

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Di Indonesia, perokok aktif menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan erat dengan budaya masyarakat. Berdasarkan Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah perokok aktif diperkirakan mencapai sekitar 70 juta orang dengan 7,4% diantaranya berasal dari kelompok usia 10-18 tahun.¹

Data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa hampir sepertiga penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas terlibat merokok dalam satu bulan terakhir, dengan prevalensi mencapai sekitar 28,99% dari total populasi dewasa nasional pada 2024.² Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa perilaku merokok masih menjadi bagian yang cukup dominan dalam kehidupan sehari-hari masyarakat Indonesia.

Kondisi tersebut juga tercermin di wilayah perkotaan, termasuk Provinsi DKI Jakarta. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), prevalensi merokok pada penduduk usia 15 tahun ke atas relatif tinggi, terutama pada usia produktif. Di tingkat Provinsi DKI Jakarta, persentase tertinggi pada kelompok usia 25-34 tahun (27,46%) dan 35-44 tahun

¹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. "Perokok Aktif di Indonesia Tembus 70 Juta Orang, Mayoritas Anak Muda." 29 Mei 2024. <https://kemkes.go.id/id/perokok-aktif-di-indonesia-tembus-70-juta-orang-mayoritas-anak-muda>, pada 15 Januari 2026 pukul 15.00 WIB.

² Kontan. "Kebiasaan Merokok di Indonesia: Fakta dan Data BPS." 2024. <https://nasional.kontan.co.id/news/kebiasaan-merokok-di-indonesia-fakta-dan-data-bps>, pada 16 Januari 2026 pukul 00.30 WIB.

(28,76%).³ Hal ini menunjukkan bahwa perilaku merokok masih cukup dominan di kalangan usia produktif masyarakat perkotaan.

Perilaku merokok adalah kebiasaan menggunakan produk tembakau yang dilakukan dengan membakar serta menghirup ke dalam paru-paru.⁴ Perilaku merokok telah menjadi bagian dari konstruksi sosial budaya yang melekat dalam kehidupan sehari-hari masyarakat dan tidak dapat dipahami semata-mata sebagai perilaku individual. Praktik merokok ditopang oleh berbagai faktor struktural dan kultural yang saling berkaitan.

Salah satunya adalah kuatnya legitimasi sosial terhadap perilaku merokok yang terus direproduksi melalui kebiasaan sosial seperti nongkrong sambil merokok, interaksi antarindividu seperti melihat teman, anggota keluarga, atau orang di lingkungan sekitar yang merokok, serta konstruksi makna yang berkembang di masyarakat, misalnya anggapan bahwa merokok merupakan simbol keakraban, maskulinitas, atau bagian dari aktivitas sosial yang dianggap wajar.⁵

Selain faktor budaya, tingginya aksesibilitas rokok juga menjadi faktor penting yang memperkuat budaya perilaku merokok di Indonesia. Rokok dapat dengan mudah ditemukan di berbagai warung kecil di sekitar lingkungan

³ Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta. "Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas yang Merokok dalam Sebulan Terakhir menurut Kabupaten/Kota dan Kelompok Umur di Provinsi DKI Jakarta, 2020." 2021. <https://jakarta.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjcxIzE=/persentase-penduduk-usia-15-tahun-ke-atas-yang-merokok-dalam-sebulan-terakhir-menurut-kabupaten-kota-dan-kelompok-umur-di-provinsi-dki-jakarta-2020.html>, pada 15 Januari 2026 pukul 16.30 WIB.

⁴ Putri, B. S., I. Irwanto, M. Muthmainnah, dan H. K. Satriaputra. "Kebiasaan Perilaku Merokok: Mengapa Kita Terus Membakar Diri?" FKM Unair. 19 November 2025. <https://fkm.unair.ac.id/2025/11/19/kebiasaan-perilaku-merokok-mengapa-kita-terus-membakar-diri/>, pada 11 Maret 2026 01.00 WIB.

⁵ Masyithoh, R., I. Zukhrufillah, A. U. Mukaromah, dan N. Ratriningtyas. "Persepsi Sosial dan Interaksi Simbolik dalam Fenomena Merokok pada Mahasiswi Berhijab di Kota Malang." *Communicator Sphere* 5, no. 2 (2025): 97–113.

permukiman, bahkan warung tersebut dapat menjual secara eceran dengan harga sangat terjangkau yang semakin mempermudah masyarakat untuk mengaksesnya.⁶

Kondisi tersebut menjadikan rokok sebagai komoditas yang sangat dekat dengan kehidupan sehari-hari masyarakat. Selain itu, terdapat salah satu faktor psikologis yang membuat perilaku merokok sulit dihentikan, melansir artikel dari Ayo Sehat, perokok memaknai merokok sebagai cara untuk mengurangi stress atau menghadapi tekanan kerja, sehingga rokok terintegrasi dalam rutinitas keseharian sebagai coping mechanism terhadap tekanan sosial dan ekonomi.⁷

Meluasnya budaya perilaku merokok juga diperkuat oleh berbagai faktor penunjang, seperti normalisasi perilaku merokok. Ketika perilaku merokok telah dinormalisasikan dan dianggap sebagai perilaku yang wajar, kondisi ini meningkatkan kemungkinan seseorang untuk mulai merokok maupun mempertahankan kebiasaan merokoknya. Normalisasi perilaku merokok juga berdampak pada tingginya paparan asap rokok di berbagai ruang kehidupan, terutama di lingkungan tempat tinggal.

Lingkungan tempat tinggal sering menjadi ruang utama terjadinya paparan asap rokok secara berulang dan dalam jangka panjang. Permasalahan rokok tidak hanya berkaitan perokok aktif, tetapi juga dengan perokok pasif yang terpapar asap rokok. Paparan asap rokok memiliki dampak serius terhadap kesehatan, terutama bagi kelompok rentan seperti anak-anak dan perempuan. Dalam kondisi tersebut,

⁶ Pratama, K. G. "Efektivitas Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan terhadap Larangan Penjualan Rokok Eceran Perspektif Masalah Mursalah (Studi Kasus: Pedagang di Kota Metro)." Disertasi, IAIN Metro, 2025.

⁷ Kuncoro Yudho, N. "Rokok Membuat Hidup Jadi Redup." <https://ayosehat.kemkes.go.id/rokok-membuat-hidup-jadi-redup>, pada 16 Januari 2026 01.08 WIB.

rumah yang seharusnya menjadi ruang aman justru berpotensi menjadi sumber risiko kesehatan bagi anggota yang tidak merokok.

Sebagai respons terhadap tingginya dampak asap rokok, pemerintah Indonesia telah mengeluarkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai upaya pengendalian konsumsi rokok serta perlindungan kesehatan masyarakat. KTR merupakan suatu ruang atau wilayah yang secara tegas ditetapkan sebagai area yang melarang aktivitas merokok, termasuk kegiatan produksi, penjualan, iklan, maupun promosi produk tembakau. Penetapan kawasan ini bertujuan sebagai bentuk perlindungan bagi masyarakat dari potensi risiko gangguan kesehatan akibat paparan lingkungan yang tercemar oleh asap rokok.⁸

Implementasi kebijakan ini masih menghadapi berbagai kendala, terutama pada tingkat lokal dan komunitas. Selama ini, penerapan KTR cenderung lebih difokuskan pada ruang publik formal, seperti lingkungan rumah sakit atau gedung perkantoran. Sementara itu, di lingkungan rumah tangga penerapannya masih sangat bergantung pada kesadaran serta kesepakatan sosial antar warga.

Meskipun begitu, kesadaran dan kesepakatan sosial masyarakat untuk menciptakan lingkungan dengan udara bersih tanpa asap rokok dapat mendorong munculnya berbagai inisiatif berbasis kesadaran kolektif dari komunitas untuk menciptakan lingkungan bebas asap rokok. Kesadaran kolektif sendiri merujuk pada seperangkat nilai, norma, dan keyakinan bersama yang dimiliki anggota

⁸ Tim Promkes RSST – RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. "Yuk Mengenal Kawasan Tanpa Rokok." Kementerian Kesehatan RI. 12 April 2023.
<https://keslan.kemkes.go.id/viewartikel/2311/yuk-mengenal-kawasan-tanpa-rokok>.

masyarakat yang kemudian menjadi dasar dalam mengatur perilaku sosial mereka.⁹

Inisiatif tersebut telah terlihat di beberapa wilayah lingkungan perumahan, seperti RT 07/RW 06 di Kelurahan Wonokusumo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya yang dikenal sebagai kampung percontohan bebas asap rokok sejak tahun 2010.¹⁰ Selain itu, komitmen serupa juga muncul di Kelurahan Pulasaren, Kota Cirebon di mana beberapa RW, yaitu RW 06, RW 07, dan RW 05 telah menyepakati lingkungan rumah tangga bebas dari asap rokok.¹¹

RW sebagai unit sosial menjadi ruang sosial yang strategis karena berada di antara ranah domestik dan ranah publik. Pada tingkat ini, nilai, norma, dan kesepakatan sosial dapat dibangun melalui partisipasi warga. Keberhasilan upaya mewujudkan kawasan tanpa rokok sangat dipengaruhi oleh ketertiban masyarakat serta peran aktor lokal dalam mendorong perubahan perilaku. Dalam konteks tersebut, penting untuk mengkaji lebih lanjut bagaimana dinamika serupa juga berlangsung pada masyarakat RW 06 Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman.

Melansir dari laman *kompas.com*, RW 06 di Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman juga menjadi salah satu wilayah yang tergerak untuk membangun lingkungan rumah bebas asap rokok.¹² Gerakan bebas asap rokok di

⁹ Fitriani, S., T. R. Dana, P. Sari, T. N. Putri, dan H. Sa'diyah. "Kepribadian Kolektif: Kebudayaan Membentuk Pola Berpikir dan Perilaku dalam Masyarakat." *Journal of Education and Culture* 5, no. 2 (2025): 1–7.

¹⁰ Sadono, D. N., dan M. Z. Fatah. "Proses Pemberdayaan Warga Kampung Tanpa Asap Rokok di Kampung Bulaksari RT 7." *Jurnal Promkes* 6, no. 1 (2018): 35–45.

¹¹ Pemerintah Kota Cirebon. "3 RW di Kelurahan Pulasaren Canangkan Bebas Asap Rokok di Dalam Rumah." 10 September 2018. <https://cirebonkota.go.id/berita/3-rw-di-kelurahan-pulasaren-canangkan-bebas-asap-rokok-di-dalam-rumah>.

¹² Stephanus, A. "6 Tahun Menjaga Kampung Tanpa Asap Rokok di Matraman: Perjuangan yang Tak Mudah." *Kompas.com*. 22 Desember 2025.

tingkat komunitas merupakan bentuk aksi kolektif yang lahir dari kesadaran bersama terhadap dampak sosial dan kesehatan dari asap rokok. Kondisi tersebut menunjukkan adanya upaya perubahan sosial yang direncanakan, di mana masyarakat secara sadar berupaya membangun norma baru demi melindungi kepentingan bersama dari paparan asap rokok.

RW 06 Kelurahan Kayu Manis menjadi kasus yang relevan untuk diteliti karena perubahan ini tumbuh dari inisiatif warga di tingkat komunitas terkecil sebagai sebuah fenomena yang jarang terdokumentasi secara ilmiah dalam konteks perkotaan padat di Indonesia. Selain itu, program Kawasan Tanpa Rokok di RW 06 telah berjalan lebih dari lima tahun dan menunjukkan keberlanjutan yang nyata, menjadikannya objek kajian yang memadai untuk memahami bagaimana perubahan nilai dan norma sosial dapat dipertahankan dalam jangka panjang di tengah tantangan resistensi warga.

1.2 Permasalahan Penelitian

Perubahan sosial selalu mengiringi perkembangan masyarakat dan dapat terjadi dengan cepat atau lambat, serta berasal dari rencana yang disusun atau terjadi secara tiba-tiba. Dinamika perubahan dalam masyarakat mencakup berbagai aspek, seperti perubahan dalam pola pikir individu, perubahan dalam nilai-nilai sosial dan norma, serta modifikasi pola perilaku, struktur lembaga sosial, dan lapisan-lapisan sosial.¹³ Masyarakat RW 06 Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman,

<https://www.kompas.id/baca/humaniora/2023/11/14/belajar-menerapkan-kawasan-tanpa-rokok-dari-matraman/>, pada 23 Maret 2024 23.15 WIB.

¹³ Ismunandar, A. "Dinamika Sosial dan Pengaruhnya terhadap Transformasi Sosial Masyarakat." Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Pendidikan 3, no. 2 (2019): 205–219. Hlm 4.

melakukan upaya perubahan nilai dan norma terkait perilaku merokok melalui program Kawasan Tanpa Rokok.

Upaya tersebut merupakan langkah yang disadari sebagai krusial dalam membentuk lingkungan yang lebih sehat dan berkelanjutan bagi generasi mendatang. Namun, apakah upaya tersebut berhasil mengubah perilaku merokok menjadi norma sosial yang diterima dan dijalankan bersama oleh warga, serta faktor-faktor apa yang melatarbelakangi dan strategi apa yang diterapkan dalam proses perubahan tersebut, merupakan pertanyaan yang belum terjawab dan menjadi fokus penelitian ini.

Upaya yang dilakukan masyarakat RW 06 Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman mewakili suatu bentuk perubahan yang direncanakan. Perubahan sosial yang terjadi mengarah pada pergeseran budaya perilaku merokok menuju budaya bebas asap rokok. Masyarakat dengan sadar dan aktif merencanakan serta melaksanakan berbagai inisiatif untuk mengubah nilai dan norma yang ada terkait perilaku merokok. Rencana tersebut bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pengurangan prevalensi perokok melalui berbagai langkah konkret di tingkat komunitas.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian sebelumnya fokus penelitian merupakan mengenai bagaimana masyarakat di RW 06, Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman melakukan perubahan nilai dan norma sosial terkait perilaku merokok sebagai bagian dari proses perubahan sosial yang direncanakan, sebagaimana dengan judul penelitian yaitu “Program Kawasan Tanpa Rokok

(KTR) sebagai Perubahan Sosial yang Direncanakan (Studi Kasus: RW 06 Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman)''.

Adapun teori yang digunakan adalah Teori Sistem Sosial dengan skema AGIL Talcott Parsons. Teori ini memandang masyarakat sebagai suatu sistem sosial yang dapat bertahan dan berkembang apabila mampu memenuhi empat fungsi dasar: *Adaptation* (kemampuan sistem menyesuaikan diri dengan lingkungan), *Goal Attainment* (kemampuan sistem menetapkan dan mencapai tujuan bersama), *Integration* (kemampuan sistem mengintegrasikan dan mengkoordinasikan bagian-bagiannya), serta *Latency* atau *Pattern Maintenance* (kemampuan sistem memelihara dan mewariskan nilai serta norma kepada anggotanya).

Dalam konteks penelitian ini, skema AGIL membantu peneliti memahami bagaimana program Kawasan Tanpa Rokok di RW 06 berfungsi sebagai sistem sosial yang terencana melalui bagaimana warga beradaptasi terhadap norma baru, bagaimana tujuan kolektif ditetapkan dan diupayakan bersama, bagaimana struktur kelembagaan mengintegrasikan berbagai aktor, serta bagaimana nilai bebas asap dipertahankan dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan uraian di atas, terdapat tiga rumusan masalah yang mendasari penelitian ini, antara lain:

1. Apa yang melatarbelakangi masyarakat RW 06, Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman melakukan perubahan sosial budaya bebas asap rokok?

2. Bagaimana strategi dan kebijakan yang diterapkan oleh masyarakat RW 06, Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman dalam mentransformasikan sosial budaya bebas asap rokok?
3. Bagaimana dampak sosial bagi masyarakat RW 06, Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman terhadap kebijakan yang diterapkan?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari dilakukannya penelitian, antara lain:

1. Mendeskripsikan latar belakang masyarakat RW 06, Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman melakukan perubahan sosial budaya bebas asap rokok.
2. Menjelaskan strategi dan kebijakan yang diterapkan oleh masyarakat RW 06, Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman dalam mentransformasikan sosial budaya bebas asap rokok.
3. Menjelaskan dampak sosial bagi masyarakat RW 06, Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman terhadap kebijakan yang diterapkan.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini, antara lain:

1.4.1 Manfaat Akademis

Penelitian tentang “Program Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai Perubahan Sosial yang Direncanakan di RW 06 Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman” diharapkan dapat memperkaya kajian dalam bidang sosiologi, khususnya mengenai perubahan sosial yang direncanakan serta perubahan nilai dan norma.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi teoretis dengan menunjukkan relevansi teori sistem sosial Talcott Parsons melalui skema AGIL dan konsep *planned change* Bennis, Benne, Chin, dan Corey (1976) dalam menganalisis perubahan sosial pada tingkat komunitas. Kombinasi kedua kerangka tersebut memperkaya analisis mengenai perubahan norma, proses perubahan yang direncanakan, serta dapat menjadi rujukan bagi penelitian sosiologi komunitas selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pembuat kebijakan dalam mengembangkan program Kawasan Tanpa Rokok (KTR) maupun program kesehatan berbasis masyarakat, serta menjadi referensi bagi komunitas lain yang ingin membangun lingkungan sehat melalui partisipasi aktif dan kesadaran kolektif.

1.5 Tinjauan Penelitian Sejenis

Penelitian ini memanfaatkan berbagai penelitian sejenis bersumber dari buku, jurnal nasional, jurnal internasional, serta tesis atau disertasi yang relevan dengan tema kawasan bebas asap rokok dan perubahan sosial budaya. Pada bagian tinjauan penelitian sejenis, peneliti mengacu pada sejumlah penelitian terdahulu dalam bentuk jurnal yang memiliki keterkaitan dan berperan sebagai rujukan dalam kegiatan penulisan dan pelaksanaan penelitian.

Pertama, penelitian yang membahas perubahan identitas sosial norma merokok menempatkan perubahan perilaku merokok tidak hanya dipandang sebagai tindakan individu, tetapi juga sebagai bagian dari simbol-simbol yang

melekat pada konstruksi identitas, seperti maskulinitas, kedewasaan, dan solidaritas kelompok. Jurnal penelitian yang ditulis oleh Haque, menunjukkan bahwa norma merokok dibentuk melalui interaksi sosial dan nilai-nilai dominan dalam budaya tertentu.¹⁴ Oleh karena itu, perubahan sosial yang efektif harus berfokus pada dekonstruksi simbol budaya tersebut. Pergeseran makna dari “merokok sebagai hal normal” menjadi “merokok sebagai penyimpangan sosial” hanya mungkin terjadi ketika terjadi perubahan nilai kolektif dalam masyarakat. Hal tersebut yang sedang diupayakan oleh masyarakat RW 06 Kelurahan Kayu Manis.

Kedua, penelitian yang menyoroti proses perubahan identitas sosial menekankan pentingnya perubahan norma dan nilai yang terbentuk di masyarakat melalui proses yang disengaja dan kolaboratif. Bennis, Benne, Chin, dan Corey dalam *The Planning of Change* menegaskan bahwa perubahan norma sosial yang efektif tidak cukup hanya dengan menyebarkan informasi rasional, melainkan harus bekerja pada orientasi nilai, sikap, dan pola hubungan sosial masyarakat secara menyeluruh sebagai sebuah proses yang mereka sebut sebagai strategi *normative-re-educative*.

Perubahan perilaku hanya dapat berlangsung secara berkelanjutan apabila individu-individu yang terlibat mengubah komitmen normatif mereka, bukan sekedar mematuhi aturan karena tekanan eksternal.¹⁵ Dalam kerangka ini, strategi berhenti merokok dan dukungan sosial juga menjadi bagian penting dalam

¹⁴ Haque, M. I., A. N. Z. Ullah, T. Akter, A. A. Chowdhury, A. Al Mamun, T. I. Tamanna, dan M. G. D. Harun. "Familial and Socio-Cultural Barriers in Maintaining Tobacco-Free Homes in Bangladesh: A Comparative Cross-Sectional Study." *Tobacco Induced Diseases* 18 (2020).

¹⁵ Bennis, Warren G., Kenneth D. Benne, Robert Chin, dan Kenneth E. Corey. "The Planning of Change". 3rd ed. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1976.

mekanisme pengendalian sosial ini. Seperti dukungan keluarga, tokoh masyarakat, dan pendekatan psikososial dapat memperkuat individu dalam menghadapi tantangan berhenti merokok.¹⁶

Ketiga, penelitian mengenai Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). KTR menjadi bentuk konkret pengendalian sosial dalam bentuk regulasi yang bertujuan menciptakan ruang hidup yang sehat dan aman dari asap rokok, serta menjadi alat edukatif bagi masyarakat. Berdasarkan penelitian nasional atau lokal yang telah dilakukan sebelumnya, menunjukkan bahwa efektivitas kebijakan KTR dipengaruhi oleh partisipasi warga, edukasi, dan konsistensi penegak aturan.¹⁷ Sedangkan pada penelitian tingkat internasional, menekankan pentingnya keterlibatan komunitas, pendekatan kolektif, dan penguatan kelembagaan untuk menumbuhkan kepatuhan sosial terhadap norma bebas asap rokok di suatu lingkungan pada tingkatan-tingkatan yang ada.¹⁸

Keempat, penelitian yang mengkaji perubahan sosial masyarakat. Perubahan identitas sosial budaya bebas asap rokok merupakan bagian dari konsep perubahan sosial yang direncanakan dikemukakan oleh Piotr Sztompka. Perubahan sosial yang direncanakan diawali oleh dorongan perubahan baik dari individu maupun komunitas, kemudian melalui tahap penyaringan nilai dan norma yang

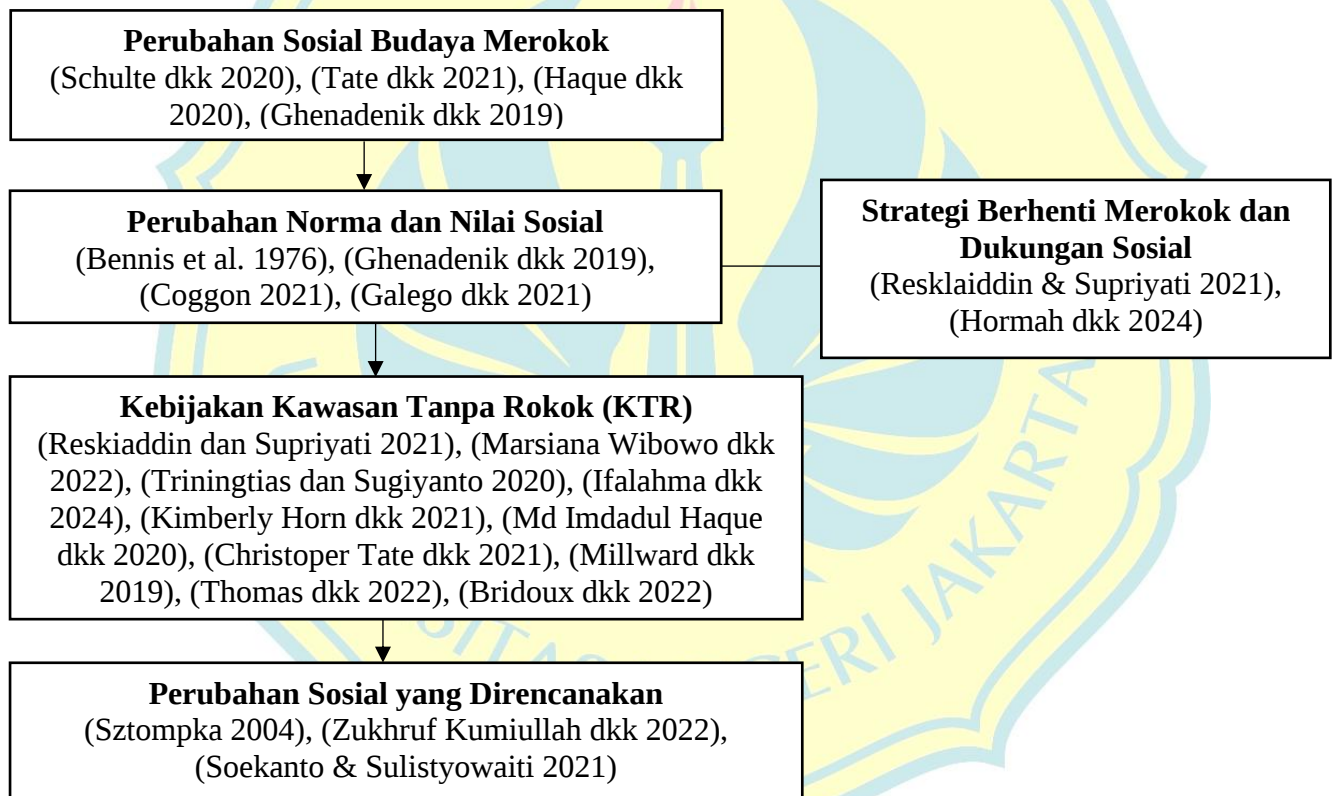
¹⁶ Reskiaddin, La Ode, dan Supriyati. "Proses Perubahan Perilaku Berhenti Merokok: Studi Kualitatif mengenai Motif, Dukungan Sosial dan Mekanisme Coping." *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior* 3, no. 1 (2021): 1–7.

¹⁷ Wibowo, M., A. A. Mudayana, dan Z. M. Khasanah. "Penerapan Dusun Kawasan Bebas Asap Rokok di Kabupaten Bantul, Yogyakarta." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* 17, no. 1 (2022): 1–11.

¹⁸ Haque, M. I., A. N. Z. Ullah, T. Akter, A. A. Chowdhury, A. Al Mamun, T. I. Tamanna, dan M. G. D. Harun. "Familial and Socio-Cultural Barriers in Maintaining Tobacco-Free Homes in Bangladesh: A Comparative Cross-Sectional Study." *Tobacco Induced Diseases* 18 (2020).

relevan. Setelah itu dilakukan penyebaran melalui berbagai agen sosialisasi, hingga mencapai legitimasi sosial yang ketika perubahan sosial diterima dan menjadi sistem sosial yang padu.¹⁹ Proses ini diperkuat dengan pendekatan *people centered development*, di mana masyarakat menjadi subjek utama dalam menginisiasi dan menjaga keberlanjutan perubahan nilai, seperti norma bebas asap rokok yang dibentuk di komunitas.²⁰

Skema 1.1 Penelitian Sejenis



(Sumber: Hasil Analisis Peneliti, 2025)

Berdasarkan beberapa penelitian sejenis yang telah dilakukan sebelumnya, terdapat berbagai pendekatan dalam melihat fenomena perilaku merokok, kebijakan

¹⁹ Sztompka, Piotr. *Sosiologi Perubahan Sosial*. Jakarta: Kencana, 2004.

²⁰ Kurniullah, Ardhariksa Zukhruf, dkk. *Pembangunan dan Perubahan Sosial*. Medan: Yayasan Kita Menulis, 2021.

kawasan bebas asap rokok, serta perubahan sosial yang berkaitan dengan norma kesehatan di masyarakat. Beberapa penelitian berfokus pada perubahan sosial budaya merokok secara umum, seperti penelitian Schulte dkk. (2020), Tate dkk. (2021), Haque dkk. (2020), dan Ghenadenik dkk. (2019) yang mengkaji bagaimana perilaku merokok berkembang dan berubah dalam konteks sosial yang lebih luas.

Penelitian lain menitikberatkan pada perubahan norma dan nilai sosial sebagai mekanisme pendorong perubahan perilaku. Bennis, Benne, Chin, dan Corey (1976) memberikan landasan teoritis mengenai bagaimana perubahan norma yang efektif bekerja melalui strategi *normative-re-educative* mengubah orientasi nilai dan komitmen normatif komunitas, bukan sekadar mengandalkan paksaan atau penyebaran informasi rasional. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Ghenadenik dkk. (2019), Coggon (2021), dan Galego dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa keberhasilan perubahan norma sosial terkait merokok sangat bergantung pada proses penanaman nilai oleh anggota komunitas.

Beberapa penelitian lainnya berfokus pada implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), seperti penelitian Mariana Wibowo dkk. (2022) di Kabupaten Bantul, Amelia Triningtias dan Eko Sugiyanto (2020) di Taman Sempur Kota Bogor, serta penelitian Ifalahma dkk. (2024), Kimberly Horn dkk. (2021), Md Imdadul Haque dkk. (2020), Christopher Tate dkk. (2021), Millward dkk. (2019), Thomas dkk. (2022), dan Bridoux dkk. (2022).

Penelitian yang menyoroti strategi berhenti merokok dan dukungan sosial, seperti penelitian La Ode Reskiaddin dan Supriyati (2021) serta Hormah dkk.

(2024), yang menekankan peran dukungan keluarga, tokoh masyarakat, dan pendekatan psikososial dalam memperkuat individu untuk mengadopsi norma baru. Sementara itu, penelitian yang membahas perubahan sosial yang direncanakan pada tingkat komunitas mencakup Sztompka (2004), Zukhruf Kumiullah dkk. (2022), dan Soekanto & Sulistyowaiti (2021).

Namun, penelitian-penelitian tersebut pada umumnya belum banyak membahas secara mendalam mengenai proses perubahan sosial budaya bebas asap rokok yang terbentuk melalui inisiasi kolektif masyarakat pada tingkat komunitas lokal khususnya bagaimana *planned change* berbasis komunitas bekerja dalam konteks permukiman padat perkotaan di Indonesia.

Posisi penelitian ini berfokus pada perubahan sosial budaya bebas asap rokok yang terjadi di tingkat komunitas dengan mengambil studi kasus program Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di RW 06 Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman. Penelitian ini membahas bagaimana proses perubahan sosial tersebut terbentuk melalui kesadaran kolektif masyarakat, strategi yang digunakan warga dalam membangun norma baru terkait lingkungan bebas asap rokok, serta dampak sosial dari penerapan norma tersebut terhadap kehidupan sosial masyarakat. Berbeda dari penelitian sebelumnya yang umumnya berfokus pada kebijakan atau perilaku individual, penelitian ini menempatkan komunitas sebagai aktor utama perubahan yang secara sadar merancang dan menjalankan perubahan norma sosialnya sendiri.

1.6 Kerangka Konseptual

1.6.1 Budaya Merokok sebagai Perilaku Sosial yang Terbentuk

Budaya merokok dalam penelitian ini dipahami bukan semata-mata sebagai kebiasaan individu yang bersifat privat, melainkan sebagai perilaku sosial yang terbentuk, direproduksi, dan dilegitimasi melalui interaksi individu dalam suatu lingkungan sosial tertentu. Perilaku merokok berkembang melalui proses sosialisasi yang berlangsung dalam keluarga, kelompok teman sebaya, dan komunitas tempat tinggal, sehingga dalam kurun waktu tertentu perilaku tersebut diterima sebagai sesuatu yang normal, wajar, dan tidak perlu dipertanyakan. Ketika perilaku merokok telah menjadi bagian dari rutinitas keseharian dan diakui sebagai suatu perilaku yang wajar, ia berubah menjadi unsur budaya dalam suatu komunitas yaitu sebuah norma tidak tertulis yang mengatur bagaimana ruang publik digunakan dan siapa yang berhak menentukan batas-batasnya.

Kebiasaan merokok dapat berkembang melalui beberapa tahapan. Tahapan *preparatory* terjadi ketika individu mulai mendapatkan gambaran positif mengenai rokok melalui lingkungan sekitarnya. Tahap *initiation* adalah ketika individu mulai merokok secara rutin. Tahap *maintenance of smoking* adalah titik di mana merokok telah sepenuhnya menjadi bagian dari kebiasaan individu dalam kehidupan sehari-hari. Pada tahap terakhir inilah perilaku merokok tidak lagi dirasakan sebagai

pilihan yang disadari, melainkan sebagai bagian dari identitas dan rutinitas yang berlangsung secara otomatis.²¹

Dalam konteks RW 06 Kelurahan Kayu Manis, budaya merokok yang berlaku sebelum program KTR mencerminkan tatanan sosial di mana hak perokok ditempatkan di atas hak nonperokok untuk menghirup udara bersih. Norma tersebut tidak dilegitimasi secara formal, tetapi dijalankan secara implisit yaitu warga nonperokok tidak dapat menegur perokok tanpa risiko konflik sosial, sehingga mereka memilih strategi penghindaran pasif.

1.6.2 Perubahan yang Direncanakan (*Planned Change*)

Warren G. Bennis (1925-2014) adalah ilmuwan perilaku organisasi Amerika yang mengembangkan konsep *planned change* bersama Kenneth Benne, Robert Chin, dan Kenneth Corey dalam *The Planning of Change* (1976). Bennis mendefinisikan *planned change* sebagai:

*“a deliberate and collaborative process involving a change agent and client system which are brought together to solve a problem or, more generally, to plan a attain an improved state of social functioning”*²²

Definisi ini mengandung tiga unsur pokok yang menjadi ciri pembeda *planned change* dari perubahan sosial biasa. Pertama, *conscious* (disadari): perubahan tidak terjadi secara tidak sengaja atau sebagai efek samping dari dinamika sosial lainnya, melainkan dikenali dan disadari oleh para pelakunya sebagai sebuah upaya yang diarahkan. Kedua, *deliberate* (disengaja): terdapat niat

²¹ Leventhal, Howard, dan Paul D. Cleary. “*The Smoking Problem: A Review of the Research and Theory in Behavioral Risk Modification.*” *Psychological Bulletin* 88, no. 2 (1980): 370–405. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.88.2.370>

²² Bennis, Warren G., Kenneth D. Benne, Robert Chin, dan Kenneth E. Corey. “*The Planning of Change*”. 3rd ed. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1976. Hlm 4.

yang jelas untuk menghasilkan perubahan tertentu, dengan tujuan yang ditetapkan sebelumnya. Ketiga, *collaborative* (kolaboratif): perubahan melibatkan kerja sama antara berbagai aktor, baik mereka yang berada di dalam sistem yang ingin diubah maupun mereka yang berperan sebagai agen perubahan dari luar.

Dalam *Planned Change*, diperkenalkan dua konsep kunci: *change agent* dan *client system*. *Client system* merujuk pada individu, kelompok, organisasi, atau komunitas yang menjadi sasaran perubahan. *Change agent* adalah individu atau kelompok yang berupaya mengefektifkan perubahan tersebut. Bennis menegaskan bahwa *change agent* dapat berasal dari dalam maupun luar *client system*, sebuah pandangan yang lebih luas dari definisi sebelumnya yang membatasi *change agent* hanya sebagai pihak eksternal. Dalam konteks RW 06, *client system* adalah komunitas warga RT 03, 04, 05, dan 06, sementara *change agent* adalah Pak Sukaria, Pak Amran, dan pengurus program yang berasal dari dalam komunitas itu sendiri yang diperkuat oleh dukungan institusional dari Puskesmas sebagai agen eksternal.

Selain itu, dalam Bennis melalui Chin dan Benne, mengidentifikasi tiga keluarga strategi umum dalam *planned change*. Pertama, *strategi empirical-rational*, yang bertumpu pada asumsi bahwa manusia adalah makhluk rasional yang akan mengikuti kepentingannya sendiri apabila ditunjukkan secara jelas manfaat dari perubahan yang diusulkan. Kedua, strategi *normative-re-educative*, yang tidak hanya mengandalkan rasionalitas tetapi bekerja pada perubahan norma, nilai, sikap, dan pola hubungan sosial. Bennis menekankan bahwa dalam strategi ini,

“changes in normative orientations involve in attitudes, values, skills, and significant relationship, not just change in rational informational equipment of men”.²³

Perubahan perilaku hanya dapat terjadi apabila individu-individu yang terlibat dibawa untuk mengubah orientasi normatif mereka, bukan sekedar diberi informasi baru. Ketiga, strategi *power-coercive*, yang mengandalkan penggunaan kekuatan politik, ekonomi, maupun moral untuk memaksa kepatuhan terhadap perubahan.²⁴

The Planning of Change secara eksplisit menyatakan komitmen mereka terhadap strategi *normative-re-educative* sebagai *“most appropriate to the conditions of contemporary life and the advancement of scientific and democratic values in human society”*.²⁵ Komitmen ini relevan bagi penelitian karena program KTR RW 06 tidak mengandalkan paksaan hukum semata, melainkan membangun kesepakatan komunitas dan membentuk ulang norma sosial secara partisipatif.

Sehingga, pembeda Bennis dari sekedar teori perubahan sosial biasa adalah penekanannya pada proses. Bennis tidak hanya bertanya apa yang berubah, tetapi bagaimana perubahan itu direncanakan dan dijalankan. Ini yang menjadikan konsep Bennis saling melengkapi bersama dengan Parsons.

1.6.3 Kawasan Tanpa Rokok sebagai Instrumen Perubahan Norma

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dalam penelitian ini dipahami bukan sekedar sebagai kebijakan kesehatan masyarakat, melainkan sebagai instrumen perubahan

²³ Bennis, Warren G., Kenneth D. Benne, Robert Chin, dan Kenneth E. Corey. *“The Planning of Change”*. 3rd ed. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1976. Hlm 23.

²⁴ Ibid. Hlm 25.

²⁵ Bennis, Warren G., Kenneth D. Benne, Robert Chin, dan Kenneth E. Corey. *“The Planning of Change”*. 3rd ed. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1976. Hlm 22.

norma sosial yang bekerja pada dua level sekaligus yaitu level regulatif dan level kultural.

Pada level regulatif, KTR memberikan dasar hukum yang mengubah relasi sosial antara perokok dan nonperokok di ruang publik. Sebelum adanya KTR, warga nonperokok tidak memiliki dasar normatif yang cukup kuat untuk menegur perokok dan teguran dianggap sebagai pelanggaran terhadap hak individu perokok. Dengan adanya KTR, posisi ini berbalik menjadi nonperokok memperoleh legitimasi sosial dan hukum untuk berbicara atas nama kepentingan bersama. Di RW 06, legitimasi ini ditopang oleh Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 40 Tahun 2020 dan SK Lurah Kayu Manis Nomor 55 Tahun 2021 sebagai landasan institusional.

Pada level kultural, KTR berfungsi sebagai mekanisme *normative-re-education*, di mana ia tidak sekedar melarang perilaku merokok di ruang tertentu, melainkan secara bertahap mengubah cara pandang warga tentang apa yang dianggap normal, pantas, dan dapat diterima di ruang publik bersama. Ketika norma bebas asap rokok telah menjadi bagian dari kesadaran kolektif warga, mereka mulai secara spontan menegur orang lain yang merokok tanpa perlu instruksi dari pengurus dan perubahan kultural sesungguhnya telah terjadi.

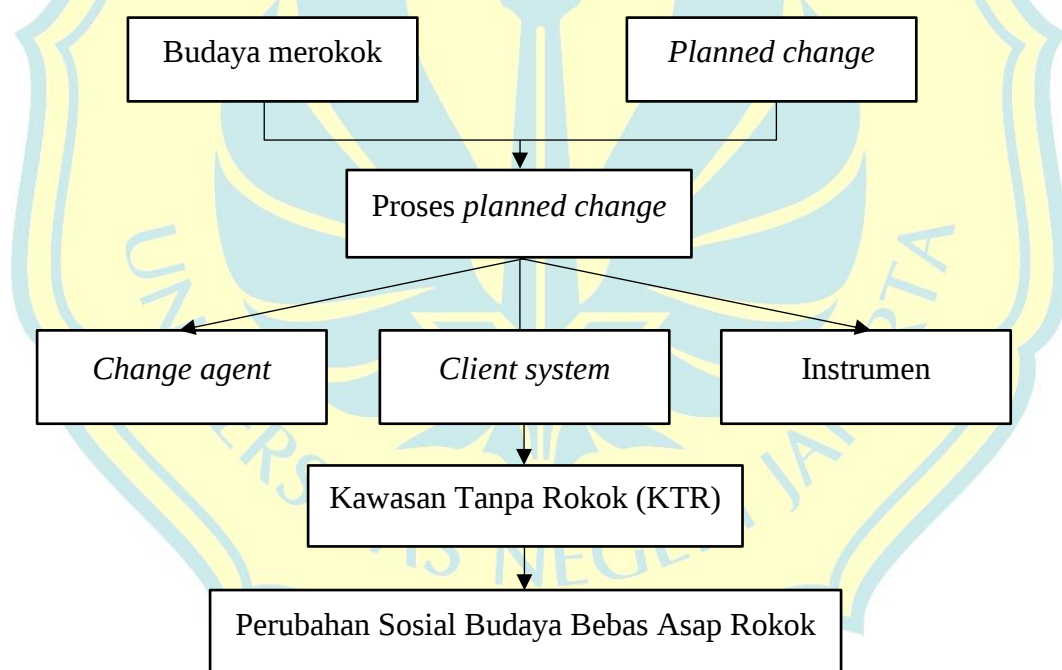
KTR juga memiliki dimensi fisik yang tidak dapat diabaikan yaitu kepadatan pemukiman gang sempit menjadikan paparan asap rokok bukan persoalan individu melainkan persoalan kolektif. Dalam kondisi geografis seperti RW 06, asap rokok dari satu titik menyebar ke seluruh ruang bersama tanpa

penghalang yang berarti, sehingga setiap keputusan merokok di ruang publik secara otomatis mempengaruhi seluruh penghuni kawasan. Kondisi inilah yang menjadikan KTR bukan sekedar instrumen kebijakan, melainkan respons terencana terhadap persoalan struktural ruang hidup bersama.

1.6.4 Hubungan Antar Konsep

Ketiga konsep di atas meliputi budaya merokok, *planned change*, dan kawasan tanpa rokok terhubung dalam satu kerangka analitis yang koheren dalam skema di bawah ini.

Skema 1.2 Hubungan Antar Konsep



(Sumber: Hasil Analisis Peneliti, 2026)

Budaya merokok yang telah mengakar sebagai norma sosial di RW 06 merupakan titik awal sekaligus objek yang ingin diubah. Perubahan tersebut tidak terjadi secara spontan, melainkan melalui proses *planned change* yang disadari, disengaja, dan kolaboratif. Kawasan Tanpa Rokok berfungsi sebagai instrumen

sekaligus hasil dari proses perubahan tersebut. KTR adalah norma baru yang dilegitimasi, yang keberhasilannya bergantung pada sejauh mana strategi *normative-re-educative* mampu mengubah orientasi nilai dan komitmen normatif warga terhadap ruang hidup bersama.

Ketika konsep ini diikat dalam satu proses yaitu kesadaran kolektif yang dibangun secara bertahap dari pengalaman ketidaknyamanan individual terhadap paparan asap rokok, menuju keprihatinan bersama, lalu menjadi inisiatif terencana, dan akhirnya terwujud sebagai norma sosial baru yang dijaga oleh komunitas secara mandiri. Proses inilah yang dalam kerangka Bennis disebut sebagai *planned change* berbasis komunitas dan pada konteks RW 06 Kelurahan Kayu Manis menjadi fokus analisis penelitian ini.

1.6.5 Program KTR dalam Perspektif Teori Sistem Sosial Talcott Parsons

Penelitian ini menggunakan teori sistem sosial Talcott Parsons sebagai kerangka analitis. Dalam teori sistem sosialnya, Parsons memandang masyarakat sebagai suatu sistem sosial yang terdiri dari bagian-bagian yang saling bergantung dan bekerja bersama untuk mempertahankan keteraturan sosial. Parsons mengembangkan skema fungsional yang dikenal dengan AGIL: *Adaptation, Goal Attainment, Integration*, dan *Latency* (atau *Pattern Maintenance*).²⁶

Fungsi pertama, *Adaptation* (adaptasi), merujuk pada kemampuan sistem untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan mengalokasikan sumber daya yang tersedia untuk memenuhi kebutuhan sistem. Dalam konteks program KTR

²⁶ Ritzer, George. Teori Sosiologi: Dari Sosiologi Klasik sampai Perkembangan Terakhir Postmodern. Edisi kedelapan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012.

RW 06, fungsi adaptasi tercermin dalam kemampuan komunitas menyesuaikan diri dengan kondisi geografis pemukiman gang sempit yang padat, di mana paparan asap rokok bersifat kolektif dan tidak dapat dihindari secara individu.

Program KTR merupakan respons adaptif komunitas terhadap tantangan lingkungan tersebut dengan membentuk kawasan bebas asap rokok, komunitas mengalokasikan ruang publik secara baru sehingga kebutuhan akan udara bersih dapat terpenuhi bagi seluruh warga, termasuk kelompok rentan seperti balita dan lansia.

Fungsi kedua, *goal attainment* (pencapaian tujuan), merujuk pada kemampuan sistem menetapkan tujuan bersama dan memobilisasi sumber daya untuk mencapainya. Dalam program KTR RW 06, fungsi ini diwujudkan melalui persetujuan sebelum program berjalan, indikator kawasan disepakati bersama dalam Kesepakatan Bersama 10 Desember 2020, dan deklarasi publik pada 11 Juni 2021 menandai komitmen bersama seluruh pengurus dan warga terhadap tujuan yang telah ditetapkan. Mobilisasi sumber daya untuk mencapai tujuan tersebut tampak dalam pengumpulan dana swadaya untuk mural, pembentukan satgas dari kader jumantik dan dasawisma, serta koordinasi lintas sektor dengan Puskesmas, Kelurahan, dan Dinas Kesehatan DKI Jakarta.

Fungsi ketiga, *integration* (integrasi), merujuk pada kemampuan sistem mengkoordinasikan dan menyelaraskan bagian-bagian penyusunannya agar bekerja sebagai satu kesatuan yang koheren. Dalam program KTR RW 06, fungsi integrasi diwujudkan melalui struktur satgas yang menghubungkan berbagai aktor dalam satu rantai koordinasi yang jelas dari Lurah sebagai penanggung jawab formal

hingga kader jumantik dan dasawisma sebagai pelaksana lapangan harian. Selain itu, integrasi juga terjadi secara horizontal antara program KTR dengan kegiatan komunitas yang sudah berjalan seperti jadwal pemantauan jumantik yang mengintegrasikan kawasan KTR dalam rute rutin dan pertemuan bulanan warga yang dijadikan arena sosialisasi norma.

Fungsi keempat, *latency* atau *pattern maintenance* (pemeliharaan pola), merujuk pada kemampuan sistem pemeliharaan, memperbaharui, dan mewariskan nilai serta norma kepada anggotanya agar motivasi dan komitmen terhadap sistem tetap terjaga. Dalam program KTR RW 06, fungsi ini diwujudkan melalui berbagai mekanisme pemeliharaan norma yaitu mural dan spanduk yang secara visual terus menerus mengingatkan norma kawasan, adapun evaluasi berkala tiga bulan sekali bersama Puskesmas yang menjaga konsistensi implementasi, serta pendekatan persuasif yang dilakukan pengurus dan warga untuk mengingatkan siapa pun yang lupa atau tidak mengetahui aturan.

Pemeliharaan pola juga tampak dalam ketika norma bebas asap rokok telah menjadi pedoman perilaku bersama, sehingga tidak hanya satgas resmi, tetapi juga warga secara spontan menegur pelanggar dan anak-anak mengingatkan orang tua mereka untuk tidak merokok.

Dengan demikian, keempat fungsi AGIL Talcott Parsons terpenuhi dalam implementasi program KTR RW 06 yaitu komunitas beradaptasi terhadap tantangan lingkungan, menetapkan, dan mengejar tujuan bersama, mengintegrasikan berbagai aktor dalam satu sistem koordinasi, serta memelihara norma baru melalui berbagai mekanisme sosial yang bekerja berlapis. Dalam

perspektif teori sistem sosial Parsons, hal ini menunjukkan bahwa program KTR telah berhasil menjalankan seluruh prasyarat fungsional yang dibutuhkan agar suatu sistem sosial dapat bertahan dan berkembang. Kerangka teori ini akan digunakan dalam Bab IV untuk menganalisis mengapa program KTR RW 06 dapat bertahan dan menghasilkan perubahan norma yang berkelanjutan.

1.7 Metodologi Penelitian

1.7.1 Pendekatan dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam proses perubahan sosial budaya yang berlangsung di dalam komunitas RW 06 Kelurahan Kayu Manis. Metode studi kasus digunakan karena kasus yang diteliti bersifat khas dan terikat pada lokasi serta konteks sosial tertentu.

Pengumpulan data dilakukan melalui dua teknik utama, yaitu observasi dan wawancara. Observasi lapangan dilaksanakan untuk mendokumentasikan kondisi fisik kawasan KTR, sedangkan wawancara dilakukan terhadap informan kunci dan informan pendukung yang dipilih secara purposif berdasarkan keterlibatan dan pengetahuan mereka terhadap Program KTR. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan teknik reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan data, dengan triangulasi sumber sebagai mekanisme verifikasi keabsahan data.

1.7.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan ini di lingkungan program Kawasan Tanpa Rokok (KTR) RW 06 Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman, Jakarta Timur. Wilayah yang menjadi lokasi penelitian mencakup empat Rukun Tetangga (RT) yang telah berkomitmen menerapkan kawasan bebas asap rokok, yaitu RT 03, RT 04, RT 05 dan RT 06. Lalu, waktu penelitian dilakukan pada bulan April hingga bulan Mei 2026.

1.7.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian dalam studi ini dibagi menjadi dua kategori: informan kunci dan informan pendukung. Pembagian ini berdasarkan tingkat keterlibatan, kedalaman pengetahuan, dan posisi masing-masing informan terhadap unit analisis penelitian, yaitu program Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Informan kunci adalah individu yang memiliki pengetahuan paling komprehensif dan langsung terlibat dalam keseluruhan siklus program, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, hingga evaluasi. Dalam penelitian ini, yang berperan sebagai informan kunci adalah Amran, selaku Ketua Program KTR RW 06 sekaligus koordinator operasional satgas dan Ence selaku Ketua RW 06 sebagai penanggung jawab program KTR dari hulu ke hilir. Amran dari sisi teknis operasional dan koordinator lintas sektor, sementara Ence dari sisi kepemimpinan formal dan pengambilan keputusan di tingkat komunitas.

Tabel 1.1 Karakteristik Informan Kunci

No.	Nama Informan	Keterangan
1	Amran	Ketua Program (KTR) RW 06, koordinator operasional satgas dan penghubung lintas sektor, perokok
2	Ence	Ketua RW 06, penanggung jawab formal program KTR, perokok

(Sumber: Hasil Analisis Peneliti, 2026)

Selain informan kunci, penelitian ini juga melibatkan informan pendukung yang dipilih berdasarkan peran dan perspektif spesifik yang dapat melengkapi data dari berbagai sudut pandang. Informan pendukung terdiri dari pengurus komunitas di berbagai tingkatan serta warga yang merasakan dampak langsung program KTR, baik dari sisi nonperokok maupun perokok aktif. Keberagaman latar belakang informan pendukung ini penting untuk memenuhi triangulasi sumber, di mana setiap temuan dikonfirmasi minimal dua perspektif yang berbeda sebelum dijadikan kesimpulan penelitian.

Tabel 1.2 Karakteristik Informan Pendukung

No	Nama Informan	Peran
1	Reza	Ketua RT 06, nonperokok
2	Susi	Ketua RT 04, nonperokok
3	Sri Mulyati	Ketua PKK RW 06, nonperokok
4	Sinta	Warga nonperokok
5	Ade	Warga perokok

(Sumber: Hasil Analisis Peneliti, 2026)

1.7.4 Peran Peneliti

Peneliti dalam penelitian ini berperan sebagai pengamat dari luar (*outsider researcher*), bukan merupakan bagian dari komunitas RW 06 Kelurahan Kayu Manis. Dengan posisi tersebut, peneliti terlibat langsung di lapangan secara terbatas namun terencana mendatangi kawasan KTR, melakukan observasi terhadap kondisi

fisik kawasan dan dinamika sosial warga di ruang publik gang-gang kawasan KTR, serta membangun akses kepada informan melalui jalur pengenalan bertahap yang dimulai dari Ketua RW 06.

Selain observasi, peneliti melakukan wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan pendukung untuk memperoleh data terkait latar belakang terbentuknya program KTR, strategi dan kebijakan yang diterapkan, serta dampak sosial yang dirasakan warga dari berbagai perspektif. Seluruh wawancara dilakukan secara langsung di lokasi yang dipilih dan disepakati bersama informan, sehingga suasana wawancara berlangsung natural dan tidak kaku.

Posisi sebagai *outsider* membawa konsekuensi metodologis yaitu peneliti tidak memiliki pengetahuan intuitif tentang dinamika internal komunitas, sehingga pemahaman kontekstual dibangun secara aktif melalui observasi lapangan, telaah dokumen arsip program KTR, dan konfirmasi lintas informan. Di sisi lain, posisi ini juga memberikan jarak analitis yang memungkinkan peneliti untuk tidak terjebak dalam sudut pandang tunggal warga, sehingga dapat melihat fenomena perubahan sosial secara lebih utuh dari berbagai perspektif yang ada.

Dalam mendukung data primer tersebut, peneliti juga mengumpulkan dan menganalisis data sekunder berupa dokumen arsip program KTR yang dilengkapi dengan pemberitaan media yang relevan. Seluruh data yang terkumpul kemudian direduksi, disajikan, dan dianalisis secara sistematis untuk menghasilkan pemahaman yang komprehensif mengenai proses perubahan sosial budaya bebas asap rokok di RW 06 Kelurahan Kayu Manis.

1.7.5 Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan secara langsung terhadap individu yang terlibat serta situasi yang berkaitan dengan fenomena penelitian. Dalam penelitian kualitatif, observasi dapat dilakukan baik dalam kondisi alami di lapangan maupun dalam lingkungan yang disiapkan khusus untuk keperluan penelitian. Sehingga, peneliti akan memperoleh kesempatan untuk mencermati berbagai bentuk interaksi sosial, pola perilaku, serta kondisi konteks yang memiliki keterkaitan dengan fenomena yang sedang diteliti.²⁷

Sebelum observasi dilakukan, peneliti terlebih dahulu membangun pemahaman awal mengenai kawasan KTR melalui dua tahap. Pertama, peneliti menemukan dokumentasi program Kawasan Tanpa Rokok di RW 06 Kelurahan Kayu Manis melalui konten media sosial TikTok yang memuat rekaman visual kawasan dan aktivitas program. Dari data temuan awal tersebut, peneliti kemudian menelusuri lebih jauh melalui pemberitaan media, khususnya Kompas.com yang meliput program KTR RW 06 secara lebih mendalam. Dua tahap pengenalan awal ini membantu peneliti membentuk gambaran umum mengenai kondisi fisik kawasan, latar belakang program, dan dinamika komunitasnya sebelum terjun langsung ke lapangan.

²⁷ Jailani, M. S. "Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif." *IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam* 1, no. 2 (2023): 1–9.

Observasi lapangan kemudian dilakukan sebanyak dua kali di kawasan KTR RT 03, 04, 05, dan 06 RW 06 Kelurahan Kayu Manis. Observasi pertama dilaksanakan pada 21 April pukul 21.00 WIB, setelah wawancara dengan Pak Ence dan Pak Reza selesai. Pak Ence mengajak peneliti berkeliling kawasan KTR secara langsung sehingga peneliti dapat mengamati kondisi kawasan pada malam hari, waktu di mana Pos RW baru dibuka dan aktivitas warga di gang-gang kawasan masih berlangsung. Observasi ini memberikan gambaran pertama mengenai kondisi fisik kawasan, termasuk keberadaan mural, spanduk, dan asbak penanda di gapura masuk gang.

Observasi kedua dilaksanakan pada 25 April 2026 sore hari, sebelum rangkaian wawancara dimulai. Peneliti mengitari kawasan KTR secara mandiri sambil mencari informan yang bersedia diwawancarai. Dalam proses penelusuran ini, peneliti mengamati secara langsung dinamika sosial warga di sore hari yaitu warga tampak mengobrol di depan rumah dan gang, anak-anak bermain di jalanan gang dalam suasana yang asri, dan tidak ditemukan satupun warga yang merokok di ruang publik bersama kawasan KTR.

Selain dinamika sosial, peneliti juga mengamati secara khusus kondisi fisik elemen-elemen program yang terpasang termasuk mural anti-merokok, spanduk himbauan, serta spanduk deklarasi publik dan mading dokumentasi proses rangkaian implementasi program KTR.

Berdasarkan hasil observasi ini, peneliti dapat menyimpulkan bahwa sebagian besar mural masih dalam kondisi terbaca meskipun sebagian telah

mengalami degradasi visual berupa pemudaran warna akibat cuaca dan vandalisme berupa coretan di beberapa titik. Kondisi spanduk himbauan pun telah kusam termakan usia. Kondisi jalanan di dalam kawasan KTR yang bersih dari puntung rokok dan bebas dari aktivitas merokok mencerminkan bahwa norma kawasan telah dijalankan dalam kehidupan sehari-hari warga.

2. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu metode pengumpulan data yang dilakukan melalui komunikasi langsung antara peneliti dengan partisipan penelitian. Dalam penelitian kualitatif, teknik ini digunakan untuk menggali informasi secara mendalam mengenai pengalaman, pandangan, serta pemaknaan individu terhadap suatu fenomena yang sedang diteliti. Pelaksanaan wawancara dapat dilaksanakan dalam berbagai bentuk, seperti wawancara terstruktur, semi-terstruktur, maupun tidak terstruktur yang pemilihannya disesuaikan pada tingkat panduan atau kerangka atau kerangka pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya oleh peneliti.²⁸

Dalam penelitian ini, wawancara dilakukan sebanyak empat kali pertemuan kepada tujuh informan dengan pendekatan semi-terstruktur, di mana peneliti menyiapkan panduan pertanyaan namun membiarkan percakapan berkembang secara alami mengikuti alur jawaban informan. Pertemuan pertama dilakukan pada 21 April 2026 pukul 20.30 WIB di Pos RW 06, kepada Pak Ence selaku Ketua RW 06 dan Pak Reza selaku Ketua RT 06 secara bersamaan. Wawancara berlangsung

²⁸ Ibid. Hlm 26.

dalam suasana informal layaknya obrolan mengalir, karena Pak Reza memang sedang bertugas piket di Pos RW yang baru dibuka pada malam hari, sehingga kesempatan tersebut dimanfaatkan untuk melakukan wawancara sekaligus.

Pertemuan kedua dilakukan pada 25 April 2026 di kawasan KTR RW 06. Wawancara pertama pada pertemuan ini dilakukan dengan Bu Sinta, Warga RT 04 yang ditemui secara tidak terencana saat peneliti berkeliling kawasan KTR pada sore hari sekitar pukul 17.00 WIB. Bu Sinta saat itu sedang duduk di depan rumah temannya dan bersedia diwawancarai di tempat tersebut. Setelah wawancara dengan Bu Sinta selesai, Pak Ence menghampiri peneliti dan memanggil Bu Susi selaku Ketua RT 04 untuk diwawancarai terkait penerapan KTR di wilayahnya. Wawancara dengan Bu Susi dilakukan sekitar pukul 17.30 WIB di teras rumah Bu Wiky selaku Bendahara RW 06, lokasi yang juga merupakan tempat pelaksanaan deklarasi publik program KTR.

Pertemuan ketiga dilakukan pada 3 Mei 2026 pukul 09.00 WIB di kediaman Pak Amran selaku Ketua Program KTR RW 06. Wawancara ini direncanakan terlebih dahulu dengan menghubungi Pak Amran melalui WhatsApp untuk mencocokkan jadwal, di mana kontak Pak Amran diperoleh peneliti melalui Pak Ence.

Pertemuan keempat dilakukan di teras rumah Bu Susi, di mana Bu Susi mempertemukan peneliti dengan Bu Ade selaku warga perokok dan Bu Sri selaku Ketua PKK RW 06 yang bersedia diwawancara terkait program KTR. Wawancara dengan Bu Ade dan Bu Sri berlangsung lancar karena keduanya telah tinggal di

kawasan tersebut sejak sebelum program KTR ada hingga saat ini, sehingga memiliki perspektif yang kaya tentang perubahan yang terjadi. Pada pertemuan yang sama, peneliti juga melakukan wawancara kedua dengan Bu Susi untuk menggali lebih dalam kondisi lingkungan sebelum program KTR terbentuk.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menelaah berbagai sumber tertulis yang memiliki keterkaitan dengan topik penelitian. Sumber tersebut dapat berupa arsip, catatan, laporan, surat, buku, maupun dokumen resmi lainnya yang memuat informasi relevan. Melalui kajian terhadap dokumentasi-dokumentasi tersebut, peneliti dapat memperoleh gambaran tambahan mengenai latar belakang peristiwa, kebijakan yang berlaku, serta perkembangan situasi yang berkaitan dengan fenomena yang sedang diteliti. Pendekatan ini juga membantu peneliti memahami konteks historis dan administratif yang melatarbelakangi munculnya fenomena penelitian.²⁹

1.7.6 Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan model analisis interaktif yang dikembangkan oleh Miles, Huberman, dan Saldana (2020) dalam “*Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* edisi keempat”. Miles, Huberman, dan Saldana (2020) menegaskan bahwa ketiga komponen analisis yaitu kondensasi data, penyajian data, dan penarikan data serta verifikasi kesimpulan, bukanlah tahap yang linear dan

²⁹ Ibid. Hlm 26.

sekuensial, melainkan proses yang interaktif dan berulang (*iterative*) yang terus berlangsung selama dan setelah pengumpulan data.³⁰

Tahap pertama adalah kondensasi data (*data condensation*). Berbeda dari istilah “reduksi data” yang digunakan dalam edisi sebelumnya, Miles, Huberman, dan Saldana (2020) memperbarui istilah ini menjadi kondensasi data untuk mencerminkan proses yang lebih komprehensif: data yang terkumpul tidak sekedar dikurangi, tetapi dikumpulkan, difokuskan, disederhanakan, diabstraksikan, dikodekan, dan ditransformasi secara selektif sesuai dengan fokus penelitian.³¹ Pada tahap ini, peneliti menyeleksi bagian-bagian data yang relevan dengan ketiga rumusan masalah penelitian dan menyisihkan data yang tidak berkontribusi langsung terhadap pertanyaan penelitian.

Tahap kedua adalah penyajian data (*data display*), yaitu menyusun data yang telah dikondensasi ke dalam bentuk yang memudahkan penarikan kesimpulan. Dalam penelitian ini, penyajian dilakukan dalam bentuk narasi deskriptif-analisis yang disertai kutipan wawancara verbatim sebagai penguat klaim, serta dilengkapi dengan tabel dan skema visualisasi data.

Tahap ketiga adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi (*drawing and verifying conclusion*), yaitu merumuskan kesimpulan berdasarkan pola temuan yang konsisten dan berulang lintas informan, lintas metode, dan lintas dokumen. Kesimpulan bersifat sementara hingga diverifikasi melalui triangulasi, sehingga

³⁰ Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, dan Johnny Saldaña, *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*, 4th ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2020. Hlm 14.

³¹ Ibid. Hlm 31-32.

kesimpulan akhir yang dihasilkan memiliki kredibilitas yang memadai sebagai temuan data penelitian kualitatif.³²

1.7.7 Triangulasi Data

Validasi data dalam penelitian dilakukan melalui dua strategi triangulasi untuk memastikan keabsahan dan kredibilitas temuan. Pertama, triangulasi sumber, yaitu mengkonfirmasi satu temuan dari minimal dua informan yang memiliki posisi berbeda terhadap fenomena yang diteliti. Sebagai contoh, kondisi sosial sebelum program KTR dikonfirmasi secara silang antara Bu Sinta selaku warga nonperokok, Bu Ade selaku warga perokok, dan Bu Sri selaku Ketua PKK RW 06. Ketiganya memberikan perspektif yang berbeda, namun saling melengkapi terhadap satu peristiwa yang sama. Dengan demikian, setiap temuan yang dijadikan kesimpulan penelitian telah dikonfirmasi dari lebih dari satu sudut pandang.

Kedua, triangulasi metode, yaitu mengkonfirmasi data yang diperoleh dari wawancara dengan data dari sumber lain yang berbeda jenis. Dalam penelitian ini, data wawancara dikonfirmasi dengan hasil observasi lapangan terhadap kondisi fisik kawasan KTR. Seperti keberadaan mural, spanduk, dan asbak penanda kawasan serta dokumen arsip program yang dikumpulkan selama penelitian, meliputi SK Lurah No. 55 Tahun 2021, Kesepakatan Bersama 10 Desember 2020, Berita Acara Pengawasan, Jadwal Piket Satgas, dan Data Statistik Warga Perokok. Apabila terdapat inkonsistensi antara data wawancara dan dokumen, peneliti melakukan konfirmasi ulang kepada informan yang relevan.

³² Ibid., 33-25.

1.8 Sistematika Penulisan

BAB I: Pendahuluan berisi latar belakang penelitian yang menjelaskan alasan dan konteks dilakukannya penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, serta manfaat penelitian. Selain itu, pada bab ini juga dijelaskan kerangka konseptual yang digunakan sebagai landasan dalam memahami fenomena yang diteliti, tinjauan penelitian sejenis, metode penelitian, serta sistematika penulisan skripsi.

BAB II: Deskripsi Lokasi Penelitian berisi gambaran umum mengenai lokasi penelitian, yaitu RW 06 Kelurahan Kayu Manis, Kecamatan Matraman, Jakarta Timur. Bab ini memaparkan kondisi geografis wilayah, kondisi sosial masyarakat, serta gambaran mengenai penerapan kawasan bebas asap rokok di lingkungan tersebut.

BAB III: Temuan Penelitian berisi pemaparan hasil penelitian yang diperoleh dari proses observasi, wawancara, serta dokumentasi di lapangan. Pada bab ini juga dijelaskan berbagai temuan terkait dinamika sosial masyarakat, proses penerapan kawasan bebas asap rokok, serta pengalaman dan pandangan masyarakat terhadap perubahan.

BAB IV: Analisis Penelitian berisi pembahasan terhadap temuan penelitian dengan menggunakan konsep dan kerangka teoritis yang telah dijelaskan sebelumnya. Pada bab ini peneliti menganalisis bagaimana perubahan sosial budaya menuju kawasan bebas asap rokok terjadi serta faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan tersebut.

BAB V: Penutup berisi kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan serta saran yang dapat diberikan berdasarkan temuan penelitian, baik untuk masyarakat, pihak terkait, maupun penelitian selanjutnya.

