

## INTISARI

### Latar Belakang:

Setiap tahun tembakau membunuh enam juta orang di seluruh dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan meningkat menjadi delapan juta orang pada tahun 2030. Pada tahun 2013 terdapat 121 juta orang perokok dewasa di ASEAN, 50% di antaranya merupakan warga negara Indonesia. Pemerintah Indonesia telah memiliki undang-undang yang mengatur tentang kesehatan, akan tetapi implementasinya masih menemui banyak kendala di berbagai daerah.

Kawasan tanpa rokok merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Penetapan kawasan tanpa rokok ini biasanya diselenggarakan di tempat-tempat umum yang ditetapkan untuk melindungi masyarakat yang ada dari asap rokok. Kawasan tanpa rokok belum diterapkan di Pondok Pesantren API Tegalrejo meskipun banyak santri yang memiliki kebiasaan merokok di sana.

### Tujuan

Mengembangkan suatu model promosi kesehatan pondok pesantren sebagai upaya pengendalian perilaku merokok pada santri dan revitalisasi KTR di pondok pesantren.

### Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed method* yaitu dengan menggabungkan pendekatan kualitatif dan pendekatan kuantitatif, dengan menggunakan metode *sequential exploratory mixed method*. Pada penelitian ini, urutan pertama menggunakan metode kualitatif dan urutan kedua menggunakan metode kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental design non randomized* dengan desain penelitian *one group pretest post test design* dengan intervensi berupa multilevel promosi kesehatan.

### Hasil

Hasil penelitian menyatakan bahwa promosi kesehatan dengan strategi multi level dapat meningkatkan jumlah santri di bawah 17 tahun dengan pengetahuan, persepsi, intensi dan perilaku yang baik terhadap kawasan tanpa rokok di pondok pesantren dan terhadap perilaku merokok santri. Sedangkan untuk kelompok intervensi pada santri diatas 17 tahun dengan media poster juga dapat menurunkan pembelian rokok di koperasi pondok, namun dirasakan masih memerlukan penekanan aturan dari pengurus pondok, keamanan pondok dan Kyai. Ridha kyai merupakan faktor internal yang mendasari perubahan perilaku merokok santri di pondok pesantren. Promosi kesehatan akan lebih efektif bila melibatkan kyai ,pengurus pondok, pengurus koperasi dan santri.

Kata kunci: promosi kesehatan, multi level promosi kesehatan, kawasan tanpa rokok, pondok pesantren tradisional (*Salafiyah*)

## ABSTRACT

### **Background:**

*Tobacco kills six million people worldwide every year and it is estimated that the number will increase to eight million by 2030. In 2013 there are 121 million adult smokers in ASEAN, of which 50% are Indonesian citizens. The Government of Indonesia already has laws which regulate health, but its implementation still encounters many obstacles in various regions.*

*Non-smoking area is a protective effort for the public against the risk of health threats due to tobacco smoke polluted environment. Determination of non-smoking areas is usually held in public places which are set to protect the existing community from tobacco smoke. Non-smoking areas have not yet implemented in Pondok Pesantren API Tegalrejo even though there are many students (santri) whose have smoking habit.*

### **Aim**

*To develop a health promotion model for Islamic boarding school as methods to control smoking behavior on Islamic students and revitalisation of smoke free area at pondok pesantren*

### **Method**

*This research used mixed method which incorporate qualitative and quantitative approach. The procedure of this research is Sequential Exploratory Mixed Method; in which researcher develop the result from the first sub-research into another method. In this research the first research was using qualitative method and the second research was using quantitative method. research design used was quasi experimental design non randomized with one group pretest post test design, which selected for its accuracy. In this study the first sequence used qualitative method and the second use quantitative method. The research design used was quasi experimental design non randomized with one group pretest post test design which intervened using multilevel health promotion*

### **Result**

*The results of the study state that health promotion with a multi-level strategy can increase the number of students under 17 years of age with knowledge, perceptions, intentions and good behavior towards non-smoking areas in Islamic boarding schools and towards smoking behavior of santri. Whereas for the intervention group for students over 17 years with poster media can also reduce the purchase of cigarettes in cottage cooperatives, but it is felt that they still need emphasis on rules from pengururs huts, cottage security and Kyai. Rida Kyai is an internal factor that underlies changes in santri smoking behavior in Islamic boarding schools. Health promotion will be more effective if it involves kyai, board administrators, administrators of cooperatives and santri.*

*Keywords: health promotion, multi level health promotion, non-smoking area, traditional Islamic boarding school (Salafiyah)*