

PANDANGAN MASYARAKAT TERHADAP PEMBENTUKAN KAMPUNG BEBAS ASAP ROKOK DI RW 31 MOJOSONGO, JEBRES, SURAKARTA

Andreas Agafe Marbun¹, Argyo Demartoto²

Program Studi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik

Universitas Sebelas Maret Surakarta

Email: andreasagafe7@student.uns.ac.id

Abstract: *Cigarettes are highly detrimental to health, not only for smokers themselves but also for those around them who are exposed to cigarette smoke, known as passive smokers. This initiative has led to the creation of Smoke-Free Village initiatives, an implementation of Surakarta City Regulation No. 9 of 2019 concerning Smoke-Free Areas (KTR) in Surakarta City. This study examines this phenomenon from the perspective of the social construction theory of Peter L. Berger and Thomas Luckmann, conducted in RW 31 Mojosongo, Jebres, Surakarta. The research methods involved interviews, observations, and documentation, with data validation through source triangulation and analysis using interactive analysis techniques. The results indicate that the roles of individuals in the formation of Smoke-Free Village initiatives include initiation, regulation, advocacy, implementation, and oversight. The establishment of Smoke-Free Village initiatives is influenced by internal dimensions (positive community response and supporting facilities) and external dimensions (support from local government and the Surakarta City Health Office). The process of social construction follows the stages of externalization, objectification, and internalization as per Berger's theory, involving the introduction of ideas, adoption of habits, and maintenance of values through Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) and socialization efforts.*

Keywords: *Social Construction, Smoker, Smoke Free Village*

Abstrak: Rokok sangat berbahaya bagi kesehatan, tidak hanya bagi perokok itu sendiri tetapi juga bagi orang-orang di sekitarnya yang terpapar asap rokok, yang dikenal sebagai perokok pasif. Inisiatif ini memunculkan Kampung Bebas Asap Rokok, sebuah implementasi dari Peraturan Daerah Kota Surakarta No. 9 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Penelitian ini mengkaji fenomena ini dari perspektif teori konstruksi sosial Peter L. Berger dan Thomas Luckmann, dilaksanakan di RW 31 Mojosongo, Jebres, Surakarta. Metode penelitian melibatkan wawancara, observasi, dan dokumentasi, dengan data divalidasi menggunakan triangulasi sumber dan dianalisis dengan teknik analisis interaktif. Hasilnya menunjukkan bahwa peran subjek dalam pembentukan Kampung Bebas Asap Rokok meliputi inisiator, regulator, advokator, pelaksanaan, dan pengawasan. Pembentukan Kampung Bebas Asap Rokok dipengaruhi oleh dimensi internal (respon positif masyarakat dan fasilitas yang mendukung) dan eksternal (dukungan dari pemerintah daerah dan Dinas Kesehatan Kota Surakarta). Proses konstruksi sosial mengikuti tahapan eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi teori Berger, yang melibatkan pengenalan ide, pengadopsian kebiasaan, dan pemeliharaan nilai-nilai melalui PHBS dan sosialisasi.

Kata Kunci: *Konstruksi Sosial, Perokok, Kampung Bebas Asap Rokok*

PENDAHULUAN

Di era modern ini, rokok telah menjadi hal yang umum, bahkan menjadi kebutuhan pokok bagi perokok aktif. Meskipun ada larangan merokok, bahaya merokok sering diabaikan. Bagi sebagian masyarakat di Indonesia, merokok sudah menjadi bagian dari budaya mereka, seperti merokok saat menunggu, berbincang, atau sebelum dan setelah makan. Namun, rokok sangat berbahaya bagi kesehatan, tidak hanya bagi perokok itu sendiri tetapi juga bagi perokok pasif yang menghirup asap rokok. Asap rokok mengandung banyak zat kimia berbahaya yang dapat menyebabkan berbagai penyakit serius, bahkan kematian. Penting bagi setiap orang untuk menyadari risiko kesehatan yang ditimbulkan oleh rokok dan paparan asap rokok.

Usia perokok aktif di Indonesia juga semakin lama semakin muda. Merokok kini menjadi isu yang semakin problematis tidak hanya di kalangan orang dewasa, tetapi juga di kalangan anak-anak dan remaja. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya prevalensi merokok pada penduduk usia 10-18 tahun, menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari tahun 2013 (7,2%) hingga 2018 (9,1%). Anak-anak dan remaja Indonesia harus terus mewaspadaai dampak buruk rokok dan iklan rokok (Kemenkes, 2020).

Berbagai dampak dan bahaya merokok memang telah disosialisasikan secara luas, tetapi kebiasaan merokok masih sulit untuk diubah di masyarakat. Pemerintah berupaya merumuskan berbagai regulasi dan kebijakan untuk menanggulangi dampak negatif rokok, termasuk implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Kebijakan ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari paparan asap rokok yang berbahaya bagi kesehatan.

Dalam skala global peraturan World Health Organization (WHO) mengenai ruang bebas asap rokok bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan melindungi kesehatan masyarakat dari dampak negatif merokok pasif. WHO mendorong negara-negara di seluruh dunia untuk mengadopsi dan mengimplementasikan peraturan ini sebagai bagian dari upaya lebih luas dalam pengendalian tembakau dan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Contoh dari upaya ini adalah peringatan Hari Tanpa Tembakau Sedunia yang diperingati oleh WHO setiap tanggal 31 Mei.

Hal ini menjadi dasar bagi penerapan peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di berbagai kota dan negara lain, seperti Kota New York, di mana tempat kerja diwajibkan menjadi bagian dari kawasan 100% bebas asap rokok. Negara-negara seperti Irlandia, Selandia Baru, Uruguay, dan Inggris juga telah mengadopsi peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) untuk menciptakan lingkungan bebas asap rokok di tempat kerja (Susetiyono, 2020).

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan beberapa peraturan terkait, salah satunya adalah Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/PB/I/2011 Nomor 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (PB No. 7/2011). Pasal 1 ayat 1 dari peraturan bersama tersebut mendefinisikan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai ruangan atau area di mana dilarang melakukan kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi, dan penggunaan rokok. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok ini merupakan langkah untuk melindungi masyarakat dari risiko gangguan kesehatan akibat paparan asap rokok yang mencemari lingkungan (Farid, 2021).

Secara umum, pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok bertujuan untuk mengurangi angka penyakit dan kematian yang disebabkan oleh merokok. Secara khusus, tujuan dari Kawasan Tanpa Rokok adalah untuk menciptakan lingkungan yang bersih, sehat, aman, dan nyaman, melindungi perokok pasif dari paparan asap rokok serta mencegah perokok baru. Di Kota Surakarta, partisipasi masyarakat dalam mendukung Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok diwujudkan dalam Kampung Bebas Asap Rokok (KBAR), yang berkomitmen untuk mengambil berbagai langkah demi kesehatan masyarakat.

Namun, implementasi Kawasan Bebas Asap Rokok juga sangat bergantung pada kesadaran masyarakat akan bahaya asap rokok terhadap kesehatan dan lingkungan di wilayah mereka. Meskipun masih ada perokok aktif di beberapa kawasan seperti Kampung Bebas Asap Rokok di RW 31 Mojosongo, kesadaran ini menjadi kunci dalam menciptakan lingkungan yang benar-benar bebas asap rokok. Fenomena ini menarik untuk diteliti lebih lanjut, terutama dalam konteks konstruksi sosial masyarakat yang memungkinkan terbentuknya Kampung Bebas Asap Rokok tersebut.

TINJAUAN PUSTAKA

Konstruksi sosial merupakan pandangan bahwa nilai-nilai, ideologi, dan institusi sosial adalah hasil dari interaksi manusia. Ini adalah keyakinan bahwa kesadaran dan cara kita berinteraksi dengan orang lain dipengaruhi oleh budaya dan masyarakat di mana kita hidup. Pandangan ini juga mencakup ide bahwa pemahaman kita tentang realitas, baik yang bersifat fisik maupun abstrak, dipelajari dan dibangun melalui interaksi dengan orang lain dalam lingkungan sosial kita (Ngangi, 2011).

Konsep konstruksi sosial adalah proses di mana realitas sosial dibangun oleh individu dan kelompok melalui interaksi sosial, penggunaan bahasa, serta simbol-simbol dalam kehidupan sehari-hari. Realitas sosial dalam konsep ini tidaklah ada secara objektif, tetapi merupakan hasil dari interpretasi subjektif dan kesepakatan bersama mengenai makna dan nilai dalam masyarakat. Untuk memberikan gambaran konkret mengenai konsep konstruksi sosial, kita bisa mengambil contoh seperti gender. Dalam kehidupan masyarakat, peran gender merupakan konstruksi sosial yang mencerminkan harapan dan stereotip mengenai apa yang dianggap sesuai untuk laki-laki dan perempuan dalam suatu budaya tertentu. (Bungin, 2006).

Dari penjelasan tentang konsep konstruksi sosial di atas, terlihat bahwa masyarakat merupakan bagian penting dalam pembentukan dan pemeliharaan realitas sosial. Konstruksi sosial melibatkan interaksi dan kontribusi bersama dari masyarakat untuk menciptakan makna dan norma sosial. Sehingga dengan menggunakan konsep konstruksi sosial diharapkan dapat membantu dalam memahami bagaimana individu dan kelompok dalam masyarakat bersama-sama menciptakan realitas sosial yang memiliki kesadaran terhadap kesehatan dan lingkungan bersih dengan membatasi aktivitas merokok di area tersebut.

Menurut Emile Durkheim (dalam Prasetyo, 2020: 164), masyarakat merupakan suatu realitas yang objektif secara mandiri, terpisah dari individu-individu yang menjadi anggotanya. Masyarakat merupakan kumpulan manusia yang hidup bersama, bercampur dalam waktu yang cukup lama, dan menyadari bahwa mereka membentuk suatu kesatuan. Bagi Durkheim, masyarakat bukan hanya sekadar kumpulan individu yang tinggal bersama dalam satu wilayah,

melainkan juga merupakan sistem hidup bersama yang memiliki keberadaan dan karakteristik tersendiri.

Kampung Bebas Asap Rokok merupakan sebuah konsep yang bertujuan untuk menciptakan lingkungan tempat tinggal yang bebas dari asap rokok. Konsep ini biasanya diterapkan di pemukiman atau kawasan perumahan, dengan tujuan melindungi warga dari bahaya asap rokok pasif dan meningkatkan kualitas udara di sekitar mereka. Implementasi Kampung Bebas Asap Rokok sering melibatkan partisipasi aktif dan kesadaran dari para pemangku kebijakan di wilayah tersebut.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan Teori Konstruksi Sosial yang dikemukakan oleh Peter L. Berger dan Thomas Luckmann. Teori ini dianggap relevan untuk menganalisis fenomena yang sedang dikaji dalam penelitian tersebut. Menurut Berger dan Luckmann dalam bukunya "*The Social Construction of Reality*", mereka menyatakan bahwa institusi masyarakat tercipta, dipertahankan, atau diubah melalui tindakan dan interaksi manusia. Mereka juga menekankan bahwa setiap realitas sosial dibentuk dan dikonstruksi oleh manusia melalui proses interaksi sosial yang kompleks.

Mereka menguraikan bahwa konstruksi realitas sosial terbentuk melalui tiga tahap: eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi. Proses ini merupakan hasil dari hubungan dinamis antara individu yang menciptakan masyarakat dan masyarakat yang membentuk individu (Berger, 1990). Eksternalisasi adalah proses di mana individu menyesuaikan diri dengan dunia sosial budaya sebagai produk manusia. Tahap ini merupakan bagian penting dan mendasar dalam pola interaksi antara individu dengan produk-produk sosial dalam masyarakatnya.

Objektivasi adalah proses di mana manusia mulai menyesuaikan diri dan memanifestasikan dirinya dalam produk-produk kegiatan manusia yang ada, di mana aktivitas yang dilakukan membentuk pola dan kemudian dilembagakan. Internalisasi adalah proses di mana individu menyerap kembali realitas yang telah diobjektivasi ke dalam kesadarannya sendiri, sehingga pengalaman subjektif individu dipengaruhi oleh struktur dunia sosialnya. Pada tahap ini, individu mengidentifikasi dirinya dengan lembaga, organisasi, atau institusi sosial di mana ia menjadi bagian atau anggotanya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RW 31 Mojosongo, Jebres, Surakarta. Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada adanya Deklarasi Kampung Bebas Asap Rokok yang telah dilakukan oleh beberapa RW di Kota Surakarta, termasuk RW 31 Mojosongo. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pendekatan deskriptif dalam penelitian ini mengacu pada upaya untuk mencari fakta dengan interpretasi yang tepat, sebagaimana dijelaskan oleh Whitney (dalam Nazir, 1988).

Teknik pemilihan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Pendekatan ini bertujuan untuk memilih informan yang memiliki pemahaman mendalam terhadap fenomena yang menjadi objek penelitian, sehingga dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam analisis dan interpretasi data. Berdasarkan kategorisasi yang telah ditetapkan, secara keseluruhan terdapat 7 informan yang terbagi menjadi pengurus Dinas Kesehatan Kota Surakarta, pengurus Yayasan Kakak, Ketua RW 31 Mojosongo, pengurus Kampung Bebas Asap Rokok di RW 31 Mojosongo, dan warga RW 31 Mojosongo, Jebres, Surakarta.

Sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data dapat diperoleh (Arikunto, 2016). Adapun yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara mendalam. Sumber data sekunder, seperti studi literatur artikel terkait pembentukan dan pengembangan Kampung Bebas Asap Rokok di Surakarta. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang diperlukan dalam mencapai tujuan penelitian. Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan melalui tiga metode, yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Dalam penelitian ini, digunakan model triangulasi sumber. Ini termasuk membandingkan hasil pengamatan dengan wawancara, membandingkan pernyataan yang bersifat umum dengan pernyataan yang bersifat pribadi, serta membandingkan hasil wawancara dengan referensi yang ada. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Peran Subjek yang Terlibat dalam Pembentukan Kampung Bebas Asap Rokok di RW 31 Mojosongo, Jebres, Surakarta

Peran subjek dalam pembentukan Kampung Bebas Asap Rokok di RW 31 Mojosongo, Jebres, Surakarta mencakup beberapa fungsi utama. Pertama, sebagai inisiator, mereka bertanggung jawab untuk mengawali dan merintis pembentukan Kampung Bebas Asap Rokok di wilayah tersebut. Kedua, sebagai regulator, mereka berperan dalam mendorong pemerintah kota untuk mengeluarkan surat edaran terkait keberadaan Kampung Bebas Asap Rokok. Dalam melakukan sosialisasi, subjek ini, yang dalam konteks ini adalah Dinas Kesehatan Kota Surakarta, aktif menyelenggarakan pertemuan lintas sektoral dan memanfaatkan *website* untuk menyosialisasikan konsep dan manfaat Kampung Bebas Asap Rokok kepada masyarakat.

Ketiga, sebagai pelaksana peraturan, warga masyarakat di Kelurahan Mojosongo yang dipimpin oleh Ketua RW dan koordinator Kampung Bebas Asap Rokok (KBAR) di masing-masing RW memiliki peran penting. Mereka bertanggung jawab untuk menjalankan peraturan KBAR yang diinisiasi oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Peraturan ini disosialisasikan kepada warga melalui PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga), Dawis (Dewan Warga), dan Rapat RT (Rukun Tetangga). Selanjutnya, warga melakukan deklarasi Kampung Bebas Asap Rokok dengan penuh komitmen untuk diterapkan dan dijalankan secara efektif di lingkungan mereka.

Keempat, dalam melakukan advokasi atau pendampingan, Yayasan KAKAK turut menguatkan isu pengendalian rokok kepada kader dan warga, mengembangkan media informasi, serta memberikan pendampingan dalam pendataan. Kegiatan advokasi ini melibatkan beberapa tahapan, seperti menyamakan persepsi, memberdayakan masyarakat, menganalisis masalah, menyelesaikan masalah, dan mempertahankan upaya. Kelima, sebagai pengawas, pengawasan terhadap pelaksanaan peraturan Kampung Bebas Asap Rokok di Kelurahan Mojosongo dilakukan secara bersama-sama oleh warga masyarakat, koordinator KBAR, Ketua RW, dan Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

2. Dimensi yang Mempengaruhi Pembentukan Kampung Bebas Asap Rokok di RW 31 Mojosongo, Jebres, Surakarta

Dimensi internal mencakup respons positif dari masyarakat dan ketersediaan fasilitas serta prasarana yang mendukung pembentukan Kampung Bebas Asap Rokok. Awalnya, saat wacana pembentukan KBAR diinisiasi kepada masyarakat, tidak semua warga langsung menerimanya dengan baik. Sebagian warga awalnya bersikap kontra karena salah paham. Mereka khawatir akan diberlakukan aturan baru larangan merokok di RW 31, padahal dari awal peraturan KBAR tidak bermaksud untuk melarang merokok sama sekali.

Peraturan KBAR di RW 31 Kelurahan Mojosongo mendapat respon positif dari sebagian besar masyarakatnya, yang didorong oleh kesadaran untuk hidup lebih sehat dan menjaga hak-hak masyarakat yang tidak mengonsumsi rokok. Selain itu, dukungan fasilitas dan sarana prasarana juga penting bagi pembentukan Kampung Bebas Asap Rokok. Sarana prasarana ini berasal dari swadaya masyarakat RW dan Puskesmas setempat.

Dimensi eksternal dalam pembentukan KBAR meliputi dukungan dari pemerintah daerah (pemerintah desa, pemerintah kota) dan Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Pemerintah Kota Surakarta terus berupaya merealisasikan pembentukan KBAR untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Pihak Kelurahan Mojosongo telah melakukan berbagai kegiatan sosialisasi seperti lomba pembuatan poster, pemasangan baliho dan spanduk tentang bahaya merokok, promosi kesehatan, serta penyuluhan tentang bahaya rokok kepada seluruh masyarakat. Selain itu, KBAR ini telah meraih banyak penghargaan dalam event-event skala daerah (kota, provinsi) maupun nasional.

3. Konstruksi Sosial Masyarakat Kampung Bebas Asap Rokok di RW 31 Mojosongo, Jebres, Surakarta

Teori konstruksi sosial Peter L. Berger adalah dunia kehidupan sehari-hari merupakan suatu yang berasal dari pikiran dan tindakan manusia, dan dipelihara sebagai yang nyata dalam pikiran dan tindakan. Atas dasar itulah kemudian Berger dan Luckmann juga menyatakan bahwa dasar-dasar pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari adalah objektivasi (pengobjektivan) dari proses proses (dan makna-makna) subjektif dengan mana dunia akal-sehat intersubjektif dibentuk.

Dalam hal ini Berger juga menyebutkan bahwa konstruksi sosial terjadi atas tiga tahap yaitu eksternalisasi, objektivasi dan internalisasi.

Proses eksternalisasi yang terjadi di Kelurahan Mojosongo adalah penyesuaian diri dengan nilai-nilai baru yang didasarkan pada perubahan pola tindakan. Dalam kasus ini, perubahan tidak selalu mendapatkan respon yang baik, namun memerlukan proses untuk menerima nilai-nilai baru tersebut. Perubahan yang paling mencolok dari proses eksternalisasi Kampung Bebas Asap Rokok di RW 31 Kelurahan Mojosongo adalah perubahan gaya hidup warga secara menyeluruh, di mana mereka tidak merokok sembarangan, merokok di tempat yang disediakan, menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat, tidak menyediakan asbak di rumah, dan tidak membuang sampah rokok sembarangan. Hal ini menunjukkan bahwa mereka telah menyesuaikan diri dengan sosio-kultural secara umum. Diharapkan nilai-nilai yang telah disesuaikan ini kemudian dimanifestasikan ke dalam kegiatan sehari-hari dan dijadikan sebagai realitas objektif.

Fase objektivasi masyarakat merupakan produk dari kebiasaan yang tercipta dari proses eksternalisasi itu sendiri. Warga RW 31 Kelurahan Mojosongo yang telah dikonstruksikan sebagai Kampung Bebas Asap Rokok mulai menunjukkan kebiasaan yang mencirikan mereka telah mengikuti ide yang dikembangkan oleh Kampung Bebas Asap Rokok. Setelah melewati proses penyesuaian diri selama kurang lebih 3 bulan, masyarakat RW 31 Mojosongo mulai berani mendeklarasikan Kampung Bebas Asap Rokok.

Setelah melalui proses eksternalisasi dan objektivasi, pada tahap internalisasi, masyarakat mempertahankan nilai-nilai dan kebiasaan yang telah diterapkan sebelumnya. Ide tentang Kampung Bebas Asap Rokok mulai diperkenalkan kepada masyarakat RW 31 Mojosongo, dibiasakan, dan diterapkan melalui proses eksternalisasi. Kemudian, pada tahap objektivasi, kebiasaan Kampung Bebas Asap Rokok diresmikan melalui deklarasi. Akhirnya, pada tahap internalisasi, masyarakat menanamkan nilai-nilai Kampung Bebas Asap Rokok melalui Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), sosialisasi ulang, dan proses pemeliharaan (maintenance).

Pembahasan

Pembentukan Kampung Bebas Asap Rokok (KBAR) adalah inovasi dalam metode kesehatan yang bertujuan untuk mengurangi perilaku merokok di masyarakat melalui pengendalian perilaku merokok di dalam rumah. Kegiatan ini melibatkan peran pemerintah, tokoh masyarakat setempat, petugas kesehatan, dan masyarakat yang aktif merokok di Kelurahan Mojosongo, serta secara umum di Kota Surakarta. Dalam pelaksanaan peraturan ini, masyarakat berperan sebagai pelaksana peraturan yang telah ditetapkan. Selain itu, masyarakat yang aktif merokok juga menjadi sasaran utama penerapan peraturan tersebut.

Dalam proses internalisasi, sosialisasi dapat dilakukan melalui cara primer atau sekunder. Sosialisasi primer adalah sosialisasi yang dilakukan sejak awal, biasanya oleh keluarga. Sedangkan sosialisasi sekunder adalah sosialisasi yang terjadi setelah individu berinteraksi dengan masyarakat yang lebih luas. Jenis sosialisasi yang digunakan adalah sosialisasi sekunder dengan pendekatan yang lebih kekeluargaan. Hal ini berarti komunikasi mengenai pemeliharaan Kampung Bebas Asap Rokok dilakukan dalam suasana yang erat dengan kebersamaan.

Masyarakat juga mempunyai peran penting dalam proses sosialisasi Kampung Bebas Asap Rokok. Setelah menerima nilai-nilai baru dalam proses eksternalisasi, masyarakat RW 31 Kelurahan Mojosongo memainkan peran besar dalam rangkaian proses konstruksi sosial ini. Keberhasilan atau kegagalan kampung bebas asap rokok sangat bergantung pada komitmen masyarakat untuk mempertahankan nilai-nilai yang telah ditanamkan sejak awal proses eksternalisasi.

Sosialisasi dalam proses internalisasi setelah menerima nilai-nilai baru dalam proses eksternalisasi umumnya berfokus pada sosialisasi sekunder, di mana peran keluarga dalam sosialisasi primer dapat diwakili oleh peran masyarakat. Masyarakat memiliki peran besar dalam menjaga lingkungan bebas asap rokok, tidak hanya untuk mengimbau perokok lama agar tidak merokok sembarangan, tetapi juga untuk mencegah munculnya perokok pemula di lingkungan tempat tinggal mereka. Dengan demikian, beban peran keluarga sedikit diringankan dalam upaya ini. Pembentukan Kampung Bebas Asap Rokok di RW 31 Kelurahan Mojosongo menggunakan pendekatan kultural, menciptakan budaya baru dan

identitas sosial baru sebagai kampung yang bersih, segar, dan bebas dari paparan asap rokok.

Selain itu, sosialisasi juga dilakukan kepada pihak-pihak di luar Kelurahan Mojosoongo untuk memperkuat identitas baru ini. Keikutsertaan Kampung Bebas Asap Rokok di RW 31 Kelurahan Mojosoongo dalam berbagai *event* seperti perlombaan, diskusi kelompok terfokus, seminar, praktik terbaik, dan diskusi nasional memudahkan untuk memperkenalkan Kampung Bebas Asap Rokok kepada masyarakat luas. Hal ini berguna untuk meningkatkan eksposur melalui media massa, mendukung kegiatan penelitian, serta sebagai studi banding terkait penataan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Jadi, tiga tahapan konstruksi sosial mulai dari eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi di RW 31 Kelurahan Mojosoongo telah memunculkan identitas sosial baru terhadap kampung tersebut, yaitu Kampung Bebas Asap Rokok.

KESIMPULAN

Peran subjek dalam pembentukan Kampung Bebas Asap Rokok di RW 31 Mojosoongo, Jebres, Surakarta meliputi sebagai inisiator, regulator (pembuat peraturan), advokator (pendampingan), pelaksana, dan pengawas. Pembentukan Kampung Bebas Asap Rokok dipengaruhi oleh dimensi internal (respon positif masyarakat dan fasilitas yang mendukung) dan eksternal (dukungan dari pemerintah daerah dan Dinas Kesehatan Kota Surakarta). Dalam penelitian ini, proses konstruksi sosial dijelaskan dalam tiga tahapan menggunakan teori konstruksi sosial Peter L. Berger, yaitu eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi. Ide tentang Kampung Bebas Asap Rokok diperkenalkan kepada masyarakat RW 31 Mojosoongo, dibiasakan, dan diterapkan melalui proses eksternalisasi. Proses objektivasi terjadi ketika perilaku Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta tidak merokok sembarangan menjadi kebiasaan, yang memungkinkan Kampung Bebas Asap Rokok ini untuk dideklarasikan. Pada proses internalisasi, masyarakat mempertahankan nilai-nilai dan kebiasaan yang telah diterapkan pada tahap-tahap sebelumnya. Mereka menanamkan nilai-nilai Kampung Bebas Asap Rokok melalui PHBS, melakukan sosialisasi kembali, dan menjalankan proses pemeliharaan (*maintenance*) dari inisiatif ini.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Arikunto, Suharsimi. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka
- Berger, Peter L & Thomas Luckmann. (1990). *Tafsir Sosial Atas Kenyataan: Risalah tentang Sosiologi Pengetahuan*. Terj. Jakarta: LP3ES.
- Bungin, Burhan. (2006). *Sosiologi Komunikasi Teori, Paradigma, dan Diskursus Teknologi Komunikasi di Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Nazir, Muhammad. (1988). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia.

Jurnal

- Ngangi, Charles. (2011). *Konstruksi Sosial Dalam Realitas Sosial*. ASE – Volume 7 Nomor 2, hal 2.
- Prasetyo, Donny & Irwansyah. (2020). *Memahami Masyarakat dan Perspektifnya*. Jurnal Manajemen Pendidikan dan Ilmu Sosial. Volume 1, Issue 1.
- Susetiyo, Weppy, M. Taufan Perdana, Anik Ifitah. (2020). *Perlindungan Hukum dari Paparan Asap Rokok di Kota Blitar*. Jurnal Supremasi. Volume 10, No. 2.

Website

- Farid Setyo N. (2021). *Optimalisasi Fungsi KTR Sebagai Upaya Menurunkan Angka Perokok Baru*. <http://media-infokes.com/2021/01/14/optimalisasi-fungsi-ktr-sebagai-upaya-menurunkan-angka-perokok-baru/>. Diakses Pada Tanggal 13 Mei 2023.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Peringatan HTTS 2020 : Cegah Anak dan Remaja Indonesia dari "Bujukan" Rokok dan Penularan COVID-19*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20053100002/peringatan-htts-2020-cegah-anak-dan-remaja-indonesia-dari-bujukan-rokok-dan-penularan-covid-19.html>. Diakses Pada Tanggal 14 Mei 2023.