

## KEBUTUHAN EDUKASI KREATIF DALAM MENGUBAH PERILAKU MEROKOK MAHASISWA: STUDI FENOMENOLOGI

Nur Afiaty Mursalim<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Universitas Negeri Makassar, Kota Makassar, Indonesia

### ARTICLE INFORMATION

Received: 02 Mei 2026

Accepted: 03 Juni 2026

Published: 04 Juni 2026

### KEYWORD

Perilaku Merokok, Mahasiswa, Edukasi Kreatif, Studi Fenomenologi

*Smoking Behavior, College Students, Creative Education, Phenomenological Study*

*Keywords:* Perilaku Merokok, Mahasiswa, Edukasi Kreatif, Studi Fenomenologi

### CORRESPONDING AUTHOR

Nama : Nur Afiaty Mursalim

Address: Jalan Wijaya Kusuma No. 14, Kota Makassar

E-mail : [nur.afiaty.mursalim@unm.ac.id](mailto:nur.afiaty.mursalim@unm.ac.id)

No. Tlp : +6282194678822

### ABSTRACT

Perilaku merokok pada kelompok dewasa muda di Indonesia terus meningkat secara agresif dan menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengeksplorasi secara mendalam kebutuhan edukasi kreatif dalam upaya mengubah perilaku merokok pada mahasiswa. Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi ini melibatkan delapan orang mahasiswa perokok aktif di universitas sebagai partisipan yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam secara semistruktur, dan data yang diperoleh dianalisis menggunakan metode analisis tematik. Hasil penelitian berhasil mengidentifikasi empat tema utama, yaitu kebutuhan media edukasi digital dan interaktif, dukungan lingkungan sosial kampus, mekanisme koping stres akademik, serta dukungan regulasi institusional kampus. Temuan ini merefleksikan bahwa kegagalan mahasiswa untuk berhenti merokok dipicu oleh kejenuhan terhadap media edukasi konvensional, tingginya tekanan konformitas teman sebaya, serta pemanfaatan rokok sebagai instrumen pelarian dari stres perkuliahan. Simpulan dari penelitian ini menegaskan bahwa untuk mendorong modifikasi perilaku merokok yang efektif, mahasiswa membutuhkan solusi konkret berupa digitalisasi kampanye visual berbasis video pendek, pelibatan kelompok *peer-ambassador*, pelatihan manajemen stres aplikatif, serta penguatan regulasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang dibarengi dengan penyediaan fasilitas pemulihan adiksi yang ramah dan suportif di lingkungan universitas.

*Smoking behavior among young adults in Indonesia continues to rise aggressively and poses a serious threat to public health. This study aims to identify and deeply explore the need for creative education in efforts to modify smoking behavior among university students. This qualitative research using a phenomenological study approach involved eight active smoking students in the university as participants, selected through a purposive sampling technique. Data collection was conducted via semi-structured in-depth interviews, and the gathered data were analyzed using thematic analysis. The results successfully identified four main themes: the need for digital and interactive educational media, campus social environment support, academic stress coping mechanisms, and institutional regulatory support. These findings reflect that students' failure to quit smoking is driven by boredom with conventional educational media, high peer conformity pressure, and the utilization of cigarettes as an emotional escape from academic stress. In conclusion, this study emphasizes that to foster effective smoking behavior modification, students require concrete solutions in the form of short video-based digital visual campaigns, the involvement of peer-ambassadors, practical stress management training, and the strengthening of Smoke-Free Area (KTR) regulations accompanied by the provision of accessible and supportive addiction cessation facilities within the university environment.*

### PENDAHULUAN

Perilaku merokok merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat terbesar di dunia yang berkontribusi signifikan terhadap beban penyakit tidak menular dan kematian prematur. Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2023), konsumsi tembakau membunuh lebih dari 8 juta orang setiap tahunnya, di mana lebih dari 1,2 juta di antaranya merupakan perokok pasif. Indonesia menempati

posisi yang sangat rentan dalam krisis ini karena laporan *Global Adult Tobacco Survey* (GATS, 2021) menunjukkan terjadi peningkatan jumlah perokok dewasa yang sangat masif, yaitu dari 60,3 juta perokok pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta perokok pada tahun 2021. Fenomena ini diperparah oleh fakta bahwa usia mulai merokok di Indonesia kian bergeser ke usia yang lebih muda, di mana kelompok remaja akhir dan dewasa muda menjadi salah satu segmen dengan pertumbuhan perokok aktif paling agresif (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Kelompok usia dewasa muda yang sedang menempuh pendidikan di perguruan tinggi (mahasiswa) merupakan populasi yang paling spesifik mengalami peningkatan persistensi perilaku merokok di lingkungan kampus. Masa perkuliahan transisional sering kali diwarnai oleh berbagai stresor psikologis baru, seperti tuntutan akademik yang tinggi, problem ekspektasi masa depan, hingga perubahan lingkungan sosial yang memaksa mereka mencari pelarian instan (Arria et al., 2011). Bagi banyak mahasiswa, merokok dianggap sebagai mekanisme koping (*coping mechanism*) untuk meredakan kecemasan sekaligus menjadi "alat integrasi sosial" agar mudah diterima di dalam sirkel pergaulannya (Nichter et al., 2007; Peltzer & Pengpid, 2018). Akibatnya, area kampus yang seharusnya menjadi kawasan sehat justru kerap menjadi klaster berkembangnya adiksi nikotin yang mengancam performa akademik dan kesehatan fisik mahasiswa secara jangka panjang.

Kendati berbagai upaya preventif seperti sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) telah diterapkan di lingkungan akademis, efektivitas strategi edukasi konvensional ini kian dipertanyakan karena bersifat kaku. Edukasi kesehatan yang searah dan cenderung menakut-nakuti (*fear-appeal*) terbukti sering kali diabaikan atau bahkan memicu resistensi psikologis (*psychological reactance*) di kalangan mahasiswa (Biener et al., 2000). Mahasiswa era digital cenderung menganggap poster, pamflet tradisional, atau penyuluhan teks kaku sebagai media yang membosankan dan tidak relevan dengan gaya hidup mereka (Noar et al., 2009). Ketidaksihinggaan metode penyampaian pesan ini membuat kesadaran internal mahasiswa untuk mengubah perilaku merokok tidak pernah tercapai secara optimal.

Sebagai solusi dari kegagalan metode konvensional, terdapat urgensi yang nyata untuk menggeser paradigma intervensi menuju pendekatan edukasi kreatif. Edukasi kreatif melibatkan pemanfaatan media interaktif, digitalisasi (seperti kampanye kreatif via media sosial), gamifikasi, serta intervensi pesan yang disesuaikan dengan psikologi kaum muda (*tailored messaging*) (Snyder et al., 2004). Penelitian kualitatif terdahulu oleh Yodsuban dan Nuntaboot (2021) serta Wang et al. (2023) membuktikan bahwa program intervensi berbasis komunitas dan media edukasi yang dirancang secara interaktif jauh lebih efektif memicu perubahan perilaku adaptif pada kelompok usia muda. Melalui adaptasi edukasi kreatif ini, informasi kesehatan tidak lagi dianggap sebagai doktrin yang menjemukan, melainkan sebagai bentuk internalisasi nilai yang persuasif. Kebaruan (*novelty*) dari penelitian ini terletak pada penggunaan studi fenomenologi deskriptif untuk memetakan struktur kebutuhan edukasi kreatif langsung dari perspektif subjektif mahasiswa perokok. Mayoritas penelitian terdahulu mengenai perilaku merokok mahasiswa masih didominasi oleh pendekatan kuantitatif yang berfokus pada angka prevalensi dan faktor risiko (Al-Naggar et al., 2011; Peltzer & Pengpid, 2018). Pendekatan kuantitatif tersebut sering kali gagal menangkap makna mendalam dan pengalaman batin individu terkait alasan mereka bertahan dengan perilaku merokok. Dengan menggali esensi pengalaman hidup mahasiswa melalui fenomenologi, penelitian ini mampu menghasilkan basis data kualitatif yang murni mengenai bentuk intervensi kreatif apa yang benar-benar mereka butuhkan untuk berhenti merokok.

Berdasarkan latar belakang dan adanya celah empiris tersebut, penelitian ini dilakukan dengan tujuan yang jelas untuk mengeksplorasi secara mendalam kebutuhan edukasi kreatif dalam mengubah perilaku merokok mahasiswa. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis bagi literatur promosi kesehatan remaja serta menjadi panduan praktis bagi institusi pendidikan. Melalui pemahaman yang komprehensif terhadap suara mahasiswa, pihak universitas maupun promotor kesehatan dapat merancang program intervensi yang inovatif, persuasif, dan efektif guna menciptakan ekosistem kampus yang bebas rokok.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan desain penelitian fenomenologi deskriptif. Pendekatan ini dipilih karena dinilai sangat berguna untuk mendeskripsikan, mengeksplorasi, dan memberikan representasi murni mengenai pengalaman hidup serta kesadaran subjektif partisipan melalui kejadian aktual tanpa adanya manipulasi dari peneliti. Melalui metode fenomenologi ini, peneliti dapat menggali esensi mendalam dari pengalaman batin mahasiswa terkait

kebiasaan merokok mereka, hambatan yang mereka hadapi saat mencoba berhenti, serta bentuk pengetahuannya mengenai struktur kebutuhan edukasi kreatif yang mereka harapkan mampu mengubah perilaku tersebut.

Penelitian ini dilaksanakan di lingkungan salah satu area kampus di Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Pemilihan lokasi ini didasarkan atas pertimbangan bahwa area kampus merupakan klaster interaksi sosial mahasiswa yang rawan terhadap paparan serta persistensi perilaku merokok akibat tingginya tekanan teman sebaya (*peer pressure*) dan beban stres akademik. Pengumpulan data lapangan dan interaksi bersama partisipan dijadwalkan dan dilaksanakan dalam kurun waktu empat bulan, yaitu terhitung sejak bulan Februari hingga April 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa perokok aktif yang terdaftar di universitas tersebut. Pemilihan subjek penelitian menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi yang ketat demi mendapatkan informasi yang kaya dan relevan dengan tujuan studi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi mahasiswa aktif yang merokok minimal 10 batang per hari, telah merokok selama minimal satu tahun, dan menyatakan kesediaannya secara sukarela untuk membagikan pengalamannya. Penelitian ini melibatkan delapan orang partisipan mahasiswa yang dinilai telah memadai untuk mencapai saturasi data (*data saturation*), karena pada proses wawancara terakhir tidak ditemukan lagi variasi.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur (*in-depth interview*) untuk mengeksplorasi secara leluasa perspektif mahasiswa. Setiap sesi wawancara dilaksanakan pada waktu dan tempat yang telah disepakati bersama partisipan agar mereka merasa nyaman dan dapat berbicara secara terbuka tanpa paksaan. Proses wawancara berlangsung selama kurang lebih 60 menit yang dibagi ke dalam tiga tahap, yaitu 10 menit pra-wawancara untuk membina hubungan saling percaya, 45 menit wawancara inti berdasarkan panduan pertanyaan yang fleksibel, dan 5 menit penutup untuk terminasi. Seluruh jalannya percakapan direkam menggunakan perangkat audio digital atas persetujuan tertulis (*informed consent*) dari partisipan.

Analisis data dilakukan secara manual oleh peneliti dengan mentranskripsikan hasil rekaman audio wawancara secara verbatim ke dalam bentuk teks Bahasa Indonesia. Langkah analisis data dalam studi fenomenologi ini mengacu secara ketat pada metode analisis Colaizzi. Proses analisis ini melibatkan tujuh tahapan sistematis, yang diawali dengan familiarisasi data melalui membaca transkrip berulang kali, mengidentifikasi pernyataan-pernyataan yang bermakna, merumuskan makna dari pernyataan tersebut, mengelompokkan makna ke dalam klaster tema, mengembangkan deskripsi lengkap dari fenomena, membuat struktur dasar fenomena, dan melakukan verifikasi akhir kepada partisipan.

Penyajian data hasil penelitian diorganisasikan secara naratif dan tekstual yang didukung oleh matriks ringkasan berupa tabel karakteristik demografi serta tabel taksonomi tema. Narasi hasil analisis akan menyertakan kutipan langsung (*verbatim*) dari pernyataan para mahasiswa untuk memperkuat bukti empiris dari tema-tema yang ditemukan. Untuk menjaga keabsahan data (*rigor and trustworthiness*), peneliti menerapkan empat prinsip utama yaitu kredibilitas melalui triangulasi sumber dan teknik *member checking*, transferabilitas melalui deskripsi konteks yang padat, dependabilitas melalui audit jejak analisis yang mendalam, serta konfirmabilitas melalui diskusi berkala bersama rekan sejawat yang berpengalaman dalam penelitian kualitatif.

## HASIL & PEMBAHASAN

### Hasil

#### Karakteristik Partisipan

Semua partisipan pada penelitian ini merupakan laki-laki dari 4 fakultas berbeda. Tabel 1. Menunjukkan karakteristik partisipan dalam penelitian ini.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Kode Partisipan	Usia	Jenis Kelamin	Keterangan
P1	22	Laki-laki	Mahasiswa FIKK (Perokok Aktif)

P2	21	Laki-laki	Mahasiswa FIKK (Perokok Aktif)
P3	22	Laki-laki	Mahasiswa FMIPA (Perokok Aktif)
P4	21	Laki-laki	Mahasiswa FISH (Perokok Aktif)
P5	21	Laki-laki	Mahasiswa Fakultas Psikologi (Perokok Aktif)
P6	22	Laki-laki	Mahasiswa FIP (Perokok Aktif)
P7	23	Laki-laki	Mahasiswa FIP (Perokok Aktif)
P8	22	Laki-laki	Mahasiswa FMIPA (Perokok Aktif)

Sumber: Data Primer, 2026

### Temuan Analisis

Data dideskripsikan secara verbatim ke dalam Bahasa Indonesia dan dianalisis menggunakan metode analisis Colaizzi. Tema, sub-tema, dan kategori yang dihasilkan adalah sebagai berikut

Tabel 2. Tema, Subtema, Kategori

Themes (Tema Utama)	Sub-Themes (Sub-Tema)	Categories (Kategori)
<b>Kebutuhan Media Edukasi Interaktif</b>	Keterbatasan efektivitas promosi kesehatan konvensional	Mengabaikan poster bahaya merokok tradisional yang kaku
	Preferensi format konten edukasi visual modern	Memerlukan video pendek interaktif (TikTok/Reels) berbasis gaya hidup
<b>Dukungan Lingkungan Sosial Kampus</b>	Kuatnya tekanan negatif kelompok pergaulan sebaya	Sulit berhenti merokok akibat tuntutan solidaritas sirkel
	Kebutuhan pembentukan komunitas suportif bebas rokok	Pengangkatan duta mahasiswa anti-rokok (peer-ambassador)
<b>Mekanisme Koping Stres Akademik</b>	Peningkatan konsumsi rokok sebagai pelarian beban kuliah	Ketergantungan nikotin meningkat saat pekan ujian dan skripsi
	Kebutuhan edukasi dan fasilitas manajemen stres sehat	Pelatihan teknik <i>mindfulness</i> dan penyediaan ruang rekreasi
<b>Dukungan Regulasi Institusional Kampus</b>	Lemahnya pengawasan aturan area dilarang merokok	Sanksi merokok di lingkungan kampus masih belum tegas
	Kebutuhan fasilitas pemulihan kesehatan adiksi	Penyediaan layanan cessation clinic dan konseling gratis

Sumber: Data Primer, 2026

### Tema 1: Kebutuhan media edukasi interaktif

*Subtema: Keterbatasan efektivitas promosi kesehatan konvensional.*

Partisipan mengungkapkan bahwa metode edukasi konvensional seperti penempelan poster bahaya merokok di masing kampus atau penyuluhan teks kaku dinilai sangat membosankan, kuno, dan sering kali diabaikan begitu saja. P1 secara spesifik menggambarkan poster tersebut hanya dilewati tanpa dibaca, sementara P4 menegaskan bahwa visual menakut-nakuti medis sudah tidak mempan bagi mereka. Pernyataan partisipan yang membangun tema tergambar pada kutipan berikut ini.

*“Poster-poster tentang rokok di masing kampus itu jujur sudah seperti pajangan usang saja bagi kami. Setiap hari dilewati begitu saja tanpa pernah ada mahasiswa yang mau berdiri untuk membaca lagi karena desain dan kata-katanya sangat membosankan.” (P1)*

*“Kalau cuma pamflet kertas dibagikan saat seminar atau ditempel di dinding itu tidak akan mempan buat kami. Isinya dari dulu sama saja, cuma menakut-nakuti pakai gambar seram yang kami sendiri sudah kebal melihatnya.” (P4)*

*Subtema: Preferensi format konten edukasi visual modern*

Partisipan mengungkapkan adanya kebutuhan yang kuat terhadap pembaruan format konten edukasi yang beralih ke ranah digital interaktif. P6 menjelaskan ketertarikannya pada platform video pendek, sementara P7 menginginkan konten berbasis audio-visual estetik yang membahas dampak dari sudut pandang gaya hidup dan finansial.

*“Sebagai mahasiswa ilmu komputer, saya jelas lebih mudah tertarik kalau edukasinya lewat video pendek di TikTok atau Instagram Reels. Dikemas pakai visual yang estetik, sinematik, dan ada musik trennya jadi tidak terkesan menggurui.” (P6)*

*“Akan lebih masuk akal kalau edukasinya dibuat dalam bentuk infografis animasi interaktif atau video testimoni mantan perokok sebaya. Jadi kami melihat dampaknya dari sudut pandang gaya hidup atau uang yang habis dibeli rokok, bukan cuma teori medis.” (P7)*

## **Tema 2: Dukungan Lingkungan Sosial Kampus**

*Subtema: Kuatnya tekanan negatif kelompok pergaulan sebaya*

Partisipan mengungkapkan bahwa sirkel pertemanan di kampus menjadi alasan terbesar mereka sulit melepaskan diri dari adiksi rokok, karena merokok sering kali dianggap sebagai jembatan solidaritas kelompok. P3 merasa canggung dan takut dikucilkan jika tidak ikut merokok, sedangkan P2 merasa sungkan menolak ajakan teman tongkrongannya setelah jam kelas selesai.

*“Saya itu sebenarnya mau sekali menghentikan kebiasaan ini, tapi susah kalau pas nongkrong di kantin atau area parkir seluruh teman tongkrongan cewek saya merokok semua. Kalau saya tidak ikut membakar rokok, rasanya langsung canggung dan seperti dikucilkan dari sirkel.” (P3)*

*“Lingkungan di kampus ini sangat kuat pengaruh pertemanannya. Setiap habis kelas pasti diajak nongkrong sambil merokok, kalau menolak dibilang sok suci atau tidak setia kawan, jadi akhirnya ya merokok lagi karena sungkan.” (P2)*

*Subtema: Kebutuhan pembentukan komunitas suportif bebas rokok*

Partisipan mengungkapkan perlunya sebuah gerakan komunal yang inklusif di kampus melalui pembentukan wadah atau komunitas suportif yang menyenangkan. P5 menyarankan pengadaan kompetisi kreatif, sedangkan P8 mengusulkan pelibatan duta mahasiswa anti-rokok untuk merangkul sesama mahasiswa perokok tanpa kesan menceramahi.

*“Kampus sebaiknya membuat semacam gerakan sosial bebas rokok yang asyik dan inklusif. Jangan cuma dilarang, tapi buat kompetisi olahraga atau festival seni mahasiswa yang syarat ikutnya tim bebas rokok, jadi anak-anak merasa dihargai dengan cara yang seru.” (P5)*

*“Kita butuh semacam ikatan duta mahasiswa anti-rokok atau peer-ambassador yang diambil dari mahasiswa populer di kampus. Mereka bisa merangkul dan mengampanyekan gaya hidup sehat tanpa rokok lewat media sosial secara santai tanpa ada kesan menceramahi.” (P8)*

## **Tema 3: Mekanisme Koping Stres Akademik**

*Subtema: Peningkatan konsumsi rokok sebagai pelarian beban kuliah*

Partisipan mengungkapkan bahwa rokok dijadikan sebagai instrumen koping emosional yang instan dalam menghadapi stres akademik di perguruan tinggi. P2 mengakui konsumsi rokoknya melonjak dua kali lipat saat pekan ujian atau pengerjaan skripsi, sementara P6 menjadikan rokok sebagai pelarian saat menghadapi kejenuhan tugas kuliah. Pernyataan yang diungkapkan oleh partisipan yaitu.

*“Konsumsi rokok saya bisa melonjak dua kali lipat menjadi satu bungkus penuh dalam sehari kalau sudah masuk minggu ujian atau pas draf skripsi saya banyak dicoret dosen pembimbing. Merokok itu jadi satu-satunya cara cepat buat saya biar pikiran yang buntu bisa agak rileks kembali.” (P2)*

*“Tekanan tugas kuliah tingkat akhir ini bikin stres berat. Kalau kepala sudah pusing mikirin kodingan yang error, pelariannya pasti langsung ke rokok karena rasanya adiksi nikotin itu bisa bikin tenang sementara waktu.” (P6)*

*Subtema: Kebutuhan edukasi dan fasilitas manajemen stres sehat*

Partisipan mengungkapkan bahwa pihak universitas tidak boleh sekadar melarang tetapi harus memberikan solusi edukatif berupa pelatihan pengelolaan stres yang aplikatif. P1 mengharapkan adanya pengajaran teknik koping alternatif, sedangkan P5 menginginkan ketersediaan ruang rekreasi kreatif di kampus untuk mengalihkan kecemasan mereka.

*“Kampus itu harusnya jangan cuma pasang plang larangan merokok saja, tapi edukasi juga kami bagaimana cara mengelola stres kuliah yang benar. Kasih kami alternatif kegiatan atau pelatihan relaksasi yang bisa bikin otak tenang tanpa harus membakar rokok.” (P1)*

*“Saya berharap ada edukasi tentang teknik mindfulness atau meditasi singkat yang diajarkan lewat aplikasi kampus. Atau setidaknya sediakan ruang rekreasi kreatif khusus mahasiswa yang ada fasilitas musik atau olahraga ringan untuk meluapkan emosi stres kuliah secara positif.” (P5)*

#### **Tema 4: Dukungan Regulasi Institusional Kampus**

*Subtema: Lemahnya pengawasan aturan area dilarang merokok*

Partisipan mengungkapkan bahwa implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di kampus masih lemah dalam pengawasan lapangan serta tidak memiliki ketegasan sanksi. P4 membeberkan longgarnya tindakan dari petugas keamanan terhadap mahasiswa yang merokok di belakang gedung, dan P3 menambahkan kondisi tersebut membuat mereka merasa aman untuk melanggar aturan.

*“Aturan larangan merokok di lingkungan kampus ini menurut saya masih sekadar formalitas hitam di atas kertas saja. Mahasiswa masih bisa dengan santai merokok bebas di area belakang gedung fakultas atau kantin pojok tanpa pernah ada teguran tegas dari satpam.” (P4)*

*“Aturannya tidak bikin jera karena pengawasannya longgar sekali. Semua orang tahu ada aturan KTR tapi tidak ada sanksi nyata yang berjalan di lapangan, jadi ya kami tetap merokok saja karena merasa aman-aman saja.” (P3)*

*Subtema: Kebutuhan fasilitas pemulihan kesehatan adiksi*

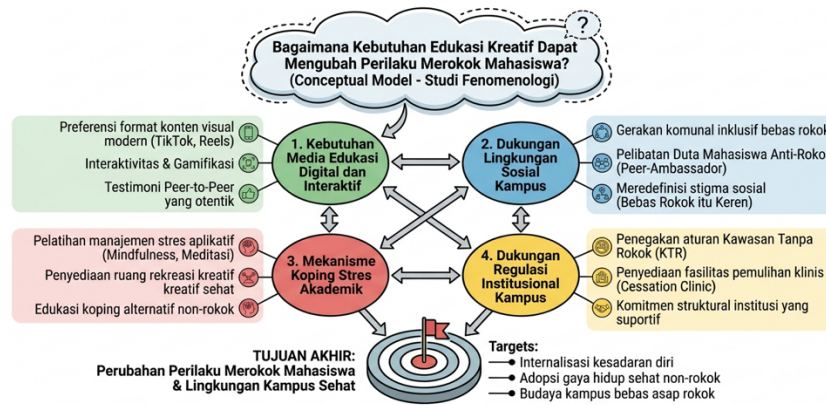
Partisipan mengungkapkan harapannya agar universitas menyediakan fasilitas pemulihan medis psikologis bagi mereka yang memiliki motivasi untuk sembuh. P7 membutuhkan adanya layanan bimbingan klinis khusus untuk mengatasi gejala putus nikotin, sementara P8 menyarankan penyediaan sistem konsultasi daring rahasia berbasis aplikasi bersama tim medis kampus. Pernyataan yang diungkapkan oleh partisipan yaitu.

*“Saya sebenarnya ada niat kuat buat lepas dari rokok tapi selalu gagal karena efek sakau nikotin itu bikin pusing dan tidak konsen belajar. Kampus harusnya menyediakan layanan konseling rahasia gratis atau semacam Cessation Clinic khusus untuk mendampingi kami yang mau sembuh.” (P7)*

*“Akan sangat membantu kalau ada sistem konsultasi daring rahasia berbasis aplikasi pesan instan dari tim medis kampus. Jadi mahasiswa perokok yang mau tobat bisa dipantau secara intensif, dikasih terapi substitusi nikotin yang edukatif, tanpa takut identitasnya bocor.” (P8)*

#### **Pembahasan**

Penelitian ini mengidentifikasi kebutuhan edukasi kreatif dalam mengubah perilaku merokok mahasiswa melalui pendekatan kualitatif dan menghasilkan empat tema utama, yaitu kebutuhan media edukasi digital dan interaktif, dukungan lingkungan sosial kampus, mekanisme koping stres akademik, serta dukungan regulasi institusional kampus. Temuan ini menegaskan bahwa mahasiswa perokok merupakan kelompok spesifik yang membutuhkan pendekatan intervensi perubahan perilaku yang inovatif, persuasif, dan terintegrasi. Keempat tema saling berhubungan dan menjadi esensi penting yang harus dipahami untuk menunjang penciptaan lingkungan kampus yang sehat dan bebas dari asap rokok (lihat gambar 1)



Gambar 1. Model Konseptual Tema Penelitian

## Kebutuhan Media Edukasi Digital dan Interaktif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa perokok memiliki kejenuhan yang tinggi terhadap media edukasi konvensional berbasis cetak karena dinilai monoton dan tidak lagi efektif memicu kesadaran internal. Mahasiswa era digital mengekspresikan kebutuhan yang besar terhadap rekonstruksi konten promosi kesehatan yang adaptif, interaktif, dan divisualisasikan lewat video pendek. Hal ini sejalan dengan teori komunikasi kesehatan modern yang menegaskan bahwa pesan persuasif bagi kelompok dewasa muda harus mengedepankan aspek visual yang dinamis dan relevan dengan tren gaya hidup mereka agar tidak memicu resistensi psikologis (Biener et al., 2000; Noar et al., 2009).

Pemanfaatan infografis bergerak, video sinematik, serta penyampaian data dampak rokok dari perspektif finansial terbukti secara empiris lebih mampu menembus batasan atensi mahasiswa dibandingkan paparan ancaman medis yang kaku. Oleh karena itu, universitas harus menggeser model kampanye kesehatan searah menuju digitalisasi promosi kesehatan yang inklusif untuk mendorong modifikasi perilaku yang adaptif (Snyder et al., 2004).

## Dukungan Lingkungan Sosial Kampus

Temuan dalam studi ini menegaskan bahwa sirkel pergaulan sebaya di area kampus bertindak sebagai faktor pelestari utama dari persistensi perilaku merokok mahasiswa. Solidaritas kelompok dan ketakutan akan pengucilan sosial membuat mahasiswa perokok terjebak dalam lingkaran adiksi komunal yang sulit diputus secara individual. Fenomena ini memperkuat konsep konformitas sosial pada fase remaja akhir dan dewasa muda, di mana pengakuan kelompok sering kali mengalahkan kesadaran terhadap risiko kesehatan pribadi (Nichter et al., 2007). Untuk mengantisipasi hambatan sosiologis ini, mahasiswa membutuhkan intervensi edukasi kreatif yang berbasis pemberdayaan kelompok sebaya (*peer-education*). Pembentukan gerakan sosial bebas rokok yang dikemas lewat festival kreatif serta pengangkatan duta mahasiswa anti-rokok terbukti menjadi solusi sosiologis yang efektif (Yodsuban & Nuntaboot, 2021). Pendekatan yang merangkul tanpa menghakimi dari sesama mahasiswa mampu meredefinisi stigma sosial, sehingga keputusan untuk tidak merokok dapat diinternalisasi sebagai sebuah tren gaya hidup yang positif dan membanggakan di lingkungan kampus.

## Mekanisme Koping Stres Akademik

Berdasarkan hasil wawancara, peningkatan konsumsi rokok harian mahasiswa berkorelasi langsung dengan tingginya tekanan pembelajaran, seperti pekan ujian, penumpukan tugas kuliah, dan hambatan penyusunan skripsi. Mahasiswa menggunakan rokok sebagai instrumen pelarian psikologis instan atau *emotion-focused coping* untuk meredakan kecemasan belajar melalui stimulasi dopaminergik nikotin (Arria et al., 2011; Peltzer & Pengpid, 2018). Ketergantungan psikologis yang tinggi ini menunjukkan adanya kesenjangan yang nyata terkait literasi manajemen stres yang sehat di kalangan mahasiswa. Guna mengatasi masalah tersebut, edukasi kreatif yang diberikan institusi harus menyentuh ranah intervensi psikososial yang aplikatif, seperti pelatihan teknik *mindfulness*, meditasi

singkat berbasis gawai, atau pengadaan ruang rekreasi kreatif khusus mahasiswa (Wang et al., 2023). Mengedukasi dan memfasilitasi mahasiswa dengan alternatif koping non-rokok sangat krusial untuk memutus adiksi emosional yang selama ini menjadi pemicu utama kegagalan program berhenti merokok di perguruan tinggi.

### Dukungan Regulasi Institusional Kampus

Tema terakhir mengindikasikan bahwa lemahnya pengawasan lapangan dan ketidakjelasan sanksi pada aturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) membuat implementasi kebijakan kampus terkesan hanya formalitas di atas kertas. Longgarnya pengkondisian lingkungan ini memfasilitasi mahasiswa untuk tetap melanggar aturan secara aman di area tertentu di kampus (Al-Naggar et al., 2011). Kendati demikian, mahasiswa tidak hanya menuntut ketegasan sanksi yang bersifat menghukum, melainkan mengharapkan komitmen institusi dalam menyediakan jalur pemulihan kesehatan yang suportif. Kebutuhan akan penyediaan layanan konseling rahasia gratis dan pendirian *Cessation Clinic* berbasis aplikasi konsultasi daring merupakan bentuk asuhan komunitas yang sangat dibutuhkan oleh mahasiswa yang memiliki motivasi untuk pulih dari adiksi tembakau. Integrasi yang harmonis antara penegakan regulasi KTR yang konsisten dengan penyediaan fasilitas terapi modifikasi perilaku yang ramah mahasiswa menjadi strategi struktural utama dalam mewujudkan ekosistem kampus yang sehat dan bebas asap rokok secara berkelanjutan.

### KESIMPULAN

Simpulan dari penelitian kualitatif studi fenomenologi ini menunjukkan bahwa pemetaan terhadap struktur kebutuhan mahasiswa perokok berhasil dirangkum secara komprehensif ke dalam empat tema utama yang mencakup kebutuhan media edukasi digital dan interaktif, dukungan lingkungan sosial kampus, mekanisme koping stres akademik, serta dukungan regulasi institusional kampus yang suportif. Berdasarkan adaptasi alur berpikir komprehensif dari manajemen asuhan, proses pengumpulan data kualitatif dan interpretasi data dasar merefleksikan bahwa kegagalan mahasiswa untuk berhenti merokok dipicu oleh kejenuhan terhadap media edukasi konvensional, tingginya tekanan teman sebaya, serta penggunaan rokok sebagai instrumen pelarian emosional dari stres perkuliahan. Sejalan dengan tujuan penelitian untuk memutus mata rantai adiksi tembakau, mahasiswa membutuhkan solusi konkret berupa visualisasi kampanye kreatif via media sosial pendek, pelibatan kelompok duta mahasiswa anti-rokok (*peer-ambassador*), edukasi manajemen stres berbasis teknik *mindfulness*, serta dukungan struktural dari universitas melalui penegakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang humanis disertai penyediaan fasilitas klinik pemulihan adiksi (*Cessation Clinic*) yang rahasia dan gratis.

Keterbatasan yang diperoleh dalam pelaksanaan studi kasus ini adalah adanya kendala dalam menyinkronkan jadwal wawancara mendalam bersama para mahasiswa tingkat akhir yang memiliki kesibukan akademik padat, keterbatasan waktu pengambilan data lapangan yang relatif singkat, serta adanya kecenderungan subjektivitas atau rasa sungkan dari sebagian partisipan pada awal sesi diskusi untuk menceritakan riwayat konsumsi rokok mereka secara terbuka, sehingga memerlukan pendekatan interpersonal yang lebih intensif guna membina hubungan saling percaya yang murni sebelum penggalan esensi fenomena dilakukan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak atas dukungan institusional, fasilitas, dan penyediaan iklim akademis yang kondusif selama pelaksanaan penelitian ini. Apresiasi yang tinggi juga disampaikan kepada rekan sejawat yang telah memberikan masukan berharga demi kesempurnaan manuskrip ini. Secara khusus, penulis berterima kasih kepada delapan responden mahasiswa yang telah bersedia meluangkan waktu dan membagikan pengalaman hidup mereka secara sukarela, sehingga data kualitatif penelitian ini dapat terwujud dengan baik.

**DAFTAR PUSTAKA**

Global Adult Tobacco Survey. (2021). *Global adult tobacco survey: Indonesia report 2021*. World Health Organization.

Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan nasional riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Al-Naggar, R. A., Al-Absi, M., & Al-Shami, A. K. (2011). Prevalence and associated factors of smoking among university students in Malaysia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 12(11), 2893–2897.

Arria, A. M., Caldeira, K. M., Kasperski, S. J., O'Grady, K. E., Vincent, K. B., Griffiths, R. R., & Wish, E. D. (2011). Increased alcohol consumption, and smoking among college students: The role of academic stress and social influences. *Journal of American College Health*, 59(5), 341–348. <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.502194>

Biener, L., Ji, M., Gilpin, E. A., & Albers, A. B. (2000). The impact of emotional intensity and perceived reliability of television anti-smoking advertisements on youth and adults. *American Journal of Public Health*, 90(9), 1413–1419. <https://doi.org/10.2105/ajph.90.9.1413>

Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). Jossey-Bass. (Buku)

Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill. (Buku)

Nichter, M., Nichter, M., Lloyd-Richardson, E. E., Flaherty, B., Carkoglu, A., & Taylor, N. (2007). Gendered dimensions of smoking among college students. *Tobacco Control*, 16(3), 175–183. <https://doi.org/10.1136/tc.2006.016337>

Noar, S. M., Palmgreen, P., Chabot, M., Dobransky, N., & Zimmerman, R. S. (2009). A 10-year systematic review of innovative mass media campaigns: Implications for the prevention of tobacco use among youth. *Journal of Health Communication*, 14(5), 432–460. <https://doi.org/10.1080/10810730903032959>

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.

Peltzer, K., & Pengpid, S. (2018). Tobacco use and associated factors among university students in 28 low, middle, and high-income countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(11), 2419. <https://doi.org/10.3390/ijerph15112419>

Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (8th ed.). John Wiley & Sons.

Snyder, L. B., Hamilton, M. A., Mitchell, E. W., Kiwanuka-Tondo, J., Fleming-Milici, F., & Proctor, S. A. (2004). A meta-analysis of the effect of mediated health communication campaigns on behavior change in the United States. *Journal of Health Communication*, 9(S1), 71–96. <https://doi.org/10.1080/10810730490271548>

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Wang, L., Gao, L., Chen, Y., Li, R., He, H., & Feng, X. (2023). Earthquake disaster preparedness training programme for hearing-impaired children: A randomized quasi-experimental trial. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 92, 103716. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2023.103716>

Yodsuban, P., & Nuntaboot, K. (2021). Community-based flood disaster management for older adults in southern of Thailand: A qualitative study. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(4), 409–417. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.004>