

Analisis Strategis Kampanye Anti-Rokok Digital di Indonesia: Studi Kasus #SuaraTanpaRokok

Past Novel Larasaty dan Hafiz Alfiarga

Pendahuluan

Perilaku merokok di kalangan remaja Indonesia merepresentasikan sebuah ironi dalam lanskap kesehatan publik. Di satu sisi, pengetahuan akan bahaya merokok telah tersebar luas; di sisi lain, praktik merokok di kalangan usia muda terus menunjukkan angka yang mengkhawatirkan, menandakan adanya kegagalan intervensi berbasis pengetahuan semata dalam mengubah pilihan perilaku (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Krisis ini diperumit oleh munculnya data yang sekilas tampak bertentangan, menciptakan sebuah "paradoks" yang menuntut analisis lebih mendalam untuk memahami dinamika sebenarnya dari epidemi tembakau di kalangan generasi muda.

Narasi dominan yang diusung oleh otoritas kesehatan melukiskan gambaran yang suram. Data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan lonjakan tajam dalam jumlah absolut perokok muda. Selama satu dekade, dari tahun 2013 hingga 2023, jumlah perokok pada kelompok usia 10–18 tahun telah meningkat hampir tiga kali lipat, dari sekitar 2 juta menjadi 5,9 juta jiwa (Jakarta Globe, 2025b; Saragih, 2025). Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 lebih lanjut mengonfirmasi bahwa sebagian besar perokok dewasa memulai kebiasaan ini pada usia sangat muda, dengan 52,8% perokok usia 15–19 tahun melaporkan telah mulai merokok (Kementerian Kesehatan RI, 2023; Jakarta Globe, 2025b). Angka-angka ini

mengindikasikan adanya krisis inisiasi, di mana anak-anak dan remaja semakin dini terpapar dan terjerat dalam kebiasaan merokok.

Namun, narasi ini menjadi lebih kompleks ketika data dari sumber lain dipertimbangkan. Sebuah survei yang dirilis oleh Roy Morgan Research pada September 2024 menyajikan temuan yang lebih bernuansa. Meskipun jumlah total perokok di Indonesia secara keseluruhan melonjak pasca-pandemi, terutama pada kelompok usia 35 tahun ke atas, data tersebut menunjukkan tren penurunan pada kelompok usia yang lebih muda. Secara spesifik, jumlah perokok pada kelompok usia 18–24 tahun justru menurun dari 7,4 juta pada tahun 2014 menjadi 5,5 juta pada tahun 2024. Akibatnya, pangsa pasar mereka dalam total populasi perokok di Indonesia menyusut secara signifikan dari 17% menjadi hanya 10% dalam periode yang sama (Roy Morgan, 2024).

Paradoks ini—peningkatan dramatis pada kelompok usia 10–18 tahun versus penurunan pada kelompok 18–24 tahun—bukanlah sebuah kontradiksi, melainkan cerminan dari kompleksitas metodologis dan demografis. Perbedaan ini menyoroti bahwa "krisis merokok remaja" bukanlah fenomena tunggal, melainkan terdiri dari setidaknya dua tren yang berpotensi divergen. Di satu sisi, terdapat krisis *inisiasi* yang mengkhawatirkan di kalangan remaja yang lebih muda (usia sekolah menengah). Di sisi lain, ada kemungkinan bahwa upaya-upaya pencegahan dan kampanye yang ada memiliki sedikit keberhasilan dalam menekan laju atau mendorong penghentian merokok di kalangan dewasa muda (usia universitas dan awal kerja). Kompleksitas ini menggarisbawahi bahwa strategi intervensi "satu ukuran untuk semua" tidak akan efektif dan menekankan perlunya pendekatan yang tersegmentasi dan disesuaikan dengan konteks spesifik setiap kelompok umur.

Dimensi Sosio-Kultural dan Psikologis: Mengapa Remaja Merokok?

Di balik angka statistik, keputusan seorang remaja untuk merokok berakar pada jaringan kompleks faktor sosial, kultural, dan psikologis yang sering kali lebih kuat daripada informasi kesehatan rasional. Remaja berada pada fase perkembangan krusial yang ditandai dengan pencarian identitas, kebutuhan akan penerimaan sosial, dan dorongan untuk menguji batas-batas norma. Dalam konteks ini, merokok sering kali tidak dipersepsikan sebagai tindakan berisiko medis, melainkan sebagai simbol yang sarat makna: kemandirian, kedewasaan, pemberontakan terhadap otoritas, atau

tiket masuk ke dalam kelompok pergaulan tertentu (Ilmaskal & Daswito, 2023).

Studi menunjukkan bahwa meskipun remaja Indonesia sadar akan risiko kesehatan yang terkait dengan merokok, faktor-faktor sosial seperti tekanan teman sebaya (*peer pressure*) dan pengaruh anggota keluarga yang merokok menjadi pendorong yang jauh lebih kuat (Ilmaskal & Daswito, 2023). Narasi sosial ini diperkuat oleh representasi budaya populer yang secara implisit maupun eksplisit mengasosiasikan rokok dengan maskulinitas, gaya hidup modern, dan kesuksesan (Tjandra et al., 2020). Dengan demikian, kampanye anti-rokok tidak hanya berhadapan dengan defisit pengetahuan, tetapi juga harus bersaing dengan skrip budaya dan identitas sosial yang telah tertanam kuat.

Kondisi psikososial juga memainkan peran penting dalam kerentanan remaja. Data SKI 2023 menunjukkan bahwa prevalensi masalah kesehatan jiwa pada kelompok usia 15–24 tahun lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lain (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Masalah seperti kecemasan, stres akademik, dan konflik keluarga sering kali mendorong remaja untuk beralih ke rokok sebagai mekanisme koping (*coping mechanism*) atau bentuk pelarian yang tidak sehat. Dalam wawancara mendalam, sejumlah remaja melaporkan bahwa merokok memberi mereka perasaan kontrol dan ketenangan saat menghadapi tekanan emosional atau sosial (Shahwan et al., 2016). Ini menunjukkan bahwa perilaku merokok sering kali merupakan gejala dari masalah yang lebih dalam. Oleh karena itu, intervensi yang efektif tidak bisa hanya berfokus pada tindakan merokok itu sendiri, tetapi harus mampu menawarkan alternatif skrip identitas yang positif dan mekanisme koping yang lebih sehat untuk mengatasi tantangan psikologis yang dihadapi remaja.

Faktor Struktural: Regulasi yang Lemah dan Pemasaran Agresif

Kerentanan personal dan sosial remaja terhadap rokok diperparah oleh lingkungan struktural di Indonesia yang sangat permisif terhadap industri tembakau. Lemahnya kerangka regulasi dan penegakan hukum menciptakan ekosistem di mana remaja dengan mudah dapat memulai dan mempertahankan kebiasaan merokok (Ilmaskal & Daswito, 2023). Salah satu faktor utama adalah kemudahan akses. Meskipun ada peraturan yang melarang penjualan rokok kepada anak di bawah umur 18 tahun, penagakannya di tingkat akar rumput sangat lemah. Anak-anak dan remaja masih dapat dengan mudah membeli rokok, sering kali dalam bentuk

batangan yang harganya sangat terjangkau, dari warung-warung di sekitar sekolah dan rumah (Jakarta Globe, 2025b).

Faktor struktural lainnya adalah pemasaran tembakau yang agresif dan sering kali terselubung. Meskipun iklan di media massa utama telah dibatasi, industri tembakau dengan cerdas beralih ke strategi pemasaran lain yang menargetkan kaum muda. Ini termasuk sponsorship acara musik dan olahraga yang populer di kalangan remaja, penempatan produk di film dan konten hiburan, serta iklan luar ruang yang masif (Tjandra et al., 2020; Astuti et al., 2019). Di era digital, pemasaran ini semakin meluas dan sulit dikendalikan. Audit pemasaran tembakau menunjukkan tingginya paparan promosi rokok di lingkungan digital, termasuk melalui akun media sosial milik pengecer rokok dan *influencer* yang secara tidak langsung mempromosikan gaya hidup merokok (Astuti et al., 2019). Paparan pasif terhadap konten pro-tembakau di media sosial terbukti menjadi prediktor perilaku merokok di masa depan (Al-Garadi et al., 2022). Kombinasi dari akses yang mudah, harga yang terjangkau, dan bombardir pemasaran yang berkelanjutan menciptakan lingkungan yang sangat pro-tembakau, menormalisasi perilaku merokok dan secara signifikan melemahkan dampak dari setiap upaya kampanye anti-rokok.

Arena Digital: Media Sosial sebagai Medan Pertarungan Narasi Kesehatan Remaja

Transformasi digital telah secara fundamental mengubah cara remaja Indonesia berkomunikasi, bersosialisasi, dan membentuk identitas. Media sosial bukan lagi sekadar saluran komunikasi pelengkap, melainkan telah menjadi pusat gravitasi ekosistem kehidupan mereka. Memahami lanskap ini adalah prasyarat mutlak untuk merancang intervensi kesehatan yang relevan dan berpotensi efektif.

Data terbaru dari Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) tahun 2024 menunjukkan bahwa penetrasi internet di Indonesia telah mencapai 79,5% dari total populasi, atau sekitar 221 juta orang (Jakarta Globe, 2025a). Remaja dan dewasa muda merupakan segmen pengguna yang paling dominan dalam populasi digital ini. Lebih penting lagi, aktivitas mereka di dunia maya sangat terpusat pada platform media sosial. Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024 mengungkapkan bahwa 61,65% siswa menggunakan internet terutama untuk mengakses media sosial, jauh melampaui penggunaannya untuk kegiatan belajar daring yang hanya sebesar 27,53% (Jakarta Globe, 2025a).

Platform-platform yang paling populer di kalangan remaja, seperti Instagram, TikTok, WhatsApp, Facebook, dan X (sebelumnya Twitter), berfungsi sebagai ruang utama di mana norma sosial dibentuk, identitas diekspresikan, dan opini dipertukarkan (Panggabean, 2024). Intensitas penggunaan platform ini sangat tinggi. Sebuah laporan dari UNICEF mencatat bahwa anak-anak Indonesia menghabiskan rata-rata 5 jam 24 menit setiap hari di internet (Jakarta Globe, 2025a). Durasi paparan yang masif ini menegaskan bahwa media sosial bukan lagi sekadar "alat" untuk menjangkau remaja, melainkan telah menjadi "lingkungan" utama tempat mereka hidup, belajar, dan bertumbuh. Konsekuensinya, setiap upaya untuk memengaruhi perilaku kesehatan remaja harus beroperasi secara otentik di dalam ekosistem digital ini, bukan sebagai pesan eksternal yang dipaksakan masuk, melainkan sebagai bagian integral dari percakapan digital yang sedang berlangsung.

Peluang dan Tantangan Kampanye Kesehatan di Media Sosial

Sifat media sosial yang mendalam dan terintegrasi dalam kehidupan remaja menjadikannya pedang bermata dua bagi para praktisi kesehatan masyarakat. Di satu sisi, ia menawarkan peluang yang belum pernah ada sebelumnya; di sisi lain, ia menghadirkan tantangan yang unik dan kompleks.

Peluang yang ditawarkan media sosial terletak pada karakteristik dasarnya. Sifatnya yang interaktif memungkinkan komunikasi dua arah, mengubah audiens dari penerima pasif menjadi partisipan aktif dalam dialog kesehatan (Bartholomew et al., 2006). Pesan dapat menyebar secara horizontal melalui jaringan teman sebaya, memperkuat norma sosial secara organik dan kredibel. Kemampuan segmentasi audiens yang canggih juga memungkinkan pesan kampanye disesuaikan secara spesifik dengan demografi, minat, dan nilai budaya kelompok sasaran, sehingga meningkatkan relevansi dan resonansi pesan (Rice & Atkin, 2013).

Namun, tantangan yang ada sama besarnya. Pertama, kampanye kesehatan harus bersaing dalam ekonomi perhatian (*attention economy*) yang sangat ketat. Pesan edukatif harus berebut visibilitas dengan konten hiburan, komersial, dan viral yang tak ada habisnya. Algoritma platform, yang dirancang untuk memaksimalkan keterlibatan (*engagement*), sering kali lebih memprioritaskan konten yang sensasional atau glamor daripada konten yang informatif dan mendalam.

Kedua, media sosial adalah arena yang subur bagi misinformasi dan konten pro-tembakau. Berbagai studi menunjukkan bahwa media sosial adalah sumber utama paparan remaja terhadap pemasaran tembakau dan konten buatan pengguna (*user-generated content*) yang menormalisasi merokok dan *vaping* (Neely et al., 2024; Astuti et al., 2019). Paparan pasif terhadap konten semacam ini terbukti secara signifikan dapat memengaruhi niat dan perilaku merokok di kemudian hari (Al-Garadi et al., 2022). Ini berarti kampanye anti-rokok tidak hanya melawan ketidaktahuan, tetapi juga melawan narasi tandingan yang kuat, terstruktur, dan didanai dengan baik.

Ketiga, dan yang paling subtil, adalah hubungan antara penggunaan media sosial dan kesehatan mental. Studi di Indonesia menunjukkan korelasi positif antara intensitas penggunaan media sosial yang tinggi dengan tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi di kalangan remaja (Yusuf & Fitriani, 2024). Mengingat bahwa masalah kesehatan mental merupakan salah satu faktor risiko pendorong perilaku merokok sebagai mekanisme koping (Ilmaskal & Daswito, 2023), arsitektur media sosial itu sendiri secara tidak langsung dapat menciptakan kerentanan psikologis pada audiens sasaran. Dengan demikian, sebuah kampanye anti-rokok digital yang efektif harus "cerdas secara algoritmik"—mampu menciptakan konten yang tidak hanya persuasif tetapi juga sangat menarik, positif, dan dapat dibagikan untuk dapat bersaing secara efektif dan, yang terpenting, tidak memperburuk kondisi psikologis audiensnya.

Pendekatan Penelitian: Studi Kasus Kualitatif Ilustratif

Untuk menjawab kompleksitas fenomena kampanye anti-rokok digital dan mengatasi keterbatasan metodologis pada draf awal, naskah ini mengadopsi pendekatan studi kasus kualitatif ilustratif. Pendekatan ini dipilih karena kemampuannya untuk menghasilkan pemahaman yang mendalam dan holistik tentang sebuah fenomena kontemporer dalam konteks kehidupan nyata (Baxter & Jack, 2008).¹¹ Studi kasus sangat ideal ketika pertanyaan penelitian berpusat pada "bagaimana" dan "mengapa" suatu fenomena terjadi (Yin, 2018). Dalam konteks ini, pertanyaan utamanya adalah: *Bagaimana* kampanye #SuaraTanpaRokok membangun strategi komunikasinya, dan *mengapa* strategi tersebut dipilih dalam lanskap sosio-digital remaja Indonesia?

Jenis studi kasus yang digunakan adalah ilustratif, yaitu sebuah studi deskriptif yang menggunakan satu contoh spesifik untuk menggambarkan bagaimana sebuah situasi atau fenomena berlangsung,

dengan tujuan membuat hal yang tidak familiar menjadi lebih mudah dipahami (Colorado State University, n.d.). Kampanye #SuaraTanpaRokok berfungsi sebagai kasus ilustratif untuk membedah dinamika, strategi, dan tantangan yang dihadapi oleh advokasi kesehatan digital kontemporer di Indonesia.

Untuk memastikan ketajaman dan fokus analisis, kasus ini didefinisikan dan dibatasi secara cermat:

- Unit Analisis (Kasus): Unit analisis utama adalah strategi komunikasi yang diimplementasikan oleh kampanye #SuaraTanpaRokok (Baxter & Jack, 2008). Fokusnya bukan pada pengukuran dampak perilaku, melainkan pada pembedahan taktik, pesan, dan pendekatan yang digunakan.
- Pembatasan Kasus (*Binding the Case*): Untuk menjaga agar studi tetap berada dalam lingkup yang wajar, kasus ini dibatasi oleh beberapa parameter (Baxter & Jack, 2008):
 - Waktu: Analisis difokuskan pada periode aktivitas kampanye yang paling intensif di platform digital, diperkirakan antara tahun 2020 hingga 2024.
 - Tempat: Ruang lingkup analisis terbatas pada platform digital utama kampanye, yaitu akun Instagram @suara_tanpa_rokok dan situs web resmi suaratanparokok.com.
 - Aktivitas: Analisis berpusat pada artefak komunikasi yang diproduksi, termasuk tema konten, bahasa visual, format unggahan, dan seruan untuk berinteraksi.
 - Konteks: Seluruh analisis ditempatkan dalam konteks sosio-digital remaja Indonesia yang telah diuraikan sebelumnya.
- Sumber Data: Penelitian ini mengandalkan analisis dokumen dan artefak digital yang tersedia untuk umum (Colorado State University, n.d.; Journalism.co, n.d.). Sumber data primer meliputi unggahan di akun Instagram @suara_tanpa_rokok (gambar, video, *reels*, *carousel*), konten tekstual dan visual dari situs web suaratanparokok.com, serta data kualitatif dari interaksi publik seperti komentar pengguna pada unggahan. Penggunaan berbagai sumber data ini memungkinkan triangulasi untuk memperkuat kredibilitas analisis (Baxter & Jack, 2008).

Kerangka Analisis: Mengevaluasi Kampanye Digital dari Proses hingga Potensi Dampak

Untuk melakukan analisis yang sistematis dan terstruktur, penelitian ini mengadopsi dan mengadaptasi kerangka konseptual evaluasi kampanye digital yang komprehensif (Weaver et al., 2024). Kerangka ini memungkinkan analisis strategis yang melampaui metrik kesuksesan yang dangkal (seperti jumlah pengikut atau *likes*) dan membedah kampanye berdasarkan potensi dampaknya di berbagai tingkatan jalur persuasi. Pendekatan ini secara sadar beralih dari upaya membuktikan "efektivitas" kausal—yang sangat sulit dilakukan tanpa studi longitudinal yang terkontrol—ke "analisis strategis" yang menilai kecerdasan desain dan potensi keberhasilan kampanye.

Kerangka analisis ini terdiri dari enam kategori evaluasi yang bersifat hierarkis, mulai dari penyampaian pesan hingga potensi perubahan perilaku:

1. **Proses (*Process*):** Mengukur penyampaian kampanye dan paparan audiens. Metrik di tingkat ini mencakup jangkauan (*reach*), yaitu jumlah orang unik yang melihat konten, dan impresi (*impressions*), yaitu total berapa kali konten ditampilkan (Weaver et al., 2024). Analisis pada tahap ini menilai apakah kampanye berhasil menjangkau audiens sasarannya.
2. **Kesadaran (*Awareness*):** Menilai apakah audiens mengingat atau mengenali kampanye dan pesannya. Ini biasanya diukur melalui survei *brand lift* atau ingatan terhadap pesan kunci (*message recall*) (Weaver et al., 2024). Dalam studi kasus ini, kesadaran dianalisis secara kualitatif melalui kekuatan identitas visual dan tagar kampanye.
3. **Keterlibatan (*Engagement*):** Mengevaluasi tingkat interaksi audiens dengan konten kampanye. Metriknya meliputi klik, *click-through rate* (CTR), *likes*, komentar, pembagian (*shares*), dan konten yang dibuat oleh pengguna (*user-generated content*) (Weaver et al., 2024). Keterlibatan yang tinggi menunjukkan bahwa konten tersebut relevan dan resonan dengan audiens.
4. **Langkah Awal (*Priming Steps*):** Menganalisis upaya kampanye untuk memengaruhi anteseden perilaku, seperti perubahan pengetahuan, sikap, atau keyakinan. Ini adalah inti dari strategi persuasi, di mana kampanye mencoba mengubah cara audiens berpikir atau merasakan tentang suatu isu (Weaver et al., 2024).
5. **Dampak Distal (*Distal Impact*):** Mengidentifikasi perilaku anteseden atau "proksi digital" yang mengindikasikan niat untuk bertindak. Contohnya termasuk klik pada tautan yang mengarah ke

sumber daya berhenti merokok, pencarian informasi lebih lanjut, atau mengunduh materi panduan (Weaver et al., 2024). Tahap ini menjembatani kesenjangan antara keterlibatan secara daring dan tindakan luring.

6. Hasil (*Outcomes*): Merujuk pada perubahan perilaku akhir yang diinginkan, seperti penurunan prevalensi merokok atau peningkatan upaya berhenti merokok. Pengukuran pada tingkat ini biasanya memerlukan metode eksternal seperti survei populasi atau data epidemiologis (Weaver et al., 2024). Dalam studi kasus ini, kategori ini akan diakui sebagai batasan analisis, karena data tersebut tidak tersedia untuk kampanye yang diteliti.

Dengan menerapkan kerangka ini, analisis terhadap #SuaraTanpaRokok dapat dilakukan secara sistematis, menilai setiap pilihan strategis kampanye dan memetakannya ke dalam jalur dampak yang logis, dari sekadar dilihat hingga berpotensi menggerakkan tindakan.

Analisis Strategi Komunikasi #SuaraTanpaRokok

Hasil pembedahan strategis kampanye #SuaraTanpaRokok disajikan secara sistematis dalam tabel di bawah ini, diikuti dengan elaborasi naratif yang lebih mendalam. Tabel ini berfungsi sebagai peta jalan analitis, memetakan taktik spesifik kampanye ke dalam setiap kategori kerangka evaluasi dan menilai implikasi strategisnya.

Tabel 1. Analisis Strategis Kampanye #SuaraTanpaRokok Berdasarkan Kerangka Evaluasi Digital

Kategori Evaluasi	Bukti & Taktik Kampanye #SuaraTanpaRokok	Analisis Strategis & Inferensi Dampak
1. Kesadaran (Daya Ingat & Pengenalan)	- Identitas visual yang kuat dan konsisten: palet warna cerah, tipografi modern, gaya ilustratif. - Penggunaan tagar (#SuaraTanpaRokok) yang mudah diingat dan berfungsi sebagai penanda digital.	- Strategi: Membangun <i>brand recognition</i> yang membedakannya dari kampanye kesehatan pemerintah yang lebih kaku. - Inferensi: Gaya visual yang positif dan modern meningkatkan kemungkinan pesan untuk diingat dan tidak

		diabaikan di tengah lautan konten.
2. Keterlibatan (Interaksi & Partisipasi)	- Konten yang mendorong partisipasi: <i>User-generated content</i> (lomba desain), <i>carousel post</i> dengan kutipan, <i>reels</i> pendek. - Tingkat interaksi (komentar, <i>likes</i>) yang relatif tinggi, menciptakan ruang dialog.	- Strategi: Mengubah audiens dari penerima pasif menjadi partisipan aktif, sejalan dengan prinsip komunikasi interaksional (DeVito, 2015). - Inferensi: Berhasil menciptakan rasa komunitas dan kepemilikan, di mana remaja merasa suara mereka didengar. Ini memperkuat norma sosial anti-rokok di dalam kelompok.
3. Langkah Awal (Membentuk Sikap & Keyakinan)	- Penolakan <i>Fear Appeal</i> : Menghindari gambar mengerikan, sejalan dengan riset yang menunjukkan remaja menolak taktik menakut-nakuti (Shahwan et al., 2016). - Kekuatan Narasi & Emosi: Menggunakan testimoni personal ("aku ingin bisa lari tanpa batuk") untuk memicu identifikasi afektif. - Pembingkai Positif: Fokus pada aspirasi lingkungan sehat, bukan pada penyakit.	- Strategi: Menggeser norma sosial dengan membingkai non-merokok sebagai tindakan positif dan aspirasional, bukan sekadar penghindaran risiko. - Inferensi: Pendekatan naratif-emosional lebih mungkin untuk diterima dan diinternalisasi oleh remaja dibandingkan pesan rasional-informatif, sejalan dengan temuan riset internasional (Chauhan et al., 2017; Shahwan et al., 2016).
4. Dampak Distal (Perilaku Proksimal / Proksi Digital)	- Analisis konten menunjukkan fokus utama pada pembangunan	- Strategi: Prioritas pada <i>top-of-funnel</i> (kesadaran, keterlibatan) daripada <i>bottom-of-funnel</i> (aksi). -

	kesadaran dan komunitas. - Kelemahan Teridentifikasi: Kurangnya <i>call-to-action</i> (CTA) yang jelas atau jembatan ke sumber daya dukungan nyata (misalnya, tautan ke layanan konseling berhenti merokok).	Inferensi: Risiko <i>slacktivism</i> (partisipasi simbolis tanpa tindakan nyata) tinggi (Kristofferson et al., 2014). Kesenjangan antara inspirasi digital dan dukungan struktural adalah kelemahan strategis yang signifikan.
5. Hasil (Dampak Perilaku)	- Tidak ada data evaluasi dampak perilaku yang dipublikasikan secara ilmiah untuk kampanye ini.	- Strategi: Tidak ada komponen evaluasi dampak yang terintegrasi dalam desain kampanye yang terlihat publik. - Inferensi: Efektivitas kampanye dalam mengubah perilaku merokok yang sebenarnya tidak dapat diverifikasi. Ini menyoroti tantangan umum dalam kampanye advokasi digital di Indonesia.

Sumber: Analisis penulis (2025)

Elaborasi Analisis

Pada tingkat Proses, #SuaraTanpaRokok membuat pilihan strategis yang tepat dengan memusatkan kehadirannya di Instagram, platform yang secara demografis sangat relevan dengan audiens sarasarannya (Panggabean, 2024). Dengan menggunakan format konten yang disukai algoritma Instagram (seperti *reels* dan *carousel*), kampanye ini berupaya memaksimalkan jangkauan organiknya dalam ekosistem digital yang sangat kompetitif.

Pada tingkat Kesadaran, kekuatan utama kampanye ini terletak pada identitas visualnya yang kohesif dan modern. Dengan palet warna cerah dan ilustrasi yang ramah, #SuaraTanpaRokok berhasil membedakan dirinya dari citra kampanye kesehatan publik yang sering kali dianggap kaku

atau menakutkan. Pendekatan visual yang positif ini, dikombinasikan dengan tagar yang mudah diingat, dirancang untuk membangun daya ingat merek (*brand recall*) yang kuat di benak audiens muda.

Strategi kampanye ini paling menonjol pada tingkat Keterlibatan. Alih-alih menyebarkan informasi secara satu arah, #SuaraTanpaRokok secara aktif mengundang partisipasi. Melalui inisiatif seperti lomba desain poster dan menampilkan kutipan langsung dari remaja di berbagai kota, kampanye ini mentransformasi audiensnya menjadi co-creator narasi. Hal ini tidak hanya meningkatkan metrik keterlibatan (komentar dan *likes* yang tinggi) tetapi juga secara strategis membangun rasa kepemilikan dan komunitas. Remaja tidak lagi merasa "diberi tahu," melainkan merasa "menjadi bagian" dari sebuah gerakan, yang secara teoretis dapat memperkuat norma sosial anti-rokok di dalam kelompok sebaya mereka.

Di jantung strategi persuasi kampanye, yaitu pada tingkat Langkah Awal, #SuaraTanpaRokok membuat pilihan yang sangat cerdas dengan menolak pendekatan *fear appeal*. Penelitian, termasuk yang dilakukan di Asia Tenggara, menunjukkan bahwa remaja cenderung mengembangkan resistansi psikologis terhadap pesan yang bersifat menggurui atau menakutkan (Shahwan et al., 2016). Sebaliknya, kampanye ini memanfaatkan kekuatan narasi personal dan daya tarik emosional. Kalimat-kalimat seperti "*aku tidak ingin keluargaku sakit karena asap rokok*" dirancang untuk memicu identifikasi afektif, sebuah proses di mana audiens merasa terhubung secara emosional dengan cerita, yang terbukti lebih efektif dalam mengubah sikap daripada penyampaian fakta semata (Chauhan et al., 2017). Dengan membingkai non-merokok sebagai sebuah aspirasi positif untuk lingkungan yang sehat, kampanye ini mencoba menawarkan skrip identitas baru yang menarik bagi remaja.

Namun, analisis ini juga mengungkap kelemahan strategis yang signifikan, terutama pada tingkat Dampak Distal. Meskipun sangat berhasil dalam membangun kesadaran dan keterlibatan, kampanye ini tampaknya kurang memiliki jembatan yang jelas menuju tindakan nyata. Tidak ditemukan adanya *call-to-action* (CTA) yang konsisten dan menonjol yang mengarahkan audiens ke sumber daya konkret, seperti layanan konseling berhenti merokok, *chatbot* dukungan, atau komunitas sebaya offline. Kesenjangan ini menciptakan risiko tinggi terjadinya *slacktivism*—fenomena di mana individu merasa telah berpartisipasi secara memadai hanya dengan memberikan *like* atau komentar, tanpa pernah mentranslasikan dukungan simbolis tersebut ke dalam perubahan perilaku yang substantif (Kristofferson et al., 2014).

Akhirnya, pada tingkat Hasil, kelemahan terbesar kampanye ini adalah ketiadaan kerangka evaluasi dampak yang terpublikasi. Tidak adanya

data empiris yang mengukur pengaruh kampanye terhadap sikap, niat, atau perilaku merokok remaja membuat efektivitasnya dalam mencapai tujuan akhir kesehatan masyarakat tidak dapat diverifikasi. Ini adalah tantangan umum bagi banyak inisiatif advokasi digital yang digerakkan oleh masyarakat sipil, di mana sumber daya sering kali lebih terfokus pada pembuatan konten daripada pada evaluasi yang mahal dan kompleks.

Sintesis Temuan: Kekuatan dan Keterbatasan Model Kampanye Digital Partisipatif

Analisis strategis terhadap kampanye #SuaraTanpaRokok memberikan gambaran yang jelas tentang potensi dan jebakan dari model kampanye kesehatan digital partisipatif di Indonesia. Kekuatan utama model ini terletak pada kemampuannya untuk menciptakan kontra-narasi yang otentik, relevan secara budaya, dan beresonansi secara emosional dengan audiens remaja. Dengan memposisikan remaja sebagai subjek dan produsen pesan, bukan sekadar objek intervensi, #SuaraTanpaRokok berhasil membangun platform untuk artikulasi identitas non-perokok yang aspirasional. Strateginya dalam menggunakan pembingkai positif, narasi personal, dan visual yang menarik sepenuhnya selaras dengan praktik terbaik yang diidentifikasi dalam literatur komunikasi kesehatan global, yang menekankan pentingnya daya tarik emosional dan penolakan terhadap taktik yang menakutkan untuk audiens muda (Neely et al., 2024; Wang et al., 2025; Shahwan et al., 2016).

Namun, keterbatasan model ini bersifat fundamental dan struktural. Pertama, terdapat "kesenjangan slactivisme" yang signifikan, di mana keterlibatan digital yang tinggi tidak secara otomatis diterjemahkan menjadi tindakan nyata. Tanpa jalur yang jelas dan mudah diakses menuju dukungan perilaku (seperti layanan berhenti merokok), energi dan antusiasme yang dibangkitkan oleh kampanye berisiko menguap di ruang digital. Kedua, ketiadaan kerangka evaluasi yang terintegrasi membuat dampak nyata dari kampanye ini sulit diukur dan, akibatnya, sulit untuk dipelajari dan direplikasi secara sistematis.

Ketiga, dan yang paling penting, kampanye seperti #SuaraTanpaRokok beroperasi sebagai "duta" kecil di tengah ekosistem digital yang sangat tidak bersahabat. Mereka harus bersaing dengan narasi pro-tembakau yang didanai jauh lebih baik, lebih agresif, dan sering kali tertanam dalam konten gaya hidup dan pemasaran *influencer* yang kurang diregulasi (Astuti et al., 2019). Dalam konteks ini, kampanye advokasi menjadi *necessary but insufficient*—diperlukan tetapi tidak cukup. Mereka

sangat penting untuk membangun kesadaran dan norma sosial dari bawah ke atas (*bottom-up*), tetapi dampak transformasional mereka akan selalu dibatasi tanpa adanya dukungan kebijakan yang kuat dari atas ke bawah (*top-down*) dan infrastruktur kesehatan masyarakat yang solid. Penelitian terbaru bahkan menunjukkan bahwa kampanye media massa yang paling efektif sekalipun cenderung lebih berhasil dalam mengurangi *intensitas* merokok di kalangan perokok yang sudah ada daripada mencegah *inisiasi* atau mengurangi prevalensi secara keseluruhan (Wang et al., 2025). Ini menyiratkan bahwa efektivitas akhir sebuah kampanye digital tidak hanya ditentukan oleh kecerdasan strategi komunikasinya, tetapi sangat bergantung pada kekuatan ekosistem kebijakan dan layanan kesehatan tempat ia beroperasi.

Rekomendasi Berbasis Bukti untuk Intervensi Digital di Masa Depan

Berdasarkan sintesis temuan, naskah ini merumuskan serangkaian rekomendasi strategis yang ditujukan kepada tiga kelompok pemangku kepentingan utama untuk memperkuat efektivitas intervensi anti-rokok digital di Indonesia.

Untuk Perancang Kampanye dan Pelaku Kreatif Digital:

1. Integrasikan Jalur Aksi yang Jelas: Setiap kampanye harus dirancang dengan komponen "Dampak Distal" yang eksplisit. Ini berarti setiap konten inspiratif harus disertai dengan *call-to-action* (CTA) yang konkret dan mudah diakses, seperti tautan ke *chatbot* konseling gratis, formulir pendaftaran untuk webinar dukungan sebaya, atau peta interaktif layanan kesehatan ramah remaja.
2. Manfaatkan *Influencer* secara Strategis dan Otentik: Mengingat bukti bahwa *influencer* dapat secara signifikan memperkuat dampak pesan dalam mengurangi intensitas merokok (Wang et al., 2025), kolaborasi harus diperluas. Namun, kolaborasi ini harus melampaui sekadar unggahan berbayar dan bergerak menuju kemitraan jangka panjang yang otentik, di mana *influencer* menjadi duta merek yang kredibel bagi gaya hidup sehat.
3. Rancang untuk Evaluasi Sejak Awal: Perancang kampanye harus berkolaborasi dengan peneliti sejak fase perencanaan untuk

mengintegrasikan metrik yang dapat dilacak sebagai proksi digital untuk minat perubahan perilaku. Metrik seperti rasio klik-tayang (CTR) pada tautan sumber daya, jumlah unduhan materi panduan, atau tingkat penyelesaian modul interaktif dapat memberikan data awal yang berharga tentang efektivitas pesan (Weaver et al., 2024).

Untuk Pembuat Kebijakan dan Praktisi Kesehatan Masyarakat:

1. Regulasi Ekosistem Digital secara Komprehensif: Upaya kampanye akan selalu kurang optimal tanpa kebijakan yang menata ekosistem digital. Diperlukan regulasi yang lebih ketat dan penegakan yang lebih kuat terhadap segala bentuk iklan, promosi, dan sponsor rokok di platform digital, termasuk pemasaran terselubung melalui *influencer* dan penempatan produk di konten hiburan (Astuti et al., 2019).
2. Bangun Infrastruktur Pendukung yang Responsif: Kampanye digital harus berfungsi sebagai "pintu depan" menuju layanan kesehatan yang nyata dan mudah diakses. Pemerintah dan lembaga kesehatan masyarakat harus berinvestasi dalam pengembangan dan promosi layanan berhenti merokok yang ramah remaja, berbasis digital (misalnya, aplikasi, layanan telekonseling), dan terintegrasi dengan upaya kampanye.
3. Alokasikan Pendanaan untuk Evaluasi Dampak: Untuk membangun basis bukti yang kuat, perlu ada alokasi sumber daya khusus untuk evaluasi dampak yang independen dan longitudinal terhadap kampanye kesehatan digital berskala besar. Ini akan memungkinkan pemahaman yang lebih baik tentang strategi apa yang berhasil, untuk siapa, dan dalam kondisi apa.

Untuk Peneliti Selanjutnya:

1. Lakukan Studi Metode Campuran (*Mixed-Methods*): Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih kaya, penelitian di masa depan harus menggabungkan analisis konten digital (seperti yang dilakukan di sini) dengan metode kualitatif (wawancara mendalam, kelompok diskusi terfokus) dan kuantitatif (survei panel) pada audiens target. Ini akan memungkinkan pengukuran perubahan sikap, niat, dan perilaku yang dilaporkan sendiri secara lebih langsung.

2. Selidiki "Efek Halo" (*Halo Effect*) dalam Konteks Indonesia: Mengingat meningkatnya prevalensi *vaping*, penelitian perlu mengeksplorasi apakah kampanye yang menargetkan satu produk nikotin (misalnya, anti-*vaping*) memiliki "efek halo" dalam mengurangi penggunaan produk tembakau lainnya (seperti rokok konvensional), sebagaimana ditemukan dalam studi internasional (Neely et al., 2024).
3. Lakukan Analisis Komparatif: Studi yang membandingkan strategi dan hasil dari berbagai model kampanye digital anti-rokok di Indonesia (misalnya, yang dipimpin pemerintah vs. yang dipimpin masyarakat sipil vs. yang didanai komersial) akan sangat berharga untuk mengidentifikasi faktor-faktor kontekstual yang paling menentukan keberhasilan.

Sebagai penutup, keberhasilan jangka panjang dalam perang melawan epidemi merokok remaja di era digital tidak akan ditentukan oleh viralitas satu kampanye, melainkan oleh kemampuan kita untuk membangun ekosistem perubahan sosial yang terintegrasi—di mana pesan digital yang kreatif dan partisipatif didukung oleh kebijakan yang kuat, layanan yang responsif, dan komitmen berkelanjutan terhadap evaluasi berbasis bukti. Kampanye seperti #SuaraTanpaRokok telah dengan cemerlang menunjukkan jalannya; tugas kolektif kita berikutnya adalah memastikan jalan itu diperkuat, diperluas, dan mengarah pada hasil kesehatan yang nyata bagi generasi muda Indonesia.

Referensi

- Al-Garadi, M. A., Yang, Y. C., Cai, H., Røislien, J., & Al-Thani, D. (2022). Tobacco promotion on social media: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 24(5), e34824. <https://doi.org/10.2196/34824>
- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. (2024). *Survei Penetrasi Internet Indonesia Tahun 2024*.
- Astuti, P. A. S., Kurniasari, N. M. D., Mulyawan, K. H., Sebayang, S. K., & Freeman, B. (2019). From glass boxes to social media engagement: An audit of tobacco retail marketing in Indonesia. *Tobacco Control*, 28(e2), e133-e140. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2018-054608>
- Bartholomew, L. K., Parcel, G. S., Kok, G., Gottlieb, N. H., & Fernández, M. E. (2006). *Planning health promotion programs: An intervention mapping approach* (2nd ed.). Jossey-Bass.
- Baxter, P., & Jack, S. (2008). Qualitative case study methodology: Study design and implementation for novice researchers. *The Qualitative Report*, 13(4), 544-559. <https://nsuworks.nova.edu/tqr/vol13/iss4/2>

- Chauhan, M., Sharma, R., Gupta, S., & Singhal, T. (2017). Impact of anti-smoking mass media campaigns and smoking behavior of youth through individual self-reported exposure to advertisement. *Procedia Computer Science*, 122, 111-118. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2017.11.353>
- Colorado State University. (n.d.). *Designing and conducting case studies*. The WAC Clearinghouse. Diakses pada 12 September 2025, dari <https://wac.colostate.edu/repository/writing/guides/guide/index.cfm?guideid=60>
- DeVito, J. A. (2015). *Human communication: The basic course* (13th ed.). Pearson.
- Ilmaskal, R., & Daswito, R. (2023). Addressing the issues and approaches to reduce youth smoking in Indonesia. *Journal of Health Sciences and Epidemiology*, 1(2), 40-45.
- Jakarta Globe. (2025a, 29 Januari). *Should social media be restricted for kids? Indonesia joins global effort to protect children online*. <https://jakartaglobe.id/lifestyle/should-social-media-be-restricted-for-kids-indonesia-joins-global-effort-to-protect-children-online>
- Jakarta Globe. (2025b, 17 Juli). *Youth smoking triples in a decade due to weak enforcement in Indonesia*. <https://jakartaglobe.id/news/youth-smoking-triples-in-a-decade-due-to-weak-enforcement-in-indonesia>
- Journalism.co. (n.d.). *Case study: A qualitative research communication method*. Diakses pada 12 September 2025, dari <https://journalism.university/communication-research-methods/case-study-qualitative-research-communication-method/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Laporan Nasional Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*.
- Kristofferson, K., White, K., & Peloza, J. (2014). The nature of slacktivism: How the social observability of an initial act of token support affects subsequent prosocial action. *Journal of Consumer Research*, 40(6), 1149-1166. <https://doi.org/10.1086/674137>
- Neely, S., La, T., Williams, R. S., Atkinson, L., Ellithorpe, M., & Ivory, J. (2024). Evaluation of South Carolina's youth tobacco education and vaping cessation social media programs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(2), 269. <https://doi.org/10.3390/ijerph22020269>
- Panggabean, M. (2024). Social media addiction for teenagers in algorithm and platform design: The like, comment, and share feature. *Jurnal Socius*, 13(2), 12-20.
- Rice, R. E., & Atkin, C. K. (Eds.). (2013). *Public communication campaigns* (4th ed.). Sage Publications.
- Roy Morgan. (2024, September). *The number of smokers in Indonesia has surged since the pandemic, but fewer are coming from younger age groups*. <https://www.roymorgan.com/findings/9776-cigarette-smoking-in-indonesia-press-release>
- Saragih, B. (2025, 29 April). Indonesia's Health Ministry reports rise in child smoking. *Tempo.co*. Dikutip dari

<https://smokefreeeasan.seatca.org/indonesias-health-ministry-reports-rise-in-child-smoking/>

- Shahwan, S., Fauziana, R., Satghare, P., Zhang, J., & Chan, S. (2016). Youths' reaction to past and ongoing antismoking campaigns: Qualitative findings from focus group discussions. *Tobacco Control*, 25(e1), e101-e106. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2014-051802>
- Tjandra, N. C., Aroean, L., & Prabandari, Y. S. (2020). Public evaluation of the ethics of tobacco marketing in Indonesia: Symbiotic ethical approach. *Qualitative Market Research*, 23(4), 603-626. (<https://doi.org/10.1108/QMR-01-2020-0011>)
- Vital Strategies. (2021). *Campaign Beacon: Best practices in tobacco control campaigns*.
- Wang, Y., Cao, Y., Yang, S., & Zhang, X. (2025). Effectiveness of using social media influencers in anti-tobacco campaigns: A simulation study. *European Journal of Public Health*, ckaf085. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf085>
- Weaver, J. B., Lazard, A. J., Cole, A., & N'gayo, K. (2024). A conceptual framework for evaluating digital public health campaigns. *JMIR Public Health and Surveillance*, 10, e56789. <https://doi.org/10.2196/56789>
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). Sage publications.
- Yusuf, A., & Fitriani, A. (2024). The influence of social media usage intensity on the mental health of adolescents in Indonesia. *Journal of Educational and Social Research*, 14(2), 115-125.



Past Novel Larasaty

Merupakan dosen tetap dan pernah menjabat sebagai Wakil Kepala Program Studi Public Relations & Digital Communications di LSPR Jakarta. Ia menyelesaikan studi magisternya di bidang Ilmu Komunikasi pada University of Leeds, Inggris, setelah sebelumnya meraih gelar sarjana dari

LSPR. Keahliannya meliputi komunikasi strategis, public relations, public speaking, manajemen krisis, serta komunikasi digital dan government PR. Selain aktif mengajar, ia juga terlibat dalam berbagai kegiatan profesional, termasuk sebagai analis di program Kampus Merdeka Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, serta juri nasional Pemilihan Mahasiswa Berprestasi. Komitmennya terhadap pengembangan keilmuan juga tercermin dalam sejumlah publikasi ilmiah yang ia hasilkan, dengan fokus pada isu-isu komunikasi digital, media sosial, dan

strategi komunikasi publik, yang telah dipublikasikan di jurnal nasional dan prosiding konferensi internasional.



Hafiz Alifiarga

Memiliki latar belakang di bidang pendidikan, organisasi non-profit, dan kesehatan masyarakat, dengan minat khusus pada manajemen program dan pemberdayaan komunitas. Ia pernah berperan sebagai District Coordinator dalam proyek USAID TB Private Sector bersama FHI360, mendampingi pelaksanaan program dan menjalin kerja sama dengan berbagai pemangku kepentingan di tingkat lokal. Sebelumnya, ia bertugas sebagai Engagement Officer di doctorSHARE, mendukung peningkatan kapasitas pelayanan kesehatan swasta, serta sempat menangani pengembangan program dan kemitraan sosial di Yayasan Pita Kuning Anak Indonesia. Di luar pekerjaan profesional, ia aktif dalam kegiatan sukarela, termasuk bersama TurunTangan dan Purna Paskibraka Indonesia. Hafiz menyelesaikan studi Sarjana di bidang Sistem Informasi di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, dan terus memperdalam pengetahuan lewat berbagai pelatihan, khususnya yang berkaitan dengan isu kesehatan masyarakat, pemberdayaan sosial, dan pengembangan organisasi. Ia tertarik pada inisiatif yang berfokus pada dampak nyata dan berkelanjutan bagi masyarakat, serta terus mencari ruang di mana kontribusinya bisa membawa manfaat yang berarti

pdf version - not for print