

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA
ROKOK (KTR) DI PUSKESMAS MELATI KABUPATEN
KAPUAS TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Diajukan guna memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat**



OLEH :

RIZQA ZULFIA RAHMI

NPM 17070151

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS ISLAM KALIMANTAN (UNISKA)

MUHAMMAD ARSYAD AL BANJARI

BANJARMASIN

2021

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI PUSKESMAS MELATI KABUPATEN KAPUAS TAHUN 2021

Rizqa Zulfia Rahmi¹, Norsita Agustina², Mahmudah³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan (UNISKA) Muhammad Arsyad Al Banjari, ¹17070151, ² 1101088903, ³ 1116058901
E-mail : rizqazulfia@gmail.com

ABSTRAK

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang diwajibkan menerapkan kawasan tanpa rokok. Berdasarkan survei pendahuluan serta pengamatan yang dilakukan masih ditemukan aktivitas merokok yang dilakukan pengunjung yang dengan tenang merokok pada area parkir, meskipun terdapat poster larangan KTR. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi KTR Di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas Tahun 2021. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan teori George C. Edwards III. Teknik pengambilan informan menggunakan purposive sampling dan random sampling diperoleh informan sebanyak 6 orang. Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Keabsahan data digunakan pendekatan triangulasi sumber. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas belum maksimal dalam hal sosialisasi kepada pengunjung. Sumber daya yang dimiliki yaitu sumber daya manusia mulai dari pimpinan Puskesmas, staf pegawai PJ KTR, serta tim Promosi Kesehatan Puskesmas menjadi pelaksana pengawasan KTR, pengalokasian anggaran dana melalui Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Prasarana yang menunjang KTR seperti spanduk dan stiker yang terpasang namun belum cukup efektif. Disposisi yaitu sikap atau dukungan dari pimpinan Puskesmas dan jajarannya dalam menegakkan aturan Perda KTR di Puskesmas. Kemauan dan keinginan yaitu terbebas dari asap rokok dan menurunkan angka perokok. Struktur birokrasi yaitu pembagian wewenang dan SOP sudah terlaksana. Saran kepada pihak pimpinan Puskesmas Melati yaitu untuk dapat meningkatkan sosialisasi mengenai Perda KTR dengan berbagai media promosi seperti spanduk yang mudah terlihat dan besar di area Puskesmas Melati, menggunakan running text atau speaker otomatis.

Kata Kunci : *Implementasi, Kawasan Tanpa Rokok, Puskesmas Melati*

ABSTRACT

Puskesmas is a health care facility that is required to implement a non-smoking area. Based on preliminary surveys and observations conducted still found smoking activities carried out by visitors who calmly smoke in the parking area, despite the KTR prohibition poster. This research aims to find out the Implementation of KTR in Kapuas Regency Melati Health Center in 2021. This research uses qualitative research methods with the theoretical approach of George C. Edwards III. The technique of taking informants using purposive sampling and random sampling obtained by informants as many as 6 people. The data collection method is done with in-depth interviews. The validity of the data is used the source triangulation approach. The results showed that communication in Puskesmas Melati Kapuas Regency has not been maximal in terms of socialization to visitors. The resources that are owned are human resources ranging from the head of puskesmas, staff of PJ KTR employees, and health promotion team of puskesmas to implement KTR supervision, allocating budget funds through Health Operational Assistance (BOK).. Infrastructure that supports KTR such as banners and stickers that are installed but not yet effective. Disposition is the attitude or support of the head of puskesmas and its ranks in enforcing

the rules of the KTR Regulation in Puskesmas. Will and desire is free from cigarette smoke and lowers the number of smokers. The bureaucratic structure is the division of authority and SOP has been implemented. The advice to the leadership of Melati Health Center is to be able to increase socialization about KTR Regulation with various promotional media such as banners that are easily visible and large in the Melati Health Center area, using running text or automatic speakers.

Keywords : Implementation, Non-Smoking Area, Melati Health Center

PENDAHULUAN

Dalam lingkungan masyarakat saat ini, masih begitu banyak ditemukan permasalahan-permasalahan kesehatan, salah satunya adalah masih tingginya angka merokok.

Dilihat dari sisi penggunaannya merokok saat ini tidak lagi hanya dilakukan oleh laki-laki dewasa saja, kini banyak anak laki-laki yang sudah terbiasa untuk merokok yang awalnya hanya sekedar mencoba-coba saja (Adi,2019).

Rokok merupakan benda silinder kecil yang terbuat dari kertas berukuran 70 hingga 120 mm dengan diameter 10 mm, berisi daun tembakau yang dipotong. Rokok memiliki banyak jenis seperti rokok kretek, rokok putih, cerutu asap yang mengandung nikotin, tar dan zat berbahaya lainnya. Rokok termasuk di antara yang menyebabkan lingkungan udara tidak sehat, asap yang dihasilkan oleh rokok mengandung zat berbahaya yang menyebabkan polusi udara di lingkungan dan dapat mengganggu kesehatan pengguna atau orang lain yang ada disekitarnya. Paparan bahan berbahaya yang ada di kandungan asap rokok jika dilihat dari sisi kesehatan dapat memacu kerja sistem saraf pusat dan sistem saraf simpatik menyebabkan tekanan darah tinggi dan detak jantung bertambah cepat menstimulasi kanker dan berbagai penyakit berbahaya lainnya. Beberapa penyakit yang dapat disebabkan pada pengguna dan orang yang terkena asap rokok, seperti kanker paru-paru, kanker mulut, kanker laring, bronkitis, penyempitan pembuluh darah dan lain-lain (Adi,2019).

Rokok adalah salah satu masalah kesehatan utama yang dihadapi dunia, karena membunuh sekitar 6 juta orang setiap tahun. Lebih dari 5 juta orang telah meninggal karena merokok langsung (perokok aktif) dan lebih

dari 600.000 orang meninggal dunia karena terpapar asap rokok (WHO,2013). Jika ini terus berlanjut diperkirakan pada tahun 2030 jumlah kematian akan naik menjadi 8 juta orang per tahun (WHO,2014).

Indonesia dinyatakan sebagai negara dengan konsumsi tembakau tertinggi ketiga di dunia, dan menempati urutan pertama di Asia Tenggara. Jumlah perokok di Indonesia mencapai 62,8 juta orang, yang saat ini lebih dari sepertiga (36,3%) orang Indonesia adalah perokok aktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 616.881.205 batang rokok atau 225.161.640.007 batang rokok dibakar setiap hari di Indonesia.

Riskesmas tahun 2018 menunjukkan proporsi merokok pada penduduk umur ≥ 10 tahun di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu perokok setiap hari 24,34%, perokok kadang-kadang 4,69%. Sedangkan di Kabupaten Kapuas proporsi merokok pada penduduk umur ≥ 10 tahun, perokok setiap hari yaitu 20,98%, dan perokok kadang-kadang 6,74%. Sedangkan untuk yang tidak merokok yakni mantan perokok 1,51% dan bukan perokok 70,77% (Riskesmas,2018).

Upaya untuk mengurangi jumlah perokok di Indonesia bukanlah tugas yang mudah. Hak untuk hidup sehat tertuang dalam Pasal 28H(1) UUD 1945 yang menyatakan : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Berdasarkan Pasal 52 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Keamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Terhadap Kesehatan, mewajibkan Pemerintah Daerah untuk menetapkan Kawasan Tanpa Rokok di

wilayahnya dengan Peraturan Daerah dan pasal 6 ayat (1) Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 188/MENKES/PB/I/ 2011 dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2011 tentang pedoman penerapan Kawasan Tanpa Rokok, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Untuk mengatasi hal tersebut, Pasal 115 ayat (2) menyebutkan bahwa pemerintah daerah setempat diwajibkan kebijakan mengenai kawasan tanpa rokok (KTR) di wilayahnya. Di Kabupaten Kapuas Provinsi Kalimantan Tengah penerapan kawasan tanpa rokok ini telah dirumuskan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Kapuas Nomor 4 Tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok (KTR). Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang KTR pada Pasal 5 Kawasan Tanpa Rokok meliputi : (1) a. fasilitas pelayanan kesehatan; b. tempat proses belajar mengajar; c. tempat anak bermain; d. tempat ibadah; e. angkutan umum; (2) Kawasan Tertib Rokok meliputi : a. tempat kerja; b. Tempat umum; dan c. fasilitas olahraga.

Meski Peraturan Daerah Kabupaten Kapuas telah ditetapkan. Berdasarkan survei pendahuluan serta pengamatan yang dilakukan peneliti di tempat yang menjadi kawasan tanpa rokok (KTR) yaitu masih adanya pengunjung yang merokok pada area parkir, meskipun terdapat poster larangan kawasan tanpa rokok di area Puskesmas Melati.

Program kebijakan harus diimplementasikan untuk mencapai hasil dan tujuan yang diinginkan. Implementasi adalah kelanjutan aturan, kebijakan, atau kesepakatan bersama dalam mendukung pencapaian tujuan. Implementasi kebijakan merupakan tahapan kebijakan publik antara badan pengambilan keputusan dan implikasi bagi masyarakat yang dipengaruhinya (nurfitrani, 2019)

Empat hal yang mempengaruhi implementasi kebijakan menurut Teori Implementasi George C.Edwards III yaitu : komunikasi, sumber daya, disposisi (sikap), dan struktur birokrasi.

Komunikasi menurut Edward dimaknai sebagai proses transmisi informasi dari komunikator kepada komunikan (Widodo, 2010). Kebijakan publik menurut Edward perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar dapat diketahui apa yang harus dipersiapkan dan dilakukan dalam pelaksanaan kebijakan sehingga tujuan kebijakan dapat tercapai sesuai dengan harapan.

Sumber daya mempunyai peran penting dalam implementasi kebijakan karena membutuhkan kejelasan dan konsistensi dalam melaksanakan kebijakan dari para pelaksana. Jika pelaksana yang menerapkan kebijakan kurang bertanggung jawab dan tidak memiliki sumber daya untuk melakukan pekerjaan secara efektif, maka implementasi kebijakan tidak dapat berjalan dengan efektif.

Disposisi (sikap) dimaknai menurut Edward sebagai kehendak, keinginan serta kecenderungan bagi pelaku kebijakan untuk melaksanakan kebijakan secara sungguh-sungguh sehingga tujuan kebijakan dapat terlaksana.

Struktur birokrasi, Implementasi tidak berjalan secara maksimal dan efektif jika belum memiliki struktur birokrasi. Sehingga dalam pelaksanaannya terdapat pemisahan tugas dan kekuasaan yang jelas. Edward menyatakan agar struktur birokrasi dapat dilakukan dengan baik melalui Standar Operasional Prosedur (SOP) serta fragmentasi.

Beberapa hal yang menyebabkan kebijakan pemerintah tidak berjalan dengan baik yaitu karena kurangnya kesadaran masyarakat akan bahaya rokok, kurangnya ketegasan pemerintah dalam menerapkan kebijakan, kurangnya unit petugas untuk melakukan patroli terhadap KTR yang ada (Zulaeha, 2015).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) di Puskesmas Melati Tahun 2021 agar dapat memahami sejauh mana kebijakan yang diterapkan, karena jika peraturan berjalan dengan baik maka pelanggaran terhadap kebijakan ini juga dapat

dihindari. Peraturan dibuat untuk lebih mengatur mereka yang ingin merokok tanpa mengganggu orang lain yang tidak merokok.

METODE PENELITIAN

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisis secara deskriptif. Informan ditentukan berdasarkan teknik *purposive sampling* dan *random sampling* yang terdiri dari informan pimpinan puskesmas, pegawai puskesmas dan masyarakat yang datang mengunjungi puskesmas. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi, wawancara mendalam dan studi kepustakaan. Selanjutnya data yang telah dikumpulkan ditulis dan disusun dalam bahasa baku yang disesuaikan dengan pernyataan yang informan berikan dan disimpulkan. Untuk keabsahan data, peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN IMPLEMENTASI DALAM KEBIJAKAN KTR DI PUSKESMAS MELATI

Salah satu tahapan penting dari siklus kebijakan publik adalah implementasi kebijakan. Implementasi sering dianggap sederhana pada pelaksanaan hal-hal yang telah diputuskan oleh para pengambil keputusan seolah-olah tahapan ini kurang berpengaruh. Namun, pada kenyataannya, faktor implementasi menjadi begitu penting karena tahapan tersebut tidak akan berarti jika tidak dilaksanakan dengan baik dan benar. Dengan kata lain, implementasi merupakan tahapan dari kebijakan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan suatu kebijakan.

Masalah merokok tetap menjadi masalah nasional yang perlu terus ditangani, karena menyangkut berbagai aspek permasalahan dalam kehidupan yaitu aspek ekonomi, sosial, politik, dan terutama aspek kesehatan.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada Bab III Hak dan Kewajiban, Bagian Kesatu Hak Pasal 4 yaitu setiap orang berhak atas kesehatan, Pasal 5 bagian 1) Setiap orang mempunyai hak yang

sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan; 2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Dan bagian kedua Pasal 12 menyatakan bahwa setiap orang berkewajiban menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya.

Peraturan Daerah Nomor 4 tahun 2016 merupakan salah satu kebijakan publik yang mengatur tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada Pasal 5 bagian (1) yang meliputi a) Fasilitas pelayanan kesehatan; b) Tempat proses belajar mengajar; c) Tempat anak bermain; d) Tempat ibadah; dan e) Angkutan umum. Pasal 5 bagian (2) Kawasan Tertib Rokok meliputi: a) Tempat Kerja; b) Tempat Umum; dan c) Fasilitas olahraga.

Pasal 6 bagian (1) menyebutkan Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 pada ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, dan huruf e merupakan kawasan yang bebas dari asap rokok. Pasal 6 bagian (1) Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 pada ayat (1) huruf 1, huruf b, huruf c, huruf d, dan huruf e merupakan kawasan yang bebas dari asap rokok, (2) Kawasan Tertib Rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 pada ayat (2) huruf a, huruf b, dan huruf c dapat dan/ atau bisa menyediakan tempat khusus untuk merokok.

Peraturan Undang-undang Nomor 4 Tahun 2016 BAB II ASAS, TUJUAN DAN PRINSIP Pasal 3 tentang Kawasan Tanpa Rokok penetapan Perda bertujuan a) melindungi kesehatan masyarakat dari bahaya akibat merokok; b) membudayakan hidup sehat; dan c) menekan angka pertumbuhan merokok pemula.

Menurut Edwards III, implementasi didefinisikan sebagai tahapan dalam proses kebijakan yang terletak antara tahapan pengembangan kebijaksanaan, hasil atau konsekuensi yang diciptakan oleh kebijaksanaan. Empat faktor yang dikemukakan Edwards III yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi ini saling berhubungan dan saling mempengaruhi.

Keempat faktor tersebut yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi (sikap) dan struktur birokrasi terhadap implementasi kebijakan.

1. Faktor Komunikasi

Menurut teori Edward III komunikasi merupakan bagian penting pada implementasi sebuah kebijakan publik yang efektif, komunikasi menentukan keberhasilan pencapaian kebijakan tujuan dari implementasi. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan mengetahui apa yang akan mereka lakukan. Setiap keputusan dari suatu kebijakan harus diteruskan kepada personil yang akan menjalankan kebijakan tersebut. Komunikasi memainkan peran penting dalam mencegah interpretasi yang berbeda dari setiap kebijakan yang telah dikeluarkan untuk meminimalkan dampak yang mungkin timbul akibat tidak terjalannya komunikasi dengan baik antara utusan dengan penerima pesan.

Komunikasi oleh pembuat kebijakan ditujukan untuk mendapatkan dukungan terhadap kelompok sasaran yang akan menjalankan suatu kebijakan yang mencakup berbagai penjelasan mengenai tujuan kebijakan, manfaat, dan keuntungan yang akan dirasakan oleh kelompok sasaran.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sosialisasi Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 Tentang KTR di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas belum berjalan dengan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil wawancara mendalam yang dilakukan hasilnya sebagian besar informan mengatakan bahwa tidak pernah menerima sosialisasi secara langsung dari Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas terkait adanya Perda KTR dan informan pengunjung kurang mengetahui isi dari peraturan daerah secara mendalam dikarenakan belum pernah membaca peraturan daerah tentang KTR dan tidak pernah mendapatkan sosialisasi langsung.

Peneliti juga menggali pemahaman beberapa informan tentang KTR. Hasil penelitian yaitu bahwa sudah ada informan yang memahami tentang KTR, dan sebagian informan berpendapat bahwa KTR hanya sebatas larangan untuk tidak merokok di area

yang ditentukan. Menurut Perda Nomor 4 Tahun 2016, bahwa KTR merupakan ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, menginklankan, atau mempromosikan produk tembakau.

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan yaitu masih kurangnya sosialisasi kepada pengunjung mengenai Perda tentang KTR kepada pengunjung pada saat berada di Puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan Adi (2009) yang menyatakan bahwa komunikasi yang dilakukan oleh pembuat kebijakan hendaknya bertujuan untuk mendapatkan dukungan terhadap kelompok sasaran yang akan menjalankan suatu kebijakan, yang setidaknya harus mencakup berbagai penjelasan secara lengkap tentang tujuan kebijakan, manfaat, serta keuntungan yang akan dirasakan oleh kelompok sasaran.

2. Faktor Sumber Daya

Sumber daya mempunyai peran penting dalam penerapan kebijakan, baik kejelasan maupun konsistensi dalam menjalankan suatu kebijakan dari pihak pelaksana kebijakan. Jika personil yang mengimplementasikan kebijakan kurang bertanggung jawab dan tidak cukup memiliki sumber daya maka implementasi kebijakan tidak akan dapat efektif. Sumber yang terpenting yang akan mendukung dalam melaksanakan kebijakan yaitu staf atau sumber daya manusia yang memiliki keterampilan dan kemampuan dalam menerapkan kebijakan yang telah ditetapkan. Kewenangan yang dimiliki oleh sumber daya manusia adalah kewenangan para pelaksana atau staf untuk melakukan hal yang berkaitan dengan yang diamanatkan dalam suatu kebijakan yang telah ditetapkan.

Informasi yang harus dimiliki oleh sumber daya manusia untuk kebijakan yang telah dikembangkan, yaitu berupa bentuk tulisan, pesan atau komunikasi, pedoman, petunjuk dan prosedur pelaksanaan yang ditujukan dalam menerapkan kebijakan tersebut. Selain sumber daya manusia, sarana (fasilitas) dan prasarana (infrastruktur) juga

dibutuhkan yang dapat diakses untuk terselenggaranya implementasi kebijakan secara langsung.

Sumber daya mempunyai peranan yang sangat berpengaruh dalam implementasi sebuah kebijakan. Sumber daya merupakan salah satu faktor penting dalam implementasi sebuah kebijakan. Sumber daya juga merupakan salah satu faktor penting dalam implementasi kebijakan, perintah-perintah implementasi mungkin diteruskan secara cermat dan konsisten, tetapi jika para pelaksana kekurangan sumber-sumber yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan, maka implementasi akan cenderung tidak efektif. (Adi, 2019)

Hasil dari penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam kepada informan, tentang kesiapan sumber daya manusia yang dimiliki oleh Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas adalah sudah dibentuknya komite kerja khusus yaitu satu orang pegawai puskesmas sebagai penanggung jawab program KTR dan tim promosi kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa yang menjadi sasaran/pelaksana kebijakan KTR di Puskesmas Melati Kabupaten kapuas adalah semua individu yaitu pegawai ataupun pengunjung yang berada di Puskesmas dan ada pedoman khusus bagi pelaksana kebijakan. Pelaksanaan KTR di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas telah mempunyai petunjuk teknis sebagaimana dijelaskan pada Perda Nomor 4 tahun 2016 Bab IV tentang Pembinaan dan Pengawasan Bagian Kesatu Pembinaan Pasal 21 bagian d yaitu menyiapkan petunjuk teknis.

Selain sumber daya manusia ketersediaan sumber daya non manusia seperti sarana penunjang, aturan, dan sebagainya juga diperlukan. Implementasi kebijakan tidak dapat dijalankan dengan maksimal jika tidak didukung oleh sarana atau sumber daya yang lainnya yang dapat mendukung efektivitas implementasi kebijakan.

Dari wawancara yang dilakukan kepada informan, diketahui bahwa sarana dan

prasarana KTR yang ada di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas adalah sudah adanya tulisan spanduk tanda larangan merokok. Beberapa informan menyatakan bahwa tidak adanya tempat khusus merokok. Pihak Puskesmas menyatakan bahwa sarana tempat khusus merokok memang tidak adanya tempat khusus merokok. Pihak Puskesmas menyatakan bahwa sarana tempat khusus merokok memang tidak disediakan berdasarkan Perda Nomor 4 Tahun 2016 Bab III Kawasan Tanpa Rokok yaitu yang meliputi : a) fasilitas pelayanan kesehatan; b) tempat proses belajar mengajar; c) tempat anak bermain; d) tempat ibadah; dan e) angkutan umum. Sedangkan Kawasan Tertib Rokok meliputi : a) tempat kerja; b) tempat umum; dan c) fasilitas olahraga yang diperbolehkan untuk menyediakan sarana tempat merokok.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa faktor sumber daya implementasi perda Nomor 4 tahun 2016 telah terpenuhi yang meliputi staf komite khusus, prasarana infrastruktur, dan pedoman untuk melaksanakan implementasi KTR di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas.

3. Faktor Disposisi (Sikap)

Salah satu faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan adalah sikap pelaksana terhadap implementasi kebijakan. Pelaksana kebijakan dimulai dari pimpinan dengan jabatan tertinggi dan orang-orang yang tergabung dalam satuan kerja, mereka semua harus saling mendukung dan bersama-sama dalam menjalankan suatu kebijakan. Para pelaksana harus mengetahui apa yang harus dilakukan serta juga harus memiliki kemauan untuk mengimplementasikan kebijakan.

Kebijakan dapat efektif dilaksanakan karena mendapat dukungan dari pelaksana kebijakan, namun kebijakan lainnya dapat secara langsung bertentangan dengan pendapat pelaksana kebijakan, kepentingan pribadi ataupun organisasi dari para pelaksana.

Jika pelaksana bersikap baik dalam suatu kebijakan tertentu, dan mendapatkan dukungan kemungkinan para pelaksana melaksanakan kebijakan sebagaimana yang diinginkan para

pembuat keputusan awal. Demikian pula ketika perilaku atau pandangan para pelaksana berbeda dari para pembuat keputusan, maka proses implementasi kebijakan dapat menjadi semakin kompleks atau menjadi sulit.

Dalam penelitian (Adi, 2019) menyatakan bahwa Salah satu yang mempengaruhi implementasi kebijakan adalah sikap implementator dalam melaksanakan sebuah kebijakan. Implementator yang dimaksud adalah mulai dari unsur pimpinan dalam suatu unit kerja dan seluruh orang yang tergabung dalam unit kerja tersebut, semuanya harus saling mendukung dan bersama dalam menjalankan suatu kebijakan demi kepentingan bersama.

Peneliti menggali informasi dengan wawancara mendalam kepada informan terkait pelanggaran dan sanksi terhadap implementasi Perda Nomor 4 Tahun 2016 tentang KTR, bahwa masih ada pengunjuk yang merokok di lingkungan wilayah kerja Puskesmas. Diketahui bahwa sanksi yang diberikan oleh pihak Puskesmas terhadap pelanggar KTR hanya terbatas pada teguran dan peringatan untuk tidak melakukannya lagi. Tetapi sanksi tegas, seperti yang ada di perda Nomor 4 Tahun 2016 tentang KTR belum ada.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa di Puskesmas Melati masih ada yang melakukan pelanggaran dan bagi pelanggar kebijakan KTR yang belum diberlakukan sanksi yang tegas bagi yang melanggar. Pelanggaran KTR ditindak lanjuti dengan penerapan sanksi yang tepat dan tegas terhadap pelanggar KTR jika kejadian terulang lagi oleh individu yang sama yang ditujukan tidak hanya pada pengunjuk namun juga kepada staf/pegawai. Sebagaimana dijelaskan pada Perda Nomor 4 Tahun 2016 Bab VIII Sanksi Administratif Bagian Kedua menjelaskan tentang teguran Pasal 31 yaitu (1) Setiap orang, pimpinan lembaga atau badan yang tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Pasal 5, Pasal 6 ayat (1), Pasal 7, Pasal 8, Pasal 9, Pasal 10, Pasal 11, Pasal 12, Pasal 13, dan Pasal 14, dan sudah diberikan peringatan lisan, dan tidak mengindahkan maka dikenakan sanksi teguran

tertulis yang dilaksanakan dalam tiga tahapan masing-masing tahapan dalam jangka waktu 7 hari; (2) Setiap orang atau pimpinan lembaga atau pimpinan badan yang tidak mengindahkan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setelah tenggang waktu sanksi teguran ketiga berakhir dikenakan sanksi berupa denda administrasi atau penyegehan.

Maka ketika pelanggaran terjadi di Puskesmas berulang dan tidak mengindahkan peringatan dan himbauan oleh petugas maka akan ada dikenakan sanksi tertulis oleh pihak yang berwenang sesuai dengan Perda Nomor 4 Tahun 2016.

4. Faktor Birokrasi

Meskipun pelaksana kebijakan telah mengetahui apa yang harus dilakukan dan bagaimana melakukannya, serta memiliki keinginan untuk menjalankan kebijakan dan memiliki sumber daya yang cukup, implementasi masih bisa gagal jika struktur birokrasi menghambat koordinasi yang diperlukan dalam implementasi kebijakan. Kebijakan yang komprehensif membutuhkan kerja sama banyak orang, Sumber daya yang kurang dapat mempengaruhi individu dan umumnya mempengaruhi hasil implementasi. Perubahan yang dilakukan tentunya akan mempengaruhi individu/ sasaran dan dapat dipengaruhi pada sistem di birokrasi.

Dalam struktur birokrasi diperlukannya pembagian tugas dan tanggung jawab, kegiatan atau program pada beberapa unit kerja yang sesuai dengan bidangnya masing-masing. Adanya hal tersebut maka implementasi akan lebih efektif karena dilaksanakan oleh orang-orang fokus dan cakap yang bekerja dalam bidangnya. Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan cara melakukan koordinasi dengan baik (Adi,2019).

4. Faktor Birokrasi

Meskipun pelaksana kebijakan telah mengetahui apa yang harus dilakukan dan bagaimana melakukannya, serta memiliki keinginan untuk menjalankan kebijakan dan

memiliki sumber daya yang cukup, implementasi masih bisa gagal jika struktur birokrasi menghambat koordinasi yang diperlukan dalam implementasi kebijakan. Kebijakan yang komprehensif membutuhkan kerja sama banyak orang, Sumber daya yang kurang dapat mempengaruhi individu dan umumnya mempengaruhi hasil implementasi. Perubahan yang dilakukan tentunya akan mempengaruhi individu/ sasaran dan dapat dipengaruhi pada sistem di birokrasi.

Dalam struktur birokrasi diperlukannya pembagian tugas dan tanggung jawab, kegiatan atau program pada beberapa unit kerja yang sesuai dengan bidangnya masing-masing. Adanya hal tersebut maka implementasi akan lebih efektif karena dilaksanakan oleh orang-orang fokus dan cakap yang bekerja dalam bidangnya. Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi dengan baik (Adi,2019).

Menurut George C. Edward, ada dua karakteristik yang dapat mendorong struktur birokrasi ke arah yang lebih baik, yaitu, dengan adanya Standard Operasional Prosedur (SOP) dan melaksanakan fragmentasi. SOP merupakan panduan yang disiapkan untuk memberikan standar untuk setiap pekerjaan yang dilakukan karyawan atau anggota institusi atau organisasi sebagai upaya untuk menerapkan kebijakan yang ditetapkan seefektif mungkin. Sedangkan fragmentasi adalah pembagian tugas atau tanggung jawab kepada karyawan atau anggota di beberapa jabatan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan sebagian informan menyatakan bahwa di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas sudah mempunyai komite kerja penyusunan kebijakan KTR. Dan menyatakan bahwa proses pengawasan apabila terjadi pelanggaran KTR di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas adalah tim promosi kesehatan yang berwenang untuk melakukan teguran dan himbauan.

Sesuai dengan buku Pedoman Pengembangan KTR yang dikeluarkan

Kementerian Kesehatan RI melalui Pusat Promosi Kesehatan beberapa hal dalam pelaksanaan KTR yang efektif, yaitu pembentukan komite atau kelompok kerja untuk menyiapkan kebijakan KTR di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dalam komite atau kelompok kerja tersebut akan dibentuk pengawas KTR yang secara langsung mengawasi penerapan KTR di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Mlati Kabupaten Kapuas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas dapat disimpulkan bahwa :

1. Komunikasi dalam Implementasi Kebijakan KTR di Puskesmas Melati

Implementasi Kebijakan KTR di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas mengenai Peraturan Daerah (Perda) KTR belum berjalan dengan efektif dalam hal sosialisasi karena masih banyaknya pengunjung atau pasien yang tidak mengetahui tentang kawasan tanpa rokok (KTR) dan sebagian informan mengetahui Perda KTR melalui tanda larangan merokok seperti spanduk.

2. Sumber Daya dalam Implementasi Kebijakan KTR di Puskesmas Melati

Staf pelaksana atau komite kerja yang mengawasi implementasi KTR di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas sudah ada dan mempunyai pedoman khusus dalam menerapkan Perda KTR. Prasarana atau infrastruktur yang mendukung implementasi KTR yaitu berupa spanduk Kawasan Tanpa Rokok.

3. Disposisi (Sikap)

Pemahaman pelaksanaan kebijakan KTR di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas di pahami dengan cukup baik.

4. Struktur Birokrasi

Komite atau kelompok kerja sudah terbentuk di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas, pengawasan kawasan tanpa rokok

di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas dilakukan oleh tim promosi kesehatan apabila terjadi pelanggaran merokok.

REFERENSI

- Adi, 2019. *Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di RSUD Dolok Sanggul Tahun 2018*. Skripsi Sarjana. Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Sumatera Utara.
- Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.
- Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Kapuas Nomor 4 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok
- Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.
- Riskesdas 2018. *Laporan Provinsi Kalimantan Tengah*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019.
- Undang Undang Dasar Republik Indonesia Pasal 28H (1)
- WHO. Fact Sheet Adolescents: *Health Risk and Solutions (online) 2014* Diakses :<http://www.who.int>; (20 Juni 2021).
- Zulaeha, 2015. *Implementasi Kebijakan Pemerintah Tentang Penetapan Kawasan Tanpa Rokok, Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Undata Propinsi Sulawesi Tengah*. Jurnal Kesehatan

