

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DI SMPN 2 LAMPIHONG KABUPATEN BALANGAN TAHUN 2021

Siti Nahdiah¹,Asrinawaty²,Deni Suryanto³

¹Kesehatan Masyarakat,13201,Fakultas Kesehatan Masyarakat,Universitas Islam Kalimantan MAB,NPM.17070146

²Kesehatan Masyarakat,13201,Fakultas Kesehatan Masyarakat,Universitas Islam Kalimantan MAB, NIDN. 1107118303

³Kesehatan Masyarakat,13201,Fakultas Kesehatan Masyarakat,Universitas Islam Kalimantan MAB,NIDN. 1108098601

Email :sitinahdiah8@gmail.com

ABSTRAK

Pemerintah Daerah Kabupaten Balangan telah membuat Perda Nomor 15 Tahun 2014 mengenai Kawasan Tanpa Rokok Bergantung pada kajian awal, khususnya dengan membicarakan Kepala BK dan tenaga pendidik yang bukan perokok, dikatakan bahwa SMP Negeri 2 Lampihong telah menetapkan 100 % KTR, namun pelaksanaan KTR tersebut belum berjalan secara ideal dengan alasan masih adanya pelanggaran dari pihak sekolah bahkan dari siswa SMPN. Alasan peninjauan ini adalah untuk memutuskan pelaksanaan Strategi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di SMPN 2 Lampihong, Peraturan Balangan. Jenis penelitian yang dipakai yaitu kuantitatif yang bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi yaitu Siswa Sisiwi SMPN 2 Lampihong yang berjumlah 68 orang. Sample penelitian yaitu seluruh siswa siswi SMPN 2 Lampihong . Analisis daya yang dilakukan yaitu univariat dan bivariate dengan uji *chi-square*.

Hasil penelitian diperoleh variabel yang berhubungan dengan Implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yaitu variabel Penyampaian Informasi ($p=0,001$) dan Konsistensi Informasi ($p=0,002$) sedangkan kejelasan Informasi ($p=0,232$) tidak memiliki hubungan dengan implementasi kebijakan.

Kesimpulan dari penelitian bahwa ada hubungan penyampaian informasi dan konsistensi informasi terhadap implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan tidak ada hubungan kejelasan informasi terhadap implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada Siswa Siswi SMPN 2 Lampihong Kabupaten Balangan Tahun 2021

Daftar Pustaka :34 (2006-2021)

Kata Kunci : Implementasi Kebijakan, Kawasan Tanpa Rokok, Komunikasi

ABSTRACT

The Local Administration of Balangan Regime has made provincial guideline No. 15 of 2014 concerning Non-Smoking Regions dependent on a starter study, specifically by talking the Head and BK educators who are not smokers, it is said that SMP Negeri 2 Lampihong has set 100% KTR, however the execution of the KTR has not carried out ideally on the grounds that there are still infringement from school authorities and even from the SMPN understudies. The reason for this review was to decide the execution of the No Smoking Region Strategy (KTR) at SMPN 2 Lampihong, Balangan Rule..

The type of research used is analytic quantitative with a cross sectional design. The population is students of SMPN 2 Lampihong, totaling 68 people. The research sample was all students of SMPN 2 Lampihong. Power analysis performed was univariate and bivariate with chi-square test.

The results obtained that the variables related to the implementation of the Non-Smoking Area (KTR) policy were the variables of Information Delivery ($p=0.001$) and Information Consistency ($p=0.002$), while the clarity of information ($p=0.232$) had no relationship with policy implementation.

The conclusion from the research is that there is a relationship between information delivery and consistency of information on the implementation of the No Smoking Area (KTR) policy and there is no relationship between the clarity of information on the implementation of the No Smoking Area (KTR) policy for the students of SMPN 2 Lampihong, Balangan Regency in 2021.

Bibliography :34 (2006-2021)

Keywords: Policy Implementation, No Smoking Area, Communication

PENDAHULUAN

Perilaku merokok yakni ciri khas budaya Indonesia. Menurut Sukendro (2007:93), merokok bagi sebagian besar masyarakat Indonesia yakni contoh perilaku yang terjadi setiap hari. Merokok yakni perilaku yang sering dijumpai di berbagai tempat dan dipandang sebagai suatu kecenderungan dalam budaya Indonesia.

Perilaku merokok yakni perilaku yang sangat menghambat dilihat dari sudut pandang yang berbeda. Dari segi kesehatan, dampak senyawa sintesis yang terkandung dalam rokok seperti nikotin, CO (karbon monoksida) dan tar, bisa menyebabkan berbagai infeksi. Senyawa sintesis ini akan berakumulasi dibuat oleh sistem sensorik fokus dan sistem sensorik yang bijaksana, menghasilkan denyut nadi yang diperluas dan denyut nadi yang lebih cepat. Dengan demikian, bisa memperkuat pertumbuhan ganas dan berbagai infeksi seperti penyempitan pembuluh darah, hipertensi, jantung, paru-paru dan bronkitis persisten (Kendal dan Hammen dalam Amelia, 2009).

Perilaku merokok semakin populer belakangan ini, di kalangan orang dewasa, namun juga telah menjadi gaya hidup bagi anak muda yang masih duduk di bangku sekolah (Rachmat, Thaha, dan Syafar, 2016). Kaum muda menempati jumlah terbesar sebagai usia yang mendasari seseorang untuk merokok, khususnya pada usia 11-18 tahun. Masaremaj memiliki ciri khas tersendiri yang membedakannya dari masa-masa pembentukan lainnya, anak-anak sering melakukan hal-hal yang berbahaya dan suka meniru orang di sekitar keadaan mereka saat ini. Remaja tidak bisa dipisahkan dari lingkungan yang sangat kuat, salah satunya yaitu teman sebaya, sehingga remaja sering dikaitkan dengan praktik berbahaya, salah satunya yaitu perilaku merokok (Wulan, 2017).

Persoalan konsumsi tembakau bukan hanya isu provinsi, namun yakni isu epidemiologis secara universal. Pada tahun 2003, World Wellbeing Get Together diberi struktur untuk upaya pengendalian tembakau, khususnya Tobacco Control Show atau Sistem Pengendalian Tembakau (FCTC). FCTC yaitu pekerjaan di seluruh dunia untuk melindungi masa kini dan orang-orang di masa depan dari dampak kesehatan, keuangan, sosial dan alam dari penggunaan rokok dan keterbukaan

terhadap asap bekas. Berbicara secara komprehensif, FCTC mengelola kontrol publikasi, promosi dan sponsor produk tembakau, penilaian dan biaya ekstraksi dan pembatasan pada penawaran menyelinap dan ilegal tembakau dan itemnya. 193 negara bagian yang mengikuti Assembled Countries (PBB), Indonesia yakni negara utama Asia yang belum masuk ke FCTC (TCSC-IAKMI, 2015).

Dengan tujuan akhir untuk mengamankan masyarakat, jaringan dan iklim terhadap keterbukaan terhadap asap tembakau, pemerintah Indonesia telah memiliki pengaturan yang berbeda dalam upaya pengendalian tembakau, khususnya menetapkan strategi Kawasan Tanpa Rokok untuk melindungi seluruh wilayah lokal dari risiko asap tembakau melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengenai Kesejahteraan. 115 pasal 1 dan 2 yang memerintahkan bahwa negara-negara tetangga wajib membangun dan melaksanakan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya, termasuk kantor administrasi kesejahteraan, tempat belajar dan mengajar, tempat bermain anak, tempat rekreasi, transportasi umum, tempat kerja. lingkungan, tempat umum. Peraturan Perundang-undangan (PP) Nomor 109 Tahun 2012 mengenai Pengamanan Bahan Yang Mengandung Narkoba Sebagai Barang Tembakau, Pasal 50 menyatakan bahwa 7 rencana permainan diumumkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok. Pedoman Bersama Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Nomor 7 Tahun 2011 mengenai Tata Tertib Penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok, Pedoman Pendeta No. 28 Tahun 2013 mengenai Pertimbangan Tanda Kesejahteraan Sebagai Gambar dan Tulisan Pada Barang Tembakau bundling, pengaturan yang berbeda ini telah mencakup fokus yang signifikan dalam FCTC (TCSC-IAKMI, 2015)

Indonesia menempati posisi pertama sebagai negara dengan pembeli rokok terbesar di Asia Tenggara, dengan jumlah mencapai 46,16% pada tahun 2013 (Rofiq dan Kamso, 2014). Pervasifitas informasi perokok di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 28,8% (Risksedas, 2018). Daerah Kalimantan Selatan tahun 2012 mengeluarkan Peraturan Daerah (PERDA) Nomor 4 Tahun 2012 mengenai Kawasan Tanpa Rokok. hingga saat ini di Kalsel terdiri dari perokok setiap hari sebanyak

20% (kisaran: 15,8-23,6%) dan perokok secara berkala sebanyak 4,1% (wilayah: 15,9-23,6%). Perokok hari demi hari yang paling tinggi berada di Aturan Tanah Laut, Aturan Tanah Bumbu, dan Kabupaten Banjar. Jumlah penduduk di Wilayah Kalimantan Selatan yang awalnya merokok setiap hari pada usia sangat muda (5-9 tahun) mencapai 1,4%, tertinggi di Kabupaten Hulu Sungai Tengah, Kabupaten Tapin, Kabupaten Banjar. (Risksda, 2017)

DPRD Provinsi Kabupaten Balangan telah memberikan Perda Nomor 15 Tahun 2014 mengenai Kawasan Tanpa Rokok. Pedoman ini dibuat untuk memberikan jaminan dari risiko asap tembakau, untuk membuat ruang dan iklim bersih dan sehat untuk daerah setempat.

Pendeta Diklat memberikan Permendikbud Nomor 64 Tahun 2015 mengenai Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah. Pengaturan ini dibuat untuk memberikan bantuan dan untuk melindungi usia yang lebih muda yang belajar di sekolah dari risiko asap rokok dan secara tidak langsung bisa diantisipasi untuk mengurangi jumlah siswa yang memakai rokok.

Sekolah yakni salah satu tempat berlangsungnya proses pendidikan dan pembelajaran yang yakni salah satu dari tujuh KTR. Sekolah harus 100% KTR sampai dengan jangkauan terjauh eksternal sekolah tanpa kamar khusus merokok. Pelaksanaan KTR di sekolah sangat bergantung pada bantuan berbagai pihak, termasuk investasi instruktur karena pendidik yakni pihak yang berperan penting dalam membangun iklim sekolah yang kondusif. Tugas pendidik di sekolah yaitu seseorang yang dipandang penting, menarik dalam perilaku anak-anak. Instruktur sebagai individu yang dipandang memiliki pengaruh signifikan terhadap perkembangan perspektif siswa (Kiyohara, 2012).

Jumlah SMPN/MTsN di Wilayah Lampihong yaitu 3 sekolah yang terbagi menjadi 2 SMP Negeri dan 1 MTs Negeri, tepatnya SMP Negeri 1, SMP Negeri 2, SMP Negeri 4 Balangan. 2 dari 3 sekolah yang telah melaksanakan Kawasan Tanpa Rokok bisa berjalan dengan baik, namun berbeda dengan SMPN 2 Lampihong yang belum memiliki pilihan untuk menjalankan Kawasan Tanpa Rokok dengan baik karena hal yang berbeda.

SMP Negeri 2 Lampihong memiliki 3 kelas dengan jumlah siswa 68 siswa, 10 pengajar dan 1 pengawas sekolah. Sekolah ini yakni salah satu sekolah yang berkepentingan

untuk mendukung program pemerintah di sekitarnya, khususnya sekolah sebagai kawasan tanpa rokok yang tertuang dalam Perda Balangan Nomor 15 Tahun 2014 mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Berdasarkan laporan mendasar, lebih spesifik berbicara Kepala BK dan pendidik BK yang bukan perokok, dikatakan bahwa SMP Negeri 2 tidak benar-benar menetapkan 100% KTR, namun pelaksanaan KTR belum dilakukan. idealnya dengan alasan masih ada pelanggaran dari pihak sekolah bahkan dari siswa SMPN. Juga akibat dari pertemuan dengan 6 siswa ada 4 siswa yang merokok di lingkungan sekolah yang benar-benar yakni kawasan dilarang merokok, ada yang merokok di dalam termos sekolah, di ruang belajar dan di tepi sungai di wilayah sekolah, dan data diperoleh dari 6 siswa yang sebenarnya tidak tahu mengenai strategi wilayah langsung. rokok dan peneliti mengatakan bahwa dia tahu risiko merokok namun hanya terbatas pada bahaya yang tercatat pada bungkus rokok.

Mengingat dampak dari tinjauan mendasar yang diarahkan oleh pencipta di SMP Negeri 2 Lampihong, pelaksanaan KTR di sekolah belum ideal karena tidak adanya surat menyurat, mengingat pertemuan dengan kepala sekolah utama dan beberapa orang. siswa sudah menemukan sosialisasi mengenai KTR dan resiko merokok sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan, namun tidak ada sosialisasi mengenai iklim sekolah itu sendiri, dan persetujuan yang diberikan kepada siswa yang merokok hanya sebagai pemberitahuan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dipakai yaitu kuantitatif yang bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang menekankan pada pengujian teori melalui pengukuran variabel-variabel penelitian dengan angka dan melakukan analisis data dengan prosedur statistic. Desain penelitian *cross sectional* yakni suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan dalam bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*)

Populasi yaitu wilayah generalisasi yang terdiri dari atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini yaitu semua siswa siswi di SMPN 2 Lampihong dengan jumlah 68 orang. Sampel yaitu bagian dari populasi sampel yang dipakai yaitu teknik sampling jenuh yaitu penentuan sampel memakai semua populasi diambil menjadi sampel. Berdasarkan jumlah populasi yang akan dijadikan sampel dalam penelitian ini yaitu 68 orang.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu Data Primer dan Data Sekunder. Cara Analisis Data memakai Analisis Univariat dan Analisis Bivariat

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Umum Responden

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di SMPN 2 Lampihong Kabupaten Balangan Tahun 2021

Karakteristik Responden	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	36	53%
Perempuan	32	47%
Umur		
12	20	29%
13	17	25%
14	23	34%
15	8	12%
Kelas		
VII	24	35%
VIII	25	37%
IX	19	28%

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 36 orang (53%), dibandingkan responden berjenis kelamin perempuan yaitu 32 orang (47%). Usia responden lebih banyak pada usia 14 tahun yaitu 23 orang (34%), dan paling sedikit pada usia 15 tahun yaitu 8 orang (12%). Responden paling banyak dengan kelas VIII sebanyak 25 orang (37%), disusul dengan responden dengan kelas VII yaitu 24 orang (35%), dan paling sedikit dengan kelas IX yaitu 19 orang (28%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2 Implementasi Kebijakan), Penyampaian Informasi, kejelasan informasi, Konsistensi informasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada Siswa Siswi di SMPN 2 Lampihong Kabupaten Balangan tahun 2021

Implementasi Kebijakan KTR	N	%
Baik	33	48,5
Kurang Baik	35	51,5
Jumlah	68	100
Penyampaian Informasi KTR	N	%
Baik	15	22,1
Kurang Baik	53	77,9
Jumlah	68	100
Kejelasan Informasi KTR	N	%
Baik	24	35,3
Kurang Baik	44	64,7
Jumlah	68	100

Konsistensi Informasi KTR	N	%
Baik	11	16,2
Kurang Baik	57	83,8
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa responden yang menyatakan Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) baik sebanyak 33 orang (48,5%), dan kurang baik sebanyak 35 orang (51,5) responden. Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki penyampaian Informasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang

3. Analisis Bivariat

baik sebanyak 15 orang (22,1%), dan kurang baik sebanyak 53 orang (77,9) responden. Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki kejelasan informasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang baik sebanyak 24 orang (35,3%), dan kurang baik sebanyak 44 orang (64,7%) responden. Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang menyatakan konsistensi Informasi Kawasan tanpa Rokok (KTR) yang baik sebanyak 11 orang (16,2%), dan kurang baik sebanyak 57 orang (83,8) responden.

Tabel 3

Hubungan Penyampaian Informasi terhadap Implementasi Kebijakan, Kejelasan informasi dan Konsistensi Informasi KTR pada Siswa Siswi SMPN 2 Lampihong Kabupaten Balangan Tahun 2021

Penyampaian Informasi KTR	Implementasi Kebijakan KTR				N	%	P value
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%			
Baik	13	86,7	2	13,3	15	100,0	0,001
Kurang Baik	20	37,7	33	62,3	53	100,0	
Total	33	48,5	35	51,5	68	100,0	
Kejelasan Informasi KTR	Implementasi Kebijakan KTR				N	%	P value
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%			
Baik	14	58,3	10	41,7	24	100,0	0,232
Kurang Baik	19	43,2	25	56,8	44	100,0	
Total	33	48,5	35	51,5	68	100,0	
Konsistensi Informasi KTR	Implementasi Kebijakan KTR				N	%	P value
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%			
Baik	10	90,9	1	9,1	11	100,0	0,002
Kurang Baik	23	40,4	34	59,6	57	100,0	
Total	33	48,5	35	51,5	68	100,0	

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa responden Penyampaian Informasi KTR baik dengan Implementasi Kebijakan KTR baik sebanyak 13 orang (86,7%), dan Implementasi Kebijakan KTR kurang baik yaitu 2 orang (13,3%), sedangkan responden Penyampaian Informasi KTR kurang baik dengan Implementasi Kebijakan KTR baik

yaitu 20 orang (37,7%) dan Implementasi Kebijakan KTR kurang baik yaitu 33 orang (62,3%). Hasil uji statistic *chi-square* diperoleh *p-value* = 0,001 yang artinya ada hubungan penyampaian Informasi KTR dengan Implementasi Kebijakan KTR di SMPN 2 Lampihong Kabupaten Balangan tahun 2021.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa responden Kejelasan Informasi baik dengan Implementasi Kebijakan KTR baik sebanyak 14 orang (58,3%) dan Implementasi Kebijakan KTR kurang baik yaitu 10 orang (41,7%), sedangkan responden Kejelasan Informasi kurang baik dengan Implementasi Kebijakan KTR baik yaitu 19 orang (43,2%) dan Implementasi Kebijakan KTR kurang baik yaitu 25 orang (56,8%) Hasil uji statistic *chi-square* diperoleh *p-value* =0,232 yang artinya tidak ada hubungan Kejelasan Informasi KTR dengan Implementasi Kebijakan KTR di SMPN 2 Lampihong Kabupaten Balangan tahun 2021.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa responden Konsistensi Informasi KTR baik dengan Implementasi Kebijakan KTR baik sebanyak 10 orang (90,9%) dan Implementasi Kebijakan KTR kurang baik yaitu 1 orang (9,1%), sedangkan responden Konsistensi Informasi KTR kurang baik dengan Implementasi Kebijakan KTR baik yaitu 23 orang (40,4%) dan Implementasi Kebijakan KTR kurang baik yaitu 34 orang (59,6%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p-value* =0,002 yang artinya ada hubungan Konsistensi Informasi KTR dengan Implementasi Kebijakan KTR di SMPN 2 Lampihong Kabupaten Balangan tahun 2021.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Penyampaian Informasi terhadap Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa responden yang

memiliki penyampaian Informasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang baik sebanyak 15 orang (22,1%), dan kurang baik sebanyak 53 orang (77,9) responden.

Penyampaian Informasi yaitu penyebaran informasi terkait suatu kebijakan. Pemerintah harus menyampaikan informasi kepada pelaksana kebijakan agar mereka mengerti akan tanggungjawab mereka dalam melaksanakan suatu kebijakan. Dalam penelitian ini, penyampaian informasi dilakukan pada siswa siswi SMPN 2 Lampihong Kabupaten Balangan terkait kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dimana beberapa guru dan siswa sudah pernah menemukan sosialisasi mengenai Implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok namun penyampaian informasi KTR tersebut belum tersosialisasikan dengan baik kepada seluruh siswa siswi SMPN 2 lampihong. Untuk mencapai keberhasilan implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok KTR informasi terkait kebijakan ini harus tersampaikan dengan baik dan jelas.

Hasil penelitian menunjukkan informasi terkait kawasan tanpa rokok yang diterima masih kurang baik oleh siswa siswi, sebanyak 53 (77,9%) responden memiliki penerimaan informasi dalam kateogrei kurang baik. Penerimaan Informasi yang kurang baik ini diperoleh karena penyampaian informasi yang kurang baik terkait kawasan tanpa rokok di Sekolah, penyampaian informasi yang kurang baik bisa dilihat dari jawaban responden yang menyatakan sebanyak 40 (58,8%) responden tidak pernah menemukan informasi mengenai kebijakan kawasan tanpa rokok di tempat mereka bersekolah melalui media.

Di SMPN 2 Lampihong kabupaten Balangan menyatakan bahwa masih kurangnya partisipasi siswa siswi dalam kegiatan sosialisasi masih ada 39 (57,4%) responden yang tidak mengikuti kegiatan sosialisasi tersebut. Selain itu penelitian oleh Kurniawan, (2015) terkait efektivitas Perda nomor 1 Tahun 2011 mengenai kawasan tanpa rokok di Kota Sragen menunjukkan bahwa kurangnya masyarakat yang mengetahui perda dikarenakan sosialisasi yang dilakukan oleh pihak dinas kesehatan belum menyentuh ke seluruh lapisan masyarakat.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dengan memakaia uji *Chi-square*, dari 68 responden diperoleh nilai $p = 0,001$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ dengan demikian ada hubungan antara implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dengan Penyampaian Informasi di SMPN2 Lampihong Kabupaten Balangan.

Bisa dilihat dari tabel 3 yaitu Penyampaian Informasi baik dengan implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) baik yaitu 13 orang (86,7%) dan Penyampaian Informasi kurang baik dengan Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) baik 20 orang (37,7%), serta Penyampaian Informasi kurang baik dengan implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) kurang baik ada 33 orang (62,3%). Bisa disimpulkan bahwa Penyampaian Informasi memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap Implementasi Kebijakan Kawasan tanpa Rokok (KTR). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana,(2018) terkait Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) beberapa siswa siswi hanya mengetahui adanya kebijakan tersebut

tetapi tidak mengetahui isi atau tidak merokok di Kawasan Tanpa Rokok.

Dalam hal ini Penyampaian Informasi dinilai masih kurang karena dari pihak Dinas/Puskesmas maupun dari pihak sekolah masih menyampaikan secara top down akhirnya tidak semua siswa siswi mengetahui peraturan tersebut. Penerimaan Informasi yang baik diperoleh karena kebijakan dan aturan Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) disampaikan dan dikomunikasikan dengan tepat dan akurat dan juga konsisten pada siswa siswi. Seperti yang dikemukakan pada teori implementasi George c Edward III bahwa penyampain informasi yang baik akan bisa menghasilkan suatu implementasi yang baik pula.

2. Hubungan Kejelasan Informasi terhadap Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki kejelasan informasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang baik sebanyak 24 orang (35,3%), dan kurang baik sebanyak 44 orang (64,7%) responden.

Kejelasan Informasi menghendaki agar kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang disampaikan kepada pelaksana, target grup dan pihak lain yang berkepentingan secara jelas, agar mereka mengetahui apa yang perlu disiapkan dan dilaksanakan untuk menyukseskan kebijakan tersebut secara efektif dan efisien.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 66,2% responden memahami pengertian Kawasan Tanpa Rokok (KTR), sebanyak 64,7% responden memiliki kejelasan informasi yang baik. Kejelasan informasi ini diukur dengan melihat sejauh mana pemahaman responden terkait kebijakan Kawasan Tanpa Rokok

(KTR). Sebanyak 61,8 responden memahami tujuan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Sejalan dengan penelitian Nurlifiah, 2016 kejelasan informasi dan implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok menunjukkan bahwa 57,8% keberhasilan informasi kebijakan informasi yang baik.

Pemahaman Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang baik ditemukan dari kejelasan informasi yang disampaikan. Dengan adanya pemahaman yang bagus pada responden akan membuat informasi terkait kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) semakin lebih jelas dan bisa menghindari kesalahan interpretasi, serta responden mampu mengetahui, maksud dan tujuan dari kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Hasil analisis yang dilakukan dengan memakai uji *chi-square*, dari 68 responden diperoleh nilai $p=0,232$ lebih besar dari $\alpha=0,05$ dengan demikian tidak ada hubungan antara implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan Kejelasan Informasi. Bisa dilihat dari tabel 3 yaitu Kejelasan Informasi baik dengan Implementasi kebijakan baik yaitu 14 orang (58,3%) dan Kejelasan Informasi kurang baik dengan Implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) baik ada 19 orang (43,2%) serta Kejelasan Informasi kurang baik dengan Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) kurang baik ada 25 orang (65,8%).

Kejelasan Informasi dalam komunikasi pada implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sangat penting karena apabila siswa siswi menerima informasi yang tidak jelas maka akan mengalami kebingungan karna pada dasarnya siswa siswi masih banyak yang belum

mengetahui mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Seperti teori George C Edward III dimensi kejelasan dalam komunikasi kebijakan menginginkan kebijakan bisa dimengerti oleh implementator dan sasaran kebijakan. Kejelasan yang diterima oleh implementator dan sasaran kebijakan sangat penting agar mengetahui tujuan dan maksud dari kebijakan tersebut.

3. Hubungan Konsistensi Informasi terhadap Implementasi kebijakan Kawasan tanpa Rokok (KTR)

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa responden yang menyatakan konsistensi Informasi Kawasan tanpa Rokok (KTR) yang baik sebanyak 11 orang (16,2%), dan kurang baik sebanyak 57 orang (83,8) responden.

Konsistensi informasi menginginkan agar informasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang disampaikan harus konsisiten sehingga tidak menimbulkan kebingungan pelaksana kebijakan, kelompok sasaran maupun pihak terkait.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 69,1 % responden menyatakan bahwa adanya konsistensi informasi yang baik terkait aturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Dari persentase tersebut, bisa diketahui bahwa konsistensi aturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di SMPN 2 Lampihong Kabupaten Balangan cukup baik. Konsistensi ini dinilai baik karena tidak terjadi perubahan aturan dalam pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Hasil analisis yang dilakukan dengan memakai uji *chi-square*, dari 68 responden diperoleh nilai $p=0,002$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$ dengan demikian ada hubungan antara implementasi kebijakan Kawasan

Tanpa Rokok (KTR) dengan Konsistensi Informasi. Bisa dilihat dari tabel 3 yaitu Konsistensi Informasi baik dengan Implementasi kebijakan baik yaitu 10 orang (90,9%) dan Konsistensi Informasi kurang baik dengan Implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) baik ada 23 orang (40,4%) serta Konsistensi Informasi kurang baik dengan Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) kurang baik ada 34 orang (59,6%).

Konsistensi aturan yang baik dalam hal ini tidak dilakukannya perubahan pada aturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) tidak menjamin keberhasilan implementasi kebijakan Kawasan tanpa Rokok (KTR). Disebabkan aturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di SMPN 2 Lampihong memang pada dasarnya tidak ada perubahan, dimana merujuk teori pada "*oxford dictionary*" pengertian konsistensi yaitu tindakan sama yang dilakukan berulang-ulang dari waktu ke waktu sehingga perlunya sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dilakukan secara terus menerus sehingga bisa berjalan dengan baik implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di SMPN 2 Lampihong Kabupaten Balangan

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Sekolah yang diperoleh, Informan mengatakan bahwa tidak ada secara langsung sosialisasi dari pemerintah Kabupaten Balangan. Melainkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan dan Puskesmas. Dan hanya Kepala Sekolah saja dan beberapa siswa siswi pada tiap tahunnya yang mengikuti sosialisasi tersebut. Dan informan juga mengatakan senantiasa memberikan informasi didalam lingkungan sekolah melalui penyampaian langsung,

maupun dalam bentuk tata tertib dan motivasi.

PENUTUP

1. Kriteria responden dengan Implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 36 orang (53%), Umur yang paling banyak pada usia 14 tahun yaitu 23 orang (34%), dan kelas paling banyak siswa siswinya yaitu kelas VIII sebanyak 25 orang (37%).
2. Diketahui bahwa besar responden pada Implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) kurang baik yaitu sebanyak 35 orang (51,5%).
3. Diketahui bahwa besar responden pada Penyampaian Informasi kurang baik yaitu sebanyak 53 orang (77,9%).
4. Diketahui bahwa besar responden pada Kejelasan Informasi kurang baik yaitu 44 orang (64,7%).
5. Diketahui bahwa besar responden pada Konsistensi Informasi kurang baik yaitu 57 orang (83,8%).
6. Ada hubungan antara Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dengan Penyampaian Informasi di SMPN 2 Lampihong Kabupaten Balangan dengan nilai $p=0,001 < 0,05$.
7. Tidak terdapat hubungan antara Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dengan Kejelasan Informasi di SMPN 2 Lampihong Kabupaten Balangan dengan nilai $p=0,232 > 0,05$.
8. Ada hubungan antara Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dengan Konsistensi Informasi di SMPN 2 Lampihong Kabupaten Balangan dengan nilai $p=0,002 < 0,05$.

REFERENSI

Aditama, T.Y.(2006).*Rokok dan Kesehatan*.Jakarta: UI Press

- Agutino,Leo.(2014).*Dasar-dasar Kebijakan Publik*.Bandung:Alfabeta.
- Amelia,A.(2009).*Gambaran perilaku merokok pada remaja laki-laki*.Skripsi Medan: Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara.
- Ayuningtyas,Dumilah.(2018).*Analisis Kebijakan Kesehatan*.Depok: Rajawali Pers.
- B.Sore,Uddin.(2017).*Kebijakan Publik*.Makassar: CV.Sah Media Control
- Gurning,Fitriani Pramita.(2018).*Dasar Administrasi & Kebijakan Kesehatan Masyarakat*.Yogyakarta: K-Media
- Kemenkes RI.(2011).*Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Dan Menteri Dalam Negeri*.
- Kemenkes RI.(2017).*Hidup Sehat Tanpa Rokok*
- Kiyohara,K,dkk.(2012).*Changes in Teachers' Smoking Behavior Following Enforcement of A Total Smoke-Free School Policy*.Public Health Journal.Page 678-681.
- Masriani.(2017).*Implementasi Kebijakan Mengenai Perlindungan Anak (Studi Kasus Anak-Anak Pengemis di Kecamatan Mandau*.Jom Fisip.4(2).1-13
- Panduan Skripsi FKM Uniska MAB 2021
- Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No.188/MENKES/PB/I/2011 Nomor 7 Tahun 2011 Mengenai Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 64 Tahun 2015 Mengenai Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Sekolah
- Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Balangan Nomor 15 Tahun 2014 Mengenai Kawasan Tanpa Rokok
- Prasetya,Subowo,M.(2014).*Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Stasiun Tawang Kota Semarang*.
- Profil SMPN 2 Lampihong Kabupaten Balangan
- Rachmat,M.,Thaha,R.M.,& Syafar,M.(2016).Perilaku Merokok Remaja Sekolah Menengah Pertama.*Jurnal Nasional Public Health Journal*,7 (11),502
- Riskesda.(2018).*Laporan Nasional RISKESDAS 2018*.
- Rofiq,I.,& Kamso,S.(2014).MEROKOK SISWA SMP/MTS DI KECAMATAN MOJOAGUNG.*Jurnal Kesehatan Masyarakat UI*,(1),1-13.
- Solichin,A.W.(2012).*Analisis Kebijakan dari Formulasi Ke Implementasi Kebijaksanaan \Negara*.Jakarta: Bumi Aksara
- Subarsono,A.G.(2006).*Analisis Kebijakan Publik: Konsep,Teori dan Aplikasi*.Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar
- Sugiyono.(2015).*Metode Penelitian Kuantitatif,Kualitatif,dan R&D*.Bandung: ALFABETA
- Sukendro,Suryo.(2007).*Filosofi Rokok: Sehat Tanpa Berhenti Merokok*.Yogyakarta: Pinus BookPublisher.
- Suriyanti,A.I.(2016).Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di Terminal Regional Daya Kota Makassar.*Skripsi*.Kesehatan Masyarakat,Universitas Muslim Indonesia,Makassar.
- TCSC-IAKMI.(2015).Bunga Rampai “Fakta Tembakau dan Permasalahannya di Indonesia”.Edisi V Tahun 2014.Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Widodo,Joko.(2010).*Analisis Kebijakan Publik,Konsep dan Aplikasi Analisis Kebijakan Publik*.Malang: Bayu Media.
- Winarno,B.(2012).*Kebijakan Publik Teori,Proses dan Studi Kasus*.Yogyakarta: Caps Publishing.
- Winarno,Budi,(2007).*Kebijakan Publik Teori dan Proses*.Yogyakarta: MedPress.

- Wulan,D.K.(2017).Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja.*Jurnal Humaniora*,3 (2),504.
- Zulaeha.(2015).Implementasi Kebijakan Pemerintah mengenai Penetapan Kawasan Tanpa Rokok,Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Undata Propinsi Sulawesi Tengah.*E-Journal Katalogis*,3(5),58-67.<https://doi.org/DOI:10.1016/j.tetasy.004.03.023>