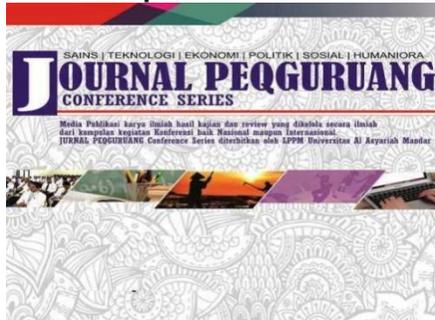


Graphical abstract



ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DI RSUD KABUPATEN BOMBANA

^{1*}Hasniwati, ²Asnidar, ³Achmad R. Muttaqien Al-Maidin

^{1,2,3} Universitas Mega Buana Palopo

*email: andunghasniwati10@gmail.com

Abstract

This research aims to explore the factors hindering the implementation of the no-smoking area policy at the Regional Public Hospital of Bombana Regency. There are many driving and inhibiting factors that influence the implementation of this policy. This research was conducted at the Regional Public Hospital of Bombana Regency. The research method is qualitative research with a case study approach. Primary and secondary data collection was carried out through in-depth interviews and observations as well as literature reviews. The informants were 7 people selected using purposive sampling technique. The results of the study indicate that the Regional Public Hospital of Bombana Regency failed to implement the no-smoking area policy. In addition, several inhibiting factors include low compliance levels of employees and visitors, disregard or non-compliance with applicable no-smoking area rules, and the absence of sanctions that can provide a deterrent effect. It is recommended for the hospital to evaluate the implementation of the policy to determine whether or not this policy has been successfully applied at the Regional Public Hospital of Bombana Regency. For employees or teams appointed as responsible for the No-Smoking Area program, it is suggested to be more active in carrying out their program and create more effective innovations or breakthroughs in socializing the No-Smoking Area program. Strict sanctions should be given to rule violators, not just warnings. For example, employees caught smoking in the hospital area could have their incentives cut.

Keywords: Implementation, Non-Smoking Areas

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok di RSUD Kabupaten Bombana. Ada banyak faktor pendorong dan penghambat yang memengaruhi pelaksanaan kebijakan tersebut. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Kabupaten Bombana. Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data primer dan sekunder dilakukan melalui wawancara secara mendalam (indepth interview) dan observasi serta literatur review. Informan sebanyak 7 orang dipilih dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD Kabupaten Bombana gagal menerapkan kebijakan kawasan tanpa rokok. Selain itu, beberapa faktor penghambat termasuk tingkat kepatuhan pegawai dan pengunjung yang rendah, tidak peduli atau tidak mematuhi aturan area tanpa rokok yang berlaku, dan tidak adanya sanksi yang dapat memberikan efek jera. Disarankan untuk pihak RSUD agar melakukan evaluasi implementasi kebijakan ini untuk mengetahui berhasil atau tidaknya kebijakan ini diterapkan di RSUD Kabupaten Bombana, untuk pegawai atau tim yang ditunjuk sebagai penanggung jawab program KTR agar lebih aktif lagi dalam menjalankan programnya dan membuat inovasi atau terobosan yang lebih efektif dalam mensosialisasikan program KTR, pemberian sanksi tegas oleh pelanggaran aturan, tidak hanya berupa teguran. Misal, untuk pegawai yang ketahuan merokok di area rumah sakit bisa memotong insentif pegawai tersebut.

Kata Kunci: implementasi, Kawasan Tanpa Rokok

Article history

DOI: 10.35329/jp.v6i2.5695

Received : 2024-07-31 | Received in revised form : 2024-08-07 | Accepted : 2024-11-03

1. PENDAHULUAN

Merokok adalah aktivitas populer di kalangan masyarakat. Bagi perokok aktif dan pasif asap rokok diantaranya dapat terjadi gangguan kesehatan, misal menimbulkan penyakit kanker paru, jantung dan asma. Tidak hanya itu, asap rokok juga bisa mengganggu masyarakat lainnya ketika melakukan aktivitas pola hidup sehat. Pada 2017 data World Health Organization (WHO) menggambarkan Indonesia berada pada peringkat ketiga sebagai perokok terbesar dan terbanyak di dunia. Jumlah perokok berkisar 35% dari total populasi, yaitu 75 juta jiwa. Ditambah dengan tingginya pertumbuhan perokok dari kalangan anak-anak dan remaja sekitar 19.4% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Usia mulai merokok pada usia 5-9 tahun sebanyak 1,7%, usia 10-14 tahun sebesar 17,5%, usia 15-19 tahun 43,5%, usia 20-24 tahun sebesar 14,6%. Data tersebut menunjukkan betapa memprihatinkan perilaku merokok di Indonesia (Maharrani et al., 2015). Masalah rokok di Indonesia sudah menjadi masalah besar penyebab angka kematian nasional. WHO mengadakan Sidang Majelis Kesehatan Dunia ke 56 pada bulan Mei 2003 yang dihadiri 191 negara anggota dari WHO, dengan suara bulat mengadopsi Kerangka Kerja Konvensi Pengendalian Tembakau/Framework Convention on Tobacco Control (FCTC). FCTC ini berlaku efektif sejak tanggal 27 Februari 2005. Pemerintah mempunyai kewajiban dan kewenangan untuk melindungi masyarakat, dan yang merupakan pokok-pokok kebijakan FCTC seperti peningkatan cukai, larangan iklan menyeluruh, penerapan KTR, peringatan kesehatan dalam bentuk gambar, program berhenti merokok dan pendidikan masyarakat. Namun, Indonesia hingga saat ini menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara yang belum menjadi peserta FCTC. Rata-rata perokok menghabiskan 10-11 batang per hari di tahun 2004 (TCSC, 2018).

Merokok adalah salah satu contoh pola hidup masyarakat yang tidak sehat pada masa kini, di mana banyak orang tidak peduli dengan kesehatan mereka sendiri (Huri et al., 2019). Miliaran pria, wanita, dan anak-anak di dunia telah diancam oleh rokok, yang telah menjadi penyebab kematian utama di dunia. Merokok menyebabkan sekitar 8 juta kematian dini setiap tahun, menyebabkan jutaan orang mengalami kondisi kesehatan yang buruk (Roser & Ritchie, 2022). Lebih dari 7 juta orang meninggal karena menjadi perokok, dan sekitar 1,2 juta karena terpapar asap rokok. Menurut laporan *The Lancet*, merokok diperkirakan menyumbang 7,69 juta kematian pada tahun 2019 (Roser & Ritchie, 2022).

Secara empiris, World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2030, dari 70% kematian yang disebabkan oleh rokok akan terjadi di Negara-negara berkembang termasuk Indonesia (Sitanggang, 2017). Setiap tahun, sekitar 225.700 orang di Indonesia meninggal akibat merokok atau penyakit lain yang berkaitan dengan tembakau (WHO, 2020).

Untuk mengatasi masalah yang disebabkan oleh rokok, World Health Organization (WHO) menawarkan enam paket intervensi kebijakan "Cost-Effective" MPOWER mengendalikan konsumsi rokok, dengan perlindungan orang dari paparan asap rokok (Protect People From Tobacco Smoke, 2011).

Pemerintah menerbitkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, di mana menguraikan rokok dan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok pada pasal 113-115. Dalam menciptakan Indonesia sehat, pemerintah mengeluarkan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/Menkes/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan dan atau mempromosikan produk tembakau. Kawasan ini memiliki beberapa fasilitas, seperti fasilitas pelayanan kesehatan, area belajar dan mengajar, tempat permainan anak, tempat ibadah, angkutan umum, kantor-kantor, tempat umum dan tempat lainnya yang ditetapkan.

Kawasan tanpa rokok (KTR) di RSUD Kabupaten Bombana sendiri belum mempunyai peraturan yang dikeluarkan secara langsung oleh Direktur RSUD Kabupaten Bombana tentang KTR sehingga kebijakan KTR di RSUD Kabupaten Bombana masih merujuk pada Peraturan Bupati Nomor 36 Tahun 2015. Faktor lainnya juga disebabkan karena kurangnya sosialisasi pihak rumah sakit kepada pengunjung dan kurangnya rambu-rambu tentang larangan merokok lingkungan rumah sakit dan juga tidak adanya tindakan evaluasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana mengenai kawasan tanpa rokok di RSUD Kabupaten Bombana. diprediksi jika tidak ada upaya penanggulangan maka angka kematian akibat kebiasaan merokok akan mengalami peningkatan lebih dari 8 juta jiwa setiap tahunnya dan sebanyak 80 persen dari angka kematian tersebut terjadi di negara-negara berkembang seperti Indonesia (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2004).

Jumlah perokok di Kabupaten Bombana sebesar 30,48% berdasarkan data populasi perokok usia lebih dari 10 tahun (Riskesdas, 2018). Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai strategi intervensi utama dalam pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan karena penggunaan rokok merupakan salah satu faktor risiko terbesar untuk penyakit tidak menular dan penyakit menular (Zulaeha, 2015).

Di RSUD Kabupaten Bombana, ada beberapa tantangan atau hambatan untuk menerapkan area tanpa rokok, menurut penelitian sebelumnya. Karena belum pernah ada penelitian KTR yang dilakukan di RSUD Kabupaten Bombana, alasan lain mengambil tempat penelitian adalah kurangnya pengawasan; sanksi yang diberikan hanya berupa teguran dan tidak ada stiker yang menunjukkan larangan merokok.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian kualitatif—juga dikenal sebagai penelitian naturalistik—adalah jenis penelitian ini.

Dalam penelitian ini, pendekatan studi kasus digunakan. Pendekatan ini bertujuan untuk mempelajari latar belakang, keadaan, dan interaksi yang terjadi dengan meneliti kasus atau fenomena seperti program, kegiatan, peristiwa, atau sekelompok orang yang terjadi dalam keadaan tertentu dalam masyarakat.

Sumber data dalam penelitian ini adalah Data Primer dan data Sekunder. Data Primer disebut sebagai informan. Informan dipilih dengan teknik purposive sampling. Informan dalam penelitian ini terbagi atas 3 kelompok yaitu:

1. Informan Kunci : Direktur RSUD Kabupaten Bombana.
2. Informan Utama : Pegawai RSUD Kabupaten Bombana.
3. Informan Pendukung : Pengunjung RSUD Kabupaten Bombana menggunakan teknik FGD (Focus Group Discussion)

Pemilihan informan ini didasarkan atas kriteria inklusi bukan kriteria eksklusi:

- a) Kriteria Inklusi :
 - Informan merupakan orang yang terlibat secara langsung dalam permasalahan penelitian
 - Informan bersedia meluangkan waktu untuk diwawancarai dan bersedia kapanpun saat dibutuhkan
 - Informan bersedia memberikan keterangan secara jujur
- b) Kriteria Eksklusi
 - Pegawai RSUD Kabupaten Bombana yang tidak bersedia untuk diwawancarai
 - Informan yang memiliki keterbatasan fisik

Data Sekunder penelitian ini Peneliti dapatkan dari literature review, perbup Bombana, jurnal dan Buku.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Informan Berdasarkan Umur dan Pendidikan Terakhir

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Informan Berdasarkan Umur dan Pendidikan Terakhir

No	Inisial Informan	Umur	Pendidikan Terakhir	Status Dalam Penelitian
1.	Tn. RS	39 Tahun	S-1	Direktur RSUD
2.	Tn. SH	35 Tahun	S-1	Pegawai RSUD
3.	Tn. ES	31 Tahun	D-III	Pegawai RSUD
4.	Tn. YD	50 Tahun	SMA	Satpam RSUD
5.	Tn. DN	48 Tahun	SMA	Pengunjung RSUD

6.	Tn. FH	50 tahun	SMP	Pengunjung RSUD
7.	Tn. GH	55 Tahun	SD	Pengunjung RSUD

Sumber: Data Primer, 2024

Pengetahuan

Salah satu faktor yang juga berperan dalam implementasi suatu kebijakan yaitu pengetahuan dari sasaran atau target dari suatu kebijakan dalam hal ini kebijakan Kawasan tanpa rokok. Pengetahuan juga merupakan suatu domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan. Pengetahuan juga erat kaitannya dengan tingkat Pendidikan seseorang. Orang yang tidak tahu kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di rumah sakit lebih cenderung tidak melakukannya. Sebagai pengunjung Rumah Sakit, Tn. GH, yang diwawancarai, menyatakan:

“...Sa tidak tau kalo ada larangan merokok di rumah sakit dari baliho yang dipasang...” Tn. GH (55 Tahun)

Pernyataan Tn. GH di perkuat oleh pernyataan dari Tn. FH yang juga sebagai pengunjung mengatakan bahwa:

“...Sa tidak terlalu perhatikan kalo ada baliho dilarang merokok di rumah sakit, tapi pernah sa merokok di halaman depan dekat parkir, sa di tegur sama pegawainya, katanya dilarang merokok di rumah sakit...” Tn. FH (50 Tahun)

Pernyataan yang sama juga dikatakan oleh Tn. DN bahwa:

“...Adaji itu baliho dilarang merokok yang sa lihat dipasang di parkir sa lihat...” Tn. DN (48 tahun)

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa Tn. GH, Tn. FH, dan Tn. DN tidak memahami aturan.

Faktor Pendorong Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Dari hasil wawancara dengan beberapa orang informan dapat disimpulkan bahwa faktor pendorong implementasi di rumah sakit yaitu adanya dukungan direktur rumah sakit untuk memasang tanda larangan merokok seperti baliho, poster serta penyebaran pamflet di area rumah sakit dan adanya sanksi berupa teguran langsung kepada pelanggar aturan tersebut. Hal senada juga didapatkan dari wawancara oleh Tn. ES sebagai pegawai rumah sakit yang mengatakan bahwa:

“....Kalo untuk faktor dukungan terhadap itu aturan larangan merokok di sini di rumah sakit, pernahmi Direktur tunjuk beberapa pegawai untuk pasang itu spanduk, baliho, poster di tempat-tempat yang sering dilalui pengunjung rumah sakit...” Tn. ES (31 Tahun)

Pernyataan serupa diungkapkan oleh Tn. YD sebagai satpam rumah sakit:

“...Sudah pernah ada arahan dari Bos, dikasih tau kalo sa lihat ada orang merokok harus sa larang, karna di

rumah sakit ada aturan dilarang merokok...“ Tn. YD (50 Tahun)

Kemudian pernyataan serupa di nyatakan oleh Tn. SH bahwa:

“....Pak Direktur pernah da suruh pegawai untuk pasang itu baliho dilarang merokok.....” Tn. SH (35 Tahun)

Dari ketiga hasil wawancara diatas, maka sudah terlihat ada upaya dari manajemen rumah sakit dalam hal mendorong implementasi kebijakan Kawasan tanpa rokok, dalam bentuk penunjukkan pegawai yang bertanggung jawab atas pemasangan alat peraga larangan merokok dan penugasan kepada satpam untuk menegur jika melihat pengunjung merokok di area rumah sakit.

Faktor Penghambat Implementasi Kawasan Tanpa Rokok

Beberapa hal yang menghambat penerapan kebijakan area bebas rokok di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana meliputi: Ketidakepatuhan pegawai meski sudah mengetahui aturan, kurangnya ketegasan rumah sakit dalam pemberian sanksi, sulitnya mengendalikan keinginan merokok pegawai dan pengunjung, koordinasi yang lemah dalam menanggapi kebijakan, knerja satuan tugas yang kurang optimal, tidak adanya evaluasi dari pihak rumah sakit, belum ada program lanjutan terkait kebijakan tersebut, rendahnya tingkat kepatuhan, sikap, dan pengetahuan petugas serta pengunjung.

Hasil wawancara dengan Tn. SH sebagai pegawai Rumah Sakit didapatkan bahwa hal serupa bahwa:

“....Seperti sa bilang sebelumnya, sa kalo ingin merokok sa ke parkir, adapun di lihat sama pegawai yang lain ato satpam palingan cuma di tegurji jangan merokok, jadi kita ini kalo Cuma teguran, kita anggap biasami” Tn. S (35 Tahun)

Hal tersebut juga diungkapkan dan diperkuat oleh Tn. ES sebagai pegawai Rumah Sakit:

“...Biasa satpam ji yang sering tegur kalo dapat orang merokok di sini, lagian selama ini pegawai yang bertanggung jawab untuk KTR kaya tidak adaji kerjanya....” Tn. ES (31 Tahun)

Dari hasil wawancara kedua pegawai tersebut diperkuat pernyataan dari Tn.RS sebagai Direktur RSUD Kabupaten Bombana:

“...Sejauh ini memang benar sanksi yang diberikan itu hanya berupa teguran ji saja, kalo untuk evaluasi program kebijakan ini belum sampe disitu arahnya apalagi bicara program lanjutan dari kebijakan ini, mungkin nanti kedepannya pemerintah akan buat program lanjutannya seperti apa....” Tn. RS (39 Tahun)

Dari ketiga wawancara di atas dapat diketahui bahwa faktor penghambat implementasi kebijakan Kawasan tanpa rokok di RSUD Kabupaten Bombana adalah kepatuhan individu masing-masing, sikap acuh terhadap aturan yang berlaku yang sebenarnya aturan tersebut sudah diketahui oleh para pegawai RSUD, kemudian sanksi yang diberikan belum bisa membuat para pelanggar jera dan belum dilakukannya evaluasi terhadap kebijakan ini secara berkala dan yang terakhir belum adanya program lanjutan pemerintah mengenai kebijakan tanpa rokok ini.

Pembahasan

Analisis Tingkat Kepatuhan dengan Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok

Pengaruh sosial yang dikenal sebagai kepatuhan terjadi ketika perilaku atau tindakan seseorang merupakan respon langsung terhadap perintah yang diberikan oleh orang lain yang memiliki otoritas. Meskipun isi kebijakan telah dikomunikasikan atau disosialisasikan dengan baik melalui berbagai cara, implementasi kebijakan tidak akan berhasil jika implementornya tidak patuh. Menurut Wati (2020), ketika seseorang diberi perintah untuk melakukan sesuatu, mereka akan menjadi apatis..

Hasil wawancara kepada para informan didapatkan bahwa informan tidak patuh terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok di RSUD Kabupaten Bombana meskipun telah dilakukan pemasangan baliho, spanduk, poster serta penyebaran pamflet di area rumah sakit serta teguran langsung kepada para pelanggar. Seharusnya pihak rumah sakit menerapkan sanksi yang tegas agar para pelanggar jera dan tidak merokok di wilayah rumah sakit lagi. Begitupun dengan pegawai yang melanggar aturan tersebut bisa diberikan sanksi berupa pemotongan insentif.

Berdasarkan informasi dari Tn. SH, kepatuhan pada implementasi kebijakan masih sangat rendah, hal ini dibuktikan dengan kepatuhan oleh Tn. SH, meskipun sudah ada larangan merokok yang dipasang dengan bentuk baliho, spanduk maupun pamflet dengan jelas, tetap saja Tn. SH masih merokok dengan sembunyi-sembunyi di parkir Rumah Sakit. Tn. SH mengatakan selama merokok tidak terlihat oleh pimpinan maka hal tersebut masih aman untuk dilakukan. Begitu juga dengan informasi dari Tn.DN, meskipun sudah melihat baliho dengan tulisan larangan merokok tetap saja Tn. DN merokok dengan sembunyi-sembunyi di tempat sunyi yang tidak terlihat oleh orang-orang. Informasi dari Tn. FH, bahwa Tn. FH akan terus merokok walaupun sedang berada di rumah sakit, tanpa mengindahkan larangan merokok tersebut. Hal diatas menunjukkan bahwa Tingkat kepatuhan pegawai maupun pengunjung Rumah Sakit masih rendah walaupun alat sosialisasi larangan merokok telah dipasang pada tempat-tempat strategis yang mudah terlihat oleh pegawai dan pengunjung Rumah Sakit, ini dikarenakan salah satunya kepatuhan implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di RSUD Kabupaten Bombana sangat erat kaitannya dengan

sanksi yang diberikan yaitu hanya berupa teguran. Teguran tersebut hanya dianggap sepele oleh informan. Jadi, sanksi berupa teguran ini belum kuat atau belum bisa membuat pegawai dan pengunjung patuh, jadi diperlukan alat peraga yang inovatif bukan hanya menggantung baliho, spanduk maupun poster yang bertuliskan larangan merokok saja, agar pengunjung yang malas membaca menjadi tahu jika di rumah sakit ada larangan tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutiara Yuri et al., (2022) implementasi kepatuhan terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) di Puskesmas rejosari kecamatan tenayan Kota Pekanbaru Hasil penelitian menunjukkan implementasi belum terlaksana dengan baik. pelaksanaan sosialisasi yang belum efektif kepada petugas dan pengunjung yang membuat kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai KTR di Puskesmas, serta belum ada Tim Khusus untuk mengawasi lingkungan puskesmas, Disebabkan oleh kurangnya sanksi tegas dari pihak puskesmas dan kurangnya pedoman dan komitmen, pengunjung masih merokok di lingkungan puskesmas. pelaksana belum sepenuhnya mendukung kebijakan kawasan tanpa rokok di puskesmas. Peneliti menemukan bahwa sosialisasi yang kurang efektif karena hanya menggunakan alat peraga seperti baliho, spanduk, dan sanksi hanya berfungsi sebagai teguran dan bahwa tim yang ditugaskan untuk mengelola program tersebut tidak bekerja dengan baik.

Kemudian Hasil penelitian selanjutnya sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuswandari et al., (2021), dengan judul "Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penerapan kawasan tanpa rokok pada restoran di kabupaten Tabanan: analisis regresi logistik". Menurut penelitian ini, tingkat kepatuhan KTR pada restoran di Kabupaten Tabanan masih sangat rendah, yaitu 26,44%. Hal ini disebabkan oleh kurangnya sosialisasi, pemantauan, dan penegakan aturan KTR oleh pemerintah daerah Kabupaten Tabanan. Umur adalah salah satu faktor yang berkontribusi pada tingkat kepatuhan restoran sebesar 26,44%. Teori ini sejalan dengan hasil penelitian disebabkan oleh kepatuhan memiliki andil penting dalam penerapan suatu kebijakan, semakin patuh seseorang maka semakin besar peluang suatu implementasi akan berhasil diterapkan. Begitupun dengan rendahnya kepatuhan maka semakin besar peluang suatu kebijakan akan terhambat.

Analisis Sikap dengan Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok

Sikap adalah kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap suatu objek tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut. Dalam bidang psikologi, sikap berhubungan dengan persepsi dan tingkah laku. Istilah sikap dalam bahasa Inggris biasa juga disebut attitude. Konsep perspektif mengacu pada kecenderungan manusia untuk mereaksikan apa yang mereka lihat. Perasaan acuh atau tidak acuh, suka atau tidak suka, dan menerima atau tidak menerima adalah beberapa contoh reaksi manusia. "Sikap" mengacu pada perspektif orang

atau responden tentang kesehatan, kesehatan yang baik, dan faktor risiko kesehatan. Sikap adalah sindrom atau kumpulan gejala yang menunjukkan respons terhadap stimulus atau objek. Oleh karena itu, sikap melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, serta gejala kejiwaan lainnya (Notoadmodjo, 2018).

Berdasarkan informasi dari Tn. ES, bahwa larangan merokok sudah diketahui tetapi tetap saja merokok jika waktu istirahat atau apabila pekerjaan tidak padat dan sangat ingin merokok maka akan mencari tempat sepi untuk merokok. Begitu juga dengan informasi Tn. DN, ketika mengantar keluarga berobat, TN. DN akan merokok di parkiranan Rumah Sakit. Dari informasi Tn. SH, tentang larangan merokok belum mampu untuk mematuhi kebijakan tersebut. Berdasarkan informasi dari informan diatas diketahui bahwa mereka telah mengetahui bahwa adanya kebijakan larangan merokok yang telah disosialisasikan melalui spanduk, informan telah mengetahuinya dengan sadar. Tetapi sikap yang mereka tunjukkan adalah sikap acuh dan mengatakan bahwa aturan tersebut hanyalah sebuah formalitas. Sikap negatif atau kurang sadarnya akan aturan ini menjadi salah satu faktor-faktor yang akan berdampak pada pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok, terutama di RSUD Kabupaten Bombana, karena mereka dengan sadar melanggar kebijakan tersebut, entah itu dari pegawai Rumah Sakit itu sendiri maupun pengunjung.

Hasil penelitian ini sama atau sejalan dengan penelitian Primasari & Listina (2022) menyatakan bahwa ada korelasi antara sikap dan kepatuhan terhadap penerapan kawasan tanpa rokok di Puskesmas Candipuro di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2019. Hasil uji chi square menunjukkan hasil OR sebesar 6,4 (CI 95% 3,2–12,6). Ini menunjukkan bahwa responden dengan sikap positif memiliki peluang 6,4 kali lebih besar untuk patuh dalam menerapkan area tanpa rokok dibandingkan dengan responden dengan sikap negatif. (Primasari & Listina, 2022). Hasil penelitian ini sejalan disebabkan oleh sikap yang negatif atau tidak mematuhi kebijakan larangan merokok tersebut. Sikap negatif ini juga mempengaruhi berhasil atau tidaknya implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok.

Penelitian yang hasilnya sama atau sejalan selanjutnya adalah penelitian Suhartini & Ahmad (2019) yang berjudul pengaruh implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok terhadap perilaku merokok siswa SLTA di rangkasbitung tahun 2019 dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku siswa yang merokok proporsinya lebih tinggi terjadi pada responden yang memiliki sikap yang kurang baik tentang rokok (90,9%) dibanding responden yang memiliki sikap yang baik tentang rokok (33,7%), Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku merokok siswa (Suhartini & Ahmad, 2019). Penelitian ini sejalan disebabkan karena tingkat pendidikan informan yang masih rendah, tingkat pendidikan ini akan mempengaruhi sikap positif maupun negatif tentang merokok. Apabila sikap seseorang

menunjukkan sikap positif maka akan berpeluang patuh terhadap kebijakan ini, begitupun sebaliknya.

Analisis Pengetahuan dengan Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok

Pengetahuan kemampuan individu mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya (Widyawati, 2021). Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Pakpahan, 2021).

Hasil informasi dari Tn. GH, tidak mengetahui tentang informasi larangan merokok berupa baliho yang berada di Rumah Sakit, begitupun dengan informasi dari Tn FH, tidak memperhatikan larangan merokok yang dipasang di area rumah sakit. Dari informasi diatas didapatkan bahwa pengetahuan informan yang masih kurang tentang larangan merokok di Rumah Sakit, bisa jadi ini disebabkan juga oleh tingkat pendidikan mereka yang rendah yaitu informan hanya berpendidikan sekolah dasar (SD) dan sekolah menengah pertama (SMP). Hal ini menunjukkan bahwa mereka memiliki pengetahuan yang kurang tentang bahaya merokok atau dampak yang akan ditimbulkan dari zat yang terkandung dalam rokok yang dapat menyebabkan salah satunya kanker mulut ketika menjadi perokok aktif. Rendahnya tingkat pendidikan dapat mempengaruhi serapan informasi yang ada, salah satunya penyerapan informasi kebijakan kawasan tanpa rokok di RSUD Kabupaten Bombana.

Hasil penelitian Mustakim et al., (2022) yang berjudul Pengetahuan Mahasiswa Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Universitas Muhammadiyah Jakarta Sebagian besar tingkat pengetahuan mahasiswa terkait KTR di Universitas Muhammadiyah Jakarta masih dalam kategori kurang. Perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan melalui sosialisasi yang masif serta penegakan kebijakan yang tegas guna meningkatkan pengetahuan mahasiswa terkait KTR yang diharapkan dapat menekan prevalensi merokok di lingkungan Universitas Muhammadiyah Jakarta (Mustakim et al., 2022). Hasil penelitian ini sejalan disebabkan karena tingkat pengetahuan yang masih kurang tentang kawasan tanpa rokok yang mengakibatkan implementasi tidak berjalan dengan baik.

Hasil penelitian yang sejalan berikutnya adalah penelitian Wardiah & Thabrany (2022) dengan judul pengetahuan kawasan tanpa rokok dan pengetahuan bahaya merokok dengan persepsi penerapan kawasan tanpa rokok Sebanyak 63 siswa (75,0%) yang memiliki pengetahuan kawasan tanpa rokok baik yang persepsinya juga baik. Sedangkan diantara siswa yang pengetahuan kawasan tanpa rokoknya tidak baik, ada 22 siswa (37,3%) yang memiliki persepsi baik. Hasil uji chi-square diperoleh (p value=0,001), maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi persepsi antara siswa yang pengetahuan kawasan tanpa rokoknya baik dengan yang tidak baik (Wardiah & Thabrany, 2022). Hasil penelitian ini sejalan disebabkan oleh pengetahuan terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok yang masih kurang sehingga menyebabkan implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok belum maksimal.

Analisis Faktor Pendorong Kawasan Tanpa Rokok

Hasil dari informasi yang didapatkan dari Tn. Es, faktor pendorong adalah dengan adanya pemasangan baliho, spanduk atau pamflet sebagai alat sosialisasi yang dipasang dan disebar di seluruh area Rumah Sakit yang sering dilalui oleh pegawai dan pengunjung Rumah Sakit. Kemudian informasi dari Tn. YD, bahwa salah satu faktor pendorong implementasi ini adalah adanya dukungan dari Direktur Rumah Sakit yang mengarahkan Tn. YD sebagai satpam agar apabila melihat pegawai atau pengunjung Rumah Sakit yang merokok maka segera ditegur dan dilarang atau diberitahu bahwa di area Rumah Sakit ada larangan merokok. Hal yang sama di dapatkan dari informasi Tn. SH, bahwa Direktur Rumah Sakit sudah menugaskan beberapa pegawai untuk memasang baliho dan spanduk larangan merokok di tempat-tempat strategis dalam lingkungan Rumah sakit agar dapat terlihat oleh pegawai dan pengunjung RSUD Kabupaten Bombana. Dapat disimpulkan bahwa faktor pendorong implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di RSUD Kabupaten Bombana adalah berupa dukungan dari Direktur Rumah Sakit untuk mensosialisasikan kawasan tanpa rokok dengan memasang alat peraga berupa baliho, spanduk maupun pamflet.

Analisis Faktor Penghambat kawasan Tanpa Rokok

Hasil informasi dari Tn. SH, didapatkan hasil bahwa faktor penghambat dalam implementasi kebijakan tanpa rokok di RSUD Kabupaten Bombana adalah pegawai RSUD itu sendiri yang membuat implementasi kebijakan tersebut tidak berjalan semestinya. Pegawai tersebut masih merokok di area atau wilayah RSUD Kabupaten Bombana meskipun telah mengetahui larangan merokok di Rumah Sakit. Mereka beranggapan bahwa jika hanya para pegawai yang melihat maka hanya akan ditegur agar tidak merokok, teguran tersebut dianggap sudah biasa. Begitupun dengan informasi dari Tn. ES, dapat disimpulkan bahwa jika ketahuan merokok maka satpam akan memberikan sanksi berupa teguran kepada para perokok entah pegawai maupun pengunjung RSUD. Kemudian untuk pegawai yang bertanggung jawab terhadap program kawasan tanpa rokok ini, sepertinya tidak menjalankan tugas dengan baik, ini dikarenakan hanya satpam saja yang selalu menegur pegawai atau pengunjung untuk tidak merokok di area Rumah Sakit. Kemudian informasi dari Tn. RS didapatkan bahwa sejauh ini untuk program kawasan tanpa rokok sendiri sanksi yang diberikan saat ini hanya sebatas teguran dan belum adanya evaluasi dari program kawasan tanpa rokok di RSUD Kabupaten Bombana ini, serta belum adanya program lanjutan dari kebijakan ini.

4. SIMPULAN

Kesimpulan dari analisis menunjukkan bahwa kebijakan ini belum optimal karena belum adanya evaluasi dan tindak lanjut yang memadai. Dukungan direktur dalam bentuk pemasangan tanda larangan merokok dan sosialisasi melalui baliho, poster, dan pamflet, serta pemberian sanksi berupa teguran, menjadi faktor pendorong yang penting. Namun, tingkat kepatuhan yang rendah, sikap acuh terhadap kebijakan, dan kurangnya pengetahuan pengunjung tentang aturan tersebut menjadi hambatan utama.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad R. Muttaqien Al-Madin, Amran Razak, Darmawansyah, Suriah, Alimin Maidin, Anwar Mallongi, & Mutia Nur Rahmah. (2023). Non-Smoking Area Implementation and Habbit Change in Bugis Ethnic. *Journal of Namibian Studies : History Politics Culture*.
<https://doi.org/10.59670/jns.v34i.1195>
- Agustino, L. (2016). Dasar-Dasar Kebijakan Publik (Edisi Revisi). In Alfa Beta.
- Alliance Southeast Asia Tobacco Control. (2021). SEATCA Tobacco Tax Index: Implementation of WHO Framework Convention on Tobacco Control Article 6 in ASEAN Countries. SEATCA Tobacco Tax Index 2019.
- Amelia, R., Nasrul, E., & Basyar, M. (2016). Hubungan Derajat Merokok Berdasarkan Indeks Brinkman dengan Kadar Hemoglobin. *Jurnal Kesehatan Andalas*. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.587>
- Ardilla Siregar, M., Dedi, D., Wana Sinaga, S., & Adawiyah, Y. (2022). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN & KEPATUHAN DIET PADA PASIEN HIPERTENSI DI KLINIK PRATAMA MILLENIUM MEDAN. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*.
<https://doi.org/10.51771/jintan.v2i2.303>
- Ariska, M. (2017). Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Bintan Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara (JUAN)*.
- Fajar, F. I. D. (2020). STUDI IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK PADA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN BUNGO. *JURNAL ADMINISTRASI NUSANTARA*. <https://doi.org/10.51279/jan.v3i2.369>
- Fredricks, A. J., & Dossett, D. L. (1983). Attitude-behavior relations: A comparison of the Fishbein-Ajzen and the Bentler-Speckart models. *Journal of Personality and Social Psychology*. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.45.3.501>
- Gumilang, B., & Wulandari, R. D. (2016). Rencana Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(1).
<https://doi.org/10.20473/jaki.v4i1.2016.48-56>
- Hesti Rosdiana, R. Maisa Yudono, & Dian Tri Hapsari. (2021). Sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok Dan Peran Serta Remaja Dalam Mendukung Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Di Yayasan Bina Anak Pertiwi. *Sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok Dan Peran Serta Remaja Dalam Mendukung Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Di Yayasan Bina Anak Pertiwi*.
- Huri, D., Hernawan, D., & Seran, G. G. (2019). PENGARUH IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN DAERAH NOMOR 12 TAHUN 2009 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK OLEH SATUAN POLISI PAMONG PRAJA TERHADAP PENEGAKAN DISIPLIN MASYARAKAT DI KAWASAN UMUM KOTA BOGOR. *Jurnal Governansi*.
<https://doi.org/10.30997/jgs.v5i1.1698>
- Hutapea, Z., C. E., Rumayar, A. A., R., F. R., & Maramis. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Pada Siswa Di Smp Kristen Tateli. *Kemas*, 6(3).
- Jamal, H., Abdullah, A. Z., & Abdullah, M. T. (2020). Determinan Sosial Perilaku Merokok Pelajar di Indonesia: Analisis Data Global Youth Tobacco Survey Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Vokasional*.
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.56718>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Peringatan HTTS 2020: Cegah Anak dan Remaja Indonesia dari “Bujukan” Rokok dan Penularan COVID-19. Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, wildan rifqi, Galih, A., & Rohma Dhani, M. (2023). Analisis Kecelakaan Pekerjaan Lifting dengan Overhead crane Menggunakan Metode Ecfa, Fishbone, Dan Pareto Analysis. *Seminar K3*.
- Kuswandari, P. M., Kurniasari, N. M. D., & Astuti, P. A. S. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN PENERAPAN KAWASAN TANPA ROKOK PADA RESTORAN DI KABUPATEN TABANAN: ANALISA REGRESI LOGISTIK. *ARCHIVE OF COMMUNITY HEALTH*.
<https://doi.org/10.24843/ach.2021.v08.i02.p05>
- Maharrani, E., Isnati, I., & Kasni Astiena, A. (2015). STUDI IMPLEMENTASI KEBIJAKAN LARANGAN MEROKOK DI UNIVERSITAS ANDALAS TAHUN 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*.
<https://doi.org/10.24893/jkma.9.1.3-9.2014>
- Malikah, & Sholihatun, S. (2017). Hubungan antara kontrol diri dengan kepatuhan terhadap peraturan pada santri remaja. *UIN Malang*.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah Dasar. *JISIP (Jurnal Ilmu ...*
- Megananda Devi Puspa Safitri, & Harti, H. (2022). Analisis Sikap Konsumen Pada Atribut Produk Minuman Susu Racik Mak Tam Berbasis Analisis Fishbein. *Jurnal E-Bis (Ekonomi-Bisnis)*. <https://doi.org/10.37339/e-bis.v6i1.899>
- Ministry of Health Republic of Indonesia. (2004). *The Tobacco Source Book . Data to Support a National Tobacco Control Strategy*. Ministry of Health Republic of Indonesia, March.
- Murti, I. G. R. S., & Yudhastuti, R. (2023). Analisis Karakteristik, Sikap, dan Perilaku Pengunjung Tempat Ibadah terhadap Kasus DBD. *Media Gizi Kemas*.
<https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.309-313>

- Mustakim, Hanifah Ismi Amhal, & Intan Rosenanda Sofiany. (2022). Pengetahuan Mahasiswa Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Universitas Muhammadiyah Jakarta. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI). <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i2.2047>
- Mutiara Yuri, I., Widodo, M. D., Abidin, Z., Hanafi, A., & Kamal, Y. (2022). Implementation of Compliance with Non-Smoking Area Policy at Rejosari Health Center, Tenayan Raya District, Pekanbaru City. *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan (ORKES)*. <https://doi.org/10.56466/orkes/vol1.iss2.15>
- Nager Kogoya, RR Sri Arini, A. M. (2019). Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Sign In Terhadap Ketepatan Tindakan Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*.
- Notoadmodjo. (2018). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis (Tbc) Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2018. Skripsi.
- Notoatmodjo (2012: 138). (2019). Hubungan Pengetahuan Terhadap Kelengkapan Imunisasi. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Notoatmodjo, S. (2020). Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi. In Bab I.
- Novi Afrianti, C. R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). Merokok, Tak Ada Untung Banyak Sengsarannya. Kemenkes.
- Pakpahan, M. (2021). Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan. In Jakarta: EGC.
- Primasari, S. I., & Listina, F. (2022). Faktor Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Dalam Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Di Lingkungan Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*. <https://doi.org/10.57084/jiksi.v2i2.737>
- Rismawan, W. (2015). GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA DALAM PERAWATAN PASIEN GANGGUAN JIWA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN: ISOLASI SOSIAL DI RSUD KOTA TASEKMALAYA. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v9i1.102>
- Roser, M., & Ritchie, H. (2022). Smoking - Our World in Data. *Our World In Data*.
- Saifuddin Azwar. (2013). Sikap dan Perilaku Manusia: Teori dan Pengukurannya. *Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya*.
- Sartika Dani. (2020). Melihat Attitude and Behavior Manusia Lewat Analisis Teori PlannedBehavioral. *Journal of Islamic Guidance and Counseling*.
- Septiyani, A., Mayasari, S., & Pratama, M. J. (2019). Peningkatan Sikap Positif terhadap Autonomy Menggunakan Bimbingan Kelompok Teknik Simulasi Game. *Jurnal Bimbingan Konseling*.
- Sitanggang, S. H. (2017). Monitoring Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di RSU Kabanjahe Tahun 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Sugiono. (2012). Metode Penelitian Kualitatif Sugiyono. *Mode Penelitian Kualitatif*.
- Suhartini, S., & Ahmad, A. (2019). PENGARUH IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK TERHADAP PERILAKU MEROKOK SISWA SLTA DI RANGKASBITUNG TAHUN 2019. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i2.180>
- Suryani, N. K. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan ISPA pada Balita di Desa Bungaya, Kecamatan Bebandem, Kabupaten Karangasem Tahun 2021. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- TCSC, I. (2018). Paparan Iklan, Promosi, dan Sponsor Rokok di Indonesia. *Jurnal Penelitian*.
- UNDANG UNDANG REPUBLIK INDONESIA. (2003). UNDANG UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 20 TAHUN 2003 TENTANG SISTEM PENDIDIKAN NASIONAL. *Demographic Research*.
- Wardiah, R., & Thabrany, H. (2022). PENGETAHUAN KAWASAN TANPA ROKOK DAN PENGETAHUAN BAHAYA MEROKOK DENGAN PERSEPSI PENERAPAN KAWASAN TANPA ROKOK. *Jurnal Ilmiah Permas*.
- Wati, M. D. M. (2020). Analisis Kepatuhan Peraturan Kawasan Tanpa Rokok Pada Anak Asuh UPTD Kampung Anak Negeri Analysis. *Jurnal PROMKES*.
- Wawan A, D. M. (2015). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia . Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner. In Nuha Medika.
- WHO. (2020). Pernyataan: Hari Tanpa Tembakau Sedunia 2020. *Who.Int/Indonesia*.
- Widyawati, D. P. I. (2021). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PEREMPUAN DALAM MENGHADAPI MENOPAUSE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAYANGAN. *FAKULTAS KESEHATAN PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI DENPASAR*.
- World Health Organization. (2011). WHO report on the global tobacco epidemic, 2011: warning about the dangers of tobacco. In *Most*.
- Zulaeha, Z. (2015). Implementasi Kebijakan Pemerintah tentang Penetapan Kawasan tanpa Rokok, Studi pada Rumah Sakit Umum Daerah Undata Propinsi Sulawesi Tengah. *Katalogis*, 3(5).