

STUDI TENTANG PENETAPAN DAN PENERAPAN KAWASAN TANPA ROKOK DI KOTA SAMARINDA

Annisah¹, I Ketut Gunawan², Budiman³

Abstrak

Masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah persoalan tentang penetapan dan penerapan mengenai kebijakan kawasan tanpa rokok. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui bentuk penetapan dan penerapan kawasan tanpa rokok di Kota Samarinda dan pandangan masyarakat mengenai pelaksanaannya di empat tatanan yang masuk dalam kategori sebagai kawasan tanpa rokok, diantaranya tempat proses belajar mengajar (Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman), tempat umum (Mall Lembuswana), tempat kerja (Balai Kota Samarinda), dan fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda).

Untuk mencapai tujuan tersebut, digunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik analisis data kualitatif deskriptif model Spradley. Pencatatan dan pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Penelitian Kepustakaan (Library Research) dan Penelitian lapangan (Field work research) yaitu Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penetapan kawasan tanpa rokok di Kota Samarinda dengan melihat empat tatanan yang menjadi objek observasi penelitian hingga saat ini masih terus dikembangkan. Terutama dalam hal mengadvokasikan kebijakan ini kepada seluruh stakeholder untuk memperoleh dukungan dan sama-sama dalam menyukseskan terlaksananya kebijakan ini. Penerapan kawasan tanpa rokok yang meliputi tahap persiapan, pengimplementasi kebijakan dan pemantauan secara umum belum berjalan sesuai dengan indikator pengembangan kawasan tanpa rokok. Tanggapan dan respon masyarakat mengenai kebijakan kawasan tanpa rokok selama ini positif walaupun masih terdapat kekurangan dalam pengimplementasiannya. Masyarakat mendukung dengan adanya kebijakan ini dan diharapkan dapat tercapainya kawasan sehat bagi seluruh masyarakat Kota Samarinda.

Kata Kunci: *Penetapan, penerapan, kawasan tanpa rokok, Samarinda*

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: nisannisahwahab@gmail.com

² Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

³ Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

Pendahuluan

Penelitian ini berangkat dari salah satu perwujudan program Indonesia sehat dan 12 Indikator Indonesia sehat, yaitu hidup dalam lingkungan sehat dengan tidak merokok. Hak untuk menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok telah menjadi perhatian dunia. WHO memprediksi penyakit yang berkaitan dengan rokok akan menjadi masalah kesehatan di dunia. Dari tiap 10 orang dewasa yang meninggal, 1 orang diantaranya meninggal karena disebabkan asap rokok. Dari data terakhir WHO di tahun 2004 ditemui sudah mencapai 5 juta kasus kematian setiap tahunnya serta 70% terjadi di negara berkembang, khususnya di negara-negara Asia, salah satunya adalah Indonesia. Di tahun 2025 nanti, saat jumlah perokok dunia sekitar 650 juta orang maka akan ada 10 juta kematian per tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011: 5).

Jumlah kematian akibat rokok pada tahun 2000 sebanyak 70% berasal dari negara maju dan 30% dari negara berkembang. Pada tahun 2020 komposisi ini akan berbalik menjadi 30% di negara maju dan 70% di negara berkembang. Penurunan konsumsi rokok di negara maju karena semakin timbul kesadaran tentang dampak buruk merokok bagi kesehatan. Di negara berkembang terjadi peningkatan konsumsi rokok yang cukup besar. Hal ini merupakan fenomena umum, namun pertumbuhan jumlah perokok di Indonesia termasuk yang sangat tinggi dibandingkan negara manapun di dunia (Juanita, 2012: 113).

Salah satu cara pengendalian untuk menangani kasus ini dengan menetapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sebagai salah satu solusi menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 telah dicantumkan mengenai pengamanan zat adiktif bahwasanya rokok adalah produk yang mengandung tembakau yang bersifat adiktif (Pasal 113 Ayat 2). Oleh karenanya pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di setiap wilayahnya (Pasal 115 Ayat 2). Kawasan tanpa rokok menurut Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/I/2001 dan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau. Dewasa ini, tercatat sebanyak 220 Kabupaten/Kota di 34 Provinsi di seluruh Indonesia yang telah memiliki peraturan terkait Kawasan Tanpa Rokok (KTR) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016: 1). Menteri Kesehatan terus memberikan himbuan kepada jajaran Pemerintah Daerah baik di tingkat Provinsi maupun Kabupaten/Kota yang belum, untuk segera melahirkan peraturan tentang KTR dengan melibatkan campur tangan lembaga kemasyarakatan, hukum, pendidikan, dan lainnya. Langkah ini sangat penting demi melindungi masyarakat dari ancaman gangguan kesehatan akibat lingkungan yang tercemar asap rokok.

Kalimantan Timur adalah salah satu Provinsi yang telah mengeluarkan kebijakan mengenai penetapan kawasan tanpa rokok. Kebijakan tersebut tertuang dalam Peraturan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 1 Tahun 2013 tentang

Kawasan Tanpa Rokok. Sebelum berlakunya Pergub ini, Pemerintah Kota Samarinda terlebih dahulu mengeluarkan kebijakan kawasan tanpa rokok pada tahun 2012 yang diberlakukan pada bulan Juni 2013. Dalam Perwali ini menetapkan kawasan tanpa rokok dalam delapan tatanan, yaitu: fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, dan sarana prasarana kegiatan olahraga tertutup.

Banyaknya reklame mempromosikan produk tembakau juga kian marak di tiap titik ruas jalan yang berdekatan dengan lokasi tatanan yang dikategorikan sebagai kawasan tanpa rokok. Salah satu contohnya adalah di lingkungan pemukiman mahasiswa, Jalan Pramuka dan Jalan M. Yamin. Ini bisa menjadi sebagai salah satu bentuk mempromosikan produk tembakau kepada kalangan mahasiswa atau remaja dan dapat menambah jumlah perokok baru. Kurangnya sosialisasi terkait penetapan kawasan tanpa rokok ini menjadi akar permasalahan terjadi pelanggaran pada Peraturan Walikota Samarinda Nomor 51 Tahun 2012. Penetapan kawasan tanpa rokok tidak berjalan dengan baik karena tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pengadaan kawasan tanpa rokok sangat rendah. Bentuk penerapannya pun belum berjalan sesuai dengan kebijakan. Masih ditemukannya masyarakat yang merokok di sembarang tempat, penyuluhan yang belum sampai di telinga masyarakat, tidak terpasangnya pengumuman akan kebijakan kawasan tanpa rokok, dan belum adanya sanksi yang tegas bagi pelanggar kebijakan kawasan tanpa rokok. Walaupun kebijakan mengenai kawasan tanpa rokok ini masih lemah, namun pada dasarnya kebijakan KTR bukan hanya semata-mata melarang merokok dan menghentikan produksi tembakau di Indonesia yang dapat mengancam petani tembakau, melainkan untuk melindungi masyarakat dari bahaya rokok dan memberikan pemahaman kepada perokok untuk merokok ditempat tertentu dan mencegah perokok baru.

Kerangka Dasar Teori

Kawasan Tanpa Rokok

Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 Tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan menjelaskan bahwa nikotin adalah zat, atau bahan senyawa *pirrolidin* yang terdapat dalam *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang bersifat adiktif dapat mengakibatkan ketergantungan. Sedangkan tar adalah senyawa *polinuklir hidrokarbon aromatika* yang bersifat *karsinogenik*. Nikotin dan tar tergolong dalam zat adiktif yang berbahaya bagi kesehatan umat manusia. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 119 Tahun 2012 disebutkan bahwa zat adiktif adalah bahan yang menyebabkan adiksi atau ketergantungan yang membahayakan kesehatan dengan ditandai perubahan perilaku, kognitif, dan fenomena fisiologis, keinginan kuat untuk mengonsumsi bahan tersebut, kesulitan dalam mengendalikan penggunaannya, memberi prioritas pada penggunaan bahan tersebut daripada kegiatan lain, meningkatnya toleransi dan dapat menyebabkan keadaan gejala

putus zat.

Peraturan Walikota Samarinda Nomor 51 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok menjelaskan bahwa Kawasan Tanpa Rokok, atau yang disingkat dengan KTR, adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok dan kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau. Yang dimaksud dengan kegiatan merokok dalam Walikota Samarinda Nomor 51 Tahun 2012 adalah kegiatan membakar dan atau menghisap rokok yang dilakukan oleh perokok aktif. Adapun yang menjadi lingkup Kawasan Tanpa Rokok beserta fungsi dasarnya berdasarkan Peraturan Walikota Samarinda Nomor 51 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok adalah fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, sarana prasarana kegiatan olahraga tertutup.

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok

Pada Pasal 1 Undang-undang Nomor 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara dijelaskan bahwa penetapan/keputusan/ketetapan adalah suatu penetapan tertulis yang dikeluarkan oleh badan atau pejabat tata usaha negara yang berisi tindakan hukum tata usaha negara yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, yang bersifat konkrit, individual, dan final yang menimbulkan akibat hukum bagi seseorang dan badan hukum perdata. Dengan adanya penetapan maka akan melahirkan suatu kebijakan. Dalam *Oxford English Dictionary* memberikan definisi kebijakan sebagai: “*Political sagacity; statecraft; prudent conduct; craftiness; course of action adopted by government, party, etc.*” Dror mencatat bahwa gagasan “pembuatan kebijakan” (*policy making*) sebagai kesadaran memilih di antara dua alternatif untuk mengatur masyarakat.

Wayne Parsons (2006: 15) menjelaskan sebuah kebijakan adalah usaha untuk mendefinisikan dan menyusun basis rasional untuk melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan. Berdasarkan pemaparan teori tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa penetapan adalah sebuah keputusan yang dikeluarkan oleh badan atau lembaga yang berwenang yang berisikan sebuah kebijakan dan menimbulkan akibat hukum bagi yang melanggar. Maka penetapan kawasan tanpa rokok adalah kebijakan mengenai kawasan tanpa rokok yang telah ditetapkan di delapan tatanan. Jika kawasan tanpa rokok di tatanan tersebut tidak dilaksanakan maka akan mendapatkan sanksi.

Penerapan Kawasan Tanpa Rokok

Arti kata penerapan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia bisa berarti sebuah proses, cara atau perbuatan menerapkan; pemasangan; pemanfaatan. Penerapan adalah penyederhanaan dari kata implementasi yang berarti upaya atau proses melaksanakan keputusan kebijakan (undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan peradilan, perintah eksekutif, dekret presiden, dsb). Dalam

kamus *Webster* (Wahab, 2008: 64), merumuskan secara pendek bahwa *to implement* (mengimplementasikan) berarti *to provide the means for carrying out*; (menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu).

Kategorisasi bahwa implementasi sebuah kebijakan dipahami melalui tiga perspektif yang berbeda, yaitu 1. Adanya pembuat kebijakan; 2. Adanya kelompok target, yaitu masyarakat yang menjadi sasaran dan diharapkan akan menerima manfaat dari program tersebut; dan 3. Adanya pelaksana dilapangan, baik organisasi atau perorangan yang bertanggung jawab dalam pengelolaan, pelaksanaan maupun pengawasan dari proses penerapan tersebut

Pandangan tersebut menunjukkan bahwa implementasi suatu kebijakan merupakan suatu proses yang dinamis yang melibatkan secara terus menerus usaha-usaha untuk mencapai apa yang mengarah pada penempatan suatu program ke dalam tujuan keputusan yang diinginkan. Sehubungan dengan penjelasan itu, maka penerapan atau implementasi adalah sebuah tindakan yang dilakukan baik secara individu maupun kelompok dengan maksud untuk mencapai tujuan yang telah dirumuskan. Sehingga yang dimaksud dengan penerapan kawasan tanpa rokok adalah mengimplementasikan kebijakan kawasan tanpa rokok yang telah ditetapkan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan bersifat deskriptif kualitatif, yaitu penelitian yang memaparkan dan bertujuan untuk memberikan gambaran secara cermat karakteristik dari suatu gejala atau masalah yang akan diteliti. Dalam memperoleh data, penulis menggunakan sumber data primer dan sekunder. Pada data primer diambil dengan menentukan *key informan* dan informan. *Key informan* dipilih berdasarkan pada subjek yang sangat memahami dan memiliki informasi yang berhubungan dengan permasalahan yang akan diteliti dengan menggunakan teknik sampling *Nonprobability sampling* dan untuk melengkapi data yang diperlukan, maka diperlukan juga teknik *Accidental sampling*. Jumlah informan dalam penelitian ini berjumlah 18 (delapan belas) orang dari beberapa kalangan stakeholder. Sumber data sekunder dalam penelitian ini mencakup dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil penelitian yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Teknik pengumpulan menggunakan penelitian kepustakaan (*Libary research*) dan penelitian lapangan (*Field work research*) dengan Teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan teknik analisis data kualitatif deskriptif model Spradley. Penelitian dilaksanakan di Kota Samarinda, dengan melakukan observasi di 4 lokasi yang ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok. Diantaranya adalah fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Syahrani Samarinda), tempat proses belajar mengajar (Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Mulawarman), tempat kerja: kantor (Walikota Samarinda) dan tempat umum (Mall Lembuswana).

Hasil Penelitian

1. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Samarinda

Penetapan kawasan tanpa rokok adalah kebijakan mengenai kawasan tanpa rokok yang telah ditetapkan di delapan tatanan berdasarkan peraturan yang telah dikeluarkan oleh Pemerintah. Berdasarkan Peraturan Walikota Samarinda Nomor 51 Tahun 2012 delapan tatanan yang tergolong sebagai kawasan tanpa rokok adalah fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan sarana prasarana kegiatan olahraga tertutup.

a. Keberadaan Kawasan Tanpa Rokok Sebelum Ditetapkan Peraturan Walikota Samarinda Nomor 51 Tahun 2012

KTR adalah ruangan atau arena yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi, ataupun penggunaan rokok. Saat ini, hanya 220 kabupaten/ kota yang ada di Indonesia yang sudah menerapkan perda terkait KTR. Samarinda adalah salah satu kota yang mengeluarkan Perwali terkait KTR. Samarinda memulai melahirkan kebijakan KTR ini pada tahun 2012 dengan mengeluarkan Peraturan Walikota Nomor 51 tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Sebelum dikeluarkannya kebijakan tersebut, kesadaran masyarakat untuk tidak merokok disembarang tempat sudah diterapkan di beberapa tempat tetapi belum sesuai dengan kaidah dari kawasan tanpa rokok sesungguhnya contohnya di sekolah, puskesmas dan rumah sakit. Kaidah yang dimaksud seperti tidak ada yang merokok; tidak ditemukannya puntung rokok di area bebas rokok; tidak disediakannya asbak rokok; tidak ada ruangan khusus untuk merokok yang menyatu dengan gedung utama; ada satuan pengawas kawasan tanpa rokok; ada tanda dilarang merokok yang jelas di lokasi bebas rokok; tidak ada iklan rokok atau kegiatan yang dibiayai perusahaan rokok; dan tidak ada warung atau penjual rokok disekitar area bebas rokok.

b. Proses Penetapan Kawasan Tanpa Rokok

Proses penetapan kawasan tanpa rokok merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok menetapkan kebijakan mengenai kawasan tanpa rokok di delapan tatanan sesuai dengan Peraturan Walikota Samarinda Nomor 51 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Jika kebijakan kawasan tanpa rokok di delapan tatanan tersebut tidak dilaksanakan maka akan mendapatkan sanksi.

Dalam proses penetapan ini dilakukan oleh berbagai pihak baik lembaga atau institusi pemerintah maupun swasta dan masyarakat. Dinas Kesehatan Kota Samarinda sebagai lembaga pemerintahan tingkat kota berperan sebagai pengembang kawasan tanpa rokok di tingkat kota. Dinas Kesehatan berinisiatif untuk menjalankan kawasan tanpa rokok di Kota Samarinda, dan bergerak untuk melakukan advokasi kepada para penentu kebijakan baik internal sektor kesehatan, maupun pihak legislatif untuk memperoleh dukungan kebijakan, dana

dan fasilitas serta sebagai pengawas implementasi penerapan kawasan tanpa rokok di Kota Samarinda.

Untuk saat ini, proses penetapan kawasan tanpa rokok di Kota Samarinda berusaha untuk terus dikembangkan. Dinas Kesehatan melakukan telaah Peraturan Walikota Samarinda Nomor 51 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok untuk direvisi dan melakukan pengajuan untuk dikembangkan menjadi Peraturan Daerah.

c. Perkembangan Kawasan Tanpa Rokok Setelah Ditetapkannya Peraturan Walikota Samarinda Nomor 51 Tahun 2012

Sejak ditetapkannya Peraturan Walikota Samarinda Nomor 51 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok pada tanggal 27 November 2012 penetapan kawasan tanpa rokok mulai digencarkan di berbagai tempat. Tetapi hingga saat ini penerapan kawasan tanpa rokok belum dilaksanakan secara maksimal di setiap tatanan yang telah ditetapkan. Karena kegiatan merokok adalah aktifitas yang biasa dilakukan oleh masyarakat. Dari kebiasaan inilah satu alasan mengapa kebijakan ini sulit untuk diterapkan disemua tatanan yang telah disebutkan dalam Peraturan Walikota Samarinda Nomor 51 Tahun 2012.

Dari hasil observasi langsung, penulis mendapatkan beberapa permasalahan terkait penetapan kawasan tanpa rokok yang terjadi dilapangan. Pada lokasi tempat proses belajar mengajar penulis memilih Kampus Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman Samarinda sebagai tempat penelitian pertama. Walaupun kampus Fisipol bukan bagian dari kampus fakultas kesehatan di universitas, tetapi sudah menjadi kewajiban bagi setiap fasilitas tempat proses belajar mengajar terbebas dari asap rokok. Kawasan tanpa rokok di lokasi tersebut belum terlaksana sebagaimana mestinya. Masih banyak sekali ditemukan baik mahasiswa, maupun dosen pengajar, melakukan aktifitas merokok dengan bebas di lingkungan kampus. Tetapi selama penulis melakukan observasi lanjutan, penulis menemukan ada tanda dilarang merokok beberapa titik dan ruangan, diantaranya adalah gedung Dekanat Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dan Gedung Magister Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Selain tempat proses belajar mengajar, penulis juga melakukan observasi langsung di salah satu tempat umum, yaitu di Mall Lebuswana Samarinda. Mall Lebuswana yang masuk pada tatanan tempat umum ini juga masih belum menerapkan kawasan tanpa rokok sesuai dengan kaidah. Puntung rokok, dan aktivitas merokok di mall ini sering di jumpai pada lobby Mall Lebuswana. Selama penulis melakukan observasi langsung di Mall Lebuswana, aktivitas merokok kerap dijumpai hanya di luar gedung pusat perbelanjaan saja. Untuk di dalam gedung pusat perbelanjaan, saat melakukan observasi langsung penulis tidak menemukannya aktifitas merokok karena ruangan tersebut dilengkapi dengan fasilitas AC (*Air Conditioner*). Beralih ke lokasi penelitian selanjutnya, yaitu tempat kerja dimana peneliti memilih Kantor Balai Kota Samarinda sebagai objek penelitian. Pada lokasi ini, kebijakan KTR telah terlaksana dengan adanya

spanduk besar mengenai larangan merokok dan tanda larangan merokok di setiap sudut ruangan kantor. Lokasi penelitian yang terakhir adalah tempat fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Sebagai fasilitas yang mengutamakan kesehatan, rumah sakit sudah tentu menjadi tempat yang sangat menjaga dari polusi asap rokok. Maka dari itu sebelum keluarnya kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, sudah menjadi yang pertama dalam pelopor kebijakan ini dengan mengeluarkan SK Direktur RSUD AWS Nomor 445. 2422. UM. 2014.

2. Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok

a. Persiapan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok

Persiapan merupakan langkah awal yang harus dilakukan setiap pelaku kebijakan kawasan tanpa rokok ini. Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 11 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Samarinda, Dinas Kesehatan Kota Samarinda sebagai pelaksana urusan rumah tangga dalam bidang kesehatan yang menjadi tanggung jawabnya dan melaksanakan tugas pembantuan yang diserahkan oleh Walikota. Dinas Kesehatan Kota Samarinda terlebih dahulu melakukan penyebaran informasi mengenai kebijakan ini di lingkungan Pemerintah Kota Samarinda. Dari kegiatan tersebutlah awal dari persiapan dalam mengembangkan kawasan tanpa rokok di Kota Samarinda. Hal ini menjelaskan penerapan kawasan tanpa rokok mendapat dukungan dari setiap sektor pemerintahan Kota Samarinda. Setelah melakukan penyebaran informasi mengenai kebijakan ini di lingkungan Pemerintah Kota Samarinda, dilanjutkan dengan kegiatan penyebaran informasi kepada masyarakat. Penyebaran informasi dan sosialisasi tentang kawasan tanpa rokok dilakukan dengan menggunakan berbagai metode dan media diberbagai kesempatan yang ada sehingga pelaksanaan kawasan tanpa rokok dapat diketahui dan dilaksanakan oleh semua pihak. Salah satunya kegiatan aksi damai di beberapa titik lokasi disertai dengan penyebaran brosur yang berisikan edukasi mengenai bahaya rokok yang pernah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda tepat di Hari Tanpa Tembakau Sedunia tanggal 31 Mei 2015.

b. Pelaksanaan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok

Setelah melalui tahap persiapan awal dalam mengembangkan kebijakan kawasan tanpa rokok, kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan penerapan kawasan tanpa rokok di setiap fasilitas umum yang digolongkan sebagai KTR. Untuk melihat bagaimana pelaksanaan penerapan kebijakan ini, penulis melakukan observasi pada empat tatanan yang menjadi objek penelitian pada skripsi ini. Yang pertama yaitu pelaksanaan kawasan tanpa rokok di tempat proses belajar mengajar Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman Samarinda belum terlaksana dengan baik. Hal ini dinyatakan dengan hasil observasi dimana pelaksanaan kawasan tanpa rokok di lokasi ini hanya melaksanakan 25% dari indikator penerapan kawasan tanpa rokok. Hasil wawancara

juga menyimpulkan masih banyaknya ditemukan aktifitas merokok dilingkungan tempat proses belajar mengajar ini. Selanjutnya pelaksanaan kawasan tanpa rokok di tempat umum, Mall Lembuswana Samarinda nihil dalam melaksanakan kebijakan tersebut. Tetapi hal menarik pada lokasi ini adalah tidak ditemukannya aktifitas merokok di dalam mall. Aktifitas merokok hanya dilakukan di luar gedung saja. Ini menunjukkan bahwa masyarakat memahami akan bahayanya asap rokok pada ruangan yang ber-AC. Kawasan tanpa rokok di tempat kerja, yaitu Kantor Balai Kota Samarinda telah menerapkan sebagian besar dari indikator penerapan kawasan tanpa rokok. Ini dibuktikan dengan banyaknya penanda larangan merokok di setiap sisi kantor. Untuk itu aktifitas merokok tidak ditemukan sama sekali didalam kantor, kecuali tempat-tempat terbuka. Ini disebabkan karena tidak disediakannya fasilitas ruang khusus merokok ditempat ini. Dan pelaksanaan kawasan tanpa rokok di fasilitas pelayanan kesehatan, RSUD AWS untuk keseluruhan sudah berjalan dengan baik. Hanya perlu ditingkatkan lagi pada pengawasan serta penegasan bagi pelanggar yang masih saja ditemukan di lingkungan rumah sakit. Dari empat tatanan yang menjadi target penelitian dan observasi penerapan kebijakan hanya dua diantaranya yang menerapkan kebijakan dengan hasil penilaian di atas 50%. Yaitu Gedung Balai Kota Samarinda dan Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

c. **Pemantauan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Lapangan**

Pemantauan merupakan upaya yang dilakukan secara terus menerus baik oleh petugas kesehatan maupun pengelola kawasan tanpa rokok di tatanan untuk melihat apakah kawasan tanpa rokok yang dikembangkan telah berjalan sesuai dengan yang direncanakan. Pemantauan ini dilakukan untuk mengetahui perkembangan maupun permasalahan serta menemukan pemecahan dalam pengelolaan dan pelaksanaan penerapan kawasan tanpa rokok sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan dalam kebijakan. Pemberlakuan pemantauan hanya dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Proses pemantauan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dilakukan oleh satuan pengaman rumah sakit saat melakukan patroli di wilayah rumah sakit. Selain itu, rumah sakit juga memberlakukan sanksi denda sebesar Rp. 100.000,00 bagi karyawan rumah sakit yang ketahuan sedang melakukan aktifitas merokok disekitar lingkungan rumah sakit. Berbeda dengan kawasan tanpa rokok lainnya, pemantauan belum bisa diterapkan dikarenakan tidak disediakannya fasilitas kawasan khusus merokok terutama pada tatanan tempat umum dan tempat kerja. Sehingga aktifitas merokok disembarang tempat pada Mall Lembuswana dan Kantor Balai Kota Samarinda masih ditemukan pada lokasi tersebut

3. *Respon Para Pihak dengan Penetapan dan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Samarinda*

Dengan ditetapkannya penerapan kawasan tanpa rokok di beberapa tatanan

di Kota Samarinda, tentunya mendapatkan respon dari berbagai lapisan masyarakat baik itu bagi perokok pasif maupun perokok aktif. Tidak menuntut kemungkinan, juga dengan adanya kebijakan ini menimbulkan beberapa pandangan baik itu pihak yang setuju dan pihak lain yang tidak sependapat dengan kebijakan ini.

Dari hasil beberapa tanggapan dan respon masyarakat mengenai kebijakan kawasan tanpa rokok ini dinilai baik dan diharapkan dapat mendukung tercapainya kawasan sehat bagi masyarakat Kota Samarinda. Walaupun dalam proses penetapan dan penerapannya masih jauh dari indikator yang ada dan juga tidak adanya ketersediaan fasilitas merokok bagi perokok aktif, tetapi dengan saling mengingatkan satu sama lain adalah salah satu cara kita telah mendukung kebijakan ini. Sehingga perlu adanya peningkatan pada prosedur penyediaan fasilitas merokok serta ketegasan sanksi bagi pelanggar pada kebijakan kawasan tanpa rokok ini.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang terdapat pada bab-bab diatas dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Penetapan kawasan tanpa rokok di Kota Samarinda hingga saat ini masih terus dikembangkan, terutama dalam hal advokasi kepada seluruh *stakeholder* untuk memperoleh dukungan mengenai kebijakan ini. Selain itu rancangan peraturan daerah mengenai kawasan tanpa rokok masih dalam tahap perumusan bersama dengan panitia khusus dan juga lembaga atau instansi terkait. Dengan melihat kondisi tersebut, penetapan kebijakan Peraturan Walikota Samarinda Nomor 51 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok belum diterapkan secara maksimal setiap tatanan yang disebutkan dalam Bab II mengenai ruang lingkup KTR Pasal 3 Ayat 1. Dari empat lokasi observasi penelitian, hanya dua lokasi yang menetapkan kebijakan kawasan tanpa rokok tersebut sebagai landasan hukum yaitu Kantor Balai Kota Samarinda dan Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Sedangkan dua lokasi lainnya yaitu Kampus Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman Samarinda dan Mall Lembuswana Samarinda hanya menerapkan kawasan bebas asap rokok dengan kebijakan dilarang merokok di beberapa tempat saja, seperti tempat yang tertutup, dan ber-AC.
2. Penerapan kawasan tanpa rokok yang meliputi tahap persiapan, pengimplementasi kebijakan dan pemantauan secara umum belum berjalan sesuai dengan indikator pengembangan kawasan tanpa rokok. Pada tahap persiapan, penerapan kawasan tanpa rokok di Kota Samarinda yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda hanya menyebarkan informasi mengenai kebijakan Peraturan Walikota Samarinda Nomor 51 tahun 2012 di lingkungan Pemerintahan Kota Samarinda dan sekolah-sekolah melalui program UKS. Sehingga sosialisasi belum menyentuh keseluruhan

lapisan tatatan yang ada dalam kebijakan. Dalam implementasikan kebijakan kawasan tanpa rokok belum diterapkan secara maksimal pada empat tatanan tersebut. Pada lokasi proses belajar mengajar dan tempat umum belum berjalan sesuai dengan kebijakan yang ada. Hal ini dibuktikan dengan hasil persentasi penilaian penerapan kawasan tanpa rokok yang masih dibawah 50%. Selain itu pada lokasi tatanan lainnya yaitu tempat kerja dan fasilitas pelayanan kesehatan, kebijakan mengenai kawasan tanpa rokok sudah mulai dijalankan dan diterapkan tetapi masih rendahnya kesadaran serta pengawasan pada masing-masing tatanan sehingga penerapan kawasan tanpa rokok belum berjalan dengan baik dan benar. Ini berdasarkan nilai pencapaian penerapan yang hanya berkisar antara 50% hingga 75% saja. Pemantauan penerapan kebijakan dengan hanya pemberian tanda dilarang merokok belum cukup untuk mengurangi pelanggaran merokok sembarang tempat di tiap tatanan.

3. Tanggapan dan respon masyarakat mengenai kebijakan kawasan tanpa rokok selama ini dinilai baik. Masyarakat mendukung dengan adanya kebijakan ini dan diharapkan dapat mendukung tercapainya kawasan sehat bagi seluruh masyarakat Kota Samarinda.

Saran

Adapun saran-saran tersebut sebagai berikut:

1. Melihat penetapan kawasan tanpa rokok yang belum diselenggarakan oleh seluruh pihak, maka diperlukannya kegiatan sosialisasi berupa bimbingan, penyuluhan, pemberdayaan masyarakat dan petunjuk teknis kawasan tanpa rokok yang jelas secara merata kepada seluruh elemen masyarakat terkhusus juga pada para pejabat dimasing-masing tatanan yang telah disebutkan dalam kebijakan kawasan tanpa rokok.
2. Karena masih ditemukannya masyarakat yang melakukan aktifitas merokok di daerah kawasan tanpa rokok, maka perlu adanya ketegasan dan juga sanksi jelas dalam kebijakan ini. Selain itu penyediaan fasilitas khusus merokok juga harus diperhatikan sesuai dengan indikator pengembangan kawasan tanpa rokok dimana pemberlakuan fasilitas khusus merokok hanya ada di tempat kerja dan tempat umum. Dengan ini, tidak akan timbul keberatan kepada pihak perokok aktif terhadap kebijakan ini.
3. Untuk menyukseskan kebijakan kawasan tanpa rokok dibutuhkanannya peran serta masyarakat dan juga pihak lainnya dalam menjalankan kebijakan ini. Salah satunya dengan tidak merokok disembarang tempat dan bagi pihak lainnya menerapkan kawasan tanpa rokok dengan bijak dan bertanggung jawab.
4. Untuk meningkatkan pengawasan dalam penerapan kebijakan ini maka diperlukannya pemberlakuan pasukan khusus pada setiap tatanan. Hal ini sangat penting karena keberadaannya dapat mengurangi terjadinya pelanggaran yang kerap ditemukan di kawasan tanpa rokok.

Daftar Pustaka

- Departemen Pendidikan Nasional. 2007. *Kamus Bahasa Indonesia Edisi Ke 3I*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2011. *Panduan Penggunaan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) di Bidang Kesehatan*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2011. *Prototipe Media (Desain Kreatif untuk Mengembangkan Media Kawasan Tanpa Rokok)*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Ndraha, Taliziduhu. 2011. *Kybernology: Ilmu Pemerintahan Baru II*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Parsons, Wayne. 2006. *Public Policy "Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan"* Jakarta: Kencana.
- Silalahi, Ulber. 2012. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama.

Dokumen Pemerintah

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.
- Peraturan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 1 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- Peraturan Wali Kota Samarinda Nomor 51 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok.

Jurnal

- Juanita. 2012. "Kawasan Tanpa Rokok: Peluang dan Hambatan". *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* 01 (2): 112-119.

Artikel

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. "HTTS 2016 Suarakan Kebenaran, Jangan Bunuh Diriimu Dengan Candu Rokok". Artikel ini diambil dari : www.depkes.go.id