

Implementation of the Smoke-Free and Limited Smoking Area Policy in Jeneponto Regency

Herlina Sakawati¹, Hamrah², Didin Halim^{3*}

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Jurusan Ilmu Administrasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Makassar
e-mail: didinhalim@unm.ac.id

ABSTRACT

This research aims to determine the implementation of smoke-free and limited smoking area policies. This research includes descriptive qualitative research with data collection techniques through observation, interviews and documentation. The data analysis techniques used are data condensation, data presentation, and drawing conclusions. The results of this research indicate that the implementation of smoke-free and limited smoking area policies in Jeneponto Regency. Judging from the four variables, namely, communication, resources, disposition and bureaucratic structure in implementing the smoke-free and limited-smoking area policy, it is still not good and still needs to be improved from the indicators that the communication carried out is still unclear, budget resources and facilities are still inadequate. , the implementer's disposition is still not firm enough in implementing the policy and the organizational structure is still unclear and needs to be evaluated so that the implementation of the smoke-free and limited area policy runs well in accordance with the policy objectives. The suggestions for this research are to disseminate information more directly and clearly, increase supervision and apply strict sanctions, comply with and implement the smoke-free and limited smoking area policy.

Keyword: Implementation of Smoke Free and Limited Smoking Area Policy

PENDAHULUAN

Pemerintah Republik Indonesia memiliki berbagai macam kebijakan dalam upaya menata aspek kehidupan sehari-hari, seperti halnya kesehatan, pendidikan, keamanan dan sebagainya. salah satunya ialah kebijakan publik. Kebijakan publik memiliki peran penting yang dimiliki oleh pemerintah untuk menata kehidupan masyarakat dari berbagai aspek. Melalui kebijakan publik inilah kemudian pemerintah memiliki kekuatan dan kewenangan hukum untuk mengatur ketentuan yang telah ditetapkan, guna untuk kesejahteraan bersama.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menunjukkan perlu adanya perhatian langsung dari pemerintah mengenai permasalahan kesehatan masyarakat. Indikator kesehatan masyarakat salah satunya dilihat dari udara yang bersih. Dalam rangka melindungi kualitas udara perlunya upaya-upaya pengendalian terhadap sumber pencemaran udara dan terhadap kegiatan yang memiliki potensi mencemari udara salah satunya adalah merokok ditempat umum. Demikian pula dapat mengganggu kesehatan orang lain.

Berdasarkan Penelitian Komite Nasional asap rokok dapat mengganggu kesehatan manusia, semakin tinggi tingkat pengguna rokok maka tingkat kesehatan akan semakin rendah. Walaupun merokok merupakan hak dari setiap orang namun hak ini juga mengandung kewajiban adanya penghormatan terhadap orang lain agar terciptanya udara yang sehat dan bersih. oleh sebab itu dalam rangka mengatasi masalah kesehatan pemerintah menjelaskan tentang upaya kesehatan. (Sayuti, 2020)

Merokok dapat merugikan kesehatan, baik bagi dirinya maupun orang lain yang ada disekitar orang yang sedang merokok. Karena di dalam sebatang rokok terkandung 4.000 zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan. dimana 200 diantaranya beracun dan 43 jenis lainnya dapat menyebabkan kanker bagi tubuh sehingga apabila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi perokok itu sendiri dan orang lain

disekitarnya yang bukan perokok atau perokok pasif Tingginya konsumsi rokok di masyarakat Indonesia dipercaya menimbulkan implikasi negatif yang sangat luas, tidak saja terhadap kualitas kesehatan tetapi juga menyangkut kehidupan sosial dan ekonomi di Indonesia.(Fernando & marom,2016)

Peningkatan konsumsi rokok berdampak terhadap makin tingginya beban penyakit dan angka kematian akibat dari mengkonsumsi rokok. word Health Organization (WHO) memperingatkan lebih dari 40 persen perokok di dunia meninggal karena penyakit paru-paru seperti kanker, penyakit pernapasan kronis, dan Tuberculosis (TBS).

Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) melaporkan bahwa 3,3 juta pengguna rokok akan meninggal karena penyakit yang terkait paru-paru, jumlah ini termasuk orang yang terpapar asap rokok orang lain, yang diantaranya lebih dari 60.000 anak di bawah usia lima tahun yang meninggal akibat infeksi saluran bawah pernapasan karena merokok pasif (Putri, 2019).

Ditetapkannya Peraturan Daerah Nomor 5 tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa asap rokok dan terbatas merokok di Kabupaten Jeneponto menjadi landasan hukum dalam pelaksanaan kebijakan tersebut dengan didasarkan asas keserasian dan keseimbangan, keterpaduan, manfaat, keadilan, kearifan lokal, tata kelola pemerintahan yang baik dan asas otonomi daerah. Pemerintah daerah menjadikan kebijakan kawasan tanpa rokok untuk mengatasi masalah kesehatan yang ada di Kabupaten Jeneponto.

Tujuan kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok adalah untuk menurunkan angka kesakitan dan/atau kematian yang timbul oleh asap rokok dengan cara merubah perilaku masyarakat agar hidup sehat, meningkatkan produktivitas kerja, mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih bebas dari asap rokok, menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula, dan mewujudkan generasi mudah yang sehat.

Kawasan Tanpa Rokok adalah suatu ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau.oleh sebab itu kebijakan peraturan daerah Kabupaten Jeneponto secara spesifik telah ditetapkan lokasi yang menjadi titik kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok, meliputi tempat umum, tempat kerja, kendaraan angkutan umum, tempat proses belajar mengajar, tempat pelayanan kesehatan, tempat sarana olahraga, area kegiatan anak-anak dan, tempat ibadah.

Dilihat dari kenyataannya bahwa kebijakan tentang kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok belum sepenuhnya diterapkan. Masih terdapat masyarakat di Kabupaten Jeneponto yang merokok pada area yang ditetapkan sebagai kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok. Padahal sudah ada kebijakan yang mengatur tentang itu dan juga ketentuan pidana bahwa setiap orang yang merokok di tempat kawasan tanpa asap rokok, dipidana dengan kurungan paling lama 3 (tiga) hari atau denda paling banyak satu juta rupiah, sedangkan pimpinan dan penanggung jawab kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok yang melanggar akan dikenakan sanksi peringatan tertulis, pencabutan izin, dan denda paling banyak sepuluh juta rupiah.

Kantor Bupati Kabupaten Jeneponto dan Puskesmas Tarowang telah ditetapkan sebagai kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok sesuai dengan peraturan daerah nomor 5 tahun 2013 tentang kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok oleh pemerintah Kabupaten Jeneponto, dimana salah satu pertimbangannya bahwa Kantor Bupati dan Puskesmas Tarowang adalah sebagai tempat kerja serta pemberian pelayanan yang harus memiliki lingkungan bersih dan sehat tanpa paparan asap rokok. namun berdasarkan observasi awal masih ditemukan puntung rokok pada wilayah tersebut.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Renaldi pada tahun 2014 dengan judul penelitian implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di STIKes Hang Tuah Pekanbaru. Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian Kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenology. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan kebijakan KTR dengan implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di STIKes Hang Tuah Pekanbaru. Ada kecenderungan antara yang memiliki pengetahuan tidak baik terhadap kebijakan KTR dibandingkan dengan yang baik terhadap kebijakan.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Purwo Setiyo Nugroho tahun 2017 dengan judul penelitian

Implementasi Kebijakan Tanpa Rokok (KTR) di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian Kualitatif fenomenology. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa adanya SK Dekan mengenai KTR, adanya teguran bagi yang merokok, adanya Klinik Berhenti Merokok (KBM) dan dukungan dana bagi pendukung KTR FIK UMS.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian terdahulu, dimana perbedaannya terletak pada objek penelitian yaitu lokasi penelitian, informan, analisis data serta waktu penelitian. Berdasarkan beberapa penjelasan di atas maka akan dilakukan penelitian dengan judul: Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok Dan Terbatas Merokok Di Kabupaten Jeneponto.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif yang digunakan dengan Pendekatan deskriptif. Lokasi penelitian ialah Kantor Bupati Kabupaten Jeneponto dan Puskesmas Tarawang. Alasan memilih lokasi penelitian ini karena lokasi tersebut merupakan area yang telah ditetapkan sebagai kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok berdasarkan kebijakan Peraturan Daerah nomor 5 tahun 2013. Penelitian ini memfokuskan pada implementasi kebijakan peraturan daerah tentang kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di kabupaten jeneponto dengan menggunakan teori implementasi George C. Edwards III (1980), terdapat empat variabel yang mempengaruhi implementasi kebijakan yaitu: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Observasi (Pengamatan), Wawancara, dan Dokumentasi. Pengecekan keabsahan data ini dilakukan melalui cara triangulasi sumber. Teknik analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan tiga langkah yaitu Kondensasi Data (*Data Condensation*), Penyajian Data (*Data Display*), dan Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (*Conclutions Drawing and Verifications*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setiap kebijakan yang telah dirumuskan menginginkan hasil capaian yang sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Pembahasan dari hasil penelitian ini merupakan interpretasi atau penggambaran hasil penelitian yang ditemukan di lapangan dan penafsiran terhadap hasil akhir dalam melakukan pengujian data dengan konsep para ahli, dan teori sehingga bisa mengembangkan teori serta mendeskripsikan hasil data penelitian dan fakta di lapangan.

Penelitian ini menghubungkan temuan hasil penelitian dengan indikator teori yang telah ditetapkan yaitu menggunakan teori George C. Edward III (1980). Teori ini menjelaskan tentang faktor yang menentukan keberhasilan atau kegagalan dalam suatu kebijakan. Setelah melakukan penelitian di lapangan dapat dilihat hasil Implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di kabupaten jeneponto dapat dijelaskan dengan melalui dimensi komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi sebagai berikut.

Komunikasi

Komunikasi merupakan suatu penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain untuk mempengaruhi perilaku dan tindakan baik secara langsung maupun tidak langsung. Komunikasi kebijakan berarti proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (*policy maker*) kepada pelaksana kebijakan (*policy implementor*).

Komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik, implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan dan pelaksana kebijakan sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan. Komunikasi sangat berperan penting dalam menjalankan suatu kebijakan, komunikasi yang dilakukan oleh pembuat kebijakan seyogyanya bertujuan untuk mendapatkan dukungan terhadap kelompok sasaran yang akan menjalankan suatu kebijakan. Paling tidak harus mencakup berbagai hal penjelasan secara lengkap tentang tujuan kebijakan, manfaat serta keuntungan yang akan dirasakan oleh kelompok sasaran.

Dalam membangun sebuah komunikasi yang baik sangat berpengaruh dalam efektifnya suatu

kebijakan berjalan di lapangan, untuk itu pemimpin dari setiap unit kerja diharapkan mampu melakukan komunikasi baik secara vertikal maupun horizontal untuk memaksimalkan jalannya kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok. Kegiatan penyampaian informasi ini biasa disebut sebagai kegiatan sosialisasi.

Menurut George C Edward III (1980) dalam mulyadi (2018 hal. 68) mengemukakan variabel komunikasi yang terdiri dari transmisi, kejelasan informasi dan konsistensi.

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang telah dilakukan dilapangan terkait implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di kantor bupati dan puskesmas tarawang Kabupaten Jeneponto menunjukkan bahwa transmisi atau sosialisasi telah dilaksanakan oleh pelaksana kebijakan dengan memasang papan himbauan dan stiker larangan merokok di tempat-tempat yang telah ditetapkan sebagai kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok. Indikator kedua yaitu kejelasan sesuai penelitian yang dilakukan dilapangan menunjukkan bahwa komunikasi dan informasi terkait kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok belum cukup jelas disampaikan oleh pelaksana kebijakan secara langsung kepada masyarakat, sehingga masyarakat masih kurang paham terkait kebijakan tersebut. Indikator yang ketiga yaitu, konsisten dimana indikator ini pemerintah yang diberi amanah untuk menyampaikan informasi harus konsisten dan jelas maksud dan tujuan dan kebijakan. Dari hasil wawancara dilapangan menunjukkan bahwa pemerintah yang diberi amanah untuk mensosialisasikan kebijakan kawasan tanpa asap rokok sudah dijalankan dengan memasang papan himbauan dan stiker larangan merokok di tempat-tempat yang telah ditetapkan sebagai kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok.

Berdasarkan hasil penelitian sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel komunikasi di dalam implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di Kabupaten Jeneponto masih belum dikategorikan baik dari faktor kejelasan. di karenakan kurangnya komunikasi dan penyampaian secara jelas terkait adanya kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok.

Sumber Daya

Keberhasilan implementasi sangat bergantung pada sumber daya yang tersedia. Perintah-perintah implementasi mungkin diteruskan secara jelas dan konsisten, namun jika para implementator kekurangan sumber daya yang diperlukan, maka implementasi cenderung tidak efektif. Sebaik apapun konsep dan tujuan terhadap suatu kebijakan serta kemauan atau sikap untuk menjalankannya dengan serius, akan tetapi tidak didukung oleh sumber daya yang baik, maka implementasi dari sebuah kebijakan akan tidak berjalan maksimal. Sumber daya mempunyai pengaruh yang sangat besar dalam menyukseskan suatu implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok. Sebab dengan ketersediaan sumberdaya yang cukup, akan memudahkan tujuan dari suatu kebijakan tercapai.

Teori George C Edward III (1980) mengatakan bahwa kebijakan perlu didukung oleh sumber daya yang memadai, baik itu sumber daya manusia, sumber daya anggaran, dan sumber daya peralatan/fasilitas. Ketiga hal ini menunjang implementasi keberhasilan dan suatu kebijakan.

Sumber daya yang dimaksud meliputi sumber daya manusia dari kemampuan dan kualitasnya. Kemampuan dan sumber daya yang dimiliki sesuai dengan kompetensinya untuk memadai agar dapat melaksanakan kebijakan dengan ilmu dan kesesuaian yang dimilikinya. Sumber daya anggaran menunjang keberhasilan karena tanpa anggaran menyebabkan keterbatasan untuk melakukan kegiatan. Sumber daya peralatan juga menunjang keberhasilan karena tanpa alat bantu pergerakan sumber daya manusia kurang optimal.

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sumber daya manusia yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di kantor bupati dan puskesmas Kabupaten Jeneponto sudah terpenuhi. dilihat dari sumber daya manusia (SDM) dan secara kualitas dinilai sudah cukup namun masih perlu perbaikan supaya lebih optimal lagi. Dilihat dari indikator fasilitas yang dimiliki untuk mengimplementasikan kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok belum sepenuhnya disediakan ditempat-tempat yang telah ditetapkan

sebagai kawasan tanpa asap rokok. keterbatasan anggaran yang dimiliki dari program kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok seperti halnya dipuskesmas tarawang sehingga dalam pelaksanaan kebijakan tersebut masih kurang optimal.

Disposisi

Dalam mencapai tujuan dan sasaran implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di kantor bupati dan puskesmas tarawang Kabupaten Jenepono diperlukan disposisi atau sikap dari pelaksana menjalankan kebijakan tersebut agar kebijakan

kawasan tanpa asap rokok sungguh-sungguh dijalankan.

Menurut George C Edward III (1980) disposisi dibutuhkan untuk mengimplementasikan kebijakan karena untuk mencapai tujuan dan kebijakan tersebut dibutuhkan. Para pelaksana kebijakan yang memiliki kemauan, keinginan, dan kesungguhan menjalankan kebijakan kawasan tanpa asap rokok.

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dilapangan terkait disposisi dalam menjalankan kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di kantor bupati dan puskesmas tarawang Kabupaten Jenepono dilihat dari dimensi pengangkatan birokrat masih perlu dievaluasi karena pelaksana kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok belum sungguh sungguh dalam menjalankan tugasnya serta pemberlakuan sanksi yang masih kurang tegas jika ada pegawai atau masyarakat yang melanggar di area tersebut.

Struktur Organisasi

Struktur birokrasi merupakan sebuah definitive yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di Kabupaten Jenepono. Apabila, pelaksanaan kebijakan tidak memiliki kesamaan tujuan atau berbeda maka akan memberikan dampak ketidakefisienan.

Teori George C Edward III (1980) menyatakan bahwa implementasi kebijakan memerlukan struktur birokrasi dan yang menjadi karakteristik utama struktur birokrasi yaitu *standar operasional prosedur* (SOP) dan mekanisme merupakan perkembangan dari tuntutan internal akan kepastian waktu, sumber daya serta kebutuhan penyeragaman dalam organisasi kerayang kompleks dan luas. Kebijakan yang kompleks membutuhkan kerjasama banyak orang. untuk dapat memahami struktur birokrasi sebagai tata aliran atau jenjang pekerjaan dan pelaksanaan program perlu diketahui struktur organisasi untuk mengetahui sistem koordinasi.

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi menunjukkan bahwa struktur birokrasi dalam menjalankan implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok, koordinasi telah dibangun dengan pemangku kepentingan atau pelaksana, namun kurangnya penyampaian yang jelas dan kewenangan yang di berikan kepada penanggung jawab serta sanksi belum diterapkan sehingga pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok masih kurang optimal dijalankan.

Untuk mengetahui hasil-hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan sebagaimana tercantum pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Rekapitulasi Keempat Indikator Keberhasilan Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok Dan Terbatas Merokok Di Kabupaten Jenepono.

Sumber: diolah tahun 2022 hasil penelitian implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di Kabupaten Jeneponto.

Berdasarkan hasil rekapitulasi keempat variabel keberhasilan implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok, dapat dilihat terdapat sub dimensi yang di nilai kurang baik dan terdapat dimensi yang di katakan sudah baik menurut penulis dengan menyimpulkan berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan sebelumnya yaitu:

a) Komunikasi

Variabel komunikasi hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di Kabupaten Jeneponto dari dimensi transmisi sudah di kategorikan baik, adanya penyampaian kepada pelaksana atau penanggung jawab untuk memasang papan himbuan dan stiker larangan merokok di setiap tempat yang telah ditetapkan sebagai kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok. dilihat dari aspek kejelasan dinilai masih kurang baik, kurangnya penyampaian secara langsung yang di berikan sehingga pegawai dan masyarakat masih kurang memahami terkait kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok. di lihat dari aspek konsisten dikategorikan sudah baik, perintah yang di beri amanah dalam menyampaikan dan mensosialisasikan kebijakan telah di lakukan dengan memasang beberapa papan himbuan dan stiker himbuan untuk tidak merokok disembarang tempat.

b) Sumber Daya

Variabel sumber daya dalam pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok

Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok di Kabupaten Jeneponto		Kriteria		
		Baik	Kurang Baik	Tidak Baik
Komunikasi	Transmisi	√		
	Kejelasan		√	
	Konsistensi	√		
	Sumber Daya Manusia	√		
Sumber Daya	Anggaran		√	
	Fasilitas/Peralatan		√	
Disposisi	Pengangkatan Birokrat		√	
	Insentif		√	
Struktur Birokrasi			√	

di Kabupaten Jeneponto. berdasarkan hasil penelitian bahwa sumber daya manusia yang dimiliki dalam pelaksanaan dan pengawasan sudah cukup memadai dengan jumlah pengawasan yang terbilang banyak dan kompeten di bidangnya. namun minimnya anggaran yang di peruntukkan untuk program kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok sehingga masih belum optimal. Serta ketersediaan fasilitas penunjang yang belum sepenuhnya di sediakan khusus perokok di tempat – tempat yang telah di tetapkan sebagai kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok sehingga masih terdapat pegawai maupun masyarakat yang merokok disembarang tempat.

3) Disposisi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa disposisi atau sikap pelaksana kebijakan kemauan, keinginan, kecenderungan sungguh-sungguh dalam pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di Kabupaten Jeneponto masih kurang baik dan masih perlu di evaluasi. dilihat dari dimensi pengangkatan birokrat kurangnya sikap tegas yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan ketika terdapat pegawai ataupun masyarakat yang merokok di area yang telah dinyatakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok serta pemberlakuan sanksi yang masih belum diterapkan.

4) Struktur birokrasi

Berdasarkan hasil penelitian Struktur birokrasi dalam menjalankan implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di Kabupaten Jenepono di nilai masih kurang baik, meskipun koordinasi telah dibangun dengan pemangku kepentingan atau pelaksana, namun kurangnya penyampaian yang jelas dan kewenangan yang di berikan kepada penanggung jawab serta sanksi belum diterapkan sehingga pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok masih kurang optimal dijalankan.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dan hasil penelitian yang telah di jelaskan pada bab sebelumnya maka penulis menarik kesimpulan sesuai dengan permasalahan yang diteliti yaitu, Implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di Kabupaten Jenepono. Berdasarkan teori Geogre C Edward III (1980) yang memuat empat variabel yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi namun masih perlu dievaluasi lagi supaya implementasi kebijakan ini betul-betul efektif dalam pelaksanaannya.

Dilihat dari variabel komunikasi sudah baik, namun masih perlu di perbaiki terkait kejelasan dari kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok. Variabel sumber daya masih perlu dievaluasi dilihat dari dimensi anggaran yang diperuntukan untuk program masih minim dan fasilitas belum sepenuhnya di sediakan ditempat-tempat yang telah ditetapkan sebagai kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok. Variabel disposisi atau sikap pelaksana kebijakan masih perlu di perbaiki dan di evaluasi mengenai ketegasan serta pemberlakuan sanksi ketika terdapat pegawai atau masyarakat yang merokok di area telah ditetapkan sebagai kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok. Pada variabel struktur birokrasi dari pihak pimpinan tertinggi telah melakukan koordinasi kepada pelaksana dan pengawas kebijakan. Akan tetapi penyampain yang di berikan masih kurang jelas serta kewenangan sehingga pengawas kebijakan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok belum maksimal dalam menjalankan tugas dan fungsinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Fernando, R., & Marom, A. (2016). *Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang*. *Journal of Public Policy and Management Review*, 5(2), 466-479.
- Herdiani, N., & Putri, E. B. P. (2019). *Gambaran Histopatologi paru Tikus Wistar setelah diberi paparan asap rokok*. *Medical and Health Science Journal*, 2(2).
- Mulyadi D. (2018). *Studi Kebijakan Publik Dan Pelayanan Publik*. Alfabeta.
- Nugroho, P. S., Yuli Kusumawati, S. K. M., & Wijayanti, A. C. (2015). *Evaluasi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)
- Peraturan daerah kabupaten jenepono nomor 5 tahun 2013 tentang kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok
- Putri, G. S. (2019). *40 Persen Perokok di Dunia Meninggal karena Penyakit Paru-Paru*. <https://sains.kompas.com/read/2019/06/03/170200823/who--40-persen-perokok-di-dunia-meninggal-karena-penyakit-paru-paru->
- Qotimah, Q., & Sayuti, S. (2020). *Hubungan Status Gizi Dan Asap Rokok Dengan kejadian Ispa Pada Anak Umur 1–3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon*. *Biomed Science*, 8(2), 14-25.
- Renaldi, R. (2014). *Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) pada mahasiswa di lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru*. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(5), 233-238.
- Undang undang republik indonesia tahun 2009 tentang kesehatan