

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Bilah Hilir adalah salah satu dari beberapa kecamatan yang ada di kabupaten Labuhanbatu, terletak sebelah timur ibu kota kabupaten Labuhanbatu dengan jarak tempuh ± 50 km dari kota Rantau Prapat dengan sebagai berikut :

Luas Wilayah : 277,8 km²

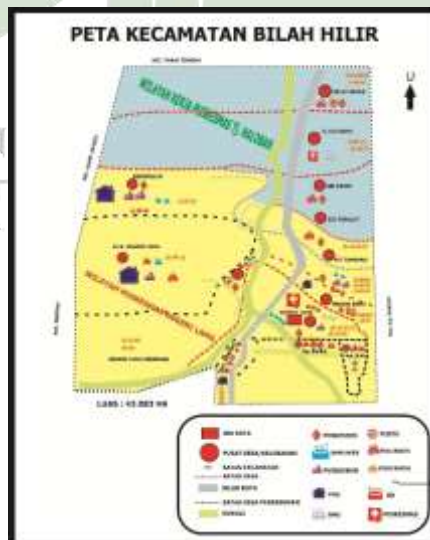
Jumlah Penduduk : 38211

Jumlah KK : 9392

Dengan batas pemerintahan sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Aek Cuwo (LABURA)
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Pangkajene
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Tj. Haloban
- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Pane Hulu.

Berikut Peta Gambaran Lokasi Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu



Gambar 4.1 Peta Kecamatan Bilah Hilir

Jumlah Penduduk Kec. Bilah Hilir dari tahun ke tahun cenderung mengalami

peningkatan. Untuk desa dengan kepadatan penduduk terkecil pada tahun 2022 adalah perk.sennah 53,6 jiwa/km². Dari lima jenis agama yang dianut oleh penduduk pada tahun 2022 mayoritas penduduk beragama Islam yaitu 83.70% dilanjutkan dengan agama Kristen 13.08%, Katolik 2.10%, dan lainnya 1.04%.

Puskesmas Negeri Lama merupakan fasilitas kesehatan yang terletak Negeri Lama Seberang, Bilah Hilir, Labuhanbatu Regency, North Sumatra 21471, Indonesia. Dahulu Puskesmas Negeri Lama adalah puskesmas keperawatan dan berubah menjadi puskesmas PONED. Puskesmas Negeri Lama menjadi salah satu puskesmas PONED di Kecamatan Bilah Hilir. Puskesmas Negeri Lama memiliki wilayah kerja seluas 277.81 km² terdiri atas 9 kelurahan

Visi Puskesmas Negeri Lama adalah terwujudnya kecamatan sehat menuju Indonesia sehat dengan misi sebagai berikut :

1. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi gizi keluarga dan masyarakat
2. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat serta lingkungan
4. Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan

Puskesmas ini merupakan salah satu Puskesmas di Labuhanbatu yang melayani pemeriksaan kesehatan, rujukan, surat kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya. Selain itu puskesmas ini juga melayani pembuatan rujukan bagi pasien BPJS ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan.

4.1.2 Karakteristik Informan

Pemilihan informan dalam penelitian ini menggunakan kriteria khusus untuk mendapatkan informan yang sesuai dengan kebutuhan penelitian sehingga

kebenaran dan keabsahan data dapat dipastikan kebenarannya melalui informan yang menjadi narasumber dalam penelitian ini.

Informan dalam penelitian ini terdapat 10 orang dimana 2 orang sebagai informan kunci yaitu, 1 informan berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu dan 1 orang Kepala Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu, 4 orang sebagai informan pendukung yang berasal dari petugas di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu yaitu, 1 orang petugas promosi kesehatan, 2 orang petugas kesehatan lingkungan, dan 1 orang petugas Epidemiologi Penyakit Tidak Menular (EPTM) dan 4 orang informan triangulasi berasal dari masyarakat yang berkunjung yaitu, 3 orang pengunjung yang memiliki profesi sebagai guru dan 1 orang pengunjung merupakan Ibu Rumah Tangga. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam kepada informan yang ditemui. Adapun karakteristik informan dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel. 4.1 Karakteristik Informan Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Jabatan

No.	Informan	Jenis Kelamin	Usia	Pekerjaan/Jabatan
1	Informan 1 (IK 1)	Laki-laki	49 Tahun	Dinas Kesehatan (Kepala Bidang Penyakit Tidak Menular)
2	Informan 2 (IK 2)	Perempuan	53 Tahun	Kepala Puskesmas
3	Informan 3 (IP 1)	Laki-laki	45 Tahun	Tata Usaha
4	Informan 4 (IP 2)	Perempuan	44 Tahun	PJ. Promkes
5	Informan 5 (IP 3)	Perempuan	44 Tahun	PJ. Kesling
6	Informan 6 (IP 4)	Perempuan	40 Tahun	Staf Puskesmas
7	Informan 7 (IT 1)	Laki-laki	47 Tahun	Pengunjung
8	Informan 8 (IT 2)	Laki-laki	34 Tahun	Pengunjung
9	Informan 9 (IT 3)	Perempuan	44 Tahun	Pengunjung
10	Informan 10 (IT 4)	Perempuan	40 Tahun	Pengunjung

4.1.3 Hasil Wawancara (Implementasi)

Wawancara ini dilakukan dengan metode wawancara intensif dan metode diskusi kelompok terarah (FGD), dimana metode wawancara mendalam dilakukan bersama informan kunci dan informan pendukung sedangkan metode FGD dilakukan bersama informan tambahan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci, informan pendukung, dan informan tambahan diperoleh hasil sebagai berikut :

4.1.3.1 Faktor Komunikasi

Komunikasi mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Pembentukan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan upaya untuk melindungi masyarakat dari risiko kesehatan yang ditimbulkan oleh lingkungan yang tercemar asap rokok. Ruang terbuka yang digunakan untuk acara komunitas adalah lokasi lain yang ditunjuk. Jaminan Zona Tanpa asap harus diadakan di kantor administrasi kesejahteraan, tempat pendidikan dan pengalaman berkembang, tempat untuk anak-anak bermain, tempat cinta, transportasi umum, lingkungan kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditugaskan, untuk melindungi daerah lokal saat ini dari asap tembakau (Pedoman KTR, Kemenkes RI 2011).

Kawasan tanpa rokok saat ini diatur dalam Peraturan Gubernur Sumatera Utara No. 35 Tahun 2012 tentang Kesehatan. Peraturan tersebut mencakup area seperti fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat bermain anak, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, serta tempat umum atau lokasi lain yang telah ditetapkan.

Dalam penerapannya di Puskesmas Negeri Lama, kebijakan kawasan tanpa rokok mulai diberlakukan. Kebijakan ini hanya diberlakukan secara formal setelah

diberikan oleh pihak puskesmas, dan tidak langsung berjalan dengan baik. Setelah beberapa bulan mengevaluasi, pihak puskesmas membuat satgas untuk menghentikan pengunjung merokok di kawasan tersebut. Tugas satgas adalah mencegah pasien yang masih merokok di kawasan puskesmas negeri lama. Tugas dibagi menjadi tiga tingkat: tingkat pertama mengingatkan secara normatif bahwa tidak diperbolehkan merokok di kawasan puskesmas, tingkat kedua mengingatkan secara normatif dengan sikap agak tegas, dan tingkat ketiga mengingatkan secara normatif dengan sikap lebih tegas sampai pengusiran.

Sehingga dapat mengidentifikasi hambatan utama yang menghalangi keberhasilan implementasi dan prasyarat yang diperlukan. Komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap pelaksana, dan struktur birokrasi adalah beberapa faktor yang mempengaruhi. Korespondensi kesejahteraan adalah bagian dari korespondensi antara individu yang menyoroti bagaimana seseorang dalam pertemuan atau masyarakat menghadapi masalah yang berhubungan dengan kesejahteraan dan berusaha untuk mengikuti kesejahteraan. Pelaksana harus menyadari apa yang harus dilakukan dan di mana kelompok sasaran harus menerima tujuan dan sasaran kebijakan agar berhasil. Kejelasan dalam komunikasi berarti bahwa orang atau entitas yang bertugas menyampaikan informasi perlu menyampaikan pesan dengan jelas agar penerima atau komunikator dapat dengan mudah memahami tujuan komunikasi.

Mencapai tingkat kesehatan masyarakat tertinggi, sumber daya di bidang kesehatan adalah organisasi yang menyatukan berbagai upaya untuk merencanakan, mendidik, melatih, dan memanfaatkan masyarakat secara terpadu dan saling mendukung. Sumber daya, seperti informasi yang cukup tentang kebijakan yang

akan dilaksanakan, kewenangan yang dimiliki oleh pelaksana, dan fasilitas yang tersedia, juga berdampak pada implementasi kebijakan. Meskipun konten kebijakan telah dikomunikasikan secara konsisten dan jelas, itu tidak akan diterapkan secara efektif jika sumber daya tidak tersedia. Sumber daya manusia dapat dikaitkan dengan sumber daya, seperti sumber daya keuangan dan kompetensi pelaksana.

Mentalitas dan dukungan perangkat pelaksana sangat penting dalam pelaksanaan strategi. Namun, bagaimana pelaksana melaksanakan arahan secara signifikan dipengaruhi oleh disposisi kebijakan mereka. Persepsi mereka tentang kebijakan dan bagaimana mereka menganggapnya memengaruhi kepentingan pribadi dan organisasi mereka, pada gilirannya, akan berdampak pada sikap mereka.

Organisasi dikoordinasikan untuk memilah secara efektif kegiatan yang harus diselesaikan oleh banyak orang. Selanjutnya, kehadiran administrasi bekerja dengan penyempurnaan usaha yang terkoordinasi dan cepat. Tugas sebenarnya dari birokrasi adalah memastikan bahwa upaya banyak orang untuk menyelesaikan banyak tugas yang berbeda tidak tercampur. Dengan mengkoordinasikan dan mengalokasikan tanggung jawab kebijakan secara efektif, birokrasi harus mampu mendukung kebijakan politik sebagai pelaksana.

Dengan diterapkan peraturan pemerintah kawasan bebas rokok di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat asap rokok dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat. Meningkatkan produktivitas kerja yang optimal. Mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok.

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Tempat lain yang ditetapkan adalah tempat terbuka yang dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok ini perlu diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan, untuk melindungi masyarakat yang ada dari asap rokok (Pedoman KTR, Kemenkes RI 2011).

Kawasan tanpa rokok sendiri saat ini terdapat pada Peraturan Gubernur Sumatera Utara No.35 Tahun 2012 tentang Kesehatan. Dimana dalam undang-undang tersebut terdiri atas Fasilitas Pelayanan Kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum atau tempat lain yang ditetapkan.

Dalam penerapannya di Puskesmas Negeri Lama, kebijakan kawasan tanpa rokok mulai diberlakukan. Kebijakan ini hanya diberlakukan secara formal setelah diberikan oleh pihak puskesmas, dan tidak langsung berjalan dengan baik. Setelah beberapa bulan mengevaluasi, pihak puskesmas membuat satgas untuk menghentikan pengunjung merokok di kawasan tersebut. Tugas satgas adalah mencegah pasien yang masih merokok di kawasan puskesmas negeri lama. Tugas dibagi menjadi tiga tingkat: tingkat pertama mengingatkan secara normatif bahwa tidak diperbolehkan merokok di kawasan puskesmas, tingkat kedua mengingatkan secara normatif dengan sikap agak tegas, dan tingkat ketiga mengingatkan secara normatif dengan sikap lebih tegas sampai pengusiran.

Sehingga diperlukannya prakondisi apa yang diperlukan agar implementasi

berhasil dan hambatan utama yang menyebabkan implementasi gagal. Beberapa faktor yang mempengaruhi adalah komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap pelaksana, dan struktur birokrasi. Komunikasi kesehatan merupakan bagian dari komunikasi antar manusia yang memiliki fokus pada bagaimana seorang individu dalam suatu kelompok atau masyarakat menghadapi isu-isu yang berhubungan dengan kesehatan serta berupaya untuk memelihara kesehatan. Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan, di mana yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group). Kejelasan dalam komunikasi, maksudnya ialah komunikator atau orang yang bertugas dalam menyampaikan informasi tersebut harus menyampaikan pesannya secara jelas sehingga tujuan dari komunikasi dapat sampai kepada komunikan atau penerima tanpa adanya kesulitan.

Sumber daya dalam bidang kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, pendidikan, pelatihan serta pendayagunaan masyarakat secara terpadu dan saling mendukung guna mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Implementasi kebijakan juga dipengaruhi oleh sumber daya diantaranya adalah staff yang memadai dan berkeahlian sesuai kebutuhan, informasi yang cukup mengenai kebijakan yang akan diterapkan, wewenang yang dimiliki pelaksana, dan fasilitas yang tersedia. Meskipun isi kebijakan telah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, akan tetapi jika terdapat kekurangan sumber daya untuk melaksanakan maka implementasi tidak akan berjalan dengan efektif. Sumber daya dapat berhubungan dengan sumber daya manusia, misalnya kompetensi implementor dan sumber daya finansial.

Mentalitas dan dukungan perangkat pelaksana sangat penting dalam pelaksanaan strategi. Namun, bagaimana pelaksana melaksanakan arahan secara signifikan dipengaruhi oleh disposisi kebijakan mereka. Persepsi mereka tentang kebijakan dan bagaimana mereka menganggapnya memengaruhi kepentingan pribadi dan organisasi mereka, pada gilirannya, akan berdampak pada sikap mereka.

Administrasi diarahkan untuk mengatur dengan cara yang efisien suatu tindakan yang harus diselesaikan oleh banyak orang. Akibatnya, kehadiran birokrasi berfungsi untuk memfasilitasi penyelesaian tugas yang terorganisir dan cepat. Tugas sebenarnya dari birokrasi adalah untuk memastikan bahwa tidak ada tumpang tindih dalam penyelesaian sejumlah besar tugas oleh sejumlah besar individu. Sebagai pelaksana, birokrasi harus mampu mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan mengkoordinasikan dan mendistribusikan tanggung jawab atas kebijakan secara efektif.

Dengan diterapkan peraturan pemerintah kawasan bebas rokok di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat asap rokok dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat. Meningkatkan produktivitas kerja yang optimal. Mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok.

Puskesmas Negeri Lama merupakan komponen penting dalam mewujudkan tercapainya tujuan puskesmas untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan tanpa asap rokok. Dengan terciptanya komunikasi yang baik terkait penerapan kawasan tanpa rokok di area puskesmas diharapkan daerah yang disebutkan menjadi

kondusif dan bebas dari asap rokok.

1. Penyampaian informasi Peraturan Gubernur Sumatera Utara No.35 tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok kepada petugas puskesmas.

Hasil dari wawancara mendalam terkait informasi Peraturan Gubernur Sumatera Utara No.35 Tahun 2012 mengenai Kawasan Tanpa Rokok oleh dinas kesehatan kepada petugas puskesmas sebagai informan pendukung, dipaparkan sebagai berikut:

“Saya belum dapat tentang peraturan gubernur ini, karena sepengetahuan saya perda tentang kawasan tanpa rokok belum ada dan hanya disampaikan dalam PP No. 109 Tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif” (IK 1)

”Kami pakai sampai saat ini PP No. 109 Tahun 2012 dek kalau peraturan gubernur sumatera utara yang disebutkan saya kurang tahu” (IK 2)

Informan kunci menyatakan bahwa komunikasi terkait Peraturan Gubernur Sumatera Utara No. 35 tahun 2012 juga tidak diketahui oleh informan. Informan menyampaikan bahwa kebijakan terkait kawasan tanpa rokok di lingkungan puskesmas yang dilaksanakan menggunakan Peraturan Pemerintah No. 109 tahun 2012 mengenai pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan pendukung berikut:

“Saya pernah mendengar di media sosial cuma hanya sekedar” (IP 1)

“Tahu, tapi kami disini masih menggunakan PP No. 109 tahun 2012” (IP 3)

Berdasarkan informasi yang diperoleh melalui informan pendukung diatas, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terkait Peraturan Gubernur Sumatera Utara No. 35 Tahun 2012 ini tidak dijalankan. Namun, kebijakan terkait kawasan tanpa rokok ini dijalankan berdasarkan PP No. 109 Tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif hal ini sejalan dengan penjelasan informan

triangulasi yang menyatakan bahwa penerapan kawasan tanpa rokok sudah dijalankan sebagai berikut:

“Saya tidak tahu peraturan itu, cuma ada beberapa poster dan spanduk tentang kawasan tanpa rokok itu di puskesmas ini yang saya lihat” (IT 1)

“Kalau peraturannya kurang tahun tapi kalau kawasan tanpa rokoknya beberapa saya lihat ada posternya” (IT 2)

“Saya sependapat karena saya belum pernah dengar dan tidak tahu itu peraturan apa” (IT 3)

“Saya juga tidak tahu itu peraturan apa” (IT 4)

Kesimpulan yang ditarik atas ungkapan informan yang melakukan triangulasi diatas adalah komunikasi terkait kebijakan kawasan tanpa rokok yang dicantumkan dalam Peraturan Gubernur Sumatera Utara No. 35 tahun 2012 tidak diterapkan atau disosialisasikan. Namun, pihak terkait menjelaskan bahwa kebijakan tersebut mengacu pada PP No. 109 Tahun 2012 mengenai pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif.

Faktor komunikasi memiliki 3 aspek penting yang perlu dicapai dalam proses komunikasi dimana hal tersebut ialah Transmisi, kejelasan dan konsistensi berikut kutipan wawancaranya:

1. Transmisi

Transmisi ini disebutkan tentang bagaimana pemahaman penanggung jawab sebelum melakukan tindakan dan melaksanakan suatu kebijakan. Komunikasi harus dilakukan oleh pembuat kebijakan guna terlaksananya kebijakan yang dibuat dengan baik dan sesuai dengan sasaran kebijakan tersebut, hal ini dilaksanakan guna mengurangi dampak negatif yang timbul dari kesalah pahaman kelompok sasaran akibat implementasi kebijakan ini.

2. Bagaimana sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah setempat terkait kawasan tanpa rokok kepada petugas puskesmas dan masyarakat.

Hasil wawancara mendalam dengan petugas puskesmas dan masyarakat terkait bagaimana cara sosialisasi kawasan tanpa rokok yang ada di lingkungan puskesmas dijelaskan sebagai berikut:

“Biasanya kami memanggil petugas ke kabupaten lalu dilakukan sosialisasi terkait kawasan tanpa rokok dalam PP No. 109 Tahun 2012 dimana didalam PP tersebut sudah terdapat 7 tatanan yang memerlukan penerapan kawasan tanpa rokok salah satunya adalah puskesmas namun jika sosialisasi kepada pengunjung dilakukan oleh petugas puskesmas” (IK 1)

“Pemda sudah melakukan melalui dinkes namun undangan langsung kepada saya tidak ada, kemungkinan undangan ditujukan kepada bidang tertentu di puskesmas. Saya juga melihat penerapan kebijakan ini sudah dilakukan oleh para pegawai dan sudah dilaksanakan sosialisasi pada masyarakat yang datang ke puskesmas” (IK 2)

Berdasarkan informasi yang diterima dari informan kunci yang menyatakan bahwa cara memberikan sosialisasi terhadap petugas ialah dengan melakukan pemanggilan terhadap petugas ke kabupaten. Hal ini didukung oleh pernyataan yang diberikan oleh informan pendukung sebagai berikut:

“Kita diundang untuk pelatihan tentang berhenti merokok dari dinkes tapi disitu ada juga dijelaskan kawasan tanpa rokok ini saya juga sudah sampaikan kepada pegawai dan masyarakat terkait kawasan tanpa rokok yang diterapkan di puskesmas ini” (IP 1)

“Kami diundang dan dibuat pelatihan berhenti merokok disana ada disampaikan terkait kebijakan kawasan tanpa rokok ini. Kami juga sudah mulai menghimbau masyarakat, menegur dan melakukan terkait kawasan tanpa rokok yang diterapkan di puskesmas ini” (IP 4)

Informasi yang diperoleh dari pernyataan yang diberikan oleh informan pendukung diartikan bahwa sosialisasi terkait kawasan tanpa rokok disampaikan kepada petugas dengan cara dipanggil ke dinas kabupaten untuk memperoleh pelatihan mengenai kawasan tanpa rokok. Selain itu, petugas juga telah berusaha

untuk mengingatkan masyarakat tentang kawasan tanpa rokok di lingkungan puskesmas. Pernyataan informan pendukung sejalan dengan informan triangulasi sebagai berikut:

“Iya sudah dijelaskan oleh petugas nya saat berkunjung dan ada juga dibuat di papan pengumuman yang ada di area puskesmas” (IT 1)

“Saya dengar pegawai menyampaikan perihal kebijakan tersebut dan saya lihat juga ada poster dan spanduk yang mengingatkan tentang kawasan tanpa rokok itu di puskesmas ini “ (IT 2)

“Sudah disampaikan oleh pegawai seperti teguran juga saya sudah pernah lihat dan mereka juga berikan pendukung seperti poster dan spanduk intinya ada pemberitahuan langsung dari petugas” (IT 3)

“Jelas sekali memang diberitahukan oleh petugas disini” (IT 4)

Dari pendapat informan triangulasi diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa informasi terkait penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di puskesmas berjalan dengan baik, dimana petugas diberikan pelatihan dan masyarakat sebagai informan triangulasi juga diberikan sosialisasi dan teguran terkait kawasan tanpa rokok.

2. Kejelasan

Kejelasan disini dimaksudkan tentang bagaimana kejelasan informasi KTR yang didapatkan oleh pelaksana kebijakan, dalam hal ini diharapkan para pelaksana kebijakan dapat mengerti dan dapat menjelaskan kepada masyarakat tentang KTR di lingkungan puskesmas.

3. Bagaimana kejelasan informasi yang disampaikan oleh petugas puskesmas terhadap masyarakat.

Hasil wawancara mengenai pelaksanaan sosialisasi dan kejelasan informasi yang disampaikan oleh petugas puskesmas terhadap masyarakat dijelaskan sebagai berikut:

“Kalau sepengetahuan saya seharusnya sudah diberikan sosialisasi terkait

hal ini secara jelas dan terperinci” (IK 1)

“Iya sudah dilaksanakan, hal itu juga dilakukan oleh bidang khusus promkes di puskesmas ini kalau lebih detailnya boleh ditanyakan langsung ke staff khusus yang menangani ini ya” (IK 2)

Berdasarkan pernyataan yang diberikan oleh informan kunci diperoleh kesimpulan bahwa informasi yang sudah disampaikan kepada masyarakat seharusnya sudah jelas dan terperinci karena sebelum hal tersebut dilaksanakan, para petugas yang ditunjuk sudah mendapatkan pelatihan mengenai sosialisasi kawasan tanpa rokok. Hal ini sejalan dengan pernyataan yang diberikan oleh informan pendukung sebagai berikut :

“Sudah, saya bertanggung jawab melakukan hal tersebut. Sosialisasi ini juga sudah saya sampaikan kepada para penanggung jawab dan yang bekerja di puskesmas ini dan bahkan sudah diterapkan. Selain itu kami juga sudah menyampaikan pada masyarakat terkait kawasan tanpa rokok yang diterapkan di puskesmas ini” (IP 1)

“Informasi yang kami terima sudah sangat jelas dan kami juga sudah terapkan bagi kami para pegawai” (IP 2)

“Kalau informasinya kami dapat sudah jelas dan kami juga menyampaikan pada pengunjung terkait hal ini” (IP 3)

“Informasi ini sudah kami terapkan ya anggapan saya sudah jelas” (IP 4)

Informasi yang diperoleh dari pernyataan yang diberikan oleh informan pendukung diartikan bahwa sosialisasi terkait kawasan tanpa rokok yang disampaikan kepada petugas sudah sangat jelas diterima oleh petugas bahkan beberapa diantara informan pendukung juga menjelaskan sudah menyampaikan sosialisasi kepada masyarakat. Pernyataan informan pendukung sejalan dengan informan triangulasi yang menyatakan bahwa informasi terkait penerapan kawasan tanpa rokok secara jelas diterima dan diberikan pada masyarakat sebagai berikut:

“Iya sudah dijelaskan oleh petugas nya saat berkunjung dan ada juga dibuat di papan pengumuman yang ada di area puskesmas” (IT 1)

“Saya sudah dengar dan saya lihat juga ada poster dan spanduk yang mengingatkan tentang kawasan tanpa rokok itu di puskesmas ini” (IT 2)

“Saya rasa jelas karena mereka juga berikan pendukung seperti poster, spanduk, dan pemberitahuan langsung dari petugas juga ada” (IT 3)

“Jelas sekali memang diberitahukan oleh petugas disini” (IT 4)

Dari pendapat informan triangulasi diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa informasi terkait penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di puskesmas sudah di sosialisasikan dan masyarakat memahami secara jelas tentang kebijakan kawasan tanpa rokok dan menyetujui penerapan kebijakan ini.

3. Konsistensi

Konsistensi dalam hal ini diartikan sebagai bentuk kebijakan yang disampaikan tidak bertentangan dengan pelaksana kebijakan tersebut.

4. Bagaimana langkah yang dilakukan saat ada pelanggaran terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok yang terjadi di wilayah puskesmas.

Hasil wawancara tentang langkah yang dilakukan saat ada pelanggaran terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok yang terjadi di wilayah puskesmas dijelaskan sebagai berikut :

“Tentu dilakukan sosialisasi secara berkala, teguran serta penyampaian supaya kebijakan kawasan tanpa rokok di puskesmas dapat dijalankan baik oleh pegawai maupun masyarakat” (IK 1)

“Untuk saat ini mungkin tindakan hanya menganjurkan dan menyampaikan pada masyarakat tentang kawasan ini tidak diperkenankan untuk merokok” (IK 2)

Berdasarkan pernyataan yang diberikan oleh informan kunci disimpulkan bahwa langkah yang dilakukan untuk mencegah pelanggaran atau seseorang yang melakukan pelanggaran terhadap kebijakan ini adalah melakukan sosialisasi dan teguran, hal ini sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut :

“Tentu menyampaikan kepada pengunjung jangan merokok di area tersebut” (IP 1)

“Paling ditegur dan disampaikan untuk mematikan rokoknya” (IP 2)

“Kalau saya sudah sarankan supaya diberikan denda bagi pegawai yang melanggar hal ini kalau masyarakat seandainya tertangkap melanggar kebijakan ini tentu kita langsung memberikan teguran dan peringatan bahwa area tersebut adalah kawasan tanpa rokok” (IP 3)

“Kita suruh baca papan pengumuman saja biar dia terus ingat” (IP 4)

Berdasarkan pernyataan diatas, peneliti menyimpulkan bahwa sosialisasi dan teguran pada masyarakat yang melanggar kebijakan ini sudah dilakukan oleh petugas sebagai bentuk konsistensi petugas dalam menerapkan kebijakan kawasan tanpa rokok di area puskesmas. Hal ini sejalan dengan pernyataan yang diberikan oleh informan triangulasi sebagai berikut :

“Saya melihat pegawai menegur dan mengingatkan perihal tidak boleh merokok di area tersebut sehingga ketika ada yang melakukan pelanggaran juga saya ikut menegur mereka dan mengingatkan tentang kebijakan tersebut” (IT 1)

“Saya perhatikan petugas memberi informasi ini tanpa menyinggung dan memermalukan pelanggar dan kalau saya di posisi demikian kemungkinan ya saya paling tegur saja karena sebenarnya saya juga perokok agak susah menegur orang lain jika merokok dekat saya” (IT 2)

“Kalau saya segan jadi paling saya diam saja kalau misalnya petugas lihat semoga petugasnya yang mengingatkan” (IT 3)

“Saya lihat petugas baik dalam penerapan kebijakan ini dan mereka menegur dengan baik, sebenarnya saya juga sensitif sama bau asap rokok kalau ada yang merokok sudah pasti saya tegur apalagi penerapan KTR ini sudah disampaikan di lingkungan puskesmas” (IT 4)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan informan triangulasi dapat disimpulkan bahwa konsistensi penanggung jawab terhadap penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok sudah baik dan hal ini juga didukung oleh masyarakat untuk menjalankannya terbukti dari pernyataan informan yang menyatakan bahwa informan juga siap untuk menegur jika terdapat pelanggaran di

kawasan yang ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok.

4.1.3.2 Faktor Sumber Daya

Sumber daya memiliki peran penting dalam implementasi kebijakan, karena kejelasan dan konsistensi dari pelaksana kebijakan sangat diperlukan. Jika personil pelaksana tidak bertanggung jawab untuk mengimplementasikan kebijakan KTR yang dibuat atau personil pelaksana kebijakan KTR kekurangan sumber daya untuk menjalankan tugasnya maka implementasi kebijakan KTR ini tidak akan mencapai keberhasilan yang efektif.

1. Sumber daya manusia yang bertanggung jawab dalam penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di puskesmas

Hasil wawancara dengan informan terkait petugas yang bertanggung jawab dalam penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di puskesmas dijelaskan sebagai berikut :

“Kalau penanggung jawab ya setiap pegawai adalah penanggung jawab dan sampai saat ini yang ada petugas Upaya Berhenti Merokok (UBM)” (IK 2)

“Penanggung jawab kebijakan ini tentu kami seluruh pegawai dan ada beberapa pegawai khusus bekerjasama dengan masyarakat supaya tercapai tujuan kebijakan ini” (IK 2)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci disimpulkan bahwa sumber daya terkait penanggung jawab yang bertugas untuk mengawasi terlaksananya penerapan kebijakan ini merupakan seluruh pegawai puskesmas dan ada juga dari beberapa bagian kepegawaian yang sudah dilatih oleh bagian dinas kesehatan. Hal ini sejalan dengan pernyataan yang diberikan oleh informan pendukung sebagai berikut :

“Kalau sumber daya ada yang sudah dilatih di bidang promosi kesehatan dan epidemiologi penyakit tidak menular” (IP 1)

“Ada petugas promkes bahkan kesling juga ada karena kan mereka ditugaskan pun dilindungi supaya tetap bersih” (IP 2)

“Setau saya ada promkes yang dilatih khusus” (IP 3)

“Tenaga Promkes dan Epidemiologi Penyakit Tidak Menular yang dibantu oleh tenaga Kesling ada disini” (IP 4)

Berdasarkan pernyataan yang diberikan oleh informan pendukung sejalan dengan pernyataan informan kunci dimana dijelaskan oleh informan bahwa beberapa petugas sudah mendapatkan pelatihan untuk membantu jalannya kebijakan kawasan tanpa rokok di puskesmas ini. Pernyataan ini dinyatakan sejalan dengan informan triangulasi sebagai berikut :

“Saya kurang tahu kalau petugasnya kemungkinan ada ya karena tidak mungkin tidak ada petugas yang mengawasi terlaksananya kebijakan ini” (IT 1)

“Mungkin ada tapi saya kurang tahu terkait hal itu” (IT 2)

“Saya juga kurang tahu tapi pasti adalah karena saya lihat kok ada yang melakukan sosialisasi sekaligus peneguran saat terjadi pelanggaran cuma tidak tahu yang melakukan sosialisasi itu dari bidang yang mana di puskesmas ini” (IT 3)

“Pasti ada” (IT 4)

Berdasarkan pernyataan yang diberikan oleh informan triangulasi dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia sudah tersedia dimana beberapa petugas yang sudah dilatih diberikan tugas menjadi penanggung jawab untuk melakukan sosialisasi pada masyarakat terkait kebijakan kawasan tanpa rokok yang diberlakukan di area puskesmas.

2. Sarana dan prasarana yang disediakan oleh puskesmas sebagai penunjang penerapan kawasan tanpa rokok di puskesmas.

Selain sumber daya manusia, terdapat juga media informasi sebagai pendukung seperti penggunaan poster maupun spanduk yang dapat dibaca dan dilihat pada papan pengumuman di puskesmas oleh pengunjung. Berikut kutipan

wawancara terkait dukungan puskesmas terkait penyediaan media informasi :

“Tidak ada keluhan tentang petugas yang merokok sudah termasuk dalam dukungan sumber daya dan saya juga melihat beberapa poster dan spanduk yang dipajang dan dapat dilihat oleh masyarakat saya kategorikan ke dalam media informasi bagi masyarakat terkait kawasan tanpa rokok” (IK 1)

“Kami menyediakan poster serta pamflet yang dapat dilihat oleh masyarakat” (IK 2)

Berdasarkan pernyataan informan kunci diatas, diketahui bahwa media penyampaian informasi dalam bentuk gambar seperti poster, spanduk maupun pamflet yang dipajang di papan pengumuman yang ada di puskesmas tersebut dianggap sebagai pendukung penerapan kawasan tanpa rokok. Hal ini sejalan dengan pernyataan informan pendukung yang dijelaskan sebagai berikut :

“Ada disediakan poster sama blitzer yang mengandung informasi terkait kawasan tanpa rokok itu supaya bisa dibaca pengunjung” (IP 1)

“Ada kawasan merokok yang terpisah maksudnya jika pengunjung ingin merokok kami mengarahkan pengunjung ke belakang supaya pengunjung tersebut tidak merokok di area kawasan tanpa rokok” (IP 2)

“Adanya pelatihan berhenti merokok bagi petugas, selain itu disediakan poster boleh dilihat di papan pengumuman” (IP 3)

“Terdapat banyak informasi terkait kawasan tanpa rokok di papan pengumuman” (IP 4)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat diambil kesimpulan bahwa sumber daya lainnya yang disediakan oleh puskesmas adalah media penyampaian informasi sebagai pendukung penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di puskesmas. Hal ini sejalan dengan pernyataan yang diberikan oleh informan triangulasi sebagai berikut :

“Menurut saya banyak seperti kawasan khusus untuk merokok” (IT 1)

“Ada banyak poster pendukung kebijakan” (IT 2)

“Adanya informasi informasi bahaya merokok” (IT 3)

“Papan informasi nya isinya larangan merokok dan bahaya rokok” (IT 4)

Berdasarkan hasil wawancara diatas disimpulkan bahwa sarana dan prasana pendukung penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok sudah disediakan oleh pihak puskesmas berupa tempelan poster di papan pengumuman dan beberapa spanduk yang dipajang berisi informasi mengenai kebijakan kawasan tanpa rokok di area puskesmas.

4.1.3.3 Faktor Disposisi

Disposisi mengarah kepada sikap para pelaksana kebijakan dalam menerapkan kebijakan yang telah dibuat. Penerapan kebijakan KTR ini harus didukung oleh para pembuat kebijakan serta pelaksana kebijakan, karena jika salah satu komponen tidak mendukung dilaksanakannya kebijakan KTR ini maka kebijakan tersebut tidak dapat dijalankan.

1. Bagaimana sikap atau disposisi yang didapati melalui sosialisasi terkait kebijakan kawasan tanpa rokok yang dilakukan

Hasil wawancara dengan informan terkait bagaimana sikap pelaksana kebijakan setelah dilaksanakan sosialisasi terkait kebijakan kawasan tanpa rokok diuraikan sebagai berikut :

“Untuk perda belum ada dikeluarkan namun himbauan sudah cukup bagus dan mendapatkan sikap positif baik dari petugas maupun masyarakat yang terlibat khususnya yang berkunjung ke puskesmas” (IK 1)

“Untuk saat ini sudah mulai diterapkan namun hanya perda yang belum dikeluarkan” (IK 2)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci, diperoleh kesimpulan bahwa sekalipun peraturan daerah belum dikeluarkan secara resmi namun petugas dan pengunjung memberikan sikap positif dan mendukung

kebijakan terkait kawasan rokok tersebut. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan pendukung yang dijelaskan sebagai berikut :

“Kami memang sudah terapkan bagi pegawai dan pengunjung” (IP 1)

“Kalau penerapan sudah baik karena saya juga orang kesling jadi lingkungan bersih dan sehat itu merupakan bagian tanggungjawab saya” (IP 2)

“Iya saya juga berpikir demikian karena itu tanggungjawab saya sebagai orang kesling” (IP 3)

“Karena menurut saya merokok tidak baik ya saya dukung penerapan kawasan tanpa rokok ini” (IP 4)

Berdasarkan informasi yang diterima melalui informan pendukung dapat disimpulkan bahwa disposisi memberikan pengaruh langsung bagi pelaksana dalam melaksanakan penerapan kebijakan tertentu dalam suatu instansi. Hal ini sejalan dengan pernyataan informan triangulasi yang diuraikan sebagai berikut :

“Saya melihat petugas yang menegur pengunjung saat sedang merokok waktu itu penilaian saya berarti penerapannya sudah bagus” (IT 1)

“Saya melihat penerapannya sudah termasuk kategori dibilang baik” (IT 2)

“Iya saya juga mendukung penerapan ini dengan membantu petugas saat mereka tidak lihat ada yang merokok dan saya lihat ya saya tegur” (IT 3)

“Saya beranggapan baik” (IT 4)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan triangulasi bahwa disposisi pegawai atau petugas puskesmas dapat dikatakan baik, dimana dijelaskan bahwa petugas mau menegur seseorang yang melakukan pelanggaran di kawasan tersebut, selain itu masyarakat juga bersama untuk melakukan tugasnya yaitu saling mengingatkan adanya kebijakan tersebut kepada orang lain.

Selain hal diatas tanggapan terhadap penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok. Tanggapan ini berguna untuk evaluasi bagi petugas beserta kepala puskesmas dan dinas kesehatan sebagai informan kunci. Berikut kutipan

wawancaranya dijelaskan sebagai berikut :

“Sebenarnya kita dari dinkes ketika datang tidak ada keluhan dari masyarakat terkait hal ini, walaupun belum ada perda namun himbauan tetap dijalankan oleh masyarakat terutama pegawai” (IK 1)

“Tentu masih banyak yang harus dibuat kebijakan tentang KTR, menurut saya kebiasaan masyarakat menjadi tantangan dalam hal ini, edukasi dan usaha untuk penyampaian hal ini tentu dianggap menjadi salah satu hal yang harus dilakukan secara terus menerus. Komitmen kami adalah terus mendukung kebijakan ini dimana dengan staff kita sudah laksanakan, namun kita masih berusaha untuk mencapai komitmen dengan masyarakat” (IK 2)

Berdasarkan pernyataan informan kunci diberitahu bahwa tanggapan seluruh petugas sudah dapat dikatakan baik dimana para petugas disampaikan sudah menerapkan kebijakan tersebut pada seluruh pegawai puskesmas, hal ini sejalan dengan informasi yang diberikan oleh informan pendukung sebagai berikut :

“Saya sebagai petugas disini juga menegaskan bahwa tidak ada yang petugas yang merokok di kawasan tanpa rokok bahkan saya juga memilih tidak merokok dan saya dukung ini karena lebih sehat tanpa asap rokok” (IP 1)

“Saya dukunglah kebijakan ini untuk kesehatan kita bersama” (IP 2)

“Saya dukung sekali karena baik untuk semuanya termasuk kawasan puskesmas menjadi lebih sehat dan terbebas dari asap rokok” (IP 3)

“Saya tentunya mendukung dan memberi apresiasi bagi pemerintah karena sudah membuat kebijakan ini” (IP 4)

Berdasarkan pernyataan yang diberikan oleh informan pendukung dapat disimpulkan bahwa seluruh pihak terkait mendukung dan sudah melaksanakan kebijakan kawasan tanpa rokok, bahkan petugas beranggapan kebijakan kawasan tanpa rokok yang diterapkan adalah baik bagi kesehatan. Hal ini sejalan dengan pernyataan informan triangulasi sebagai berikut :

“Saya sangat mendukung kebijakan ini karena dapat menciptakan lingkungan yang sehat dan nyaman untuk semua pengunjung” (IT 1)

“Saya pasti mendukunglah bahkan petugas disini juga terlihat menerapkan kebijakan ini bagi mereka, masa saya tidak hitung-hitung sekalian saya belajar

berhenti merokok” (IT 2)

“Saya dukung karena ini juga untuk kepentingan bersama” (IT 3)

“Penerapan kebijakan ini bagus kalau bisa seluruh tempat saja dibuat kebijakan KTR” (IT 4)

Berdasarkan hasil wawancara diatas diperoleh kesimpulan bahwa seluruh pihak terkait bersama – sama memiliki sikap saling mendukung dalam menerapkan kebijakan kawasan tanpa rokok di area Puskesmas Negeri Lama.

4.1.3.4 Faktor Struktur Birokrasi

Jika suatu kebijakan dibuat dan para pelaksana sudah mengetahui dan mengerti dengan baik mengapa kebijakan tersebut dibuat belum dapat dianggap efisien jika tidak terdapat kebijakan dalam bentuk birokrasi. Kebijakan KTR sudah diatur dalam Peraturan Gubernur Sumatera Utara No.35 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) namun jika peraturan ini belum diterbitkan bagi pelaksana maka akan sulit bagi pelaksana untuk membuat sanksi jika ada yang melanggar kebijakan tersebut.

Hasil wawancara dengan informan terkait bagaimana SOP dan peraturan tertulis mengenai penerapan kawasan tanpa rokok di area puskesmas diuraikan sebagai berikut :

“Untuk kelompok kerja belum dikerjakan, selain itu SOP nya juga belum ada dan belum dibuat karena belum ada birokrasinya atau regulasi hukum yang mengatur hal tersebut” (IK 1)

“Untuk kelompok kerja kami belum punya peraturannya dan bupati belum ada mengeluarkan peraturan terkait KTR. Namun, kami hanya melakukan sosialisasi dimana penanggung jawabnya disini ada beliau kepala promkes disini, bahkan pelatihan pengawas KTR juga belum ada hanya yang ada pelatihan konselor berhenti merokok. Selain itu SOP belum berjalan dengan baik karena kami juga tidak memiliki SK mengenai KTR ini” (IK 2)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci diperoleh kesimpulan

bahwa SOP terkait kawasan tanpa rokok belum diterapkan karena tidak ada peraturan daerah maupun SK yang diberikan kepada puskesmas tentang penetapan area kawasan tanpa rokok di puskesmas. Hal ini sejalan dengan pernyataan yang diberikan oleh informan pendukung sebagai berikut :

“Kalau kebijakan belum ada dibuat khusus, hanya baru direncanakan karena kami juga baru siap pelatihan dan kesulitan prosedur disini tidak ada saya rasa” (IP 1)

“Karena belum ada perda yang dikeluarkan ya kami belum menjalankan sesuai SOP” (IP 2)

“SOP kan dibuat jika peraturan dikeluarkan jadi kami belum lakukan karena belum ada peraturannya khusus KTR ini” (IP 3)

“Menunggu peraturan daerah saja dulu” (IP 4)

Berdasarkan pernyataan diatas disimpulkan bahwa memang SOP dan peraturan terkait kawasan tanpa rokok belum diberlakukan oleh pihak puskesmas, namun penerapan kebijakan tersebut hanya disampaikan seperti himbuan agar masyarakat dapat bekerja sama untuk menjadikan area puskesmas adalah area yang bebas dari asap rokok. Hal ini dibuktikan oleh pernyataan yang diberikan oleh informan triangulasi sebagai berikut :

“Menurut saya SOP sudah cukup baik namun untuk SOP kawasan tanpa rokok saya kurang tahu karena sampai saat ini seperti himbuan yang diberikan pada kami, dan mungkin diperlukan peningkatan pelatihan rutin bagi petugas supaya benar – benar menerapkan kebijakan ini dengan maksimal” (IT 1)

“Puskesmas ini dalam birokrasi saya rasa sudah tergolong baik namun jika dibahas mengenai SOP dan peraturan terkait saya belum dengar” (IT 2)

“Birokrasi saya rasa bagus sih karena saya rasakan pelayanannya sangat responsif dan informatif namun untuk SOP dan peraturan itu saya juga tidak tahu karena belum pernah disampaikan” (IT 3)

“Kalau saya beranggapan birokrasinya tidak sulit namun ya kesadaran masyarakat yang masih rendah dan kurangnya penegakan hukum mungkin membuat birokrasi dan kebijakan tidak berjalan maksimal” (IT 4)

Berdasarkan informasi yang diberikan oleh informan triangulasi dapat diambil kesimpulan bahwa belum ada peraturan dan SOP terkait kebijakan kawasan tanpa rokok di puskesmas ini. Pembuatan SOP harus disertai dengan adanya peraturan yang berlaku namun, hingga saat ini baik peraturan maupun SK pemberlakuan kebijakan kawasan tanpa rokok belum ada dikeluarkan oleh pemerintah daerah setempat.

Tabel. 4.2 Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu

Aspek Penelitian	Implementasi	Kesesuaian Teori	Hambatan
Komunikasi terkait penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok	Sampai saat ini, Dinas Kesehatan masih berusaha melakukan sosialisasi kepada Masyarakat tentang adanya kebijakan kawasan tanpa rokok di Kabupaten Labuhanbatu dimana salah satu tempat yang diharuskan menjadi tempat yang bebas dari asap rokok ini ialah Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang dikenali dengan istilah Puskesmas. Namun, diketahui saat ini Dinas Kesehatan mulai melakukan pengawasan di area puskesmas. Informasi terkait kebijakan ini harus diberikan secara merata ke seluruh lapisan masyarakat, dengan adanya kebijakan ini di area puskesmas maka masyarakat diharapkan dapat mengerti dan menerima kebijakan ini. Biasanya kegiatan yang dilakukan adalah sosialisasi di wilayah kerja puskesmas dan sudah disampaikan oleh pihak	Menurut teori Edward III komunikasi merupakan bagian penting pada implementasi sebuah kebijakan publik yang efektif, komunikasi menentukan keberhasilan pencapaian kebijakan tujuan dari implementasi. Implementasi yang efektif terjadi apabila pembuat keputusan mengetahui apa yang akan dilakukan. Komunikasi oleh pembuat kebijakan ditujukan untuk mendapatkan dukungan terhadap kelompok sasaran yang akan	Kepala puskesmas menyatakan bahwa masih ditemukan setidaknya sehari 3 orang yang melanggar kebijakan ini di area puskesmas sehingga masi diperlukan pengawas dan tenaga yang terlatih untuk melaksanakan sosialisasi dan pembentukan organisasi pengawasan penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di area puskesmas. Beberapa masyarakat juga sudah berpartisipasi untuk menegur para pelanggar kebijakan di area Puskesmas Negeri

	<p>puskesmas jika terdapat pelanggaran terkait hal ini masyarakat diharapkan dapat saling mengingatkan atau melaporkan hal tersebut kepada pihak puskesmas.</p>	<p>menjalankan suatu kebijakan yang mencakup berbagai penjelasan mengenai tujuan kebijakan, manfaat, dan keuntungan yang akan dirasakan oleh kelompok sasaran. Peneliti juga menggali pemahaman beberapa informan tentang KTR. Hasil penelitian yaitu bahwa informan memahami tentang kebijakan kawasan tanpa rokok dan mendukung adanya kebijakan ini</p>	<p>Lama Kabupaten Labuhanbatu.</p>
<p>Sumber daya yang tersedia terkait penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu</p>	<p>Informan dalam penelitian ini menjelaskan bahwa segala bentuk sosialisasi, teguran dan media yang diberikan dapat menjadi pendukung terlaksananya kebijakan kawasan tanpa rokok ini di area Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu. Menurut informan pemberian teguran dapat memberikan efek jera dan malu karena tidak mengindahkan peraturan dan kebijakan yang berlaku di area puskesmas tersebut.</p>	<p>Sumber daya memegang peranan penting setelah dilakukannya komunikasi. Petugas sebagai pengawas dan media sebagai alat informasi sangat berkaitan dengan pemberlakuan suatu kebijakan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa petugas sebagai pengawas yang dimiliki dianggap masih kurang cukup untuk</p>	<p>Hambatan yang dimiliki adalah tidak tersedia ruangan atau area untuk kawasan merokok sehingga beberapa pengunjung yang ingin merokok dialihkan ke area belakang puskesmas yang bukan tempat khusus kawasan merokok</p>

mengawasi kebijakan tersebut dilaksanakan dengan baik di area puskesmas namun keuntungan yang didapatkan melalui media informasi yang cukup dapat dipahami oleh masyarakat yang melihat informasi tersebut pada papan pengumuman yang tersedia.

<p>Disposisi (sikap) yang berkaitan dengan penerapan kebijakan tanpa rokok di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu</p>	<p>Melalui hasil penelitian dan pertanyaan kepada kepala puskesmas yang menyatakan masih terdapat setidaknya 3 orang yang merokok di kawasan tanpa rokok setiap harinya, hal ini dikarenakan oleh beberapa masyarakat merasa tidak cukup berani untuk menegur pelanggar tersebut karena beliau juga seorang perokok.</p>	<p>Sikap pelaksana juga memegang peranan yang penting dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Pelaksanaan kebijakan harus dimulai dari pembuat kebijakan dan harus didukung oleh pelaksana atau pihak – pihak terkait seperti pegawai puskesmas. Kebijakan kawasan tanpa rokok ini merupakan suatu kebijakan yang menguntungkan berbagai pihak, sehingga sangat penting mendapatkan dukungan terkait penerapan kebijakan ini.</p>	<p>Tingkat kesadaran diri masyarakat yang masih rendah menjadi hambatan bagi seluruh aspek dan pihak yang terkait. Perlu nya peningkatan kesadaran pada masyarakat bahwa kebijakan ini merupakan hal baik untuk seluruh pihak baik dari pihak puskesmas maupun seluruh lapisan masyarakat yang menggunakan fasilitas kesehatan yaitu Puskemas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu</p>
---	--	--	---

Dalam penelitian ditemukan bahwa masih terdapat pelanggaran terhadap kebijakan ini namun tidak diberikan sanksi tegas, namun hanya mendapatkan teguran saja.

Struktur Birokrasi terkait penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu	Melalui hasil penelitian diketahui bahwa struktur birokrasi terkait kawasan tanpa rokok dalam penelitian ini masih belum maksimal, dimana Peraturan Gubernur Sumatera Utara No. 35 tahun 2012 tidak diterapkan karena tidak adanya surat keputusan pelaksanaan perintah ini karena itu SOP dan sanksi tidak dapat dibuat oleh pihak puskesmas. Selain itu terdapat informasi bahwa peraturan yang digunakan adalah PP No. 109 tahun 2012.	Birokrasi merupakan bagian terpenting dalam pelaksanaan sebuah kebijakan dimana dengan adanya struktur birokrasi yang baik serta sanksi tegas diberikan bagi masyarakat membuat masyarakat tidak menganggap sepele sebuah kebijakan. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa struktur birokrasi yang terkait dengan kawasan tanpa rokok dinilai masih belum baik karena terdapat informasi bahwa belum ada sanksi, SOP, maupun SK yang diterbitkan oleh pemerintah untuk puskesmas terkait kebijakan kawasan tanpa rokok	Tidak adanya SK dan peraturan yang wajib dilaksanakan oleh puskesmas dari pemerintah daerah terkait kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu
---	---	---	--

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

4.2 Pembahasan

Perilaku merokok merupakan masalah yang sampai saat ini sangat sulit diatasi terkhusus negara Indonesia. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yang dilakukan oleh kemenkes (dalam Putri dkk., 2024) disebutkan bahwa jumlah perokok aktif di Indonesia mencapai 70 juta orang. Berdasarkan survey dilapangan dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok ini merupakan salah satu kebiasaan yang sulit ditinggalkan oleh masyarakat Indonesia.

Peraturan Gubernur Sumatera Utara No.35 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) diterbitkan sebagai implementasi dari beberapa undang-undang salah satunya adalah PP No. 19 tahun 2003 tentang pengamanan rokok bagi kesehatan yang sudah dicabut dan direvisi menjadi PP No. 109 tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan. Peraturan Gubernur dan Peraturan Pemerintah ini merupakan peraturan yang digunakan untuk mengatur kawasan tanpa rokok dan larangan merokok di kawasan tertentu baik dalam ruang pemerintahan maupun ruang umum yang diatur bebas dari asap rokok.

Peraturan Gubernur Sumatera Utara No. 35 tahun 2012 pada pasal 4 ayat 3 yang diterbitkan sebagaimana dijelaskan bahwa diruang kawasan tanpa rokok penanggung jawab instansi wajib memberikan teguran, peringatan dan/atau mengambil tindakan pada setiap staf maupun setiap orang yang terbukti melanggar peraturan tersebut. Peraturan pemerintah No. 109 tahun 2012 dijelaskan pada pasal 50 ayat 2 dan 3 bahwa kawasan tanpa rokok dilarang menjual, mengiklankan, dan mempromosikan produk tembakau termasuk larangan merokok di kawasan tersebut.

Faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) yang merupakan salah satu penyebab angka kematian terbesar di Indonesia seperti hipertensi, penyakit jantung, stroke, dll salah satunya disebabkan oleh perilaku merokok hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Antimas dkk., 2017) yang menyatakan bahwa faktor risiko kejadian penyakit tidak menular pada mahasiswa universitas halu oleo disebabkan oleh tingginya tingkat paparan asap rokok di area kampus.

Kebijakan KTR (Kawasan Tanpa Rokok) merupakan salah satu kebijakan yang sangat baik dan perlu diberlakukan guna melindungi masyarakat terpapar asap rokok dan menciptakan kenyamanan bagi masyarakat dengan lingkungan yang bebas dari paparan asap rokok. Kebijakan ini juga salah satu upaya menurunkan jumlah perokok aktif dan perokok pasif di lingkungan bermasyarakat. Penerbitan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dapat mewujudkan lingkungan yang bersih, sehat, serta aman dan nyaman bagi masyarakat karena terhindar dari paparan asap rokok yang ditimbulkan oleh perokok (Fernando & Marom, 2020). Dengan adanya peraturan ini masyarakat Indonesia dapat menjaga dan melindungi orang-orang disekitar mereka, menurunkan angka perokok, dan membantu mencegah perilaku merokok bagi pemula atau bagi generasi muda.

Hasil penelitian terkait Peraturan Gubernur Sumatera Utara No. 35 tahun 2012 di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu memberikan petunjuk bahwa peraturan terkait Kawasan Tanpa Rokok (KTR) ini tidak diberlakukan karena tidak mendapatkan surat edaran penggunaan peraturan ini, namun puskesmas ini menggunakan peraturan terkait KTR yang diambil dari PP No. 109 tahun 2012. Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok yang dilakukan oleh puskesmas ini juga mendapat hambatan dalam beberapa aspek, diantaranya adalah

sebagai berikut :

4.2.1 Komunikasi

Komunikasi memiliki berbagai fungsi dalam masyarakat sosial dimana fungsi tersebut ialah sebagai penghubung antara individu dengan individu, individu dengan kelompok, maupun kelompok dengan kelompok. Komunikasi yang dilakukan oleh pembuat kebijakan pada pelaksana kebijakan bertujuan untuk melaksanakan kebijakan dilakukan dengan baik dan tujuan dari kebijakan tersebut dapat tercapai sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pembuat kebijakan. Komunikasi yang dibangun oleh pembuat kebijakan menjadi penentu bagaimana kebijakan itu dijalankan dilapangan.

Penelitian yang dilakukan oleh Kahfi, 2006 dijelaskan bahwa penyampaian dan penerimaan informasi terjadi dalam proses komunikasi dimana dalam proses tersebut menghasilkan tujuan tersampainya informasi yang diberikan seperti penyampaian informasi kebijakan KTR diperlukan komunikasi dimana tujuannya adalah informasi tentang kebijakan KTR ini adalah penerapan kawasan yang bebas dari asap rokok dilingkungan puskesmas.

Transmisi, kejelasan informasi, dan konsistensi merupakan wujud dari komunikasi yang dibangun oleh pembuat kebijakan pada pelaksana kebijakan. Jika informasi terkait suatu kebijakan dipahami secara jelas oleh pelaksana maka akan terwujud sebuah konsistensi yang mendukung kebijakan tersebut dijalankan dan ditaati oleh pelaksana kebijakan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian dimana peneliti melakukan wawancara dengan informan terdapat informasi bahwa Peraturan Gubernur No. 35 tahun 2012 tidak diinformasikan kepada pihak puskesmas dan tidak ada surat perintah penerapan

Peraturan ini dilingkungan puskesmas sehingga mereka hanya menggunakan peraturan pemerintah No. 109 tahun 2012 terkait kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Hal ini dibuktikan dengan jawaban dari informan 1 dan informan 2 yang menegaskan bahwa mereka tidak diberikan peraturan daerah untuk dijalankan selain itu informan lain yang merupakan pegawai puskesmas menjelaskan bahwa mereka diberikan sosialisasi terkait Kawasan Tanpa Rokok ini saat sosialisasi berhenti merokok oleh dinas kesehatan terkait. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak ada pemberian sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok secara khusus, serta kebijakan Peraturan Gubernur ini tidak pernah disosialisasikan di Puskesmas tersebut hal ini dibuktikan dengan jawaban informan yang menyatakan bahwa informan di puskesmas tersebut hanya menerapkan PP No. 109 tahun 2012.

Sosialisasi merupakan bagian penting dalam penyampaian informasi terkait KTR hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Byron dkk., 2019) yang menyatakan bahwa pelaksana harus mengetahui tentang bagaimana pelaksanaan kebijakan sesuai dengan peraturan yang sudah ditetapkan, karena kurangnya pengetahuan pelaksana maka akan memberikan konsekuensi bagi implementasi kebijakan yang ada.

Peneliti berusaha menggali bagaimana sosialisasi yang diberikan oleh pemerintah terkait kebijakan ini pada instansi dan pengunjung hasil yang diperoleh adalah instansi dan pengunjung sudah mendapatkan sosialisasi terkait hal ini. Penanggung jawab menyatakan sudah memahami kebijakan KTR ini melalui pelatihan yang dilakukan menurut PP No. 109 tahun 2012.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kejelasan informasi dibuktikan dengan adanya penerapan kebijakan yang sudah dimulai oleh pegawai

puskesmas tersebut dan konsistensi dari penanggung jawab dibuktikan dengan memberikan sosialisasi dan teguran kepada pengunjung saat melanggar kebijakan penerapan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu. Kejelasan informasi dan konsistensi berjalan seiringan dimana jika informasi yang diberikan sudah jelas maka diperlukan konsistensi dari pelaksana dalam melaksanakan suatu kebijakan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Perawati dkk., 2021) yang menyatakan bahwa implementasi sebuah kebijakan dinilai efektif jika memiliki komunikasi yang jelas dan juga konsisten dilakukan.

Menurut perspektif Islam komunikasi mempunyai peran yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Dengan demikian dalam mengimplementasikan kebijakan sangat dibutuhkan komunikasi yang baik agar tercapainya keberhasilan implementasi kebijakan tersebut. Firman Allah SWT dalam Q.S An Nisa' ayat 58:

﴿ إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ ۗ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا ۝٥٨﴾

Artinya :

“Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Melihat”

Menurut tafsir Al-tahlili Ayat ini memerintahkan agar menyampaikan “amanat” kepada yang berhak menerimanya. Pengertian “amanat” dalam ayat ini, ialah sesuatu yang dipercayakan kepada seseorang untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya. Kata “amanat” dengan pengertian ini sangat luas, meliputi

“amanat” Allah kepada hamba-Nya, amanat seseorang kepada sesamanya dan terhadap dirinya sendiri. Amanat Allah terhadap hamba-Nya yang harus dilaksanakan antara lain: melaksanakan apa yang diperintahkan-Nya dan menjauhi larangan-Nya.

Semua nikmat Allah berupa apa saja hendaklah kita manfaatkan untuk *taqarrub* (mendekatkan diri) kepada-Nya. Amanat seseorang terhadap sesamanya yang harus dilaksanakan antara lain: mengembalikan titipan kepada yang punya dengan tidak kurang suatu apa pun, tidak menipunya, memelihara rahasia dan lain sebagainya dan termasuk juga di dalamnya ialah:

- a. Sifat adil penguasa terhadap rakyat dalam bidang apa pun dengan tidak membeda-bedakan antara satu dengan yang lain di dalam pelaksanaan hukum, sekalipun terhadap keluarga dan anak sendiri, sebagaimana ditegaskan Allah dalam ayat ini.

وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ....

Dan apabila kamu menetapkan hukum di antara manusia hendaklah kamu menetapkannya dengan adil.... (an-Nisā'/4:58).

Dalam hal ini cukuplah Nabi Muhammad saw menjadi contoh.

Dalam satu pernyataannya beliau bersabda:

(رواه الشيخان عن عائشة) لَوْ سَرَقَتْ فَاطِمَةُ بِنْتُ مُحَمَّدٍ لَقَطَعْتُ يَدَهَا

"Andaikata Fatimah binti Muhammad mencuri, niscaya saya potong tangannya" (Riwayat asy-Syaikhān dari ‘Āisyah).

- b. Sifat adil ulama (yaitu orang yang berilmu pengetahuan) terhadap orang awam, seperti menanamkan ke dalam hati mereka akidah yang benar, membimbingnya kepada amal yang bermanfaat baginya di dunia dan di akhirat, memberikan

pendidikan yang baik, menganjurkan usaha yang halal, memberikan nasihat-nasihat yang menambah kuat imannya, menyelamatkan dari perbuatan dosa dan maksiat, membangkitkan semangat untuk berbuat baik dan melakukan kebajikan, mengeluarkan fatwa yang berguna dan bermanfaat di dalam melaksanakan syariat dan ketentuan Allah.

Amanat seseorang terhadap dirinya sendiri; seperti berbuat sesuatu yang menguntungkan dan bermanfaat bagi dirinya dalam soal dunia dan agamanya. Janganlah ia membuat hal-hal yang membahayakannya di dunia dan akhirat, dan lain sebagainya. Ajaran yang sangat baik ini yaitu melaksanakan amanah dan hukum dengan seadil-adilnya, jangan sekali-kali diabaikan, tetapi hendaklah diindahkkan, diperhatikan dan diterapkan dalam hidup dan kehidupan kita, untuk dapat mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

Berdasarkan surah diatas dapat disimpulkan bahwa setiap amanat yang diberikan seperti penerapan kawasan tanpa rokok harus dilakukan dengan baik dan perbuatan yang dilakukan sama seperti perbuatan kepada sesuatu yang menguntungkan dan bermanfaat bagi dirinya, dimana hal ini dimaksudkan adalah keuntungan tersebut bukan hanya untuk diri sendiri namun juga keuntungan yang sama berlaku bagi orang lain.

4.2.2 Sumber Daya

Sumber daya merupakan peranan yang penting dalam mengimplementasikan sebuah kebijakan. Dengan tercukupinya sumber daya maka harapan sebuah kebijakan dapat dijalankan dengan baik memiliki kemungkinan keberhasilan pelaksanaan yang tepat guna dan tepat sasaran.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sumber daya seperti

pengawasan kawasan tanpa rokok ini tidak memiliki petugas khusus untuk mengawasi kawasan yang disebutkan sebagai kawasan tanpa rokok. Hasil penelitian dengan metode wawancara mendalam dengan informan pendukung sebagai pegawai di puskesmas tersebut diketahui bahwa pelatihan program KTR ini sudah dilakukan dan diberikan tanggung jawab kepada tenaga promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan untuk dapat berfokus memperhatikan dan menjalankan program kebijakan KTR ini dengan baik dan benar sesuai dengan arahan dari pemberi kebijakan. Selain pegawai promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan, kapus menyatakan bahwa setiap pegawai sudah menerapkan kebijakan tersebut dibuktikan dengan adanya informasi dari informan tambahan yang menyatakan bahwa seluruh pegawai sudah terlebih dahulu memulai peraturan tersebut sembari melakukan sosialisasi terhadap masyarakat.

Selain itu, untuk sumber daya pendukung seperti membuat poster maupun leaflet atau spanduk di papan pengumuman untuk memberitahu secara tidak langsung pada masyarakat tentang kebijakan ini sudah dilaksanakan seperti ungkapan informan kunci yang didukung oleh informan pendukung sebagai pegawai puskesmas dan informan tambahan sebagai pengunjung puskesmas yang menyatakan bahwa mereka melihat informasi tersebut di papan pengumuman. Menurut informan 2 yang berperan sebagai kapus menyatakan bahwa seluruh sasaran adalah pegawai dan pengunjung puskesmas sehingga pembuatan poster maupun spanduk dipapan pengumuman adalah untuk mengingatkan seluruh pegawai dan pengunjung bahwa lingkungan puskesmas merupakan lingkungan bebas asap rokok.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Perawati dkk., 2021)

yang menyatakan bahwa sumber daya selain dari petugas diperlukan adanya informasi seperti poster untuk mendukung kebijakan tersebut dapat diterapkan oleh pengunjung atau masyarakat, karena keberhasilan implementasi sebuah kebijakan juga didukung oleh fasilitas fisik yang memadai. Pernyataan ini juga sejalan dengan penelitian (Yanthi dkk., 2021) yang menyebutkan pentingnya media yang mengandung informasi untuk mendukung terlaksananya sebuah kebijakan.

Allah telah menjelaskan bahwa pembinaan dan pengembangan terhadap sumber daya hendaknya dilakukan dengan hikmah. Menurut Perspektif agama Islam Firman Allah SWT dalam Surat An-Nahl Ayat 125:

الْحَسَنَةَ يَطَّوِّرُ وَجُدُّهُمْ بِأَتَى هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ
ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ

Artinya:

“Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk”

Berdasarkan surah diatas disampaikan bahwa dalam pelaksanaan suatu program atau kebijakan, tantangan dan hambatan yang akan diperoleh dapat berupa penolakan namun dari ayat diatas disampaikan bahwa sumber daya yang akan diberdayakan diperlukan mampu memberikan pelajaran yang baik serta membantah penolakan dengan cara yang baik agar tercapai keberhasilan dalam penerapan kebijakan.

4.2.3 Disposisi

Disposisi (Sikap) merupakan salah satu komponen yang dapat

mempengaruhi terlaksana atau tidaknya sebuah kebijakan. Implementasi kebijakan di pengaruhi oleh bagaimana implementator menerapkan kebijakan tersebut dalam lingkungannya. Pemberi kebijakan juga memiliki peran bagi terlaksananya sebuah kebijakan di masyarakat, karena jika salah satu komponen baik pemberi kebijakan maupun pelaksana tidak mendukung dan tidak menerapkan kebijakan tersebut bagi dirinya maka akan sangat sulit sebuah kebijakan dapat terlaksana dengan maksimal.

Perbedaan pendapat dan dukungan akan mempersulit jalannya suatu kebijakan baik dalam sosialisasi maupun dalam penerapannya, sehingga diharapkan seluruh komponen harus mendukung suatu kebijakan secara bersama-sama. Jika para pelaksana peduli untuk mendukung suatu kebijakan akan sangat memungkinkan bagi pelaksana untuk melaksanakan kebijakan yang dibuat, namun jika hal tersebut tidak didukung oleh pelaksana maka penerapan sebuah kebijakan akan sangat sulit untuk dilaksanakan.

Implementasi kebijakan KTR dalam Peraturan Gubernur No. 35 tahun 2012 tidak diterapkan oleh pihak puskesmas dan Puskesmas Negeri Lamaini hanya menerapkan PP No. 109 tahun 2012 yang memiliki kebijakan kawasan tanpa rokok ini juga. Namun penerapan kebijakan KTR ini dinilai sudah baik sekalipun Perda ini belum dikeluarkan oleh pemerintah daerah setempat.

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara dengan informan terkait bagaimana tanggapan informan dengan adanya kebijakan ini dilingkungan puskesmas diperoleh hasil bahwa semua pegawai dan masyarakat saling mendukung terciptanya kebijakan ini seperti yang disampaikan oleh informan 1 sekalipun perda belum dikeluarkan masyarakat tetap mau mendukung himbuan kawasan tanpa rokok ini dilingkungan puskesmas hal ini didukung oleh informan 2

hingga informan 10 dimana informan menyatakan bahwa informan sangat mendukung adanya kebijakan ini dan informan beranggapan hal ini untuk menciptakan lingkungan bersih dan sehat. Sekalipun menurut hasil wawancara tetap ada 2-3 orang pengunjung yang datang dan merokok ditempat yang tidak semestinya, petugas dan masyarakat bersama untuk memberikan teguran bagi orang yang melanggar kebijakan yang ada.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait bagaimana penerapan kebijakan ini dilingkungan puskesmas diperoleh hasil bahwa seluruh informan menilai bahwa penerapan kebijakan KTR di lingkungan puskesmas sudah dapat di nilai baik karena menurut informan 1 belum ada informasi ataupun pengaduan terkait dengan kebijakan ini dimana hal ini didukung oleh informan 2 dan 3 yang menyatakan bahwa pegawai di puskesmas tersebut juga sudah menerapkan hal tersebut bagi diri mereka sendiri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hasibuan & Ulfha, 2022) disebutkan bahwa sikap para pelaksana seperti pegawai yang terlebih dahulu menerapkan peraturan tersebut bagi mereka merupakan tindakan yang dapat memengaruhi masyarakat untuk mengimplementasikan sebuah kebijakan. Hal ini juga terdapat dalam penelitian yang dilakukan oleh (Pujosiswanto dkk., 2020) yang menyatakan bahwa jika pembuat kebijakan dan pelaksana tidak mengerti dan memahami kebijakan secara baik maka kebijakan tersebut sulit dilaksanakan secara efektif.

4.2.4 Birokrasi

Suatu kebijakan dapat berjalan dengan baik ketika kebijakan tersebut memiliki aturan ataupun SOP dan dokumen lengkap untuk mengatur sanksi apa

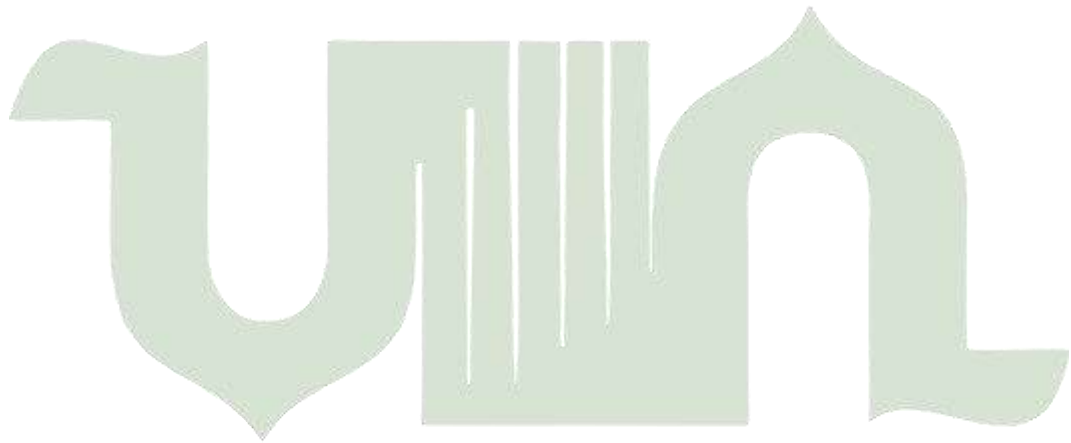
yang dapat diberikan bagi semua orang yang melanggar peraturan atau kebijakan yang ada. SOP (*Standart Operating Procedure*) merupakan suatu sistem yang dirancang untuk menertibkan, merapikan, dan memudahkan suatu pekerjaan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa Puskesmas ini tidak membuat SOP dan tidak menjalankan kebijakan sesuai dengan perda karena perda yang disebutkan belum dikeluarkan oleh pemerintah daerah. Selain itu, struktur organisasi khusus pengawasan kebijakan KTR tidak dibentuk oleh pihak puskesmas karena dianggap tidak boleh dilakukan jika tidak keluar SK puskesmas yang menerapkan KTR .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Perawati dkk., 2021) yang menyatakan bahwa Dinkes seharusnya membentuk komite pengawasan penerapan KTR guna tercapainya tujuan kebijakan KTR dimana bentuk pengesahan dapat dibuat dalam bentuk SK/SPT sehingga pemantauan pelanggaran dan implementasi kebijakan dapat berjalan efektif dan sesuai dengan harapan pemerintah.

Penelitian yang dilakukan oleh (Zulfia Rahmi & Agustina, 2021) dijelaskan bahwa jika struktur birokrasi tidak terdapat dalam sebuah kebijakan maka akan terjadi kegagalan terhadap pelaksanaan kebijakan tersebut. Dalam struktur birokrasi diperlukannya pembagian tugas dan tanggung jawab, kegiatan atau program pada beberapa unit kerja yang sesuai dengan bidangnya masing-masing. Adanya hal tersebut maka implementasi akan lebih efektif karena dilaksanakan oleh orang-orang fokus dan cakap yang bekerja dalam bidangnya. Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi dengan baik.

Pembentukan struktur birokrasi yang baik menjadi salah satu pedoman untuk mengimplementasikan sebuah kebijakan, dengan adanya struktur birokrasi yang baik maka segala kegiatan baik dalam pelaksanaan maupun dalam pengawasan terdapat organisasi yang bertanggungjawab pada bidangnya dan pelaksanaan serta pengawasan suatu kebijakan dapat terlaksana dengan baik dan sesuai harapan pembuat kebijakan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN