

Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok di Kabupaten Luwu Utara

Achmad Fauzi Kusmin¹, Hendrawan², Muhammad Syihabuddin Taufiq³

^{1,2,3}Universitas Sulawesi Barat

Corresponding Author: Achmad Fauzi Kusmin, email : achmadfauzi.kusmin@unsulbar.ac.id

Published: July, 2025

ABSTRAK

Permasalahan dalam penelitian ini adalah implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok di kabupaten Luwu Utara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menemukan pemecahan permasalahan implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok di kabupaten Luwu Utara. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk menilai implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok di Kabupaten Luwu Utara. Informan dalam penelitian ini adalah 9 orang dari tiga lokasi yang ditetapkan sebagai Kawasan tanpa asap rokok. Penetapan sampel dengan menggunakan metode *unit analisis*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan kawasan tanpa asap rokok di Kabupaten Luwu Utara yang dituangkan menjadi peraturan daerah Kabupaten Nomor 9 Tahun 2026 belum terimplementasi karena belum memenuhi semua aspek. Dari aspek standar dan sasaran kebijakan yang menunjukkan masih banyak orang yang merokok di lokasi yang ditetapkan sebagai KTAR serta penerapan sanksi sesuai Perda belum dilakukan. dari aspek sumberdaya belum terimplementasi dengan terbatasnya sumberdaya manusia dan sumberdaya financial untuk pengimplementasian kebijakan. Dengan demikian masih perlu upaya dalam peningkatan implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok di Kabupaten Luwu Utara.

Kata Kunci: Kebijakan, Kebijakan KTAR, Implementasi Kebijakan

ABSTRACT

The problem in this study is the implementation of the smoke-free area policy in North Luwu Regency. This study aims to determine and find solutions to the problems of implementing the smoke-free area policy in North Luwu Regency. The method used in the study is a descriptive research method with a qualitative approach to assess the implementation of the smoke-free area policy in North Luwu Regency. The informants in this study were 9 people from three locations designated as Smoke-free Areas. Determination of samples using the unit analysis method. The results of the study indicate that the smoke-free area policy in North Luwu Regency which is stated in the Regional Regulation of the Regency Number 9 of 2026 has not been implemented because it has not met all aspects. From the aspect of standards and policy targets, it shows that there are still many people who smoke in locations designated as KTAR and the application of sanctions according to the Regional Regulation has not been carried out. from the aspect of resources, it has not been implemented with limited human resources and financial resources for policy implementation. Thus, efforts are still needed to improve the implementation of the smoke-free area policy in North Luwu Regency.

Keywords: Policy, KTAR Policy, Policy Implementation

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan (2016) menyatakan bahwa rokok merupakan salah satu zat adiktif yang mengandung kurang lebih 4000 bahan kimia 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 sekitarnya yang bukan perokok. 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. Data Kementerian Kesehatan tahun 2014 menunjukkan peningkatan prevalensi perokok dari 27% pada tahun 1995, meningkat menjadi 36,3% pada tahun 2013. Artinya, jika 20 tahun yang lalu dari setiap 3 orang Indonesia 1 orang di antaranya adalah perokok, maka dewasa ini dari setiap 3 orang Indonesia 2 orang di antaranya adalah perokok.

Pemerintah kemudian mengeluarkan beberapa kebijakan untuk melakukan penanggulangan dengan menerbitkan beberapa aturan yang salah satunya yaitu dasar hukum Kawasan Tanpa Asap Rokok di Indonesia yaitu Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Mazmanian dan Paul Sabatier dalam (Nawawi, 2009) menjelaskan bahwa “Pelaksanaan keputusan kebijakan dasar biasanya dalam bentuk Undang-Undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan Badan Peradilan”. Undang-undang tersebut mengamanatkan dalam upaya menciptakan lingkungan yang sehat, maka setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial, dan setiap orang berkewajiban untuk berperilaku hidup sehat dalam mewujudkan, mempertahankan, serta memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya. Lingkungan yang sehat dapat terwujud antara lain dengan menerapkan Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTAR) di Fasilitas kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum serta tempat-tempat lain yang ditetapkan.

Tomas R Dye (Widodo, 2006) mengatakan bahwa: “Kebijakan publik adalah apapun pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu (Public policy is whatever government choose to do or not do)”. Selanjutnya ahli lain yang mengemukakan definisi tentang kebijakan publik adalah Carl Friedrich (Agustino, 2006) menyatakan bahwa: “Kebijakan publik adalah serangkaian tindakan atau tindakan yang diusulkan oleh seseorang kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesempatan-kesempatan) dimana kebijakan tersebut diusulkan agar berguna dalam mengatasinya untuk mencapai tujuan dimaksud”. Pada dasarnya sebuah kebijakan publik terbentuk ketika dalam kehidupan masyarakat terdapat permasalahan yang kompleks sehingga menuntut adanya sebuah tindakan sebagai sesuatu yang dapat memecahkan masalah.

Tindak lanjut dari adanya dampak rokok bagi kesehatan manusia dan lingkungan, maka pemerintah daerah Kabupaten Luwu Utara membuat Peraturan Bupati Luwu Utara Nomor 21 tahun 2011 tentang pedoman pelaksanaan kawasan tanpa rokok. Rilis Peraturan Bupati yang telah ditetapkan dan diundangkan pada tanggal 9 November 2011.

Dari berbagai kepustakaan dapat diungkapkan bahwa kebijakan publik dalam keputusan Internasional disebut sebagai public policy, yaitu suatu aturan yang mengatur kehidupan bersama yang harus ditaati dan berlaku mengikuti seluruh warganya. Setiap pelanggaran akan diberi sanksi sesuai dengan bobot pelanggarannya yang dilakukan dan sanksi dijatuhkan didepan masyarakat oleh lembaga yang mempunyai tugas menjatuhkan (Nugroho, 2004). Kemudian untuk lebih memperkuat kebijakan

Peraturan Bupati tersebut maka dilanjutkan dengan penetapan Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Utara Nomor 9 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok. Peraturan ini tidak lepas dari sejumlah pertimbangan, diantaranya mengatur lebih detail mengenai sangsi, tugas dan fungsi pelaksana kebijakan, dan guna meningkatkan kesehatan masyarakat untuk senantiasa membiasakan pola hidup sehat. Tachjan (2006:26) menjelaskan tentang unsur-unsur dari implementasi kebijakan yang mutlak harus ada yaitu unsur pelaksana, program dan target group atau kelompok sasaran.

Kebijakan publik juga dikenal sebagai proses, Winarno (2012) mengemukakan bahwa: “proses pembuatan kebijakan publik merupakan proses yang kompleks karena melibatkan banyak proses maupun variabel yang harus dikaji”. Kemudian Dunn (2003) menjabarkan proses penyusunan kebijakan publik tersebut dibagi kedalam beberapa tahapan, yaitu: Tahap Penyusunan Agenda, Tahap Formulasi Kebijakan, Tahap Adopsi Kebijakan, Tahap Implementasi Kebijakan, Tahap penilaian Kebijakan. Fokus pada penelitian ini yaitu ingin mengetahui bagaimana tahap implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok di kabupaten Luwu Utara.

Kawasan Tanpa Asap Rokok adalah tempat atau ruangan yang dinyatakan dilarang untuk merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan dan/atau mempromosikan rokok. Tujuan penerapan KTAR secara khusus adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat rokok, sedangkan secara umum penerapan KTAR dapat membantu terwujudnya lingkungan yang bersih, sehat, aman dan nyaman; memberikan perlindungan bagi masyarakat bukan perokok; menurunkan angka perokok; mencegah perokok pemula dan melindungi generasi muda dari penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan Pendekatan kualitatif yang dilaksanakan di tiga tempat di Kabupaten Luwu Utara yang dianggap sebagai Kawasan tanpa asap rokok yaitu kantor Kecamatan, Puskesmas, Dan Sekolah Menengah Atas. Hasil penelitian akan dideskripsikan dengan menjelaskan variabel yang diteliti yaitu penelitian tentang Implementasi kebijakan KTAR. Dengan sumber data dari 9 informan yang terdiri dari: Camat Sabbang, Sekertaris Camat Sabbang, kasubag umum dan kepegawaian kantor Kecamatan Sabbang, kepala Puskesmas Kecamatan Sabbang, Penanggung jawab promosi kesehatan Puskesmas Kecamatan Sabbang, Kepala bagian tata usaha Puskesmas Kecamatan Sabbang, Kepala Sekolah SMAN 5 Luwu Utara, Kepala tata usaha SMAN 5 Luwu Utara, dan Ketua Organisasi Siswa SMAN 5 Sabbang, dengan teknik pengumpulan data melalui Observasi, Wawancara, serta Telaah Dokumen

Data yang terkumpul dapat berupa data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dan dokumentasi dari orang-orang dan perilaku yang diamati peneliti yang berpengaruh dengan fokus penelitian. Instrumen pengumpulan berupa pedoman wawancara, pedoman observasi, dan pedoman telaah dokumen. Pengolahan data dalam penelitian ini diperoleh data dari masing-masing objek untuk

setiap fokus yang diteliti. Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif untuk menjelaskan dan menguraikan data yang didapat dari penelitian lapangan, kemudian dianalisis, diinterpretasikan dan ditarik kesimpulan. Seperti yang diungkapkan oleh Miles dan Huberman dalam (Sugiono, 2006) yaitu proses analisis data yang dilakukan bersamaan dengan proses pengumpulan data, proses analisis data ini dilakukan melalui empat tahap yaitu: pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Standard dan Sasaran Kebijakan

implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok di Kabupaten Luwu Utara ditinjau dari aspek standar dan sasaran kebijakan menunjukkan implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok di ini belum terimplementasi karna tidak sesuai dengan Perda nomor 9 tahun 2016 terkait KTAR yang mewajibkan Sekolah dan Puskesmas Untuk Bebas dari Asap rokok hingga batas pagar terluar dan kantor camat bebas asap rokok hingga batas kucuran air terluar dan pada indikator pemahaman petugas telah teimplementasi.

Sumberdaya

implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok di Kabupaten Luwu Utara ditinjau dari aspek sumberdaya menunjukkan implementasi ini belum terimplementasi karna terkendala pada masih terdapat lokasi penelitian yang belum melengkapi media promosi Kawasan tanpa asap rokok, tidak tersedianya petugas yang petugas yang mengawasi, dan tidak semua lokasi penelitian memiliki anggaran untuk pengimplementasia kebijakan.

Karasteristik badan pelaksana

Implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok di Kabupaten Luwu Utara ditinjau dari aspek karasteristik badan pelaksana menunjukkan implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok sudah terimplementasi, kesadaran dari pegawai sudah terbangun dan kompak dalam saling mengingatkan, menegur dan mensosialisasikan baik secara lisan maupun tertulis meskipun sangsi dari aturan belum dapat dilaksanakan karena kendala seperti kurangnya pengetahuan masyarakat terkait Peraturan daerah Luwu Utara nomor 9 tahun 2016.

Disposisi implementor

Implementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok di Kabupaten Luwu Utara ditinjau dari aspek disposisi implementor menunjukkan implementasi kebijakan ini sudah terimplementasi meskipun masih terdapat beberapa kendala seperti kurangnya ketersediaan fasilitas di kantor Camat Sabbang yang sangat menunjang implementasi kebijakan KTAR dan dari tiga lokasi penelitian terdapat terdapat satu lokasi penelitian yang petugasnya masih sering merokok diam-diam yaitu di Puskesmas.

Pembahasan

1. Aspek Standar Dan Sasaran Kebijakan

Menurut Van Meter dan Van Horn (Subarsono, 2016) "Standar dan sasaran kebijakan harus jelas dan terukur, sehingga tidak menimbulkan interpretasi yang dapat menyebabkan terjadinya konflik diantara para agen implementasi". Berdasarkan pengertian yang dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn menjelaskan bahwa kebijakan yang diambil oleh pemerintah harus dapat jelas dan terukur sebagai tujuan yang hendak dicapai dari realisasi kebijakan tersebut. Upaya tersebut juga merupakan cara untuk menghindari konflik antara pengambil kebijakan yang satu dengan yang lainnya.

Ada dua indikator dalam aspek ini Indikator pertama dalam aspek ini adalah standar dan sasaran kebijakan yang menyatakan Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok ada beberapa tempat yang ditetapkan sebagai kawasan tanpa asap rokok yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, fasilitas olah raga tertutup, angkutan umum dan tempat kerja. Jika aturan tersebut yang dijadikan dasar maka tempat – tempat tersebut dapat dipastikan tidak terdapat orang yang merokok atau asap rokok sehingga implementasi kebijakan KTAR sudah terimplementasi. Namun paparan dari hasil analisis data berdasarkan akumulasi dari hasil wawancara terhadap informan, hal tersebut tidak sejalan dengan Perda Luwu Utara No 9 Tahun 2016 tentang kawasan tanpa asap rokok.

Khusus untuk Kantor Camat Sabbang informan menyatakan ketersediaan fasilitas tempat merokok yang menjadi kendala sehingga implementasi Perda tersebut belum berjalan maksimal. Di Puskesmas Sabbang sendiri kendala yang dihadapi sehingga perda tersebut belum terimplmentasi karena kurangnya sosialisasi dan ketegasan terhadap pengunjung/pasien. Sedangkan di SMAN 5 Luwu Utara kendala yang dihadapi yaitu masih lemahnya pengawasan yang dilakukan oleh pihak sekolah, dalam hal ini kepala sekolah sehingga masih terdapat orang yang merokok di area sekolah.

Indikator yang kedua dari aspek ini yaitu pemahaman petugas tentang KTAR yang menyatakan Berdasarkan Perda No 9 Tahun 2016 Luwu Utara pasal 16 ayat (1) pemerintah daerah sesuai kedudukan dan kewenangan mendorong serta melakukan promosi dan pencegahan atas bahaya asap rokok, promosi dan pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara terkoordinasi dan berkesinambungan.

Hasil analisis data terkait indikator pemahaman petugas tentang KTAR menyimpulkan bahwa sudah terimplementasi. Di kantor Camat Sabbang pemahaman petugas tentang KTAR didapatkan dari hasil sosialisasi dan pelatihan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara. Di Puskesmas sendiri pemahaman petugas tentang KTAR selain dari kegiatan sosialisasi dan pelatihan pihak puskesmas juga melakukan kampanye KTAR di beberapa desa dan kelurahan. Di SMAN 5 Luwu Utara pemahaman petugas tentang KTAR didapatkan dari sosialisasi dan pelatihan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara. Sehingga secara keseluruhan penyebaran informasi terkait KTAR sudah terimplementasi dari berbagai sumber terkait instansi masing-masing.

Sumberdaya

Menurut Van Meter dan Van Horn (Subarsono, 2016) “Kebijakan perlu didukung oleh sumberdaya, baik itu sumberdaya manusia maupun sumberdaya non manusia”. Berdasarkan pengertian yang dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn, menyatakan bahwa kebijakan tidak serta merta dibuat namun juga harus didukung dengan sumber daya untuk menjalankannya, baik dari segi manusia maupun finansial dan penunjang lainnya.

Ada tiga indikator dalam aspek ini, Indikator pertama yaitu tersedianya bahan sosialisasi KTAR, Berdasarkan Peraturan Daerah No 9 Tahun 2016 pasal 20 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok ada beberapa lokasi yang ditetapkan sebagai KTAR, menurut Perda tempat tersebut dilengkapi dengan tanda-tanda atau pengumuman dilarang merokok sesuai persyaratan yaitu disemua pintu masuk utama dan tempat-tempat yang dipandang perlu dan mudah untuk di baca bentuk tanda-tanda tersebut seperti pamphlet, brosur, stiker dan poster.

Dari tiga lokasi penelitian terdapat satu lokasi penelitian yang belum terimplementasi yaitu di Kantor Camat Sabbang. Sedangkan di Puskesmas Sabbang dan SMAN 5 Luwu Utara telah terimplementasi meskipun masih terdapat beberapa kendala. Khusus untuk Kantor Camat Sabbang informan menyatakan ketidaktersediaan media promosi KTAR tersebut dikarenakan tidak tersedianya media promosi tentang KTAR, media promosi yang rusak oleh pihak yang tidak bertanggung jawab seperti pamflet dicabut, dan tidak adanya alokasi dana yang disediakan untuk perawatan media tersebut. Sedangkan, pada puskesmas Sabbang sendiri ketersediaan media promosi KTAR sudah terimplementasi berdasarkan hasil dokumentasi dan observasi media promosi telah lengkap terpajang. Sedangkan Di SMAN 5 Luwu Utara ketersediaan media promosi KTAR sudah terimplmentasi meskipun beberapa media seperti pamflet dan poster yang sudah tidak layak dipajang namun belum diganti atau media tersebut telah dicabut oleh pihak yang tidak bertanggung jawab.

Indicator yang kedua dari aspek ini yaitu tersedianya tenaga yang mengawasi KTAR Berdasarkan Perda Luwu Utara No 9 Tahun 2016 pasal 29 ayat (3) berbunyi pimpinan atau penanggung jawab KTAR dapat menunjuk petugas pengawas yang di beri tugas khusus untuk melakukan pengawasan. Pimpinan atau penanggung jawab KTAR diharuskan melakukan pengawasan terhadap setiap orang yang merokok, memproduksi, mempromosikan, mengiklankan, menjual atau membeli rokok di KTAR yang menjadi wilayah kerjanya.

Implementasi perda di Kantor Camat Sabbang terkait orang yang mengawasi KTAR yaitu informan menyatakan ketidaktersediaan tenaga tersebut dikarenakan kantor Camat Sabbang kekurangan tenaga dan mesti ada dana tambahan untuk hal tersebut sedangkan dana yang untuk pengimplementasian perda tidak ada. Di puskesmas Sabbang sendiri petugas yang mengawasi KTAR sudah ada berdasarkan hasil wawancara terdapat petugas yang di tugaskan untuk mengawasi KTAR yaitu *security* meskipun tugas di berikan menjadi dua yaitu mengawasi keamanan dan mengawasi KTAR. Sedangkan, pada SMAN 5 Luwu Utara petugas yang mengawasi KTAR belum ada karena mesti melakukan penambahan petugas untuk

mengawasi KTAR dan tentu akan berdampak padatenaga dan anggaran sedangkan tidak ada aggaran yang turun khusus untuk hal tersebut, untuk sementara hanya dijadikan tanggung jawab bersama tanpa mempercayakan ke petugas tertentu untuk mengawasi orang yang merokok di SMAN 5 Luwu Utara.

Indicator yang ketiga dari aspek ini yaitu Sumberdaya financial Selain sumber daya manusia, sumber daya lainnya yang juga memengaruhi terhadap pengimplementasian suatu kebijakan yaitu sumberdaya finansial. Hal ini adalah hal penting bagi keberhasilan suatu kebijakan yang di implementasikan oleh para implementator Untuk melengkapi sarana dan prasarana pendukung yang diperlukan demi kelancaran implementasi kebijakan tersebut.

Di kantor Camat Sabbang menurut informan sejauh ini belum ada anggaran yang dialokasikan untuk implementasi KTAR sehingga menjadi kenadala pengimplementasian Perda yaitu dalam melakukan sosialisasi ke masyarakat dan penyediaan tempat khusus merokok. Hal yang sama di jumpai di SMAN 5 Luwu Utara berdasar hasil wawancara sumberdaya financial yang dimaksud sampai saat ini belum dialokasikan sehingga untuk melakukan pembinaan atau sosialisasi menjadi sulit karena tidak adanya anggaran khusus yang di berikan ke sekolah.

Berbeda dengan di Puskesmas Sabbang, berdasarkan hasil wawancara terhadap informan sumberdaya financial yang dimaksud telah dialokasikan oleh pemerintah dan digunakan sesuai fungsinya. Anggaran yang di turunkan ke Puskesmas dipergunakan untuk promosi kebijakan KTAR dan sosialisasi ke masyarakat.

Aspek Karasteristik Badan Pelaksana

Menurut Van Meter dan Van Horn (Subarsono, 2016), yaitu: “Ini berarti bahwa sejauhmana kelompok-kelompok kepentingan memberikan dukungan bagi implementasi kebijakan. Termasuk didalamnya karakteristik para partisipan yakni mendukung atau menolak, kemudian juga bagaimana sifat opini publik yang ada di lingkungan dan apakah elit politik mendukung implementasi kebijakan tersebut”. Berdasarkan pengertian tersebut, bahwasanya keberhasilan sebuah implementor dalam mengimplementasikan kebijakan diharapkan semua pihak instansi terkait dapat bekerjasama termasuk melibatkan masyarakat sebagai sasaran dari kebijakan itu sendiri.

Ada dua indikator dalam aspek ini, Indkator pertmana yaitu ketegasan pimpinan, Berdasarkan Perda Luwu Utara No 9 Tahun 2016 Pasal 29 berbunyi pimpinan atau penanggung jawab KTAR diharuskan melakukan pengawasan terhadap setiap orang merokok, memproduksi, mempromosikan, mengiklankan, menjual atau membeli rokok di KTAR yang menjadi wilayah kerjanya. Dalam tugas pengawasan tersebut penanggung jawab KTAR berwenang menegur setiap orang yang merokok, memproduksi, mempromosikan, mengiklankan, menjual atau membeli rokok di KTAR yang menjadi wilayah kerjanya, memerintahkan setiap orang yang tidak mengindahkan teguran tersebut agar meninggalkan KTAR dan menghentikan produksi, penjualan, pengiklanan dan promosi produk tembakau di KTAR.

Di kantor Camat Sabbang ketegasan pimpinan dapat dilihat dari hasil wawancara dengan pak camat dan informan lainnya, kemudian hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa dimana Camat Sabbang selaku penanggung jawab menegur pegawai atau masyarakat ketika ada yang merokok di area kantor Camat Sabbang. Di Puskesmas sendiri ketegasan pimpinan sudah terimplementasi kepala Puskesmas dan pegawai lainnya sudah sadar akan KTAR dan menegur ketika mendapat masyarakat maupun staf di Puskesmas Sabbang yang Merokok. Di SMAN 5 Luwu Utara ketegasan pimpinan sudah terimplementasi sudah terimplementasi karena Kepala sekolah sudah menegur dan memberikan hukuman yang tegas kepada murid maupun guru yang kedapatan merokok di lingkungan sekolah.

Indicator yang kedua dari aspek ini yaitu kekompakan petugas yang merupakan aspek yang sangat penting dalam merealisasikan sebuah kebijakan. Hal ini menuntut untuk semua pihak terkait dapat saling membantu dalam mewujudkan implementasi secara maksimal dengan ikut serta atau berpartisipasi dalam realisasi kebijakan tersebut. Dalam penelitian ini, kekompakan petugas yang dimaksud adalah keikutsertaan petugas dalam bentuk kesepakatan dan kerjasama petugas dalam merealisasikan kebijakan KTAR di instansi masing-masing.

Di kantor Camat Sabbang menyatakan bahwa kebijakan tersebut sangat disambut baik yang ditunjukkan dengan kekompakan para staff/petugas saling mengingatkan untuk tidak merokok di area KTAR. Hal yang sama juga dijumpai di SMAN 5 Luwu Utara, dimana kebijakan tersebut telah dijalankan dengan membangun kekompakan antar staff/petugas untuk tidak merokok di area sekolah. Sedangkan, pada Puskesmas Sabbang berdasarkan hasil wawancara dengan informan, menyatakan bahwa dari segi kekompakan antar staff masih sangat minim kesadaran, karena masih terdapat beberapa staf yang merokok di area Puskesmas Sabbang.

Aspek Disposisi Implementor

Menurut Van Meter dan Van Horn (Subarsono, 2016) “Disposisi implementor mencakup tiga hal penting yaitu Pertama respon implementor terhadap kebijakan yang akan mempengaruhi kemauannya untuk melaksanakan kebijakan. Kedua kognisi yaitu pemahamannya terhadap kebijakan. Dan yang ketiga adalah intensitas disposisi implementor yaitu preferensi nilai yang dimiliki oleh implementor”. Berdasarkan pengertian yang dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn tersebut, bahwasanya sikap implementor dipengaruhi oleh pendangannya terhadap suatu kebijakan yang akan di implementasikan dan kebijakan tersebut dapat dipengaruhi kepentingan-kepentingan organisasinya dan kepentingan-kepentingan pribadinya.

Ada tiga indikator dalam aspek ini, Indikator pertama yaitu komitmen kepala instansi, Berdasarkan Perda Luwu Utara No 9 Tahun 2016 Pasal 20 pimpinan atau penanggung jawab bertanggung jawab melakukan pengawasan internal pada tempat atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya melarang setiap orang merokok di KTAR. Kemudian di pasal 27 berbunyi Bupati menunjuk perangkat daerah yang tugas pokok dan fungsinya masihng-masihng di bidang kesehatan, setra ketentraman dan ketertiban umum

untuk melakukan pengawasan atas pelaksanaan ketentuan tentang kewajiban dan larangan merokok, memproduksi, mempromosikan, mengiklankan, menjual atau membeli rokok di KTAR.

Di kantor Camat Sabbang komitmen kepala instansi dapat dilihat dari hasil wawancara dengan informan yang dilakukan oleh peneliti bahwa dimana Camat Sabbang mengawal setiap sosialisasi di desa-desa terkait implementasi kebijakan KTAR dan terus menyampaikan ke kabupaten untuk fasilitas tempat merokok karena ini yang menjadi salah satu kendala Implementasi kebijakan KTAR di kantor Camat Sabbang. Hal yang sama juga dijumpai di Puskesmas komitmen kepala instansi juga sudah terimplementasi kepala Puskesmas dalam hal ini sebagai penanggung jawab KTAR mengimplementasikan Perda dengan segala kesederhanaan. Komitmen Puskesmas Sabbang jg terlihat pada komit mengawal dan mensosialisasikan Perda KTAR. Di SMAN 5 Luwu Utara komitmen kepala instansi sudah terimplementasi berdasarkan hasil wawancara bentuk komitmen tersebut yaitu dengan dalam ceramah kepala sekolah baik dalam upacara bendera menyampaikan dan selalu membahas terkait implementasi kebijakan KTAR dan bahkan ada siswa yang di skor.

Indicator yang kedua dari aspek ini yaitu kejujuran petugas Kejujuran petugas merupakan aspek penting dalam pengimplementasian kebijakan KTAR. Kejujuran petugas yang dimaksud dalam hal ini adalah petugas mendukung implementasi kebijakan dengan tidak merokok dan melakukan koordinasi ke pimpinan ketika menemukan orang yang merokok di area KTAR.

Hasil analisis data terkait indikator kejujuran petugas menyimpulkan bahwa sudah terimplementasi meskipun masi terdapat kendala seperti yang terjadi di Puskesmas Sabbang berdasarkan hasil wawancara yang lakukan oleh peneliti kadang masih ada petugas atau staf yang merokok diam-diam.

Di kantor Camat Sabbang kejujuran petugas dapat dilihat dari dimana petugas atau staf kantor Camat Sabbang melaporkan kepada Camat Sabbang, Sekertaris Camat dan/atau kasubag TU sebagai pelaksanaan program jika ditemukan orang yang merokok di area KTAR di kantor Camat Sabbang. Hal yang sama juga dijumpai di SMAN 5 Luwu Utara juga telah terimplementasi kejujuran petugas dapat dilihat dari petugas dan pengurus Osis menyampaikan ke kepala sekolah jika ditemukan siswa atau pengunjung yang merokok di area KTAR SMAN 5 Luwu Utara.

Indicator yang kedua dari aspek ini yaitu semangat petugas Semangat petugas merupakan aspek penting dalam pengimplementasian KTAR. Semangat petugas yang dimaksud dalam hal ini adalah petugas maupun pimpinan tergerak untuk melakukan tindakan yang baik dalam implementasi kebijakan KTAR.

Hasil analisis data berdasarkan wawancara dengan informan terkait indikator semangat petugas menyimpulkan bahwa sudah terimplementasi. Di kantor Camat Sabbang semangat petugas dapat dilihat dari rutusnya staf Kecamatan mendampingi bagian Promosi kesehatan Puskesmas untuk melakukan sosialisasi ke desa-desa. Di Puskesmas Sabbang bentuk semangat petugas yaitu dengan mengarahkan ke masyarakat yang kedapatan merokok agar merokok di luar Puskesmas. Di SMAN 5 Luwu Utara semangat petugas dapat dilihat dengan mensosialisasikan KTAR di sekolah dan melakukan pengawasan,

mengingatkan di banyak waktu kepada siswa, sesama guru dan staf bahwa pentingnya menjaga sekolah kita dari asap rokok.

KESIMPULAN

Peneliti berkesimpulan bahwa imlementasi kebijakan kawasan tanpa asap rokok di kabupaten Luwu Utara belum terimplementasi berdasarkan 4 (empat) aspek yang diteliti. Dari aspek standar dan sasaran kebijakan belum terimplementasi berdasarkan hasil penelitian masih banyak orang yang merokok di lokasi yang ditetapkan sebagai KTAR serta penerapan sanksi sesuai Perda belum dilakukan. Dari aspek sumberdaya belum terimplementasi sesuai dengan hasil penelitian terbatasnya sumberdaya manusia dan sumberdaya financial untuk pengimplementasian kebijakan. Dari aspek karakteristik badan pelaksana berdasarkan hasil penelitian dari kedua indikator yang digunakan sudah terimplementasi. Dan dari aspek disposisi implementor berdasarkan hasil penelitian dari ketiga indikator yang digunakan sudah terimplementasi.

Dalam rangka pengimplementasian kebijakan kawasan tanpa asap rokok yang lebih baik di masa yang akan datang, peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut: Diharapkan kepada pihak terkait agar lebih meningkatkan pengawasan implementasi kebijakan Kawasan Tanpa asap Rokok pada tiap tempat yang di tetapkan sebagai KTAR dan menjalankan penerapan sanksi sesuai dengan Perda terhadap setiap pelanggaran di area KTAR. Diharapkan kepada pihak terkait agar menyediakan media promosi KTAR yang dapat menjelaskan sanksi kepada masyarakat ketika melanggar perda tersebut, menyediakan tempat khusus merokok dan Sehubungan dengan kurangnya sumberdaya manusia yang mengawasi KTAR agar kedepannya terdapat petugas yang menjaga KTAR sehingga dapat dengan mudah menegur dan memberi sanksi pelanggar Kawasan Tanpa asap Rokok di lokasi KTAR serta di harapkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara agar mengalokasikan dana untuk pengimplementasian di setiap lokasi KTAR. Diharapkan kepada pihak terkait agar dapat saling membantu dalam mewujudkan implementasi secara maksimal dengan ikut serta atau berpartisipasi dalam realisasi kebijakan, diharapkan penanggung jawab KTAR agar lebih tegas dengan menjalankan penerapan sanksi sesuai dengan Perda. Diharapkan kepada pihak terkait agar tetap berkomitmen melakukan pengawasan dan pengawal implementasi kebijakan KTAR dengan memberikan pemahaman kepada masyarakat.

REFERENSI

- Agustino, Leo. 2006. Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung: CV. Alfabeta.
- Dunn, William. 2003. Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Yogyakarta: Gadjah Mada University
- Nawawi, Ismail. 2009. Public Policy (Analisi, Strategi Advokasi Teori Dan Praktek. Surabaya: PMN
- Nugroho, Riant. 2004. Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi, Dan Evaluasi. Jakarta: Media Elex Komputindo
- Sugiyono. 2006. Metode Penelitian Administrasi, Cetakan Ke-5. Bandung: Alfabeta.

Tachjan. 2006. Implementasi Kebijakan publik. Bandung: AIPI

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Utara Nomor 9 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok

Profil Kesehatan RI 2016, Kementrian Kesehatan, Jakarta

Winarno, Budi. 2008. Kebijakan Publik: Teori dan Prosesnya. Yogyakarta: PT. Buku Kita

Widodo, Joko. 2006. Membangun Birokrasi Berbasis Kerja. Jakarta: Bayumeday Publishing