



Implementation of Policies with No Cigarette in Inpatient Health Center Way Kandis Bandar Lampung

Edith Laura PANGGABEAN^{a*} and Rafeni RACHMAWATI^b

^a*Health Information Management Study Program, Politeknik Kesehatan Kesuma Bangsa, Bandar Lampung, Indonesia;*

^b*Students of the Health Information Management Study Program, Politeknik Kesehatan Kesuma Bangsa, Bandar Lampung, Indonesia*

*Corresponding author: edithlaura1996@gmail.com

Abstract

The application of a smoking area is an effort to protect the public against the risk of threats of health problems because the environment is contaminated with cigarette smoke. The application of this no-smoking area needs to be held in healthcare facilities such as health centers. One health center in the city of Bandar Lampung that has implemented KTR within the Puskesmas is the Way Kandis inpatient Puskesmas Bandar Lampung. This type of research is descriptive with qualitative methods. The research data was obtained from the results of interviews, observation, and documentation. Data analysis uses interactive data analysis from Miles and Huberman. The results of the study show that the implementation of the No Smoking Area Policy at the Way Kandis Health Center has not been fully implemented. Submission of the policy of no-smoking areas in the Puskesmas inpatient Way Kandis is not yet maximum there are still visitors who violate the rules of KTR, and there is no special team to support and control smoking activities in the Puskesmas inpatient Way Kandis. The study concludes that the implementation of the No Smoking Area Policy cannot work well if there are several aspects of inhibition, namely communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. Suggestions are the need for resources including human resources, budget, and facilities. Can provide socialization media through periodic promotional videos and health information about Non-Smoking Areas and strict enforcement of sanctions.

Keywords: implementation, non-smoking areas, qualitative

Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Bandar Lampung

Abstrak

Latar Belakang: Penerapan Kawasan Tanpa Rokok merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Penerapan Kawasan Tanpa Rokok ini perlu diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan

seperti Puskesmas . Salah satu Puskesmas di kota Bandar Lampung yang telah menerapkan KTR di lingkungan Puskesmas adalah Puskesmas rawat inap Way Kandis Bandar Lampung. Jenis Penelitian: Jenis penelitian deskriptif dengan metode kualitatif. Data penelitian diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Analisa data menggunakan analisa data interaktif dari Miles and Huberman. Hasil penelitian: implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Waykandis belum sepenuhnya terlaksana dengan baik. Penyampaian tentang kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas rawat inap Way kandis belum maksimal masih terdapat pengunjung yang melanggar aturan KTR, belum ada tim khusus untuk mendukung dan mengontrol aktivitas merokok di lingkungan Puskesmas rawat inap way kandis. Kesimpulan: penelitian adalah implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok tidak dapat berjalan dengan baik jika ada beberapa aspek penghambat, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi. Saran yaitu perlu adanya suber daya diantaranya sumber daya manusia, anggaran dan fasilitas. Dapat menyediakan media sosialisasi melalui video promosi dan informasi kesehatan secara periodik tentang Kawasan Tanpa Rokok serta diberlakukannya sanksi yang tegas.

Kata kunci : Implementasi, Kawasan Tanpa Rokok, Kualitatif

Ucapan terimakasih: Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah turut serta membantu proses hingga terselesaikannya selesainya penelitian ini.

Untuk Kutipan:

Panggabea, E, L., & Rachmawati, R (2024). Implementation of Policies with No Cigarette in Inpatient Health Center Way Kandis Bandar Lampung. *Radinka Journal of Health Science*, 1(3), 96-105.

Pendahuluan

Pencapaian kesejahteraan manusia mempersyaratkan terwujudnya dan terpeliharanya derajat kesehatan yang tinggi, karena kesehatan menjadi komponen penting dari tercapainya kesejahteraan tersebut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan. Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, maka negara berkewajiban menyelenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh, baik yang berupa kegiatan pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, maupun pemulihan kesehatan. Salah satu persoalan penting dalam kerangka penyelenggaraan upaya kesehatan adalah berkaitan dengan pengamanan zat adiktif terutama yang berkaitan dengan tembakau dan produk yang mengandung tembakau (seperti rokok). Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa asap rokok justru lebih berbahaya bagi perokok pasif.

Pada tahun 2009 Pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, yang juga membahas tentang rokok dan kebijakan mengenai Kawasan Tanpa Rokok pada pasal 113-116, pada pasal 113 (Azhka.2013). dijelaskan pengamanan penggunaan bahan yang mengandung adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan, Puskesmas sebagai salah satu jenis pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan Nasional, khususnya upaya kesehatan dalam pasal 115 ayat 1a Kawasan Tanpa Rokok adalah fasilitas pelayanan kesehatan, didalam pasal 115 (David.2018). Pemerintah daerah wajib menetapkan KTR diwilayahnya, dalam menerapkan Kawasan Tanpa Rokok Pemerintah menetapkan ketentuan lebih lanjut mengenai pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif dengan diterapkannya Peraturan Pemerintah hal ini terdapat di pasal 116 (Riska Dwi, 2015).

Ketentuan mengenai KTR di Provinsi dan Kabupaten/Kota diatur dengan Peraturan

Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota, Kebijakan KTR dapat berupa Peraturan Daerah, Surat Edaran Walikota, Maupun Bupati/Wali Kota, Dari 15 kabupaten/kota wilayah yang memiliki perda ada 6 wilayah diantaranya lampung barat, lampung selatan, lampung tengah, pringsewu, metro dan tulang bawang barat, untuk peraturan bupati sendiri ada 9 wilayah diantaranya lampung timur, lampung utara, mesuji, pesawaran, pesisir barat, tanggamus, dan waykanan, untuk surat edaran yaitu wilayah bandar lampung. Bandar lampung belum memiliki perda mengenai kebijakan KTR hanya sebatas surat edaran dari walikota dan Perda provinsi lampung, Kebijakan tersebut diatur dalam peraturan surat edaran walikota Bandar lampung nomor/440/424/111.02/2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Peraturan daerah Provinsi Lampung no 8 tahun 2017 tentang kawasan tanpa rokok (Muhamad Sayuti.2017); (Republik Indonesia, 2017).

Menurut hasil observasi peneliti, Puskesmas Rawat inap way kandis telah melaksanakan Kawasan Tanpa Rokok yang dimulai dengan sebuah himbauan dan tanda- tanda/symbol larangan merokok. Terlihat dari beberapa lokasi Puskesmas terdapat poster- poster di beberapa ruangan Puskesmas. Para pegawai Puskesmas mengaku bahwa KTR telah di laksanakan di Puskesmas tersebut. Namun masih terlihat jelas di beberapa lokasi/ruangan yang digunakan sebagai tempat untuk merokok belum dapat dikatakan layak/memenuhi syarat sebagai ruangan khusus merokok, karena dapat kita lihat jelas dari ventilasi, pintu yang sering terbuka, serta sampah puntungan rokok yang masih saja dibuang sembarangan.

Metode

Jenis Penelitian ini adalah deskriptif dengan metode kualitatif. (Pengumpulan Data (Instrumen Dan Teknik). Dalam penelitian ini, menggunakan teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi :

- a. Informan merupakan orang yang menjadi sumber data dalam penelitian, informan dalam penelitian ini adalah kepala Puskesmas waykandis, petugas dan pengunjung Puskesmas waykandis.
- b. Teknik pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Implementasi kebijakan merupakan cara yang dilakukan untuk mencapai sebuah tujuan pada suatu kebijakan. Dalam implementasi kebijakan terdapat empat faktor atau variabel yang berpengaruh terhadap keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan. Empat faktor tersebut adalah komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

Komunikasi

Komunikasi bertujuan untuk memberikan informasi dari pihak yang berwenang kepada pelaksana kebijakan tentang maksud dari implementasi kebijakan. Pelaksana Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok di Lingkungan Puskesmas rawat inap Way kandis Bandar Lampung adalah Kepala Puskesmas, Pegawai Puskesmas, Pengunjung Puskesmas, dan Pihak Lain di dalam Lingkungan Puskesmas. Komunikasi dalam implementasi kebijakan terdiri dari 2 dimensi yaitu dimensi transmisi (transmission), dimensi konsistensi (consistency).

1. Dimensi transmisi mengharapkan agar kebijakan disampaikan kepada sasaran kebijakan agar tujuan dari kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan dengan baik. Sosialisasi menjadi alat komunikasi Puskesmas rawat inap Way kandis untuk menyampaikan kebijakan Kawasan Tanpa

Rokok di Puskesmas. Kegiatan sosialisasi pernah dilakukan pihak Puskesmas. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh Ibu DRT selaku Kepala Puskesmas di Puskesmas rawat inap way kandis bahwa: "...sudah satu tahun telah diterapkan KTR dilingkungan Puskesmas Rawat Inap Way Kandis, sosialisasi telah dilakukan beberapa kali ini di setiap penyuluhan apapun, Puskesmas Rawat Inap Way Kandis menerapkan KTR lebih lanjut karena untuk Perda Bandar Lampung sendiri belum ada hanya sebatas surat edaran dari perwali mengenai KTR. Kalau untuk karyawan Puskesmas sudah dulu dilakukan sosialisasinya pada waktu awal diterapkannya kawasan tanpa rokok ini. Kalau untuk sosialisasi yang berlanjut itu di sampaikan saja ke setiap pasien yang akan masuk melalui lembar pernyataan." Hasil dokumentasi juga menemukan bahwa Puskesmas rawat inap way kandis sudah termasuk kawasan tanpa rokok.



Figure 1. Puskesmas rawat inap Way Kandis sudah termasuk kawasan tanpa rokok.

Kegiatan sosialisasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas rawat inap way kandis dilakukan sekitar kurang lebih satu tahun. Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok juga di sosialisasikan oleh pemerintah daerah kota bandar lampung. Sosialisasi merupakan sarana komunikasi yang penting karena suatu informasi dalam kebijakan akan tersampaikan dengan baik kepada sasaran dan akan mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan.

2. Dimensi konsistensi dalam komunikasi kebijakan menginginkan implementasi kebijakan berjalan efektif dengan perintah-perintah yang jelas dan konsisten. Dimensi konsistensi di Puskesmas waykandis belum bisa dianggap sebagai sikap konsisten karena terdapat sebuah tempat di lingkungan yang digunakan khusus untuk merokok dan lingkungan tersebut masih digunakan bebas untuk merokok tanpa adanya teguran dari pihak Puskesmas. Tempat yang dimaksud terletak tidak jauh dari ruangan di Puskesmas. Tempat khusus merokok tersebut merupakan tempat kebiasaan bagi para pengunjung bahkan dari sebagian karyawan Puskesmas Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara kepada Ibu A selaku karyawan Puskesmas rawat inap way kandis sebagai berikut: "...Masih banyak yang merokok di dekat parkir dan halaman depan Puskesmas memang disitu tempat kebiasaan pengunjung keluarga pasien merokok dan bahkan saya biasa lihat karyawan juga merokok di situ memang di situ seperti tempat untuk khusus merokok tapi karena faktor kebiasaan saja jadi di anggap di situ tempat bebas merokok untuk di Puskesmas Di dekat parkir memang jarang orang mau di tegur". Pendapat yang lain disampaikan oleh DRT selaku kepala Puskesmas mengenai adanya tempat kebiasaan merokok sebagai berikut:

"...Memang susah karena tidak ada sanksi dan kita tidak bisa memberi sanksi dan tidak di atur kita bukan penegak hukum, jadi masih ada memang tempat pengunjung merokok agak di luar-luar, tapi kalau untuk dalam ruangan sudah tidak boleh lagi" Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa tidak adanya konsistensi antara kebijakan yang diberlakukan dengan kenyataan yang terjadi

di lapangan. Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas sudah jelas menegaskan bahwa lingkungan Puskesmas rawat inap way kandis merupakan kawasan tanpa rokok.

Sumber Daya

Berikut hasil penelitian mengenai sumber daya implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas waykandis:

1. Sumber daya manusia dari pihak Puskesmas dapat dilihat dari jumlah pelaksana yang menangani kebijakan tersebut, keahlian yang dimiliki anggota pelaksana, informasi yang relevan tentang implementasi kebijakan dan persiapan lainnya. Sumber daya manusia yang digunakan sebagai pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas adalah seluruh karyawan dan petugas parkir. Berikut penjelasan dari Ibu DRT selaku Kepala Puskesmas waykandis: "...Kalau untuk tim khusus untuk menangani masalah kebijakan tentang larangan rokok ini memang tidak ada. Namun untuk pengamanan lingkungan Puskesmas kan ada tukang parkir yang membantu juga di keamanan jadi petugas parkir nanti yang menegur atau melarang tentang masalah rokok ini karyawan juga di suruh untuk menegur namun masih banyak yang acuh untuk menegur." Hal tersebut diperkuat oleh pendapat Bapak PSM selaku petugas parkir Puskesmas rawat inap way kandis sebagai berikut: "...saya disini sebagai ketua pengatur parkir saya juga ditegaskan untuk menjaga lingkungan Puskesmas serta menegur pengunjung Puskesmas yang melakukan aktifitas merokok namun karyawan juga sudah harus dan menjadi kewajiban untuk melarang orang yang berada di Puskesmas supaya tidak merokok. Jumlah pelaksana yang menangani kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas rawat inap way kandis masih sangat kurang karena terkendala di petugas yang khusus menegur pengunjung yang melanggar kebijakan kawasan tanpa rokok,

Sedangkan karyawan juga mayoritas berada di dalam ruangan Puskesmas. sehingga kesulitan untuk memperhatikan orang – orang yang merokok di sekitar Puskesmas. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan Bapak PSM selaku petugas parkir Puskesmas rawat inap way kandis menjelaskan bahwa: "...Memang agak kesulitan yah karena saya harus di tempat parkir juga harus mengatur parkir sambil memperhatikan orang-orang yang merokok di Puskesmas jadi kalau saya cuma sendiri kesulitan jadi memang agak sulit jadi saya berharap juga kesadaran pengunjung dan karyawan untuk menegur ketika melihat ada yang melanggar KTR di Puskesmas waykandis. Kesiapan sumber daya manusia dalam implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas waykandis di tangani oleh karyawan dan petugas parkir, namun dari adanya kebijakan kawasan tanpa rokok tersebut kondisi sumber daya yang ada belum dimaksimalkan.

2. Sumber daya anggaran dalam pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas rawat inap way kandis sudah cukup karena program dari untuk pelaksanaan kawasan tanpa rokok di Puskesmas tidak membutuhkan pendanaan yang banyak. Pendanaan untuk kebijakan tersebut hanya terdapat pada pemasangan tanda dilarang merokok. Pemasangan tanda dilarang merokok menggunakan anggaran dari Puskesmas. Hal tersebut disampaikan oleh Ibu DRT selaku kepala Puskesmas rawat inap way kandis bahwa: "...Untuk anggaran tentang kawasan rokok ini menggunakan anggaran dari Puskesmas untuk pemasangan papan-papan dan poster terkait larangan merokok. Anggaran dalam pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok yang dikeluarkan hanya untuk memasang tanda larangan merokok di sekitar area Puskesmas dengan anggaran yang sudah disediakan dari Puskesmas rawat inap way kandis.

Disposisi

Disposisi adalah sikap dari pelaksana kebijakan untuk melaksanakan kebijakan secara sungguh-sungguh sehingga tujuan kebijakan dapat diwujudkan. Sikap yang bisa mempengaruhi berupa sikap menerima, acuh tak acuh, atau menolak. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan dari seorang implementor akan kebijakan tersebut mampu menguntungkan organisasi atau dirinya sendiri. Pada akhirnya, intensitas disposisi implementor dapat mempengaruhi pelaksana kebijakan. Kurangnya intensitas disposisi ini, akan bisa menyebabkan gagalnya implementasi kebijakan. Pelaksana Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas meliputi Kepala Puskesmas, Karyawan puskesmas, petugas parkir dan pengunjung Puskesmas. Pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas diharapkan memiliki dedikasi untuk melaksanakan tanggung jawab tersebut. Kepala Puskesmas memiliki tanggung jawab mengawasi dan mensukseskan kebijakan tersebut dengan bekerja sama dengan seluruh karyawan. Pihak Puskesmas melakukan upaya untuk mensosialisasikan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas kepada kelompok sasaran, pemasangan papan tanda larangan dilarang merokok di kawasan Puskesmas.

Sikap pelaksana kebijakan di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis masih belum menunjukkan dukungan penuh terhadap pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas, hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara dengan Ibu DRT selaku Kepala Puskesmas rawat inap Way kandis: "...Tanda larangan kami sudah pasang tapi memang susah kami tidak bisa berikan sanksi tapi yang namanya undang-undang tau tidak tau di anggap tau harus di laksanakan karyawan juga ada yang masih acuh untuk menegur." Hasil observasi lapangan juga menemukan seorang pengunjung yang merokok di sekitaran tanda larangan merokok di Puskesmas. Pengunjung yang merokok tidak mendapatkan teguran sedikitpun padahal beberapa karyawan hanya lewat begitu saja.

Hal tersebut menunjukkan sikap yang tidak sejalan dengan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan Puskesmas. Hasil wawancara dengan Bapak JO selaku pengunjung Puskesmas rawat inap way kandis menjelaskan *Saya merokok disini karena jauh lagi mau keluar merokok dari tadi juga saya merokok disini tapi tidak ada juga yang tegur*" Pendapat yang sama juga disampaikan oleh Ibu AP selaku pengunjung Puskesmas menjelaskan: *"...Disini memang ada tanda larangan merokok tapi bagaimana juga mereka yang merokok jadi biasa merokok, karena memang jarang juga ada yang menegur."* Kesimpulan dari beberapa pendapat dan hasil observasi di atas menunjukkan bahwa sikap atau disposisi pelaksana kebijakan di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis ini belum bisa sesuai dengan kebijakan kawasan tanpa rokok. Pelaksana kebijakan masih menunjukkan sikap yang tidak mendukung atas kawasan tanpa rokok di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis.

Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi jelas mempengaruhi keberhasilan kebijakan karena melibatkan banyak pihak di dalamnya. Beberapa pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan akan bersinergi membentuk struktur birokrasi untuk mewujudkan implementasi kebijakan sesuai dengan tujuan. Struktur birokrasi memiliki pemimpin yang mempunyai peran sebagai penanggung jawab. Pemimpin struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas rawat inap way kandis adalah Kepala Puskesmas. Sebuah implementasi kebijakan tentu saja memiliki Standart Operating Procedure (SOP). SOP digunakan sebagai pedoman oleh pelaksana kebijakan dalam melaksanakan tugasnya. Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas rawat inap way kandis tidak ada SOP sebagai pedoman KTR di Puskesmas rawat inap way kandis tetapi surat keputusan mengenai kawasan tanpa rokok sudah berlaku kurang lebih satu tahun di Puskesmas rawat inap way kandis yang dijelaskan oleh Ibu DRT selaku Kepala Puskesmas rawat inap way kandis : "...Memang untuk SOP nya belum ada tapi kami sudah masukan kawasan tanpa rokok ini dalam tata tertib dan tata laksana perawatan pasien pengawasan

tata tertib ini diawasi oleh Kepala Puskesmas, karyawan dan dibantu oleh petugas parkir Puskesmas kami juga sudah memasang tanda larangan merokok kalau untuk pedoman tidak ada dari Puskesmas yang membahas khusus terkait kawasan tanpa rokok.” Pelaksanaan kebijakan tersebut tidak memiliki tim khusus untuk mendukung kawasan tanpa rokok namun diberikan tanggung jawab untuk masalah kawasan tanpa rokok di lingkungan Puskesmas itu kepada karyawan dan dibantu oleh petugas parkir Puskesmas (Republik Indonesia, 2017).

Penyampaian tersebut di peroleh dari hasil wawancara dengan Bapak PSM selaku petugas parkir Puskesmas rawat inap way kandis: “...Selaku petugas parkir di Puskesmas ini memang saya dan rekan saya yang menjaga bertanggung jawab atas lingkungan Puskesmas salah satunya tentang kawasan tanpa rokok di Puskesmas ini di bantu juga oleh karyawan Puskesmas hanya sulit karena saya di luar ruangan , nah Puskesmas ini kan lumayan luas jadi agak kesulitan untuk mengawasi sepenuhnya bagi-bagi orang yang merokok karyawan juga mayoritas di dalam ruangan jadi agak sulit namun tanda-tanda larangan di lingkungan Puskesmas sudah banyak di pasang jadi kita juga harapkan kesadaran masyarakat yang datang ke Puskesmas .”Hal serupa juga disampaikan oleh Ibu A selaku karyawan Puskesmas rawat inap way kandis: “...Kalau dari pihak Puskesmas memang tidak ada tim khusus untuk kawasan tanpa rokok ini hanya berupa larangan saja dan memang sudah ada program mengenai KTR namun hanya sebatas SK kepala Puskesmas tidak adanya SOP yang jelas, tapi sudah ada tanda – tanda larangan untuk tidak merokok di aera Puskesmas jadi yang bertanggung jawab itu karyawan dan petugas parkir di Puskesmas ini, juga harus menegur bila ada yang merokok di lingkungan Puskesmas namun masih banyak juga yang merokok karena masih ada beberapa tempat dalam area Puskesmas yang menjadi kebiasaan pengunjung untuk merokok

Kesimpulan dari beberapa pendapat di atas menunjukkan bahwa kurang ada pedoman yang jelas dari pihak puskesmas untuk mengatur pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan Puskesmas. pihak Puskesmas sudah melaksanakan perintah untuk memasukan larangan merokok di lingkungan Puskesmas pada tata tertib dan tata laksana perawatan pasien, selain itu pihak Puskesmas juga telah memasang tanda dilarang merokok. Tim pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis tidak dibentuk karena sudah ada karyawan dan petugas parkir yang diberikan tanggung jawab untuk mengawasi orang-orang yang merokok di lingkungan Puskesmas (Republik Indonesia, 2017).

Pembahasan

Implementasi Peraturan Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Bandar Lampung Tentang Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Kepala UPT Puskesmas Rawat Inap Way Kandis

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa komunikasi di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis pada dimensi transformasi dan konsistensi menyatakan Puskesmas Rawat Inap Way Kandis melakukan komunikasi kebijakan kawasan tanpa rokok melalui cara sosialisasi. Sosialisasi dilakukan kepala Puskesmas setelah diterapkannya KTR di Puskesmas. Penyampaian informasi mengenai kebijakan kawasan tanpa rokok atau dilarang merokok juga dilakukan langsung kepada karyawan Puskesmas dan petugas parkir. Komunikasi antara Kepala Puskesmas, Karyawan, dan petugas Puskesmas adalah menjelaskan bahwa Puskesmas Way Kandis adalah kawasan tanpa rokok. Penyampaian juga disampaikan khusus untuk seluruh pasien yang akan masuk Puskesmas melalui lembar persetujuan. Dalam lembaran tersebut salah satu poinnya yaitu Puskesmas Rawat Inap Way Kandis adalah Kawasan Tanpa Rokok Pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas rawat inap way kandis adalah Kepala Puskesmas, petugas parkir, dan karyawan Puskesmas.

Pihak Puskesmas sudah memasukan aturan larangan merokok dalam tata tertib Puskesmas

rawat inap Way kandis. Namun, konsistensi dalam pelaksanaan kebijakan di Puskesmas rawat inap way kandis belum terlihat karena karyawan Puskesmas masih acuh tak acuh dengan pengunjung yang merokok. Sedangkan dalam SK UPT Kepala Puskesmas Rawat Inap Way Kandis menjelaskan setiap pegawai harus menegur perokok di area KTR. Dari hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dapat berjalan optimal di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis harus dilakukan sosialisasi secara maksimal dan berkelanjutan. Sosialisasi yang dilakukan tidak hanya membuat atribut promosi kesehatan saja di ruang lingkup Kawasan Tanpa Rokok, alangkah baiknya juga dilakukan sosialisasi langsung kepada seluruh lapisan masyarakat area kerja Puskesmas Rawat Inap Way Kandis, serta batasan-batasan area kawasan tanpa rokok di puskesmas waykandis Tujuannya agar masyarakat dapat lebih memahami hal-hal yang diatur dalam Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Rawat Inap Waykandis 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok tersebut.

Sumber Daya

Disposisi

Sumber daya di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis pada sumber daya manusia dan sumber daya anggaran menyatakan Saat ini jumlah pelaksana kebijakan di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis masih kurang dan terkendala antar pelaksana tidak adanya tim khusus untuk melaksanakan Kawasan Tanpa Rokok. Sumber daya manusia dalam implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Menggunakan karyawan dan dibantu oleh ketua pengawas parkir. Namun petugas parkir tidak bisa sepenuhnya menghindari aktivitas merokok oleh pengunjung Puskesmas karena kekurangan pelaksana di lingkungan Puskesmas yang bisa mengamati dan menegur orang yang merokok (Fernando, Marom.2016). Sumber daya anggaran yang digunakan untuk pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok tidak dianggarkan secara khusus oleh pihak Puskesmas. Pihak Puskesmas rawat inap way kandis tidak menganggarkan khusus. Sosialisasi menjadi langkah awal pihak Puskesmas menanggapi kebijakan tersebut namun sosialisasi yang dilakukan tidak butuh anggaran karena sosialisasi yang dilakukan hanya bentuk penyampaian ke petugas parkir dan karyawan.

Pihak Puskesmas memasang tanda dilarang merokok di lingkungan Puskesmas. Pemasangan tanda tersebut menggunakan anggran tersendiri. Peneliti berasumsi, implementasi kebijakan akan berjalan optimal jika di dukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan anggaran yang memadai (Dunn, William N. 2013). Jika salah satu tidak sesuai harapan, maka akan menjadi penghambat dalam pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa disposisi di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis pada disposisi menyatakan Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas rawat inap way kandis yang dapat dilihat pada saat wawancara dan observasi menunjukkan bahwa sikap pelaksana kebijakan masih belum bisa mendukung sepenuhnya terhadap pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas. Beberapa pelaksana menunjukkan sikap yang tidak mendukung kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Karyawan yang acuh terhadap orang yang merokok di Puskesmas dan kesiapan pelaksana seperti petugas parkir dan karyawan Puskesmas yang masih kesulitan dalam menangani perokok yang berada di lingkungan Puskesmas Rawat Inap Way Kandis.

Sudah ada sanksi yang diberikan untuk karyawan Puskesmas yang melanggar kawasan tanpa rokok yaitu 3 kali teguran lisan jika masih melanggar dikenakan sanksi berupa pengurangan point jasa pelayanan sebanyak 10 poin namun belum adanya sanksi yang tegas maupun teguran dari staf Puskesmas untuk pengunjung sehingga masih ditemukannya perokok yang merokok di lingkungan Puskesmas Rawat Inap Waykandis termasuk petugas Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Sendiri. Pihak Puskesmas Rawat Inap Way Kandis menyadari bahwa

tidak adanya sanksi yang tegas menjadi salah satu faktor yang menyebabkan masih terjadi pelanggaran terhadap kebijakan Kawasan Tanpa Rokok apalagi surat keputusan baru berjalan kurang lebih satu tahun, dengan demikian bahwa tingkat kepatuhan akan menjadi lebih baik jika di dukung oleh adanya pemberlakuan sanksi yang lebih tegas yang mana akan menimbulkan efek jera (Erra Putri Siregar.2015). Selain itu juga, sangat diperlukan monitoring pengawasan terhadap setiap pelanggaran yang terjadi di Kawasan Tanpa Rokok. Maka demikian, peneliti berasumsi bahwa tingkat kepatuhan akan menjadi lebih baik jika di dukung oleh adanya pemberlakuan sanksi yang lebih tegas yang mana akan menimbulkan efek jera. Selain itu juga, sangat diperlukan monitoring pengawasan terhadap setiap pelanggaran yang terjadi di Kawasan Tanpa Rokok.

Struktur Organisasi

Struktur birokrasi di puskesmas rawat inap way kandis pada struktur birokrasi Menyatakan Struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis belum dibuat pedoman berupa SOP secara jelas untuk mengatur pembagian tugas pelaksana kebijakan sehingga implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok kurang berjalan efektif. Pihak Puskesmas juga tidak memiliki struktur dan tidak memiliki tim khusus untuk kawasan tanpa rokok sehingga pelaksana kesulitan dalam mensukseskan kebijakan tersebut. Pembagian tugas yang tidak terlalu rumit dalam pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas rawat inap way kandis ternyata masih belum bisa dimaksimalkan. Masih banyak pelanggaran yang terjadi di Puskesmas tersebut (Zismeda Taruna.2016). Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi meskipun tidak ada komite khusus pemantauan pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, seharusnya hal tersebut tidak menjadi alasan bahwa sebuah kebijakan belum terlaksana secara maksimal (Fernando, Marom.2016). Oleh karena itu sebaiknya segera di bentuk komite atau tim khusus pengawasan agar implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas rawat inap way kandis dapat berjalan dengan baik.

Kesimpulan

Penyampaian tentang kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas rawat inap Way kandis belum maksimal karena masih banyak masyarakat yang hanya sekedar mengetahui larangan merokok di Puskesmas tapi tidak mengetahui isi dari kebijakan atau batasan-batasan untuk tidak merokok di Kawasan Tanpa Rokok, tidak adanya sumber daya diantaranya sumber daya manusia, anggaran dan fasilitas, sikap implementor yang masih acuh tak acuh dalam menegor pelanggar kawasan tanpa rokok di puskesmas rawat inap way kandis, Tidak adanya pengawas terhadap pelanggaran larangan merokok di sembarangan tempat, dikarenakan Puskesmas rawat inap way kandis belum ada daya manusia.

Daftar Pustaka

- Azhka. 2013. "Implementasi Studi Eektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota tentang KTR dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Sumatra Barat tahun 2013" *Skripsi* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, Padang,
- David. 2018. "Implementasi Kebijakan KTR Di RS Inco Soroakto" *Skripsi*. Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Hasanudin, Makasar.
- Dunn, William N. 2013. Pengantar Kebijakan Publik. Edisi Ke-2. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Erra Putri Siregar.2015 "Analisis Implementasi Kebijakan KTR Di RSUD Dr.Pringadi Medan". *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.
- Fernando, Marom.2016 "Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Puskesmas

- Pandanaran Kota Semarang”.*Skripsi*.Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Diponogoro.
- Muhamad Sayuti.2017 “Implementasi Kebijakan KTR Pada Puskesmas Lhok Beurngen Dan Puskesmas Tanah Jambo Aye”.*Tesis*.Pascasarjana Universitas Sumatra Utara Medan
- Republik Indonesia. Peraturan Daerah Provinsi Bandarlampung Nomor 8 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- Republik Indonesia. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.
- Republik Indonesia. Surat Edaran Walikota Bandar Lampung Nomor 440/424/111.02/2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Riska Dwi.2015 “Implementasi Perwali Kota Samarinda No 51 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Rawat Inap Palaran”.*Skripsi*.Samarinda
- Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Tentang Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di UPT Puskesmas Rawat Inap Way Kandis
- Zismeda Taruna.2016 “Implementasi Kebijakan KTR Di Sma Gajahmada yogyakarta”.*Skripsi*.Program Studi Kebijakan Pendidikan Jurusan Filsafat Dan Sosiologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Nehri Yogyakarta.