

**IMPLEMENTASI QANUN NOMOR 10 TAHUN 2013
TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK
DAN KAWASAN TERBATAS ROKOK
PADA KECAMATAN BIES, KABUPATEN ACEH TENGAH,
PROVINSI ACEH**

Qania Ade Fanisha
NPP. 29.0055

*Asdaf Kabupaten Aceh Tengah, Provinsi Aceh
Program Studi Kebijakan Publik*

Email: qania.fanisha@gmail.com

ABSTRACT

Problem Statement/Background (GAP): The author focuses on applying the Qanun of Central Aceh Regency Number 10 of 2013 concerning Non-Smoking Areas and Cigarette Restricted Areas in Bies District, Central Aceh Regency, Aceh Province. **Purpose:** This study aimed to find out about the implementation of the No-Smoking Zone and Cigarette-Restricted Area policies, the inhibiting factors in implementing the No-Smoking and Cigarette-Restricted Area policies, and efforts to enforce the No-Smoking Zone and Cigarette Restricted Area policies in Bies District. **Method:** This study uses a qualitative method with a descriptive approach. This study's data collection techniques were interviews (10 informants) and documentation. In this study, the author uses the theory of policy implementation from Edward III. **Result:** The findings obtained by the authors in this study are that there are still many people in Bies District who have not implemented the No Smoking Area policy in their daily lives; several factors causing it, namely the lack of socialization carried out, and not optimal supervision. The implementation of Qanun Number 10 of 2013 concerning Non-Smoking Areas and Cigarette Restricted Areas in its performance has not run optimally; this is indicated by many people in the sub-district who violated. **Conclusion:** The community that supports the implementation of a No Smoking Area is relatively high with the hope of realizing a cleaner and healthier environment. However, this must be supported by adequate facilities and infrastructure and the role of the government in enforcing it and, of course, the support and participation of all levels of society.

Keywords: Implementation of policies; smoke-free areas and smoking-restricted areas; socialization and supervision

ABSTRAK

Permasalahan/Latar Belakang (GAP): Penulis berfokus pada penerapan Implementasi Qanun Kabupaten Aceh Tengah Nomor 10 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok pada Kecamatan Bies, Kabupaten Aceh Tengah, Provinsi Aceh. **Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok, faktor penghambat dalam implementasi kebijakan Kawasan tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok, serta upaya dalam mengimplementasikan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok di Kecamatan Bies. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara (10 Informan), observasi dan dokumentasi. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teori implementasi kebijakan dari Edwars III. **Hasil/Temuan:** Temuan yang diperoleh penulis dalam penelitian ini yaitu masih banyaknya ditemukan masyarakat Kecamatan Bies yang belum menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dikehidupan sehari-hari, beberapa faktor penyebabnya yaitu kurangnya sosialisasi yang dilakukan, serta tidak maksimalnya pengawasan. Hal ini menunjukkan bahwa Implementasi Qanun Nomor 10 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok dalam pelaksanaannya belum berjalan dengan maksimal, fenomena ini ditandai dengan masih banyaknya masyarakat bahkan pegawai dikecamatan Bies yang melanggar. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil kajian dapat disimpulkan bahwa masyarakat yang mendukung diterapkannya Kawasan Tanpa Rokok pada dasarnya cukup tinggi dengan harapan dapat mewujudkan lingkungan yang lebih bersih dan sehat. Namun hal ini tentu harus didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai serta peran pemerintah dalam penegakkannya dan tentunya dukungan dan partisipasi dari seluruh lapisan masyarakat..

Kata kunci: implementasi kebijakan; kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas rokok; sosialisasi dan pengawasan

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang yang terletak di kawasan Asia Tenggara. Negara berkembang seperti Indonesia sering kali menghadapi berbagai tantangan, salah satunya yaitu tantangan mengenai kesehatan. Salah satu bagian dari pembangunan nasional adalah pembangunan kesehatan yang memiliki tujuan untuk menumbuhkan kesadaran, kemampuan serta keinginan untuk meningkatkan kehidupan yang sehat. Usaha yang dapat dilakukan salah satunya yaitu dengan pengamanan kandungan zat adiktif. Di Indonesia terdapat undang-undang yang mengelola hal berkaitan dengan kesehatan, yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Pasal 1 28H Pasal Ayat (1) satu yang menegaskan tentang seluruh insan yang berhak atas kehidupan yang sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mempunyai lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak atas pelayanan kesehatan.

Udara sangat vital untuk kesehatan makhluk hidup. Jika udara tidak ada, dapat dipastikan makhluk hidup tidak akan sanggup bertahan. Hal ini dikarenakan udara

di Bumi mengandung sejumlah besar gas yang diperlukan, terutama gas yang digunakan untuk bernafas, yaitu oksigen. Karena oksigen ini diperlukan untuk bernafas, maka Menjaga kualitas udara perlu dilakukan pengendalian sumber pencemaran udara dari segala bentuk kegiatan yang dapat menimbulkan pencemaran udara, termasuk rokok.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 tentang Perlindungan zat adiktif dalam Produk Tembakau Bagi Kesehatan dalam Pasal 1 menetapkan bahwa rokok adalah salah satu hasil tembakau yang bertujuan untuk dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, termasuk kretek, rokok, cerutu, rokok putih atau bentuk lain yang dibuat dari tumbuhan nicotina tabacum, nicotina rustina dan jenis lainnya atau sintetisnya yang dalam asapnya terkandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan. Rokok tidak hanya memberikan dampak negatif kepada orang yang menghisapnya namun juga dapat memberikan dampak negatif kepada sekitarnya, termasuk perokok pasif. Menurut Gondodiputro (2007) Rokok diketahui mengandung zat adiktif, di antaranya mengandung sekitar 4.000 bahan kimia, 200 di antaranya bersifat racun dan 43 di antaranya dapat menimbulkan kanker pada tubuh. Zat kimia yang terkandung dalam rokok, seperti nikotin, CO (karbon monoksida) dan tar, dapat menimbulkan penyakit antara lain seperti stroke, kanker, jantung koroner, hipertensi arteri, diabetes, kanker kulit serta gigi keropos.

Oleh karena itu, bila dikonsumsi dapat membahayakan kesehatan perokok aktif dan bahkan orang-orang disekelilingnya yang dapat menghirup asap rokok tersebut. Saat ini Kabupaten Aceh Tengah sudah memiliki Qanun Kabupaten Aceh Tengah Nomor 10 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok. Dalam Qanun ini terdapat penjelasan mengenai tanda-tanda tempat dilarang merokok serta tempat khusus untuk merokok. Pertimbangan Pemerintah Kabupaten Aceh Tengah dalam Qanun ini adalah untuk memajukan derajat kesehatan masyarakat yang memerlukan kepekaan, keinginan dan kemampuan masyarakat agar selalu hidup sehat, oleh karena itu pentingnya memastikan pemakaian bahan yang terkandung oleh zat adiktif tidak merugikan serta membahayakan individu, kesehatan keluarga dan masyarakat sekitar.

Pelaksanaan dan penerapan Kawasan Terbatas Rokok (KTR) memiliki tujuan untuk memperkecil area untuk perokok agar generasi saat ini sampai dengan generasi yang akan datang nanti dapat terlindungi dari bahaya rokok. KTR dalam PP Tembaka, harus ditetapkan pada tujuh lokasi yaitu tempat ibadah, tempat kerja, tempat proses belajar mengajar, fasilitas pelayanan kesehatan, angkutan umum, tempat anak bermain, dan tempat umum serta tempat lain yang ditetapkan.

1.2. Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)

Qanun ini sudah berjalan selama 9 tahun, namun sampai saat ini implementasinya masih belum berjalan sesuai harapan. Hal ini ditandai dengan masih banyaknya oknum masyarakat, pegawai pemerintahan bahkan tempat-tempat pelayanan kesehatan, instansi pendidikan serta di instansi pemerintahan yang menghiraukan dan tidak mematuhi aturan tersebut dan belum ditemukannya kawasan khusus untuk merokok. Di kecamatan Bies Kabupaten Aceh Tengah telah diterapkan aturan mengenai larangan merokok dikawasan tanpa rokok. Namun sampai detik ini terus ditemui orang-orang yang merokok dikawasan yang dilarang untuk merokok seperti yang tertera dalam Qanun Nomor 10 Tahun 2013 Tentang

Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok.

Melihat masih banyaknya masyarakat Kecamatan Bies yang merokok sembarangan disebabkan tidak adanya ruangan khusus untuk merokok dan kurangnya pengetahuan mengenai Qanun ini membuat masyarakat menjadi tidak mematuhi aturan yang ada. Kurangnya kegiatan sosialisasi langsung oleh instansi pemerintah terhadap masyarakat yang melakukan transaksi atau kegiatan di ruang publik terkait dengan aturan merokok yang berlaku mengakibatkan masyarakat tidak peka dan merespon tanda /petunjuk/ peringatan/ ruangan bebas asap rokok. Merokok memang hak dari semua individu namun tentunya hal ini harus memperhatikan hak individu lain agar mereka dapat memperoleh udara yang sehat, bersih dan segar.

Oleh karena itu asap rokok merupakan persoalan kesehatan masyarakat yang hingga detik ini masih sangat sulit diselesaikan. Masalah ini sudah dianggap sebagai permasalahan global. Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok di Kecamatan Bies Kabupaten Aceh Tengah harus di dukung implementasinya serta tidak pernah bosan untuk memberikan Sosialisasi pada semua lapisan masyarakat, baik aparatur sipil negara maupun masyarakat biasa untuk memahami betapa pentingnya mematuhi peraturan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok. Peran aktif dari pemerintah daerah sangatlah berpengaruh dalam menindaklanjuti kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok di Aceh Tengah yang telah berjalan sekitar 9 tahun belakang.

1.3. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini terinspirasi oleh beberapa penelitian terdahulu, baik dalam konteks evaluasi, implementasi serta efektivitas mengenai penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Penelitian Purwo Setiyo Nugroho yang berjudul Evaluasi implementasi kawasan tanpa rokok (KTR) Tahun 2015, penelitian ini menunjukkan bahwa Kawasan tanpa rokok dilaksanakan atas latar belakang ilmu kesehatan yang mendasari kerugian dari aktivitas merokok. Selanjutnya implementasi kawasan tanpa rokok belum maksimal dengan indikator ketercapaian KTR dan terdapat beberapa faktor penghambat, yaitu belum ada Juru Anti Rokok untuk mengembangkan dan membuat rencana strategis untuk mengembangkan kawasan bebas rokok serta kurang maksimalnya sosialisasi mengenai kawasan tanpa rokok (KTR) seperti banner, pamflet serta poster dan kurang maksimalnya media edukasi kesehatan melalui media promosi kesehatan mengenai bahaya rokok.

Penelitian yang diteliti oleh Mhd Rizka Ikhsan (2015) menemukan bahwa sanksi berupa peringatan pelanggaran peraturan Kawasan Tanpa Rokok yang dinilai belum efektif. Kejadian ini ditandai dengan masih tingginya angka pelanggaran peraturan daerah tersebut oleh aparat penegak hukum yang kurang tegas terhadap pelanggarnya. Penegakan hukum yang tegas dapat meningkatkan kesadaran bagi perokok aktif agar tidak merokok di tempat-tempat yang dilarang untuk merokok. Penelitian Nizwardi Azkha (2013) menemukan bahwa peran pemerintah daerah akan berdampak besar pada implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Kebijakan

ini membutuhkan tanggung jawab dan tekad dari pemerintah daerah, serta partisipasi dan dukungan oleh seluruh pihak untuk mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok. Saat ini masyarakat yang mendukung pelaksanaan KTR hanya kurang dari setengahnya yaitu 40%, namun masyarakat yang mengakui KTR efektif menurunkan perokok hingga 51%. Selain kawasan tanpa rokok yang dapat melindungi perokok pasif, hal ini juga dapat mengurangi jumlah perokok aktif.

1.4. Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Penulis melakukan penelitian yang berbeda dan belum dilakukan oleh penelitian terdahulu, dimana konteks penelitian yang dilakukan yakni Implementasi Qanun Kabupaten Aceh Tengah Nomor 10 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok pada Kecamatan Bies, Kabupaten Aceh Tengah, Provinsi Aceh. Artinya penelitian ini lebih difokuskan untuk mengetahui implementasi di daerah, sehingga data dan fakta yang dihasilkan lebih menjurus di Kecamatan Bies. Selain itu variabel yang digunakan juga berbeda dari penelitian sebelumnya yakni menggunakan pendapat dari Edward III yang menyatakan bahwa implementasi dikatakan berhasil dengan 4 variabel yaitu komunikasi, struktur birokrasi, sumber daya, dan disposisi.

1.5. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa dan memperoleh gambaran yang jelas mengenai Implementasi Qanun Kabupaten Aceh Tengah Nomor 10 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok pada Kecamatan Bies, Kabupaten Aceh Tengah, Provinsi Aceh.

II. METODE

Pendekatan penelitian merupakan bagian yang sangat penting dalam sebuah penelitian. Untuk mendukung penelitian, seorang peneliti membutuhkan metode penelitian. Pada penelitian ini penulis akan melakukan penelitian dengan jenis penelitian kualitatif dan pendekatan deskriptif. Melalui desain penelitian ini, diharapkan data yang akan digali dan disajikan melalui penggunaan kata-kata untuk memperoleh gambaran yang lebih konkrit dan rinci tentang fenomena tertentu dan sedekat mungkin dengan kenyataan. Metode untuk menentukan informan adalah dengan cara Purposive Sampling yang dilanjutkan dengan metode snow-ball. Penulis mengumpulkan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi.

Dalam melakukan pengumpulan data kualitatif, penulis melakukan wawancara secara mendalam terhadap 10 orang informan yang terdiri dari Camat Bebesen Kabupaten Aceh Tengah, Sekretaris Camat Bebesen Kabupaten Aceh Tengah,

Kepala Seksi Ketentraman Ketertiban Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah, Kepala Satuan Polisi Pamong Praja dan Wilayahul Hisbah Kabupaten Aceh Tengah, Kepala Puskesmas Bies Kabupaten Aceh Tengah, Marbot Bies Kabupaten Aceh Tengah, Kepala Sekolah SDN 4 Bies, Masyarakat (3 orang). Adapun pengumpulan data Kualitatif dilaksanakan dengan memberikan pertanyaan sesuai dengan pedoman wawancara yang telah dibuat serta melihat data-data yang berkaitan dengan permasalahan yang diambil. Serta analisisnya menggunakan teori implementasi yang berpedoman pada model Edward III yang menyatakan bahwa kebijakan dapat dikatakan berhasil apabila dipengaruhi empat tahap, yaitu komunikasi, struktur birokrasi, sumber daya, dan disposisi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis menganalisis dan mendapatkan gambaran mengenai Implementasi Qanun Nomor 10 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok pada Kecamatan Bies, Kabupaten Aceh Tengah, Provinsi Aceh, menggunakan pendapat dari Edward III yang menyatakan bahwa implementasi dapat dipengaruhi oleh empat tahap, yaitu komunikasi, struktur birokrasi, sumber daya, dan disposisi. Adapun pembahasan dapat dilihat pada subbab berikut.

3.1. Komunikasi

Demi mencapai tujuan implementasi kebijakan yang diharapkan agar bisa berjalan seperti yang diharapkan serta sesuai dengan tujuan. Maka sosialisasi kebijakan sangatlah dibutuhkan untuk menunjang keberhasilan dari implementasi kebijakan.

1. Dimensi Transmisi

Tidak bisa disebut gampang dalam menerapkan Qanun Kawasan Tanpa Rokok ini. Contohnya ialah paham para pemangku kepentingan mengenai betapa pentingnya Kawasan Tanpa Rokok yang masih belum satu persepsi. Rokok itu ibarat dua sisi mata uang atau dua belah pisau yang sama tajam. Di satu sisi, rokok bisa menjadi faktor berbahaya bagi kesehatan banyak orang bukan hanya perokok, tetapi juga mereka yang terpapar asapnya. Tetapi di sisi lain, rokok adalah industri yang hebat di Indonesia yang memberikan banyak penghasilan. Sebelum Perda dari provinsi manapun itu disahkan, tentu akan terjadi banyak penolakan. Untuk itu perlu pula sosialisasi berupa pembinaan kepada pemangku kepentingan, perokok dan masyarakat tentang rencana ini. SKPK terkait lainnya telah memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang dampak dari rokok tersebut. Namun sebaiknya tidak hanya bagi perokok aktif, bahkan hal ini perlu di sosialisasikan ke setiap kalangan agar perokok pasif juga tau akan bahaya terpapar asap rokok ini. Dari kalimat diatas dapat kita simpulkan bahwa Kawasan Tanpa Rokok sudah disosialisasikan tetapi belum terlalu efektif karena banyak dari pegawai dan masyarakat belum mengetahui adanya Qanun tersebut.

2. Dimensi Kejelasan

Menurut salinan Qanun Nomor 10 tahun 2013 tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas rokok pada bagian kedua pasal 3 bertujuan, point a yaitu memberikan perlindungan yang efektif dari bahaya paparan asap rokok orang lain. Point b yaitu memberikan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat, dan yang terakhir point c yaitu melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk merokok baik langsung maupun tidak langsung

Karena fungsi pemerintah untuk melindungi masyarakat dari kemungkinan-kemungkinan yang membahayakan, makanya sudah jelas dituliskan di dalam Qanun Nomor 10 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok, tujuan sehingga dibuatnya Qanun tersebut.

3. Dimensi Konsistensi

komunikasi yang telah dilakukan Pemerintah Kecamatan Bies belum memenuhi kriteria consistency, karena berdasarkan hasil observasi, sosialisasi yang dilakukan hanya bersifat event yang tidak berkesinambungan. Di lapangan, masih belum terdapat kampiun yang secara berkelanjutan mensosialisasikan isi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok tersebut. Karena konsistensi diperlukan untuk kebijakan yang diambil tidak simpang siur, hal itu terlihat dari hilangnya simbol-simbol yang dipasang lalu tidak dipasang kembali pada tahun ini sehingga membingungkan pelaksana kebijakan, target grup dan pihak-pihak yang berkepentingan, oleh sebab itu konsistensi merupakan salah satu point menuju keberhasilan suatu kebijakan.

3.2. Sumber Daya

Tidak hanya informan yang dapat menjadikan kebijakan berhasil, sumber daya yang dimiliki implementor jika tidak mempunyai sumber daya yang memadai maka roda kebijakan tidak dapat berputar seperti tujuan dan harapan yang diinginkan.

1. Sumber daya manusia

Implementasi kebijakan sukar untuk mencapai tujuannya apabila tidak diberi dukungan sumber daya manusia yang cukup kualitas dan kuantitasnya. Susbtansi Qanun Nomor 10 Tahun 2013 padahal sudah mengatur dalam pasal 19 tentang pengawasan. Sumber daya manusia yang mewujudkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok di Kecamatan Bies seharusnya bersifat lintas sektor, tidak sekedar dari Dinas Kesehatan saja yang dibentuk dalam sebuah pansus. Dinas Kesehatan yang dianggap leading sector bukan satu-satunya SKPK yang terjun, namun SKPK yang memiliki hubungan lainnya juga seharusnya memiliki andil pada pelaksanaan kebijakan ini. Bentuk kerja lintas sektoral ini disahkan dengan bentuk Tim Pelaksana Pengawasan, Tim Pemantau dan Tim Penegak Qanun. Sumber daya manusia adalah salah satu faktor yang berperan dalam mengimplementasikan kebijakan. Kualitas dan jumlah sumber daya manusia yang baik akan berhasil mendukung proses produksi suatu kebijakan. Tetapi yang sebaliknya, kualitas dan kuantitas mereka yang hilang, mungkin proses mencapai tujuan kebijakan dapat terhambat. Oleh karena itu, dukungan sumber daya manusia diperlukan dengan kualitas dan kuantitas yang baik dalam mendukung proses pelaksanaan Qanun Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok.

2. Sumber Daya Anggaran

Dana yang dimiliki dianggap belum mencukupi untuk promosi pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, 9 tahun keberjalanan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Aceh Tengah terkhusus di Kecamatan Bies, program dan kegiatan hingga saat ini masih dalam bentuk sosialisasi dan dialog dengan masyarakat tentang pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, namun hal ini dinilai belum efektif karena berdasar hasil survey yang dilakukan juga tidak sedikit masyarakat yang menyatakan tidak mengetahui kebijakan Kawasan Tanpa Rokok tersebut.

Kemudian dapat dirangkumkan bahwasanya masih terdapat keterbatasan jumlah dana untuk mengimplementasikan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok tersebut. Dana penerapan area Kawasan Tanpa Rokok secara fundamental didukung oleh pemerintah dengan ketersediaan sejumlah dana. Implementasi kebijakan harus didukung oleh anggaran penuh untuk memastikan implementasi Kawasan Tanpa Rokok, karena tidak ada anggaran yang cukup, kebijakan tersebut tidak akan bekerja secara efektif.

3. Sumber Daya Peralatan

Sarana dan prasarana agar berjalannya pelaksanaan program mengenai kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sangat diperlukan. Fasilitas yang diperlukan antara lain pembelian bahan media promosi seperti billboard, spanduk, stiker, baliho dan property lainnya. Di lingkungan Kecamatan Bies Kabupaten Aceh Tengah, sarana pendukung Kawasan Tanpa Rokok ini masih belum cukup memadai dan terbatas berupa spanduk, baliho, stiker dalam pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Salah satu sarana dalam rangka mendukung kebijakan Kawasan Tanpa Rokok adalah tempat khusus untuk merokok yang wajib memenuhi persyaratan ruang terbuka atau ruang yang berhubungan langsung dengan udara luar sehingga udara dapat bersirkulasi dengan baik. Namun saat ini di Kecamatan Bies Kabupaten Aceh Tengah belum tersedia ruangan khusus tersebut sehingga menyulitkan para perokok. Infrastruktur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan. Sarana dan prasarana harus dimiliki oleh para pelaksana kebijakan agar kegiatan yang dilakukan dapat dijalankan secara efisien dan efektif.

4. Sumber Daya Kewenangan

Penerapan Kawasan Tanpa Rokok perlu menerapkan prinsip pemberdayaan masyarakat yang berusaha memunculkan kesadaran dari masyarakat itu sendiri, oleh karenanya dalam hal ini sangat dibutuhkan kehadiran kampiun atau pelopor dalam hal ini dimulai dari kepala SKPK terkait Kawasan Tanpa Rokok di Kecamatan Bies Kabupaten Aceh Tengah.

3.3. Disposisi

Merupakan perilaku bagi pelaksanaan kebijakan, apabila pelaksanaan kebijakan menginginkan efisiensi maka para pelaksana kebijakan bukan saja mengetahui tetapi harus memiliki kemampuan untuk melaksanakan dengan kata lain jangan hanya membaca kebijakan tersebut tetapi juga harus diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

1. Pengangkatan Birokrat

Didalam penerapan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok di Kecamatan Bies Kabupaten Aceh Tengah, selain membutuhkan personil atau para implementor/pelaku kebijakan agar kebijakan tersebut dapat berjalan juga harus diperhatikan pengangkatannya personil untuk melaksanakan kebijakan, misalnya dengan kategori harus memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan serta sanggup melaksanakan kebijakan melalui sikap-sikap mereka. Oleh sebab itu dalam perekrutan personil untuk penerapan kawasan tanpa rokok perlu dilakukan seperti seleksi agar mendapatkan personil yang memiliki integritas dan sikap-sikap yang sementinya dilakukan dalam penegakkan Kawasan Tanpa Rokok.

2. Insentif

Upaya memecahkan kasus para pelaksana cenderung melakukan manipulasi intensif. Manipulasi intensif yang dikerjakan oleh para pembuat kebijakan memotivasi tindakan para pelaksana kebijakan yang mengakibatkan mereka malas serta kehilangan motivasi untuk melaksanakan pekerjaan karena insentif memang bukan yang utama dalam melaksanakan pekerjaan tetapi menjadi tujuan utama untuk bekerja, oleh sebab itu jika mereka sudah mengetahui kecurangan yang dilakukan akan membuat mereka antipati terhadap pekerjaannya. Seperti yang peneliti temukan dilapangan para personil tidak memiliki tambahan intensif untuk penerapan Kawasan tanpa Rokok dan kawasan terbatas rokok, karena menurut Kasat Pol-PP dan WH Aceh Tengah “Bagaimana kami memberi insentif lebih, sedangkan yang sekarang saja anggaran kami terbatas”. Mungkin hal ini yang harus lebih diperhatikan.

3.4. Struktur Birokrasi

1. Standard Operational Procedures (SOP)

Pada hakikatnya SOP adalah sebuah gerakan yang dilaksanakan secara terus menerus oleh orang yang bekerja di dalam penerapan Kawasan Tanpa Rokok. Fungsi dari SOP pertama untuk memperlancar tugas dari implementor kebijakan sehingga kerjaan tidak simpang siur, dan yang kedua ialah sebagai dasar hukum bila saja pembiasaan yang dilakukan oleh implementor terjadi, ketiga untuk mengetahui dengan transparan gangguan-gangguan dan gampang untuk diusut dimana kesalahannya, keempat sebagai pengarah implementor agar keseluruhan lebih memperhatikan masalah disiplin dalam menjalankan tugas dan yang terakhir sebagai pedomaan dalam melaksanakan pekerjaan rutin. Dari hasil penelitian ternyata Kabupaten Aceh Tengah dalam penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sudah memiliki SOP tetapi masih terdapat hambatan. Jika SOP sudah ada dan didukung dengan ketegasan pimpinan dan payung hukumnya jelas, mudah-mudahan kebijakan ini bisa terwujud.

2. Fragmentasi

Komitmen untuk menyebarkan tanggung jawab atas kegiatan atau aktivitas kerja oleh beberapa karyawan di dalam suatu pekerjaan sangatlah bermanfaat dan memudahkan dalam bekerja, hal ini sudah dilakukan oleh Pemerintah kabupaten Aceh Tengah tetapi belum maksimal karena dapat kita lihat dalam implementasinya untuk pembuatan Qanun yang membuat yaitu bagian Hukum Setdakab Aceh Tengah selanjutnya untuk pengesahannya melibatkan Kepala Daerah dalam hal ini Bupati serta dengan Dewan Perwakilan Rakyat kabupaten Aceh Tengah, selanjutnya untuk tugas sosialisasi di beri kewenangan Dinas Kesehatan untuk menyebarkan informasi tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok, kemudian untuk pengawasan diberi kewenangan kepada Satuan Polisi Pamong Praja tetapi kurang maksimal.

3.5. Diskusi Temuan Utama Penelitian

Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok bertujuan untuk memberi batasan pergerakan perokok aktif dengan harapan dapat memberikan perlindungan bagi perokok pasif, serta menjadi alternatif yang efektif untuk menekan angka perokok aktif, sehingga perlu diterapkan Kawasan Tanpa Rokok. Peneliti meneliti mengenai Implementasi Qanun Nomor 10 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok pada Kecamatan Bies, Kabupaten Aceh

Tengah dan menemukan beberapa fenomena yang terjadi dilapangan. Qanun ini telah berjalan selama 9 tahun lamanya, namun sampai saat ini implementasinya masih belum berjalan sesuai harapan. Hal ini ditandai dengan masih banyaknya oknum masyarakat, pegawai pemerintahan bahkan tempat-tempat pelayanan kesehatan, instansi pendidikan serta di instansi pemerintahan yang menghiraukan dan tidak mematuhi aturan tersebut dan belum ditemukannya kawasan khusus untuk merokok. Di kecamatan Bies Kabupaten Aceh Tengah telah diterapkan aturan mengenai larangan merokok dikawasan tanpa rokok. Namun sampai detik ini terus ditemui orang-orang yang merokok dikawasan yang dilarang untuk merokok seperti yang tertera dalam Qanun Nomor 10 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok. Masyarakat hingga pegawai yang tidak mau mematuhi peraturan tersebut harus diberikan sanksi yang tegas dan komitmen untuk mematuhi. Tanpa adanya penalti, sukar untuk menciptakan perubahan sikap. Untuk mensosialisasikan penulis menyarankan agar merubah caranya, yang selama ini terlihat seperti baku dalam mensosialisasikannya agar menjadi lebih mudah dicerna dan membuat perhatian kepada target yang ingin sampaikan yaitu misalnya dengan cara membuat kata-kata yang nyentrik, gaul tetapi tujuannya tercapai serta lebih memanfaatkan media social dengan membuat video-video lucu dengan pemeran pelawak yang ada di Kecamatan Bies dengan tujuan sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok setelah itu di upload ke media sosial. Selanjutnya, diperlukan adanya pembentukan kelompok untuk mengawal serta mengawasi implementasi kebijakan ini. Kelompok ini bisa berasal dari unsur PNS dan masyarakat untuk senantiasa mengingatkan/menegur perokok aktif yang merokok di tempat umum. Kelompok ini diharapkan mampu menjadi sumber laporan pelanggaran peraturan yang berlaku mengenai perokok aktif.

Penelitian Purwo Setiyo Nugroho Dengan jurnal berjudul “Evaluasi implementasi kawasan tanpa rokok (KTR) Tahun 2015” memaparkan bahwa masih Kawasan tanpa rokok dilaksanakan atas latar belakang ilmu kesehatan yang mendasari kerugian dari aktivitas merokok. Selanjutnya implementasi kawasan tanpa rokok belum maksimal dengan indikator ketercapaian KTR terdapat beberapa faktor penghambat, yaitu belum ada Juru Anti Rokok untuk mengembangkan dan membuat rencana strategis untuk mengembangkan kawasan bebas rokok serta kurang maksimalnya sosialisasi mengenai kawasan tanpa rokok (KTR) seperti banner, pamflet serta poster dan kurang maksimalnya media edukasi kesehatan melalui media promosi kesehatan mengenai bahaya rokok.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Mhd. Rizal Ikhsan dengan jurnal yang berjudul “Implementasi Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2011 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Kota Payakumbuh”. Mendapatkan hasil pemberian sanksi berupa peringatan pelanggaran peraturan Kawasan Tanpa Rokok yang dinilai belum efektif. Hal ini berdasarkan masih tingginya angka pelanggaran peraturan daerah tersebut oleh aparat penegak hukum yang kurang tegas terhadap pelanggarnya. Penegakan hukum yang tegas dapat meningkatkan kesadaran bagi perokok aktif agar tidak merokok di tempat-tempat yang dilarang untuk merokok. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Nizwardi Azkha dengan jurnal berjudul “Studi efektivitas penerapan kebijakan perda kota tentang kawasan tanpa rokok (KTR) dalam upaya menurunkan perokok aktif di Sumatera Barat tahun 2013” menemukan bahwa peran pemerintah daerah akan berdampak besar pada

implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, karena kebijakan ini membutuhkan tanggung jawab dan tekad dari pemerintah daerah, serta partisipasi dan dukungan oleh seluruh pihak untuk mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok. Saat ini masyarakat yang mendukung pelaksanaan KTR hanya kurang dari setengahnya yaitu 40%, namun masyarakat yang mengakui KTR efektif menurunkan perokok hingga 51%. Selain kawasan tanpa rokok yang dapat melindungi perokok pasif, hal ini juga dapat mengurangi jumlah perokok aktif.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut: (a) Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok dalam pelaksanaannya dengan waktu yang sudah hampir 9 tahun, belum dapat menunjukkan penurunan angka yang signifikan terhadap perokok aktif dan belum dapat mewujudkan lingkungan yang bersih dan sehat, serta banyak dari masyarakat maupun pegawai belum mengetahui tentang kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dikarenakan kurang gencarnya sosialisasi yang dilakukan. Kemudian beberapa faktor secara teori dibutuhkan untuk menentukan keberhasilan implementasi kebijakan ternyata memang belum optimal terlaksana di Kecamatan Bies Aceh Tengah yaitu komunikasi yang tidak konsisten, sumber daya terbatas dalam segala aspek, komitmen untuk SOP yang belum dilaksanakan. (b) Faktor penghambat dari penerapannya Kawasan Tanpa Rokok di Kecamatan Bies Kabupaten Aceh Tengah memiliki beberapa aspek mulai dari tidak tersedianya ruangan khusus merokok akibatnya para pegawai dan masyarakat yang merokok melakukan aktifitas menghisap tembakaunya di ruang-ruang kerja dan area-area yang dilarang merokok. Kemudian pengawasan dalam arti merazia tempat tempat yang ada larangan merokok belum dilakukan oleh personil Satuan polisi Pamong Praja padahal jika hal ini dilakukan setidaknya bisa mengingatkan serta sekalian mensosialisasikan Qanun Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok. (c) Upaya yang dilakukan oleh Kecamatan Bies agar Qanun Nomor 10 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok di Kecamatan Bies pada umumnya yaitu memaksimalkan sosialisasi kepada masyarakat dan pegawai bukan hanya mengandalkan media cetak, symbol-simbol yang berupa spanduk, banner stiker tetapi melalui himbauan langsung pada setiap kegiatan-kegiatan yang memungkinkan.

Keterbatasan Penelitian. Penelitian ini memiliki keterbatasan utama yakni waktu dan biaya penelitian. Penelitian ini juga hanya dilakukan pada satu Kecamatan saja sebagai model studi kasus yang dipilih berdasarkan pendapat Edward III.

Arah Masa Depan Penelitian (*future work*). Penulis menyadari masih awalnya temuan penelitian, oleh karena itu penulis menyarankan agar dapat dilakukan penelitian lanjutan pada lokasi serupa berkaitan dengan Implementasi Qanun Nomor 10 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok pada Kecamatan Bies, Kabupaten Aceh Tengah, Provinsi Aceh untuk menemukan hasil yang lebih mendalam.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Camat Kecamatan Bies beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melaksanakan

penelitian, serta seluruh pihak yang membantu dan mensukseskan pelaksanaan penelitian.

VI. DAFTAR PUSTAKA

Azkha, Nizwardi. (2013). Studi Efektivitas Oenerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif Di Sumatera Barat. Universitas Andalas.

Gondodiputro, S. 2007. Bahaya Tembakau dan Bentuk-Bentuk Sediaan. Tembakau. Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Bandung.

Ikhsan, Rizal. (2015). Implementasi Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2011 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Kota Payakumbuh. Universitas Riau.

Nugroho, P. Setiyo, Evaluasi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan

Qanun Kabupaten Aceh Tengah Nomor 10 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas rokok

Widodo. (2017). Metodologi Penelitian Populer & Praktis. Jakarta. Rajawali Pers.