

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK
GUNA MENUNJANG POLA HIDUP SEHAT
DI KECAMATAN ALANG-ALANG LEBAR KOTA PALEMBANG
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

Muhammad Syafe'i Hadi Adha Marga Retno
NPP. 28.0354
*Asdaf Kabupaten Banyuasin, Provinsi Sumatera Selatan
Program Studi Politik Pemerintahan*

Email: msyafeihadi@gmail.com

ABSTRACT

Implementation Non-Smoking Area policy is an effort to protect and guarantee the people right to breathe clean air in the absence of smoke. Therefore, it is important for the government to implement the regulation of the non-smoking area. This observation was conduct to find out how the implementation of non-smoking areas policy in Alang-Alang Lebar District, to find out what are the supporters the implementation and the obstacles in implementation of non-smoking area policy. This observation uses a descriptive qualitative method with an inductive approach. Data collection techniques are carried out using observation, interviews, and documentation. Data analysis techniques are collecting data, reducting data, displaying data, and drawing conclusionThe results showed that the resources in the implementation of the No Smoking Areas policy are sufficient and the bureaucratic structure has been running in accordance with the authority set forth in the Regulation of Non Smoking Areas. However, from communication and disposition, there are still shortcomings, namely socialization that has not reached the community level and the absence of rewards and incentives for employees. However, the existence of a non-smoking area and public awareness of the importance of clean air from exposure to cigarette smoke, this policy has several obstacles in this implementation. There are several obstacles, both in terms of the person in charge of each area who is not yet firm, a lack of awareness from the public regarding areas including Non-Smoking Areas, and the sanctions in the region regulation that have been regulated in detail for violators of this policy. Palembang government should update the region regulation on the Non-Smoking Area policy, both in terms of implementation and from the sanctions that will be imposed and increasing community participation in supporting and obeying the rules regarding the Non-Smoking Area policy.

Keywords : *Implementation; Policy; Non-Smoking Area*

ABSTRAK

Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok merupakan upaya untuk melindungi dan menjamin hak setiap orang untuk menghirup udara bersih tanpa adanya asap rokok. Oleh karena itu, penting bagi pemerintah untuk menerapkan peraturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok tersebut. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok di Kecamatan Alang-Alang Lebar, mengetahui faktor penghambat serta faktor pendukung dalam pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan induktif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data dilakukan dengan pengumpulan data, mereduksi data, menyajikan data dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber daya dalam pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sudah mencukupi dan struktur birokrasi telah berjalan sesuai dengan kewenangan yang telah ditetapkan dalam perda Kawasan Tanpa Rokok. Namun, dari komunikasi dan disposisi masih terdapat kekurangan, yakni sosiasialisasi yang belum sampai kepada lapisan masyarakat serta tidak adanya *reward* dan insentif untuk pegawai. Meskipun adanya faktor pendorong seperti legalitas hukum mengenai Kawasan Tanpa Rokok, dan kesadaran dari masyarakat mengenai pentingnya udara bersih dari paparan asap rokok, namun kebijakan ini memiliki beberapa kendala dalam pelaksanaannya. Namun, masih ditemukan beberapa kendala baik dari segi penanggungjawab dari setiap kawasan yang belum tegas, kurangnya kesadaran dari masyarakat mengenai aturan tentang kawasan yang termasuk Kawasan Tanpa Rokok, serta sanksi yang ada di dalam perda belum diatur secara rinci kepada para pelanggar dari kebijakan ini. Hendaknya pemerintah Kota Palembang memperbaharui perda tentang kebijakan Kawasan Tanpa Rokok baik dari segi pelaksanaan maupun dari sanksi yang akan dikenakan serta meningkatkan peran serta masyarakat dalam mendukung dan mentaati aturan mengenai kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

Kata Kunci: Implementasi; Kebijakan; Kawasan Tanpa Rokok

I. PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Rokok merupakan zat adiktif karena dapat menyebabkan ketagihan serta ketergantungan bagi orang yang menghisapnya. Di dalam rokok terkandung kurang lebih 4000 bahan kimia, dimana 400 diantaranya beracun dan 40 diantaranya dapat berakumulasi dalam tubuh penyebab kanker (dinkes.bantenprov.go.id, 2017, diakses 17 September 2020). Data dari *Southeast Asia Tobacco Control Alliance* (SEATCA) berjudul *Tobacco Control Atlas* menunjukkan Indonesia menduduki peringkat pertama dengan jumlah perokok tertinggi di ASEAN, yakni 65,19 juta orang. Di Indonesia terdapat 2,5 juta gerai yang menjadi pengecer rokok. Angka ini belum memperhitungkan kios penjual rokok di pinggir-pinggir jalan (databoks.katadata.co.id, 2019, diakses 17 September 2020).

Tingginya jumlah perokok di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, yakni antara lain harga yang terjangkau oleh masyarakat dari kelas atas maupun sampai kelas menengah ke bawah, bisa dibeli secara eceran serta anak usia dibawah 18 tahun dapat membeli rokok secara legal. Dengan tingginya jumlah perokok, pasti berbanding terbalik dengan tingkat kesehatan masyarakat. Di Indonesia, pada tahun 2020 WHO melansir bahwa ada sekitar 225.700 orang di Indonesia meninggal akibat merokok, atau penyakit lain yang berhubungan dengan tembakau (liputan6.com, 2020, diakses 18 September 2020).

Pemerintah Indonesia berupaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Indikator dari kesehatan masyarakat dapat dilihat dari udara yang bersih. Lingkungan yang sehat dapat terwujud salah satunya dengan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok yang disingkat dengan istilah (KTR). Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan dan/atau mempromosikan produk tembakau (kemkes.go.id, 2011, diakses 18 September 2020).

Pemerintah Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan telah mengeluarkan peraturan untuk melaksanakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Palembang. Melalui Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 7 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok, Pemerintah Kota Palembang meminta seluruh warganya untuk mematuhi aturan yang telah dibuat. Secara spesifik dalam Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 7 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok, Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud, meliputi :

1. Tempat umum;
2. Tempat kerja;
3. Tempat ibadah;
4. Arena kegiatan anak-anak;
5. Angkutan umum;
6. Kawasan proses belajar mengajar; dan
7. Tempat pelayanan Kesehatan.

Salah satu kecamatan di Kota Palembang, yaitu Kecamatan Alang-Alang Lebar mendukung terlaksananya peraturan daerah tersebut, karena dapat membuat udara yang bersih serta lingkungan lebih sehat dan nyaman bagi penduduk sekitar. Di Kecamatan Alang-Alang Lebar terdapat 118 kawasan yang telah ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok.

Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Palembang sudah berlaku semenjak tahun 2009, namun masih ditemukan permasalahan-permasalahan yang bertentangan dengan isi kebijakan tersebut. Berdasarkan observasi peneliti terhadap beberapa Kawasan Tanpa Rokok, masih ditemukan perokok di lingkungan yang merupakan kawasan yang telah ditetapkan sebagai KTR, contohnya di taman kanak-kanak ditemukan masih ada orang tua murid yang merokok sembari menjemput anaknya. Hal ini didukung dengan masih adanya keluhan dari golongan muda hingga tua kepada pihak Kecamatan Alang-Alang Lebar mengenai tidak tertibnya para perokok.

Fakta lain yang ditemukan, sanksi yang diberikan oleh penegak aturan kepada para perokok yang melanggar belum tegas, sebagaimana yang dituturkan oleh salah satu anggota Komisi V DPRD Sumatera Selatan bahwa, “hanya saja, kami memperhatikan upaya melindungi Kesehatan masyarakat dari dampak buruk merokok baik langsung maupun tidak langsung, tidaklah dibarengi dengan ketegasan penindakan terhadap pelanggaran” (republika.go.id, 2015, diakses 19 September 2020).

I.2 Permasalahan

Ada beberapa permasalahan berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kecamatan Alang-Alang Lebar. Salah satunya yakni 65 juta penduduk Indonesia yang merupakan perokok aktif. Dengan jumlah yang sebanyak itu sulit untuk menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok yang optimal secara instan. Karena, perokok biasanya merokok di sembarang tempat dan melakukannya lebih dari 3 kali dalam sehari, misalnya setelah makan, nongkrong dan Ketika menunggu sesuatu.

Permasalahan berikutnya, rokok yang bisa dibeli secara mudah. Dari anak-anak sampai orang dewasa, dari kelas bawah maupun kelas menengah bisa membeli rokok. Hal ini disebabkan

karena harga rokok yang terjangkau, bisa dibeli secara eceran, dan supermarket sampai gerai di pinggir jalan pun menjual rokok, bahkan sampai penjual di lampu merah menjual rokok per batang.

Sanksi yang belum tegas, merupakan permasalahan selanjutnya. Dalam Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 7 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok, pada Bab VIII mengenai Sanksi Administratif dan Denda, belum terdapat sanksi yang akan diberikan kepada para perokok yang melanggar dari kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Dalam Bab VIII hanya terdapat sanksi yang diberikan kepada para Pemilik, Pengelola, Manager, Penanggung Jawab dari Kawasan Tanpa Rokok. Hal ini yang menyebabkan masih banyaknya ditemukan perokok yang merokok di kawasan yang ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok. Seperti halnya di kantor kecamatan, terminal bahkan di puskesmas.

I.3 Penelitian Sebelumnya

Penelitian ini terinspirasi dari penelitian terdahulu, yakni mengenai kebijakan Kawasan Tanpa Rokok yang telah ditetapkan di berbagai daerah. Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Nizwardi Azkha, mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas pada Tahun 2013, menemukan bahwa Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dalam pelaksanaannya membutuhkan waktu dua sampai tiga tahun untuk dapat berjalan secara optimal. Penelitian ini menemukan bahwa melalui kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, jumlah perokok masih tinggi yakni sebesar 51% (lima puluh satu persen), namun umunya masyarakat sebanyak 80% (delapan puluh persen) mendukung penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok berjalan dan dimulai pada kantor pemerintahan.

Kedua, penelitian Marchel, Indraswari dan Handayani yang berjudul Implementasi Kawasan Tanpa Rokok sebagai Pencegahan Merokok Pada Remaja Awal (Marchel, Indraswari dan Handayani, 2019) menemukan bahwa Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dalam pencegahan merokok pada remaja khususnya pada siswa tingkat SMP masih belum maksimal, karena masih terdapat siswa, guru dan karyawan yang merokok di lingkungan sekolah padahal sekolah merupakan Kawasan yang telah ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok. Kebijakan pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok telah tersedia dan lengkap dengan *punishment* tetapi komitmen dalam proses pelaksanaan yang diberikan belum dilaksanakan secara tegas dan konsisten. Kondisi ini terjadi pada siswa, guru dan karyawan yang melanggar kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan sekolah.

Ketiga, penelitian Prabandari, Nawi dan Padmawati yang berjudul Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Alat Alternatif Pengendalian Tembakau Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Kampus Bebas Rokok Terhadap Perilaku dan Status Merokok Mahasiswa di Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta (Prabandari, Nawi dan Padmawati, 2009) berdasarkan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa mahasiswa FK UGM mendukung penerapan kampus bebas rokok yang terbukti sebagai salah satu metode yang efektif untuk pengendalian rokok. Penerapan kampus bebas rokok berdampak terhadap pengurangan jumlah mahasiswa perokok dan dapat menurunkan jumlah perokok teratur dan eksperimen, baik pada mahasiswa laki-laki maupun perempuan.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Rahajeng yang berjudul Pengaruh Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Terhadap Penurunan Proporsi Perokok di Provinsi DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Bali (Rahajeng, 2015) menemukan Penerapan peraturan dan perundangan KTR atau KDM dapat menurunkan proporsi perokok setiap hari. Faktor yang ikut berperan terhadap penurunan proporsi perokok adalah komitmen Pemda terhadap masalah rokok yang secara konsisten dan kongkrit diwujudkan dengan tindakan sehari-hari dalam kepemimpinannya; penegakan hukum yang konsisten dan pengawasan yang dilakukan secara

rutin; kepatuhan stakeholder yang terlibat dalam penerapan kebijakan KTR yang ada; dukungan sektor pendidikan dan pariwisata terhadap penerapan KTR; dan peran aktif organisasi masyarakat, khususnya kelompok mahasiswa dan pelajar dalam melakukan kampanye anti rokok dan upaya berhenti merokok.

Kelima, Penelitian Trisnowati dan Sunarti yang berjudul Optimalisasi Peran Mahasiswa Dalam Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (Trisnowati dan Sunarti, 2016) menyimpulkan Penerapan KTR di institusi pendidikan membutuhkan kebijakan institusi yang mendukung seperti adanya SK tentang KTR. Selanjutnya, mahasiswa dan organisasi kemahasiswaan dapat dijadikan sebagai agen perubahan yang mendukung penerapan KTR pada institusi pendidikan.

I.4 Pernyataan Kebaharuan Ilmiah

Peneliti melakukan penelitian yang berbeda dan belum dilakukan oleh penelitian terdahulu, dimana konteks penelitian yang dilakukan yakni pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Guna Menunjang Pola Hidup Sehat, menggunakan indikator yang berbeda juga dari penelitian sebelumnya yakni menggunakan pendapat dari Edward III dalam Agustino yang menyatakan bahwa keberhasilan dalam pelaksanaan kebijakan dapat dipengaruhi oleh 4 variabel, yakni Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi.

I.5 Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis proses Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Guna Menunjang Pola Hidup Sehat di Kecamatan Alang-Alang Lebar Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif, dengan metode deskriptif serta dengan pendekatan induktif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif atau kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada *generalisasi* (Sugiyono (2017:9)). Peneliti mengumpulkan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Peneliti melakukan observasi ke beberapa observasi yang ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok yakni di Kantor Camat Alang-alang lebar, Kantor Dinas Kesehatan Kota Palembang, Kantor Satuan Polisi Pamong Praja Kota Palembang, tempat pelayanan kesehatan Puskesmas Alang-Alang Lebar, Kawasan proses belajar mengajar di SMA Negeri 22 Palembang. Kemudian, peneliti melakukan wawancara kepada beberapa informan yang terdiri dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang, Kasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dinkes Kota Palembang, Kepala Satpol PP Kota Palembang, Camat Alang-Alang Lebar, Kasi Trantib Kecamatan Alang-Alang Lebar dan Kepala Puskesmas Alang-Alang Lebar. Adapun dalam menganalisis proses Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Guna Menunjang Pola Hidup Sehat di Kecamatan Alang-Alang Lebar Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan, peneliti menggunakan teori yang dikemukakan Edward III dalam Agustino (2016) yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi ditentukan oleh 4 dimensi, yaitu Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

III.1 Komunikasi

Komunikasi pada Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Guna Menunjang Pola Hidup Sehat di Kecamatan Alang-Alang Lebar Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan

belum berjalan sesuai dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari transmisi yang dilakukan mengenai kebijakan ini belum sampai ke seluruh lapisan masyarakat. Sosialisasi yang dilakukan hanya sebatas kepada para penanggungjawab dari Kawasan Tanpa Rokok. Seharusnya sosialisasi yang dilakukan harus menyeluruh sampai kepada lapisan masyarakat baik yang merupakan perokok aktif maupun perokok pasif, agar masyarakat dapat mendorong pelaksanaan kebijakan ini dengan baik. Kemudian, belum konsistensi dari pelaksana dari kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, hal ini dapat dilihat dari penyidikan yang dilakukan baik dari dinas Kesehatan dan satpol pp yang hanya dilakukan satu kali dalam setahun. Namun, dari indikator kejelasan dari pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sudah sangat jelas dan tidak menimbulkan ambiguitas karena telah tertuang dalam Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 7 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

III.2 Sumber Daya

Indikator pertama dari Sumber Daya yakni Staf (Manusia), dalam pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kecamatan Alang-Alang Lebar staf telah mencukupi baik dari segi Pegawai Negeri Sipil (PNS) maupun non-PNS. Staf pada Dinas Kesehatan Kota Palembang di bidang Kawasan Tanpa Rokok berjumlah 9 orang serta di Satpol PP Kota Palembang berjumlah 18 (delapan belas) yang telah terbagi menjadi beberapa zona yang ada di Kota Palembang tak terkecuali di Kecamatan Alang-Alang Lebar. Jadi, indikator Staf tidak terjadi kendala dalam pelaksanaan dari kebijakan Kawasan Tanpa Rokok ini.

Informasi mengenai kebijakan Kawasan Tanpa Rokok telah disampaikan melalui Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 7 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Kemudian, agar pelaksana dari kebijakan Kawasan Tanpa Rokok ini dapat berjalan dengan baik maka pihak Dinas Kesehatan Kota Palembang melakukan pelatihan kepada pegawai yang membidangi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Dinas Kesehatan Kota Palembang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dan Kementerian Kesehatan melakukan pelatihan kepada para staf. Pelatihan disini dimaksudkan untuk memberi pengetahuan serta guna menunjang pelaksanaan dari kebijakan Kawasan Tanpa Rokok agar lebih optimal. Pelatihan yang diselenggarakan tersebut memiliki tujuan agar informasi mengenai hambatan dalam pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, dapat teratasi dan dikomunikasikan kepada semua penanggungjawab di Kawasan Tanpa Rokok. Pelatihan yang diselenggarakan sudah cukup untuk para staf dalam menunjang pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, agar dapat berjalan dengan baik, walaupun masih ditemukan hambatan dari pelaksanaan kebijakan ini.

Bentuk wewenang yang diberikan kepada setiap pegawai adalah sebagai contoh bahwa dikawasan tersebut telah ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok yang harus dipatuhi oleh masyarakat, sebagai ujung tombak untuk mensosialisasikan kepada masyarakat tentang Kawasan Tanpa Rokok, dan ikut serta dalam implementasi Kebijakan dengan melakukan teguran kepada masyarakat yang masih merokok di Kawasan Tanpa Rokok.

Sumber daya fasilitas dapat diartikan sebagai saran dan prasarana yang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam pelaksanaan dari suatu kebijakan. Pengadaan fasilitas yang layak seperti gedung, tanah dan peralatan perkantoran akan menunjang dari implementasi dari suatu program atau kebijakan. Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 7 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok pada Pasal 7 ayat 3 huruf d, menjelaskan bahwa “setiap penanggungjawab di Kawasan Tanpa Rokok wajib meletakkan tanda-tanda dilarang merokok di semua pintu masuk utama dan di tempat-tempat yang dipandang perlu dan mudah terbaca”.

Tabel 1
Ketersediaan Tanda Larangan Merokok dan Ruang Khusus Merokok
Tahun 2021

No	Institusi	Tanda Larangan	Ruang Khusus Merokok
1	Dinas Kesehatan Kota Palembang	Ada	Tidak Ada
2	Kantor Satpol PP Kota Palembang	Ada	Tidak Ada
3	Kantor Camat Alang-Alang Lebar	Ada	Tidak Ada
4	Puskesmas Alang-Alang Lebar	Ada	Tidak Ada
5	SMA Negeri 22 Kota Palembang	Ada	Tidak Ada

Sumber : Diolah oleh peneliti, 2021.

Kondisi pada Tabel 1 di atas, menggambarkan bahwa dari segi teknis semua kawasan yang dijadikan objek penelitian telah memenuhi kriteria fasilitas tentang pemasangan tanda larangan untuk tidak merokok.

III.3 Disposisi

Disposisi adalah kecenderungan perilaku atau karakteristik dari pelaksanaan dari suatu kebijakan berperan penting untuk mewujudkan implementasi kebijakan yang sesuai dengan tujuan atau sasaran. Karakter yang dimiliki oleh pelaksana seperti komitmen, kewenangan, pemahaman, kejujuran dan sifat yang demokratis.

Komitmen serta loyalitas staff pegawai kepada pimpinan sudah sangat baik. Para staff pegawai sudah berusaha dapat mematuhi perintah atasan terhadap kebijakan yang akan dilaksanakan seperti halnya dalam implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

Insentif dimaksudkan peruntukannya untuk para pegawai yang terlibat dalam menegakkan kebijakan ini. Insentif juga dapat dijadikan sebagai cara untuk merangsang produktivitas pegawai sehingga mampu memberikan kinerja yang terbaik. Namun, pada pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Palembang khususnya Kecamatan Alang-Alang Lebar belum adanya insentif yang diberikan kepada para pegawai sebagai bentuk apresiasi maupun motivasi agar para pegawai dapat bekerja lebih optimal lagi. Berikut, pada Tabel 2 peneliti sajikan ketersediaan insentif di beberapa obyek penelitian:

Tabel 2
Ketersediaan Insentif Bagi Pegawai Tahun 2021

No	Institusi	Ketersediaan Insentif Bagi Pegawai
1	Dinas Kesehatan Kota Palembang	Tidak Ada

2	Satpol PP Kota Palembang	Tidak Ada
3	Kantor Camat Alang-Alang Lebar	Tidak Ada
4	Puskesmas Alang-Alang Lebar	Tidak Ada
5	SMA Negeri 22 Kota Palembang	Tidak Ada

Sumber : Diolah oleh peneliti, 2021.

III.4 Struktur Birokrasi

Struktur organisasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek struktur birokrasi ini melingkup dua hal yakni melakukan *Standard Operating Procedur* (SOP) dan melaksanakan Fragmentasi.

Berdasarkan dari SOP yang ada pada Peraturan Walikota Palembang Nomor 18 Tahun 2010 tentang Pengawasan Kawasan Tanpa Rokok, dan dari hasil wawancara peneliti dapat disimpulkan bahwa SOP yang ada dalam melaksanakan dan menegakkan aturan kebijakan ini sudah sangat jelas. Para pelaksana kebijakan selalu memperhatikan SOP yang ada dalam menjalankan kebijakan mengenai Kawasan Tanpa Rokok.

Fragmentasi merupakan penyebaran tanggungjawab suatu kebijakan yaitu implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok yang di Kecamatan Alang-Alang Lebar, yang dilaksanakan oleh pihak Dinas Kesehatan dan Satuan Polisi Pamong Praja dan tetap berkoordinasi kepada pihak pemerintah dari Kecamatan Alang-Alang Lebar. Berikut pada Tabel 3, peneliti sajikan Susunan Keanggotaan Tim Pengawas Kawasan Tanpa Rokok di Kota Palembang berdasarkan Keputusan Walikota Palembang Nomor 200 Tahun 2020 tentang Pembentukan Tim Pengawas Kawasan Tanpa Rokok:

Tabel 3
Susunan Keanggotaan Tim Pengawas Kawasan Tanpa Rokok
di Kota Palembang Tahun 2020

No	Jabatan Dalam Dinas	Kedudukan Dalam Tim
1	Walikota Palembang	Pengarah
2	Wakil Walikota Palembang	Pengarah
3	Sekretaris Daerah Kota Palembang	Penanggung Jawab
4	Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang	Ketua Pelaksana
5	Kepala Satuan Polisi Pamong Praja Kota Palembang	Wakil Ketua Pelaksana
6	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Palembang	Sekretaris
7	Kepala Seksi Penyakit Tidak Menular Kesehatan Jiwa dan Napza Dinas Kesehatan Kota Palembang	Wakil Sekretaris
8	Kepala Sub Bagian Keuangan Dinas Kesehatan Kota Palembang	Bendahara
9	Unsur Satuan Polisi Pamong Praja Kota Palembang	Anggota
10	Unsur Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palembang	Anggota
11	Unsur Dinas Pendidikan Kota Palembang	Anggota
12	Unsur Dinas Perhubungan Kota Palembang	Anggota

13	Unsur Dinas Kesehatan Kota Palembang	Anggota
14	Unsur Bagian Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Kota Palembang	Anggota

Sumber : Keputusan Walikota Palembang Nomor 200 Tahun 2020 tentang Pembentukan Tim Pengawas Kawasan Tanpa Rokok di Kota Palembang.

3.5 Diskusi Temuan Utama Penelitian.

Peneliti menemukan faktor pendukung dari pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Guna Menunjang Pola Hidup Sehat di Kecamatan Alang-Alang Lebar Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan, yakni adanya legalitas hukum melalui Perda Kota Palembang Nomor 7 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok, adanya kesadaran dari masyarakat mengenai menciptakan upaya kesehatan, kesadaran masyarakat menciptakan lingkungan yang bersih kemudian semangat untuk menciptakan kesehatan serta fakta ilmiah mengenai bahaya merokok seperti dapat menimbulkan penyakit kanker paru-paru, kanker tenggorokan dan penyakit berbahaya yang lainnya.

Beberapa faktor penghambat antara lain, yakni dampak buruk dari yang merokok maupun yang terpapar asap rokok yang belum terlihat secara langsung sehingga masih banyak yang belum meyakini dan memahami tentang bahaya dari rokok maupun dari asap rokok. hal berikutnya yakni kurangnya keseriusan dari pemerintah terkait pelaksanaan kebijakan ini. Belum adanya pembaharuan mengenai Peraturan yang sudah ada semenjak 11 tahun yang lalu. kurangnya pemahaman mengenai kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

Peneliti berharap faktor pendukung yang ada tetap menjadi acuan agar pelaksanaan menjadi lebih baik. Namun, faktor penghambat yang ada agar diperbaharui untuk pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok yang lebih optimal.

IV. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber daya dalam pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sudah mencukupi dan struktur birokrasi telah berjalan sesuai dengan kewenangan yang telah ditetapkan dalam perda Kawasan Tanpa Rokok. Namun, dari komunikasi dan disposisi masih terdapat kekurangan, yakni sosialisasi yang belum sampai kepada lapisan masyarakat serta tidak adanya *reward* dan insentif untuk pegawai. Meskipun adanya faktor pendorong seperti legalitas hukum mengenai Kawasan Tanpa Rokok, dan kesadaran dari masyarakat mengenai pentingnya udara bersih dari paparan asap rokok, namun kebijakan ini memiliki beberapa kendala dalam pelaksanaannya. Namun, masih ditemukan beberapa kendala baik dari segi penanggungjawab dari setiap kawasan yang belum tegas, kurangnya kesadaran dari masyarakat mengenai aturan tentang kawasan yang termasuk Kawasan Tanpa Rokok, serta sanksi yang ada di dalam perda belum diatur secara rinci kepada para pelanggar dari kebijakan ini. Hendaknya pemerintah Kota Palembang memperbaharui perda tentang kebijakan Kawasan Tanpa Rokok baik dari segi pelaksanaan maupun dari sanksi yang akan dikenakan serta meningkatkan peran serta masyarakat dalam mendukung dan mentaati aturan mengenai kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

Keterbatasan Penelitian. Penelitian ini memiliki keterbatasan yakni dari segi waktu dan biaya. Waktu yang dilakukan hanya kurang lebih satu bulan dan sedang dalam masa pandemi *covid-19*. Serta penelitian ini hanya dilakukan ke beberapa obyek penelitian saja yang termasuk dalam Kawasan Tanpa Rokok. Kemudian terkendala dari segi komunikasi antara informan dan peneliti yang masih belum mendapatkan jawaban sesuai dengan pertanyaan yang diajukan.

Arah Masa Depan Penelitian. Peneliti menyadari masih awalnya temuan dalam penelitian yang belum dapat disimpulkan secara detail. Maka dari itu, peneliti mengharapkan adanya penelitian selanjutnya yang menambah dari obyek penelitian serta daftar informan agar hasil yang ditemukan nantinya dapat dirincikan dengan jelas dan mendalam.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Civitas Akademika IPDN, Dosen Pembimbing, Keluarga, Sahabat, Purna Praja Sumatera Selatan dan Kecamatan Alang-Alang Lebar beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan peneliti untuk melaksanakan penelitian, serta seluruh pihak yang belum dapat disebutkan satu persatu, yang telah membantu dan mensukseskan proses pelaksanaan penelitian.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Wahab, Solichin. 2015. *Analisis Kebijakan Dari Formulasi Kebijakan Ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Agustino, Leo. 2017. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Bungin, Burhan. 2014. *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana
- Creswell, Jhon W. 2014. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hamdi, Muchlis. 2015. *Kebijakan Publik : Proses, Analisis dan Partisipasi*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Mulyadi, Mohammad. 2014. *Metode Penelitian Praktis: Kuantitatif dan Kualitatif*. Jakarta Utara: Publica Institute.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurdin, Ismail dan Sri Hartati. 2018. *Metodologi Penelitian Sosial*. Sumedang: Fakultas Politik Pemerintahan IPDN.
- Purwanto, Erwan Agus dan Dyah Ratih Sulistyastuti. 2012. *Implementasi Kebijakan Publik. Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2017. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Simangunsong, Fernandes. 2017. *Metodologi Penelitian Pemerintahan*. Bandung: Alfabeta
- Subarsono, AG. 2015. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Tachjan. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: APII.
- Winarno, Budi. 2016. *Kebijakan Publik Era Globalisasi : Teori, Proses dan Studi Kasus Komparatif*. Yogyakarta: CAPC.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2018 tentang Kecamatan
- Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 7 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok
- <https://dinkes.bantenprov.go.id>. 2017. *Pengertian Merokok dan Akibatnya*. Kamis, 17 September 2020
- <https://databoks.katadata.go.id>. 2019. *Indonesia, Negara dengan Jumlah Perokok Terbanyak di ASEAN*. Kamis, 17 September 2020
- <https://kompas.com>. 2020. *Jumlah Perokok di Indonesia Tinggi, Ahli Desak Pemerintah Lakukan 5 Hal*. Kamis, 17 September 2020
- <https://liputan6.com>. 2020. *WHO: 225.700 Orang Indonesia Meninggal Per Tahun Akibat Rokok*. Jumat, 18 September 2020

<https://kemkes.go.id>. 2011. *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*. Jumat, 18 September 2020

<https://republika.go.id>. 2015. *Sumsel Sulit Terapkan Perda Kawasan Tanpa Rokok*. Sabtu, 19 September 2020