

| | | |
|------------------------------------|---|--------------------------------------|
| Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat | Vol. 1 No. 2 | Edition : November 2019 – April 2020 |
| | http://ejournal.delihsada.ac.id/index.php/JK2M | |
| Received : 28 Maret 2020 | Revised : 25 April 2020 | Accepted : 30 April 2020 |

ANALISIS KEBIJAKAN PUBLIK TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2019

Herlina El-Matary¹, Selamat Ginting²

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

Email : herlinajelmaltury.hjem@gmail.com

ABSTRACT

In order to limit smoking activity in Asahan Regency, the local government issued regulation no. 3 regarding non-smoking areas. This study aims to analyze public policy on a no-smoking area in Asahan city. This study uses a descriptive qualitative method, the data in this study were taken by in-depth interviews with informants about the smoke-free area. The results of this study indicate that the implementation of the Asahan district government's policy on a no-smoking area is going well, but weaknesses are still found. The government is lacking in supervision and there are still people who violate regulations on smoking behavior indiscriminately and there is a need for action or sanctions for violators, so that the program can run well, the government should provide social media through promotional videos and periodic health information. The results of this study indicate that the implementation of the no-smoking area policy has not been able to run well due to several inhibiting aspects, including communication, resources, attitudes and behavior changes that have not been maximized. It is suggested that there should be additional employees, especially for health workers who are firm and responsible with their duties in order to complete the smoke-free area program.

Keywords: *implementation, policy, no smoking area*

PENDAHULUAN

Kebiasaan merokok sudah meluas di hampir semua kelompok masyarakat di Indonesia dan cenderung meningkat, terutama di kalangan anak dan remaja sebagai akibat gencarnya promosi rokok di berbagai media massa. Hal ini memberi makna bahwa masalah merokok telah menjadi semakin serius, mengingat merokok berisiko menimbulkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan yang dapat

terjadi baik pada perokok itu sendiri maupun orang lain di sekitarnya yang tidak merokok (perokok pasif).

Berbagai *evidence based* menyatakan bahwa mengonsumsi tembakau dapat menimbulkan penyakit kanker (Mulut, Pharynx, Larynx, Oesophagus, Paru, Pankreas, dan kandung kemih), penyakit sistem pembuluh darah (Jantung Koroner, Aneurisme Aorta, pembuluh darah perifer, Arteriosklerosis, gangguan

pembuluh darah otak) dan sistem pernafasan (Bronchitis, Chronis, Emfisema, Paru Obstruktif Kronik, Tuberkulosis Paru, Asma, Radang Paru, dan penyakit saluran nafas lainnya).(Indonesia, 2010:10).

Jumlah perokok di Indonesia menempati *rating* ketiga terbesar di dunia, setelah China dan India. Jumlah perokok di Indonesia mencapai 35 persen dari total populasi, atau sekitar 75 juta jiwa. Belum lagi pertumbuhan prevalensi perokok pada anak-anak dan remaja yang tercepat di dunia, 19,4 persen. Bahkan menurut data Atlas Pengendalian Tembakau di ASEAN, sebanyak 30 persen anak-anak di Indonesia yang berusia dibawah 10 tahun atau sekitar 20 juta anak adalah perokok. (MajalahKartini.co.id: 30 Mei 2017)

Menurut Lewin (Komasari & Helmi, 2000) sebagaimana dikutip dalam Winengan, perilaku atau kebiasaan merokok yang terjadi dalam kehidupan masyarakat, selain disebabkan karena adanya pengaruh faktor yang berasal dari dalam diri individu, juga disebabkan faktor lingkungan. Secara individu, faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok meliputi gengsi, tingkat pendidikan, strata sosial. Sedangkan secara lingkungan, meliputi sosiokultural seperti kebiasaan budaya dan pergaulan (Smet, 1994).

Pengaturan pembatasan terhadap orang yang merokok adalah kewajiban negara baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah agar setiap warga Negara atau masyarakat dapat

menikmati udara bersih dan lingkungan yang sehat, termasuk di tempat umum. Keseriusan pemerintah dalam mencegah permasalahan yang ditimbulkan akibat rokok juga terlihat dari kebijakan berupa peraturan perundang-undangan yang diterbitkan oleh pemerintah. Malah secara tegas pemerintah Republik Indonesia mewajibkan Pemerintah Daerah (Provinsi dan Kabupaten/Kota) untuk menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di daerahnya masing-masing. Perintah tersebut sebagaimana tertuang dalam Pasal 52 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012.

Kebijakan tentang larangan merokok di tempat umum atau di kawasan tanpa rokok terutama ditujukan untuk melindungi masyarakat dari bahaya terpapar asap rokok secara pasif dan membantu mengurangi kebutuhan akan tembakau dengan menciptakan lingkungan yang menyulitkan para perokok untuk merokok. Pemberian edukasi akan bahaya merokok secara berkesinambungan dan pemberlakuan aturan dan serta pemberian sanksi yang cukup berat, diharapkan jumlah perokok dapat berkurang, dan jumlah perokok pemula tidak mengalami peningkatan.

Salah satu solusi untuk permasalahan bahaya merokok/asap rokok ini adalah dengan membentuk suatu regulasi berupa Peraturan Daerah yang menegaskan fungsi dari Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di berbagai tempat publik dan fasilitas umum demi melindungi masyarakat

dari bahaya paparan asap rokok orang lain. Implementasi dari Perda Kawasan Tanpa Rokok diharapkan dapat melindungi hak masyarakat untuk hidup sehat dan bebas dari asap rokok orang lain, dan bukan menghilangkan hak untuk merokok.

Peraturan Daerah adalah bentuk kebijakan publik bersifat “membatasi” dan “melarang” sehingga menciptakan ketertiban publik. Pemerintah Daerah memiliki tanggung jawab untuk memenuhi hak masyarakat agar dapat hidup sehat, pemerintah daerah berperan sebagai penentu sebuah kebijakan yang seharusnya dilaksanakan oleh masyarakat. Dengan peraturan daerah sebagai norma hukum diharapkan memberikan pengaturan kepada masyarakat dalam merubah pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kebiasaan merokok sehingga pada suatu saat terbentuk sistem nilai yang baik dalam masyarakat dalam menyikapi bahaya akan kebiasaan merokok.

JENIS PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif yang disajikan secara eksploratif. Alasan pemilihan desain deskriptif kualitatif karena lebih tepat digunakan untuk meneliti permasalahan kebijakan publik, disamping itu dengan data kualitatif memungkinkan mendapatkan informasi yang mendalam dan memahami alur pikiran pemangku kebijakan dan orang-orang yang terkait dengan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Asahan.

Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di berada di Kabupaten Asahan, antara lain :

- a. Kantor Bupati Asahan
- b. Kantor DPRD Kabupaten Asahan
- c. Kantor Dinas Kabupaten Asahan
- d. Beberapa tempat yang semestinya diberlakukan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

WAKTU PENELITIAN

Pendekatan waktu yang dilaksanakan di dalam penelitian ini dilakukan dalam satu waktu jadwal yang pasti sesuai dengan jadwal penelitian.

SAMPEL PENELITIAN

Informan dalam penelitian ini adalah:

- a. Bupati atau Wakil Bupati Asahan.
- b. Ketua DPRD Kabupaten Asahan atau Salah seorang Wakil Ketua DPRD Kabupaten Asahan.
- c. Ketua Komisi D atau salah seorang anggota Komisi D DPRD Kabupaten Asahan.
- d. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan
- e. Beberapa orang masyarakat Kabupaten Asahan yang tidak mempunyai kebiasaan merokok.
- f. Beberapa orang masyarakat Kabupaten Asahan yang mempunyai kebiasaan merokok

METODE

Metode pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik wawancara dengan informan atau narasumber. Sedangkan untuk pengumpulan data sekunder dilakukan dengan studi referensi maupun dokumen-dokumen yang menyangkut tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Hasil Dan Pembahasan

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam. Wawancara mendalam dilakukan pada 4 (empat) informan utama dan 4 (empat) orang informan tambahan. Karakteristik informan utama dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1

| Karakteristik Informan Utama | | | | | |
|-------------------------------------|----------------------|-------------------------------|---------------------|---------------------------------|---------------------|
| No | Kode Informan | Nama Informan | Usia (Tahun) | Jabatan | Masa Jabatan |
| 1 | IU.1 | H.Surya, BSc | 64 Tahun | Wakil Bupati Asahan | 2016 - 2021 |
| 2 | IU.2 | H.Benteng Panjaitan, SH, M.Si | 46 Tahun | Ketua DPRD Kab. Asahan | 2014 - 2019 |
| 3 | IU.3 | dr.H.Ardis Yudhariansyah, MM | 48 Tahun | Kadis Kesehatan Kab. Asahan | 2016 - sekarang |
| 4 | IU.4 | Rosmansyah, STP | 43 Tahun | Ketua Komisi D DPRD Kab. Asahan | 2014 - 2019 |

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa informan utama adalah yaitu pejabat publik terdiri dari Wakil Bupati Asahan, Ketua DPRD Kabupaten Asahan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan, dan Ketua Komisi D DPRD Kabupaten Asahan, yaitu komisi yang membidangi tentang Kesehatan.

Mereka pada rentang usia 43 tahun - 64 tahun. Latar belakang pendidikan D3, S1 dan S2. Jabatan yang mereka emban sangat berkaitan dengan kebijakan terkait dengan bidang kesehatan.

Wawancara mendalam dilakukan juga kepada Informan tambahan yaitu 2 (dua) orang masyarakat yang mewakili masyarakat tidak perokok, dan 2 (dua) orang masyarakat yang mewakili masyarakat tidak perokok.

ANALISIS KEBUTUHAN PERATURAN DAERAH TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK DI KABUPATEN ASAHAN

" Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 bahwa fasilitas pelayanan kesehatan; tempat proses belajar mengajar; tempat anak bermain; tempat ibadah; angkutan umum; dan tempat kerja adalah termasuk kawasan tanpa rokok, menurut bapak apakah masih ada masyarakat yang merokok ditempat yang sayasebutkan tadi?

Jawaban informan sebagai berikut :

"Ya... kenyataannya masih ada...masih ada....."(IU.1)

"Masih ada..."(IU.2)

"....kalau pertanyaan itu, saya jawab, ..masih. Yaa.. eee.. masih ada...."(IU.3)

"Sejauh yang kita lihat, masih sangat banyak masyarakat di Kabupaten Asahan terkhusus di kota Kisaran yang merokok di fasilitas-fasilitas umum seperti itu...." (IU.4)

Pendapat para informan terhadap alasan mengapa orang masih ada yang merokok di kawasan yang dilarang merokok juga beragam, hal ini dapat terlihat dari pernyataan responden berikut:

"... perilaku pak, jadi memang ...masih banyak perilaku masyarakat yang menanggapi merokok itu menjadi sesuatu hal yang biasa. Walaupun lokasi tempat dia merokok itu masiheee termasuk daerah-daerah yang memang dilarang merokok"(IU.3)

"Yang pertama, penyebabnya mengapa masyarakat masih merokok difasilitas umum, sosialisasi terhadap peraturan pemerintah tersebut tidak ada. Yang kedua peraturan pelaksanaannya, dalam bentuk peraturan daerah belum ada dibuat oleh pemerintah kabupaten Asahan, sehingga masyarakat tidak menganggap merokok difasilitas umum itu melanggar aturan, oleh sebab itu, ya harus ada aturan-aturan teknis seperti itu harus dibuat supaya tau dan paham....(IU.4)

"Saya melihat karena tidak ada aturan yang berlaku disana, tidak ada, eee.... larangan terhadap mereka merokok ditempat-tempat itu..."(IT.1)

"Masalahnya di perokok tadi, tak bisa melihat tempat...." (IT.2)

"Kenapa mereka merokok di zona terlarang, alasan pertama adalah tingkat kesadaran perokok itu masih rendah, betapa besarnya bahayanya merokok, jadi mereka tidak bisa melihat hak-hak orang lain yang harus terlindung dari rokok masih rendah. Yang kedua regulasi yang mengatur itu juga masih..... kemungkinan, setau saya belum ada di Asahan, sehingga belum ada rasa bersalah dan rasa takut untuk tidak merokok di zona terlarang tersebut...." (IT.3)

".....melihatnya ini menyangkut watak, ya..." (IT.4)

"Menurut bapak apa akibat yang ditimbulkan bila tidak ada peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok di Kabupaten Asahan?

".....Wah.. Yang pertama akan terjadi.. Ekhemmm... Yang terdekat itu adalah polusi yaaa..... Jadi dalam satu wilayah tu seandainya lebih banyak orang yang merokok dari pada yang tidak merokok, tentu konsep hijau di dalam satu wilayah itu pasti akan hilang,... itu yang pertama.. yang kedua akan muncul penyakit-penyakit yang disebabkan oleh rokok dalam suatu waktu. Ya memang yang terdekat mungkin hanya infeksi-infeksi saluran pernapasan lain. Tapi ke depan bukan nggak mungkin akan menjadi suatu angkaaa.. angka penyakit yang disebabkan oleh rokok

ini akan meningkat dalam satu wilayah seandainya ini ditiadakan....(IU.3)

"....Yang pertama mungkin bila terjadi pembiaran seperti ini, budaya tertib dimasyarakat itu tidak tumbuh. Yang kedua angka kesehatan kita kedepan bisa lebih rendah, apalagi ditempat-tempat fasilitas umum seperti itu sering kita jumpai anak, kemudian manula dan lain sebagainya, sehingga kita harus jaga situasi itu sehingga kedepan kesehatan anak dan manula terjaga, oleh karena sebab itu kita dorong, kita berharap dengan dukungan masyarakat peraturan daerah seperti itu bisa lahir. Untuk menjaga masyarakat dari dampak asap rokok atau dampak sebagai perokok pasif ditengah-tengah masyarakat....(IU.4)

"Melihat kondisi saat ini, apakah peraturan daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok sudah menjadi kebutuhan masyarakat kabupaten Asahan?"

Dari pertanyaan tersebut Informan Utama memberi tanggapan sebagai berikut:

"...di Asahan seharusnya sudah menjadi kebutuhan, karena visi pemerintah Kabupaten Asahan adalah mewujudkan masyarakat yang sehat..." (IU.1)

".....sudah barang tentu sangat dibutuhkan....." (IU.2)

"....Sangat dibutuhkan yaa.... (IU.3)

".....Kalau saya melihat, harusnya segera didorong itu peraturan daerah terkait mengenai larangan merokok ditempat fasilitas umum, kenapa? karena kita menginginkan kedepan masyarakat Asahan, masyarakat sehat apalagi sesuai dengan visi/misi pemerintah daerah, religius, sehat, cerdas dan mandiri. Nah...oleh karena itu peraturan daerah tentangeee..... larangan merokok ditempat fasilitas umum itu seyogyanya harus segera didorong untuk menjawab pemenuhan visi/misi sehat itu.....(IU.4)

Pernyataan dari pemangku kebijakan, diperkuat oleh Informan Tambahan, sebagaimana terlihat dari jawaban berikut:

".... nampaknya sudah menjadi kebutuhan, terutama didaerah perkotaan...."(IT.1)

" sepertinya memang harus...." (IT.2)

".... melihat bahaya yang saya utarakan sebelumnya.... peraturan daerah atau regulasi, suatu keniscayaan yang harus disegera mungkin dilahirkan. Karena semakin lama ini terbit semakin rusak lingkungan, semakin banyak bahaya akan ditimbulkan....." (IT.3)

".... Jadi kebutuhan lah. Ya kita memang belum SOS tapi rasa-rasanya masuk dalam kategori juga ya sudah sangat penting itu...." (IT.4)

"Dalam hal peraturan tentang Kawasan Tanpa Rokok telah

ditetapkan, apakah masyarakat patuh terhadap peraturan tersebut ?”

Atas pertanyaan tersebut para informan memberikan jawaban sebagai berikut:

“.....Ya..(meskipun) pesentasenya sangat rendah....sangat rendah...”(IU.1)

“Ada yang patuh, ada yang kurang-kurang patuh juga....” (IU.2)

“Sejauh yang saya lihat, saya amati dan saya cermati, masih banyak yang melanggar, mungkin karena penerapan sanksinya tidak ada...” (IU.4)

PERATURAN DAERAH TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK DI KABUPATEN ASAHAN

“Menurut bapak hal-hal apa saja yang perlu diatur dalam peraturan daerah terkait dengan penegakkan Kawasan Tanpa Rokok...?”

Para informan memberikan masukan sebagai berikut :

“.... Ya, bentuknya....kita berharap kawasan tanpa rokok itu betul-betul....(IU.1)

“.... Pertama, tempat-tempat dulu, tempat-tempat apa saja yang dilarang merokok, kemudian tempat-tempat mana yang boleh merokok? Kedua, harus ada sanksi, kalau sudah ditetapkan kawasan-kawasan itu tadi maka harus ada sanksi. Apabila ada lagi yang melanggar, sanksinya ini bisa saja berupa hukuman duit, denda ..haa.... atau hukuman, bila perlu hukuman penjara, pidana, jadi... aaa... ada rasa takut di kalangan

masyarakat itu agar supaya jangan, jangan melanggar aturan tadi..... (IU.2)

“.....ya yang pertama mungkin kita harus melibatkan beberapa lintas-lintas sektor yaa.. agar peraturan bupati ini atau peraturan daerah ini bisa dilaksanakan dengan baik, yaa.. seperti dinas pendidikan, atau SATPOL-PP sebagai penegak perda yang akan bisa memberikan sanksi terhadap masyarakat-masyarakat.(IU.3)

“....Yang pertama kita harus tempatkan zona atau kawasan dimana boleh merokok dalam satu tempat, dimana tidak. Yang kedua, yang perlu harus kita atursanksi. Sanksi apa yang harus diterapkan untuk masyarakat yang merokok ditempat-tempat yang tidak sesuai. Yang ketiga, mewajibkan kepada tempat atau fasilitas umum untuk membuka ruang, juga menyiapkan fasilitas bagi mereka merokok, karena larangan tanpa ada fasilitas tentu menyulitkan, sehingga membuka ruang bagi yang merokok untuk melanggarnya, oleh sebab itu perlu diatur juga tentang mewajibkan,....eeee....apa namanya.... tempat-tempat fasilitas umum itu menyediakan fasilitas bagi mereka yang merokok, jadi tiga komponen itu menjadi salah satu stressing point juga, yang pertama penerapan kawasan, yang kedua sanksi, yang ketiga fasilitas, yang lebih mungkin bisa ditambahkan, ketika dalam proses pembahasan ranperda-nya....” (IU.4)

"Merurut bapak bagaimana dan apa saja bentuk keterlibatan masyarakat agar peraturan daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok dapat diterapkan di Kabupaten Asahan...?"

Baik Informan Utama maupun Informan Tambahan memberikan jawaban sebagai berikut:

".....Tentu keterlibatan masyarakat kita harapkan, diawali dari rumah tangga, kita upayakan dan peraturan itu menyentuh masyarakat terutama rumah tangga," (IU.1)

"....ya dengan sosialisasi, sehingga dengan sosialisasi masyarakat tau... apa sebenarnya apa keuntungan dan kerugian asap rokok tadi sehingga dengan pengetahuan sudah diketahui orang itu, membuat mereka itu akan tertarik, terpanggil untuk itu berkontribusi untuk menjaga peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok tadi...." (IU.2)

".....kita memberdayakan peran serta masyarakat melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat..." (IU.3)

".....Pelibatannya pertama dari sisi sosialisasi, kemudian dari sisi penerapan sanksi. Bagaimana misalnya dalam peraturan daerah itu bisa kita dorong, bahwa masyarakat bisa melaporkan secara aktif bagi mereka yang melanggar. Bagi yang memberi informasi seperti itu diberi reward sehingga terbentuk kebiasaan ditengah-tengah masyarakat ada perasaan senang ketika kita

melaporkan hal-hal seperti itu....."(IU.4)

"..... sebelum peraturan daerah ini dibuat atau ditetapkan, maka diperlukan sosialisasi kepada masyarakat agar mereka tau bahwa ada bahaya, ada penyakit disana yang ditimbulkan Asap Rokok.... " (IT.1)

".....masyarakat ikut...ikut mengawasi jalannya perda....." (IT.2)

"..... kalau masyarakat sudah tau himbauan kawasan tanpa rokok, dia melihat orang yang melanggar, masyarakat itu diberikan wewenang, diberikan kesempatan mengajukan keberatan terhadap itu....." (IT.3)

".....Pertama dihormatilah peraturan itu.,itu menunjukkan kesadarannya untuk aturan itu. Setiap elemen, kumpulan, komunitas, ada perwiridan, ada remaja mesjid, ada remaja gereja ada naposobulung, ntah apa-apa lah itu,... itu elemen yang jadi penggerakanya. Jadi memberdayakan sebuah ide itu tentunya ada strata-strata lapisan masyarakat itu iya kan? Baru dia secara bertahap dia tau, setelah dia tau dia akan ikut, lalu akan ikut kolektif responsibilitinya. Jadi tanggung jawab kolektifnya akan muncul . karena semua strata sudah dibuat. jadi betul-betul dia jadi kebutuhan masyarakat dikembalikan kepada masyarakat diserahkan kepada masyarakat....." (IT.4)

"Menurut bapak apa bentuk sanksi yang diberikan bagi masyarakat yang terbukti melanggar ketentuan larangan di Kawasan Tanpa Rokok..?"

Baik Informan Utama maupun Informan Tambahan memberikan pernyataan sebagai berikut:

".....tentu kita harapkan adalah sanksi nanti....tentu sanksinya ituapakah bentuk dendaapa bentuk....apa namanya...pidana. Tapi itu nanti akan dibahas antara pemerintah daerah dengan DPRD sebagai wakil rakyat nanti akan dibahas secara detail sehingga begitu keluar peraturan daerah, sanksi-sanksi ini bisa dipahami oleh masyarakat dan pada akhirnya masyarakat itu tidak merokok disembarang tempat...." (IU.1)

".....kalau sudah ditetapkan kawasan-kawasan itu tadi maka harus ada sanksi. Apabila ada lagi yang melanggar, sanksinya ini bisa saja berupa hukuman duit, denda ..haa.... atau hukuman, bila perlu hukuman penjara, pidana, jadi... aaa... ada rasa takut di kalangan masyarakat itu agar supaya jangan, jangan melanggar aturan tadi...." (IU.2)

".....kalau saya pikir.. karena ini tidak termasuk pelanggaran berat yaa.. saya rasa kalau ganti rugi atau sanksi dalam bentuk materi uang dan lain-lainnya itu wajar, karna di beberapa daerah itu ada yang memberikan sanksi sampe puluhan bahkan ratusan juta gitu, terhadap

orang yang melanggar dalam satu wilayah...." (IU.3)

".....sesuaikan dengan peraturan perundangan yang lebih tinggi, kita nggak tau berapa lama bisa dihukum seseorang dan berapa lama besar rupiah yang diterapkan, saya kira nanti akan dipelajari...." (IU.4)

".....Sangsi yang paling efektif itu saya fikir , denda...." (IT.1)

".....Paling ringan dia didenda.....tadi saya katakan...coba dipelajari , apakah bisa dihubungkan ke pidana umum, karena tadi ada undang-undang disanakan...." (IT.2)

".....hanya dua yang terpilih, Sangsi yang pertama adalah sanksi kurungan yang kedua sanksi denda, karena bukan suatu kejahatan tapi pelanggaran, jadi sanksi yang bisa diterapkan adalah sanksi denda dan sanksi kurungan...."(IT.3)

".....Bertahap jugalah ya, mulai dari teguran, kemudian ...apa... eee.... itu ada range-nya dari yang mulai paling sederhana sampai kepada boleh dikatakan yang dia apa bukan rumit, bukan apa istilah berat, makin tegas, kalau yang sederhana masih dihimbau, tegur, ingatkan kalau sifatnya yang lebih tinggi ya denda, kalau saya sih memang pilihan-pilihan ini kadang-kadang perlu ekstrim juga gitu, jadi kalau ada orang ya bayar denda, dendanya ya

mungkin jangan tanggung-tanggung karena prinsipnya akan efektiflah....” (IT.4)

KESIMPULAN DAN SARAN

1. KESIMPULAN

1. Peraturan daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok adalah suatu hal yang wajib dibentuk dan ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Asahan sebagai wujud pelaksanaan perintah peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi dalam upaya mewujudkan kebijakan publik untuk merubah perilaku dan lingkungan sosial masyarakat Kabupaten Asahan yang lebih sehat dan terhindar dari bahaya yang ditimbulkan asap rokok.
2. Peraturan perundang-undangan memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk menyusun dan menetapkan produk hukum dalam bentuk peraturan daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok sesuai dengan kebutuhan daerahnya.
3. Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok yang sesuai bagi Kabupaten Asahan adalah yang mengatur zonasi merokok/tidak merokok keterlibatan lintas sektor, pemberdayaan peran serta masyarakat, dan pengaturan sanksi yang tegas kepada pelanggar baik berupa sanksi administrasi maupun sanksi pidana.

2. SARAN

1. Penyusunan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok harus disesuaikan dengan kebutuhan daerah, dan mempertimbangkan masukan-masukan dari pemangku kebijakan, masyarakat yang mempunyai kebiasaan merokok dan masyarakat yang tidak mempunyai kebiasaan merokok.
2. Karena hingga saat ini Kabupaten Asahan hanya memiliki produk hukum daerah dalam bentuk Peraturan Bupati tentang Kawasan Tanpa Rokok, peraturan itu tidak efektif pelaksanaannya karena tidak mengatur sanksi yang tegas terhadap pelanggar, oleh karena itu Draf Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok ini (Lampiran 14) dapat dijadikan acuan dalam menyusun Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Asahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, 2015. Metode Penelitian Kualitatif: Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif dalam Berbagai Disiplin Ilmu, Jakarta, Raja Grafindo Persada.
- Arikunto, Suharsimi, 2014. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik, Jakarta. Rieka Cipta.

- Azkha, Zizwardi, 2014. Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Sumatera Barat. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Asahan, 2018. Kabupaten Asahan Dalam Angka 2018, Kisaran. Badan Pusat Statistik Kabupaten Asahan.
- Bungin, Burhan, 2015. Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya, Jakarta. Prenada Media Group.
- Djasmani, Y.(2011) Hukum Sebagai Alat Rekayasa Sosial dalam Praktek Berhukum di Indonesia. Jurnal Masalah-Masalah Hukum. Fakultas Hukum Universitas Diponegoro.
- Indonesia, Kementerian Kesehatan. Pusat Promosi Kesehatan, 2010. Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Machfoedz, Ircham, 2016. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran, Yogyakarta, Fitramaya.
- Nugroho, Riant, 2014. Public Policy : Teori, Manajemen, Dinamika, Analisis Kebijakan, Jakarta. Elex Media Komputindo.
- Saryono.et.al,2013. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan, Yogyakarta.Nuha Medika.
- Taufiqurokhman, 2014. Kebijakan Publik: Pendelegasian Tanggungjawab Negara Kepada Presiden Selaku Penyelenggara Pemerintahan, Jakarta. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Moestopo Beragama (Pers).
- Wahab, Solichin Abdul, 2014. Analisis Kebijakan: dari Formulasi ke Penyusunan Model Implementasi Kebijakan Publik. Edisi 1, Jakarta. Bumi Aksara.
- Habibi.et.al,2016. Gambaran Implementasi Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok pada RSUD Haji dan Rumah Sakit Stella Maris di Kota Makasar Tahun 2015. Al-Sihah:Public Health Science Journal.
- Kwe Fei Lie Shirley.et.al, 2016. Kebijakan Tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok Dikaitkan Dengan Asas Manfaat. Vol. 2, SOEPPRA Jurnal Hukum Kesehatan.
- Monika, Reza, 2017. Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Yogyakarta,

- Journal Universitas Negeri Yogyakarta.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.
- Peraturan Peraturan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan.
- 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.
- Rahajaeng, E. (2015). Pengaruh Penerapan Kawasan Tanpa Rokok terhadap Penurunan Proporsi Perokok di Provinsi DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Bali. *Jurnal Ekologi Kesehatan*
- Renaldi, Reno, 2014. Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada Mahasiswa di Lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru, *Jurnal Kesehatan Komunitas*.
- Sitorus, F. E., & Barus, D. T. (2018). Hubungan koping stres dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. *JURNAL KEPERAWATAN DAN FISIOTERAPI (JKF)*, 1(1), 1-6.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Winengan, 2017. Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Asap Rokok Di Kota Mataram, *Jurnal Ilmu Administrasi*.