IMPLEMENTASI PERATURAN BUPATI KABUPATEN GORONTALO NOMOR 38 TAHUN 2013 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI KELURAHAN KAYUBULAN

ARTIKEL JURNAL

ANIS ABAS
NIM: D02416325

PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2 0 2 0

IMPLEMENTASI PERATURAN BUPATI KABUPATEN GORONTALO NOMOR 38 TAHUN 2013 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI KELURAHAN KAYUBULAN

Anis Abas[1], Trisusanti Lamangida[2], Srihandayani Suprapto[3]
[123]Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial
Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Gorontalo, Indonesia
Email : anisabas@gmail.com

Abstract

This study aims to determine the implementation of Regent Regulation Number 38 of 2013 concerning No-Smoking Areas (KTR) in Kayubulan Village, Limboto District. The research method uses a qualitative type. The results showed that the implementation of Regent Regulation Number 38 of 2013 concerning Non-Smoking Areas (KTR) in Kayubulan Village, Limboto District, has not been implemented properly. Of the four indicators used by the author in measuring the extent to which the Regent Regulation Number 38 of 2013 concerning Non-Smoking Areas (KTR) in Kayubulan Village, namely communication, implementer attitudes, resources and bureaucratic structures show that it is not optimal. This can be seen from the ineffectiveness of socialization activities by the government, the lack of assertiveness of the implementers, the absence of supporting facilities and the absence of a special task force to oversee Regent Regulation Number 38 of 2013 concerning No-Smoking Areas (KTR).

Keywords: *Implemetation; Policy; KTR*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kelurahan Kayubulan Kecamatan Limboto. Metode penelitian menggunakan jenis kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan implementasi Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kelurahan Kayubulan Kecamatan Limboto belum terlaksana dengan baik. Dari ke empat indikator yang digunakan oleh penulis di dalam mengukur sejauh mana Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kelurahan Kayubulan yakni komunikasi, sikap pelaksana, sumber daya serta struktur birokrasi menunjukkan bahwa belum optimal. Hal ini terlihat dari tidak efektifnya kegiatan sosialisasi oleh pemerintah, sikap pelaksana yang kurang tegas, ketiadaan fasilitas pendukung dan tidak adanya satgas khusus yang mengawal Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Kata Kunci: Implementasi; Kebijakan; KTR

PENDAHULUAN

Rokok merupakan benda kecil yang paling banyak digemari dan tingkat konsumsi yang relatif tinggi di masyarakat. Masalah rokok juga masih menjadi masalah nasional yang diprioritaskan upaya penanggulangan nya karena menyangkut berbagai aspek dalam kehidupan seperti aspek ekonomi, sosial politik, dan terutama aspek kesehatan. Meski menyadari bahaya merokok, orang-orang di seluruh dunia masih terus menghisap belasan milyar batang rokok setiap harinya. Jumlah perokok di negara-negara berkembang jauh lebih banyak dibanding jumlah perokok di negara maju (Kemenkes RI, 2011).

Penelitian *Institute for Health Metrics and Evaluation University of Washington* di Amerika Serikat yang mengkaji tingkat perokok dari tahun 1980-2012 berdasarkan data dari 187 negara. Terungkap bahwa Timor Leste dan Indonesia menduduki peringkat pertama dan kedua perihal banyaknya jumlah perokok. Di Timor Leste, 61 persen penduduk merokok, sementara di Indonesia porsinya adalah 57 persen. Menurut penelitian ini, jumlah perokok secara keseluruhan meningkat dalam 30 tahun terakhir disebabkan karena meningkatnya jumlah penduduk dunia http://www.australiaplus.com/).

Berdasarkan data Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2017, perilaku merokok penduduk 15 tahun ke atas masih belum terjadi penurunan dari 2011 ke 2017, cenderung meningkat dari 34,2 persen tahun 2011 menjadi 36,3 persen tahun 2017. Ditemukan 64,9 persen laki-laki dan 2,1 persen perempuan masih menghisap rokok pada tahun 2017. Ditemukan juga 1,4 persen perokok umur 10-14 tahun; 9,9 persen perokok pada kelompok tidak bekerja; dan 32,3 persen pada kelompok kuintil indeks kepemilikan terendah.

Remaja Indonesia yang merokok terbilang tinggi, begitu juga anak-anak yang menjadi perokok pemula jumlahnya terus meningkat dalam 10 tahun terakhir. Seperti yang disampaikan Komasari dan Helmi (2000), bahwa usia pertama kali merokok pada umumnya berkisar antara 11-13 tahun dan pada umumnya individu pada usia tersebut merokok sebelum usia 18 tahun. Remaja yang sudah kecanduan merokok pada umumnya tidak dapat menahan keinginan untuk tidak merokok, mereka cenderung sensitif terhadap efek dari nikotin sehingga selanjutnya merokok menjadi sesuatu yang sulit untuk ditinggalkan.

Menurut World Health Organization (WHO, 2008) menyatakan bahwa risiko penyakit jantung pada perokok terjadi 2-4 kali lebih besar dibandingkan bukan perokok. Pada perokok risiko terkena katarak 50% lebih tinggi dibandingkan dengan bukan perokok. Kematian kanker paru 20 kali lebih besar terjadi pada perokok. Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut

pandang sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang disekelilingnya. Dilihat dari segi kesehatan, pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO (karbon monoksida) dan tar akan memacu kerja dari susunan saraf pusat dan susunan saraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat, menstimulasi kanker dan berbagai penyakit lain. Selain itu, merokok menimbulkan dampak negatif bagi perokok pasif (WHO, 2010).

Rokok menghasilkan asap yang sangat berbahaya bagi kesehatan si perokok sendiri sebagai perokok aktif, maupun orang lain yang ada di sekitarnya sebagai perokok pasif. Perokok pasif menghisap lebih banyak zat berbahaya dibandingkan perokok aktif yang hanya menghisap sekitar 25% dari asap rokok yang berasal dari ujung yang terbakar. Sementara 75% lainnya diberikan kepada non perokok ditambah separuh asap yang dihembuskan perokok (Aditama, 2006). Saat asap rokok terlepas, secara langsung seorang perokok pasif akan menghirup udara yang bercampur asap rokok. Ini bisa mengakibatkan sesak napas, iritasi hingga sakit jantung dan paru-paru. Asap rokok yang terlepas mengandung nikotin, karbon monoksida, hidrogen sianida dan amonia. Semua zat-zat tersebut adalah racun mematikan yang lambat laun bisa menggerogoti kesehatan tubuh perokok pasif, bahkan efeknya bisa lebih parah jika dibandingkan dengan perokok aktif (Aditama, 2006).

Efek dari rokok tidak hanya dirasakan pada perokok aktif, tetapi juga dapat dirasakan oleh perokok pasif. Risiko yang ditanggung perokok pasif lebih berbahaya dibanding dengan perokok aktif karena daya tahan tubuh terhadap zat-zat yang berbahaya dari rokok lebih rendah (Gondodiputro, 2007). Dari data yang diperoleh oleh Departemen Kesehatan pada tahun 2016, prevalensi perokok secara nasional sebesar 34,7%. Berarti lebih dari sepertiga penduduk berisiko mengalami beberapa gangguan kesehatan. Banyak orang yang mengkonsumsi rokok tanpa memikirkan resiko bahaya dan kandungan yang terdapat dalam rokok tersebut bagi kesehatan.

Tingginya presentasi penduduk Indonesia yang mempunyai kebiasaan merokok, menjadikan kesehatan sebagai faktor yang tidak bisa dikesampingkan. Tercatat tidak kurang dari 4.000 jenis zat kimia yang terkandung dalam sebatang rokok dan 60 zat diantaranya bersifat karsinogenik dan bersifat adiktif (Gondodiputro,2007). Dilihat dari sisi kesehatan bahan-bahan kimia yang terkandung di dalam rokok akan memacu kerja dari susunan saraf pusat dan susunan saraf simpatis sehingga dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak

jantung bertambah cepat (Komalasari dan Helmi, 2000).

Dalam upaya melindungi perokok pasif, muncullah *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC), pada tahun 2002 yang di dalamnya terdapat beberapa strategi untuk melakukan pengendalian tembakau. Pertama, adalah pengurangan permintaan (reducing demand) melalui kenaikan harga dan pajak, pengaturan dan pelarangan iklan, promosi, sponsorship rokok serta edukasi, pelatihan, peningkatan kesadaran, dan bantuan untuk berhenti merokok. Strategi kedua adalah melalui regulasi terhadap kandungan, pengemasan dan label rokok, pengurangan perdagangan, pembatasan penjualan pada anak-anak, serta perlindungan perokok pasif. Strategi berikutnya, proteksi lingkungan dan kesehatan pekerja tembakau, dukungan terhadap alternatif ekonomi yang memungkinkan, riset, survei dan pertukaran informasi, serta dukungan terhadap aktivitas legislatif. Negara yang menandatangani dan meratifikasi FCTC diharuskan melaksanakan strategi tersebut (Tobacco Control Support Center, 2008).

Tobacco Control Support Center-Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia bekerjasama dengan Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA) dan organisasi kesehatan dunia (WHO) Indonesia melaporkan 4 alternatif kebijakan terbaik untuk pengendalian tembakau, yaitu: 1) Menaikkan pajak {65 persen dari harga eceran}; 2) Melarang semua bentuk iklan rokok; 3) Mengimplementasikan 100% Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di tempat umum, tempat kerja dan tempat pendidikan; dan 4) Memperbesar peringatan merokok dibungkus rokok dan menambahkan gambar akibat kebiasaan merokok pada bungkus rokok. Salah satu alternatif yang cukup layak diterapkan di Indonesia dengan menimbang bahwa kebijakan tersebut dapat dimulai dari institusi atau pemerintah lokal adalah melaksanakan KTR (Prabandari, 2009).

Dalam rangka melindungi individu, masyarakat dan lingkungan terhadap paparan asap rokok, pemerintah telah menetapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok untuk melindungi seluruh masyarakat dari bahaya asap rokok melalui Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 115 ayat 1 dan 2 yang mengamanatkan kepada Pemerintah Daerah wajib untuk menetapkan dan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya (Kemenkes RI, 2009). Dalam Peraturan Pemerintah (PP) No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan. Pada pasal 22 menyatakan bahwa tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja, tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah dan

angkutan umum dinyatakan sebagai kawasan tanpa rokok (KTR). PP tersebut telah diperbaharui dengan telah ditetapkannya PP No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Tembakau Bagi Kesehatan. Pada pasal 19 menyatakan dengan tegas bahwa Pemerintah dan Pemerintah daerah wajib mewujudkan KTR.

Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk melakukan kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi, dan atau penggunaan rokok. Alasan diberlakukannya KTR adalah setiap orang berhak atas perlindungan terhadap bahaya rokok, asap tembakau membahayakan dan tidak memiliki batas aman, ruang khusus untuk merokok dan sistem sirkulasi udara tidak mampu memberikan perlindungan yang efektif. Sehingga perlindungan hanya efektif apabila 100% suatu tempat bebas dari asap rokok (Pedoman Pengembangan KTR, 2011).

Merujuk pada regulasi tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di atas, maka pemerintah daerah pun dituntut untuk mampu mendukung kebijakan tersebut dengan membuat peraturan daerah (Perda). Tak terkecuali Provinsi Gorontalo juga ikut mendukung kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan membuat Peraturan Daerah Nomor 10 tahun 2014. Penerapan KTR merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Penerapan KTR bertujuan untuk menciptakan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat; memberikan perlindungan kepada masyarakat dari dampak buruk rokok baik langsung maupun tidak langsung; dan menciptakan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat (Peraturan Daerah Nomor 10 tahun 2014).

Memasuki usianya yang sudah hampir 5 tahun, Peraturan Daerah Nomor 10 tahun 2014, nyatanya belum mampu memberikan dampak yang signifikan. Peraturan Daerah Nomor 10 tahun 2014 layaknya aturan yang tanpa pengikut, bahkan banyak pihak yang menilai bahwa Peraturan Daerah Nomor 10 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) hanyalah mimpi belaka. Ditempat-tempat umum sebagaimana yang diatur dalam Perda tersebut, justru menjadi tempat banyak orang untuk mengisap rokok tanpa ada rasa kepedulian terhadap lingkungan sekitarnya. Bahkan ditempat dimana orang-orang yang merasa dirinya terdidik yakni di lingkungan pendidikan juga terjadi hal yang sama.

Di Kabupaten Gorontalo sendiri Kawasan Tanpa Rokok (KTR) diatur dalam Peraturan Bupati Gorontalo Nomor 38 Tahun 2013. Peraturan Bupati ini lebih dulu ditetapkan sebelum ditetapkannya Perda Nomor 10 Tahun 2014 tentang Kawasan

Tanpa Rokok (KTR). Diusianya yang hampir menginjak angka 8 tahun, Peraturan Bupati Nomor 38 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) nyatanya belum terlaksana secara optimal. Masih sering ditemukan perokok yang terus melakukan aktivitas terlarangnya di kawasan tanpa rokok seperti disekolah, pusat kesehatan ataupun tempat umum lainnya. Salah satu kelurahan di Kabupaten Gorontalo yang banyak memiliki fasilitas umum seperti sekolah, pusat kesehatan dan tempat publik lainnya adalah Kelurahan Kayubulan Kecamatan Limboto.

Hasil observasi penulis menunjukkan bahwa belum optimalnya pelaksanaan Peraturan Bupati Gorontalo Nomor 38 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di wilayah Kelurahan Kayubulan Kecamatan Limboto dikarenakan beberapa hal diantaranya adalah;

Kegiatan sosialisasi, dimana kegiatan sosialisasi sudah dilaksanakan melalui pengumuman baik secara tertulis atau edaran maupun melalui pesan-pesan lewat media elektronik namum dalam kegiatan sosialisasi ini lebih bersifat himbauan yang artinya bisa dipatuhi dan bisa juga tidak dipatuhi dengan kata lain bahwa Peraturan Bupati Gorontalo Nomor 38 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) tidak memiliki kekuatan untuk menjerat para pelaku sehingga Peraturan Bupati ini banyak dilanggar. Dalam mengimplementasikan Peraturan Bupati Gorontalo Nomor 38 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) khususnya di Kelurahan Kayubulan belum didukung sumber daya yang memadai khususnya ketiadaan fasilitas seperti ruang khusus bgai perokok sehingga masyarakat yang memiliki kebiasaan merokok melakukan aktivitasnya disembarang tempat. Selain itu, sikap pelaksana pun tidak memiliki ketegasan di dalam menegakkan Peraturan Bupati Gorontalo Nomor 38 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Dari sekian banyak kasus perokok yang terjadi di Kelurahan Kayubulan sejak tahun 2013, belum pernah ada masyarakat yang mendapatkan sanksi baik sanksi administrasi maupun sanksi penjara sebagaimana yang tertuang di dalam Peraturan Bupati Gorontalo Nomor 38 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Beberapa penelitian terdahulu telah dilakukan oleh beberapa peneliti terkait dengan tema yang sama dengan apa yang ditulis oleh penulis dalam artikel ini. Penelitian pertama seperti yang dilakukan oleh Nizwardi Azkha, (2013) dengan Judul Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Sumatera Barat. Hasil penelitiannya menjelaskan bahwa KTR tanpa

adanya komitmen dan dukungan dari semua pihak sulit untuk penerapan KTR. Di samping Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dapat memberikan perlindungan kepada perokok pasif sekaligus KTR juga mungkin dapat menurunkan perokok aktif.

Penelitian yang lain dilakukan oleh Prabandari (2009), dengan judul Efektivitas Penerapan Kebijakan Kampus Bebas Rokok Terhadap Perilaku dan Status Merokok Mahasiswa di Fakultas Kedokteran UGM. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Pelaksanaan kebijakan kampus bebas rokok mempunyai dampak positif pada pengurangan kebiasaan merokok dan mempromosikan perilaku berhenti merokok pada mahasiswa FK UGM. Mayoritas mahasiswa dan mahasiswi FK UGM sangat mendukung kebijakan kampus bebas rokok.

Secara kebaharuan riset yang dilakukan oleh penulis memiliki perbedaan dari segi fokus dan lokus dan juga pendekatan teori yang digunakan. Adapun tujuan dari artikel penelitian ini adalah Untuk mengetahui bagaimana Implementasi Peraturan Bupati Kabupaten Gorontalo Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di Kelurahan Kayubulan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan memilih lokasi penelitian di wilayah publik yang menjadi kawasan tanpa rokok di Kelurahan Kayubulan Kecamatan Limboto. Pertimbangan penetapan lokasi tersebut juga didasarkan bahwa lokasi tersebut sesuai dengan karakteristik fokus masalah yang diteliti serta dapat dijangkau oleh peneliti dalam melakukan proses penelitian untuk pengumpulan data yang dibutuhkan sesuai dengan permasalahan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif, penelitian ini didasarkan pada pertimbangan bahwa data yang diperoleh akan lebih lengkap, mendalam dan terpercaya serta dapat ditemukan kejadian dalam konteks sosial.

Adapun sumber data dalam penelitian ini dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari sumber informan/*key informan* yang antara lain: Lurah Kayu Bulan; yang mewakili pihak Sekolah; yang mewakili pihak kesehatan; beberapa aparat Satuan Polisi Pamong Praja dan beberapa Masyarakat.

Selanjutnya data sekunder diperoleh dari penelusuran dokumen terkait dengan kebutuhan penelitian seperti artikel jurnal, artikel prosiding, buku, dokumen peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Adapun Teknik pengumpulan data yang dilaksanakan ialah wawancara, observasi dan dokumentasi di lapangan. Analisis data dilakukan dengan analisis deskriptif kualitatif dengan beberapa tahapan yakni Reduksi data *(Data Reduction*), Menampilkan Data (*Data*

Display) dan Verifikasi data (*Data Verification*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kelurahan Kayubulan Kecamatan Limboto. Terbitnya Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang merupakan amanah dari UU Kesehatan No. 36 tahun 2009 yang mewajibkan kepada seluruh daerah tingkat provinsi maupun kabupaten/kota memiliki peraturan daerah tentang KTR. Setiap daerah diberikan kewenangan untuk membuat peraturan daerah dilandasi oleh UU No. 34 Tahun 2003 tentang otonomi daerah. Selain itu Kawasan Tanpa Rokok juga telah tertuang dalam peraturan pemerintah No. 19 tahun 2003 tentang pengamanan rokok bagi kesehatan dan peraturan bersama menteri kesehatan nomor 188/Menkes/pb/I/2011 tentang kawasan tanpa rokok dimana pada bagian kedua pasal 2 peraturan bersama ini sebagai acuan bagi provinsi dan daerah dalam membuat peraturan daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Kebijakan tentang kawasan tanpa rokok bertujuan untuk menekan pertumbuhan perokok dan orang yang terpapar asap rokok di Indonesia. Seperti yang kita ketahui bahwa rokok menjadi salah satu faktor resiko penyebab berbagai macam penyakit salah satunya kanker, jantung dan penyakit tidak menular lainnya, yang saat ini menunjukkan penyumbang angka kesakitan dan kematian terbesar di Indonesia. Dengan Kawasan Tanpa Rokok diharapkan mampu mengubah prilaku masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas kerja yang optimal, mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih bebas dari asap rokok, menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula serta mewujudkan generasi muda yang sehat. (Kemenkes RI, 2011)

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori implementasi yang dijelaskan oleh Subarsono, (2011) yang menyatakan bahwasanya "ada empat variable dalam implementasi yaitu komunikasi (*Communications*), sumber daya (*resources*), sikap (*depositions* atau *attitudes*) dan struktur birokrasi (*bureaucratic structure*)". Berikut masing-masing pembahasan dari setiap indikator tersebut.

1. Komunikasi

Komunikasi adalah "suatu penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain untuk mempengaruhi perilaku dan tindakan baik secara langsung maupun tidak langsung. Komunikasi adalah proses pemindahan pengertian dalam bentuk gagasan, informasi dari seseorang ke orang lain" (Handoko, 2002). Menurut Edward, "persyaratan

pertama bagi implementasi kebijakan yang efektif adalah bahwa mereka yang melaksanakan keputusan harus mengetahui apa yang mereka harus lakukan. Setiap keputusan dari suatu kebijakan harus diteruskan kepada personil yang akan menjalankan kebijakan tersebut". Tentunya komunikasi sangat berperan penting dalam mencegah terjadinya berbagai macam interpretasi terhadap setiap kebijakan yang telah dikeluarkan, agar mampu meminimalisir dampak yang mungkin timbul akibat tidak terjalinya komunikasi dengan baik antara pemberi pesan dengan penerima pesan.

Menurut Winarno (2012), "jika implementasi kebijakan ingin berlangsung efektif, maka perintah pelaksanaan harus konsisten dan jelas, dimana komunikasi yang dilakukan oleh pembuat kebijakan seyogyanya bertujuan untuk mendapatkan dukungan terhadap kelompok sasaran yang akan menjalankan suatu kebijakan, paling tidak harus mencakup berbagai hal penjelasan secara lengkap tentang tujuan kebijakan, manfaat serta keuntungan yang akan di rasakan oleh kelompok sasaran".

Adapun komunikasi yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah kemampuan dari para implementator tentang apa yang harus dilakukan secara jelas. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus diinformasikan kepada kelompok sasaran (*target group*) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi dalam hal ini Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kelurahan Kayubulan Kecamatan Limboto. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis penulis dapat diketahui bahwa, komunikasi Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kelurahan Kayubulan Kecamatan Limboto belum optimal. Hal ini terlihat dari belum adanya sosialisasi yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah baik dalam bentuk seminar, dialog, maupun penyebaran informasi melalui media cetak dan elektronik.

2. Sikap

Salah satu yang mempengaruhi implementasi kebijakan adalah sikap implementator dalam melaksanakan sebuah kebijakan. Implementator yang dimaksud adalah mulai dari pucuk pimpinan tertinggi dalam suatu unit kerja dan seluruh orang yang tergabung dalam unit kerja tersebut, semuanya harus saling mendukung dan bersama dalam menjalankan suatu kebijakan demi kepentingan bersama. Implementasi kebijakan menurut George C. Edward, "jika ingin berhasil secara efektif dan efisien dalam menjalankan suatu kebijakan, para implementator tidak hanya sekedar mengetahui apa yang mereka harus lakukan, akan tetapi mereka juga harus memiliki kemauan untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut". Suatu kebijakan

terkadang tidak terimplementasikan dengan baik dikarenakan masih adanya perbedaan penafsiran dan kepentingan pribadi atau organisasi yang lebih didahulukan dibandingkan kepentingan bersama.

Menurut Winarno (2012), "jika para implementator bersikap baik dan peduli, dalam artian mendukung suatu kebijkan tersebut maka sangat berkemungkinan mereka melaksanakan kebijakan sebagaimana yang diinginkan oleh para pembuat keputusan awal, demikan pula sebaliknya, jika sikap atau perspektif para implementator berbeda dengan para pembuat keputusan, maka proses pelaksanaan suatu kebijakan semakin sulit".

Menurut Bimo Walgito dalam Dayakisni dan Hudaniah (2003), "pembentukan dan perubahan sikap akan ditentukan oleh dua faktor, yaitu faktor internal (individu itu sendiri) yaitu cara individu dalam menanggapi dunia luar dengan selektif sehingga tidak semua yang datang akan diterima atau ditolak. Faktor eksternal yaitu keadaan yang ada di luar individu yang merupakan stimulus untuk membentuk atau mengubah sikap".

Dalam penelitian ini, yang dimaksudkan dengan sikap adalah perilaku implementator terhadap Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kelurahan Kayubulan Kecamatan Limboto. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis penulis dapat diketahui bahwa, sikap pelaksana dalam mengimplementasikan Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kelurahan Kayubulan belum optimal. Hal ini terlihat dari lemahnya penindakan hukum terhadap pelaku perokok yang tetap meroko di Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

3. Sumber Daya

Sebuah implementasi kebijakan tidak akan berjalan maksimal tanpa adanya sumber daya yang memadai. Sumber daya mempunyai pengaruh yang sangat besar dalam menyukseskan suatu implementasi kebijakan. Sebab dengan ketersediaan sumber daya yang cukup, akan memudahkan tujuan dari suatu kebijakan tercapai. Sumber daya yang dimaksud adalah mulai dari sumber daya manusia (*human resources*) maupun sumberdaya non-manusia (*non human resources*). Sumber Daya Manusia adalah merupakan hal yang terpenting dalam efektifitas implementasi suatu kebijakan. Banyak program yang gagal diimplementasikan dikarenakan kurangnya sumber daya manusia yang dimiliki atau kurangnya skill dan pengetahuan sumber daya manusia tersebut sehingga implementasi suatu kebijakan kurang berjalan dengan maksimal.

Agustino (2006), menjelaskan bahwa "sumber daya merupakan hal penting dalam implementasi

kebijakan yang baik. Indikator-indikator yang digunakan untuk melihat sejauhmana sumber daya mempengaruhi implementasi kebijakan. Salah satu sumber daya yang sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan suatu kebijakan adalah sumber daya fasilitas". Fasilitas fisik merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan. Implementor mungkin mempunyai staf yang mencukupi, kapabel dan kompeten, tetapi tanpa adanya fasilitas pendukung (sarana dan prasarana) maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan berhasil.

Adapun sumber daya yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah ketersediaan fasilitas dalam rangka mendukung Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kelurahan Kayubulan. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis penulis dapat diketahui bahwa ketersediaan sumber daya fasilitas dalam mengimplementasikan Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kelurahan Kayubulan belum optimal. Hal ini terlihat dari ketiaaan tempat atau ruang khusus bagi perokok yang disiapkan oleh Pemerintah Daerah.

4. Struktur Birokrasi

Subarsono (2011) mengatakan bahwa **"**Birokrasi merupakan struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan. Birokrasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Untuk mendukung keberhasilan implementasi kebijakan diperlukan sebuah struktur organisasi pelaksana".

Struktur organisasi yang bertugas untuk melakukan implementasi kebijakan memiliki pengaruh signifikan terhadap kebijakan atau program. Dalam peraturan perundang-undangan struktur birokrasi didefinisikan pada sebuah unit kerja yang akan mendukung pelaksanaan peraturan perundang-undangan. Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) harus didukung oleh struktur organisasi yang memiliki pola kerja yang jelas.

Adapun struktur birokrasi yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah keberadaan satuan tugas dalam rangka mendukung dan menegakkan Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kelurahan Kayubulan. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis penulis dapat diketahui bahwa dalam pelaksanaan Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kelurahan Kayubulan tidak didukung oleh satuan tugas atau satgas sehingga dalam penegakannya, Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) hanya didukung oleh petugas Satpol PP.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa implementasi Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kelurahan Kayubulan Kecamatan Limboto belum terlaksana dengan baik. Dari ke empat indikator yang digunakan oleh penulis di dalam mengukur sejauh mana Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kelurahan Kayubulan yakni komunikasi, sikap pelaksana, sumber daya serta struktur birokrasi menunjukkan bahwa belum optimal. Hal ini terlihat dari tidak efektifnya kegiatan sosialisasi oleh pemerintah, sikap pelaksana yang kurang tegas, ketiadaan fasilitas pendukung dan tidak adanya satgas khusus yang mengawal Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, maka berikut saran yang peneliti tawarkan sebagai bahan pertimbangan;

1. Sebaiknya pemerintah daerah memaksimalkan komunikasi dengan pihak terkait dalam implementasi Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan melakukan sosialisasi dan penyeruan secara langsung untuk menerapkan Kawasan Tanpa Rokok
2. Di butuhkan kesadaran dari semua pihak dari Pemerintah, Petugas Pelaksana hingga masyarakat untuk mau mengimplementasikan Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).
3. Dibutuhkan tim atau satuan tugas (Satgas) yang berfungsi sebagai pengawas dalam upaya mengoptimalkan Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).
4. Dibutuhkan ketegasan dalam penerapan sanksi terhadap pelaku atau oknum yang melakukan pelanggaran terhadap Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

DAFTAR PUSTAKA

Aditama T.Y. (2006). *Tuberkulosis, Rokok, dan Perempuan.* Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, pp: 26-40.

Agustino Leo. (2008). *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta

Azkha, N. (2013). Studi efektivitas penerapan kebijakan perda kota tentang kawasan tanpa rokok (KTR) dalam upaya menurunkan perokok aktif di Sumatera Barat tahun 2013.

Gondodiputro, S. (2007). Bahaya tembakau dan bentuk-bentuk sediaan tembakau. *Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Bandung*, 1-2.

Nugroho R, (2008). *Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Komasari, D., & Helmi, A. F. (2000). Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Psikologi*, *27* (1), 37-47.

Peraturan Bupati Gorontalo Nomor 38 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Purwanto & Sulistyastuti, 2012. *Kebijakan Publik; teori dan proses*. Jogjakarta. Media Prasindo.

Prabandari, Y. S. (2009). Kawasan tanpa rokok sebagai alternatif pengendalian tembakau studi efektivitas penerapan kebijakan kampus bebas rokok terhadap perilaku dan status merokok mahasiswa di fakultas kedokteran UGM, Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, *12*(04).

Subarsono (2011). *Analisis kebijakan publik: konsep, teori dan aplikasi.* Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Winarno, Budi. (2014). *Kebijakan Publik Teori dan Proses*. Jakarta: PT Buku Kita