BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tingginya konsumsi rokok di masyarakat Indonesia dipercaya menimbulkan implikasi negatif yang sangat luas, tidak saja terhadap kualitas kesehatan tetapi juga menyangkut kehidupan sosial dan ekonomi di Indonesia (Fernando & Marom, 2018). Berdasarkan data yang disampaikan oleh Dirjen Pengendalian Penyakit (P2PL) Kementrian Kesehatan bahwa saat ini Indonesia menempati urutan kelima di dunia dalam hal proporsi perokok berdasarkan data WHO tahun 2025, yaitu sebesar 38,7%. Peringkat ini didasarkan pada survei prevalensi perokok produk tembakau (tidak termasuk rokok elektrik)

Implementasi kebijakan adalah tahap yang penting dalam kebijakan. Tahap ini menentukan apakah kebijakan yang ditempuh oleh pemerintah benar-benar baik di lapangan dan dapat berhasil sesuai dengan apa yang telah direncanakan. Implementasi juga dapat dikonseptualisasikan sebagai proses karena didalamnya terjadi beberapa rangkaian aktivitas yang berkelanjutan (Djiko et al., 2018). Gambaran sederhana tentang konsep implementasi bahwa, implementasi sebagai konsep dapat digolongkan menjadi dua bagian yaitu implementasi merupakan persamaan fungsi dari maksud, output, dan outcome. Berdasarkan deskripsi tersebut, formula implementasi merupakan fungsi yang terdiri dari maksud dan tujuan, hasil sebagai produk dan hasil dari akibat. Kemudian, implementasi merupakan persamaan fungsi dari kebijakan, formator, implementor, inisiator dan waktu. Penekanan utama kedua fungsi ini adalah kepada kebijakan itu sendiri, kemudian hasil yang dicapai dan dilaksanakan oleh implementor dalam kurun waktu tertentu (Akib, 2010). Implementasi suatu kebijakan juga sangat berkaitan erat dengan faktor manusia, dengan berbagai latar belakang aspek sosial budaya, politik, dan sebagainya. Oleh karena itu sangatlah penting kerjasama antara pemerintah, swasta dan masyarakat dalam mengimplementasikan suatu kebijakan, khususnya kebijakan KTR ini.

Dikarenakan masalah merokok sampai saat ini masih menjadi masalah nasional yang secara terus-menerus diupayakan penanggulangan, karena menyangkut berbagai aspek permasalahan dalam kehidupan, yaitu aspek ekonomi, sosial, politik, utamanya aspek kesehatan. Oleh karena itu pemerintah

mengupayakan penanggulangan bahaya rokok melalui pembatasan ruang gerak para perokok diberbagai tempat dan fasilitas umum. Selanjutnya pemerintah memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk melakukan pembatasan kepada para perokok melalui kebijakan pemerintah daerah masing-masing (Dolly et al., 2020)

Berdasarkan penelitian Komite Nasional yang bergerak dalam penanganan masalah rokok, udara yang mengandung asap rokok dapat mengganggu kesehatan orang yang ada diruangan atau lingkungan terdekat. Walaupun merokok merupakan hak dari setiap orang namun hak ini juga mengandung kewajiban adanya penghormatan terhadap hak orang lain untuk memperoleh udara yang sehat dan bersih. Oleh karena itu Pemerintah mengeluarkan sebauh kebijakan kawasan tanpa asap rokok untuk melindungi masyarakat dari bahaya asap rokok pasif

Dasar hukum Kawasan Tanpa Rokok di Indonesia yaitu UndangUndang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan dalam upaya menciptakan lingkungan yang sehat, maka setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial, dan setiap orang berperilaku mewujudkan, berkewajiban hidup sehat mempertahankan, untuk dalam serta memajukan kesehatan yang setinggitingginya. Lingkungan yang sehat dapat terwujud antara lain dengan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum serta tempat-tempat lain yang ditetapkan.

Kawasan Tanpa Rokok adalah tempat atau ruangan yang dinyatakan dilarang untuk merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan dan/atau mempromosikan rokok. Tujuan penerapan KTR secara khusus adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat rokok, sedangkan secara umum penerapan KTR dapat membantu terwujudnya lingkungan yang bersih, sehat, aman dan nyaman; memberikan perlindungan bagi masyarakat bukan perokok; menurunkan angka perokok; mencegah perokok pemula dan melindungi generasi muda dari penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA)

Tindak lanjut dari adanya dampak rokok bagi kesehatan manusia dan lingkungan, maka Pemerintah Provinsi Gorontalo mengeluarkan Peraturan Daerah (PERDA) Nomor 10 Tahun 2014 dan Pemerintah Daerah Kabupaten Bone Bolango juga mengeluarkan Peraturan Daerah Kabupaten Nomor 11 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Peraturan ini tidak lepas dari sejumlah pertimbangan, diantaranya bahwa guna meningkatkan kesehatan masyrakat untuk senantiasa membiasakan pola hidup sehat. Juga bahwa merokok dapat menyebabkan terganggunya atau menurunnya kesehatan bagi perokok maupun masyarakat yang bukan perokok namun ikut menghisap rokok orang lain.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Renaldi pada tahun 2014 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan kebijakan KTR dengan implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di STIKes Hang Tuah Pekanbaru. Ada kecenderungan antara yang memiliki pengetahuan tidak baik terhadap kebijakan KTR dibandingkan dengan yang baik terhadap kebijakan 4 tersebut. Oleh karena itu alternatif pemecahan masalahnya adalah kebijakan larangan merokok hendaknya benar-benar diterapkan dan sebaiknya selalu di lakukan monitoring atau pengawasan dan membuat sanksi-sanksi yang lebih tegas lagi oleh pihak pengambil keputusan agar kebijakan KTR tersebut dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan (Renaldi, 2014).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Siti Irhaminisa pada tahun 2013 di Rumah Sakit Tk. III Dr. R.Soeharsono Tempat Perawatan Tentara (TNT) Banjarmasin menunjukkan bahwa adapun yang menghambat implementasi kebijakan terdapat pada faktor komunikasi, tidak adanya sosialisasi yang dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan, hanya beberapa pegawai rumah sakit dan pengunjung saja yang mengetahui kebijakan tersebut. Faktor yang selanjutnya yaitu faktor sumber daya, di rumah sakit yang tidak memiliki kesiapan untuk menjalankan kebijakan tersebut. Selanjutnya faktor disposisi, kurang tegasnya pihak rumah untuk memberi sanksi kepada pelanggar kebijakan tersebut. Faktor yang terakhir yaitu struktur birokrasi dimana tidak adanya pedoman untuk menjalankan Standard Operating Procedures (SOP) dalam penerapan kebijakan tersebut (Irhaminisa et al., 2013).

Selanjutnya kesimpulan dari penelitian yang dilakukan oleh Widyaningtyas pada tahun 2018 bahwa Implementasi Peraturan Walikota Samarinda Nomor 51 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok (Studi di Taman Cerdas Kota Samarinda) belum berjalan maksimal hal ini terlihat dari kurangnya komunikasi antar pelaksana kebijakan dan juga sosialisasi kepada masyarakat selaku sasaran kebijakan, kurangnya sumberdaya yang dimiliki seperti tidak tersedianya anggaran dan sumber 5 daya pendukung lainnya yakni berupa tanda larangan merokok maupun plang dan spanduk, kurangnya komitmen dalam melaksanakan kebijakan dan tidak adanya pedoman pelaksanaan kebijakan yaitu Standar Operasional Prosedur, serta faktorfaktor penghambat lainnya seperti faktor kurangnya kesadaran masyarakat, faktor kurang rinci nya isi kebijakan peraturan Walikota tetang KTR, serta faktor kurangnya pengawasan yang dilakukan guna melaksanakan peraturan tentang KTR (Widyaningtyas, 2018)

Dalam suatu implementasi terdapat faktor penghambat dan pendukung dalam suatu keberhasilan implementasi kebijakan, diantaranya : (1) Komunikasi dimana upaya penyampaian suatu pesan dari komunikator sehingga menimbulkan dampak tertentu kepada komunikan. Dalam implementasi program, komunikasi digunakan untuk menghubungkan antar aparat pelaksana karena bagaimanapun juga dalam implementasi yang efektif, para policy maker dalam meminta para pelaksana (implemetors) tidak sekedar dengan suatu petunjuk yang jelas, tetapi yang lebih penting adalah adanya konsistensi komunikasi dari atas ke bawah, dalam arti arus komunikasi yang terjadi harus jelas dan tegas. (2) Sumber daya, dimana bagaimanapun jelas dan konsistennya aturan-aturan, serta bagaimanapun akuratnya dalam penyampaian ketentuan atau atauran-aturan tersebut, jika para pelaksana kebijakan yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber untuk melakukan pekerjaan secara efektif, maka implementasi kebijakan tersebut juga tidak akan bisa efektif. (3) Disposisi yaitu keinginan atau kesepakatan para pelaksana melaksanakan kewajiban. Para pelaksana tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan mempunyai kemampuan untuk melakukan kebijakan itu, tetapi mereka juga harus mempunyai kemauan untuk melaksanakan kebijakan tersebut. (4) Struktur birokrasi yang dimaksud disini

mencakup aspek-aspek, seperti organisasi, pembagian wewenang, hubungan antara unit-unit organisasi yang ada dalam organisasi yang bersangkutan,dan hubungan oraganisasi dengan organisasi luar (Wati, 2020). Implementasi kebijakan harus didukung dengan adanya anggaran yang memadai untuk terlaksananya penerapan KTR, sebab tanpa anggaran yang cukup, maka implementasi kebijakan tidak berjalan efektif. Ketersediaan sumber daya manusia dan penggerakan sumber daya manusia menjadi peranan yang terpenting dalam sebuah implementasi. Setiap implementasi kebijakan, sumber daya manusia menjadi sasaran implementasi itu sendiri. Dukungan sarana prasarana menjadi faktor penting dalam implementasi pelayanan kesehatan (Marchel, 2019)

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu dari tujuh tempat yang menjadi prioritas Kawasan Tanpa Rokok, seperti pada Puskesmas Suwawa Kabupaten Bone Bolango yang telah mendukung perda Kawasan Tanpa Rokok. Dengan adanya Perda Kawasan Tanpa Rokok di Fasilitas Pelayanan Kesehatan khususnya pada Puskesmas Bone Bolango dapat mendukung pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok secara efektif

Namun berdasarkan hasil observasi selama ini bahwa masih banyak pengunjung baik pasien maupun keluarga pasien bahkan petugas puskesmas itu sendiri yang merokok di area Puskesmas Bone Bolango. Padahal Puskesmas Bone Bolango sebagai fasilitas pelayanan kesehatan seharusnya tidak tercemari oleh asap rokok yang dapat mengganggu orang yang bukan perokok terutama pasien. Rendahnya kepedulian terhadap lingkungan yang bersih tanpa asap rokok menjadi factor utama tidak terindahkannya kebijakan Pemerintah terkait dengan kawasan tanpa rokok (KTR) di Puskesmas Suwawa. Tidak terindahkannya kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) juga dikarenakan tidak adanya penegakan sanksi yang tegas terhadap para pelaku yang terus merokok pada kawasan tanpa rokok (KTR)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat judul yakni "Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Lingkungan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Suwawa Kabupaten Bone Bolango"

1.2 Identifikasi Masalah

1. Rendahnya kepedulian pelaku perokok terhadap lingkungan yang sehat dan bersih tanpa asap rokok
2. Tidak adanya sanksi yang tegas terhadap pelaku yang melanggar peraturan atau kebijakan KTR

1.3 Fokus Masalah

Adapun fokus masalah penelitian ini disesuaikan dengan latar belakang dan identifikasi masalah sebelumnya yaitu; Bagaimana Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Lingkungan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Suwawa Kabupaten Bone Bolango?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Lingkungan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Suwawa Kabupaten Bone Bolango.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam pencarian informasi terutama yang berkaitan dengan Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) atau menjadi acuan pada penelitian-penelitian di bidang sama di masa yang akan datang

1.5.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini, diharapkan dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran serta informasi bagi Pemerintah setempat khususnya pihak Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Suwawa Kabupaten Bone Bolango