

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK  
(KTR) DI SEKOLAH DASAR KOTA PADANGSIDIMPUAN**

TESIS

oleh

NORMAYANTI RAMBE  
157032116



PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2018

**AN ANALYSIS ON THE IMPLEMENTATION OF THE POLICY ON  
KTR (NO SMOKING AREA) AT ELEMENTARY SCHOOLS IN  
PADANGSIDIMPUAN**

THESIS

By

NORMAYANTI RAMBE  
157032116



MASTER IN PUBLIC HEALTH SCIENCE STUDY PROGRAM  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
UNIVERSITY OF SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2018

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK  
(KTR) DI SEKOLAH DASAR KOTA PADANGSIDIMPUAN**

**T E S I S**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M)  
dalam Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sumatera Utara

Oleh :

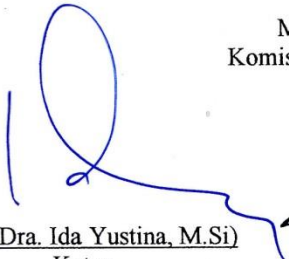
**NORMAYANTI RAMBE  
157032116**

**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2018**

**Judul Tesis** : Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan


**Nama Mahasiswa** : Normayanti Rambe  
**Nomor Induk Mahasiswa** : 157032116  
**Program Studi** : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat  
**Peminatan** : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Menyetujui,  
Komisi Pembimbing :

  
(Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si)  
Ketua

  
(Destanul Aulia, S.K.M., M.B.A, M.Ec, Ph.D)  
Anggota

Ketua Program Studi S2

  
(Ir. Etti Sudaryati, M.K.M, Ph.D)

  
Dekan  
(Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si)

Tanggal Lulus : 23 Agustus 2018

Telah diuji

Pada tanggal : 23 Agustus 2018

---

PANITIA PENGUJI TESIS

Ketua : Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si  
Anggota : 1. Destanul Aulia, S.K.M, M.B.A, M.Ec, Ph.D  
2. Dr. Juanita, SE, M.Kes  
3. Dr. Drs. R. Kintoko Rochadi, M.K.M

## **PERNYATAAN**

### **ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI SEKOLAH DASAR KOTA PADANGSIDIMPUAN**

## **TESIS**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Medan, 23 Agustus 2018  
Penulis

(Normayanti Rambe)

## ABSTRAK

Persentase penduduk Kota Padangsidempuan umur  $\geq 10$  tahun pada tahun 2017 yang merokok tiap hari sebesar 26,8% berada pada urutan ke- 5 tertinggi menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara. Salah satu upaya untuk mengurangi paparan asap rokok, Pemerintah Kota Padangsidempuan mengeluarkan Peraturan Daerah Kota Padangsidempuan No. 7 tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Laporan Survei Tingkat Kepatuhan KTR di Kota Padangsidempuan tahun 2017 menunjukkan bahwa tempat proses belajar mengajar merupakan tempat kedua terendah sebesar 7% dari 7 tatanan dalam menetapkan dan menerapkan KTR.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidempuan. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 200101, Sekolah Dasar Negeri 200212 dan Sekolah Dasar Negeri 200508. Informan dalam penelitian ini adalah kepala sekolah, guru, orang tua, penjaga sekolah, dan penjual di kantin. Data dikumpulkan dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data dianalisis dengan model Miles dan Huberman.

Hasil penelitian menunjukkan belum melaksanakan Kebijakan Perda tentang KTR di sekolah dasar Kota Padangsidempuan, karena beberapa alasan: (1) Pada aspek komunikasi, kurangnya sosialisasi pemerintah daerah kepada seluruh lapisan masyarakat, terutama pihak sekolah dasar sederajat tentang pengembangan kebijakan KTR di lingkungan sekolah serta mengetahui bahaya rokok, (2) Pada aspek sumber daya, kurangnya penyediaan peralatan, serta ketersediaan dana untuk mendukung kebijakan KTR, (3) Pada aspek disposisi, tidak adanya komitmen penuh dan kepatuhan implementor terhadap penerapan kebijakan dan belum adanya sanksi yang tegas terhadap pelanggar kebijakan KTR, (4) Pada aspek struktur birokrasi, belum adanya tim pemantau pelaksanaan implementasi kebijakan KTR.

Penelitian ini menyarankan kepada pemerintah daerah Kota Padangsidempuan agar menyediakan media sosialisasi tentang KTR sebagai pemberitahuan secara jelas dan konsisten serta diberlakukannya sanksi yang tegas kepada pelanggar kebijakan mengenai kebijakan KTR di tempat proses belajar mengajar. Kepada pihak sekolah agar melakukan sosialisasi kebijakan KTR sebagai pemberitahuan secara jelas dan konsisten kepada pelaksana kebijakan untuk mewujudkan kebijakan KTR yang efektif.

**Kata Kunci: Implementasi, kebijakan KTR, Sekolah Dasar**

## **ABSTRACT**

*The percentage of the people of > 10 years old who smoked in Padangsidimpuan is 26.8% that ranks the 5<sup>th</sup> in Districts/Towns of North Sumatera Province. In order to decrease the exposure to cigarette smoke, the Padangsidimpuan Municipality issued Regional Regulation No. 7/2012 on KTR (No Smoking Area). The Survey on the Compliance with KTR in Padangsidimpuan in 2017 revealed that schools are the second lowest place of 7% of the 7 (seven) structures in determining and applying KTR.*

*The objective of the research was to analyze the implementation of the policy on KTR at the Elementary Schools of Padangsidimpuan. The research used qualitative phenomenological method. It was conducted at SDN 200212 and SDN 200508. The informants were the principals, parents, school guards, and the school vendors. The data were gathered by conducting interviews, observation, and documentary study and analyzed by using Miles and Huberman models.*

*The result of the research showed that the policy on KTR had not been implemented well at the elementary schools in Padangsidimpuan, due to 1) the aspect of communication: lack of socialization by the local government to the communities, especially to the management of elementary schools about the policy on KTR at schools and the danger of smoking, 2) the aspect of resources: lack of facility and infrastructure, especially the fund to support the policy on KTR, 3) the aspect of disposition: there was no serious commitment and compliance with the implantation of the policy and there was no firm sanction imposed upon those who violated against the policy in KTR, and 4) the aspect of bureaucratic structure: there was no monitoring team in the implementation of the policy on KTR.*

*It is recommended that the local government of Padangsidimpuan provide media for socialization about KTR with clear and consistent information, followed by firm sanction on the doers of the KTR implementation at schools. The school management should socialize the policy on KTR so that it will be effective.*

***Keywords: Implementation, Policy on KTR, Elementary School***

## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah atas kehadiran Allah SWT, dan segala puji bagi Allah yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan judul “**Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Sekolah Dasar Kota Padangsidempuan**”. Tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M) dalam Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

Proses penyusunan tesis ini dapat terwujud berkat dukungan, bimbingan dan arahan serta bantuan baik moral maupun material dari berbagai pihak. Untuk itu izinkan penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga dan penghargaan kepada :

1. Prof. Dr. Runtung Sitepu S.H. M.Hum sebagai Rektor Universitas Sumatera Utara.
2. Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara dan sebagai Ketua Komisi Pembimbing tesis dengan penuh perhatian dan kesabaran membimbing dan mengarahkan serta meluangkan waktu dan pikiran dalam membimbing penulis mulai dari penulisan proposal hingga penulisan tesis selesai.
3. Ir. Etti Sudaryati, M.K.M, Ph.D, selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara yang telah membimbing dan memberikan masukan serta saran dalam penyelesaian tesis.

4. Destanul Aulia, S.K.M, M.B.A, M.Ec, Ph.D, selaku Sekretaris Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara dan selaku Anggota Komisi Pembimbing yang selalu bersedia meluangkan waktu dalam membimbing, memberikan masukan dan pemikiran dengan penuh kesabaran di tengah – tengah kesibukannya.
5. Dr. Juanita, SE, M.Kes, selaku Ketua Penguji yang telah membimbing dan memberikan masukan serta saran dalam penyelesaian tesis ini.
6. Dr. Drs. R. Kintoko Rochadi, M.K.M, selaku Anggota Komisi Pembimbing yang telah membantu memberikan bimbingan, masukan dan saran untuk perbaikan tesis ini.
7. Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan dan seluruh pegawai, yang telah memberikan izin dan membantu terlaksananya penelitian.
8. Kepala Dinas Pendidikan Kota Padangsidempuan dan seluruh pegawai, yang telah memberikan izin dan membantu terlaksananya penelitian ini.
9. Kepala Sekolah Sekolah Dasar Negeri 200101/1 Kecamatan Padangsidempuan Utara dan seluruh pegawai, yang telah memberikan izin dan membantu terlaksananya penelitian ini.
10. Kepala Sekolah Sekolah Dasar Negeri 200212/2 Kecamatan Padangsidempuan Selatan dan seluruh pegawai, yang telah memberikan izin dan membantu terlaksananya penelitian ini.

11. Kepala Sekolah Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara dan seluruh pegawai, yang telah memberikan izin dan membantu terlaksananya penelitian ini.
12. Keluarga tercinta Ayahanda Aladdin Rambe dan Ibunda Dorlan Siregar, Kakanda Junimarlinda Rambe, SPd beserta suaminya Alm Soaloon Harahap SP,d, Abanganda Parluhutan Rambe Amd beserta istrinya Echa Fitri Harahap dan keempat Keponaan saya Najwa Algebara harahap, Anif harahap, Nabila Qolby Rambe dan Alif Qolby Rambe yang telah banyak memberikan motivasi dan doa sehingga tesis ini selesai.
13. Seluruh staf dan dosen pada program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
14. Rekan-rekan mahasiswa/mahasiswi program pasca sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara khususnya peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Tahun Akademi 2015
15. Para sahabat pengajian ustad Ridwan, L.7a2, USU Net T.A 2015, R2B CV. South Strar, Juni, Sari dan ICPH S2 USU 2015 yang telah memberikan motivasi dan doa sehingga tesis ini selesai.

Penulis menyadari dalam penulisan tesis ini masih terdapat banyak kekurangan dan kelemahan dan masih jauh dari kesempurnaan, Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun yang sangat penulis harapkan demi kesempurnaan

tesis ini dengan harapan semoga tesis ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan dan pengembangan ilmu pengetahuan bagi penelitian selanjutnya.

Medan, 23 Agustus 2018  
Penulis

Normayanti Rambe  
157032116

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Penulis lahir di Bantar Tarutung Kecamatan Hapersong Kabupaten Tapanuli Selatan pada tanggal 14 Nopember 1989, beragama Islam. Putri dari pasangan Aladdin Rambe dan Dorlan Siregar, penulis merupakan anak ke tiga dari tiga bersaudara.

Pendidikan sekolah dasar di SD Negeri 200211 Kota Padangsidimpuan tahun 1996 dan lulus tahun 2002, melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Pertama di MTs Negeri Model Padangsidimpuan tahun 2002 dan lulus tahun 2005. Penulis melanjutkan Sekolah Menengah Atas di MAN Negeri 1 Padangsidimpuan tahun 2005 dan lulus tahun 2008. Tahun 2008 melanjutkan pendidikan di Akademi Kebidanan Armina Centre Panyabungan dan lulus pada tahun 2011. Penulis melanjutkan pendidikan S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara pada tahun 2012 dan lulus Tahun 2014.

Penulis mengikuti pendidikan lanjutan di Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara sejak tahun 2015.

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR ISTILAH</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	10
1.3 Tujuan Penelitian .....	10
1.4 Manfaat Penelitian .....	10
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>11</b>
2.1 Rokok .....	11
2.1.1 Pengertian Rokok .....	11
2.1.2 Kandungan Rokok .....	11
2.1.3 Penyakit Akibat Rokok .....	12
2.1.4 Perilaku Merokok .....	12
2.1.5 Perokok Aktif dan Perokok Pasif .....	14
2.2 Kawasan Tanpa Rokok (KTR) .....	14
2.2.1 Pengertian Kawasan Tanpa Rokok .....	14
2.2.2 Tempat-tempat yang Menjadi KTR .....	15
2.2.3 Landasan Hukum Penetapan KTR .....	16
2.2.4 Tujuan Penetapan KTR .....	22
2.2.5 Sasaran Penetapan KTR .....	23
2.2.6 Manfaat Penetapan KTR .....	24
2.2.7 Prinsip Dasar KTR .....	24
2.2.8 Langkah-langkah Pengembangan KTR .....	26
2.2.9 Langkah-langkah Pengembangan KTR di Tempat Proses Belajar Mengajar .....	31
2.2.10 Indikator Kawasan Tanpa Rokok .....	33
2.3 Kebijakan Publik .....	35
2.4 Analisis Kebijakan .....	37

2.5	Implementasi Kebijakan .....	38
2.5.1	Model Teoritis Implementasi Kebijakan .....	39
2.5.2	Model Proses Implementasi Kebijakan .....	41
2.6	Perda Kota Padangsidimpuan No. 7 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok .....	47
2.7	Landasan Teori.....	51
2.8	Kerangka Pikir Penelitian .....	56
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN.....</b>		<b>57</b>
3.1	Jenis Penelitian.....	57
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	58
3.2.1	Lokasi Penelitian.....	58
3.2.2	Waktu Penelitian.....	59
3.3	Informan.....	59
3.4	Metode Pengumpulan Data .....	60
3.5	Definisi Konsep .....	64
3.6	Metode Analisis Data .....	66
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>69</b>
4.1	Deskripsi Lokasi Penelitian .....	69
4.1.1	Letak Georafik Kota Padangsidimpuan .....	69
4.1.2	Demografi Kota Padangsidimpuan .....	71
4.1.3	Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidimpuan Utara .....	73
4.1.4	Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidimpuan Selatan .....	75
4.1.5	Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara .....	77
4.2	Karakteristik Informan.....	78
4.2.1	Karakteristik Informan di Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidimpuan Utara .....	78
4.2.2	Karakteristik Informan di Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidimpuan Selatan.....	78
4.2.3	Karakteristik Informan di Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara.....	78
4.2.4	Karakteristik Informan Pendukung (Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan Kota Padangsidimpuan).....	79
4.3	Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan .....	80
4.3.1	Indikator Proses ( <i>Procces</i> ) .....	80
4.4	Faktor Penentu Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah	

Dasar Kota Padangsidimpuan .....	93
4.4.1 Komunikasi .....	94
4.4.2 Sumber Daya.....	104
4.4.3 Disposisi.....	114
4.4.4 Birokrasi.....	121
4.5 Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan .....	125
4.6 Faktor Pendukung Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan .....	130
4.7 Keterbatasan Penelitian .....	133
4.8 Implikasi Penelitian .....	134
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>136</b>
5.1 Kesimpulan .....	136
5.2 Saran .....	137
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>138</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
2.1	Pendekatan “ <i>Top-down</i> ” dan “ <i>Bottom-up</i> ” .....	40
2.2	Perbandingan Tinjauan Pustaka.....	53
4.1	Distribusi Kependudukan Wilayah Menurut Jenis Kelamin Dan Kecamatan Kota Padangsidimpuan Tahun 2016 .....	72
4.2	Jenis dan Jumlah Tenaga Profesi di Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidimpuan Utara .....	74
4.3	Jenis dan Jumlah Tenaga Profesi di Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidimpuan Selatan .....	75
4.4	Jenis dan Jumlah Tenaga Profesi di Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara.....	77
4.5	Karakteristik Informan Kunci di Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidimpuan Utara .....	78
4.6	Karakteristik Informan Kunci di Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidimpuan Selatan .....	78
4.7	Karakteristik Informan Kunci di Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara.....	78
4.8	Karakteristik Informan Pendukung (Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan Kota Padangsidimpuan).....	79
4.9	Faktor Penghambat Internal Dalam Pelaksanaan Kebijakan Perda KTR di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan .....	128
4.10	Faktor Penghambat Eksternal Dalam Pelaksanaan Kebijakan Perda KTR di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan .....	130
4.11	Faktor Pendukung Pelaksanaan Kebijakan Perda KTR di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan.....	132

## DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Halaman
2.1	Analisis Implementasi Kebijakan Menurut Edwards III .....	42
2.2	Kerangka Pikir Penelitian .....	56
4.1	Peta Kota Padangsidempuan Keadaan Geografi Kota Padangsidempuan .....	71
4.2	Guru Merokok di Depan Ruang Kelas Sekolah .....	83
4.3	Spanduk Permendikbud Nomor 64 Tahun 2015 di Pintu Masuk Sekolah Sekolah Dasar Negeri 200101 .....	89
4.4	Guru dan Orangtua Siswa Merokok di Koridor Sekolah.....	100
4.5	Puntung Rokok di Sekitar Koridor Sekolah .....	101
4.6	Tempat Khusus Merokok .....	117

## DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul	Halaman
1.	Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian .....	143
2.	Pedoman Umum Wawancara Mendalam.....	144
3.	Format Pedoman Wawancara Mendalam .....	145
4..	Matriks Pernyataan Informan Penelitian .....	147
5.	Perda Kota Padangsidempuan No. 7 Tahun 2012 Tentang KTR .....	167
6.	SK Komisi Pembimbing .....	178
7.	Surat Izin Survei Pendahuluan.....	179
8.	Surat Selesai Melaksanakan Survei Pendahuluan.....	180
9.	Surat Izin Penelitian.....	187
10.	Surat Selesai Melaksanakan Penelitian.....	188
11.	Dokumentasi Penelitian .....	195

## DAFTAR ISTILAH

APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
ASEAN	: <i>Association of Southeast Asian Nations</i>
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
DBHCHT	: Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau
DPRD	: <i>Dewan Perwakilan Rakyat Daerah</i>
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
FCTC	: <i>Framework Convention Tobacco Control</i>
GYTS	: <i>Global Youth Tobacco Survey</i>
IISD	: <i>Indonesia Institute for Social Development</i>
Inpres	: Instruksi Presiden
IHME	: <i>Institute for Health Metrics And Evaluation</i>
Kabid	: Kepala Bidang
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Kepmen	: Keputusan Menteri
Kepres	: Keputusan Presiden
KTR	: Kawasan Tanpa Rokok
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
Menkes	: Menteri Kesehatan
PAUD	: Pendidikan Anak Usia Dasar
Perda	: Peraturan Daerah

Pemda	: Pemerintah Daerah
PBB	: Persatuan Bangsa Bangsa
PMK	: Pengendali Masalah Kesehatan
PP	: Peraturan Pemerintah
Pokja	: Pembentukan Kelompok Kerja
PTM-KES	: Pencegah dan Pengendali Penyakit Tidak Menular Kesehatan Jiwa
<i>Rakorda</i>	: Rapat Koordinasi Daerah
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
SDM	: Sumber Daya Manusia
SKPD	: Satuan Kerja Perangkat Daerah
SOP	: <i>Standar Operating Procedure</i>
TFI	: <i>Tobacco Free Initiative</i>
TSCS	: <i>Tobacco Control Support Center</i>
WHA	: <i>World Health Assembly</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perilaku merokok masih merupakan masalah kesehatan dunia karena dapat menyebabkan berbagai penyakit dan bahkan kematian. Merokok sangat berbahaya dan merusak kesehatan baik bagi perokok aktif maupun orang-orang yang berada disekitar perokok tersebut (perokok pasif) karena rokok mengandung zat-zat sangat yang berbahaya bagi kesehatan.

Kebiasaan merokok sudah sedemikian meluas di dunia. Terdapat 1,26 milyar perokok di seluruh dunia. WHO memprediksi penyakit yang berkaitan dengan rokok akan menjadi masalah kesehatan di dunia. Jumlah perokok tersebut perempuan lebih tinggi terpapar asap rokok sebesar 40,5% dari pada laki-laki sebesar 24,2%, bahkan pada anak usia 0-14 tahun yang terpapar asap rokok sebesar 57,3% atau setara dengan 40,3 juta anak terpapar asap rokok di dalam rumah dan di tempat-tempat umum. Setiap dari 10 orang dewasa yang meninggal, 1 orang diantaranya meninggal karena disebabkan asap rokok. Data terakhir WHO tahun 2014 ditemui sudah mencapai 5 juta kasus kematian karena rokok, sedangkan 600 ribu orang lebih meninggal karena terpapar asap rokok. Penyebab kematian karena rokok terjadi setiap tahunnya di beberapa negara berkembang (70%), termasuk di Asia dan Indonesia. Penyebab kematian terbanyak adalah mengalami penyakit paru menahun, stroke, tuberkulosis, hipertensi, diabetes, jantung, dan kanker. Diperkirakan hingga menjelang 2030 kematian akibat

merokok akan mencapai 10 juta per-tahunnya dan di negara-negara berkembang diperkirakan tidak kurang sekitar 70% kematian termasuk Indonesia (WHO, 2015).

*The Asean Tobacco Control Atlas* tahun 2014 menyatakan penduduk dunia yang mengkonsumsi tembakau sebanyak 57% yaitu pada penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Eropa Timur dan pecahan Uni Soviet, 12% penduduk Amerika, 9% penduduk Eropa barat dan 8% pada penduduk Timur Tengah serta Afrika. Persentase perokok pada penduduk di negara ASEAN terbesar yaitu Indonesia (46,16%), Filipina (16,62%), Vietnam (14,11%), Myanmar (8,73%), Thailand (7,74%), Malaysia (2,90%), Laos (1,23%), Singapura (0,39%), dan Brunei (0,04%), dengan demikian Indonesia menempati urutan pertama perokok di kawasan ASEAN (Lian, Tan Yen dan Dorotheo, Ulysses, 2014).

Posisi Indonesia dalam lima tahun terakhir diantara negara-negara dengan jumlah perokok terbanyak di dunia telah bergeser dari negara ke-5 jumlah terbanyak perokok di dunia, yaitu Cina (38%), Amerika Serikat (5%), Jepang (4%), dan Indonesia (4%) menjadi negara ke-3 setelah Cina dan India, jumlah perokok 65 juta orang atau 28% per penduduk, diperkirakan 225 miliar batang rokok yang diisap per tahun. Pada tahun 2014 Indonesia mengkonsumsi rokok sebanyak 360 miliar batang. Berdasarkan proporsi jumlah batang rokok tercatat 300 juta batang rokok diproduksi pada tahun 2011 dan meningkat pada tahun 2013 menjadi 270 miliar batang. Indonesia merupakan negara produsen tembakau terbesar keenam dunia tahun 2014 (IISD, 2015).

Menurut penelitian terbaru dari *Institute for Health Metrics And Evaluation* (IHME) tahun 2012 sebuah organisasi riset global di Universitas Washington,

berdasarkan jenis kelamin jumlah atau proporsi laki-laki perokok di Indonesia meningkat dan menempati peringkat kedua di dunia dengan 57% di bawah Timor Leste 61%. *Global Youth Tobacco Survey (GYTS)* tahun 2014 menyatakan Indonesia sebagai negara dengan angka perokok anak tertinggi di dunia. Usia pertama kali mencoba merokok berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin berdasarkan GYTS tahun 2014, di mana sebagian besar laki-laki pertama kali merokok umur  $\leq 7-13$  tahun sebesar 88,3% diantaranya merupakan kelompok anak sekolah dasar sebesar 35,3%. Total anak laki-laki pertama yang disurvei ditemukan 19,4% pengisap tembakau, pengisap rokok 18,3% dan pengisap rokok elektrik 2,1% selama 30 hari terakhir. Total anak laki-laki yang disurvei sebanyak 54,1% pernah merokok walaupun hanya 1-2 isapan. Proporsi rata-rata jumlah batang rokok yang dikonsumsi berdasarkan jenis kelamin sebagian besar laki-laki mengisap rokok sebanyak 1 batang perhari sebanyak 35,6% (Kemenkes RI, 2013).

Menurut Riskesdas tahun 2013, lebih dari 30% penduduk Indonesia yang merokok dilaporkan mulai mengkonsumsi rokok sebelum mencapai umur 10 tahun. Bahkan lebih tragisnya lagi Indonesia berada pada urutan ke-1 dari 10 negara ASEAN jumlah trend usia mulai merokok laki-laki dengan umur 4-14 tahun mencapai 19,6% dari seluruh penduduk Indonesia. Jumlah perokok di Indonesia dengan umur  $\geq 10$  tahun mengalami peningkatan, tahun 2010 sebesar 34,7% dan tahun 2013 meningkat menjadi 36,3%. Rata-rata batang rokok yang diisap per hari penduduk umur  $\geq 10$  tahun di Indonesia adalah 12,3 batang (setara satu bungkus). Jumlah rerata batang rokok terbanyak yang diisap ditemukan di Provinsi Bangka Belitung (18 batang).

Provinsi Sumatera Utara merupakan salah satu provinsi yang memiliki angka perokok tertinggi di Indonesia, menempati urutan ke-12 dari 33 provinsi di Indonesia dengan jumlah persentase sebesar 24,2% perokok, kadang-kadang 4,2%, mantan perokok sebanyak 3,3% serta yang bukan perokok sebanyak 68,2%. Rerata jumlah batang rokok yang diisap penduduk umur  $\geq 10$  tahun sebanyak 14,9 batang rokok (Risksdas, 2013).

Percepatan Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) adalah salah satu program kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Program tersebut dilaksanakan dengandilatarbelakangi demi meningkatnya derajatkesehatan masyarakat. Program ini diselenggarakan dengan cara melalui pendekatan keluarga. Melalui integrasiUpaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) secara berkesinambungan yang data dan informasinya dari profil kesehatan keluarga. Ditetapkan 12 (dua belas) indikator utama sebagai penanda status kesehatan sebuah keluarga antara lain cakupan anggota keluarga tidak ada yang merokok. Cakupan anggota keluarga tidak ada yang merokok di Kota Padangsidempuan tahun 2017 sebesar 23,6% (menyatakan bahwa tingginya perokok di Kota Padangsidempuan) (Dinkes SUMUT, 2017).

Persentase penduduk Kota Padangsidempuan umur  $\geq 10$  tahun yang merokokiap hari sebesar 26,8% berada pada urutan ke- 5 tertinggi menurutKabupaten/Kotadi Provinsi Sumatera Utara. Rata-rata batang rokok yang diisap per hari penduduk umur  $\geq 10$  tahun di Kota Padangdidempuan adalah 14,83batang (lebih darisatu bungkus).

Jumlah rerata batang rokok terbanyak yang diisap ditemukan di Kabupaten Tapanuli Selatan sebanyak 16,40 batang (Dinkes SUMUT, 2017).

Persoalan konsumsi tembakau bukan hanya menjadi persoalan di tingkat regional, namun ini menjadi persoalan epidemiologi secara global. Pada tahun 2003, Musyawarah Kesehatan Dunia (*World Health Assembly*) telah mengeluarkan sebuah kerangka kerja dalam upaya pengendalian tembakau yakni Konvensi Pengendalian Tembakau atau *Framework Convention Tobacco Control* (FCTC). FCTC merupakan upaya global guna melindungi generasi masa kini dan mendatang dari dampak kesehatan, ekonomi, sosial, dan lingkungan yang diakibatkan konsumsi rokok dan paparan asap rokok. Secara garis besar FCTC mengatur tentang pengendalian iklan, promosi dan sponsor produk tembakau, perlindungan bagi perokok pasif, kemasan dan pelabelan kemasan rokok tembakau, pajak dan cukai tembakau serta pembatasan penyeludupan dan penjualan ilegal tembakau dan produknya. 193 negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), Indonesia adalah satu-satunya Negara Asia yang belum mengaksesi FCTC (TCSC-IAKMI, 2015).

Upaya untuk melindungi individu, masyarakat dan lingkungan terhadap paparan asap rokok, pemerintah Indonesia telah memiliki berbagai kebijakan dalam upaya pengendalian tembakau, yakni menetapkan kebijakan KTR untuk melindungi seluruh masyarakat dari bahaya asap rokok melalui Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 115 ayat 1 dan 2 yang mengamanatkan kepada pemerintah daerah wajib untuk menetapkan dan menerapkan KTR di wilayahnya, antara lain fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum. Peraturan

Pemerintah (PP) No. 109 tahun 2012 tentang Pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau pada pasal 50 menyatakan 7 tatanan dinyatakan sebagai KTR. Peraturan Bersama Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Nomor 7 tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan KTR, Permenkes No. 28 tahun 2013 tentang Pencantuman peringatan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan pada kemasan produk tembakau, Beragam kebijakan tersebut telah mengadopsi poin-poin penting dalam FCTC (TCSC- IAKMI, 2015).

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 (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan Undang-undang No. 36 tentang Kesehatan disahkan pada tahun 2009, terdapat 49 Peraturan daerah tingkat kabupaten kota, 102 peraturan Bupati/Walikota dan 13 provinsi di Indonesia yang memiliki kebijakan KTR. Pemerintah Kota Padangsidempuan merupakan salah satu daerah yang telah memiliki peraturan KTR, yakni Peraturan daerah (Perda) No.7 tahun 2012 tentang Pelaksanaan KTR (TCSC- IAKMI, 2015).

Pemberlakuan KTR yang efektif akan memberikan kontribusi positif untuk menurunkan prevalensi konsumsi rokok dan paparan asap rokok orang lain.

Panjaitan, Elisabeth (2015) melakukan sebuah studi tentang “Analisis Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 tentang KTR Pada Sekolah di Kota Medan”. Panjaitan, Elisabeth (2015) menemukan kurangnya komunikasi dari Pemerintah Daerah kepada pihak pimpinan sekolah dalam hal sosialisasi penerapan KTR, masih kurangnya sumber daya dalam hal sarana dan prasarana untuk penerapan KTR di sekolah, masih kurangnya tanggapan dari sasaran/pelaksana kebijakan dan masih kurang berjalannya birokrasi dalam penerapan KTR di sekolah.

Maka sebagai bentuk implementasi Peraturan Daerah tentang KTR ada daerah atau kawasan yang telah dapat dikatakan efektif dan efisien dalam mengimplementasikan Perda tersebut, namun ada juga daerah yang belum mampu menjalankannya secara efektif dan efisien. Beberapa wilayah di Indonesia, KTR yang sudah berjalan dengan baik misalnya Kota Bandung dengan Perda No.3 tahun 2005, dan Kota Surabaya dengan Perda No.5 tahun 2008 (TCSC- IAKMI, 2015).

Sejak kebijakan KTR di Kota Padangsidimpuan diberlakukan sejak resmi diundangkan pada tanggal 22 Juli tahun 2013. Pelaksanaan KTR serta pemberian sanksi tindakan sudah resmi berjalan terhitung sejak resmi diundangkan. Setiap tempat yang telah ditetapkan sebagai KTR harus menerapkan kebijakan tersebut. Kepala instansi menjadi penanggung jawab penuh atas pelaksanaan KTR di wilayah kerjanya masing-masing. Kebijakan KTR di Kota Padangsidimpuan menunjukkan belum ada perubahan yang signifikan sejak resmi diundangkan kurang lebih lima tahun. Berdasarkan hasil survei tingkat kepatuhan implementasi kebijakan KTR yang dilakukan LSMP Pelopor Padangsidimpuan pada tahun 2016, tingkat kepatuhan yang paling rendah adalah pada kawasan tempat umum sebanyak 5%, tempat proses belajar mengajar

sebesar 7%, angkutan umum sebesar 10%, sedangkan tingkat kepatuhan yang paling tinggi adalah tempat kerja sebesar 26%, tempat ibadah sebesar 20%, tempat anak bermain sebesar 18% fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 14% dari 7 (tujuh) tatanan KTR. Dari hasil survei tempat proses belajar mengajar merupakan tempat kedua terendah (Laporan Survei Tingkat Kepatuhan KTR di Kota Padangsidempuan, 2017). Hasil survei tersebut menunjukkan bahwa implementasi kebijakan KTR di tempat proses belajar mengajar masih rendah dan perlu dilakukan pembinaan dan pengawasan secara konsisten oleh tim pemantau KTR Kota Padangsidempuan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada tempat proses belajar mengajar di 198 lokasi dari 6 (enam) kecamatan yang ada di Kota Padangsidempuan yaitu SD sederajat, SMP sederajat SMA sederajat dan Perguruan Tinggi. Instansi yang paling dekat dengan anak-anak adalah sekolah dasar, dengan alasan bahwa anak sekolah lebih tinggi terpapar asap rokok. Dari 102 sekolah dasar sederajat, peneliti mengambil 3 (tiga) sekolah sebagai wakil dari seluruh sekolah dasar sederajat yang ada di Kota Padangsidempuan yaitu SD Negeri 200101, SD Negeri 200212 dan SD Negeri 200508. Melihat dari semua sekolah dasar sederajat hanya SD Negeri 200101 Padangsidempuan yang menetapkan dan menerapkan KTR di wilayahnya hanya atas dasar kebijakan dari kepala sekolahnya dan yang lainnya belum. Masih rendahnya tingkat kepatuhan implementasi Perda KTR Kota Padangsidempuan, seperti masih banyak orang merokok di KTR (guru, penjaga sekolah/ satpam, penjual di kantin, dan orang tua siswa-siswi), ditemukannya puntung rokok di sekitar wilayah sekolah, tersedianya asbak rokok di ruang guru dan di kantin sekolah, minimnya penandaan KTR (*stiker*, plakat, spanduk, *baliho*, billboard), dan tidak adanya pengawasan yang dilakukan oleh

pengelola atau penanggungjawab kawasan (kepala sekolah)serta belum ada sanksi yang telah diterapkan pada sekolah tersebut.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada Kepala Bidang PMK Dinas Kesehatan dan Kabid Pendidikan DasarDinas Pendidikan Kota Padangsidempuan, implementasi kebijakan KTR di Kota Padangsidempuanbelum maksimal dilakukan, hal ini dapat dilihat dari keterbatasan anggaran, belum adanya APBD yang dialokasikan Pemerintah Kota Padangsidempuan untuk mendukung kebijakan KTR. Selain itu koordinasi lintas sektor dalam melakukan pembinaan dan pengawasan juga belum berjalan dengan baik. Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan sebagai *leading sector* belum benar-benar merealisasikan tugas dan kewajibannya untuk melakukan berbagai macam kegiatan, seperti sosialisasi kepada lintas sektor dan masyarakat, pelatihan kepada tim pemantau dan penegak hukum, pembinaan dan pengawasan terhadap 7 (tujuh) kawasan, serta belum adanya penegakan hukum terhadap pelanggaran KTR.Observasi yang dilakukan peneliti dan hasil survey yang dilakukan LSM Pelopor terhadap tingkat kepatuhan KTR yang masih rendah khususnya pada tempat proses belajar mengajar, hal tersebut menunjukkan bahwa Perda Kota PadangsidempuanNomor 7 tahun 2012 tentang KTR belum dapat terimplementasi dengan baik oleh para pelaku kebijakan. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis implementasi kebijakan KTR pada tempat proses belajar mengajardi Kota Padangsidempuan khususnya sekolah dasar sederajat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang, peneliti melihat masih banyak kendala-kendala yang dihadapi dalam implementasi Perda Kota

Padangsidempuan Nomor 7 tahun 2012 tentang KTR. Peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pelaksanaan proses dalam implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di sekolah dasar Kota Padangsidempuan”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Sekolah Dasar Kota Padangsidempuan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Sebagai bahan masukan bagi pemerintah daerah Kota Padangsidempuan dalam menyusun arah kebijakan dan perencanaan program KTR untuk melakukan intervensi yang tepat dan efisien di Kota Padangsidempuan.
2. Sebagai bahan masukan bagi sekolah dasar sederajat dalam menerapkan KTR di Kota Padangsidempuan dan menambah informasi bagi masyarakat di lingkungan sekolah.
3. Sebagai referensi bagi akademisi dan peneliti lain untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang kebijakan kesehatan khususnya mengenai implementasi kebijakan KTR serta mengetahui bahaya rokok.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rokok**

##### **2.1.1 Pengertian Rokok**

Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan diisap dan/atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman tembakau (*nicotiana tobacum*, *nicotiana rustica*) dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (KemenkesRI, 2011).

##### **2.1.2 Kandungan Rokok**

Rokok merupakan gabungan dari bahan-bahan kimia. Satu batang rokok yang dibakar akan mengeluarkan 4000 bahan kimia. Secara umum bahan-bahan ini dapat dibagi menjadi dua golongan besar yaitu komponen gas (92%) dan komponen padat atau partikel (8%). Asap rokok yang dihisap atau asap rokok yang dihirup melalui dua komponen. Pertama, komponen yang lekas menguap berbentuk gas. Kedua, komponen yang bersama gas terkondensasi menjadi komponen partikulat. Dengan demikian, asap rokok yang diisap dapat berupa gas sejumlah 85 persen dan sisanya berupa partikel. Asap yang dihasilkan rokok terdiri dari asap utama (main stream smoke) dan asap samping (side stream smoke). Asap utama adalah asap tembakau yang diisap langsung oleh perokok, sedangkan asap samping adalah asap tembakau yang disebarkan ke udara bebas, sehingga dapat terhirup oleh orang lain yang dikenal sebagai perokok pasif (Tarigan, 2014).

### **2.1.3 Penyakit Akibat Rokok**

Dari aspek kesehatan, rokok mengandung 4000 zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan, seperti Nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik, bahkan juga formalin. Ada 25 jenis penyakit yang ditimbulkan karena kebiasaan merokok seperti emfisema, kanker paru, bronkhitis kronis dan penyakit paru lainnya. Dampak lain adalah terjadinya penyakit jantung koroner, peningkatan kolesterol darah, berat bayi lahir rendah (BBLR) pada bayi ibu perokok, keguguran dan bayi lahir mati (KemenkesRI, 2011).

### **2.1.4 Perilaku Merokok**

Perilaku merokok pada remaja awal sebagian besar merupakan hasil dari proses kognitif bahwa mereka memiliki antisipasi terhadap konsekuensi terkait dengan perilaku-perilaku mereka. Perilaku merokok mereka pun ditentukan oleh keyakinan mereka terhadap perilaku tersebut diantaranya penghayatan sosial dan resiko-resiko kesehatan atau keuntungan-keuntungan dari merokok, kemudahan mendapatkan rokok dan persepsi terhadap perilaku merokok yang berasal dari teman (Chotidjah, 2012).

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) (Kemenkes, 2011).

Perilaku merokok adalah aktivitas seseorang yang merupakan respons orang tersebut terhadap rangsangan dari luar yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung (Suparyanto, 2011). Merokok bagi sebagian besar masyarakat Indonesia sudah dianggap sebagai perilaku yang wajar dan menjadi bagian dari kehidupan sosial dan gaya hidup tanpa memahami risiko dan bahaya kesehatan terhadap dirinya serta masyarakat di sekitarnya. Para perokok tidak menyadari bahwa mereka terjatuh dalam kondisi ketergantungan yang sangat sulit dilepaskan (Kemenkes RI, 2011).

Tempat merokok juga mencerminkan pola perilaku perokok. Berdasarkan tempat-tempat dimana seseorang menghisap rokok, maka dapat digolongkan atas:

1. Merokok di tempat-tempat umum atau ruang publik :

- a. Kelompok homogen (sama-sama perokok), secara bergerombol mereka menikmati kebiasaannya. Umumnya mereka masih menghargai orang lain, karena itu mereka menempatkan diri di smoking area.
- b. Kelompok yang heterogen (merokok ditengah orang-orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompo, orang sakit, dan lainnya). Mereka yang berani merokok di tempat tersebut, tergolong sebagai orang yang tidak berperasaan, kurang etis dan tidak mempunyai tata karma. Bertindak kurang terpuji dan kurang sopan, dan secara tersamar mereka tega menyebar racun kepada orang lain yang tidak bersalah.

## 2. Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi:

- a. Di kantor atau di kamar tidur pribadi. Mereka yang memilih tempat-tempat seperti ini sebagai tempat merokok digolongkan kepada individu yang kurang menjaga kebersihan diri, penuh dengan rasa gelisah dan mencekam.
- b. Di toilet, perokok jenis ini dapat digolongkan sebagai orang yang suka berfantasi.

### **2.1.5 Perokok Aktif dan Perokok Pasif**

#### 1 Perokok Aktif

Perokok aktif adalah setiap orang yang membakar rokok dan/atau secara langsung menghisap asap rokok yang sedang dibakar.

#### 2 Perokok Pasif

Perokok Pasif adalah orang yang bukan perokok namun terpaksa menghisap atau menghirup asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok (Kemenkes RI, 2011).

## **2.2 Kawasan Tanpa Rokok (KTR)**

### **2.2.1 Pengertian Kawasan Tanpa Rokok**

Pengendalian para perokok yang menghasilkan asap rokok yang sangat berbahaya bagi kesehatan perokok aktif maupun perokok pasif merupakan salah satu solusi menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok atau biasa disebut penetapan Kawasan Tanpa Rokok (Kemenkes, 2011). Kawasan Tanpa Rokok, yang selanjutnya disingkat KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan

merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan dan/atau mempromosikan produk tembakau (TCSC- IAKMI, 2015)

### **2.2.2 Tempat-tempat yang Menjadi KTR**

Dilihat dari sisi lain, masyarakat perokok juga mempunyai hak untuk merokok, akan tetapi masyarakat bukan perokok juga mempunyai hak untuk menghirup udara segar yang bebas dari asap rokok, maka dari itu di beberapa lokasi disediakan juga tempat khusus untuk merokok. Tempat khusus untuk merokok adalah ruangan yang diperuntukkan khusus untuk kegiatan merokok yang berada di dalam KTR (Kemenkes RI, 2011).

Sedangkan tempat-tempat yang menjadi KTR, terutama yang ditetapkan dalam Pedoman Pengembangan KTR, antara lain (Kemenkes RI,2011) :

1. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
2. Tempat proses belajar mengajar adalah sarana yang digunakan untuk kegiatan belajar, mengajar, pendidikan dan/atau pelatihan.
3. Tempat anak bermain adalah area, baik tertutup maupun terbuka, yang digunakan untuk kegiatan bermain anak-anak.

4. Tempat ibadah adalah bangunan atau ruang tertutup yang memiliki cirri-ciri tertentu yang khusus dipergunakan untuk beribadah bagi para pemeluk masing-masing agama secara permanen, tidak termasuk tempat ibadah keluarga.
5. Angkutan umum adalah alat angkutan bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat, air dan udara biasanya dengan kompensasi.
6. Tempat kerja adalah ruang atau lapangan tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya.
7. Tempat umum adalah semua tempat tertutup yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan/atau tempat yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta dan masyarakat.

### **2.2.3 Landasan Hukum Penetapan KTR**

Beberapa peraturan telah diterbitkan sebagai landasan hukum dalam pengembangan KTR, sebagai berikut:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 115 sampai dengan 116.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah yang didalamnya Mengatur Tentang Pajak Rokok.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan. Dimana PP ini melakukan penyelenggaraan pengamanan penggunaan bahan yang mengandung

zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan.

4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 1999 tentang Pengendalian Pencemaran Udara.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2013, Tentang Pencantuman Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2013, Tentang Peta Jalan (*Road Map*) Pengendalian dampak Konsumsi Rokok bagi Kesehatan.
7. Peraturan Bersama Menkes Republik Indonesia dan Menteri Dalam Negeri No. 7 tahun 2011 Tentang Pedoman Pelaksanaan KTR.
8. Instruksi Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 161/Menkes/Inst/III/1990 tentang Lingkungan Kerja Bebas Asap Rokok.
9. Instruksi Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 4/U/1997 tentang lingkungan sekolah bebas rokok.
10. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri RI No. 188/MENKES/PB/I/2011 tentang pedoman pelaksanaan KTR.
  - a. Pasal 3 ayat 1 menyatakan bahwa KTR meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya yang ditetapkan. Ayat 2 menyatakan bahwa pimpinan atau penanggung

jawab tempat-tempat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib menetapkan dan menerapkan KTR.

- b. Pasal 4 menyatakan bahwa KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum dilarang menyediakan tempat khusus untuk merokok dan merupakan KTR yang bebas dari asap rokok hingga batas terluar.
- c. Pasal 5 ayat 1 menyatakan bahwa KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) tempat kerja dan tempat umum dapat menyediakan tempat khusus untuk merokok.

11. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015. Pengertian dan ketentuan umum Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Sekolah tertulis dalam pasal 1 sebagai berikut:

- 1. Sekolah adalah Sekolah Dasar/Sekolah Dasar Luar Biasa (SD/SDLB), Sekolah Menengah Pertama/Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa (SMP/SMPLB), Sekolah Menengah Atas/Sekolah Menengah Atas Luar Biasa (SMA/SMALB), dan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) baik negeri maupun swasta.
- 2. Lingkungan sekolah adalah lokasi tempat berlangsungnya kegiatan belajar mengajar baik yang bersifat kurikuler maupun ekstra kurikuler.

3. Pihak lain adalah orang yang melakukan aktivitas di dalam lingkungan sekolah, selain kepala sekolah, guru, tenaga kependidikan, dan peserta didik.
4. KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, dan/atau mempromosikan rokok.

Tujuan KTR di lingkungan sekolah tercantum dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015 pada pasal 2 yaitu kawasan tanpa rokok bertujuan untuk menciptakan Lingkungan sekolah yang bersih, sehat dan bebas rokok.

Kebijakan KTR di lingkungan sekolah mempunyai sasaran yang telah ditetapkan sesuai dengan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015 pada pasal 3. Sasaran kebijakan KTR di Lingkungan Sekolah adalah sebagai berikut:

- a. Kepala sekolah
- b. Guru
- c. Tenaga kependidikan
- d. Peserta didik; dan
- e. Pihak lain di dalam Lingkungan sekolah

Untuk mendukung penyelenggaraan kebijakan KTR di Lingkungan Sekolah, pihak sekolah wajib melakukan hal-hal sesuai dengan pasal 4, pasal 5, pasal 6,

dan pasal 7 dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015. Hal-hal yang perlu dilakukan sekolah adalah sebagai berikut:

Pasal 4 :

- a. Memasukkan larangan terkait rokok dalam aturan tata tertib sekolah;
- b. Melakukan penolakan terhadap penawaran iklan, promosi, pemberian sponsor, dan/atau kerja sama dalam bentuk apapun yang dilakukan oleh perusahaan rokok dan/atau organisasi yang menggunakan merek dagang, logo, semboyan, dan/atau warna yang dapat diasosiasikan sebagai ciri khas perusahaan rokok, untuk keperluan kegiatan kurikuler atau ekstra kulikuler yang dilaksanakan di dalam dan di luar sekolah;
- c. Memberlakukan larangan pemasangan papan iklan, reklame penyebaran pamflet, dan bentuk-bentuk iklan lainnya dari perusahaan atau yayasan rokok yang beredar atau dipasang di lingkungan sekolah;
- d. Melarang penjualan rokok di kantin/warung sekolah, koperasi atau bentuk penjualan lain di lingkungan sekolah; dan
- e. Memasang tanda KTR di lingkungan sekolah.

Pasal 5 :

- 1) Kepala sekolah, guru, tenaga kependidikan, peserta didik, dan Pihak lain dilarang merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan rokok di lingkungan sekolah.

- 2) Kepala sekolah wajib menegur dan/atau memperingatkan dan/atau mengambil tindakan terhadap guru, tenaga kependidikan, dan peserta didik apabila melakukan larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1)
- 3) Kepala sekolah dapat memberikan sanksi kepada guru, tenaga kependidikan, dan Pihak lain yang terbukti melanggar ketentuan KTR di lingkungan sekolah.
- 4) Guru, tenaga kependidikan, dan/atau peserta didik dapat memberikan teguran atau melaporkan kepada kepala sekolah apabila terbukti ada yang merokok di lingkungan sekolah.
- 5) Dinas pendidikan setempat sesuai dengan kewenangannya memberikan teguran atau sanksi kepada Kepala Sekolah apabila terbukti melanggar ketentuan KTR di lingkungan sekolah berdasarkan laporan atau informasi dari guru, tenaga kependidikan, peserta didik, dan/atau Pihak lain.

Pasal 6 :

Larangan penjualan rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d dan pasal 5 ayat (1) berlaku juga terhadap larangan penjualan permen berbentuk rokok atau benda lain yang dikonsumsi maupun yang tidak dikonsumsi yang menyerupai rokok atau tanda apapun dengan merek dagang, logo, atau warna yang bisa diasosiasikan dengan produk/industri rokok.

Pasal 7 :

- 1) Dinas pendidikan provinsi/kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Peraturan Menteri ini secara berkala paling sedikit dalam satu tahun.
- 2) Dinas pendidikan provinsi/kabupaten/kota menyusun dan menyampaikan hasil pelaksanaan pemantauan kepada walikota, bupati, gubernur, dan/atau menteri terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kewenangannya.
- 3) Sekolah wajib melakukan pembinaan kepada peserta didik yang merokok di dalam maupun di luar lingkungan sekolah sesuai dengan tata tertib yang berlaku di sekolah.

12. Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 35 Tahun 2012 tentang KTR pada perkantoran di Lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara

13. Peraturan Daerah Kota Padangsidimpuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR

#### **2.2.4 Tujuan Penetapan KTR**

Tujuan penetapan KTR adalah (Kemenkes, 2011) :

- 1 Menurunkan angka kesakitan dan/atau angka kematian dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat.
- 2 Meningkatkan produktivitas kerja yang optimal.
- 3 Mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok.
- 4 Menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula.
- 5 Mewujudkan generasi muda yang sehat.

### **2.2.5 Sasaran Penetapan KTR**

Sasaran KTR adalah seluruh bagian yang berada di dalam tempat-tempat yang menjadi KTR yang ikut berperan dalam mewujudkan KTR, antara lain (Kemenkes, 2011) :

#### 1. Sasaran di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

- a. Pimpinan/penanggung jawab/pengelola fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Pasien.
- c. Pengunjung.
- d. Tenaga medis dan non medis.

#### 2. Sasaran di Tempat Proses Belajar Mengajar

- a. Pimpinan/penanggung jawab/pengelola tempat proses belajar mengajar.
- b. Peserta didik/siswa.
- c. Tenaga kependidikan (guru).
- d. Unsur sekolah lainnya (tenaga administrasi, pegawai di sekolah).

#### 3. Sasaran di Tempat Anak Bermain

- a. Pimpinan/penanggung jawab/pengelola tempat anak bermain.
- b. Pengguna/pengunjung tempat anak bermain.

#### 4. Sasaran di Tempat Ibadah

- a. Pimpinan/penanggung jawab/pengelola tempat ibadah.
- b. Jemaah.
- c. Masyarakat di sekitar tempat ibadah.

#### 5. Sasaran di Angkutan Umum

- a. Pengelola sarana penunjang di angkutan umum (kantin, hiburan, dsb).
- b. Karyawan.
- c. Pengemudi dan awak angkutan.
- d. Penumpang.

#### 6. Sasaran di Tempat Kerja

- a. Pimpinan/penanggung jawab/pengelola sarana penunjang di tempat kerja (kantin, toko, dsb).
- b. Staf/pegawai/karyawan.
- c. Tamu.

#### 7. Sasaran di Tempat Umum

- a. Pimpinan/penanggung jawab/pengelola sarana penunjang di tempat umum (restoran, hiburan, dan sebagainya).
- b. Karyawan.
- c. Pengunjung/pengguna tempat umum.

### **2.2.6 Manfaat Penetapan KTR**

Penetapan KTR merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok (Kemenkes, 2011).

### **2.2.7 Prinsip Dasar Kawasan Tanpa Rokok (KTR)**

WHO dalam *Tobacco Free Initiative* (2015) menyebutkan bahwa peraturan KTR yang efektif adalah yang dapat dilaksanakan dan dipatuhi. Agar peraturan KTR

dapat dilaksanakan (diimplementasikan) dan dipatuhi, perlu dipahami prinsip-prinsip dasar KTR. Prinsip dasar tersebut antara lain :

1. Asap rokok orang lain mematikan.
2. Tidak ada batas aman bagi paparan asap rokok orang lain.
3. Setiap warga negara wajib dilindungi secara hukum dari paparan asap rokok orang lain.
4. Setiap pekerja berhak atas lingkungan tempat kerja yang bebas dari asap rokok orang lain.
5. Hanya lingkungan tanpa asap rokok 100% yang dapat memberi perlindungan penuh bagi masyarakat.
6. Pembuatan ruang merokok dengan ventilasi atau filtrasi udara tidak efektif.

Beberapa hal yang menjadi prinsip dasar pengembangan KTR menurut WHO (2015) antara lain :

1. Semua orang berhak dilindungi kesehatannya dari paparan asap rokok.
2. KTR merupakan upaya efektif untuk melindungi seluruh masyarakat dari asap rokok orang lain.
3. Perlu peraturan berbentuk legislasi yang mengikat secara hukum.
4. Untuk mencapai keberhasilan dalam penegakan dan penerapan KTR diperlukan perencanaan yang baik dan SDM yang memadai.
5. LSM dan Lembaga Profesi mempunyai peran yang penting.
6. Pelaksanaan peraturan, penegakkan hukum, dan dampak KTR harus dimonitor.

### 2.2.8 Langkah-langkah Pengembangan KTR

Dalam pengembangan KTR diperlukan beberapa langkah menurut Kemenkes Republik Indonesia tahun 2011. Langkah-langkah tersebut adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengendalikan masalah tembakau di tingkat Provinsi, Kabupaten atau Kota maka perlu adanya Pembentukan Kelompok Kerja (Pokja). Anggota Pokja terdiri dari berbagai unsur Pemerintah, LSM, Organisasi Keagamaan, Perguruan Tinggi, Organisasi Profesi. Pokja ini tidak boleh memiliki hubungan kerjasama dengan industri atau perusahaan rokok.
2. Melakukan Analisis Situasi yang meliputi :
  - a. Analisis terhadap peraturan dan kebijakan serta dukungan politis yang ada terhadap pengendalian masalah tembakau dan KTR.
  - b. Analisis terhadap sumber daya yang akan mendukung KTR.
  - c. Analisis terhadap potensi dari partisipasi masyarakat dalam KTR.
3. Pengembangan Kebijakan dan Strategi KTR
  - a. Menyiapkan data dasar “*evidence based*”, yaitu data prevalensi perokok, hasil survei sikap dan perilaku, polling survei untuk menilai pengetahuan dan dukungan masyarakat. Data ini dapat diperoleh dari data data sekunder maupun data primer yang dimiliki oleh tingkat nasional, maupun internasional.
  - b. Untuk mendukung kebijakan KTR melakukan diseminasi data kepada media massa, penentu kebijakan, dan kepada seluruh *stakeholder* dalam hal pengambilan kebijakan tentang bahayanya merokok.

- c. Untuk menggalang komitmen politis diadakan pertemuan Advokasi, Audiensi dengan pimpinan daerah (Walikota dan DPRD) dan *stakeholder*. Dalam pertemuan tersebut disampaikanlah data dasar, integrasi konsep KTR ke dalam visi-misi atau program pembangunan daerah dan manfaat dari kebijakan KTR, yaitu memiliki martabat karena dapat melindungi masyarakat, elegan dan prestisius karena memenuhi standar kesehatan masyarakat internasional, menurunkan biaya pengobatan, meningkatkan produktifitas, serta dapat meluruskan informasi yang keliru tentang berbagai dampak ekonomi yang tercantum dalam Perda tentang KTR pada industri jasa, serta tidak efektifnya ruang merokok atau ventilasi sebagai tempat pertukaran udara luar dan pengaruh yang ditimbulkan dari terpaparnya asap rokok.
- d. Penyusunan Perda disepakati sesuai dengan hak inisiatif (Pemda atau DPRD).
- e. Membentuk tim penyusunan *draft* Perda KTR. Dalam penyusunan *draft* Perda KTR, anggota tim perlu mendapat *training* mengenai KTR dan berkonsultasi dengan tenaga ahli.
- f. Untuk menyusun strategi komunikasi sebelum Perda terbentuk, mendiskusikan *draft* Perda KTR, serta untuk mendapatkan dukungan, maka diadakan pertemuan konsultasi dengan *stakeholder*.

- g. Menyerahkan draft Perda kepada Bupati/Walikota/Gubernur serta mendapat persetujuan.
- h. Menyerahkan *draft* Perda KTR kepada DPRD untuk kemudiandidiskusikan dan mendapat persetujuan dan menerbitkannya.
- i. Mengintegrasikan KTR ke dalam visi-misi atau program pembangunan daerah.

#### 4. Komunikasi dan Informasi

- a. Melakukan pertemuan sosialisasi dengan para *stakeholder*. Materi sosialisasi yang diberikan menyangkut bahaya asap rokok orang lain, hak asasi dari perokok pasif dan perlu adanya perlindungan hukum. Teknik penyampaian komunikasi dapat dilakukan melalui kampanye di media massa, pendekatan terhadap tokoh masyarakat, jurnalis, *press release*, seminar, temu karya, dan lain-lain yang dapat menyampaikan informasi tersebut.
- b. Memberikan informasi kepada para perokok agar dapat mematuhi Perda yang telah diputuskan.
- c. Memberikan informasi kepada seluruh penanggung jawab kawasan atau wilayah untuk dapat melaksanakan KTR.
- d. Meningkatkan partisipasi seluruh komponen masyarakat dalam penerapan KTR.
- e. Isi Perda mengenai kapan diberlakukan, dimana diterapkan, sanksi pelanggaran dan peran serta masyarakat, diumumkan melalui media massa dan disosialisasikan kepada tokoh masyarakat.

- f. Mengumumkan data pendapat masyarakat bahwa Perda telah dapat diterapkan, serta menyampaikan keberhasilan pelaksanaan Perda KTR secara berkala.
- g. Mempublikasikan informasi keberhasilan pelaksanaan Perda KTR dalam *website* dan media massa.

5. Pelaksanaan dan Penegakan Perda KTR

- a. Membentuk peraturan untuk pelaksanaan Perda KTR
- b. Menyusun pedoman teknis pelaksanaan dan penegakan Perda KTR serta mendistribusikannya kepada seluruh *stakeholder* dan organisasi terkait.
- c. Mekanisme koordinasi dibentuk untuk menciptakan penegakan Perda KTR. Tim penegakan hukum yang dibentuk terdiri dari organisasi masyarakat (Dinas Kesehatan sebagai inisiator), perguruan tinggi, organisasi keagamaan, asosiasi hotel dan restoran, asosiasi olahraga, asosiasi transportasi, unsur pemerintahan, satuan Polisi Pamong Praja, dan lain-lain. Secara berkala hasil penegakan hukum tersebut dilaporkan kepada Bupati ataupun Walikota dalam hal pelanggaran yang ditimbulkan oleh petugas dan masyarakat.
- d. Untuk inspeksi dan penegakan dilaksanakan pelatihan bagi tim penegak hukum.
- e. Untuk selalu memberi dukungan dalam penerapan Perda KTR diadakan pertemuan konsultasi dengan *stakeholder*.

- f. Kurang lebih 15 hari setelah pemberlakuan masa penegakan hukum, dibuat tanda KTR, sesuai standar dan mendistribusikannya kepada seluruh KTR.
  - g. Melakukan pemantauan (investigasi) kepatuhan pelaksanaan Perda KTR.
  - h. Layanan berhenti merokok disarankan untuk disediakan.
  - i. Menyediakan layanan pengaduan *online*.
  - j. Untuk mengantisipasi berbagai kemungkinan permasalahan yang akan dihadapi dan cara penanggulangannya maka disiapkan materinya.
  - k. Melaksanakan pengawasan internal oleh penanggung jawab tatanan meliputi deteksi pelanggaran, edukasi, teguran lisan, tertulis dan melaksanakan inspeksi rutin oleh tim penegak hukum.
  - l. Menerapkan sangsi hukum dalam bentuk pemberian sanksi terhadap pelaku.
  - m. Kemajuan dan masalah serta hal-hal yang mendukung pelaksanaan KTR dikomunikasikan pada Rakorda.
  - n. Dalam proses penyusunan dan pelaksanaan KTR dilibatkan seluruh komponen masyarakat termasuk pelaku bisnis.
6. Monitoring dan Evaluasi
- a. Melakukan monitoring dan evaluasi tingkat kepatuhan, dampak kesehatan dan ekonomi.
  - b. Mengadakan jejak pendapat masyarakat terhadap penerapan kebijakan KTR (sebelum dan setelah penerapan).
  - c. Mengadakan monitoring kualitas udara.

### **2.2.9 Langkah-langkah Pengembangan KTR di Tempat Proses Belajar Mengajar**

Penyebarluasan informasi dan sosialisasi tentang KTR dilakukan dengan menggunakan berbagai metode dan media di berbagai kesempatan yang ada sehingga pelaksanaan KTR dapat diketahui dan dilaksanakan oleh semua pihak, baik pembina, pengawas maupun perokok dan bukan perokok dengan pemberlakuan sanksi sesuai hukum yang diterapkan. Petugas kesehatan melaksanakan advokasi kepada pimpinan/pengelola tempat proses belajar mengajar dengan menjelaskan perlunya KTR dan keuntungannya jika dikembangkan KTR di area tersebut. Advokasi tersebut akhirnya pimpinan/pengelola tempat belajar mengajar setuju untuk mengembangkan KTR. Contoh tempat proses belajar mengajar adalah sekolah, kampus, perpustakaan, ruang praktikum dan lain sebagainya. Perlu dilakukan oleh pimpinan/pengelola untuk mengembangkan KTR adalah sebagai berikut :

#### **a. Analisis Situasi**

Penentu kebijakan/pimpinan di tempat proses belajar mengajar melakukan pengkajian ulang tentang ada tidaknya kebijakan KTR dan bagaimana sikap dan perilaku sasaran (karyawan/guru/dosen/ siswa) terhadap kebijakan KTR. Kajian ini untuk memperoleh data sebagai dasar membuat kebijakan.

#### **b. Pembentukan komite atau kelompok kerja penyusunan kebijakan KTR.**

Pihak pimpinan mengajak bicara karyawan/guru/dosen/siswa yang mewakili perokok dan bukan perokok untuk :

- 1) Menyampaikan maksud, tujuan dan manfaat KTR.
- 2) Membahas rencana kebijakan tentang pemberlakuan KTR

- 3) Meminta masukan tentang penerapan KTR, antisipasi kendala dan sekaligus alternatif solusi.
  - 4) Menetapkan penanggung jawab KTR dan mekanisme pengawasannya.
  - 5) Membahas cara sosialisasi yang efektif bagi karyawan/guru/dosen/siswa
  - 6) Kemudian pihak pimpinan membentuk komite atau kelompok kerja penyusunan kebijakan KTR.
- c. Membuat kebijakan KTR, komite atau kelompok kerja membuat kebijakan yang jelas tujuan dan cara melaksanakannya.
- d. Penyiapan infrastruktur, antara lain :
- 1) Membuat surat keputusan dari pimpinan tentang penanggung jawab dan pengawas KTR di tempat proses belajar mengajar.
  - 2) Instrumen pengawasan.
  - 3) Materi sosialisasi penerapan KTR.
  - 4) Pembuatan dan penempatan tanda larangan merokok.
  - 5) Mekanisme dan saluran penyampaian pesan tentang KTR di tempat proses belajar mengajar melalui poster, stiker larangan merokok dan lain sebagainya.
  - 6) Pelatihan bagi pengawas KTR.
  - 7) Pelatihan kelompok sebaya bagi karyawan/guru/dosen/siswa tentang cara berhenti merokok.
- b. Sosialisasi penerapan KTR, antara lain :
- 1) Sosialisasi penerapan KTR di lingkungan internal bagi karyawan/guru/dosen/siswa.
  - 2) Sosialisasi tugas dan penanggung jawab dalam pelaksanaan KTR.

f. Penerapan KTR

- 1) Penyampaian pesan KTR kepada karyawan/guru/dosen/siswa melalui poster, tanda larangan merokok, pengumuman, pengeras suara dan lain sebagainya.
- 2) Penyediaan tempat bertanya.
- 3) Pelaksanaan pengawasan KTR.

g. Pengawasan dan Penegakan Hukum

- 1) Pengawas KTR di tempat proses belajar mengajar mencatat pelanggaran dan menerapkan sanksi sesuai peraturan yang berlaku.
- 2) Melaporkan hasil pengawasan kepada otoritas pengawasan yang ditunjuk, baik diminta atau tidak.

h. Pemantauan dan Evaluasi

- 1) Lakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala tentang kebijakan yang telah dilaksanakan.
- 2) Minta pendapat komite dan lakukan kajian terhadap masalah yang ditemukan.
- 3) Putuskan apakah perlu penyesuaian terhadap masalah kebijakan.

### 2.2.10 Indikator KTR

Indikator sangat diperlukan baik oleh petugas kesehatan maupun pengelola KTR sebagai alat dalam pengembangan KTR di tatanan. Secara umum indikator menurut Kemenkes RI tahun 2011 yaitu:

1. Indikator *Input*

- a. Adanya kebijakan tertulis tentang KTR dan sikap serta perilaku sasaran terhadap kebijakan KTR.
- b. Adanya komite/ kelompok kerja penyusunan kebijakan KTR

- c. Adanya kebijakan KTR.
  - d. Adanya infrastruktur kebijakan KTR.
2. Indikator *Process*
- a. Terlaksana sosialisasi penerapan KTR
  - b. Diterapkannya KTR.
  - c. Dilaksanakannya pengawasan dan penegakan hukum
  - d. Dilaksanakannya pemantauan dan evaluasi
3. Indikator *Output*

- a. Terwujudnya kawasan tanpa rokok di semua tatanan

Indikator KTR di tempat proses belajar mengajar sebagai berikut :

1. Indikator *Input*
- a. Adanya kebijakan tertulis tentang KTR
  - b. Adanya tenaga yang ditugaskan untuk memantau KTR di tempat proses belajar mengajar
  - c. Adanya media promosi tentang larangan merokok/ KTR
2. Indikator *Process*
- a. Terlaksana sosialisasi penerapan KTR baik secara langsung (tatap muka) maupun tidak langsung (melalui media cetak, elektronik)
  - b. Adanya pengaturan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan KTR
  - c. Terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, surat edaran, pengeras suara.
  - d. Terpasangnya tanda KTR di tempat proses belajar mengajar

e. Terlaksananya penyuluhan KTR dan bahaya merokok serta etika merokok.

### 3. Indikator *Output*

1. Lingkungan tempat proses belajar mengajar tanpa asap rokok
2. Siswa yang tidak merokok menegur siswa yang merokok di lingkungan KTR
3. Perokok merokok di luar KTR
4. Adanya sanksi bagi yang melanggar KTR

## 2.3 Kebijakan Publik

Carl I. Friedrich dalam Nugroho (2013) mendefinisikan kebijakan publik sebagai serangkaian tindakan yang diusulkan seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu, dengan ancaman dan peluang yang ada, di mana kebijakan yang diusulkan tersebut ditujukan untuk memanfaatkan potensi sekaligus mengatasi hambatan yang ada dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Nugroho (2013) membagi kebijakan publik ke dalam empat jenis, yaitu:

1. Kebijakan Formal, keputusan-keputusan yang dikodifikasikan secara tertulis dan disahkan atau diformalkan agar dapat berlaku. Kebijakan formal dikelompokkan menjadi tiga, yaitu perundang-undangan, hukum, dan regulasi.
2. Konvensi atau kebiasaan atau kesepakatan umum, kebijakan ini biasanya ditumbuhkan dari proses manajemen organisasi public, contohnya *Standard Operating Procedure*(SOP) tidak tertulis atau tertulis tetapi tidak diformalkan.

3. Pernyataan pejabat publik yang harus dan selalu mewakili lembaga publik yang diwakili atau dipimpinnya.
4. Perilaku pejabat, *gesture* pimpinan ditirukan oleh bawahannya.

Kebijakan publik merupakan suatu proses yang terdiri dari bagian-bagian tahapan yang kompleks karena melibatkan banyak proses maupun variabel yang harus dikaji. Menurut Dunn dalam Winarno (2014) tahapan kebijakan publik adalah sebagai berikut:

1. Tahap Penyusunan Agenda: Para pejabat publik menempatkan masalah pada agenda publik. Apa masalahnya? Apa yang membuat hal tersebut menjadi masalah kebijakan? Bagaimana masalah tersebut dapat masuk kedalam agenda pemerintah?
2. Tahap Formulasi Kebijakan: Masalah yang telah masuk ke agenda kebijakan kemudian dibahas oleh para pembuat kebijakan.
3. Tahap Adopsi Kebijakan: Alternatif kebijakan diadopsi oleh para pembuat kebijakan.
4. Tahap Implementasi Kebijakan: Kebijakan yang telah diambil dilaksanakan oleh unit-unit administrasi yang memobilisasikan sumberdaya financial dan manusia.
5. Tahap Evaluasi Kebijakan: Kebijakan yang telah dijalankan akan dinilai atau dievaluasi, untuk melihat sejauh mana kebijakan yang dibuat telah mampu memecahkan masalah.

Menurut Nugroho (2013) terdapat lima tahap proses kebijakan public dari ilmu manajemen, yaitu: 1) *Planning*: Tahap kebijakan direncanakan untuk dibuat, 2)

*Formulating*: Tahap kebijakan dirumuskan dan ditetapkan, 3) *Implementing*: Tahap kebijakan dilakukan melalui organisasi yang ada atau yang akan dibuat, 4) *Leading*: Kebijakan publik harus dipimpin, 5) *Controlling*: Kebijakan publik harus dikendalikan agar tidak menjadi liar.

## **2.4 Analisis Kebijakan**

Analisis kebijakan adalah teori yang berasal dari pengalaman terbaik, dan bukan diawali dari temuan, kajian akademik, atau penelitian ilmiah (Nugroho, 2013). Walter William dalam Nugroho (2014) menjelaskan bahwa analisis kebijakan adalah sebuah cara pensintesaan informasi, termasuk hasil-hasil penelitian, untuk menghasilkan suatu format keputusan kebijakan (yang ditentukan dari sejumlah alternatif pilihan) dan menentukan informasi yang relevan dengan kebijakan. William N. Dunn (2013) menjelaskan bahwa analisis kebijakan publik adalah sebuah disiplin ilmu sosial terapan yang menggunakan berbagai macam metode untuk meneliti dan berargumen, untuk memproduksi dan mentransformasi informasi yang relevan dengan kebijakan yang dapat dipergunakan didalam tatanan politik untuk mengatasi masalah kebijakan.

Atas dasar definisi analisis kebijakan yang telah disebutkan di atas, dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa analisis kebijakan adalah sebuah cara dengan menggunakan berbagai macam metode untuk meneliti suatu kebijakan yang pada akhirnya akan menghasilkan suatu informasi yang relevan dengan kebijakan yang dapat dipergunakan untuk mengatasi masalah kebijakan.

## 2.5 Implementasi Kebijakan

Secara luas Lester dan Stewart dalam Winarno (2014) memberi makna bahwa implementasi kebijakan merupakan pelaksana undang-undang di mana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan teknik bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan dalam upaya untuk meraih tujuan-tujuan kebijakan atau program-program. Ripley dan Franklin (1982) dalam Winarno (2014) mengatakan, implementasi kebijakan adalah apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan (*benefit*), atau suatu jenis keluaran yang nyata (*output*).

Nugroho (2013) memberi makna bahwa implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik ada dua cara, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Kebijakan publik dalam bentuk Undang-Undang atau Perda memerlukan kebijakan publik penjelas atau biasa disebut peraturan pelaksanaan, antara lain Keppres, Inpres, Kepmen, Keputusan Kepala Daerah, Keputusan Kepala Dinas, dan lain-lain. Implementasi kebijakan adalah hal yang paling berat dari seluruh proses kebijakan publik, karena masalah-masalah yang ditemukan pada saat implementasi tidak dijumpai dalam konsep, belum lagi ancaman terkait konsistensi dalam mengimplementasikan sebuah kebijakan (Nugroho, 2013).

### **2.5.1 Model Teoritis Implementasi Kebijakan**

Di dalam studi tentang implementasi kebijakan, berbagai macam teori implementasi kebijakan. Teori-teori tersebut dikelompokkan menjadi dua jenis model, yakni implementasi kebijakan model “dari atas ke bawah” (*top-downer*) dan dari “bawah ke atas” (*bottom-upper*).

#### **1. Model *top-downer***

Teori yang mengedepankan pembagian yang jelas antara formulasi kebijakan dan implementasi, dan proses implementasi yang rasional dan linier, di mana tingkat-tingkat dibawahnya melaksanakan praktek berdasarkan pada setingan tujuan sesuai dengan apa yang dimaksudkan oleh tingkat yang lebih tinggi (Kent Buse et.al. 2012). Menurut Nugroho (2013), Perspektif *top-downer* lebih fokus kepada tugas birokrasi untuk melaksanakan kebijakan yang telah diputuskan secara politik. Ilmuwan sosial yang mengembangkan pendekatan ini adalah Donald Van Meter dan Carl Van Horn (1975), Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier (1983), Brian W. Hoogwood dan Lewis A. Gun (1978), Malcolm Goggin, Ann Bowman, and James Lester (1990), Merilee S. Grindle (1980), George Edward III (1980), Robert Nakamura dan Frank Smallwood (1980), Paul Berman (1980).

#### **2. Model *Bottom-Upper***

Teori yang mengakui bahwa tingkatan yang lebih rendah akan dapat memainkan peran yang lebih aktif dalam proses implementasi, termasuk mempunyai beberapa keleluasaan untuk merubah kebijakan dalam sistem, dengan demikian menghasilkan

kebijakan yang berbeda dari yang dibayangkan (Kent Buse et.al. 2012). Ilmuwan sosial yang menggunakan pendekatan ini adalah Michael Lypski (1971, 1980), Benny Hjern dan David O'porter (1982,1983).

**Tabel 2.1 Pendekatan “Top-down” dan “Bottom-up”**

	<b>Pendekatan <i>Top-down</i></b>	<b>Pendekatan <i>Bottom-up</i></b>
Fokus awal	Keputusan pemerintah pusat	Aktor dan jaringan implementasi local
Identifikasi aktor-aktor utama	Dari puncak-ke bawah dan dimulai dari pemerintah	Dari dasar-ke atas, termasuk pemerintah dan non-pemerintah
Pandangan proses kebijakan	Proses yang rasional, berawal dari identifikasi masalah di tingkat atas hingga implementasi di tingkat bawah	Proses interaktif melibatkan pembuat kebijakan dan para pengimplementasi dari berbagai bagian dan tingkat pemerintah dan pihak luar dimana kebijakan mungkin berubah selama implementasi
Kriteria evaluative	Derajat pencapaian tujuan-tujuan formal dari pada pengakuan konsekuensi-konsekuensi yang tidak diharapkan	Lebih tidak jelas, bisa jadi proses kebijakan yang mempertimbangkan pengaruh-pengaruh local
Fokus keseluruhan		Pengakuan atas interaksi strategis antara berbagai aktor ganda dalam jaringan kebijakan yang berfokus pada agen-agen.

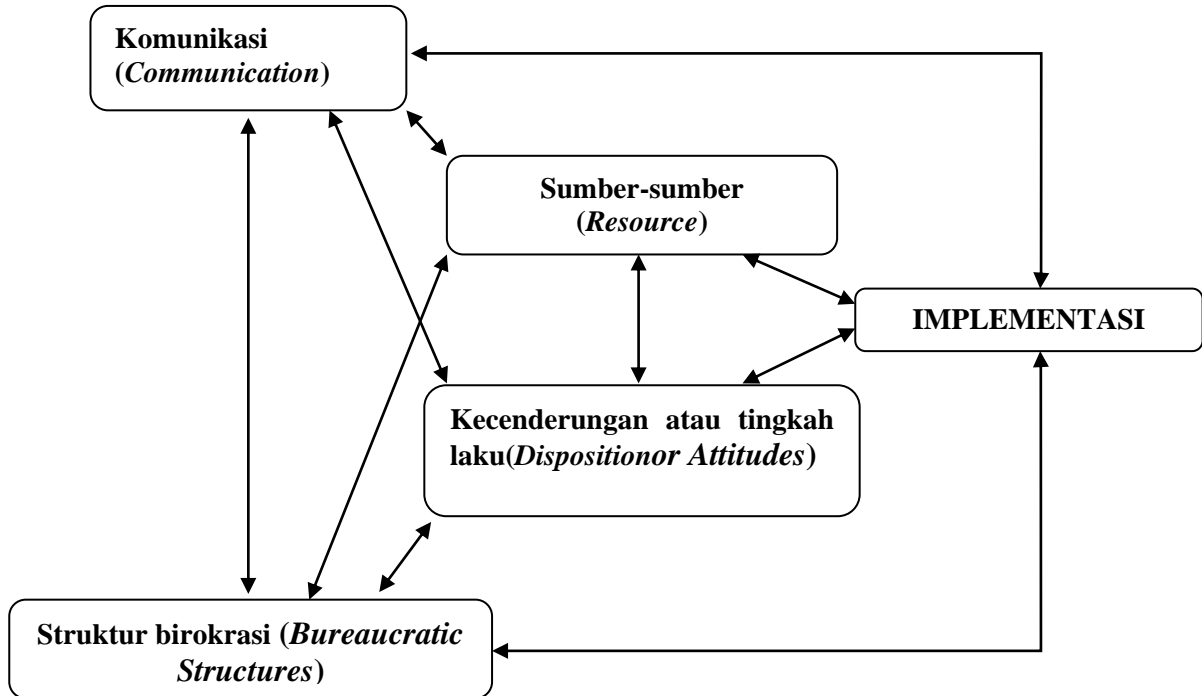
### 2.5.2 Model Proses Implementasi Kebijakan

Berdasarkan pendapat Nugroho (2013) dapat disimpulkan bahwa, dalam proses kebijakan publik, tahapan yang paling berat pada level implementasi, karena masalah

yang muncul dari sebuah kebijakan pada saat dilapangan, bukan pada tahap perencanaan atau konsep.

Dalam melaksanakan suatu kebijakan tidak selalu berjalan mulus. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu kebijakan. Dalam mengkaji implementasi kebijakan, George C. Edwards III dalam Winarno (2014) memulai dengan mengajukan sebuah pertanyaan, yakni: faktor-faktor apa yang diperlukan sehingga suatu implementasi kebijakan berhasil? Dan hambatan-hambatan apa saja yang mengakibatkan suatu implementasi gagal? Berdasarkan pertanyaan tersebut Edwards menjawab pertanyaan tersebut dengan empat faktor atau variabel penting dalam implementasi kebijakan publik, yakni komunikasi (*communication*), sumber-sumber (*resource*), kecenderungan-kecenderungan atau tingkah laku (*disposition or attitudes*), dan truktur birokrasi (*bureaucratic structures*).

Menurut George C. Edwards III dalam Winarno (2014), empat faktor tersebut harus dibahas sekaligus, karena faktor-faktor tersebut bekerja secara simultan dan berinteraksi satu sama lain untuk membantu dan menghambat implementasi kebijakan. Tidak ada variabel tunggal dalam proses implementasi, sehingga perlu dijelaskan keterkaitan antara satu variabel dengan variabel yang lain, dan bagaimana variabel-variabel ini mempengaruhi proses implementasi kebijakan.



**Gambar 2.1 Analisis Implementasi Kebijakan Menurut Edwards III**

*Sumber : Edwards III, George C. Transformasi pikiran, 1980*

Empat faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan menurut George C.

Edwards III dalam Winarno (2014), yaitu:

### 1. Komunikasi (*communication*)

Komunikasi adalah suatu kegiatan manusia untuk menyampaikan apa yang menjadi pemikiran dan perasaannya, harapan atau pengalamannya kepada orang lain. Faktor komunikasi dianggap sebagai faktor yang amat penting, karena menjembatani antara masyarakat dengan pemerintah dalam pelaksanaan kebijakan sehingga dapat diketahui apakah pelaksanaan kebijakan berjalan dengan efektif dan efisien tanpa ada yang dirugikan. Implementasi yang efektif baru akan terjadi apabila para pembuat kebijakan dan implementor mengetahui apa yang akan mereka kerjakan, dan hal itu hanya dapat diperoleh melalui komunikasi yang baik. Secara umum George C. Edward

III membahas tiga hal yang penting dalam proses komunikasi kebijakan (Winarno, 2014) yaitu :

- a) Transmisi : Mereka yang melaksanakan keputusan, harus mengetahui apa yang harus dilakukan. Keputusan dan perintah harus diteruskan kepada personil yang tepat sebelum keputusan dan perintah itu diikuti. Komunikasi harus akurat dan mudah dimengerti. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus disampaikan kepada kelompok sasaran (target) sehingga akan mengurangi dampak dari implementasi tersebut.
- b) Kejelasan : Jika kebijakan diimplementasikan sebagaimana yang diinginkan, maka petunjuk-petunjuk pelaksanaan tidak hanya harus diterima oleh para pelaksana, akan tetapi komunikasi harus jelas juga. Ketidakjelasan pesan komunikasi yang disampaikan berkenaan dengan implementasi kebijakan dan akan mendorong terjadinya interpretasi yang salah bahkan mungkin bertentangan dengan makna pesan awal.
- c) Konsistensi : Jika implementasi kebijakan ingin berlangsung efektif, maka perintah-perintah pelaksanaan harus konsisten dan jelas. Walaupun perintah-perintah yang disampaikan kepada para pelaksana kebijakan mempunyai unsur kejelasan, tetapi bila perintah tersebut bertentangan maka perintah tersebut tidak akan memudahkan para pelaksana kebijakan menjalankan tugasnya dengan baik.

## 2. Sumber-sumber (*resource*)

Faktor sumber daya mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan, karena bagaimanapun dibutuhkan kejelasan dan konsistensi dalam menjalankan suatu kebijakan dari pelaksana (implementor) kebijakan. Para personil yang mengimplementasikan kebijakan kurang bertanggung jawab dan kurang mempunyai sumber-sumber untuk melakukan pekerjaan secara efektif, maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan bisa efektif. Sumber-sumber yang akan mendukung kebijakan yang efektif terdiri dari (Winarno, 2014) :

- a) Staf : Sumber daya manusia pelaksana kebijakan, dimana sumber daya manusia tersebut memiliki jumlah yang cukup dan memenuhi kualifikasi untuk melaksanakan kebijakan. Sumber daya manusia adalah para pelaksana yang berjumlah cukup dan memiliki kemampuan dan ketrampilan yang diperlukan dalam melaksanakan kebijakan yang ditetapkan. Jumlah pelaksana yang banyak tidak otomatis mendorong implementasi yang berhasil, jika tidak memiliki keterampilan yang memadai. Kurangnya personil di sisi lain yang memiliki keterampilan juga akan menghambat pelaksanaan kebijakan tersebut.
- b) Kewenangan : Kewenangan dalam sumber daya adalah kewenangan yang dimiliki oleh sumber daya manusia untuk melaksanakan suatu kebijakan yang ditetapkan. Kewenangan yang dimiliki oleh sumber daya manusia adalah kewenangan setiap pelaksana untuk melakukan hal-hal yang berkaitan dengan apa yang diamanatkan dalam suatu kebijakan.

- c) Informasi: Informasi merupakan sumber penting dalam implementasi kebijakan. Informasi dalam sumber daya adalah informasi yang dimiliki oleh sumber daya manusia untuk melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan. Informasi untuk melaksanakan kebijakan di sini adalah segala keterangan dalam bentuk tulisan atau pesan, pedoman, petunjuk dan tata cara pelaksanaan yang bertujuan untuk melaksanakan kebijakan.
- d) Sarana dan Prasarana : Sarana dan prasarana adalah semua yang tersedia demi terselenggaranya pelaksanaan suatu kebijakan dan dipergunakan untuk mendukung secara langsung.

### **3. Kecenderungan atau tingkah laku (*disposition or attitudes*)**

Sumberdaya manusia yang memiliki kecakapan saja tidak mencukupi, tanpa kesediaan dan komitmen untuk melaksanakan kebijakan. Tiga bentuk sikap atau respon implementor terhadap kebijakan, yakni kesadaran pelaksana, petunjuk atau arahan pelaksana untuk merespon program ke arah penerimaan atau penolakan, dan intensitas dari respon tersebut. Implementor mungkin mengerti maksud dan sasaran dari kebijakan, namun seringkali mengalami kegagalan dalam melaksanakan program secara tepat karena sikap mereka menolak tujuan yang ada didalamnya.

Disposisi diartikan sebagai sikap para pelaksana kebijakan untuk mengimplementasikan kebijakan. Dalam implementasi kebijakan menurut George C. Edward III, jika ingin berhasil secara efektif dan efisien, para implementor tidak hanya harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan dan mempunyai kemampuan untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut, tetapi mereka juga harus mempunyai

kemauan untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut. Banyak kebijakan masuk ke dalam “zona ketidakacuhan”. Ada kebijakan yang dilaksanakan secara efektif karena mendapat dukungan dari pelaksana kebijakan, namun kebijakan-kebijakan lain mungkin akan bertentangan secara langsung dengan pandangan-pandangan pelaksana kebijakan atau kepentingan-kepentingan pribadi atau organisasi dari para pelaksana. Orang diminta untuk melaksanakan perintah-perintah yang tidak mereka setuju, maka kesalahan-kesalahan yang tidak dapat dielakkan terjadi, yakni antara keputusan-keputusan kebijakan dan pencapaian kebijakan (Winarno, 2014).

#### **4. Struktur birokrasi (*bureaucratic structures*)**

Meskipun sumber-sumber untuk mengimplementasikan suatu kebijakan sudah mencukupi dan para implementor telah mengetahui apa dan bagaimana cara melakukannya, serta mereka mempunyai keinginan untuk melakukannya, implementasi kebijakan bisa jadi masih belum efektif, karena terdapat ketidakefisienan struktur birokrasi yang ada. Kebijakan yang begitu kompleks menuntut adanya kerjasama banyak orang. Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi yang baik. Menurut George C. Edward III terdapat dua karakteristik yang dapat mendorong kinerja struktur birokrasi ke arah yang lebih baik, yaitu dengan melakukan *Standard Operating Procedures* (SOP) dan melaksanakan fragmentasi (Winarno, 2012).

a) *Standard Operating Procedures* (SOP) adalah suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai atau pelaksana kebijakan untuk melaksanakan berbagai kegiatannya setiap hari sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Struktur

organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan *red-tape*, yaitu prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks. Hal ini pada gilirannya menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

- b) Fragmentasi adalah upaya penyebaran tanggungjawab kegiatan- kegiatan dan aktivitas-aktivitas pegawai di antara beberapa unit.

Para pelaksana kebijakan mungkin telah mengetahui apa yang dilakukan dan mempunyai cukup keinginan serta sumber-sumber yang dibutuhkan untuk melaksanakan kebijakan. Bisa saja dalam pelaksanaannya terhambat oleh struktur-struktur birokrasi dimana mereka menjalankan kegiatannya.

Setelah mengetahui model-model implementasi kebijakan, masalah penting adalah model mana yang terbaik yang hendak dipakai? Jawabannya adalah tidak ada model yang terbaik. Setiap jenis kebijakan publik memerlukan model implementasi kebijakan yang berlainan. Pilihan yang paling efektif adalah jika kita bisa membuat kombinasi implementasi kebijakan publik yang partisipatif, artinya bersifat *top-downer* dan *bottom-upper* (Nugroho, 2014).

## **2.6 Perda Kota Padangsidempuan No. 7 Tahun 2012 tentang KTR**

Pemerintah Kota Padangsidempuan telah menerbitkan Perda No. 7 tahun 2012 tentang KTR. Perda tersebut menjelaskan bahwa KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau. Perda KTR tersebut bertujuan untuk mewujudkan ruangan dan lingkungan yang bersih dan sehat, dan

memberikan perlindungan kepada masyarakat dari dampak buruk rokok baik langsung maupun tidak langsung, serta menciptakan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat. Pemerintah Kota Padangsidimpuan dalam Perda KTR Kota Padangsidimpuan, telah menetapkan 7 (tujuh) kawasan sebagai KTR, yakni:

1. Fasilitas pelayanan kesehatan: suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Rumah sakit, rumah bersalin, poliklinik, puskesmas, dan tempat pelayanan kesehatan lainnya.
2. Tempat proses belajar mengajar: gedung atau area terbuka yang digunakan untuk kegiatan belajar mengajar, pendidikan dan/atau pelatihan. Tempat tersebut meliputi sekolah, perguruan tinggi, balai pendidikan dan pelatihan, bimbingan belajar, dan tempat proses belajar mengajar lainnya.
3. Tempat anak bermain: area tertutup maupun terbuka yang digunakan untuk kegiatan bermain anak. Tempat anak bermain meliputi penitipan anak, taman kanak-kanak, PAUD, tempat hiburan anak, dan tempat bermain anak lainnya.
4. Tempat ibadah: bangunan atau ruangan tertutup yang memiliki ciri-ciri tertentu yang khusus dipergunakan untuk beribadah bagi para pemeluk masing-masing agama secara permanen, tidak termasuk tempat ibadah keluarga. Adapun contoh tempat ibadah yang dimaksud adalah masjid/musholla, gereja, pura, vihara, klenteng, dan tempat ibadah lainnya.

5. Angkutan umum: alat angkutan bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat, air, dan udara biasanya dengan kompensasi. Adapun contoh angkutan umum yang dimaksud adalah bus umum, angkutan antar kota, kereta api, dan angkutan umum lainnya.
6. Tempat kerja: tiap ruangan atau lapangan tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha. Tempat kerja yang dimaksud meliputi perkantoran pemerintah, perkantoran swasta, industry, dan tempat kerja lainnya.
7. Tempat umum: semua tempat tertutup yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan/atau tempat yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta, dan/atau masyarakat. Tempat umum yang dimaksud antara lain pasar modern (plaza, mall, super market), pasar tradisional, tempat wisata, tempat hiburan, hotel, restoran dan rumah makan, tempat olah raga, terminal angkutan, dan tempat umum lainnya.

Dari 7 (tujuh) kawasan yang telah ditetapkan sebagai KTR, terdapat pengecualian terhadap tempat kerja dan tempat umum. Perda KTR tersebut menjelaskan bahwa khusus tempat kerja dan tempat umum, boleh menyediakan tempat khusus merokok yang memenuhi persyaratan yakni: (a) Merupakan ruang terbuka atau ruang yang berhubungan langsung dengan udara luar sehingga udara dapat bersirkulasi dengan baik; (b) Terpisah dari gedung/tempat/ruang utama dan ruang lain yang digunakan untuk beraktifitas; (c) Jauh dari pintu masuk dan pintu keluar; dan (d) Jauh dari tempat orang berlalu lalang. Penyediaan tempat khusus merokok tersebut diwajibkan kepada

setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab kawasan pada tempat kerja dan tempat umum.

Implementasikan Perda KTR No. 7 tahun 2012 mengatur tentang Pembinaan dan Pengawasan atas pelaksanaan kebijakan tersebut pada Pasal 10 s.d. pasal 15. Di dalam pasal tersebut tidak hanya menyebutkan Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan sebagai *leading sector*, tetapi Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang mempunyai tugas pokok dan fungsi sesuai tempat yang dinyatakan sebagai KTR juga ikut bertanggungjawab untuk melakukan pembinaan dan pengawasan. Misalnya Dinas Kesehatan dan Pendidikan Kota Padangsidimpuan bertanggungjawab untuk melakukan pembinaan dan pengawasan di tempat proses belajar mengajar yang sesuai tugas pokok dan fungsinya.

Upaya pembinaan dan pengawasan juga merupakan tanggungjawab setiap pengelola, pimpinan atau penanggungjawab KTR. Pasal 11 disebutkan bentuk pembinaan dan pengawasan yang dapat dilakukan adalah pembinaan pelaksanaan kawasan tanpa rokok dalam rangka pengembangan kemampuan masyarakat berperilaku hidup sehat dan mengupayakan agar masyarakat terhindar dari penyakit akibat penggunaan rokok dengan melarang setiap orang merokok, menjual, memproduksi dan mempromosikan rokok, tidak menyediakan asbak atau sejenisnya, dan memasang tanda-tanda atau pengumuman larangan merokok. Pasal 13 menyebutkan masing-masing perangkat daerah dengan melaksanakan berbagai kegiatan pembinaan dalam rangka pembinaan dan pengawasan pelaksanaan kawasan tanpa rokok, bekerja sama dengan masyarakat dan atau organisasi masyarakat dalam arti setiap pengelola, pimpinan

atau penanggungjawab KTR wajib menegur, memperingatkan, atau mengambil tindakan apabila ditemukan orang merokok. Dan pemberian penghargaan kepada masyarakat yang telah berjasa dalam rangka memotivasi dan membantu pelaksanaan kawasan tanpa rokok.

Pemerintah Kota Padangsidimpuan dalam perda tersebut telah mengatur ketentuan pidana bagi siapa saja yang tidak mentaati peraturan tersebut. Ketentuan Pidana tersebut diatur pada Pasal 17 ayat (1) s.d ayat 2) yang berbunyi bahwa setiap orang yang merokok di tempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR, diancam pidana kurungan paling lama 1 (satu) bulan atau pidana dengan paling banyak Rp. 5.000.000 (lima juta ribu rupiah).

## **2.7 Landasan Teori**

Suatu kebijakan publik yang dikeluarkan oleh pemerintah merupakan upaya pemecahan masalah publik yang timbul. Program KTR merupakan salah satu upaya pemerintah untuk memberikan perlindungan yang efektif dari bahaya asap rokok, memberikan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat dan melindungi kesehatan masyarakat dari dampak buruk merokok.

Keberhasilan implementasi suatu kebijakan dipengaruhi oleh banyak faktor. Menurut Goerge C. Edwards III, ada 4 faktor yang menentukan keberhasilan atau kegagalan dalam implementasi kebijakan yaitu komunikasi, sumber daya, kecenderungan atautingkahtaku dan struktur birokrasi. Empat faktor tersebut tidak berdiri sendiri namun saling berkaitan dalam memengaruhi proses implementasi.

Penilaian suatu program perlu dilakukan untuk mengetahui sejauh mana dampak dan manfaat yang dihasilkan oleh program tersebut.

Kebijakan publik dalam bentuk undang-undang atau peraturan daerah adalah jenis kebijakan yang memerlukan kebijakan publik penjelas atau yang sering diistilahkan sebagai peraturan pelaksanaan. Kebijakan publik yang bisa langsung operasional antara lain Keppres, Inpres, Kepmen, Keputusan Kepala Daerah, Keputusan Kepala Dinas dan lain-lain, dalam hal mengikat dan membuat peraturan untuk memberikan sanksi kepada pelaku perokok. Peraturan ini juga bisa berubah sesuai dengan hasil rapat di daerah yang akan di tanda tangani oleh Walikota.

Pada tahun 2012, Pemerintah Daerah Kota Padangsidempuan mengeluarkan PerdaKota Padangsidempuan Nomor7 Tahun 2012 tentang KTR. Berdasarkan hasil observasi di tiga wilayah tempat proses belajar mengajar yaitu SD Negeri 200101, SD Negeri 200212,dan SD Negeri 200508 Kota Padangsidempuan masih dijumpai petugas dan pengunjung yang merokok di kawasan sekolah dasar sederajat tersebut. Penjelasan diatas dapat kita tarik benang merah bahwa Perda Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR adalah kebijakan publik yang bertujuan meningkatkan kesehatan masyarakat. Peraturan ini adalah kebijakan publik berwawasan kesehatan yang memperjelas dalam bentuk Perda sebagai petunjuk teknis pelaksanaan.Indikator sangat diperlukan baik oleh petugas kesehatan maupun pengelolaKTR sebagai alat untuk dalam pengembangan KTR di kawasan tempat proses belajar mengajar tersebut antara lain dengan indikator *process*.

Pelaksanaan implementasi Perda Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR dalam kurun waktu lima tahun ini masih belum dapat menurunkan jumlah perokok aktif secara optimal. Pelaku merokok ini kebanyakan dari kalangan guru, karyawan, satpam/penjaga sekolah, penjual di kantin, dan menjadi suatu kebiasaan masyarakat atau orang tua siswa-siswi apabila berkunjung kesekolah menjemput dan mengantar anak sekolah atau ada sesuatu pertemuan/ acara kebesaran di sekolah tersebut yang disungguhkan adalah asbak rokok (memperbolehkan merokok), sehingga perilaku merokok ini menjadi hal yang biasa di dalam masyarakat tanpa mempertimbangkan efek yang ditimbulkan oleh dampak rokok itu sendiri. Hal ini menjadi dasar pertimbangan untuk dilakukan penelitian implementasi kebijakan dari peraturan daerah tersebut.

## 2.8 Kerangka Pikir Penelitian

Peneliti melakukan survei awal dan mengambil beberapa penelitian terdahulu sebagai bahan rujukan yang bahasa penelitiannya memiliki relevansi senada dengan penelitian ini. Berikut ini bahan kajian rujukan penelitian tersebut.

**Tabel 2.2 Perbandingan Tinjauan Pustaka**

<b>Judul Penelitian</b>	<b>Rancangan Penelitian</b>	<b>Kerangka Teori</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
Analisis Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 tentang KTR	Kualitatif yang bersifat Deskriptif	George C. Edwards III	Masih kurangnya komunikasi dari Pemerintah Daerah kepada pihak pimpinan sekolah dalam sosialisasi penerapan KTR, masih kurangnya sumber daya dalam hal sarana dan prasarana untuk penerapan KTR di sekolah, masih kurangnya tanggapan

Tabel 2.2(Lanjutan)

pada Sekolah di Kota Medan			darisasaran/ pelaksanakebijakan dan masih kurangberjalannyabirokrasi dalam penerapan KTR di sekolah.
Proses Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 tentang KTR	Kualitatif	George C. Edwards III	Komunikasi dalam bentuk sosialisasi atau penyuluhan oleh Dinas Kesehatan Kota Medan kepada masyarakat belum terlaksana dengan baik. Akibatnya, sebagian besar masyarakat belum mengetahui dan belum mengerti maksud dari Peraturan Daerah tentang KTR. Selain itu sumber daya yang digunakan untukmengimplementasikan Perda KTR juga belum memadai.
Implementation of the Tobacco-Free Campus Policy on College Campuses— Evidence from a Survey of College Students in Beijing	Descriptive study designed		Sebagian besar perokok dan non-perokok melaporkan bahwa mereka merokok di gedung kampus. Kemungkinan dan lokasi pemaparan paparan rokok bergantung pada demografi partisipan dan perilaku merokok sendiri. Non-perokok lebih mungkin menyadari risiko kesehatan paparan rokok daripada perokok. Meskipun sebagian besar peserta menyadari bahaya tersebut,serta melihat aktivitas pemasaran tembakau di kampus yang cukup tinggi.
Penerapan KTR Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 4			Belum efektif sosialisasi yang dilakukan oleh pihak pengawas yaitu walikota Metro, Sekretaris Daerah kota Metro, Kepala dinas Kesehatan kota Metro serta anggota-anggota tim pengawas KTR,Rendahnya kesadaran dari masyarakat untuk memahami KTR.
Implementasi Kebijakan KTR di Universitas Negeri Yogyakarta	Kualitatif	George C. Edwards III	Proses implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Universitas Negeri Yogyakarta tidak berjalan dengan efektif. Dalam pelaksanaan terdapatbeberapa faktor yang menghambat yaitu : (1) komunikasi yang kurang baik antarpelaksana maupun ke kelompok sasaran, (2) sumber daya

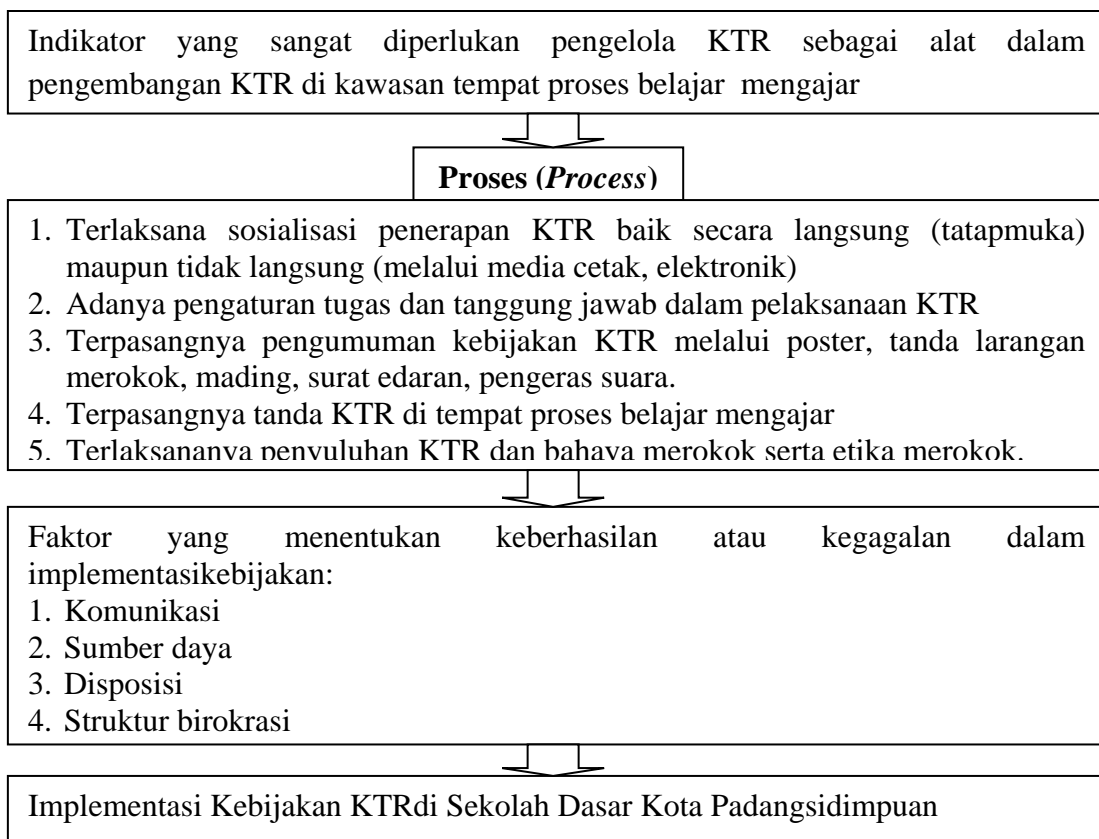
---

Implementasi Kebijakan KTR di SMA Gadjah Mada Yogyakarta	Kualitatif naturalistik	George C. Edwards III	<p>manusia maupun anggaran yang masih kurang memadai. (3) kurangnya komitmen dan dedikasi dari para pelaksana dalam melaksanakan kebijakan, (4) Stuktur birokrasi dan tidak adanya SOP dalam proses pelaksanaan kebijakan.</p> <p>SMA Gadjah Mada sudah melakukan tahapan aplikasi dengan menerapkan Kebijakan KTR berupa penetapan anggaran dan peralatan dengan melakukan sosialisasi dan sudah memasang tanda dilarang merokok. Faktor pengambat implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di SMA GadjahMada Yogyakarta terjadi pada faktor komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Faktor pendukung Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di SMA Gadjah Mada Yogyakarta dapat dijumpai pada faktor sumber daya dan disposisi.</p>
Implementasi KTR di Sekolah (Studi Kualitatif Pada SMP Negeri 21 Semarang)	Kualitatif		<p>Implementasi KTR di SMP Negeri 21 Semarang belum berjalan optimal secara keseluruhan. Hal ini dibuktikan dengan masih ditemukannya pelanggaran yang ditemukan di lokasi KTR di SMP Negeri 21 Semarang. Pengetahuan yang kurang, sumber daya yang kurang mendukung, proses sosialisasi yang tidak optimal, belum ada SOP, komitmen sekolah yang kurang, dan tidak adanya bimbingan dan pengawasan menyebabkan implementasi KTR di tidak berjalan efektif.</p>
Evaluasi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Universitas Muhammadiyah Surakarta	Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi		<p>Kurang maksimalnya sosialisasi, edukasi, fungsi KBM, masih ditemukan mahasiswa yang merokok dan belum adanya Juru Anti Rokok merupakan faktor penghambat KTR FIK UMS.</p>

---

**Tabel 2.2 (Lanjutan)**

Kerangka pikir ini dikembangkan dari kerangka teori yang sudah terbentuk. Berdasarkan kerangka teori di atas dan survei awal yang dilakukan peneliti serta literatur review penelitian terdahulu, maka yang berkontribusi menganalisis implementasi kebijakan Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR di tempat proses belajar mengajar berdasarkan model implementasi kebijakan George C. Edwards III ada empat faktor yang menentukan keberhasilan atau kegagalan dalam implementasi kebijakan dan indikator yang sangat diperlukan baik oleh petugas kesehatan maupun pengelola KTR sebagai alat dalam pengembangan KTR di kawasan tempat proses belajar mengajar. Kerangka pikir penelitian sebagai berikut:

**Gambar 2.2 Kerangka Pikir Penelitian**

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Menurut Creswell (2016) bahwa penelitian kualitatif yaitu penelitian yang dilakukan untuk memperoleh jawaban atau informasi yang mendalam tentang pendapat dan perasaan seseorang yang memungkinkan untuk mendapatkan hal-hal yang tersirat tentang sikap, kepercayaan, motivasi dan perilaku individu.

Pendekatan ilmiah yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi yaitu pandangan berpikir yang menekankan kepada pengalaman-pengalaman subjektif manusia dan berusaha memahami arti peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap orang-orang yang berada dalam situasi-situasi tertentu. Pendekatan ini dipilih agar pengalaman partisipan dapat dieksplorasi menjadi lebih terungkap sehingga gambaran pengalaman informan dengan implementasi kebijakan Perda KTR di sekolah dasar sederajat Kota Padangsidempuan dapat tergambar secara nyata. Selain itu, penelitian ini melakukan eksplorasi, analisis dan deskripsi secara langsung fenomena pengalaman informan yang bercerita tentang implementasi kebijakan Perda KTR di sekolah dasar sederajat Kota Padangsidempuan dengan sebebaskan mungkin dari sebuah intuisi yang tidak bisa diukur secara langsung (Creswell, 2016).

Fenomenologi deskriptif adalah pengalaman yang secara sadar dialami oleh partisipan dan hal-hal termasuk mendengar, melihat, percaya, merasa, mengingat,

memutuskan, mengevaluasi, dan bertindak (Creswell, 2016). Menggunakan pendekatan fenomenologi deskriptif adalah untuk menggali persepsi, pengalaman hidup dan pemahaman esensi hidup seorang individu. Metode ini sangat tepat digunakan untuk menggali fenomena implementasi kebijakan Perda KTR di sekolah dasar sederajat Kota Padangsidimpuan karena setiap informan memiliki persepsi tersendiri tentang KTR sesuai dengan pandangannya terhadap diri sendiri. Dengan metode ini diharapkan dapat dihasilkan berbagai tema tentang implementasi kebijakan Perda KTR di sekolah dasar sederajat Kota Padangsidimpuan.

## **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan Kota Padangsidimpuan, alasan pemilihan lokasi penelitian adalah:

- a. Kota Padangsidimpuan merupakan salah satu daerah yang telah menetapkan dan menerapkan KTR di wilayahnya, sesuai dengan Perda Kota Padangsidimpuan Nomor 7 Tahun 2012.
- b. Penelitian ini dilakukan pada SD Negeri 200101, SD Negeri 200212, dan SD Negeri 200508 Kota Padangsidimpuan, peneliti mengambil 3 (tiga) sekolah sebagai wakil dari 102 sekolah sekolah dasar sederajat terdiri dari 6 (enam) kecamatan yang ada di Kota Padangsidimpuan. (Dispen Kota Padangsidimpuan).

### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dimulai dari penyusunan proposal pada bulan Agustus 2017 sampai Maret 2018. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data dan analisa data dilakukan dari Mei sampai Juni 2017.

### 3.3 Informan

Dalam penelitian kualitatif, subyek penelitian telah tercermin dalam fokus penelitian yang ditentukan secara sengaja. Subjek penelitian inilah yang akan menjadi informan yang akan memberikan berbagai informasi yang diperlukan selama proses penelitian(Sugiyono, 2016).

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dimana informandalam penelitian ini dipilih dengan sengaja danmereka yang benar-benar paham mengenai permasalahan yang diteliti serta denganpertimbangan tertentu demi keakuratan data yang akan diperoleh. Pertimbangan tertentu tersebut ialah orang yang terlibat dalam unsur-unsur yang ada di sekolah yang merupakan sasaran dari Perda KTR itu sendiriyaitu SD Negeri 200101, SD Negeri 200212,dan SD Negeri 200508 Kota Padangsidimpuan. Informan penelitian terbagi atas:

1. Informan kunci (*key informan*), yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki informasi pokok yang diperlukan. Adapun informan kunci pada penelitian ini adalah:
  - a. Kepala Sekolah
2. Dalam hal ini yang menjadi informan dari aparaturn pemerintah atau pendukung adalah Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan (Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Bidang PMK (Pengendalian Masalah Kesehatan), dan Seksi PTM-Kes), dan Dinas

pendidikan Kota Padangsidimpuan (Kepala Dinas Pendidikan, dan Kepala Bidang Pendidikan Dasar).

Semua partisipan yang dipilih dalam penelitian ini adalah informan yang memiliki karakteristik sebagai berikut:

- 1) Bersedia menjadi partisipan,
- 2) Tidak mengalami gangguan komunikasi,
- 3) Sehat fisik dan mental,
- 4) Memberikan persetujuan menjadi responden baik secara lisan maupun tulisan dengan menandatangani *informed consent*.

### **3.4 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan *natura setting* (berhadapan langsung dengan informan) dan peneliti bertanya berdasarkan kuesioner yang sudah disiapkan oleh peneliti. Sumber datanya adalah data primer (informan langsung memberikan data kepada peneliti).

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*), dan observasi bertujuan untuk memperoleh data yang lengkap dan mendalam dari informan. Metode ini dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung dan memiliki relevansi terhadap masalah yang berhubungan dengan penelitian, kemudian mencatat gejala-gejala yang ditemukan di lapangan untuk melengkapi data-data yang diperlukan sebagai acuan untuk yang berkaitan dengan permasalahan penelitian, dengan menggunakan catatan atau foto-foto dan rekaman video

atau suara/*recorder* yang ada di lokasi penelitian serta sumber- sumberlain yang relevan dengan objek penelitian sebagai bukti penelitian berlangsung yang tentunya dengan persetujuan dari informan.

Menurut Sugiyono (2016) menyatakan bahwa untuk mendapatkan hasil penelitian kualitatif yang dapat dipercaya maka data divalidasi dengan beberapa kriteria yaitu: *credibility, dependability, confirmability, transferability, dan authenticity.*

*Credibility* pada penelitian ini dicapai sejak proses penelitian dilakukan melalui beberapa teknik yaitu *prolonged engagement*, catatan lapangan yang komprehensif, hasil rekaman dan transkrip, triangulasi data atau metode, dan *member checking*. *Prolonged engagement* pada penelitian ini adalah mengadakan pertemuan dengan partisipan selama 2 jam setiap pertemuan. Peneliti bertemu dengan partisipan 2 kali dalam seminggu selama 1 minggu sebelum pengumpulan data. Hal ini bertujuan agar terjalin hubungan saling percaya antara peneliti dengan partisipan, sehingga partisipan dapat dengan aman dan nyaman memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti. Pada tahap ini peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud, tujuan dan pengumpulan data yang akan dilakukan terhadap partisipan. Catatan lapangan juga merupakan salah satu aspek kredibilitas berupa dokumentasi non-verbal selama wawancara untuk menambahkan informasi dari hasil wawancara. Hasil wawancara yang direkam dan transkrip juga memperkuat kredibilitas penelitian ini.

Triangulasi yang digunakan yaitu triangulasi sumber, teori, dan metode. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mewawancarai beberapa partisipan dengan

topik yang sama. Triangulasi teori dilakukan dengan menggunakan beberapa perspektif untuk menginterpretasikan data. Selanjutnya dilakukan triangulasi metode dengan menggunakan beberapa metode pengumpulan data, yaitu wawancara dan observasi (Creswell, 2016).

*Credibility* dipertahankan dengan cara *member checking* yang akan dilakukan kepada partisipan untuk memvalidasi hasil tematik yang telah ditemukan. *Member checking* dilakukan dengan membawa kembali laporan akhir atau deskripsi atau tema-tema spesifik yang telah dianalisa peneliti kepada partisipan dan meminta partisipan membaca dan melihat keakuratan transkrip tersebut, menanyakan kepada partisipan, apakah diantara ungkapan, kata kunci dan tema yang tidak sesuai dengan persepsi partisipan. Partisipan diberikan hak untuk mengubah, menambah atau mengurangi kata kunci atau tema yang sudah diangkat. Selain itu, untuk lebih meyakinkan partisipan dengan kata kunci dan tema yang diangkat, peneliti juga akan memperdengarkan hasil wawancara yang telah direkam kepada setiap partisipan (Creswell, 2016).

*Dependability* yaitu apabila dilakukan penelitian pada partisipan yang sama dalam konteks yang sama menghasilkan hasil yang sama. Oleh karena itu, selama proses penelitian *dependability* dilakukan melalui teknik pendokumentasian yang baik (*careful documentation*) dan metode triangulasi. *Dependability* dalam hal ini akan dilakukan dengan cara menyerahkan semua hasil transkrip kegiatan penelitian kepada pembimbing tesis dan kemudian mendiskusikan kata kunci, kategori, sub tema, dan

tema-tema yang sesuai dengan tujuan dari penelitian sehingga terbentuk sebuah analisa data.

*Confirmability* yang dilakukan pada penelitian ini adalah *audit trial*. Selama proses penelitian berlangsung, peneliti berusaha mempertahankan pendokumentasian dengan baik seperti jika terdapat hal-hal yang kurang jelas, peneliti melakukan konfirmasi kepada partisipan. Selain itu hasil temuan tema diperlihatkan kepada partisipan dan dilakukan validasi oleh partisipan. *Audit trial* diperkuat dengan peneliti juga menyerahkan hasil temuan selama proses penelitian kepada pembimbing untuk dikonfirmasi sehingga lebih objektif.

*Transferability* yaitu bagaimana penelitian ini dapat dilakukan di tempat yang lain. *Transferability* yang dilakukan pada penelitian ini melalui penyediaan laporan penelitian sebagai *thick description*. *Thick description* proses penelitian berarti peneliti menyimpan semua arsip dan materi selama proses penelitian.

*Authenticity* mengacu pada sejauh mana peneliti dengan adil dan tepat menunjukkan kenyataan yang terjadi. Keaslian dari hasil penelitian ditemukan ketika laporan tersebut dapat menyampaikan perasaan informan sebagaimana persepsi atau pengalaman mereka dalam implementasi kebijakan Perda KTR di sekolah dasar sederajat Kota Padangsidimpuan. *Authenticity* dalam penelitian ini dibuktikan dengan tanpa merubah kata-kata maupun pernyataan yang disampaikan partisipan sehingga

maksud dan tujuan penyampaiannya dapat tercapai. Hal ini dapat dilihat dari transkrip masing-masing partisipan.

### **3.5 Definisi Konsep**

Implementasi Kebijakan Perda Nomor 7 tahun 2012 tentang KTR yaitu penerapan atau pelaksanaan KTR yang keberhasilannya dapat dilihat dari kepatuhan pelaksana kegiatan (implementor) untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang diadopsi dari model kebijakan George Edward III, terdiri dari faktor-faktor sumber daya, komunikasi, kecenderungan atau tingkah laku dan struktur birokrasi.

1. Peraturan Daerah Nomor 7 tahun 2012 tentang KTR merupakan kebijakan yang telah berlaku kurang lebih lima tahun. Implementasi dari kebijakan tersebut yang akan dianalisis di SD Negeri 200101, SD Negeri 200212, dan SD Negeri 200508 Kota Padangsidempuan yang belum menerapkan KTR.
2. Sumber Daya merupakan penting dalam mendukung implementasi kebijakan yang meliputi :
  - a. Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM)
  - b. Penyediaan fasilitas, peralatan merupakan hal yang mendukung secara langsung pelaksanaan kebijakan.

- c. Ketersediaan dana untuk Implementasi Kebijakan Perda nomor 7 tahun 2012 di SD Negeri 200101, SD Negeri 200212, dan SD Negeri 200508 Kota Padangsidimpuan.
3. Komunikasi merupakan jembatan antara masyarakat dengan pelaksana kebijakan, komunikasi yang baik akan menghasilkan implementasi kebijakan yang efektif karena pembuat kebijakan dan implementor mengetahui apa yang akan mereka kerjakan. Komunikasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah proses komunikasi antara Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan dengan Kepala Sekolah terhadap pelaksanaan Kebijakan Perda Nomor 7 tahun 2012, dengan fenomena yang akan diamati adalah:
  - a. Bentuk komunikasi yang dilakukan pihak Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan kepada Kepala Sekolah terhadap pelaksanaan Kebijakan Perda nomor 7 tahun 2012 di SD Negeri 200101, SD Negeri 200212, dan SD Negeri 200508 Kota Padangsidimpuan untuk tidak merokok di lingkungan sekolah, apakah ada dilakukan sosialisasi dan apakah ada petunjuk pelaksanaan maupun pedoman kerja.
4. Disposisi merupakan sikap dari pelaksana kebijakan terhadap kebijakan, tentang kemauan para pelaksana kebijakan mengimplementasikan kebijakan tersebut.
  - a. Sikap pihak Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan yaitu Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Bidang PMK (Pengendalian Masalah Kesehatan) dan Seksi

PTM-KES, Kepala Dinas Pendidikan, dan Kepala Bidang Pendidikan Dasar dalam rangka implementasi Kebijakan Perda Nomor 7 tahun 2012 di Kota Padangsidempuan, mendukung atau tidak.

- b. Sikap kepala sekolah pada SD Negeri 200101, SD Negeri 200212, dan SD Negeri 200508 Kota Padangsidempuan dalam rangka implementasi Kebijakan Perda Nomor 7 tahun 2012, mendukung atau tidak.

5. Birokrasi merupakan bentuk kerjasama banyak orang dalam implementasi kebijakan.

Pelaksana kebijakan mendukung kebijakan melalui koordinasi yang baik. Karakteristik yang dapat mendukung kinerja birokrasi yaitu dengan melakukan *Standard Operating Procedures (SOP)* dan melaksanakan fragmentasi.

- a. Koordinasi dari pihak Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan dalam rangka implementasi Kebijakan Perda Nomor 7 tahun 2012 di SD Negeri 200101, SD Negeri 200212, dan SD Negeri 200508 Kota Padangsidempuan.
- b. Hubungan kerja antar Kepala Sekolah terhadap pelaksanaan Kebijakan Perda nomor 7 tahun 2012 untuk tidak merokok di lingkungan sekolah dengan pihak Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan dalam implementasi Kebijakan Perda Nomor 7 tahun 2012 di SD Negeri 200101, SD Negeri 200212, dan SD Negeri 200508 Kota Padangsidempuan.

### 3.6 Metode Analisis Data

Data yang terkumpul dari hasil wawancara mendalam selanjutnya dibuat dalam bentuk transkrip. Transkrip kemudian disederhanakan dalam bentuk matriks. Matriks ini kemudian dicari kata kuncinya. Uji keabsahan dilakukan dengan teknik triangulasi data (Sugiyono, 2016). Proses triangulasi yaitu dengan melakukan *crosscheck*. *Crosscheck* yang dilakukan terdiri dari *crosscheck* data, observasi dan telaah dokumen. Triangulasi sumber yaitu dilakukan *crosscheck* dengan informan lain dengan melibatkan teman sejawat yang tidak ikut dalam penelitian ini untuk menelaah validitas data.

Proses triangulasi dilakukan secara terus-menerus sepanjang proses mengumpulkan data dan analisis data, sampai suatu saat peneliti yakin bahwa sudah tidak ada lagi perbedaan-perbedaan dan tidak ada lagi yang perlu dikonfirmasi kepada informan. Menurut Miles dan Huberman, teknik analisis data kualitatif terdiri dari beberapa tahap yaitu:

1. Reduksi data dengan koding kategori.

Merupakan bentuk analisis yang menajamkan, mengorganisasikan data dengan cara yang baik. Cara yang ditempuh adalah dengan membaca semua transkrip kemudian dikoding yaitu dengan membuat simbol yang dibuat peneliti dan mempunyai arti berdasarkan topik pada setiap kelompok kata, kalimat atau

paragraf dari transkrip yang selanjutnya dikelompokkan ke dalam kategori dan dicari hubungannya antara kategori tersebut.

## 2. Penyajian Data

Penyajian data adalah mengolah data setengah jadi yang sudah seragam dalam bentuk tulisan dan sudah memiliki alur tema yang jelas ke dalam matriks kategorisasi. Dalam penelitian ini data disajikan dalam bentuk uraian singkat (naratif) sesuai dengan variabel penelitian. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga mudah dipahami.

## 3. Menarik Kesimpulan

Penelitian kualitatif menggunakan *content analysis*, peneliti akan membandingkan hasil wawancara dari informan kunci yaitu kepala sekolah dengan hasil wawancara pihak informan pendukung yaitu dari aparatur pemerintah adalah Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan (Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Bidang PMK dan Seksi PTM-Kes), dan Dinas pendidikan Kota Padangsidempuan (Kepala Dinas Pendidikan, dan Kepala Bidang Pendidikan Dasar) yang terlibat dalam unsur-unsur yang ada di sekolah yang merupakan sasaran dari Perda KTR itu sendiri yaitu SD Negeri 200101, SD Negeri 200212, dan SD Negeri 200508 Kota Padangsidempuan.

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1 Letak Geografi Kota Padangsimpuan**

Secara geografis, Kota Padangsimpuan secara keseluruhan dikelilingi oleh Kabupaten Tapanuli Selatan yang dulunya merupakan kabupaten induknya. Kota ini merupakan persimpangan jalur darat untuk menuju Kota Medan, Sibolga, dan Padang (Sumatera Barat) di jalur lintas barat Sumatera. Berdasarkan posisi geografisnya, Kota Padangsimpuan memiliki batas-batas:

- Utara – Kabupaten Tapanuli Selatan (Kecamatan Angkola Barat);
- Selatan – Kabupaten Tapanuli Selatan (Kecamatan Batang Angkola);
- Barat – Kabupaten Tapanuli Selatan (Kecamatan Angkola Selatan);
- Timur – Kabupaten Tapanuli Selatan (Kecamatan Angkola Timur)

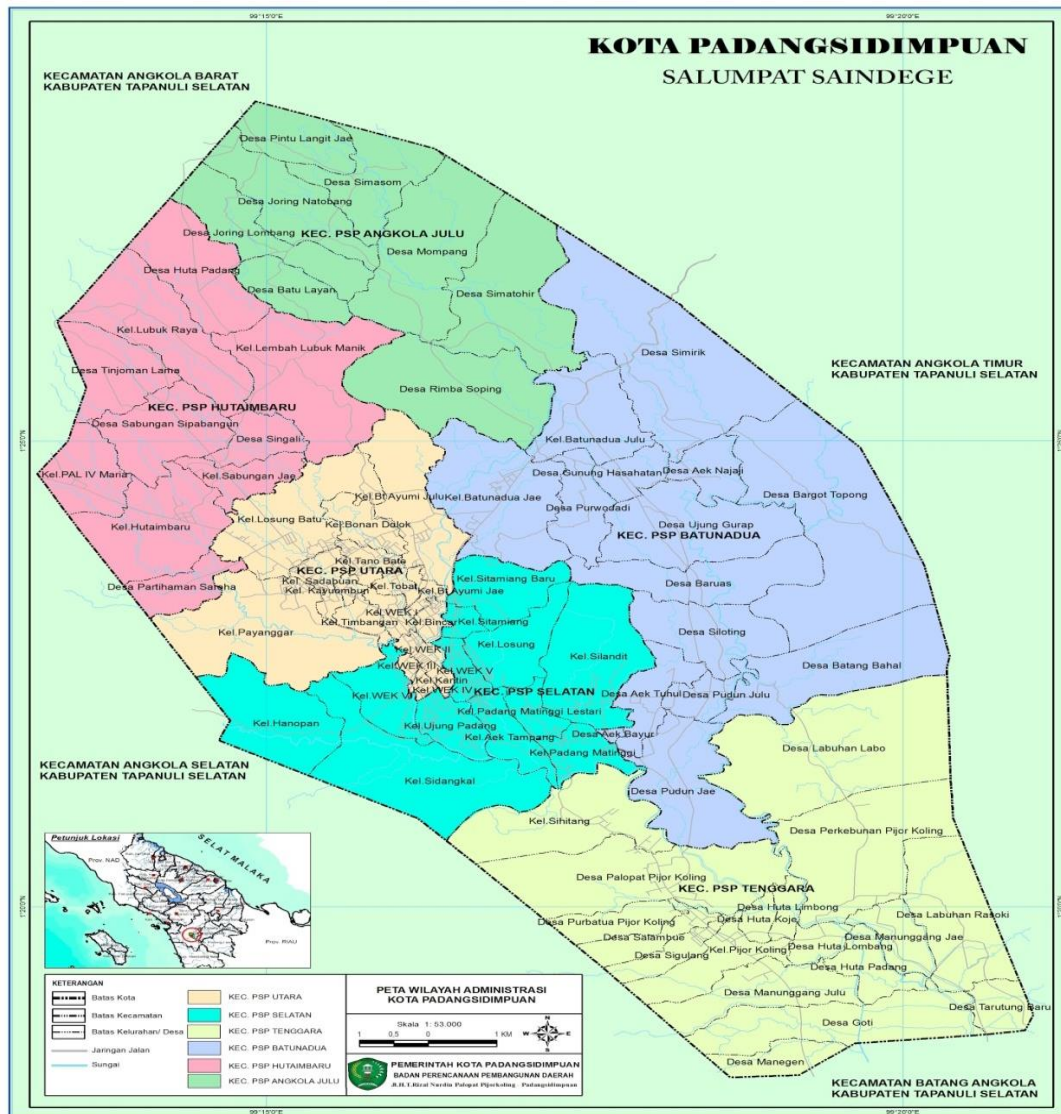
Secara astronomis, Kota Padangsimpuan terletak antara  $01^{\circ}18'07''$ - $01^{\circ}28'19''$  Lintang Utara dan antara  $99^{\circ}18'53''$  –  $99^{\circ}20'35''$  Bujur Timur. Kota Padangsimpuan terdiri dari 6 Kecamatan, yaitu:

- Padangsimpuan Tenggara
- Padangsimpuan Selatan
- Padangsimpuan Batunadua
- Padangsimpuan Utara
- Padangsimpuan Hutaimbaru

- Padangsidimpuan Angkola Julu

Luas Wilayah Kota Padangsidimpuan menurut UU Nomor. 06/PIPM/2005 mencapai 146,85 km<sup>2</sup> yang dikelilingi oleh beberapa bukit serta dilalui oleh beberapa sungai dan anak sungai. Berdasarkan luas daerah menurut kecamatan, luas wilayah terbesar di Kecamatan Batunadua dengan 38,74 km<sup>2</sup> atau sekitar 25,88 persen dari luas total Padangsidimpuan, diikuti oleh Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara dengan luas 27,69 km<sup>2</sup> atau sekitar 18,99 persen, Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu dengan luas 28,18 km<sup>2</sup> atau sekitar 19,32 persen, Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru dengan luas 22,34 km<sup>2</sup> atau sekitar 15,32 persen, Kecamatan Padangsidimpuan Selatan memiliki luas 15,81 km<sup>2</sup> atau sekitar 10,84 persen, sedangkan Padangsidimpuan Utara mempunyai luas wilayah terkecil yaitu 14,09 km<sup>2</sup> atau sekitar 9,66 persen. Kota Padangsidimpuan terletak dekat garis khatulistiwa sehingga daerah ini beriklim tropis. Jarak antara ibukota Kabupaten ke ibukota Kecamatan :

1. Padangsidimpuan Tenggara - Padangsidimpuan: 7 km
2. Padangsidimpuan Selatan - Padangsidimpuan: 2 km
3. Padangsidimpuan Batunadua - Padangsidimpuan: 12 km
4. Padangsidimpuan Utara - Padangsidimpuan: 0 km
5. Padangsidimpuan Hutaimbaru - Padangsidimpuan: 6 km
6. Padangsidimpuan Angkola Julu - Padangsidimpuan: 16 km



**Gambar 4.1** **Peta Kota Padangsidimpuan**  
**Keadaan Demografi Kota Padangsidimpuan**  
*Sumber: Badan Pusat Statistik Kota Padangsidimpuan, 2017*

#### 4.1.2 Demografi Kota Padangsidimpuan

Jumlah penduduk Kota Padangsidimpuan pada tahun 2016 diperkirakan mencapai 212.917 jiwa, dengan luas wilayah sebesar 146,85 km<sup>2</sup> maka kepadatan penduduknya mencapai 1.450 jiwa/km<sup>2</sup>. Kecamatan Padangsidimpuan Utara merupakan kecamatan

yang paling tinggi kepadatan penduduknya yang mencapai 4.568 jiwa/km<sup>2</sup> disusul oleh Kecamatan Padangsidempuan Selatan yang mencapai 4.424 jiwa/km<sup>2</sup>.

Jumlah rumah tangga di Kota Padangsidempuan adalah 47.713 rumahtangga dengan rata-rata jumlah anggotarumah tangga 4,46 orang. Jumlah rumahtangga paling banyak berada di Kecamatan Padangsidempuan Selatanyaitu sebanyak 14.869 rumah tanggasedangkan jumlah rumah tangga palingsedikit berada di Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu yaitu 1.842 rumah tangga. Rasio jenis kelamin merupakan perbandingan antara jumlah penduduk laki-laki dengan jumlah penduduk perempuan, yaitu sebesar 94,96%. Hal tersebut berarti jumlah penduduk perempuan lebih banyak dibanding jumlah penduduk laki-laki sekitar 5,14%.

**Tabel. 4.1 Distribusi Kependudukan Wilayah Menurut Jenis Kelamin dan Kecamatan Kabupaten Kota Padangsidimpaun Tahun 2016**

No	Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Rasio Jenis Kelamin
1	Padangsidempuan Tenggara	16.849	18.267	35.116	92,24
2	Padangsidempuan Selatan	32.912	33.664	66.576	97,77
3	Padangsidempuan Batunadua	11.369	11.235	22.604	101,19
4	Padangsidempuan Utara	30.716	33.642	64.358	91,30
5	Padangsidempuan Hutaimbaru	7.902	8.171	16.073	96,71
6	Padangsidempuan Angkola Julu	3.961	4.229	8.190	93,66
<b>Jumlah</b>		<b>103.709</b>	<b>109.208</b>	<b>212.917</b>	<b>94,96</b>

*Sumber :Badan Pusat Statistik Kota Padangsidempuan, 2017*

#### **4.1.3 Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidimpuan Utara**

Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidimpuan Utara atau yang sering disingkat menjadi SD Sada Pasar terletak di jantung kota Padangsidimpuan, tepatnya di Jalan. Masjid Raya Baru No. 5 A, Kecamatan Padangsidimpuan Utara, Kode Pos :22719, Kota Padangsidimpuan, Sumatera Utara. Salah satu sekolah dasar negeri favorit yang ada di Kota Padangsidimpuan. Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidimpuan Utara berbatasan dengan :

1. Sebelah Utara : Masjid Raya
2. Sebelah Selatan : Tugu Siborang
3. Sebelah Barat : KFC Padangsidimpuan
4. Sebelah Timur : Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan

Visi Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidimpuan Utara yaitu “Mewujudkan sekolah yang terpercaya di masyarakat yang bertujuan untuk mencerdaskan insan beriman dan bertanggung jawab dalam mensukseskan wajib belajar.”

Misi Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidimpuan Utara:

- Menyiapkan generasi penerus bangsa dan negara yang memiliki potensi di bidang imtaq dan IPTEK.
- Membentuk sumber daya manusia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas dan terampil.

Jumlah masing-masing jenis tenaga profesi di Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidimpuan Utara dapat dilihat pada Tabel 4.2.

**Tabel 4.2 Jenis dan Jumlah Tenaga Profesi di Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidimpuan Utara**

<b>No</b>	<b>Profesi</b>	<b>Jumlah (orang)</b>
1.	Kepala Sekolah	1
2.	Guru Bagian Kesiswaan	1
3.	Guru Agama	2
4.	Guru Olah Raga	2
5.	Guru Seni dan Budaya	2
6.	Wali Kelas 1A	1
7.	Wali Kelas 1B	1
8.	Wali Kelas 2A	1
9.	Wali Kelas 2B	1
10.	Wali Kelas 3A	1
11.	Wali Kelas 3B	1
12.	Wali Kelas 4A	1
13.	Wali Kelas 4B	1
14.	Wali Kelas 5A	1
15.	Wali Kelas 5A	1
16.	Wali Kelas 6A	1
17.	Wali Kelas 6B	1
18.	Tata Usaha	2
19.	Penjaga Sekolah	1
<b>Jumlah</b>		<b>23</b>

*Sumber : Profil, Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidimpuan Utara 2018*

Secara keseluruhan tenaga staf di wilayah kerja Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidimpuan Utara sebanyak 23 orang, dengan jumlah berdasarkan profesi terbanyak adalah wali kelas yaitu sebanyak 12 orang.

#### **4.1.4 Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidimpuan Selatan**

Sekolah Dasar Negeri 200212 Padangsidimpuan Selatan atau disebut juga SD dua Padangmatinggi terletak di Jalan. Perintis Kemerdekaan Gang. Amal Kecamatan. Padangsidimpuan Selatan Kode Pos: 22727, Kota Padangsidimpuan, Sumatera Utara. Sekolah Dasar Negeri 200212 Padangsidimpuan Selatan berbatasan dengan :

1. Sebelah Utara : Kantor kehutanan Kota Padangsidimpaun
2. Sebelah Selatan : Btalyon Infanteri 123

3. Sebelah Barat : Jalan. Imam Bonjol

4. Sebelah Timur :Perumahan Griya

Visi Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidimpun Selatan yaitu “Beriman, bertaqwa dan unggul dalam prestasi akademik dan non akademik serta berwawasan lingkungan hidup.”

Misi Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidimpun Selatan yaitu “Melaksanakan pembelajaran aktif, kreatif dan menyenangkan untuk menghantarkan siswa agar berprestasi dalam IPTEK, olahraga dan seni berlandaskan imtaq yang siap bersaing di era globalisasi serta peduli terhadap lingkungan hidup.”

Jumlah masing-masing jenis tenaga profesi di Sekolah Dasar Negeri 200212 Padangsidimpun Selatan dapat dilihat pada Tabel 4.3.

**Tabel 4.3 Jenis dan Jumlah Tenaga Profesi di Sekolah Dasar Negeri 200212 Padangsidimpun Selatan**

No	Profesi	Jumlah (orang)
1.	Kepala Sekolah	1
2.	Tata Usaha	2
3.	Guru Agama	2
4.	Guru Olah Raga	2
5.	Guru Seni dan Budaya	2
6.	Wali Kelas 1A	1
7.	Wali Kelas 1B	1
8.	Wali Kelas 2A	1
9.	Wali Kelas 2B	1
10.	Wali Kelas 3A	1
11.	Wali Kelas 3B	1
12.	Wali Kelas 4A	1
13.	Wali Kelas 4B	1
14.	Wali Kelas 5A	1
15.	Wali Kelas 5A	1
16.	Wali Kelas 6A	1
17.	Wali Kelas 6B	1
18.	Penjaga Sekolah	1
<b>Jumlah</b>		<b>22</b>

*Sumber : Profil, Sekolah Dasar Negeri 200212 Padangsidimpun Selatan 2018*

Secara keseluruhan tenaga staf di wilayah kerja Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidimpuan Utara sebanyak 22 orang, dengan jumlah berdasarkan profesi terbanyak adalah wali kelas yaitu sebanyak 12 orang.

#### **4.1.5 Sekolah Dasar Negeri 200508Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara**

Sekolah Dasar Negeri 200508 Padangsidimpuan Tenggara atau disebut juga SD Sihitang terletak di Jalan. Sihitang Kecamatan. Padangsidimpuan Tenggara Kode Pos:22725, Kota Padangsidimpuan, Sumatera Utara. Bangunan SD Sihitang yang berada di dalam asrama Kodim 212.

Sekolah Dasar Negeri 200508 Padangsidimpuan Tenggara berbatasan dengan :

1. Sebelah Utara :IAIAN Padangsidimpuan
2. Sebelah Selatan :AKBID Matorkis
3. Sebelah Barat : Jalan. Imam Bonjol
4. Sebelah Timur :STIKES Syuhada

Visi Sekolah Dasar Negeri 200508Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara yaitu “Membentuk generasi muda berakhlak mulia, berilmu pengetahuan, memiliki kompetensi yang berwawasan teknologi, kebangsaan dan lingkungan.”

Misi Sekolah Dasar Negeri 200508Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara yaitu :

- Menumbuhkembangkan penghayatan terhadap ajaran agama yang dianut, disiplin, kebangsaan dan toleransi.

- Melaksanakan pembelajaran dan bimbingan secara efektif sehingga setiap siswa berkembang secara optimal sesuai dengan potensi yang dimiliki.
- Menumbuhkan semangat kompetisi secara intensif kepada seluruh warga sekolah.
- Memotivasi siswa untuk mengembangkan kreativitas.
- Mewujudkan warga sekolah peduli akan lingkungan

Jumlah masing-masing jenis tenaga profesi di Sekolah Dasar Negeri 200508Kecamatan Padangsidempuan Tenggara dapat dilihat pada Tabel 4.4.

**Tabel 4.4 Jenis dan Jumlah Tenaga Profesi di Sekolah Dasar Negeri 200508 Padangsidempuan Tenggara**

No	Profesi	Jumlah (orang)
1.	Kepala Sekolah	1
2.	Tata Usaha	2
3.	Guru Agama	3
4.	Guru Olah Raga	2
5.	Guru Seni dan Budaya	2
6.	Wali Kelas 1A	1
7.	Wali Kelas 1B	1
8.	Wali Kelas 2A	1
9.	Wali Kelas 2B	1
10.	Wali Kelas 3A	1
11.	Wali Kelas 3B	1
12.	Wali Kelas 4A	1
13.	Wali Kelas 4B	1
14.	Wali Kelas 5A	1
15.	Wali Kelas 5A	1
16.	Wali Kelas 6A	1
17.	Wali Kelas 6B	1
18.	Penjaga Sekolah	1
<b>Jumlah</b>		<b>23</b>

*Sumber : Profil, Sekolah Dasar Negeri 200508 Padangsidempuan Tenggara 2018*

Secara keseluruhan tenaga staf di wilayah kerja Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidimpun Tenggara sebanyak 22 orang, dengan jumlah berdasarkan profesi terbanyak adalah wali kelas yaitu sebanyak 12 orang.

## 4.2 Karakteristik Informan

### 4.2.1 Karakteristik Informan Kunci di Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidimpun Utara

Informan kunci (*key informan*), yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki informasi pokok yang diperlukan. Adapun informan kunci pada Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidimpun Utara dalam penelitian ini yaitu Kepala Sekolah. Adapun karakteristik informan tersebut adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.5 Karakteristik Informan Informan Kunci di Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidimpun Utara**

No	Informan	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Jabatan
1.	IK	Maimunah, S.Pd	Perempuan	56 thn	S1 Pendidikan	Kepala Sekolah

*Sumber : Profil, Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidimpun Selatan 2018*

### 4.2.2 Karakteristik Informan Kunci di Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidimpun Selatan

Adapun informan kunci pada Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidimpun Selatan dalam penelitian ini yaitu Kepala Sekolah. Informan kunci (*key informan*), yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki informasi pokok yang diperlukan. Adapun karakteristik informan tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.6 Karakteristik Informan Kunci di Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidempuan Selatan**

No	Informan	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Jabatan
1.	IK	NurhaidaRangkuti, S.Pd,SD	Perempuan	47 thn	S1 Pendidikan	Kepala Sekolah

*Sumber : Profil, Sekolah Dasar Negeri 200212 Padangsidempuan Selatan 2018*

#### **4.2.3 Karakteristik Informan Kunci di Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara**

Adapun informan kunci pada Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara dalam penelitian ini yaitu Kepala Sekolah. Adapun karakteristik informan tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.7 Karakteristik Informan Kunci di Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara**

No	Informan	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Jabatan
1.	IK	Anni Rupaedah Tambunan, S.Pd	Perempuan	50 thn	S1 Pendidikan	Kepala Sekolah

*Sumber : Profil, Sekolah Dasar Negeri 200508 Padangsidempuan Tenggara 2018*

#### **4.2.4 Karakteristik Informan Pendukung (Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan Kota Padangsidempuan)**

Adapun informan pada dari pada Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan dapat dilihat bahwa karakteristik informan pendukung yaitu Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Bidang PMK, dan Seksi PTM-KES, Kepala Dinas Pendidikan, dan Kepala Bidang Pendidikan Dasar. Adapun karakteristik informan tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.8 Karakteristik Informan Pendukung (Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan Kota Padangsidempuan)**

No	Informan	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Jabatan
1.	P-1	Letnan Dalimunthe, SKM, M.Kes	Laki-laki	44 thn	S2 Kesehatan	Kepala Dinas Kesehatan
2.	IP-2	Muhammad Luthfi, SH MH	Laki-laki	55 thn	S2 Hukum	Kepala Dinas Pendidikan
3.	IP-3	Balyan, SKM.	Perempuan	45 thn	S1 Kesehatan	Kabid PMK
4.	IP-4	Erwinsyah Nasution, S.Pd	Laki-laki	45 thn	S1 Pendidikan	Kabid Pendidikan Dasar
5.	IP-5	Dr. Anna layla Nasution	Perempuan	38 thn	S1 Kesehatan	Seksi PTM-Kes

#### 4.3 Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Dasar Kota Padangsidempuan

Implementasi kebijakan merupakan cara yang dilakukan oleh pihak berwenang untuk mencapai tujuan kebijakan. Implementasi kebijakan mempunyai indikator dalam pengembangan kebijakan Perda KTR di kawasan tempat proses belajar mengajar menurut Kemenkes RI tahun 2011 sebagai berikut :

##### 4.3.1 Indikator Proses (*Procces*)

Proses merupakan suatu kegiatan yang berfungsi untuk mengubah masukan sehingga menghasilkan suatu (keluaran) yang direncanakan (Notoatmodjo, 2013). Terdapat beberapa aspek dalam proses pelaksanaan pengembangan implementasi kebijakan KTR di sekolah dasar menurut Kemenkes RI tahun 2011 yang terdiri dari

terlaksana sosialisasi penerapan KTR baik secara langsung (tatapmuka) maupun tidak langsung (melalui media cetak, elektronik), adanya pengaturan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan KTR, terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, surat edaran, pengeras suara, terpasangnya tanda KTR di tempat proses belajar mengajar dan terlaksananya penyuluhan KTR dan bahaya merokok serta etika merokok.

**1. Terlaksana sosialisasi penerapan KTR baik secara langsung (tatapmuka) maupun tidak langsung (melalui media cetak, elektronik)**

Tahap proses pelaksanaan pengembangan implementasi kebijakan KTR di sekolah dasar merupakan tahap bagaimana berjalannya tujuan dari sebuah kebijakan. Proses pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dasar dilakukan dengan cara sosialisasi. Hasil wawancara mendalam tentang sosialisasi penerapan kebijakan KTR baik secara langsung (tatapmuka) maupun tidak langsung (melalui media cetak, elektronik) diperoleh informasi yaitu:

*“Dulu pernah dilakukan sosialisasi kebijakan KTR di Dinas Kesehatan sekitar tahun 2013. Cara mensosialisasikannya dengan cara menyampaikan pada rapat pertemuan tersebut, menyatakan bahwa Kota Padangsidempuan telah memiliki Perda mengenai larangan merokok di beberapa tempat salah satunya adalah di sekolah. Tujuan sosialisasi tersebut supaya mengontrol perokok aktif tidak merokok disembarang tempat dan tidak membuat perokok pasif terkena akibatnya dari asap rokok” (Informan P-2)*

Hasil wawancara mendalam dengan kepala sekolah tentang sosialisasi penerapan kebijakan KTR baik secara langsung (tatapmuka) maupun tidak langsung (melalui media cetak, elektronik) dari Pemerintah Daerah Kota Padangsidempuan didapatkan informasi:

*“Tidak pernah dilakukan sosialisasi kebijakan Perda KTR di sekolah ini, selama masa jabatan saya sampai sekarang baik dari pihak Dinas Kesehatan maupun Dinas Pendidikan. Saya baru tahun 2017 mutasi ke sekolah ini saya baru menjabat sebagai Kepala Sekolah di sini”* (Informan KSDN 200101 dan Informan KSDN 200212)

*“Tidak pernah ada sosialisasi kebijakan Perda KTR di sekolah ini hanya penyuluhan dari mahasiswa kesehatan masyarakat STIKES Aufa Royhan tentang bahaya rokok”* (Informan KSDN 200508)

Berdasarkan kutipan di atas bahwa sosialisasi penerapan kebijakan KTR baik secara langsung (tatap muka) maupun tidak langsung (melalui media cetak, elektronik) adalah tidak dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah Kota Padangsidimpuan baik secara langsung (tatap muka) langsung (tatap muka) maupun tidak langsung (melalui media cetak, elektronik) di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan.

Pernyataan tersebut diperjelas oleh Ibu N selaku Kepala Sekolah Kesiswaan Sekolah Dasar Negeri 200212 yang menjelaskan bahwa :

*“Pihak sekolah tidak pernah melakukan sosialisasi mengenai kebijakan Perda tentang KTR tersebut, hanya saja saat rapat sekolah dan acara penerimaan siswa baru pada saat tahun ajaran baru yang dihadiri orang tua siswa disampaikan bahwa di sekolah dilarang merokok sesuai dengan tata tertib sekolah”*(Informan KSDN 200212)

Tindak lanjut dari sosialisasi yang dilakukan oleh Sekolah Dasar Negeri 200212 saat acara penerimaan siswa baru pada saat tahun ajaran baru yang dihadiri orang tua siswa mengenai tata tertib sekolah tentang larangan merokok di lingkungan sekolah untuk saat ini belum ada program khusus untuk menangani pelaksanaan kebijakan Perda KTR di Kota Padangsidimpuan. Hal tersebut diungkapkan oleh Ibu M selaku Kepala Sekolah Dasar Negeri 200101 sebagai berikut:

*“Kalau dari pihak sekolah tidak ada program apa-apa, tetapi kami melakukan pemasangan spanduk tidak merokok di depan pintu masuk sekolah namun sudah di*

*lepas. Sekolah sudah memasukan larangan merokok di sekolah pada tata tertib. Pelaksanaan tata tertib diawasi oleh Kepala Sekolah dibantu guru dan karyawan. Tata tertib sekolah ya harus dilaksanakan semaksimal mungkin. Imbauan pelepasanspanduk tentang larangan merokok sekolah dari pihak Dinas Pendidikan yang menyatakan pembersihan spanduk di sekolah-sekolah yang ada di Kota Padangsidempuan”(Informan K SDN 200101)*

Berikut pernyataan dari informan lain sebagai berikut:

*“Tidak pernah dilakukan sosialisasi secara langsung (tatapmuka) maupun tidak langsung (melalui media cetak, elektronik) tentang kebijakan KTR di sekolah ini, hanya saja saya selaku kepala sekolah mengimbau kepada seluruh staf pengajar dan orangtua siswa yang berkunjung supaya tidak merokok di lingkungan sekolah. Hanya dengan cara menegur guru yang saya lihat masih merokok di sekolah in” (Informan KSDN 200508)*

Hasil observasi menunjukkan kebenaran bahwa sudah dicantumkan larangan merokok di tata tertib sekolah. Tata tertib yang berlaku belum bisa dipatuhi sepenuhnya oleh warga sekolah. Hasil observasi di Sekolah Dasar Negeri 200508 menunjukkan terdapat seorang guru yang merokok di depan ruang kelas. Perilaku yang ditunjukkan oleh guru tersebut belum sesuai dengan tata tertib yang dibuat oleh pihak Sekolah Dasar Negeri 200508. Berikut hasil dokumentasi observasi di Sekolah Dasar Negeri 200508:



**Gambar 4.2 Guru Merokok di Depan Ruang Kelas Sekolah**

Hasil observasi di Sekolah Dasar Negeri 200508 tidak menemukan kegiatan khusus yang dibuat oleh pihak sekolah untuk menanggapi kebijakan KTR di lingkungan Sekolah. Pelaksana kebijakan dari Kepala Sekolah hanya memberikan sanksi teguran

dan menyuruh untuk mematikan rokok bagi guru maupun orangtua siswa yang merokok di sekolah.

Sosialisasi hanya berdasarkan tata tertib sekolah, sosialisasi dilaksanakan saat pada acara penerimaan siswa baru atau pada saat tahun ajaran baru yang dihadiri orangtua siswa. Sosialisasi sebelumnya juga sudah dilakukan terlebih dahulu kepada guru saat rapat sekolah. Tindak lanjut dari sosialisasi yang dilakukan oleh pihak sekolah sampai saat ini belum ada program khusus untuk menangani pelaksanaan kebijakan Perda KTR di Kota Padangsidimpuan tentang KTR.

Untuk mendukung penyelenggaraan tata tertib di lingkungan sekolah, sosialisasi dilaksanakan pihak sekolah melakukan hal-hal sesuai dengan pasal 4 dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015. Hal-hal yang perlu dilakukan sekolah adalah sebagai berikut:

- a. Memasukkan larangan terkait rokok dalam aturan tata tertib sekolah
- b. Melakukan penolakan terhadap penawaran iklan, promosi, pemberian sponsor, dan/atau kerja sama dalam bentuk apapun yang dilakukan oleh perusahaan rokok dan/atau organisasi yang menggunakan merek dagang, logo, semboyan, dan/atau warna yang dapat diasosiasikan sebagai ciri khas perusahaan rokok, untuk keperluan kegiatan kurikuler atau ekstra kulikuler yang dilaksanakan di dalam dan di luar Sekolah
- c. Memberlakukan larangan pemasangan papan iklan, reklame, penyebaran pamflet, dan bentuk-bentuk iklan lainnya dari perusahaan atau yayasan rokok yang beredar atau dipasang di lingkungan sekolah;

- d. Melarang penjualan rokok di kantin/warung sekolah, koperasi atau bentuk penjualan lain di lingkungan sekolah; dan memasang tanda kawasan tanpa rokok di lingkungan sekolah.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Taruna (2016) di SMA Gadjah Mada Yogyakarta, sosialisasi pertama dilakukan kepada Guru saat rapat sekolah. Sosialisasi pertama dilakukan kepada guru karena di sekolah ini pelaksana kebijakan yang ditunjuk adalah guru. Guru dalam hal ini sudah termasuk Guru bimbingan konseling, Wakasek Kesiswaan, dan Wali Kelas. Pelaksana kebijakan diberikan sosialisasi bertujuan agar dapat memahami tujuan dari kebijakan tersebut. Pemahaman dari pelaksana kebijakan dapat mempengaruhi implementasi sebuah kebijakan. Sosialisasi kedua dilaksanakan saat MOS dengan mengundang orang tua siswa. Penjelasan kebijakan KTR dimasukkan saat penyampaian tata tertib sekolah. Tata tertib di SMA Gadjah Mada sudah mencantumkan larangan merokok. Pencantuman larangan tersebut ke dalam tata tertib sekolah telah sesuai dengan Pergub DIY Nomor 42 tahun 2009, Perwal Kota Yogyakarta Nomor 12 tahun 2015 dan Permendikbud Nomor 64 Tahun 2015. Pelaksanaan kebijakan tersebut tentu saja membutuhkan program dari sekolah saat ini untuk menanggapi kebijakan tersebut belum. Program awal dari pihak sekolah hanya sudah melakukan sosialisasi, memasukkan larangan merokok ke dalam tata tertib sekolah dan sudah memasang tanda dilarang merokok.

Kesimpulan dari pembahasan di atas pada tahapan implementasi kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan tentang sosialisasi penerapan kebijakan KTR baik secara langsung (tatap muka) maupun tidak langsung (melalui media cetak, elektronik) adalah tidak adanya sosialisasi Kepala Sekolah baik secara langsung (tatap muka) langsung (tatap muka) maupun tidak langsung (melalui media cetak, elektronik) di sekolah dasar berdasarkan kebijakan Perda Kota Padangsidimpuan tentang KTR. Sekolah dasar Kota Padangsidimpuan hanya melakukan sosialisasi berdasarkan dengan tata tertib sekolah bukan sesuai kebijakan Perda Kota Padangsidimpuan. Sosialisasi dilakukan saat rapat sekolah dan acara penerimaan siswa baru pada saat tahun ajaran baru yang dihadiri orang tua siswa.

## **2. Adanya pengaturan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan KTR**

Adanya pengaturan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan KTR di sekolah dasar sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidimpuan. Hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan tentang adanya pengaturan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan KTR diperoleh informasi yaitu:

*“Mengenai adanya pengaturan tugas dan tanggung jawab dalam kebijakan Perda tentang KTR Kota Padangsidimpuan kami pihak Dinas Kesehatan sudah melaksanakan tugas kami sebagai inisiator saja. Kembali lagi kepada Kepala instansi yang menjadi penanggung jawab penuh atas tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan KTR di wilayah kerjanya masing-masing” (Informan P-1)*

*“Tugas dan tanggung jawab dalam kebijakan Perda tentang KTR Kota Padangsidimpuan kami sudah melaksanakannya semampu kami. Kembali lagi kepada Kepala Sekolah di wilayah kerja masing-masing, Kepala Sekolah bertanggung jawab penuh menjalankan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan Perda tentang KTR Kota Padangsidimpuan tersebut” (Informan P-2)*

*“Soal adanya pengaturan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan tentang KTR Kota Padangsidempuan belum kami laksanakan, karena kami tidak mengetahui adanya mengenai kebijakan Perda tentang KTR Kota Padangsidempuan Dan belum adanya sosialisasi dari pihak Dinas Pendidikan maupun Dinas Kesehatan. Hanya saja tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan dalam tata tertib sekolah mengenai larangan merokok di lingkungan sekolah sudah kami laksanakan”*(Informan KSDN 200101)

Berdasarkan wawancara mendalam diketahui bahwa adanya pengaturan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan KTR di sekolah dasar sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan belum dilaksanakan sesuai dengan pernyataan dari beberapa informan bahwa mereka belum mengetahui tentang pengaturan tugas dan tanggung jawab tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Taruna (2011) di SMA Gadjah Mada Yogyakarta, pengorganisasian untuk melaksanakan kebijakan KTR di SMA Gadjah Mada sudah sesuai dengan teori pengorganisasian dalam implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Charles O Jones. Teori tersebut menjelaskan pada tahap pengorganisasian dilakukan pembentukan atau penataan kembali sumber daya, unit-unit serta metode untuk menjalankan program agar bisa berjalan sesuai dengan tujuan. Pelaksanaan tahap pengorganisasian di SMA Gadjah Mada sudah membuat tim pelaksana yang berasal dari sumber daya manusia yang ada. Tim pelaksana kebijakan juga diberikan tugas masing-masing dan bertanggung jawab untuk melaksanakan Kebijakan KTR di SMA Gadjah Mada Yogyakarta. Tim pelaksana kebijakan beserta tugas masing-masing pelaksana sudah dibentuk dengan anggota Kepala Sekolah, guru Bimbingan Konseling, Wali Kelas, dan Wakasek Kesiswaan.

Kesimpulan dari pembahasan di atas adalah tidak adanya pengaturan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan KTR di sekolah dasar sesuai dengan kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan. Sekolah dasar Kota Padangsidempuan belum membuat tim pelaksana yang berasal dari sumber daya manusia yang ada. Tim pelaksana kebijakan yang akan diberikan tugas masing-masing dan bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan Perda KTR nantinya di sekolah dasar Kota padangsidempuan.

### **3. Terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, surat edaran, pengeras suara.**

Terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, surat edaran, pengeras suara di sekolah dasar sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan. Hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan yaitu:

*“Terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, pengeras suara itu kami kembalikan kepada Kepala Sekolah masing-masing. Pihak Dinas Pendidikan hanya memberikan surat edaran ke setiap instansi SKPD pada awal resminya diberlakukan kebijakan Perda tentang KTR ini ketika ada rapat-rapat koordinasi yang tentunya menyampaikan ini ke setiap Kepala Sekolah” (Informan P-1 dan Informan P-2)*

*“Soal terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, pengeras suara itu kami belum memasangnya, kami hanya memasang spanduk mengenai larangan merokok di sekolah sesuai dengan tata tertib sekolah dan hal-hal tersebut sesuai dengan Permendikbud Nomor 64 tahun 2015. Dinas Pendidikan atau Dinas Kesehatan tidak pernah memberikan surat edaran mengenai kebijakan Perda tentang KTR, bahwa Kota Padangsidempuan sudah memiliki Perda tentang KTR” (Informan KSDN 200101, Informan KSDN 200212 dan Informan KSDN 200508)*

Terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui spanduk Permendikbud Nomor 64 tahun 2015 sesuai dengan tata tertib yang dibuat oleh pihak Sekolah Dasar Negeri 200101. Berikut hasil dokumentasi observasi di Sekolah Dasar Negeri 200101:



**Gambar 4.3 Spanduk Permendikbud Nomor 64 tahun 2015 di Pintu Masuk Sekolah Dasar Negeri 200101**

Hasil observasi di Sekolah Dasar Negeri 200101 tidak menemukan pengumuman sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan. Pihak sekolah hanya memasang spanduk pengumuman kebijakan KTR melalui Permendikbud Nomor 64 tahun 2015 sesuai dengan tata tertib sekolah.

Beberapa dari hasil wawancara mendalam tentang terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, surat edaran, pengeras suara di sekolah dasar sesuai Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan dengan beberapa informan bahwa peneliti mendapatkan pernyataan yang berbeda antara informan Kepala Bidang PMK dan informan Kepala Dinas Pendidikan menyatakan bahwa surat edaran sudah diberikan kepada setiap Kepala Sekolah yang ada di Kota Padangsidempuan. Pernyataan berbeda dari ketiga informan Kepala Sekolah SDN 200101, SDN 200212 dan SDN 200508 yang diwawancarai peneliti yang menyatakan

bahwa sekolah mereka belum mendapatkan surat edaran tentang Perda tentang KTR dengan demikian mereka belum memasang semua tentang pengumuman kebijakan KTR tersebut.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taruna (2016) di SMA Gadjah Mada Yogyakarta, sudah terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, surat edaran, pengeras suara di sekolah dasar sesuai dengan Perwal Kota Yogyakarta Nomor 12 tahun 2015. Pencantuman larangan tersebut termasuk ke dalam tata tertib sekolah telah sesuai Permendikbud Nomor 64 Tahun 2015.

Kesimpulan dari pembahasan di atas pada tahapan interpretasi kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidempuan tentang terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, surat edaran, pengeras suara adalah belum terpasangnya pengumuman kebijakan KTR di sekolah dasar sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan.

#### **4. Terpasangnya tanda KTR di tempat proses belajar mengajar**

Terpasangnya tanda KTR di tempat proses belajar mengajar salah satunya sekolah dasar, sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan. Hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan yaitu:

*“Sama halnya dengan masalah terpasangnya tanda KTR di tempat proses belajar mengajar salah satunya sekolah dasar sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan, itu kami kembalikan kepada Dinas Pendidikan dimana kami sudah memberikan sosialisasi dan surat edaran tentang Perda KTR tersebut, pada waktu diresmikannya Perda tersebut tahun 2013. Harapan kami adanya koordinasi selanjutnya dari Dinas pendidikan kepada Kepala Sekolah yang ada di Kota*

*Padangsidimpuan untuk menerapkan pelaksanaan kebijakan Perda tersebut termasuk menyarankan pemasangan tanda KTR di sekolah masing-masing” (Informan P-1)*

*“Terpasangnya tanda KTR di tempat proses belajar mengajar salah satunya sekolah dasar, kami pihak Dinas Pendidikan hanya memberikan surat edaran pada awal resminya diberlakukan kebijakan Perda tentang KTR ini selebihnya kami serahkan sepenuhnya kepada setiap Kepala Sekolah dalam pelaksanaannya”(Informan P-4)*

*“Tidak ada pemasangan tanda KTR di tempat proses belajar mengajar sesuai dengan kebijakan Perda Kota Padangsidimpuan tentang KTR salah satunya di sekolah dasar ini”(Informan KSDN 200101, Informan KSDN 200212 dan Informan KSDN 200508)*

Hasil wawancara mendalam tentang terpasangnya tanda KTR di tempat proses belajar mengajar sesuai dengan kebijakan Perda Kota Padangsidimpuan tentang KTR salah satunya di sekolah dasar dengan beberapa informan bahwa peneliti mendapatkan pernyataan dari informan Kepala Bidang PMK dan informan Kepala Bidang Pendidikan Dasar yang menyatakan bahwa menyerahkan sepenuhnya kepada setiap Kepala Sekolah dalam pelaksanaannya . Pernyataan berbeda dari ketiga informan Kepala Sekolah SDN 200101, SDN 200212 dan SDN 200508 yang diwawancarai peneliti yang menyatakan bahwa sekolah mereka belum memasang tanda KTR di sekolah mereka.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taruna (2016) di SMA Gadjah Mada Yogyakarta, sudah terpasangnya tanda KTR di tempat proses belajar mengajar sesuai dengan Perwal Kota Yogyakarta Nomor 12 tahun 2015. Pencantuman larangan tersebut termasuk ke dalam tata tertib sekolah telah sesuai Permendikbud Nomor 64 Tahun 2015. Tanda KTR poster, dan spanduk tanda larangan merokok.

Kesimpulan dari pembahasan di atas pada tahapan interpretasi kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidempuan tentang terpasangnya tanda KTR di tempat proses belajar mengajar adalah belum terpasangnya tanda KTR di sekolah dasar sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan.

##### **5. Terlaksananya penyuluhan KTR dan bahaya merokok serta etika merokok.**

Terlaksananya penyuluhan KTR dan bahaya merokok serta etika merokok di sekolah dasar sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan. Hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan yaitu:

*“Terlaksananya penyuluhan KTR dan bahaya merokok serta etika merokok di sekolah dasar sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan itu adalah harapan kami dari Dinas Kesehatan supaya terlaksana, tetapi kenyataan dilapangan berbeda. Kami tidak memiliki dana untuk melakukan kegiatan tersebut karena keterbatasan dana APBD khusus mengenai Perda tentang KTR ini tidak ada, hanya wacana saja”* (Informan P-3)

*“Dana APBD khusus mengenai Perda tentang KTR ini tidak ada tidak terlaksananya penyuluhan KTR dan bahaya merokok serta etika merokok di sekolah dasar sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan”* (Informan P-5)

*“Tidak adanya penyuluhan dari Dinas Kota Padangsidempuan dan Dinas Pendidikan tentang KTR dan bahaya merokok serta etika merokok di sekolah dasar ini”* (Informan KSDN 200101, Informan KSDN 200212 dan Informan KSDN 200508)

Beberapa dari hasil wawancara mendalam tentang terlaksananya penyuluhan KTR dan bahaya merokok serta etika merokok di sekolah dasar sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan dengan beberapa informan bahwa menyatakan hal yang sama bahwa tidak adanya penyuluhan dari Dinas Kota Padangsidempuan dan Dinas

Pendidikan tentang KTR dan bahaya merokok serta etika merokok di sekolah dasar karena dana APBD khusus mengenai Perda tentang KTR ini tidak ada.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taruna (2016) di SMA Gadjah Mada Yogyakarta, sudah terlaksananya penyuluhan KTR dan bahaya merokok serta etika merokok di SMA Gadjah Mada sesuai dengan Perwal Kota Yogyakarta Nomor 12 tahun 2015. Penyuluhan dilakukan pada saat MOS dengan mengundang orang tua siswa.

Kesimpulan dari pembahasan di atas pada tahapan implementasi kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan tentang terlaksananya penyuluhan KTR dan bahaya merokok serta etika merokok adalah belum terlaksananya tahapan tersebut.

#### **4.3 Faktor Penentu Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan**

Implementasi merupakan tahap yang penting dalam sebuah kebijakan. Implementasi akan mempengaruhi berhasil atau tidaknya suatu kebijakan yang telah dibuat. Kebijakan yang telah dibuat dengan baik tidak akan berjalan jika tidak diimplementasikan dan hanya akan menjadi wacana semata. Proses implementasi kebijakan pastinya akan dipengaruhi beberapa faktor yang menyebabkan sebuah keberhasilan maupun kegagalan.

Menurut Goerge C. Edwards III, ada empat faktor yaitu faktor komunikasi, ketersediaan sumber daya, disposisi, serta struktur birokrasi yang akan mempengaruhi implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan.

Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan studi dokumentasi dapat dijelaskan sebagai berikut:

#### **4.3.1 Komunikasi**

Komunikasi merupakan faktor penting pertama dalam implementasi kebijakan. Komunikasi bertujuan untuk memberikan informasi dari pihak yang berwenang kepada pelaksana kebijakan tentang maksud dari implementasi kebijakan. Pelaksana kebijakan Perda KTR Kota Padangsidimpuan dalam hal ini adalah sekolah dasar. Pelaksana kebijakan Perda KTR Kota Padangsidimpuan di lingkungan sekolah dasar adalah Kepala Sekolah, guru atau karyawan, satpam, penjual di kantin, dan orang tua siswa di dalam lingkungan sekolah. Pihak sekolah dasar mempunyai wewenang atau tugas untuk mengkomunikasikan mengenai kebijakan Perda KTR Kota Padangsidimpuan di sekolah kepada seluruh warga sekolah selaku obyek kebijakan. Komunikasi harus disampaikan dengan jelas dan akurat agar mudah dimengerti dan berjalan sesuai dengan tujuan kebijakan KTR di sekolah dasar sederajat Kota Padangsidimpuan.

Model Edward III mengemukakan bahwa komunikasi kebijakan terdiri dari 3 dimensi yaitu dimensi transmisi (*transmission*), dimensi kejelasan (*clarity*), dimensi konsistensi (*consistency*).

##### 1) Dimensi Transmisi (*Transmission*)

Dimensi transmisi mengharapkan agar kebijakan disampaikan kepada sasaran kebijakan agar tujuan dari kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan dengan baik. Sosialisasi menjadi alat komunikasi sekolah dasar di Kota Padangsidimpuan untuk

menyampaikan kebijakan KTR di Sekolah. Kegiatan sosialisasi pernah dilakukan pihak Dinas Kesehatan. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh Bapak LD selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan bahwa:

*“Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan telah melakukan sosialisasi atau membuat pertemuan pada tanggal 22 Juli tahun 2013. Setelah resmi diberlakukan, maka setiap tempat yang telah ditetapkan sebagai KTR harus menerapkan kebijakan tersebut sesuai dengan surat edaran yang dibuat oleh Sekda untuk penegakan Perda KTR ini. Kepala instansi menjadi penanggung jawab penuh atas pelaksanaan KTR di wilayah kerjanya masing-masing. Sosialisasi tentang Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR ini dilakukan pada pertemuan para Kepala Bidang, para Kepala Seksi maupun rapat koordinasi dengan Dinas dan SKPD lainnya. Seluruh Dinas dan juga para SKPD telah mengetahui dan menyambut baik atas dikeluarkannya kebijakan KTR tersebut. SKPD diharapkan akan menurunkan informasinya ke bawah, ke anggotanya masing-masing”* (Informan P-1)

Pernyataan di atas diperkuat oleh pendapat Bapak ML selaku Kepala Dinas Pendidikan sebagai berikut:

*“Sosialisasi Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR diberikan hanya pada saat resmi diberlakukan pada tahun 2013. Kami mengetahui dan menyambut baik atas dikeluarkannya kebijakan KTR tersebut”* (Informan P-2)

Berdasarkan pernyataan diatas dapat diketahui bahwa Informan P-1 sudah melakukan sosialisasi yang dilaksanakan saat resmi diberlakukan Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR dengan melakukan sosialisasi atau membuat pertemuan pada tanggal 22 Juli tahun 2013, dengan harapan setelah diadakannya sosialisasi maka setiap tempat yang telah ditetapkan sebagai KTR harus menerapkan kebijakan tersebut sesuai dengan surat edaran yang dibuat oleh Sekretaris Daerah Kota Padangsidempuan. Berikut pernyataan dari informan lain dibutuhkan dengan hasil sebagai berikut:

*“Kami belum melakukan sosialisasi berkelanjutan terhadap pelaksanaan kebijakan Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR secara langsung ke seluruh Sekolah Dasar yang ada di Kota Padangsidempuan. Pihak Dinas Pendidikan hanya memberikan surat edaran pada awal resminya diberlakukan kebijakan Perda tentang KTR ini ketika ada rapat-rapat koordinasi yang tentunya menyampaikan ini ke setiap Kepala Sekolah”*(Informan P-4)

Pernyataan di atas diperkuat oleh pendapat kepala sekolah dasar Kota padangsidempuan sebagai berikut:

*“Sampai sekarang kami tidak pernah mendapatkan undangan mengenai sosialisasi mengenai Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR, Kami juga belum mendapat surat edarannya baik dari Dinas Kesehatan maupun Dinas Pendidikan”*(Informan KSDN 200101, Informan KSDN 200212 dan Informan KSDN 200508)

Berdasarkan kutipan beberapa informan diatas dapat diketahui bahwa, sebagian besar informan belum mendapatkan sosialisasi tentang adanya kebijakan tertulis mengenai Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR dari Dinas Kesehatan sebagai inisiator.

Berdasarkan hasil penelitian, teknik berkomunikasi yang dilakukan kepada sasaran berbeda-beda. Komunikasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan kepada para SKPD adalah bentuk komunikasi ke atas (*upward* komunikasi), sedangkan arah komunikasi masyarakat termasuk yang ada di lingkungan sekolah yaitu kepada seluruh warga sekolah selaku obyek (guru atau karyawan, penjaga sekolah/satpam, penjual di kantin dan orang tua siswa-siswi) adalah komunikasi ke bawah (*downward* komunikasi) yang cenderung bersifat persuasif. Salah satu manfaat

dari komunikasi ke bawah adalah untuk menyampaikan informasi yang berkaitan dengan kebijakan, peraturan, prosedur, program dan sasaran kerja (Hardjana, 2013).

Kepala Dinas Kesehatan menambahkan bahwa sosialisasi yang dilakukan kepada masyarakat Kota Padangsidempuan tentang Perda KTR dilakukan secara berkesinambungan sebagai berikut:

*“Kebijakan Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tidak mencantumkan mengenai tahapan-tahapan sosialisasi. Pengambilan kebijakan telah kami lakukan untuk mensosialisasikan Perda KTR tersebut dengan mengikutsertakan bersama program lainnya. Dinas Kesehatan mempunyai program penyuluhan atau promosi kesehatan yaitu melalui media cetak dengan pemasangan iklan tentang Perda KTR dan larangan merokok oleh pengelola Promosi Jaminan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan. Penyuluhan atau promosi kesehatan ini tidak hanya berfokus untuk sosialisasi Perda KTR saja tetapi bersamaan dengan program lainnya. Jadwal khusus tidak ada dilakukan untuk sosialisasi Perda KTR karena masih banyak program lain yang harus disampaikan dan semua program tersebut dibuat secara terpadu”* (Informan P-1)

Berikut pernyataan dari informan lain dibutuhkan dengan hasil sebagai berikut:

*“Tidak pernah dilaksanakan sosialisasi berkelanjutan dari tahun 2013 setelah Perda ini keluar dan resmi berjalan sampai sekarang. Kami selaku Pengelola PTM-Kes sudah mengusulkan perencanaan program pada awal tahun 2018 kemaren untuk melakukan sosialisasi berkelanjutan terhadap pelaksanaan kebijakan KTR namun tidak berhasil dilaksanakan, karena minimnya dana yang di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk tahun 2018 (alokasi dana tidak ada khusus untuk perda KTR) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Padangsidempuan khusus untuk Perda ini tidak ada atau belum tercantum di dalam APBD sedang dianggarkan untuk tahap implementasinya”*(Informan P-5)

Hasil wawancara antara peneliti dan beberapa informan tentang kegiatan sosialisasi pernah dilakukan pihak sekolah. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh Ibu M selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200101 bahwa:

*“Pernah dilakukan sosialisasi kebijakan KTR sesuai tata tertib sekolah waktu awal tahun pelajaran di sekolah bukan kebijakan Perda Kota Padangsidempuan tentang KTR. Untuk guru cara mensosialisasikannya dengan cara menyampaikan pada rapat. Siapapun yang mau merokok di sana tempatnya, jangan di ruangan guru, apalagi perokok pasif nanti terkena akibatnya yang paling banyak dari perokok yang merokok di sembarang tempat.” (Informan KSDN 200101 )*

Sekolah Dasar Negeri 200101 melakukan komunikasi kebijakan KTRsesuai tata tertib sekolah melalui cara sosialisasi. Sosialisasi dilakukan saat ada tahun ajaran baru. Sosialisasi dilakukan dengan acara mengundang para orang tua siswa ke sekolah untuk dijelaskan mengenai peraturan atau tata tertib di sekolah termasuk didalamnya KTR di sekolah. Penyampaian informasi mengenai tata tertib sekolah mengenai larangan merokok juga dilakukan langsung kepada siswa pada keseharian di sekolah. Komunikasi antara Kepala Sekolah, guru, dan karyawan adalah selalu mengingatkan untuk tidak merokok di kawasan sekolah. Sosialisasi juga dilakukan saat rapat sekolah. Kesimpulan dari penjelasan di atas adalah dimensi transisi dalam pelaksanaan kebijakan KTR dilakukan dengan cara sosialisasi saat rapat sekolah. Sosialisasi merupakan sarana komunikasi yang penting karena suatu informasi dalam kebijakan akan tersampaikan dengan baik kepada sasaran dan akan mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan.

Berbeda dengan situasi yang peneliti peroleh dari Sekolah Dasar Negeri 200212 dan Sekolah Dasar Negeri 200508. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan tentang kegiatan sosialisasi tidak pernah dilakukan pihak sekolah. Hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan yaitu:

*“Tidak pernah dilakukan sosialisasi kebijakan Perda KTR disekolah, kami belum mendapatkan surat edaran mengenai kebijakan tersebut”*(Informan KSDN 200212 dan Informan K SDN 200508)

Berdasarkan hasil observasi di lapangan, peneliti membandingkan keadaan pelaksanaan KTR di Sekolah Dasar. Sekolah Dasar Negeri 200101 sudah melakukan komunikasi kebijakan KTR sesuai tata tertib sekolah melalui cara sosialisasi. Sosialisasi dilakukan saat ada tahun ajaran baru sesuai dengan tata tertib sekolah tetapi belum melakukan sosialisasi berdasarkan kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan, Sekolah Dasar Negeri 200212 dan Sekolah Dasar Negeri 200508 belum melakukan komunikasi kebijakan KTR.

Berdasarkan hasil penelitian dari Panjaitan (2015) menyimpulkan bahwa setelah dilakukan sosialisasi KTR pada tiga sekolah di Kota Medan, sebanyak 59% responden yang ingin atau berencana untuk berhenti merokok. Sosialisasi yang berkesinambungan, terarah dan tepat sasaran tidak hanya memberikan perlindungan kepada perokok pasif tapi sekaligus juga akan dapat mengurangi jumlah perokok aktif.

## 2) Dimensi Kejelasan (*Clarity*)

Dimensi kejelasan dalam komunikasi kebijakan menginginkan kebijakan dapat dimengerti oleh implementator dan sasaran kebijakan. Kejelasan yang diterima oleh implementator dan sasaran kebijakan sangat penting agar mengetahui tujuan dan maksud dari kebijakan tersebut. Beberapa informan mengaku tidak tahu akan adanya kebijakan tersebut tetapi mereka paham bahwa merokok di sekolah itu tidak boleh.

Seperti yang dijelaskan oleh Ibu A selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200508 sebagai berikut:

*“Saya tidak tahu kalau ada kebijakan Perda seperti itu di sekolah ini, tapi saya tahu kalau merokok di sekolah itu memang tidak boleh.” (Informan K SDN 200508)*

Hasil observasi di lapangan juga menjumpai beberapa guru merokok di koridor sekolah. Selain itu dijumpai beberapa puntung rokokdibuang sembarangan di depan koridor kelas. Hal tersebut menunjukkan bahwa guru sudah terbiasa merokok di koridor sekolah. Berikut beberapa foto hasil observasi menunjukkan hal yang sudah disampaikan di atas:



**Gambar 4.4 Guru dan Orangtua Siswa Merokok di Koridor Sekolah**



**Gambar 4.5 Puntung Rokok di Sekitar Koridor Sekolah**

Beberapa informasi di atas dapat disimpulkan bahwa penyampaian kebijakan KTR masih belum jelas. Pemahaman mengenai kebijakan tersebut khususnya pada guru atau karyawan, satpam, penjual di kantin, dan orangtua siswa kemungkinan dapat

terhambat apabila Kepala Sekolah tidak menyampaikan kebijakan tersebut kepada semua masyarakat yang ada di lingkungan sekolah karena sosialisasi yang diadakan ditujukan untuk semua masyarakat yang ada di lingkungan sekolah tersebut.

Hasil wawancara dengan guru dan orangtua siswa mengenai pelaksanaan kebijakan KTR di Sekolah Dasar Negeri 200508 menunjukkan beberapa orangtua siswa mengaku tidak tahu akan adanya kebijakan tersebut tetapi mereka paham bahwa merokok di sekolah itu tidak boleh. Beberapa guru di sekolah tersebut juga merokok di lingkungan sekolah namun hanya dilakukan di ruang guru. Hasil observasi menemukan beberapa guru merokok di koridor sekolah, bahkan ditemukan puntung rokok dibuang sembarangan di sekitar koridor kelas yang mengindikasikan bahwa merokok di lingkungan sekolah adalah hal sudah biasa dilakukan. Hal tersebut tentu saja tidak sesuai dengan kebijakan Perda Kota Padangsidimpuan tentang KTR dan Permendikbud Nomor 64 tahun 2015 yang jelas memberikan larangan merokok di lingkungan sekolah. Pasal 3 dalam kebijakan Permendikbud Nomor 64 tahun 2015 menyebutkan sasaran KTR di lingkungan sekolah adalah Kepala Sekolah, guru, tenaga kependidikan, peserta didik, dan pihak lain seperti orangtua siswa di dalam lingkungan sekolah.

Kesimpulan dari penjelasan di atas adalah sosialisasi kebijakan Perda KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan tidak pernah dilakukan karena ada orangtua siswa yang mengaku tidak tahu mengenai kebijakan tersebut serta ditemukan beberapa guru yang merokok di sekolah.

### 3) Dimensi konsistensi (*Consistency*)

Model Edward III menjelaskan bahwa dimensi konsistensi menginginkan implementasi kebijakan berlangsung efektif dengan cara pemberian perintah-perintah pelaksanaan harus konsisten dan jelas agar kebijakan yang diterapkan tidak membingungkan. Dimensi konsistensi di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan belum bisa dianggap sebagai sikap konsisten karena kantin menjual rokok yang berada di dalam lingkungan dan digunakan khusus untuk merokok. Tempat yang dimaksud terletak tidak jauh dari ruang kelas. Kantin tersebut merupakan tempat untuk membeli makanan ringan siswa-siswi pada saat jam istirahat sekolah, dimana memberikan ruang kepada Guru dan karyawan untuk membeli dan merokok. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara kepada Ibu M selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200101 sebagai berikut:

*“Ada tempat khusus merokok yang dibuat oleh Kepala Sekolah dulu, soalnya semua guru laki-laki yang mengajar di sekolah ini merokok. Tempat itu ditujukan agar mereka yang rokok tidak mengganggu yang tidak merokok pada waktu jam istirahat berkumpul di tempat itu. Merokok di tempat yang sejuk dan bisa bersantai.”* (Informan K SDN 200101)

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa tidak adanya konsistensi antara kebijakan yang diberlakukan dengan kenyataan yang ada di lapangan. Kebijakan KTR di Sekolah jelas menegaskan bahwa lingkungan sekolah merupakan KTR. Studi dokumentasi pada tata tertib sekolah juga menunjukkan hasil yang tidak konsisten karena pada tata tertib sekolah tercantum pada aspek ketertiban dan keamanan menjelaskan bahwa di lingkungan sekolah guru atau siswa tidak boleh merokok, minum/membawa/mengedarkan minuman keras, obat-obat terlarang atau sejenisnya.

Data yang didapatkan dari observasi di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan menunjukkan tidak konsistennya pihak sekolah terhadap kebijakan KTR karena dijumpai guru yang merokok di depan ruang kelas. Hal tersebut mengindikasikan konsistensi pelaksanaan kebijakan KTR di Sekolah Dasar Negeri 200101 tidak berjalan dengan baik karena terdapat beberapa guru sebagai implementator justru menunjukkan sikap tidak sejalan dengan kebijakan tersebut dengan merokok di lingkungan sekolah.

Kebijakan Perda Kota Padangsidimpuan tentang KTR dan Permendikbud Nomor 64 tahun 2015 memberikan perintah dilarang merokok di lingkungan sekolah, melakukan penolakan terhadap penawaran iklan, promosi, pemberian sponsor dalam bentuk apapun, kemudian pihak sekolah diharapkan memasukkan larangan terkait rokok dalam tata tertib sekolah. Sasaran dari kebijakan tersebut adalah Kepala Sekolah, guru, karyawan dan orangtua siswa.

Pelaksana kebijakan KTR di Sekolah Dasar Negeri 200101 adalah Kepala Sekolah, Wakil Kepala Sekolah Bagian Kesiswaan, dan Wali Kelas. Konsistensi dalam pelaksanaan kebijakan di Sekolah Dasar Negeri 200101 belum terlihat karena terdapat tempat khusus yang disediakan oleh Kepala Sekolah sebagai area merokok. Area merokok tersebut terletak tidak jauh dari ruang tata usaha. Pihak sekolah membuat area khusus merokok untuk melokalisir guru dan orangtua siswa yang merokok di sembarang tempat. Kepala Sekolah yang saat ini menjabat setuju dengan adanya area tersebut, namun saat ini area tersebut mulai dihilangkan dengan menebang pohon rindang yang berada di area tersebut.

Kesimpulan dari penjelasan di atas adalah pihak sekolah sudah memasukkan larangan merokok dalam tata tertib sekolah tetapi bukan kebijakan Perda Kota Padangsidempuan tentang KTR dan sudah berusaha menghilangkan area khusus merokok namun Kepala Sekolah mengaku setuju jika ada tempat khusus merokok di sekolah.

#### **4.4.2 Sumber Daya**

Sumber daya menjadi faktor pendukung keberhasilan komunikasi yang dilakukan oleh pelaksana kebijakan kepada objek kebijakan. Sumber daya mempunyai peran yang sangat berpengaruh dalam proses implementasi sebuah kebijakan KTR di sekolah yang berhubungan dengan kesiapan dari pihak pelaksana. Sumber daya yang tersedia diharapkan mendukung implementasi kebijakan, jika sumber daya tidak mendukung tentu saja akan menghambat pelaksanaan kebijakan. Sarana penunjang yang tepat juga dapat memaksimalkan tujuan dari sebuah kebijakan. Sumber daya pada proses implementasi kebijakan KTR di sekolah berhubungan dengan kesiapan dari pihak pelaksana. Sumber daya tersebut dapat berupa sumber daya manusia, sumber daya anggaran, sumber daya peralatan, dan sumber daya kewenangan. Berikut hasil penelitian mengenai sumber daya implementasi kebijakan Perda KTR di sekolah dasar Kota Padangsidempuan :

##### **1) Sumber Daya Manusia (SDM)**

Sumber daya manusia dari pihak sekolah dapat dilihat dari jumlah staff yang menangani kebijakan tersebut, keahlian yang dimiliki anggota pelaksana, informasi yang relevan tentang implementasi kebijakan dan persiapan lainnya. Sumber daya

manusia yang digunakan sebagai pelaksana kebijakan Perda Kota Padangsidimpuan tentang KTR disekolah adalah Wali Kelas dibantu Wakil Kepala Sekolah Bagian Kesiswaan. Berikut penjelasan dari Ibu M selaku Kepala Sekolah Dasar Negeri 200101 :

*“Kalau tim khususnya yang menangani masalah rokok tidak ada. Apabila ada yang masih merokok, itu nanti masuk dalam pelanggaran tata tertib sekolah sehingga yang menangani program tersebut adalah dan Wali Kelasnya di bantu Wakil Kepala Sekolah Bagian Kesiswaan. Koordinasi pelaksanaan menangani kebijakan tersebut sebagian besar dilakukan oleh saya. Guru-guru di sini ada juga yang mengajar di sekolah lain, untuk kebijakan-kebijakan seperti itu menunggu forum. Hal-hal mengenai kebijakan dapat disampaikan saat rapat”* (Informan K SDN 200101)

Saat ini jumlah anggota yang menangani kebijakan KTR di Sekolah Dasar Negeri 200101 sudah cukup namun terkendala dengan beberapa guru yang juga mengajar di sekolah lain. Keadaan tersebut membuat koordinasi sekolah menjadi terhambat.

Kesiapan sumber daya manusia dalam implementasi kebijakan KTR di Sekolah Dasar Negeri 200101 menggunakan Wali Kelas Bagian Kesiswaan karena pelanggaran yang dilakukan termasuk dalam tata tertib sekolah yaitu pencemaran lingkungan sekolah. Wali kelas dibantu oleh Wakil Kepala Sekolah Bagian Kesiswaan ikut mengawasi pelaksanaan kebijakan, namun saat ini sumber daya manusia yang ada belum bisa dimaksimalkan. Pernyataan dari informan lain dibutuhkan dengan hasil sebagai berikut:

*“Masih banyak staf sekolah yang melaksanakan tugas ganda untuk mengisi kekosongan yang ada, jadi pelanggaran tata tertib sekolah yang menangani hanya wali kelasnya”* (Informan K SDN 200212 dan Informan K SDN 200508)

Sekolah Dasar Negeri 200212 dan Sekolah Dasar Negeri 200508 memiliki sumber daya manusia yang masih belum memadai. Masih banyak staf sekolah yang melaksanakan tugas ganda untuk mengisi kekosongan yang ada. Berikut penjelasan yang disampaikan oleh informan lain sebagai berikut:

*“Ketika ingin melihat implementasi Perda KTR ini, dibentuk terlebih dahulu SK tim pemantau KTR tersebut. SK tim pemantau ini tidak dari internal Dinas Kesehatan, namun berada di tingkat pemerintah kota. Artinya di SK kan oleh Walikota Padangsidempuan. Dinas Kesehatan hanya sebatas mengingatkan kepada SKPD bahwa Kota Padangsidempuan sudah mempunyai Perda tentang KTR, agar merokok di tempatnya dan tidak merokok di area pelayanan. SK tersebut sampai saat ini masih dalam tahap penyempurnaan dan pengesahan di Pemko Padangsidempuan dan belum sampai kepada Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan”* (Informan P-1)

Sumber daya manusia yang tidak ada dalam melaksanakan kebijakan KTR menyebabkan implementasi kebijakan Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR tidak dapat berjalan dikarenakan mereka tidak mampu melakukan pengawasan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nasyruddin (2013) yang menyatakan bahwa SMP Negeri 21 Kota Semarang masih kekurangan pegawai sehingga banyak pegawai yang melakukan tugasnya secara ganda, terlebih tidak adanya petugas keamanan sehingga penyelenggaraan KTR pun tidak dapat terlaksana dengan baik pula.

Keterbatasan SDM maka hal yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan *skill* atau kemampuan para pelaksana dalam melaksanakan program. Jumlah staf yang banyak tidak secara otomatis mendorong keberhasilan sebuah kebijakan, akan tetapi dengan sedikitnya staf akan memaksimalkan sebuah kebijakan dalam mencapai tujuan

yang ingin dicapai. Sumber Daya Manusia (SDM) memiliki pengaruh yang kuat terhadap keberhasilan suatu implementasi kebijakan, alasannya tanpa SDM yang handal maka implementasi kebijakan akan menemui kegagalan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Hapsoh (2016) menyatakan bahwa titik sentral dari jalan atau tidaknya suatu implementasi kebijakan terletak pada SDM. Kebijakan telah dikomunikasikan dengan baik, namun jika pelaksana kekurangan SDM untuk melaksanakannya maka implementasi tidak akan berjalan efektif.

## 2) Sumber daya anggaran

Sumber daya anggaran dalam pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan sudah cukup karena program dari sekolah tidak membutuhkan pendanaan yang besar. Pendanaan untuk program hanya terdapat pada pemasangan tanda dilarang merokok. Pemasangan tanda dilarang merokok menggunakan anggaran peralatan kelas. Hal tersebut disampaikan oleh Ibu M selaku Kepala Sekolah Dasar Negeri 200101 sebagai berikut :

*“Untuk anggaran program tersebut pihak sekolah tidak menganggarkan khusus karena programnya tidak membutuhkan biaya. Pemasangan tulisan dilarang merokok hanya menggunakan dana lain-lain yang termasuk dalam peralatan kelas”* (Informan K SDN 200101)

Sumber daya anggaran yang digunakan untuk pelaksanaan kebijakan KTR tidak dianggarkan secara khusus oleh pihak sekolah. Pihak sekolah tidak menganggarkan khusus karena tidak ada program khusus untuk menanggapi kebijakan tersebut. Kebijakan Kepala Sekolah dalam pelaksanaan kebijakan KTR diambil dari

persediaan dana BOS yaitu komponen pengelolaan sekolah sebesar Rp.89.943.000,00 untuk pelaksanaan penerapan kebijakan KTR.

Sosialisasi menjadi langkah awal pihak sekolah menanggapi kebijakan tersebut namun sosialisasi yang dilakukan termasuk dalam pengenalan sekolah atau awal tahun ajaran baru sehingga anggarannya juga sudah termasuk ke dalam sosialisasi saat awal tahun ajaran baru. Sosialisasi juga dilaksanakan saat rapat guru dengan Kepala Sekolah. Pihak sekolah memasang tanda dilarang merokok di setiap kelas. Pemasangan tanda tersebut menggunakan anggaran komponen pengelolaan sekolah antara lain peralatan kelas. Kepala Sekolah ingin menjadikan Sekolah Dasar 200101 Kecamatan Padangsidempuan Utara bebas dari paparan asap rokok. Hal ini berbeda dengan Sekolah Dasar Negeri 200212 dan Sekolah Dasar Negeri 200508 tidak ada anggaran dalam pemasangan tanda tersebut dikarenakan Kepala Sekolah tidak menginstruksikan penggunaan sebagian dana BOS untuk penerapan kebijakan Perda KTR. Berikut penjelasan yang disampaikan oleh informan lain sebagai berikut:

*“Tidak ada anggaran khusus untuk program tersebut dari pihak sekolah, karena itu adalah tanggung jawab dari wali kelas masing-masing”* (Informan K-1 SDN 200212 dan Informan K SDN 200508)

Berdasarkan hasil wawancara, peneliti memperoleh informasi dari para informan pendukung sebagai berikut :

*“Dana yang digunakan dalam Kebijakan Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR berasal dari dana DBHCHT (Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau) dari pusat sebesar Rp.210.810.000,00 dimana setengahnya diberikan ke bidang kesehatan dan sebagian lagi ke bidang lainnya yang digunakan untuk dana sosialisasi dan penegakan Perda karena prioritas utama dana yang dikeluarkan oleh*

*pemerintah dari dana DBHCHT ini untuk kabupaten/kota yang mempunyai Perda KTR” (Informan P-1)*

Hal tersebut diperkuat oleh pendapat Bapak B selaku Kepala Bidang PMK Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan sebagai berikut:

*“Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Padangsidempuan khusus untuk Perda ini tidak ada atau belum tercantum di dalam APBD sedang dianggarkan untuk tahap implementasinya. Dana untuk implementasi Perda KTR dan dana sosialisasi pencegahan serta penanggulangan HIV/AIDS ini akan digabungkan” (Informan P-3)*

Berikut tambahan penjelasan yang disampaikan oleh Bapak LD selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan sebagai berikut:

*“Dana ini membutuhkan proses dan waktu yang mengakibatkan pelaksanaan kebijakan KTR menjadi terhambat. Dimana dana itu nantinya akan digunakan untuk sosialisasi selanjutnya, pembuatan media promosi, baliho, poster, perjalanan dinas, dana untuk menggerakkan tim pemantau dan kebutuhan-kebutuhan lain untuk penerapan Perda KTR tersebut” (Informan P-1)*

Kebutuhan akan anggaran dalam melaksanakan suatu kebijakan harus memadai agar suatu kebijakan dapat dilaksanakan. Karena tanpa adanya dana yang memadai, suatu kebijakan tentu tidak akan bisa berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Maka berdasarkan hasil analisis secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa anggaran untuk mengimplementasikan Perda KTR ini belum memadai dan masih harus di dukung dari APBD Kota Padangsidempuan agar Perda KTR dapat terlaksana dengan lebih baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Taruna (2016) yang menyatakan bahwa SMA Gadjah Mada Yogyakarta sudah melakukan tahapan aplikasi dengan menerapkan Kebijakan KTR berupa penetapan anggaran dan peralatan dengan melakukan sosialisasi dan sudah memasang tanda dilarang merokok.

Faktor sumber daya dan disposisi merupakan faktor pendukung dapat dijumpai pada Implementasi Kebijakan KTR di SMA Gadjah Mada Yogyakarta.

### 3) Sumber daya peralatan

Sumber daya peralatan menjadi hal yang penting dalam implementasi kebijakan. Sumber daya peralatan digunakan untuk menunjang pelaksanaan kebijakan. Implementasi kebijakan Perda Kota Padangsidimpuan tentang KTR juga membutuhkan peralatan untuk menunjang keberhasilan tujuan kebijakan. Sumber daya peralatan yang digunakan untuk melaksanakan kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan hanya menggunakan tanda dilarang merokok dan untuk selebihnya menggunakan sumber daya manusia yang tersedia yaitu Walikelas dibantu oleh Wakil Kepala Sekolah Bagian Kesiswaan diawasi oleh Kepala Sekolah.

Tidak ada peralatan khusus dari sekolah karena tidak ada program khusus untuk menangani kebijakan tersebut. Hasil observasi di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan tidak ditemukan tanda dilarang merokok, namun menurut informan di Sekolah Dasar Negeri 200101 tanda tersebut memang ada tetapi buakan spanduk Kebijakan Perda Kota Padangsidimpaun tentang KTR melainkan Permendikbud Nomor 64 tahun 2015 yang jelas memberikan larangan merokok sudah dicopot oleh Kepala Sekolah. Berikut penjelasan dari Ibu M selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200101:

*“Memasang tulisan dilarang merokok di depan dekat gerbang sekolah ada , tetapi itu juga tidak berpengaruh pada orang yang merokok dan sudahsaya lepas beberapa bulan yang lalu”* (InformanK SDN 200101)

Kebijakan Perda Kota Padangsidimpuan tentang KTR memberikan perintah kepada pihak sekolah untuk memasang tanda KTR di lingkungan sekolah. Hasil

observasi di sekolah dasar Kota Padangsidempuan tidak menemukan tanda dilarang merokok. Tanda dilarang merokok tersebut seharusnya berada di setiap sekolah dasar yang ada di Kota Padangsidempuan namun tidak ditemukan dan menurut beberapa guru tanda tersebut dari dulu memang tidak ada. Tata tertib yang didalamnya terdapat larangan merokok juga tidak ditemukan di sekolah dasar Kota Padangsidempuan.

Berikut penjelasan dari Ibu A selaku Pegawai yang menangani tentang Perda KTR di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan atau PTM-KES sebagai berikut :

*“Kota Padangsidempuan belum mampu menyiapkan hal tersebut karena APBD belum ada sedang dianggarkan untuk tahap implementasinya. Sampai saat ini hal tersebut masih sebatas pemikiran dan wacana saja. Tim pemantau KTR juga baru tahun ini (2018) akan mereka anggarkan, peralatan yang mendukung kebijakan ini harus memadai serta sosialisasi berkelanjutan harus ditingkatkan terlebih dahulu” (Informan P-5)*

Edwards III (1980) menyatakan bahwa sumber-sumber penting dalam mendukung pelaksanaan implementasi kebijakan pemerintah antara lain SDM, anggaran dan fasilitas sarana dan prasarana. Menurut Winarno (2014), sumber daya merupakan salah satu faktor penting dalam implementasi kebijakan. Himbauan-himbau implementasi kemungkinan diteruskan secara konsisten, namun jika para pelaksana kebijakan kekurangan sumber yang dibutuhkan untuk melaksanakan kebijakan tersebut maka implementasi ini akan cenderung tidak terlaksana.

Ketersediaan sumber daya merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan. Tanpa sumber daya yang cukup, implementasi kebijakan tidak akan bisa tercapai. Sumber daya dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu sumber daya materil

meliputi dana dan peralatan yang dipakai, dan sumber daya non materil meliputi staf yang memadai serta keahlian-keahlian yang tepat untuk melaksanakan tugas-tugasnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tarigan(2014) pada sekolah di Kota Medan yang menyatakan bahwa masih kurangnya komunikasi dari Pemerintah Daerah kepada pihak pimpinan sekolah dalam hal sosialisasi penerapan KTR, masih kurangnya sumber daya dalam hal sarana dan prasarana untuk penerapan KTR di sekolah, masih kurangnya tanggapan dari sasaran/pelaksana kebijakan dan masih kurang berjalannya birokrasi dalam penerapan KTR di sekolah.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa implementasi kebijakan akan berjalan optimal jika di dukung oleh sumber daya manusia, ketersediaan anggaran, sumber daya peralatan, dan sumber daya kewenangan yang memadai. Jika salah satu tidak sesuai harapan, maka akan menjadi penghambat dalam pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

#### 4) Sumber daya kewenangan

Menurut Edward III sumber daya kewenangan menjadi kekuatan oleh suatu lembaga untuk mempengaruhi lembaga tersebut dalam melaksanakan suatu kebijakan. Kewenangan tersebut sangat penting ketika suatu lembaga dihadapkan suatu masalah dan harus segera diselesaikan dengan suatu keputusan.

Sumber daya kewenangan yang berada di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan menjadi tugas dari Kepala Sekolah. Kepala Sekolah mempunyai kewenangan untuk

mengatur pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah. Sumber daya kewenangan di sekolah dasar Kota Padangsidempuan kurang maksimal dalam pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah. Selain sosialisasi, belum ada program dari sekolah yang mendukung implementasi kebijakan Perda Kota Padangsidempuan tentang KTR di sekolah dasar Kota Padangsidempuan. Hal tersebut dijelaskan oleh Ibu M selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200101:

*“Kalau dari pihak sekolah tidak ada program apa-apa, tetapi pihak sekolah melakukan pemasangan spanduk dilarang merokok di lingkungan sekolah. Guru dan staff lain tidak peduli. Kalau usaha kita pada jam pelajaran di kelas tidak boleh merokok dan menyuruh untuk mematikan rokok atau menyarankan merokok ke kamar mandi atau ke kantin. Pihak sekolah tidak bisa ketat terhadap para perokok di sekolah terutama pada guru, karena beberapa guru tidak akan masuk sekolah atau mengajar jika tidak boleh merokok di sekolah”*(Informan K SDN 200101)

Pernyataan dari informan lain sebagai berikut:

*“Tidak boleh merokok di lingkungan sekolah, sesuai dengan tata tertib yang ada. Pada waktu jam istirahat dan jam mengajar, guru merokok di luar sekolah”* (Informan K SDN 200212)

*“Tidak boleh merokok di lingkungan sekolah, sesuai dengan program atau tata tertib sekolah yang ada. Pada waktu jam istirahat boleh la guru merokok di luar sekolah, tapi jangan jam mengajar tidak boleh”* (Informan K SDN 200508)

Sumber daya yang ada belum bisa untuk memaksimalkan pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidempuan. Belum ada keputusan dari Kepala Sekolah yang dapat mengontrol guru maupun orangtua siswa merokok di sekolah. Kesiapan dari pihak sekolah masih kurang. Belum ada program dari sekolah yang mendukung implementasi kebijakan Perda Kota Padangsidempuan tentang KTR selain sosialisasi yang dilakukan pada tahun ajaran baru dan keseharian di sekolah. Belum adanya program lanjutan yang mendukung kebijakan tersebut secara tidak langsung

Kepala Sekolah belum memaksimalkan jumlah dan keahlian anggota pelaksana kebijakan yang dimiliki oleh sekolah. Sarana pendukung yang dibuat sekolah berupa tanda tulisan dilarang merokok diacuhkan oleh sebagian Guru.

#### **4.4.3 Disposisi atau sikap**

Disposisi atau sikap adalah karakteristik dari pelaksana kebijakan. Hal ini berkaitan dengan bagaimana karakteristik pelaksana yang mendukung atau menolak kebijakan. Pelaksana diharapkan memiliki kapasitas untuk melaksanakan kebijakan. Pelaksana kebijakan yang terpilih sesuai dengan kapasitasnya harus mempunyai komitmen yang kuat untuk melaksanakan kebijakan. Sikap atau komitmen dari pelaksana kebijakan dibutuhkan dalam implementasi kebijakan. Komitmen yang kuat dari pelaksana kebijakan dapat mensukseskan implementasi kebijakan, untuk itu tuntutan komitmen pada pelaksana kebijakan harus kuat dan penuh dedikasi terhadap pelaksanaan sebuah kebijakan.

Pelaksana kebijakan KTR di sekolah meliputi Kepala Sekolah, Wakil Kepala Sekolah Bagian Kesiswaan, dan Wali Kelas. Pihak – pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan KTR di sekolah diharapkan memiliki dedikasi untuk melaksanakan tanggung jawab tersebut. Kepala Sekolah memiliki tanggung jawab mengawasi dan mensukseskan kebijakan tersebut dengan bekerja sama dengan seluruh guru dan karyawan. Pihak sekolah melakukan upaya untuk mensosialisasikan kebijakan KTR di sekolah kepada kelompok sasaran, pemasangan tanda dilarang merokok di kawasan sekolah. Sikap pelaksana kebijakan di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan masih belum menunjukkan dukungan penuh terhadap pelaksanaan kebijakan KTR di

sekolah, hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara dengan Ibu M selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200101:

*“Penerapan kebijakan Perda Kota Padangsidimpunan tentang KTR belum bisa dan terkesan tidak ada efek karena Kepala Sekolah yang dulu malah menerapkan kebijakan bebas rokok di sekolah yang bertempat di dekat ruang guru yang terdapat pohon rindang yang menurut guru dan orangtua siswa untuk nongkrong yang sampai sekarang tata tertip sekolah saja belum terlaksana dengan baik”* (Informan 1 SDN 200101)

Hasil observasi dilapangan juga menemukan guru yang sedang merokok di sekolah. Guru tersebut merokok di depan ruang kelas yang termasuk dalam lingkungan sekolah. Hal tersebut menunjukkan sikap yang tidak sejalan dengan kebijakan KTR di lingkungan sekolah. Pelaksana kebijakan terhadap pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpunan bermacam-macam. Beberapa Kepala Sekolah setuju dengan adanya kebijakan tersebut, namun ada juga yang tidak setuju melihat kondisi guru yang ada di sekolah dasar Kota Padangsidimpunan. Berikut pendapat dari Ibu M selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200101:

*“Tidak setuju jika ada tempat khusus merokok di sekolah, tetapi mau bagaimana lagi melihat kondisi guru dan orangtua siswa yang memang sudah tidak bisa diatur lagi untuk tidak merokok di sekolah.”* (Informan K SDN 200101)

Pernyataan yang sama disampaikan oleh Ibu N selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200212 yang menjelaskan :

*“Seharusnya tidak boleh merokok sesuai hukum agama islam merokok itu haram hukumnya, apalagi kita sebagai panutan atau contoh bagi siswa-siswa, masa kita mencontohkan sikap yang tidak terpuji.”* (Informan K SDN 200212)

Tanggapan lain disampaikan oleh Ibu A selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200508 :

*“Kalau saya sendiri memang setuju ada tempat khusus untuk membuat guru ataupun orangtua siswa tidak merokok di sembarang tempat. Kalau tidak disediakan, akan merugikan yang tidak merokok juga karena beberapa dari guru merokok di sembarang tempat. Menurut saya sendiri, sepanjang daerah-daerah tertentu masih banyak tumbuhan, tidak ada masalah. Tidak bisa melarang orang untuk berhenti rokok, ada sekian ribu orang yang hidup dari rokok, kasihan kalau dilarang. Sebagai perokok, harus bisa menempatkan diri supaya tidak mengganggu yang lain” (Informan K SDN 200508 )*

Hasil observasi menemukan adanya lokasi yang digunakan oleh pihak sekolah sebagai tempat khusus untuk merokok atau kantin. Lokasi tersebut berada tidak jauh dari ruang guru. Berikut foto hasil observasi yang menunjukkan tempat khusus merokok di Sekolah Dasar Negeri 200101:



**Gambar 4.6 Tempat Khusus Merokok**

Implementasi kebijakan KTR di Sekolah Dasar Negeri 200101 yang dapat dilihat pada saat wawancara dan observasi menunjukkan bahwa sikap atau disposisi pelaksana kebijakan masih belum bisa mendukung sepenuhnya terhadap pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah. Kebijakan Kepala Sekolah yang justru membuat suatu

tempat khusus untuk merokok di kawasan sekolah. Wakil Kepala Sekolah Bagian Kesiswaan memberikan pendapat tidak setuju dengan adanya kebijakan tersebut, namun tidak bisa berbuat banyak karena kondisi guru yang memang sudah mempunyai kebiasaan merokok yang susah untuk diatur. Keadaan guru yang seperti itu juga dipersulit dengan pendapat Kepala Sekolah yang setuju jika ada tempat khusus merokok walaupun ada upaya untuk menghilangkan tempat tersebut. Kawasan tersebut terletak di dekat ruang guru dan kantin dengan pohon yang rindang cocok untuk bersantai sambil merokok.

Kepala Sekolah membuat kawasan khusus merokok tersebut harus dihilangkan dengan langkah pertama menebang pohon. Dihapuskannya area khusus merokok tersebut membuat para guru dan orangtua siswa yang merokok kurang terkendali. Sebagian para guru dan orangtua siswa merokok di sepanjang koridor sekolah, bahkan ada yang merokok di depan kelas, selain itu juga terdapat guru yang merokok di ruang guru.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nasruddin (2013) yang menyatakan bahwa ketidakpatuhan guru, karyawan, satpam dan penjual di katin maupun pengunjung (orang tua siswa) dikarenakan belum adanya inisiatif dan sanksi yang berlaku, sehingga tidak dapat menimbulkan efek jera terhadap para pelanggar aturan yang membuat implementasi kebijakan KTR ini tidak berjalan dengan baik.

Selama lima tahun disahkannya Perda Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR di Kota Padangsidimpuan sampai sekarang belum dapat ditegakkan dan masih pada proses

pembinaan saja. Komitmen yang tidak ada dari implementor untuk menerapkan kebijakan Perda tersebut di 7 tatanan atau ruang lingkup KTR, dan sulit untuk penerapan KTR disebabkan tidak ada dukungan dari semua pihak maka pelaksanaan kebijakan tersebut tidak berjalan secara efektif.

Sikap dan karakteristik dari para implementor kebijakan dalam menyikapi suatu kebijakan merupakan faktor yang tidak dapat dikesampingkan. Jika para implementor kebijakan setuju dengan isi suatu kebijakan dan adanya dukungan, kemungkinan besar mereka akan melaksanakannya sebagaimana yang diinginkan oleh para pembuat kebijakan dan hal itu akan mempengaruhi pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan tersebut.

Menurut Anggara (2014), pemahaman terhadap tujuan kebijakan sangat penting bagi aparat pelaksana. Apabila sistem nilai yang memengaruhi sikapnya berbeda dengan sistem nilai pembuat kebijakan, implementasi kebijakan tidak akan berjalan efektif. Ketidakmampuan administratif dari pelaksana kebijakan, yaitu ketidakmampuan dalam menanggapi kebutuhan dan harapan yang disampaikan oleh masyarakat dapat menyebabkan pelaksanaan suatu program tidak efektif. Pelaksana kebijakan harus menerima dan tidak terjadi penolakan dalam menyikapi kebijaksanaan. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian dari Azhka (2013) yang menyatakan bahwa tanpa adanya komitmen dan dukungan dari semua pihak sulit untuk penerapan KTR maka pelaksanaan kebijakan tersebut tidak akan berjalan secara efektif. Sangat diperlukan kesadaran dan komitmen penuh dari perokok aktif untuk mematuhi peraturan KTR.

Pemahaman implementor dalam penerapan Perda KTR harus sudah dimengerti dengan baik, sehingga dapat menegur pengunjung apabila ada yang melanggar kebijakan tersebut. Butuh keberanian dan kepedulian terhadap lingkungan sekitar untuk dapat menegur orang yang melanggar kebijakan di KTR. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa setiap orang yang dengan sengaja melanggar KTR sebagaimana dimaksudkan pada pasal 115, dipidana denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah). Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor. 188/MENKES/PB/I/2011 Nomor 7 Tahun 2011 tentang pedoman KTR tidak menyebutkan sanksi yang jelas terhadap pelanggaran yang terjadi.

Hal yang sama dengan Perda Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR yang tidak menjelaskan sanksi secara bertahap dan jelas, sehingga menyebabkan masih terjadi pelanggaran dalam pelaksanaan kebijakan tersebut. Hal ini terlihat dari pernyataan seluruh informan bahwa sanksi yang diberikan hanya berupa teguran, belum sampai pada sanksi yang dapat menimbulkan efek jera bagi pihak yang melanggar kebijakan. Sangat diperlukan partisipasi dari masyarakat untuk membantu penegakan hukum terkait KTR. Tanpa peran aktif dari masyarakat, peraturan tidak dapat diterapkan secara maksimal dan efektif.

Hasil penelitian Prasetyo (2015) menyimpulkan bahwa dalam proses pelaksanaan pemberian sanksi administratif terhadap larangan merokok di KTR Universitas Negeri Yogyakarta masih menjadi persoalan serius dikarenakan sanksi administratif berupa denda hanya masih di berlakukan untuk petugas saja, sedangkan untuk masyarakat itu

sendiri hanya berupa sanksi teguran lisan. Pada kenyataannya kalangan masyarakat yang lebih banyak melakukan pelanggaran. Hal tersebut membuat masyarakat semakin leluasa dalam melakukan aktifitas merokok dikarenakan sanksi teguran lisan hanya dianggap sebagai formalitas saja. Sanksi yang diberlakukan masih dianggap kurang efektif serta kurang memberikan efek jera kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa tidak adanya komitmen penuh dan kepatuhan terhadap penerapan implementasi kebijakan Perda Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR di Kota Padangsidimpuan dan diperlukan monitoring pengawasan terhadap setiap pelanggaran yang terjadi di KTR serta diberlakukan sanksi yang tegas kepada pelaksana kebijakan mengenai kebijakan KTR di tempat proses belajar mengajar.

#### **4.4.5 Struktur Birokrasi**

Struktur birokrasi merupakan faktor yang perlu diperhatikan selain komunikasi, sumber daya, dan disposisi. Struktur birokrasi mempunyai pengaruh dalam implementasi kebijakan. Implementasi kebijakan akan melibatkan banyak orang di dalamnya. Beberapa pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan akan bersinergi membentuk struktur birokrasi untuk mewujudkan implementasi kebijakan sesuai dengan tujuan. Struktur birokrasi memiliki pemimpin yang mempunyai peran sebagai penanggung jawab. Pemimpin struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan Kota Padangsidimpuan tentang KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan adalah Kepala Sekolah.

Sebuah implementasi kebijakan tentu saja memiliki *Standart Operating Procedure* (SOP). SOP digunakan sebagai pedoman oleh pelaksana kebijakan dalam melaksanakan tugasnya. Implementasi kebijakan Perda KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan tidak sepenuhnya sama dengan SOP, hanya dilakukan secara sederhana seperti yang dijelaskan oleh Ibu M selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200101:

*“Untuk SOP kebijakan KTR ini mungkin kita belum menjalankan sebagaimana mestinya, namun sekolah sudah memasukan larangan merokok di sekolah pada tata tertib. Pelaksanaan tata tertib diawasi oleh Kepala Sekolah dibantu Guru dan karyawan. Pihak sekolah juga sudah memasang tanda dilarang merokok berupa spanduk. Tidak ada pedoman dari sekolah untuk melaksanakan kebijakan KTR, hanya untuk melokalisasi para perokok supaya tidak mengganggu yang tidak merokok. Kepala Sekolah menyediakan tempat khusus untuk merokok atau kantin di lingkungan sekolah, ada pohon rindang jadi asapnya bisa dinetralkan. Sehingga tempat tersebut dijadikan kawasan khusus untuk merokok. Namun untuk saat ini pihak sekolah mengupayakan untuk menghilangkan KTR tersebut”* (Informan K SDN 200101)

Pelaksanaan kebijakan tersebut mempunyai tim yang terdiri dari walikelas dibantu Wakasek Kesiswaan dan diawasi oleh Kepala Sekolah. Tugas dari tim tersebut dijelaskan oleh Ibu M selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200101 sebagai berikut:

*“Tugas dari tim untuk mensukseskan program tersebut hanya mengawasi guru atau orangtua siswa di sekolah, jika ada yang melanggar akan diberikan sanksi. Guru Wali Kelas juga memasang tulisan dilarang merokok di dalam kelas”* (Informan K SDN 200101)

Untuk menjalankan kebijakan tersebut perlu dilakukan koordinasi yang dilakukan pihak sekolah dalam pelaksanaan kebijakan KTR hanya berdasarkan tata tertib di sekolah melibatkan Wali Kelas dan Wakasek Kesiswaan serta diawasi oleh Kepala Sekolah. Koordinasi antar anggota disesuaikan dengan tugas masing-masing.

Struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan Perda KTR di sekolah dasar Kota Padangsidempuan belum dibuat pedoman berupa SOP secara rinci untuk mengatur pembagian tugas pelaksana kebijakan sehingga implementasi kebijakannya tidak memiliki struktur dan berjalan kurang efektif. Pihak sekolah sudah melaksanakan perintah untuk memasukan larangan merokok di lingkungan sekolah pada tata tertib sekolah, selain itu pihak sekolah juga telah memasang tanda dilarang merokok di sekolah serupa spanduk Permendikbud Nomor 64 tahun 2015 sesuai dengan tata tertib yang dibuat oleh pihak Sekolah Dasar Negeri 200101.

Kebijakan KTR di sekolah dianggap tidak terlalu rumit sehingga pelaksana kebijakan melakukan tugas sesuai jabatan di sekolah. Tim pelaksana kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidempuan terdiri dari Wali Kelas, Wakasek Kesiswaan dan Kepala Sekolah. Kepala Sekolah yang dibantu oleh wakil Kepala Sekolah bertugas sebagai pemimpin, inovator, motivator, dan mengawasi berlangsungnya kegiatan di sekolah. Wali Kelas maupun Guru yang lain bertanggung jawab kepada Kepala Sekolah untuk melaksanakan kegiatan proses belajar mengajar secara efektif dan efisien serta memberikan pengarahan kepada orangtua siswa untuk tidak merokok di lingkungan sekolah, jika masih ada yang melanggar akan diberikan sanksi. Karyawan membantu melancarkan pelaksanaan kebijakan pada bagian administrasi sekolah.

Pembagian tugas yang tidak terlalu rumit dalam pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidempuan ternyata masih belum bisa dimaksimalkan. Koordinasi pelaksanaan kebijakan tersebut dimulai dari Wali Kelas dibantu Wakasek Kesiswaan. Pelaksanaan kebijakan tersebut diawasi oleh Kepala Sekolah. Masih banyak

pelanggaran yang terjadi di sekolah tersebut. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa belum ada upaya dari pihak sekolah yang mampu mengatasi permasalahan terkait dengan pelaksanaan kebijakan Perda Kota Padangsidimpuan tentang KTR di sekolah dasar hanya sebatas kebijakan KTR sesuai dengan tata tertib sekolah.

Data lain yang peneliti peroleh dari Bapak B selaku Kepala Bidang PMK Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, dimana dalam SOP Perda KTR tentang sosialisasi KTR disebutkan bahwa:

*“Untuk 1 (satu) tahun pertama implementasi Perda KTR di Kota Padangsidimpuan, sasaran utamanya adalah tersosialisasikannya Perda KTR yang bersifat preventif dengan langkah-langkah persuasife dan belum sampai pada penegakan hukum yang bersifat represif, seperti pengenaan besaran denda sesuai dengan ketentuan Perda KTR melalui pendekatan Pro-Justisia. Sasaran utama tahun pertama ini adalah menyebarkan seluas-luasnya kepada semua lapisan masyarakat yang berada pada semua 7 tatanan KTR agar tujuan pengundangan Perda KTR dan perangkat pelaksana lainnya dipahami oleh tim pemantau KTR Kota Padangsidimpuan, penanggungjawab KTR, pengawas internal, dan masyarakat.”* (Informan P-2)

Berdasarkan SOP diatas seharusnya dalam satu tahun pertama (2013) Perda tersebut disahkan maka dilakukan sosialisasi seluas-luasnya kepada semua lapisan masyarakat yang berada pada semua KTR. Tujuannya agar masyarakat mengetahui tentang adanya Perda KTR ini. Sosialisasi yang ada diadakan di Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan baru berlangsung sekali berdasarkan data sebelumnya diatas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Panjaitan (2015) yang menyatakan bahwa kurang efektifnya pemantauan dan evaluasi hasil pengawasan oleh petugas mengakibatkan masyarakat cenderung terbiasa merokok di lingkungan sekolah. Hal tersebut dikarenakan petugas maupun pegawai yang termasuk

dalam tim satgas anti rokok bahkan ataupun pengunjung sangat lengah dalam melakukan pengawasan serta dipengaruhi lingkungan luas, sehingga sulit menjangkau sudut-sudut yang menjadi tempat pelarian para perokok untuk mencari aman menghindari dari petugas rumah sakit.

Pernyataan di atas juga di dukung oleh hasil penelitian dari Taruna (2016) yang mengatakan bahwa KTR tidak akan berjalan optimal jika belum terbentuknya satuan tugas penegak KTR dimana salah satu tugasnya adalah untuk melaksanakan pengawasan terhadap KTR tersebut.

Monitoring dan pengawasan implementasi kebijakan KTR belum dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan karena SK tim pemantau tersebut belum diterima dari Pemko Padangsidimpuan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat diketahui meskipun tidak ada komite atau tim pemantauan pelaksanaan kebijakan KTR, seharusnya hal tersebut tidak menjadi alasan bahwa sebuah kebijakan belum terlaksana secara maksimal. Pihak sekolah dapat menggabungkan tim pengawasan dengan bagian struktur birokrasi di sekolah, tidak perlu membuat unit tersendiri. Hal ini dilakukan akan lebih memudahkan pihak sekolah dalam menjalankan kebijakan tersebut dan tidak perlu mengeluarkan dana tambahan seperti yang diungkapkan Kepala Sekolah Dasar Negeri 200101.

#### **4.4 Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan**

Sejak diberlakukannya Undang – Undang Kesehatan No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang di dalamnya memuat KTR di sekolah sampai sekarang masih banyak

ditemukan hambatan dalam pelaksanaannya. Produk kebijakan pendidikan terbaru tentang KTR di Sekolah adalah Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015 yang diharapkan dapat memperkuat kebijakan-kebijakan sebelumnya. Kebijakan Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR dimana sekolah menjadi salah satu tempat yang dimaksud dalam kebijakan tersebut. Perda dibuat untuk menegaskan aturan tentang KTR di Kota Padangsidempuan.

Implementasi kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidempuan kurang berjalan dengan baik. Pelaksanaan kebijakan tersebut masih memiliki beberapa kendala yang dihadapi. Kendala yang dihadapi mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan KTR di sekolah. Kendala yang menghambat pelaksanaan kebijakan tersebut dijelaskan oleh Ibu Mselaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200101 :

*“Faktor penghambat dalam pelaksanaan program tersebut yang jelas guru sudah terbiasa dengan rokok. Banyak guru yang berhenti rokok sebentar, tetapi pikirannya menjadi tidak bisa fokus. Mungkin mereka akan berhenti, kalau sudah terkena penyakit seperti jantung, dan lainnya”* (Informan K SDN 200101)

Kendala lain juga dijelaskan Ibu N selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200211 sebagai berikut :

*“Penghambatnya berasal dari input guru yang masuk ke sekolah ini sebagian besar adalah guru laki-laki yang merokok pada dasarnya dari masa remaja mereka sudah merokok. Penghambat lainnya berasal dari orangtua siswa sendiri yang memang tidak mempunyai niat untuk tidak merokok pada waktu mengantar atau menunggu anak mereka sekolah. Mungkin mereka berpikir daripada diam tak ada kerjaan sewaktu menunggu anak pulang sekolah mending merokok, itu kata orangtua siswanya. Pengaruh lingkungan mereka juga mempengaruhi seperti masalah keluarga di rumah, kebanyakan pekerjaan, tidak dapat mengatasi keadaan mereka yang seperti itu”* (Informan K SDN 200212)

Pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan masih menemui hambatan. Faktor yang menjadi penghambat implementasi kebijakan KTR selain faktor eksternal yang telah disampaikan di atas, terdapat faktor internal yang menjadi hambatan. Faktor internal yang menghambat pelaksanaan kebijakan KTR dijelaskan oleh dijelaskan Ibu M selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200101 sebagai berikut :

*“Jika menerapkan kebijakan KTR belum bisa maksimal dan terkesan tidak mempan karena Kepala Sekolah dulu sebelum saya menerapkan kebijakan bebas rokok di sekolah yang bertempat di kantin dekat ruang guru yang terdapat pohon rindang yang menurut guru asik untuk nongkrong”* (Informan K SDN 200101)

Ibu M menambahkan,

*“Beberapa guru ada yang merokok di sekolah ini. Mereka sering merokok di ruang guru namun melihat situasi sekitar jika keadaan sepi mereka baru merokok agar tidak mengganggu yang lain. Hal seperti yang membuat kami susah untuk memberi tahu orangtua siswa yang merokok karena beberapa guru saja merokok di sekolah.”* (Informan K SDN 200101)

Pendapat lain disampaikan oleh Ibu N selaku Kepala Sekolah yang tidak merokok di Sekolah Dasar Negeri 200212:

*“Penghambatnya karena kurang ketegasan dari sekolah guru-guru disini ada juga yang mengajar di sekolah lain, untuk kebijakan seperti itu menunggu forum. Hal-hal mengenai kebijakan dapat disampaikan saat rapat. Untuk pendukungnya kebijakan KTR di sekolah harus berusaha menghilangkan tempat khusus merokok yang dibuat oleh Kepala Sekolah”* (Informan K SDN 200212)

Kesimpulan dari beberapa penjelasan di atas terdapat beberapa faktor yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan terdapat dua faktor, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor penghambat tersebut dapat diketahui menggunakan teori Edward III dengan pembagian

faktor seperti komunikasi (trasnmisi, kejelasan, dan konsistensi), sumber daya (manusia, anggran, peralatan, dan kewenangan), faktor disposisi dan struktur birokrasi. Faktor penghambat internal dalam pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.9 Faktor Penghambat Internal Dalam Pelaksanaan Kebijakan Perda KTRdi Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan**

No.	Jenis faktor	Dimensi	Penghambat
1.	Komunikasi	Kejelasan	Siswa mengaku tidak tahu adanya kebijakan KTR
		Konsistensi	Pihak sekolah menyediakan tempat khusus merokok di sekolah
2.	Sumber daya	Kewenangan	Belum ada program lanjutan yang terkait dengan pelaksanaan Kebijakan PerdaKota Padangsidimpuan tentang KTR
3.	Disposisi		Beberapa guru tidak sejalan dengan Kebijakan KTR sesuai tata tertib sekolah dan masih merokok di sekolah Pihak sekolah kurang tegas dalam memberikan sanksi kepada para pelanggar Kebijakan KTR Keinginan guru dan orangtua siswa untuk merokok susah dikendalikan
4.	Struktur birokrasi		Kurangnya koordinasi sekolah dalam menanggapi kebijakan KTR

Faktor internal pertama yang menghambat implementasi kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan terkait dengan faktor komunikasi pada dimensi kejelasan. Beberapa guru dang orangtua siswa di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan mengaku tidak jika ada kebijakan tersebut. Faktor internal penghambat kedua masih berkaitan dengan faktor komunikasi namun terdapat pada dimensi yang berbeda, yakni pada dimensi konsistensi. Kebijakan Kepala Sekolah yang justru menyediakan suatu

tempat khusus untuk merokok. Kebijakan dari Kepala Sekolah tersebut menjadikan guru dan orangtua siswa dengan bebas merokok di area sekolah terutama di tempat yang sudah disediakan. Beberapa guru dan orangtua siswa juga terlihat merokok di sepanjang koridor sekolah, bahkan ada yang mengaku pernah merokok di depan kelas. Berdasarkan observasi terdapat guru yang sedang merokok di ruang guru, hal tersebut juga menjadi hambatan dalam pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah. Orang tua siswa yang melihat perilaku guru yang semacam itu menjadi acuh terhadap kebijakan KTR di sekolah karena mereka merasa bahwa guru bebas untuk merokok di sekolah dan kebebasan seperti itu ingin dimiliki oleh orangtua siswa yang merokok, dengan kondisi semacam itu menjadikan ketidaktegasan sekolah dalam melaksanakan kebijakan KTR. Hal tersebut termasuk dalam hambatan pada faktor disposisi atau sikap.

Faktor internal yang terdapat pada faktor struktur birokrasi adalah status Guru yang juga mengajar di sekolah lain. Guru-guru menyesuaikan jadwal di mana harus mengajar, jadi tidak fokus pada satu sekolah. Akibat dari Guru yang berpindah-pindah mengajar ke sekolah lain kebijakan yang ada belum sempat dibahas karena harus menunggu forum. Pengusulan program-program atas kebijakan yang telah dibuat disampaikan ketika ada rapat. Pihak sekolah kurang tegas dalam menanggapi hambatan tersebut sehingga menyebabkan program-program di sekolah kurang mendapat perhatian. Pihak sekolah juga kurang tegas dalam memberikan sanksi kepada para pelanggar KTR di sekolah.

Faktor penghambat dalam pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan juga terdapat pada faktor eksternal. Faktoreksternal yang terjadi di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.10 Faktor Penghambat Eksternal Pelaksanaan Kebijakan Perda di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan**

No.	Jenis faktor	Penghambat
1.	Sumber daya	Guru yang mengajar di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan sebagian besar sudah merokok dari masa remaja sampai dengan mengajar di sekolah merupakan perilaku yang melanggar tata tertib yang sulit untuk di tinggalkan
2.	Sumber daya	Faktor keadaan keluarga (broken home, beban kerja, kebiasaan merokok dirumah) yang membuat guru dan orangtua siswa menggunakan rokok sebagai pelarian untuk merokok
3.	Sumber daya	Pengaruh lingkungan dari masyarakat kepada guru dan orangtua siswa yang kurang baik

Faktor eksternal yang menghambat pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan berkaitan dengan faktor sumber daya yang ada. Hambatan dari faktor eksternal berasal dari guru dan orangtua siswa.

#### **4.5 Faktor Pendukung Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan**

Pelaksanaan kebijakan selain mempunyai faktor penghambat juga mempunyai faktor yang mendukung pelaksanaan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Sebuah kebijakan tentunya membutuhkan faktor yang mendukung pelaksanaan agar kebijakan bisa bertahan hingga mencapai tujuan. Pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan mempunyai beberapa faktor pendukung yang membantu dalam menjalankan kebijakan tersebut. Faktor pendukung pelaksanaan kebijakan dari hasil

wawancara adalah beberapa guru tidak suka jika ada yang merokok di sekolah. Hal tersebut sesuai dengan yang dijelaskan oleh Ibu N selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200212 sebagai berikut :

*“Untuk pendukungnya banyak guru yang tidak suka jika ada yang merokok di dekatnya jadi mereka itu yang suka menegur orang merokok di sekolah termasuk saya juga pernah menegur”*(Informan K SDN 200212)

Faktor pendukung yang lain adalah pihak sekolah sudah melakukan sosialisasi dan memasukkan larangan merokok ke dalam tata tertib sekolah sesuai dengan Permendikbud Nomor 64 tahun 2015. Berikut penjelasan tambahan dari Ibu A selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200508 sebagai berikut :

*“Sejauh faktor pendukungnya kita sudah melakukan sosialisasi mengenai kebijakan tanpa rokok di sekolah, kemudian kami juga sudah memasukkan larangan merokok di tata tertib sekolah”*(Informan K SDN 200508)

Ibu M selaku Kepala Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 200101 memberikan tambahan sebagai berikut:

*“Untuk pendukungnya saya selaku Kepala Sekolah harus berusaha menghilangkan tempat khusus merokok yang dibuat. Pendukung larangan merokok di sekolah ini sudah dipasang tanda dilarang merokok dan pihak sekolah sudah mencoba menghilangkan tempat khusus merokok dengan menebang pohon yang biasa digunakan berteduh saat merokok”*(Informan K SDN 200101)

Kesimpulan dari beberapa pendapat di atas adalah pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan mempunyai faktor yang mendukung pelaksanaan kebijakan tersebut. Pendukung pelaksanaan kebijakan tersebut yaitu beberapa Guru tidak suka jika ada yang merokok di sekolah, pihak sekolah sudah memasukkan larangan merokok ke dalam tata tertib sekolah dan sudah memasang tanda

dilarang merokok di sekolah serta upaya untuk menghilangkan tempat khusus merokok di sekolah.

Faktor pendukung pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.11 Faktor Pendukung Pelaksanaan Kebijakan Perda KTR di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan**

No.	Jenis faktor	Dimensi	Faktor Pendukung
1.	Sumber daya	Kewenangan	Keputusan sekolah untuk memasang tanda dilarang merokok di sekolah Pihak sekolah memasukkan aturan larangan merokok ke dalam tata tertib sekolah
2.	Disposisi		Kepala sekolah berusaha untuk menghilangkan kawasan khusus untuk merokok Sikap yang ditunjukkan oleh beberapa guru yang tidak suka jika ada yang merokok di sekolah baik itu guru maupun orangtua siswa.

Sekolah dasar Kota Padangsidimpuan mempunyai tempat khusus untuk merokok (salah satunya Sekolah Dasar Negeri 200101) hasil keputusan dari Kepala Sekolah. Tempat tersebut terletak tidak jauh dari ruang guru. Pihak sekolah dengan Kepala yang di dorong oleh wakil kepala sekolah bagian kesiswaan berusaha untuk menghilangkan kawasan khusus untuk merokok. Cara yang digunakan untuk menghilangkan lokasi tersebut adalah dengan menebang pohon yang berada di tempat para siswa untuk berteduh dan merokok. Usaha pihak sekolah dengan menghilangkan tempat khusus merokok merupakan faktor pendukung yang penting. Hal tersebut berkaitan dengan faktor disposisi atau sikap yang ditunjukkan oleh kepala sekolah.

Faktor lain yang mendukung pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan berkaitan dengan faktor sumberdaya pada dimensi kewenangan.

Keputusan sekolah untuk memasang tanda dilarang merokok di sekolah dan memasukkan aturan larangan merokok ke dalam tata tertib sekolah telah sesuai dengan Kebijakan Perda Kota Padangsidimpuan tentang KTR dan Permendikbud Nomor 64 tahun 2015. Dukungan sekecil apapun juga diperlukan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut, seperti sikap atau disposisi yang ditunjukkan oleh beberapa guru yang tidak suka jika ada yang merokok di sekolah baik itu guru maupun orangtua siswa.

#### **4.4 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian tentang analisis implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan mempunyai keterbatasan sebagai berikut:

- 1) Berdasarkan teori masih ada faktor lain yang menentukan keberhasilan atau kegagalan dalam implementasi kebijakan dan indikator lain diperlukan baik oleh petugas kesehatan maupun pengelola KTR sebagai alat dalam pengembangan KTR di kawasan tempat proses belajar mengajar namun tidak diteliti pada penelitian ini.
- 2) Penelitian ini menerapkan metode penelitian kualitatif, dimana pengumpulan data menggunakan panduan wawancara bersifat subjektif sehingga kebenaran data sangat tergantung pada kejujuran responden. Sulit sekali mendapatkan data yang betul-betul valid pada setiap informan, baik dari informan kunci dan informan pendukung yang sesungguhnya menjadi penyebab atau akar permasalahan. Walaupun dalam penelitian ini terdapat beberapa kelemahan, tidak berarti hal tersebut mengurangi makna temuan dari penelitian ini. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi

bagi penelitian selanjutnya terkait kebijakan Perda KTR, di mana keterbatasan-keterbatasan yang ada dapat dijadikan sebagai pertimbangan untuk menentukan faktor dan indikator, metode dan lokasi penelitian.

- 3) Pada saat wawancara kemungkinan terjadi bias informasi yang bersumber dari informan. Hal ini bisa disebabkan adanya *recall bias* dari informan atau bias pada informan dalam waktu wawancara. Untuk mengantisipasi hal ini peneliti sudah melakukan penjelasan dengan informan, agar ada kesamaan pemahaman terhadap pertanyaan-pertanyaan dalam panduan wawancara.

#### **4.5 Implikasi Penelitian**

Berdasarkan hasil penelitian dan fakta yang ditemukan di lapangan, maka peneliti dapat menyimpulkan beberapa implikasi terhadap berbagai pihak yang terkait dengan penelitian ini, yakni sebagai berikut :

- 1) Implikasi pada Kepala Sekolah, perlu melakukan :
  - (1) Perlu dilakukan promosi kesehatan oleh pihak sekolah, khususnya pada orangtua siswa-siswi yang melibatkan peran guru bimbingan konseling dan peran tenaga UKS dalam bentuk sosialisasi dengan tujuan menambah pengetahuan dan kewaspadaan para orangtua siswa-siswi tentang bahaya asap rokok yang akan menimbulkan perilaku yang menyimpang dan akan mempengaruhi keadaan kesehatan tubuh mereka dan anak-anak.

- (2) Serta perlunya edukasi kepada orangtua siswa-siswi tentang bagaimana menjaga kesehatan perorangan untuk keluarga dengan upaya promotif yaitu pendidikan kesehatan termasuk juga tentang bahaya asap rokok pada anak-anak yang dilakukan oleh petugas kesehatan
  - (3) Perlunya kepatuhan implementor dalam menerapkan kebijakan Perda Nomor 7 tahun 2012 tentang KTR dan memberlakukan sanksi bagi yang merokok, sehingga membatasi ruang gerak dari seluruh guru dan orangtua yang merokok dilingkungan KTR.
- 2) Implikasi pada dinas kesehatan Kota Padangsidimpuan, perlu melakukan:
- (1) Perlu dilakukan sosialisasi dan pelatihan kepada petugas UKS, Wali Kelas dan Wakil Kepala Sekolah Kesiswaan di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan dengan materi kebijakan KTR dan bahaya asap rokok pada masa anak-anak.
  - (2) Perlu pembentukan komite atau tim pengawas pelaksanaan kebijakan KTR; Penetapan APBD Kota Padangsidimpuan sebagai implementasi kebijakan Perda KTR, menyediakan sarana dan prasarana dalam pelaksanaan kebijakan KTR; Meningkatkan komitmen kerja terhadap penerapan kebijakan KTR serta diberlakukan sanksi yang tegas terhadap pelanggaran kebijakan KTR di proses belajar mengajar.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Kebijakan KTR di Kota Padangsidimpuan resmi diberlakukan pada tanggal 22 Juli tahun 2013 dan pelaksanaan KTR serta pemberian sanksi tindakan sudah resmi berjalan terhitung sejak resmi diundangkan. Setiap tempat yang telah ditetapkan sebagai KTR harus menerapkan kebijakan tersebut termasuk tempat proses belajar mengajar. Kepala instansi menjadi penanggung jawab penuh atas pelaksanaan KTR di wilayah kerjanya masing-masing. Implementasi kebijakan Perda tentang KTR di Kota Padangsidimpuan menunjukkan belum ada perubahan yang signifikan sejak resmi diundangkan kurang lebih lima tahun.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan menunjukkan kebijakan tersebut belum diterapkan disebabkan karena ketidaktahuan implementor mengenai kebijakan Perda tentang KTR di Sekolah Dasar Negeri Kota Padangsidimpuan, hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan terhadap pelaksanaan dan penerapan kebijakan tentang KTR di tempat proses belajar mengajar masih belum terlaksana serta diterapkan di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan, dengan alasan:

- 1) Pada aspek komunikasi, belum adanya sosialisasi berjenjang dan menyeluruh dari pemerintah daerah kepada seluruh lapisan masyarakat, terutama pihak sekolah dasar sederajat tentang pengembangan kebijakan KTR di lingkungan sekolah serta mengetahui bahaya rokok.

- 2) Pada aspek sumber daya, kurangnya penyediaan peralatan, serta ketersediaan dana untuk mendukung kebijakan KTR.
- 3) Pada aspek disposisi, tidak adanya komitmen penuh dan kepatuhan implementor terhadap penerapan kebijakan dan belum adanya sanksi yang tegas terhadap pelanggar kebijakan KTR
- 4) Pada aspek struktur birokrasi, belum adanya tim pemantau pelaksanaan implementasi kebijakan KTR.

## 5.2 Saran

Adapun saran dalam penelitian ini antara lain :

1. Kepada pemerintah daerah di Kota Padangsidimpuan agar melakukan promosi kesehatan secara intensif dan berkelanjutan dalam bentuk sosialisasi melalui media audiovisual yang berisi informasi tentang kebijakan KTR yang sebaiknya dilakukan di lingkungan terlaksananya proses belajar mengajar; Pembentukan komite atau tim pengawas pelaksanaan kebijakan KTR; Penetapan APBD Kota Padangsidimpuan sebagai implementasi kebijakan Perda KTR, menyediakan sarana dan prasarana dalam pelaksanaan kebijakan KTR; Meningkatkan komitmen kerja terhadap penerapan kebijakan KTR serta diberlakukan sanksi yang tegas terhadap pelanggaran kebijakan KTR di lingkungan terlaksananya proses belajar mengajar.
2. Kepada pihak sekolah agar melakukan pendekatan persuasif dari pihak sekolah kepada warga sekolah dan orangtua siswa yang merokok tentang larangan merokok, sehingga lingkungan sekolah bebas dari asap rokok agar menjadi teladan bagi siswa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arif Rohman., 2009. Politik Ideologi Pendidikan. Yogyakarta: Laksbang Mediatama.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI., 2013. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013, (Online Elektronik) diakses pada tanggal 14 Agustus 2018 pukul 19.00 WIB di [www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id)
- Chotidjah, S., 2012. Pengetahuan Tentang Rokok, Pusat Kendali Kesehatan Eksternal Dan Perilaku Merokok. Skripsi. Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia.
- Creswell, Jhon W., 2016. Research design : pendekatan metode kualitatif, kuantitatif, dan campuran, Edisi. 4 Jakarta: PT Elex Media Kumpotindo, Gramedia.
- Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan., 2017. Profil Kesehatan Padangsidempuan Tahun 2016, Padangsidmpuan : Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan.
- Dinas Pendidikan Kota Padangsidempuan., 2017. Profil Kesehatan Padangsidempuan Tahun 2016, Padangsidmpuan : Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan.
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara., 2017. Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2017, Padangsidmpuan : Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan.
- Dunn, William N., 1998. Analisa Kebijakan Publik. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Dunn, William N., 2013. Pengantar Analisis Kebijakan Publik, Edisi Kedua. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Dwidjowiyotodan Nugroho, Riant., 2013. Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan Evaluasi. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, Gramedia.
- Dwidjowiyotodan Nugroho, Riant., 2013. Kebijakan Publik Untuk Negara-Negara Berkembang Model-model Perumusan, Implementasi dan Evaluasi. Jakarta: PT Elex Media Kumpotindo, Gramedia.
- Edwards III, George C., 1980. Implementing Public Policy. Washington, D.C: Congressional Quarterly Press.
- Gubernur Sumatera Utara., 2012. Peraturan Gubsu No. 35 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Perkantoran di Lingkungan Pemerintah Provinsi

Sumatera Utara. (Online Elektronik) diakses pada tanggal 14 Agustus 2017 pukul 19.25 WIB di [www.pergubsuno35tahun2012.com](http://www.pergubsuno35tahun2012.com).

Gultom Hapsoh,. 2016. Proses Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Skripsi, Fakultas Universitas Sumatera Utara. Medan.

Hardjana A. M., 2013. Komunikasi intrapersonal dan Interpersonal, Yogyakarta : Penerbit Kanisius

Indonesia Institute for Social Development (IISD)., 2015. Petani tembakau di indonesia : sebuah pardoks kehidupan. Jakarta: leutikaprio.

Indonesia: Tobacco Burden Fact 2017., Indonesia has not ratified the Framework Convention on Tobacco Control. (Online Elektronik) diakses pada tanggal 14 Agustus 2017 pukul 19.05 WIB di; <https://global.tobaccofreeforkids.org>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2011. Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2013. Infodatin “Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia”. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.

Laporan Survey Tingkat Kepatuhan KTR di Kota Padangsidempuan. 2017. LSM PELOPOR Padangsidempuan.

Lian, Tan Yen dan Dorotheo, Ulysses, 2014, The ASEAN Tobacco Control Atlas, edisi ke-2, Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA), Bangkok.

Menkes RI, Instruksi Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 4/U/1997 Tentang Lingkungan Sekolah Bebas Rokok. (Online Elektronik) diakses pada tanggal 18 Agustus 2017 pukul 08.17 WIB di [www.menpenbudno4tahun1997.com](http://www.menpenbudno4tahun1997.com).,

Menkes RI, Instruksi Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 161/Menkes/Inst/III/1990 tentang Lingkungan Kerja Bebas Asap Rokok. (Online Elektronik) diakses pada tanggal 18 Agustus 2017 pukul 08.27 WIB di [www.menkesno161tahun1990.com](http://www.menkesno161tahun1990.com).,

Menkes RI, Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri RI No.188/MENKES/PB/I/2011 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. (Online Elektronik) diakses pada tanggal 18 Agustus 2017 pukul 08.10 WIB di [www.menkesno188tahun2011.com](http://www.menkesno188tahun2011.com),

- Menkes RI, Peraturan Menkes RI No. 28 Tahun 2013, Tentang Pencantuman Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau, , (Online Elektronik) diakses pada tanggal 17 Agustus 2017, pukul 16.15 WIB di [www.permenkesno28tahun2013.com](http://www.permenkesno28tahun2013.com)
- Menkes RI, Peraturan Menkes RI No. 40 Tahun 2013, Tentang Peta Jalan (Road Map) Pengendalian dampak Konsumsi Rokok bagi Kesehatan. (Online Elektronik) diakses pada tanggal 17 Agustus 2017, pukul 16.15 WIB. di [www.permenkesno40tahun2013.com](http://www.permenkesno40tahun2013.com)
- Menkes RI, Peraturan Bersama Menkes RI dan Menteri Dalam Negeri No. 7 tahun 2011 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. (Online Elektronik) diakses pada tanggal 18 Agustus 2017 pukul 08.00 WIB di [www.menkesno7tahun2011.com](http://www.menkesno7tahun2011.com).
- Min Gong, Zhu-Yuan Liang, Yang-Yang Zhang, William G. Shadel1, Lei Zhou, Jiaying Xiao. Implementation of the Tobacco-Free Campus Policy on College Campuses—Evidence from a Survey of College Students in Beijing. at University of Otago on May 3, 2016. (Jurnal Elektronik) diakses pada tanggal 17 Januari 2018, pukul 16.00 WIB di <http://ntr.oxfordjournals.org/> Downloaded from.
- Nasyruddin, Muhammad Fahry., 2013. Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di Sekolah (Studi Kualitatif Pada SMP Negeri 21 Semarang). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro (Jurnal Elektronik) Jurnal Kesehatan Masyarakat 2013, Volume 2, Nomor 1, Januari 2018 di <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Nugroho, P S., 2015. Evaluasi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Panjaitan Elisabeth P D. 2015. Analisis Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Pada Sekolah Di Kota Medan Tahun 2014. Skripsi, Fakultas Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Prabandari, Yaii Suryo dkk., 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. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 12(04): 218-225.
- Prasetyo, S Purbo., 2015. Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Universitas Negeri Yogyakarta. Skripsi, Fakultas ilmu administrasi negara Universitas Negeri Yogyakarta

- Presiden RI, Undang -Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah yang Didalamnya Mengatur Tentang Pajak Rokok. (Online Elektronik) diakses pada tanggal 14 Agustus 2017 pukul 19.15 WIB. [www.hukumonline.com](http://www.hukumonline.com)
- Presiden RI, Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. (Online Elektronik) diakses pada tanggal 14 Agustus 2017 pukul 19.10 WIB di [www.hukumonline.com](http://www.hukumonline.com)
- Presiden RI, Undang-Undang RI Nomor 41 Tahun 1999 Tentang Pengendalian Pencemaran Udara. (Online Elektronik) diakses pada tanggal 14 Agustus 2017 pukul 19.00 WIB di [www.hukumonline.com](http://www.hukumonline.com)
- Presiden RI, Peraturan Pemerintah RI No. 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, (Online Elektronik) diakses pada tanggal 14 Agustus 2017 pukul 19.20 WIB di [www.perpresno109tahun2012.com](http://www.perpresno109tahun2012.com)
- Sugiyono, 2016., Metode Penelitian Manajemen Pendekatan : Kuantitatif , Kualitatif, Mixed Methods, Action Research, Dan Evaluasi., Cetakan ke-5, Bandung : Alfabeta.
- Tarigan, D. A., 2014. Hubungan Iklan Rokok, Uang Saku Dan Teman Sebaya Terhadap Perilaku Merokok Pada Siswa SMA NEGERI 2 MEDAN Tahun 2014. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Taruna, Zismeda., 2016. Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di SMA Gajah Mada Yogyakarta. Skripsi, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta.
- TCSC- IAKMI. 2015. Bunga Rampai “Fakta Tembakau dan Permasalahannya di Indonesia”. EDISI V TAHUN 2014. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.
- Triana, Anna Z., 2014. Analisis Implementasi Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 07 Tahun 2009 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMK Muhammadiyah 2 Kota Palembang Tahun 2014. Skripsi, Universitas Sriwijaya, Palembang.
- Walikota Padangsidimpuan, Peraturan Daerah Kota Medan No. 7 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok, [www.perdano7tahun2012.com](http://www.perdano7tahun2012.com), diakses pada tanggal 14 Agustus 2017 pukul 19.27 WIB.

- Wati, Ade R A., 2017. Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 4. Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Lampung Bandar Lampung
- WHO., 2017. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2017, (Online Elektronik) diakses pada tanggal 17 Januari 2018, pukul 16.00 WIB di [WHO\\_WHOreportonthe globaltobaccoepidemic207.htm](#),
- WHO., 2015. Tobacco. (Online Elektronik) diakses pada tanggal 17 Agustus 2017, pukul 16.05 WIB di [WHO\\_Tobacco2015.htm](#)
- WHO., 2015. WHO Global Report on Trends in tobacco smoking 2000-2030. (Online Elektronik) diakses pada 17 Agustus 2017 pukul 16.10 WIB di [WHO\\_WHglobalreportontrendsin tobaccosmoking2000-2030.htm](#).
- Winarno, B., 2012. Kebijakan Publik: Teori, Proses, Dan Studi Kasus. (Edisi dan Revisi Terbaru). Cetakan Pertama. Caps Publishing: Yogyakarta.
- Winarno, Budi. 2014. Teori dan Proses Kebijakan Publik, Edisi/Cetakan Kedua. Jogjakarta: Media Pressindo.
- Winarno, Budi. 2014. Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara, Edisi Kedua. Jakarta: Bumi Aksara.

**Lampiran 1****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

---

Saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan atas nama **NORMAYANTI RAMBE**, NIM 157032116 dengan judul **“Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan”**.

Saya telah memahami maksud dan tujuan dari penelitian ini, dan tidak akan berakibat negative terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan tanpa paksaan.

Dengan demikian saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Padangsidimpuan,.....2018

Responden

( )

**Lampiran 2.**

**PEDOMAN UMUM WAWANCARA MENDALAM  
ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK  
(KTR) DI SEKOLAH DASAR KOTA PADANGSIDIMPUAN**

---

**Petunjuk Umum**

Peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada responden karena telah bersedia meluangkan waktunya untuk di wawancarai. Buah pikiran, informasi yang diberikan sangat membantu dalam penyelesaian penelitian ini.

**Petunjuk Wawancara Mendalam****1. Pembukaan**

- a. Wawancara dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan alat bantu pedoman wawancara, alat pencatat, dan perekam suara untuk membantu pencatatan
- b. Informasi bebas untuk menyatakan pendapat, kendala, solusi dan saran perbaikan serta sangat di jaga kerahasiaannya.
- c. Setiap informasi sangat bernilai
- d. Jawaban tidak ada yang benar atau salah karena wawancara ini untuk kepentingan penelitian dan tidak ada skor penilaian

**2. Penutup**

- a. Memberitahu bahwa wawancara telah selesai.
- b. Mengucapkan terimakasih dengan berjabat tangan.
- c. Menyatakan maaf apabila ada hal-hal yang tidak menyenangkan.

## FORMAT PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

### ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI SEKOLAH DASAR KOTA PADANGSIDIMPUAN

---

#### Identitas Informan

(Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Pendidikan, Kepala Bidang PMK, Kepala Bidang Pendidikan Dasar, Seksi PTM-KES, Kepala sekolah SD Negeri 200101, SD Negeri 200212, dan SD Negeri 200508 Kota Padangsidimpuan)

- |                                      |         |
|--------------------------------------|---------|
| a. Nama                              | : ..... |
| b. Pekerjaan/Jabatan                 | : ..... |
| c. Lama Bekerja/bertugas             | : ..... |
| d. Menduduki jabatan terakhir selama | : ..... |
| e. Pendidikan                        | : ..... |
| f. Alamat/ No Telp/HP                | : ..... |

#### A. Faktor Komunikasi

1. Apakah sekolah ini telah mendapatkan sosialisasi dari Pemerintah Daerah tentang Perda Kota Padangsidimpuan No. 7 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)?
2. Bagaimana sosialisasi yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah kepada pihak sekolah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)?
3. Apakah di sekolah ini dilakukan sosialisasi kepada pelaksana kebijakan sebelum menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)?

#### B. Faktor Sumber Daya

1. Siapa saja yang menjadi sasaran/pelaksana kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di sekolah ini?

2. Apakah pelaksana kebijakan mempunyai pedoman sebagai informasi untuk melakukan tugasnya?
3. Apa sajakah infrastruktur Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang terdapat di sekolah ini? Apakah tersedia tempat khusus untuk merokok?

### **C. Faktor Disposisi**

1. Bagaimana tanggapan anda terhadap penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di sekolah ini?
2. Apakah pernah ada pelanggaran yang terjadi selama penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada sekolah ini? Siapa saja yang melanggar?
3. Bagaimana tindakan anda terhadap pelanggaran tersebut?

### **D. Faktor Birokrasi**

1. Apakah dilakukan pembentukan komite atau kelompok kerja penyusunan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)?
2. Apasaja yang menjadi tugas dari komite atau kelompok kerja tersebut?
3. Bagaimana kinerja dari komite atau kelompok kerja tersebut?
4. Apakah komite atau kelompok kerja tersebut membentuk pengawas penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)?
5. Siapakah sajakah yang menjadi pengawas penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)?
6. Apakah dilakukan pelatihan bagi pengawas Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di sekolah ini?

#### Lampiran 4. Matriks Pernyataan Informan Penelitian

##### 1. Indikator Proses (*Procces*)

##### 1) Terlaksana sosialisasi penerapan KTR baik secara langsung (tatapmuka) maupun tidak langsung (melalui media cetak, elektronik)

Informan	Pernyataan
<b>Informan P-2</b>	Dulu pernah dilakukan sosialisasi kebijakan KTR di Dinas Kesehatan sekitar tahun 2013. Cara mensosialisasikannya dengan cara menyampaikan pada rapat pertemuan tersebut, menyatakan bahawa Kota Padangsidempuan telah memiliki Perda mengenai di larangan merokok di beberapa tempat salah satunya adalah di sekolah. Tujuan sosialisasi tersebut supaya mengontrol perokok aktif tidak merokok disembarang tempat dan tidak membuat perokok pasif terkena akibatnya dari asap rokok
<b>Informan K SDN 200101</b>	Tidak pernah ada sosialisasi kebijakan KTR di sekolah ini selama masa jabatan saya sampai sekarang baik dari pihak Dinas Kesehatan maupun Dinas Pendidikan,tapi saya pernah membaca koran waktu nya saya sudah lupa ya...di halaman belakang koran itu tertulis isi dari Perda Kota Padangsidempuan tentang KTR. Pernah dilakukan sosialisasi kebijakan KTR di sekolah, waktunya setiap awal tahun pelajaran. Untuk guru cara mensosialisasikannya dengan cara menyampaikan pada rapat, kalau mau merokok di sana tempatnya jangan di ruangan guru atau ruang rapat dan waktu mengajar di kelas, dan melalui pemasangan spanduk tentang larangan merokok yang adek sudah juga lihat di depan sana tujuannya supaya perokok pasif atau anak-anak tidak terkena dampak dari asap rokok dari perokok yang merokok di sembarang tempat Pihak sekolah tidak pernah melakukan sosialisasi mengenai kebijakan Perda tentang KTR tersebut, hanya saja saat rapat sekolah dan acara penerimaan siswa baru pada saat tahun ajaran baru yang dihadiri orang tua siswa disampaikan bahwa di sekolah dilarang merokok sesuai dengan tata tertib sekolah. Kalau dari pihak sekolah tidak ada program apa-apa, tetapi kami melakukan pemasangan spanduk tidak merokok di depan pintu masuk sekolah namun sudah di lepas. Himbauan pelepasan dari pihak Dinas Pendidikan yang menyatakan pembersihan spanduk di sekolah-sekolah
<b>Informan K SDN 200212</b>	Tidak pernah dilakukan sosialisasi kebijakan KTR di sekolah ini dek, selama masa jabatan saya sampai sekarang baik dari pihak Dinas Kesehatan maupun Dinas Pendidikan. Saya baru tahun 2017 mutasikan kesekolah ini saya baru menjabat sebagai Kepala Sekolah

---

<p><b>Informan K SDN 200508</b></p>	<p>di sini. Tidak pernah dilakukan sosialisasi secara langsung (tatapmuka) maupun tidak langsung (melalui media cetak, elektronik) tentang kebijakan KTR di sekolah ini, hanya saja saya selaku kepala sekolah menghimbau kepada seluruh staf pengajar dan orangtua siswa yang berkunjung supaya tidak merokok di lingkungan sekolah. Hanya dengan cara menegur guru yang saya lihat masih merokok di sekolah ini dek</p> <p>Tidak pernah ada sosialisasi kebijakan KTR di sekolah ini, baik dari pihak Dinas Kesehatan maupun Dinas Pendidikan. Penyuluhan tentang bahaya rokok pernah, itupun dari mahasiswa kesehatan masyarakat STIKES Aufa Royhan. Tidak pernah dilakukan sosialisasi tentang kebijakan KTR di sekolah ini, hanya saja saya selaku kepala sekolah menghimbau kepada seluruh staf pengajar dan orangtua siswa yang berkunjung supaya tidak merokok di lingkungan sekolah. Semua harus mematuhi tata tertib sekolah dek</p>
-------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

## 2) Adanya pengaturan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan KTR

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan P-1</b>	Mengenai adanya pengaturan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan Perda tentang KTR Kota Padangsidempuan kami pihak Dinas Kesehatan sudah melaksanakan sebagai inisiator saja dek. Kembali lagi kepada Kepala instansi yang menjadi penanggung jawab penuh atas tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan KTR di wilayah kerjanya masing-masing dek
<b>Informan P-2</b>	Tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan Perda tentang KTR Kota Padangsidempuan kami sudah melaksanakannya semampu kami dek. Kembali lagi kepada Kepala Sekolah di wilayah kerjanya masing-masing dek, Kepala Sekolah bertanggung jawab penuh menjalankan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan Perda tentang KTR Kota Padangsidempuan tersebut
<b>Informan K SDN 200101</b>	Soal adanya pengaturan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan tentang KTR Kota Padangsidempuan belum kami laksanakan ya karena kami tidak mengetahui adanya mengenai kebijakan Perda tentang KTR Kota Padangsidempuan Dan belum adanya sosialisasi dari pihak Dinas Pendidikan maupun Dinas Kesehatan. Hanya saja tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan dalam tata tertib sekolah mengenai larangan merokok di lingkungan sekolah sudah kami laksanakan

---

3) **Terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, surat edaran, pengeras suara**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan P-1</b>	Masalah terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, pengeras suara itu kami kembalikan kepada Kepala Sekolah masing-masing dek, tapi kalo surat edaran Perda KTR Kota Padangsidempuan kami sudah edarkan ke setiap instansi SKPD salah satu nya ke Dinas Pendidikan
<b>Informan P-2</b>	Terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, pengeras suara itu kami kembalikan kepada Kepala Sekolah masing-masing dek. Pihak Dinas Pendidikan hanya memberikan surat edaran pada awal resminya diberlakukan kebijakan Perda tentang KTR ini ketika ada rapat-rapat koordinasi yang tentunya menyampaikan ini ke setiap Kepala Sekolah
<b>Informan K SDN 200101</b>	Soal terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, pengeras suara itu kami belum memasangnya dek, kami hanya memasang spanduk mengenai larangan merokok di sekolah sesuai dengan tata tertib sekolah dan hal-hal tersebut sesuai dengan Permendikbud Nomor 64 tahun 2015. Dinas Pendidikan atau Dinas Kesehatan tidak pernah memberikan surat edaran menegnai kebijakan Perda tentang KTR ini, kami baru tau nya dari adek, bahwa Kota Padangsidempuan sudah memiliki Perda tentang KTR. Terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, pengeras suara itu kami belum memasangnya dek, pihak Dinas Pendidikan atau Dinas Kesehatan tidak pernah memberikan surat edaran menegnai kebijakan Perda tentang KTR ini selama masa jabatan saya, kami baru tau nya adanya Perda tentang KTR ini dari adek
<b>Informan K SDN 200212</b>	Terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, pengeras suara itu kami belum memasangnya dek, pihak Dinas Pendidikan atau Dinas Kesehatan tidak pernah memberikan surat edaran menegnai kebijakan Perda tentang KTR ini selama masa jabatan saya, kami baru tau nya adanya Perda tentang KTR ini dari adek
<b>Informan K SDN 200508</b>	Terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, pengeras suara itu kami belum memasangnya dek, pihak Dinas Pendidikan atau Dinas Kesehatan tidak pernah memberikan surat edaran menegnai kebijakan Perda tentang KTR ini selama masa jabatan saya, kami baru tau nya adanya Perda tentang KTR ini dari adek

#### 4) Terpasangnya tanda KTR di tempat proses belajar mengajar

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan P-1</b>	Sama halnya dengan masalah terpasangnya tanda KTR di tempat proses belajar mengajar salah satunya sekolah dasar sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan, itu kami kembalikan kepada Dinas Pendidikan dimana kami sudah memberikan sosialisasi dan surat edaran tentang Perda KTR tersebut, pada waktu diresmikannya Perda tersebut tahun 2013. Harapan kami adanya koordinasi selanjutnya dari Dinas pendidikan ke Kepala Sekolah yang ada di Kota Padangsidempuan untuk menerapkan pelaksanaan kebijakan Perda tersebut termasuk menyarankan pemasangan tanda KTR di sekolah masing-masing
<b>Informan P-4</b>	Terpasangnya tanda KTR di tempat proses belajar mengajar salah satunya sekolah dasar, kami pihak Dinas Pendidikan hanya memberikan surat edaran pada awal resminya diberlakukan kebijakan Perda tentang KTR ini selebihnya kami serahkan sepenuhnya kepada setiap Kepala Sekolah dalam pelaksanaannya
<b>Informan K SDN 200101</b>	Tidak ada pemasangan tanda KTR di tempat proses belajar mengajar sesuai dengan kebijakan Perda Kota Padangsidempuan tentang KTR salah satunya di sekolah dasar ini dek
<b>Informan K SDN 200212</b>	Tidak ada pemasangan tanda KTR di tempat proses belajar mengajar sesuai dengan kebijakan Perda Kota Padangsidempuan tentang KTR salah satunya di sekolah dasar ini dek
<b>Informan K SDN 200508</b>	Tidak ada pemasangan tanda KTR di tempat proses belajar mengajar sesuai dengan kebijakan Perda Kota Padangsidempuan tentang KTR salah satunya di sekolah dasar ini dek

#### 5) Terlaksananya penyuluhan KTR dan bahaya merokok serta etika merokok

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan P-3</b>	Terlaksananya penyuluhan KTR dan bahaya merokok serta etika merokok di sekolah dasar sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan itu adalah harapan kami dari Dinas Kesehatan supaya terlaksana dek, tetapi kenyataan dilapangan berbeda. Kami tidak memiliki dana untuk melakukan kegiatan tersebut karena keterbatasan dana APBD khusus mengenai Perda tentang KTR ini tidak ada, hanya wacana saja dek
<b>Informan P-5</b>	Dana APBD khusus mengenai Perda tentang KTR ini tidak ada tidak terlaksananya penyuluhan KTR dan bahaya merokok serta etika merokok di sekolah dasar sesuai dengan Kebijakan Perda KTR Kota Padangsidempuan
<b>Informan K SDN 200101</b>	Tidak adanya penyuluhan dari Dinas Kota Padangsidempuan dan Dinas Pendidikan tentang KTR dan bahaya merokok serta etika merokok di sekolah dasar ini dek
<b>Informan K SDN 200212</b>	Tidak adanya penyuluhan dari Dinas Kota Padangsidempuan dan Dinas Pendidikan tentang KTR dan bahaya merokok serta etika merokok di sekolah dasar ini dek
<b>Informan K SDN 200508</b>	Tidak adanya penyuluhan dari Dinas Kota Padangsidempuan dan Dinas Pendidikan tentang KTR dan bahaya merokok serta etika merokok di sekolah dasar ini dek

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Komunikasi Terhadap Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan**

Informan	Pernyataan
<b>Informan 1</b>	<p>Sosialisasi Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR kami selaku pihak dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan telah melakukan sosialisasi atau membuat pertemuan pada tanggal 22 Juli tahun 2013. Setelah resmi diberlakukan, maka setiap tempat yang telah ditetapkan sebagai KTR harus menerapkan kebijakan tersebut sesuai dengan surat edaran yang dibuat oleh Sekda untuk penegakan Perda KTR ini. Harapan kami Kepala instansi menjadi penanggung jawab penuh atas pelaksanaan KTR di wilayah kerjanya masing-masing. Sosialisasi Perda ini dilakukan pada pertemuan para Kepala Bidang, para Kepala Seksi maupun rapat koordinasi termasuk dengan Dinas Pendidikan dan SKPD lainnya. Seluruh Dinas dan juga para SKPD telah mengetahui dan menyambut baik atas dikeluarkannya kebijakan Kawasan Tanpa Rokok tersebut. SKPD pun diharapkan akan menurunkan informasinya ke bawah, ke anggotanya masing-masing termasuk SD Negeri 200101 Kecamatan Padangsidempuan Utara, Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidempuan Selatan, Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara. Harapan saya juga begitu seterusnya menurunkan informasinya ke bawah sampai kepada masyarakat di lingkungan sekolah tersebut. Sosialisasi dilakukan secara berkesinambungan karena di dalam Perda tidak dicantumkan mengenai tahapan-tahapan sosialisasi. Jadi kami mengambil kebijakan tersendiri untuk mensosialisasikan Perda KTR tersebut dengan mengikutsertakan dengan program lainnya. Dinas Kesehatan mempunyai program penyuluhan atau promosi kesehatan yaitu melalui media cetak dengan pemasangan iklan tentang Perda KTR dan larangan merokok oleh pengelola Promosi</p>

---

Jaminan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. Dimana penyuluhan atau promosi kesehatan ini tidak hanya berfokus untuk sosialisasi Perda KTR saja tetapi bersamaan dengan program lainnya. Selain itu, tidak ada jadwal khusus untuk sosialisasi Perda KTR karena masih banyak program lain yang harus disampaikan dan semua program tersebut dibuat secara terpadu.

---

**Informan 2** Perda Kota Padangsidimpuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR kami selaku pihak dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan telah melakukan sosialisasi pada tanggal 22 Juli tahun 2013. Harapan kami Kepala instansi menjadi penanggung jawab penuh atas pelaksanaan KTR di wilayah kerjanya masing-masing, termasuk SD Negeri 200101 Kecamatan Padangsidimpuan Utara, Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidimpuan Selatan, Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara. Harapan saya juga begitu seterusnya menurunkan informasinya ke bawah sampai kepada masyarakat di lingkungan sekolah tersebut.

**Informan 3** Sosialisasiberkelanjutan terhadap pelaksanaan kebijakan KTRtidak pernah dilaksanakan dari tahun 2013 setelah Perda ini keluar dan resmi berjalan sampai sekarang. Pengelola PTM-Kes sudah mengusulkan perencanaan program pada awal tahun 2018 untuk melakukan sosialisasi berkelanjutan terhadap pelaksanaan kebijakan KTRnamun tidak berhasil dilaksanakan, karena minimnya dana yang di Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan untuk tahun 2018 (alokasi dana tidak ada khusus untuk perda KTR) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Padangsidimpuan khusus untuk Perda ini tidak ada atau belum tercantum di dalam APBD sedang dianggarkan untuk tahap implementasinya.

---

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Sumber Daya Terhadap Analisis  
Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Dinas  
Kesehatan Kota Padangsidempuan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	<p>Sasaran/pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok adalah semua warga di lingkungan sekolah. Adanya pedoman tentang KTR ya, isi dari pada perda tersebut. Pihak kami Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan tidak mampu untuk melaksanakan kebijakan tersebut sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang ada, karena hal yang harus diketahui bahwa dalam mengimplementasikan Perda KTR tersebut tidak dilaksanakan sendiri oleh Dinas Kesehatan. Dalam Perda KTR tersebut dikatakan bahwa dalam implementasinya dilaksanakan oleh SKPD terkait dengan ke tujuh KTR tersebut dan Dinas Kesehatan sebagai koordinatornya. Demi kelancaran pelaksanaan kebijakan KTR, kami melakukan koordinasi dengan semua SKPD. Jika ingin melihat implementasi Perda KTR ini, dibentuk dulu SK Tim Pemantau KTR tersebut. Dimana SK Tim Pemantau ini tidak di internal Dinas Kesehatan, namun berada di tingkat pemerintah kota. Artinya di SK kan oleh Walikota Padangsidempuan. Jadi Dinas Kesehatan hanya sebatas mengingatkan kepada SKPD bahwa Kota Padangsidempuan sudah mempunyai Perda tentang KTR, agar merokok di tempatnya dan tidak merokok di area pelayanan. Namun, sampai saat ini SK tersebut masih dalam tahap penyempurnaan dan pengesahan di Pemko Padangsidempuan dan belum sampai kepada Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan. Masalah Infrastruktur KTR harus di kaitkan dengannya yang digunakan dalam proses Implementasi Kebijakan Perda tersebut sangat minim hanya berasal dari dana DBHCHT (Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau) dari pusat sebesar 210.810.000 dimana setengahnya diberikan ke bidang kesehatan dan sebagian lagi ke bidang lainnya yang digunakan untuk dana sosialisasi dan penegakan Perda karena memang prioritas dana yang dikeluarkan oleh pemerintah dari dana DBHCHT ini untuk kabupaten/kota yang mempunyai Perda KTR. Dana untuk sosialisasi Perda tentang</p>

---

Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS dan Kawasan Tanpa Rokok itu digabungkan yang telah disalurkan pada triwulan I, triwulan II, dan triwulan III berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 43/PMK.07/2017 tentang Rincian Dana Bagi Hasil Cukai. Hasil Tembakau Menurut Provinsi/ Kabupaten/ Kota Tahun Anggaran 2017. APBD Kota Padangsidimpuan khusus untuk Perda ini tidak ada atau belum tercantum di dalam APBD sedang dianggarkan untuk tahap implementasinya. sarana dan prasarana itu belum memadai dan masih hanya sebatas alat bantu alat tulis saja seperti stiker dari hasil print, spanduk dari LSM Pelopor, dan hasil potho copy isi Perda tentang KTR. Jika daerah lain seperti Kota Medan sudah memiliki stiker, brosur, spanduk, *billboard* dan *rolling banner* elektrik serta pendistribusian buku Perda tentang KTR sendiri. Puskesmas mereka juga sudah menyediakan klinik UBM (Upaya Berhenti Merokok), membuat blangko dan pelaporannya, melakukan pelatihan kepada pihak Puskesmas bagaimana menganalisanya, bagaimana melakukan totok anti rokok dan konseling untuk masyarakat yang ingin berhenti merokok dan Kota Bogor yang sudah mempunyai mobil seperti tempat sidang terhadap pelanggar.

---

**Informan 2** Kami selalu menangani tentang KTR di Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan menambahkan bahwa, Kota Padangsidimpuan belum mampu menyiapkan hal tersebut karena APBD sedang dianggarkan untuk tahap implementasinya. Sampai saat ini hal tersebut masih sebatas pemikiran dan wacana saja. Untuk Tim Pemantau Kawasan Tanpa Rokok juga baru tahun ini (2018) akan mereka anggarkan. Serta sosialisasi berkelanjutan juga masih harus ditingkatkan terlebih dahulu.

---

**Informan 3** Kami selalu menangani tentang KTR di Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan menambahkan bahwa, Kota Padangsidimpuan belum mampu menyiapkan hal tersebut karena APBD sedang dianggarkan untuk tahap implementasinya. Sampai saat ini hal tersebut masih sebatas pemikiran dan wacana saja. Untuk Tim Pemantau Kawasan Tanpa Rokok juga baru tahun ini (2018) akan mereka anggarkan. Serta sosialisasi berkelanjutan juga masih harus ditingkatkan terlebih dahulu.

---

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Disposisi Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok diDinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	Kami selaku dari pihak Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan menyambut baik atas dikeluarkannya Perda tersebut. Adapun tindakan-tindakan yang kami lakukan untuk mendukung implementasi Perda KTR ini, saya sebagai Kepala Dinas Kesehatan melakukan sosialisasi kepada Kepala Bidang PMK dan Kepala Bidang lain dan pegawai di internal bidangnya sendiri dan melakukan peneguran-peneguran kepada pegawainya, melakukan pengusulan anggaran, kemudian menjalin kerja sama dengan yayasan yang bisa membantu dalam penerapan Perda ini, yakni dengan LSM Pusaka Indonesia dan LSM Pelopor. Serta kerja sama dengan Pemko Padangsidimpuan untuk mengapresiasi tempat-tempat kawasan yang sudah memberlakukan KTR, saya tambahkan lagi bahwa pemotongan insentif merupakan sanksi yang diberlakukan kepada seluruh staf Dinas jika ditemukan melanggar larangan yang tercantum dari kebijakan KTR tersebut. Pemotongan insentif ini merupakan dukungan penuh Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan terhadap implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.
<b>Informan 2</b>	Kami selaku dari pihak Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan menyambut baik atas dikeluarkannya Perda tersebut. Adapun tindakan-tindakan yang kami lakukan untuk mendukung implementasi Perda KTR ini, sudah melakukan sosialisasi kepada Kepala Bidang lain dan pegawai di internal bidangnya sendiri dan melakukan peneguran-peneguran kepada pegawainya, melakukan pengusulan anggaran, kemudian menjalin kerja sama dengan yayasan yang bisa membantu dalam penerapan Perda ini, pemotongan insentif merupakan sanksi yang diberlakukan kepada seluruh staf Dinas jika ditemukan melanggar larangan yang tercantum dari kebijakan KTR tersebut.
<b>Informan 3</b>	Kami selaku dari pihak Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan menyambut baik atas dikeluarkannya Perda tersebut. Adapun tindakan-tindakan yang di lakukan untuk mendukung implementasi Perda KTR ini, sudah melakukan sosialisasi kepada Kepala Bidang lain dan pegawai di internal bidangnya sendiri dan melakukan peneguran-peneguran kepada pegawainya, melakukan pengusulan anggaran, kemudian menjalin kerja sama dengan yayasan yang bisa membantu dalam penerapan Perda ini, pemotongan insentif merupakan sanksi yang diberlakukan kepada seluruh staf Dinas jika ditemukan melanggar larangan yang tercantum dari kebijakan KTR tersebut

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Birokrasi Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok diDinas Kesehatan Kota Padangsidempuan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	<p>Saya selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan, menyatakan struktur birokrasi untuk penerapan Perda KTR ini tidak hanya dari Dinas Kesehatan semata, tetapi ada juga dari SKPD yang ada di Kota Padangsidempuan. Hal itu disebut sebagai Tim Pemantau KTR. Namun, SK Tim Pemantau tersebut belum diterima dari Pemko. Sehingga penganggaran dana untuk Tim Pemantau juga belum ada dan belum dimulai sampai tahun 2018 ini. Tetapi untuk internal Dinas Kesehatan sendiri, Perda KTR ini sudah diterapkan. SOP nya sudah bagus, dan itu merupakan landasan dasar Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk melaksanakan Perda tentang KTR ini. SOP mekanisme implementasi kebijakan KTR kami bahwa telah melakukan pembinaan secara <i>internal</i> untuk menginisiasi Perda tentang KTR kepada seluruh staf. Kami telah melakukan koordinasi dengan semua SKPD dan Dinas lain yang di mulai dengan memberlakukan peraturan larangan merokok di tempat-tempat umum termasuk di sekolah sebagai salah satu dari 7 tatanan yang harus steril dari paparan asap rokok dan dapat menjalankan tugasnya masing-masing seperti menindak tegas jika ada staf maupun pengunjung melakukan pelanggaran.</p>
<b>Informan 2</b>	<p>Saya selaku Kepala Bidang PMK Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan, menyatakan struktur birokrasi untuk penerapan Perda KTR ini tidak hanya dari Dinas Kesehatan semata, tetapi ada juga dari SKPD yang ada di Kota Padangsidempuan. Hal itu disebut sebagai Tim Pemantau KTR. Namun, SK Tim Pemantau tersebut belum diterima dari Pemko. Sehingga penganggaran dana untuk Tim Pemantau juga belum ada dan belum dimulai sampai tahun 2018 ini. Tetapi untuk internal Dinas Kesehatan sendiri, Perda KTR ini sudah diterapkan. Sesudah Perda ini keluar maka berdasarkan arahan Bapak Kepala Dinas agar masing-masing Kepala Bidang itu melakukan pembinaan internal. Tidak terlepas dari bidang PMK (Pengendalian Masalah Kesehatan) juga karena bidang PMK yang telah menginisiasi Perda KTR tersebut. SOP dalam pelaksanaan Perda tersebut sebenarnya di mulai dari pada menginisiasi Perda ini sendiri. Dimulai dengan persuasif ke pengambil-pengambil keputusan, ke dewan. Kemudian setelah Perda KTR ini disahkan maka untuk 1 (satu) tahun pertama implementasi Perda Kota Padangsidempuan, sasaran utamanya adalah tersosialisasikannya Perda KTR yang bersifat preventif. SOP nya sudah</p>

---

bagus, dan itu merupakan landasan dasar Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk melaksanakan Perda tentang KTR ini. SOP mekanisme implementasi kebijakan KTR kami bahwa telah melakukan pembinaan secara *internal* untuk menginisiasi Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR kepada seluruh staf. Kami telah melakukan koordinasi dengan semua SKPD dan Dinas lain yang di mulai dengan memberlakukan peraturan larangan merokok di tempat-tempat umum termasuk di sekolah sebagai salah satu dari 7 tatanan yang harus steril dari paparana asap rokok. Sedangkan untuk Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidempuan Utara, Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidempuan Selatandan Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara melakukan kerjasama dengan Pemerintah Daerah Kota Padangsidempuan dalam pembentukkan komite atau tim khusus pengawasan implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Kepala Sekolah juga berkoordinasi dengan seluruh staf agar dapat menjalankan tugasnya masing-masing seperti menindak tegas jika ada staf maupun pengunjung melakukan pelanggaran.

---

**Informan 3** Saya selaku seksi PTM-KES Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan, menyatakan struktur birokrasi untuk penerapan Perda KTR ini tidak hanya dari Dinas Kesehatan semata, tetapi ada juga dari SKPD yang ada di Kota Padangsidempuan. Hal itu disebut sebagai Tim Pemantau KTR. Namun, SK Tim Pemantau tersebut belum diterima dari Pemko. Sehingga penganggaran dana untuk Tim Pemantau juga belum ada dan belum dimulai sampai tahun 2018 ini. Tetapi untuk internal Dinas Kesehatan sendiri, Perda KTR ini sudah diterapkan. SOP nya sudah bagus, dan itu merupakan landasan dasar Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk melaksanakan Perda tentang KTR ini. SOP mekanisme implementasi kebijakan KTR kami bahwa telah melakukan pembinaan secara *internal* untuk menginisiasi Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR kepada seluruh staf. Kami telah melakukan koordinasi dengan semua SKPD dan Dinas lain yang di mulai dengan memberlakukan peraturan larangan merokok di tempat-tempat umum termasuk di sekolah sebagai salah satu dari 7 tatanan yang harus steril dari paparana asap rokok.

---

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Komunikasi Terhadap Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Pendidikan Kota Padangsidimpuan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	<p>Saya selaku Kepala Dinas Pendidikan sudah mendapatkan sosialisasi Perda Kota Padangsidimpuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR diberikan hanya pada saat resmi diberlakukan pada tahun 2013. Dinas Pendidikan mengetahui dan menyambut baik atas dikeluarkannya kebijakan KTR tersebut. Harapan kami dalam waktu dekat akan melakukan sosialisasi karena minimnya biaya terhadap pelaksanaan kebijakan Perda Kota Padangsidimpuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang KTR secara langsung ke seluruh Sekolah Dasar yang ada di Kota Padangsidimpuan di karenakan APBD belum ada jadi kami harus membuat anggaran terlebih dahulu dari dana program lain. Pihak Dinas Pendidikan hanya memberikan surat edaran pada awal resminya diberlakukan kebijakan Perda tentang KTR ini ketika ada rapat-rapat koordinasi yang tentunya menyampaikan ini ke setiap Kepala Sekolah.</p>
<b>Informan 2</b>	<p>Saya selaku Kepala Bidang Pendidikan Dasar Saya selaku Kepala Dinas Pendidikan sudah mendapatkan sosialisasi Perda tersebut diberikan hanya pada saat resmi diberlakukan pada tahun 2013. Kami mengetahui dan menyambut baik atas dikeluarkannya kebijakan KTR tersebut. Harapan kami dalam waktu dekat akan melakukan sosialisasi karena minimnya biaya terhadap pelaksanaan kebijakan Perda tersebut secara langsung ke seluruh Sekolah Dasar yang ada di Kota Padangsidimpuan di karenakan APBD belum ada jadi kami harus membuat anggaran terlebih dahulu dari dana program lain. Pihak Dinas Pendidikan hanya memberikan surat edaran pada awal resminya diberlakukan kebijakan Perda tentang KTR ini ketika ada rapat-rapat koordinasi yang tentunya menyampaikan ini ke setiap Kepala Sekolah.</p>

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Sumber Daya Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Pendidikan Kota Padangsidempuan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	<p>Sasaran/pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok adalah semua warga di lingkungan sekolah. kami Dinas Pendidikan Kota Padangsidempuan tidak mampu untuk melaksanakan kebijakan tersebut sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang ada, karena hal yang harus diketahui bahwa dalam mengimplementasikan Perda KTR tersebut tidak dilaksanakan sendiri oleh Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan saja. Dalam Perda KTR tersebut dikatakan bahwa dalam implementasinya dilaksanakan oleh SKPD terkait dengan ke tujuh KTR tersebut dan Dinas Kesehatan sebagai koordinatornya. Dimana SK Tim Pemantau ini tidak di internal Dinas Kesehatan, namun berada di tingkat pemerintah kota. Artinya di SK kan oleh Walikota Padangsidempuan. Jadi Dinas Pendidikan hanya sebatas mengingatkan kepada sekolah-sekolah bahwa Kota Padangsidempuan sudah mempunyai Perda tentang KTR, agar merokok di tempatnya dan tidak merokok di area pelayanan. Namun, sampai saat ini SK tersebut masih dalam tahap penyempurnaan dan pengesahan di Pemko Padangsidempuan dan belum sampai kepada Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan. Masalah Infrastruktur KTR harus di kaitkan dengandana yang digunakan dalam proses Implementasi Kebijakan Perda tersebut sangat minim hanya berasal dari dana DBHCHT. APBD Kota Padangsidempuan khusus untuk Perda ini tidak ada atau belum tercantum di dalam APBD sedang dianggarkan untuk tahap implementasinya. sarana dan prasarana itu belum memadai dan masih hanya sebatas alat bantu alat tulis saja.</p>
<b>Informan 2</b>	<p>Sasaran/pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok adalah semua warga di lingkungan sekolah. kami Dinas Pendidikan Kota. Dinas Pendidikan hanya sebatas mengingatkan kepada sekolah-sekolah bahwa Kota Padangsidempuan sudah mempunyai Perda tentang KTR, agar merokok di tempatnya dan tidak merokok di area pelayanan. Masalah Infrastruktur KTR harus di kaitkan dengandana yang digunakan dalam proses Implementasi Kebijakan Perda tersebut sangat minim hanya berasal dari dana DBHCHT. APBD Kota Padangsidempuan khusus untuk Perda ini tidak ada atau belum tercantum di dalam APBD sedang dianggarkan untuk tahap implementasinya. sarana dan prasarana itu belum memadai dan masih hanya sebatas alat bantu alat tulis saja.</p>

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Disposisi Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok diDinas Kesehatan Kota Padangsidempuan**

Informan	Pernyataan
<b>Informan 1</b>	Dinas Pendidikan Kota Padangsidempuan menyambut baik atas dikeluarkannya Perda tersebut. Adapun tindakan-tindakan yang kami lakukan untuk mendukung implementasi Perda KTR ini, sudah melakukan sosialisasi kepada Kepala Bidang lain dan pegawai di internal bidangnya sendiri dan melakukan peneguran-peneguran kepada pegawainya, jika ditemukan melanggar larangan yang tercantum dari kebijakan KTR tersebut.
<b>Informan 2</b>	Menyambut baik atas dikeluarkannya Perda tersebut. Adapun tindakan-tindakan yang kami lakukan untuk mendukung implementasi Perda KTR ini, sudah melakukan sosialisasi kepada Kepala Bidang lain dan pegawai di internal bidangnya sendiri dan melakukan peneguran-peneguran kepada pegawainya, jika ditemukan melanggar larangan yang tercantum dari kebijakan KTR tersebut.

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Birokrasi Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok diDinas Kesehatan Kota Padangsidempuan**

Informan	Pernyataan
<b>Informan 1</b>	Struktur birokrasi untuk penerapan Perda KTR ini tidak hanya dari Dinas Pendidikan semata, tetapi ada juga dari SKPD yang ada di Kota Padangsidempuan. Hal itu disebut sebagai Tim Pemantau KTR. Namun, SK Tim Pemantau tersebut belum diterima dari Pemko. Tetapi untuk internal Dinas Pendidikan sendiri, Perda KTR ini sudah diterapkan. SOP nya sudah bagus, dan itu merupakan landasan dasar Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk melaksanakan Perda tentang KTR ini. SOP mekanisme implementasi kebijakan KTR kami bahwa telah melakukan pembinaan secara <i>internal</i> untuk menginisiasi Perda tentang KTR kepada seluruh staf. Kami telah melakukan koordinasi dengan semua Kepala Sekolah yang di mulai dengan memberlakukan peraturan larangan merokok di sekolah sebagai salah satu dari 7 tatanan yang harus steril dari paparan asap rokok.
<b>Informan 2</b>	Penerapan Perda KTR dalam struktur birokrasi ini tidak hanya dari Dinas Pendidikan semata, tetapi ada juga dari SKPD yang ada di Kota Padangsidempuan. Hal itu disebut sebagai Tim Pemantau KTR. Namun, SK Tim Pemantau belum ada. SOP mekanisme implementasi kebijakan KTR kami bahwa telah melakukan pembinaan secara <i>internal</i> untuk menginisiasi Perda tentang KTR kepada seluruh staf. Kami telah melakukan koordinasi dengan semua Kepala Sekolah yang di mulai dengan memberlakukan peraturan larangan merokok di sekolah sebagai salah satu dari 7 tatanan yang harus steril dari paparan asap rokok.

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Komunikasi Terhadap Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidimpun Utara**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	SD Negeri 200101/1 Kecamatan Padangsidimpun Utara belum mendapatkan sosialisasi dari Pemerintah Daerah tentang Perda Kota Padangsidimpun No. 7 Tahun 2012 tentang kawasan tanpa rokok hanya mendapatkan surat edaran, tetapi Dinas Kesehatan sering mensosialisasikan tentang bahaya-bahaya rokok. Sosialisasi kepada pelaksana kebijakan dilakukan oleh kepala sekolah di rapat kerja guru dan staf sebelum menerapkan kawasan tanpa rokok di sekolah. Saya mengetahui peraturan yang membahas tentang kawasan tanpa rokok di Kota Padangsidimpun. Saya belum pernah mendapatkan sosialisasi kawasan tanpa rokok dari sekolah ini. Hanya saja di depan sekolah ini pernah ada terpasang spanduk dilarang merokok sudah lama, tapi sudah di lepas. Kawasan tanpa rokok adalah kawasan tidak boleh merokok. Tujuannya tidak ada barang atau asap rokok di sekolah ini. Manfaatnya menghindari bahaya rokok. Tempat-tempat kawasan tanpa rokok itu adalah sekolah rumah sakit, SPBU, angkutan umum.

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Sumber Daya Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidimpun Utara**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	Sasaran/pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok adalah semua warga di lingkungan sekolah. Tidak ada pedoman tentang kawasan tanpa rokok karena itu peraturan di sekolah ini. Infrastruktur kawasan tanpa rokok misalnya ruang khusus untuk merokok tidak ada, guru yang merokok biasanya di kantin. Di sekolah ini tidak tersedia tempat khusus untuk merokok, (guru) biasanya merokok di dekat dapur umum atau di kantin. Tapi sudah jarang merokok di situ. Infrastruktur kawasan tanpa rokok pernah ada spanduk tulisan dilarang merokok di depan pintu masuk sekolah sudah lama tapi sudah di lepas, di ruangan-ruangan dan toilet tidak ada tulisan dilarang merokok. Semua warga sekolah menjadi sasaran/pelaksana kebijakan KTR di sekolah ini. Tidak ada pedoman bagi pelaksana kebijakan. Di sekolah ini tidak ada tempat khusus untuk merokok. Infrastruktur kawasan tanpa rokok ada berupa spanduk dengan tulisan dilarang merokok di dinding tapi kurang menonjol. Semua warga sekolah

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Disposisi Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidempuan**

Informan	Pernyataan
<b>Informan 1</b>	Menurut saya, penerapan kawasan tanpa rokok di sekolah ini sudah baik selama ini. Saya pernah memergoki siswa merokok di toilet. Sanksi telah diterapkan di sekolah ini terhadap pelanggar yaitu mulai dari teguran, dihukum di lapangan sekolah sampai dengan pemberian surat panggilan orangtua. Teguran pada guru atau karyawan, penjaga sekolah/satpam hingga pemotongan insentif. Tanggapan saya terhadap penetapan kawasan tanpa rokok di sekolah ini adalah menerimanya karena baik untuk kesehatan warga sekolah. Pernah ada pelanggaran dalam penerapan kawasan tanpa rokok yaitu guru dan siswa tapi jarang terjadi. Pelanggaran tersebut yaitu merokok di lingkungan sekolah. Terhadap pelanggaran tersebut tindakan yang diberikan adalah sanksi strap sampai surat panggilan orangtua.

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Birokrasi Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah Dasar Negeri 200101 Kecamatan Padangsidempuan**

Informan	Pernyataan
<b>Informan 1</b>	Tidak ada dibentuk komite atau kelompok kerja penyusun kebijakan kawasan tanpa rokok di sekolah ini. Pengawas kawasan tanpa rokok telah ditentukan yaitu guru yang piket setiap harinya. Tidak ada pelatihan bagi pengawas penerapan kawasan tanpa rokok, namun setiap senin ada <i>briefing</i> untuk guru dan staf juga sebagai evaluasi. Pengawas penerapan kawasan tanpa rokok ditentukan yaitu pengawas lingkungan atau guru pendamping UKS. Tidak ada pelatihan bagi pengawas penerapan kawasan tanpa rokok. Pengawasan dilakukan dengan memantau kegiatan para siswa.

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Komunikasi Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidimpuan Selatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidimpuan Selatan belum mendapatkan sosialisasi dari Pemerintah Daerah tentang Perda Kota Padangsidimpuan No. 7 Tahun 2012 tentang kawasan tanpa rokok dan tidak mendapatkan surat edaran. Di sekolah ini ada tidak dilakukan sosialisasi kepada pelaksana kebijakan pada upacara sekolah, tidak dilakukan oleh dewan guru. Saya tahu ada peraturan yang membahas tentang kawasan tanpa rokok di Kota Padangsidimpuan. Tidak pernah ada sosialisasi kawasan tanpa rokok kepada dewan guru, mungkin ada saat saya tidak hadir. Kawasan tanpa rokok adalah tempat dilarangnya merokok. Tujuannya supaya siswa bebas rokok. Manfaatnya agar semua tidak merokok. Tempat-tempat kawasan tanpa rokok itu adalah semua tempat.

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Sumber Daya Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidimpuan Selatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	Sasaran/pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok adalah semua warga di lingkungan sekolah. Tidak ada pedoman tentang kawasan tanpa rokok karena itu peraturan di sekolah ini. Infrastruktur kawasan tanpa rokok misalnya ruang khusus untuk merokok tidak ada, bagi yang merokok harus di tempat-tempat yang terhindar dari siswa atau di luar sekolah. Di sekolah ini tidak ada tersedia tempat khusus untuk merokok. Infrastruktur kawasan tanpa rokok misalnya ruang khusus untuk merokok tidak ada dan tidak ada tulisan-tulisan dilarang merokok. Semua warga sekolah menjadi sasaran/pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok di sekolah ini. Tidak ada pedoman sebagai informasi bagi pelaksana kebijakan.

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Disposisi Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah Dasar Negeri 200212 Kecamatan Padangsidempuan Selatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	Menurut saya, penerapan kawasan tanpa rokok di sekolah ini sudah berjalan lumayan bagus. Saya pernah melihat beberapa guru masih merokok bahkan namun tidak di lingkungan siswa. Sanksi telah diterapkan di sekolah ini terhadap pelanggar yaitu peringatan, surat panggilan orangtua, surat pernyataan sampai dirumahkan. Tanggapan saya terhadap penetapan kawasan tanpa rokok di sekolah ini adalah menerimanya sebagai peraturan sekolah. Pernah ada pelanggaran dalam penerapan kawasan tanpa rokok yaitu guru tapi jarang terjadi. Pelanggaran tersebut yaitu merokok di lingkungan sekolah. Terhadap pelanggaran tersebut belum ada tindakan yang diberikan terhadap guru yang melanggar, dan apabila terjadi pelanggaran oleh siswa, tindakan yang diberikan adalah teguran, pembinaan, surat panggilan orangtua, namun tidak ada pemecatan.

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Birokrasi Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah Dasar Negeri 200212/2 Kecamatan Padangsidempuan Selatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	Tidak ada dibentuk komite atau kelompok kerja penyusun kebijakan kawasan tanpa rokok di sekolah ini baik guru dan staf. Tidak ada pengawas khusus untuk kawasan tanpa rokok telah ditentukan, pengawasan dilakukan oleh guru dalam bidang kesiswaan dan UKS. Tidak ada pelatihan bagi pengawas penerapan kawasan tanpa rokok. Pengawas penerapan kawasan tanpa rokok yaitu semua guru. Tidak ada pelatihan bagi pengawas penerapan kawasan tanpa rokok. Pengawasan dilakukan dengan mengawasi aktivitas para siswa.

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Komunikasi Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	<p>Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara belum mendapatkan sosialisasi dari Pemerintah Daerah tentang Perda Kota Padangsidempuan No. 7 Tahun 2012 tentang kawasan tanpa rokok. Di sekolah ini tidak ada dilakukan sosialisasi kepada pelaksana kebijakan sebelum menerapkan kawasan tanpa rokok, hanya dapat penyuluhan dari mahasiswa STIKES Aufa Royhan tentang bahaya rokok pada siswa-siswi di sekolah ini. Saya belum mengetahui peraturan yang membahas tentang kawasan tanpa rokok di Kota Padangsidempuan. Saya belum pernah mendapatkan sosialisasi kawasan tanpa rokok dari sekolah ini. Kawasan tanpa rokok adalah daerah yang tidak boleh merokok. Tujuannya untuk kesehatan. Manfaatnya agar tidak mencemari lingkungan dari asap rokok. Tempat-tempat kawasan tanpa rokok itu sekolah, plaza, tempat lain yang memakai AC.</p>

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Sumber Daya Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara**

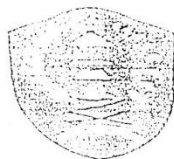
<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	<p>Sasaran kawasan tanpa rokok/pelaksana kebijakan adalah semua warga di lingkungan sekolah. Tidak ada pedoman tentang kawasan tanpa rokok karena itu peraturan di sekolah ini. Tidak ada infrastruktur kawasan tanpa di sekolah ini, termasuk tidak ada tempat khusus untuk merokok. Di sekolah ini tidak ada tersedia tempat khusus untuk merokok. Tidak ada infrastruktur kawasan tanpa rokok di sekolah ini. Semua warga sekolah sekolah menjadi sasaran/pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok di sekolah ini. Tidak ada pedoman sebagai informasi bagi pelaksana kebijakan.</p>

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Disposisi Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	Menurut saya, penerapan kawasan tanpa rokok di sekolah ini belum baik, masih ada yang merokok di lingkungan sekolah ini. Saya pernah melihat guru merokok di lingkungan sekolah. Sanksi diterapkan di sekolah ini terhadap pelanggar yaitu peringatan, surat panggilan orangtua. Tanggapan pelaksana kebijakan terhadap penetapan kawasan tanpa rokok di sekolah ini adalah baik, karena akan menghindarkan asap terhadap orang lain di lingkungan sekolah tetapi pada kenyataannya di sekolah ini belum terlaksana. Sepengetahuan saya jarang ada pelanggaran dalam penerapan kawasan tanpa rokok. Terhadap pelanggaran tersebut tindakan yang diberikan adalah teguran, dan dilarang untuk dilakukan lagi.

**Matriks Pernyataan Informan Tentang Faktor Birokrasi Terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah Dasar Negeri 200508 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
<b>Informan 1</b>	Tidak ada dibentuk komite atau kelompok kerja penyusun kebijakan kawasan tanpa rokok di sekolah ini. Tidak ada pengawas khusus untuk kawasan tanpa rokok telah ditentukan, pengawasan dilakukan oleh semua guru. Tidak ada pelatihan bagi pengawas penerapan kawasan tanpa rokok. Pengawas penerapan kawasan tanpa rokok yaitu semua guru. Tidak ada pelatihan bagi pengawas penerapan kawasan tanpa rokok. Pengawasan dilakukan dengan penyampaian pada pelajaran di kelas.



SALINAN

167

LEMBARAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
NOMOR 04 TAHUN 2013

PERATURAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
NOMOR 07 TAHUN 2012

TENTANG

KAWASAN TANPA ROKOK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PADANGSIDIMPUAN,

- Menimbang :
- a. bahwa rokok merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat baik selaku perokok aktif maupun perokok pasif, oleh sebab itu diperlukan perlindungan terhadap bahaya rokok bagi kesehatan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan;
  - b. bahwa udara yang sehat dan bersih merupakan hak bagi setiap orang, maka diperlukan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk mencegah dampak penggunaan rokok baik langsung maupun tidak langsung terhadap kesehatan, guna terwujudnya derajat kesehatan masyarakat secara optimal;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Padangsidempuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4111);
  3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);
  4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5053);

- 38 -

5. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4276);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
7. Peraturan Daerah Kota Padangsidempuan Nomor 9 Tahun 2005 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Daerah Tahun 2005 Nomor 09);
8. Peraturan Daerah Kota Padangsidempuan Nomor 01 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Daerah Kota Padangsidempuan (Lembaran Daerah Kota Padangsidempuan Tahun 2008 Nomor 01);
9. Peraturan Daerah Kota Padangsidempuan Nomor 02 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Padangsidempuan (Lembaran Daerah Kota Padangsidempuan Tahun 2008 Nomor 02);
10. Peraturan Daerah Kota Padangsidempuan Nomor 03 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah Kota Padangsidempuan (Lembaran Daerah Kota Padangsidempuan Tahun 2008 Nomor 03);
11. Peraturan Daerah Kota Padangsidempuan Nomor 04 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Padangsidempuan (Lembaran Daerah Kota Padangsidempuan Tahun 2008 Nomor 04);
12. Peraturan Daerah Kota Padangsidempuan Nomor 05 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kecamatan dan Kelurahan Pada Kota Padangsidempuan (Lembaran Daerah Kota Padangsidempuan Tahun 2008 Nomor 05);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

dan

WALIKOTA PADANGSIDIMPUAN

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK

BAB I  
KETENTUAN UMUM

## Pasal 1

- Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:
- Daerah adalah Kota Padangsidempuan.
- Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
- Walikota adalah Walikota Padangsidempuan.
- Dewan Perwakilan Rakyat Daerah selanjutnya disebut DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Padangsidempuan.
- Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Daerah Kota Padangsidempuan.
- Dinas Pendidikan adalah Dinas Pendidikan Daerah Kota Padangsidempuan.
- Dinas Sosial dan Tenaga Kerja adalah Dinas Sosial dan Tenaga Kerja Daerah Kota Padangsidempuan.
- Dinas Perhubungan, Komunikasi dan Informatika adalah Dinas Perhubungan, Komunikasi dan Informatika Daerah Kota Padangsidempuan.
- Kantor Lingkungan Hidup adalah Kantor Lingkungan Hidup Daerah Kota Padangsidempuan.
- Satuan Polisi Pamong Praja adalah Satuan Polisi Pamong Praja Daerah Kota Padangsidempuan.
- Masyarakat adalah orang perorangan atau kelompok orang.
- Pemimpin atau penanggungjawab adalah orang dan/atau badan hukum yang karena jabatannya memimpin dan/atau bertanggungjawab atas kegiatan dan/atau usaha di tempat atau kawasan yang ditetapkan sebagai kawasan dilarang merokok baik milik Pemerintah maupun swasta.
- Pencemaran udara di ruang tertutup adalah pencemaran udara yang terjadi dalam ruang dan/atau angkutan umum akibat paparan sumber pencemaran yang memiliki dampak kesehatan kepada manusia.
- Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
- Derajat kesehatan masyarakat yang optimal adalah tingkat kondisi kesehatan yang tinggi dan mungkin dapat dicapai pada suatu saat sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat dan harus selalu diusahakan peningkatannya secara terus-menerus.
- Rokok hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintesis lainnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.
- Kawasan tanpa rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk merokok.
- Tempat atau ruangan adalah bagian dari suatu bangunan gedung yang berfungsi sebagai tempat melakukan kegiatan dan/atau usaha.
- Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
- Tempat proses belajar mengajar adalah sarana yang digunakan untuk kegiatan belajar, mengajar, pendidikan dan/atau pelatihan.
- Tempat bermain anak adalah area baik tertutup maupun terbuka, yang digunakan untuk kegiatan bermain anak-anak.
- Tempat ibadah adalah bangunan atau ruang tertutup yang memiliki ciri-ciri tertentu yang khusus dipergunakan untuk beribadah bagi para

- pemeluk masing-masing agama secara permanen, tidak termasuk tempat ibadah keluarga.
23. Angkutan umum adalah alat angkutan bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat, air dan udara biasanya dengan konpensasi.
  24. Tempat kerja adalah ruangan atau lapangan tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya.
  25. Tempat umum adalah semua tempat tertutup yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan/atau tempat yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta dan masyarakat.
  26. Tempat lain yang ditetapkan adalah tempat terbuka yang dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat.

## BAB II KAWASAN

### Pasal 2

Kawasan tanpa rokok, antara lain:

- a. fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. tempat proses belajar mengajar;
- c. tempat anak bermain;
- d. tempat ibadah;
- e. angkutan umum;
- f. tempat kerja; dan
- g. tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

## BAB III PIMPINAN PENANGGUNGJAWAB KAWASAN

### Pasal 3

- (1) Pimpinan Penanggungjawab tempat umum, tempat kerja, tempat proses belajar mengajar, tempat pelayanan kesehatan, arena kegiatan anak-anak, tempat ibadah dan angkutan umum wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok.
- (2) Penetapan Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis ditetapkan oleh pimpinan atau penanggungjawab tempat yang bersangkutan.
- (3) Pimpinan dan/atau penanggungjawab tempat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), wajib memasang tanda larangan merokok ditempat yang dinyatakan "Kawasan Tanpa Rokok".
- (4) Pimpinan penanggungjawab tempat atau kawasan, harus dapat menyediakan tempat khusus untuk merokok sebagai kawasan merokok dan memasang tanda "Kawasan Merokok".

### Pasal 4

- (1) Pimpinan penanggungjawab sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 harus memberi contoh dan teladan di kawasan yang merupakan tanggungjawabnya dilarang merokok.
- (2) Pimpinan penanggungjawab kawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memelihara dan meningkatkan kualitas udara yang sehat dan bersih bebas dari asap rokok.
- (3) Pimpinan penanggungjawab kawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat menampilkan data dan informasi bahaya rokok kepada masyarakat di Kawasan Dilarang Merokok, sesuai dengan contoh sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

#### BAB IV TANDA DAN PETUNJUK

##### Pasal 5

- (1) Tanda dan petunjuk berupa tulisan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (3), ditempat yang dinyatakan tidak boleh merokok adalah "KAWASAN TANPA ROKOK", sesuai dengan contoh sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.
- (2) Tanda dan petunjuk berupa tulisan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (4), ditempat khusus untuk merokok berupa "KAWASAN MEROKOK", sesuai dengan contoh sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.
- (3) Tanda dan petunjuk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat mempergunakan bahasa asing dan bahasa yang mudah dipahami.

##### Pasal 6

Penempatan tanda dan petunjuk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. penempatan yang sesuai dan tepat serta bebas pandangan tanpa penghalang;
- b. satu kesatuan sistem dengan lingkungan kawasan yang ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok;
- c. mendapat pencahayaan yang cukup termasuk penambahan lampu pada kondisi gelap atau pada malam hari;
- d. tidak mengganggu aktivitas lain atau mobilitas orang.

#### BAB V

#### TEMPAT KHUSUS KAWASAN MEROKOK

##### Pasal 7

Tempat Khusus Kawasan Merokok harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. terpisah atau tidak bercampur dengan kawasan tanpa rokok;
- b. dilengkapi alat penghisap udara atau memiliki sistem sirkulasi udara;
- c. dilengkapi asbak atau tempat pembuangan puntung rokok;
- d. dapat dilengkapi dengan data dan informasi bahaya merokok bagi kesehatan.

#### BAB VI

#### PERAN SERTA MASYARAKAT

##### Pasal 8

- (1) Peran serta masyarakat dalam rangka penegakkan kawasan tanpa rokok dapat dilakukan oleh perorangan, kelompok, badan hukum atau badan usaha dan lembaga atau organisasi yang diselenggarakan oleh masyarakat.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu:
  - a. melakukan pengawasan pelaksanaan Peraturan Daerah ini;
  - b. memberikan bimbingan dan penyuluhan serta penyebarluasan data dan/atau informasi dampak rokok dapat merugikan kesehatan.

##### Pasal 9

- (1) Setiap warga masyarakat berkewajiban ikut serta memberikan bimbingan dan penyuluhan dampak rokok dapat merugikan kesehatan dan/atau lingkungan.

Setiap warga masyarakat berkewajiban memelihara dan meningkatkan kualitas udara yang sehat dan bersih bebas dari asap rokok.

## BAB VII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Bagian Kesatu Pembinaan

#### Pasal 10

Instansi yang membidangi Kesehatan, Pendidikan, Sosial, Perhubungan dan Lingkungan Hidup, merupakan perangkat daerah yang berkewajiban melakukan pembinaan untuk:

- a. menyelenggarakan kawasan tanpa rokok di setiap tempat yang ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok;
- b. mengupayakan agar masyarakat terhindar dari penyakit akibat penggunaan rokok.

#### Pasal 11

Pembinaan pelaksanaan kawasan tanpa rokok dalam rangka pengembangan kemampuan masyarakat untuk berperilaku hidup sehat. Pembinaan pelaksanaan kawasan tanpa rokok dilaksanakan perangkat daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 sesuai bidang tugasnya dan/atau wewenangnya.

#### Pasal 12

Pembinaan pelaksanaan kawasan tanpa rokok berupa:

- a. bimbingan dan/atau penyuluhan;
- b. pemberdayaan masyarakat;
- c. menyiapkan petunjuk teknis.

#### Pasal 13

Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 dapat dilakukan oleh:

- a. masing-masing perangkat daerah dengan melaksanakan berbagai kegiatan pembinaan dalam rangka pembinaan pelaksanaan kawasan tanpa rokok;
- b. bekerjasama dengan masyarakat dan/atau badan dan/atau organisasi kemasyarakatan;
- c. Walikota dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat yang telah berjasa dalam rangka memotivasi dan membantu pelaksanaan kawasan tanpa rokok.

Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

### Bagian Kedua Pengawasan

#### Pasal 14

Perangkat Daerah bersama-sama dengan masyarakat dan/atau lembaga dan/atau organisasi masyarakat melakukan pengawasan pelaksanaan kawasan tanpa rokok.

#### Pasal 15

Pengawasan yang dilakukan oleh Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 dilakukan oleh instansi yang membidangi Kesenangan, Pendidikan, Sosial, Perhubungan dan Lingkungan Hidup serta Perangkat Daerah lain sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

- (2) Hasil pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada Walikota.

## BAB VIII PENYIDIKAN

### Pasal 16

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana, sebagaimana dimaksud dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pejabat Pegawai Negeri Sipil yang diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah:
- a. menerima, mencari, mengumpulkan, dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana yang terjadi agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas;
  - b. meneliti, mencari, dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau Badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana yang terjadi;
  - c. meminta keterangan dan barang bukti dari orang pribadi atau Badan sehubungan dengan tindak pidana yang terjadi;
  - d. memeriksa buku, catatan, dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang yang terjadi;
  - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan barang bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
  - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana yang terjadi;
  - g. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang, benda, dan/atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud huruf e;
  - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana yang terjadi;
  - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - j. menghentikan penyidikan; dan/atau
  - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana yang terjadi menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (4) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

## BAB IX KETENTUAN PIDANA

### Pasal 17

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 diancam dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) bulan atau denda sebanyak-banyaknya Rp. 5.000.000,- (lima juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Pelanggaran.

- 44 -

174

BAB X  
KETENTUAN PENUTUP

## Pasal 18

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Padangsidempuan.

Ditetapkan di Padangsidempuan  
pada tanggal : 29 Desember 2012

WALIKOTA PADANGSIDIMPUAN,

ttd.

ZULKARNAEN NASUTION

Diundangkan di Padangsidempuan  
pada tanggal 22 Juli 2013

Pt. SEKRETARIS DAERAH KOTA  
PADANGSIDIMPUAN,

ttd.

KHAIRUL ALAMSYAH  
LEMBARAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2013 NOMOR 05

Salinan Peraturan Daerah ini telah sesuai dengan aslinya

SEKRETARIAT DAERAH KOTA  
PADANGSIDIMPUAN  
KEPALA BAGIAN HUKUM,

  
RAHMAT MARZUKI, SH  
NIP. 19780703 199703 1 002

- 45 -

175

LAMPIRAN I :  
 PERATURAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
 NOMOR : 07 TAHUN 2012  
 TENTANG : KAWASAN TANPA ROKOK

## TANDA LARANGAN MEROKOK



WALIKOTA PADANGSIDIMPUAN,

ttd.

ZULKARNAEN NASUTION

Diundangkan di Padangsidimpuan  
 pada tanggal 22 Juli 2013

Pt. SEKRETARIS DAERAH KOTA  
 PADANGSIDIMPUAN,

ttd.

KHAIRUL ALAMSYAH

LEMBARAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2013 NOMOR 05

Salinan Peraturan Daerah ini telah sesuai dengan aslinya

SEKRETARIAT DAERAH KOTA  
 PADANGSIDIMPUAN  
 KEPALA BAGIAN HUKUM,

RAHMAT MARZUKI, SH  
 NIP. 19780703 199703 1 002

- 46 -

176

LAMPIRAN II :  
 PERATURAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
 NOMOR : 07 TAHUN 2012  
 TENTANG : KAWASAN TANPA ROKOK

## TANDA KAWASAN MEROKOK



WALIKOTA PADANGSIDIMPUAN,

ttd.

ZULKARNAEN NASUTION

Diundangkan di Padangsidempuan  
 pada tanggal 22 Juli 2013

Pt. SEKRETARIS DAERAH KOTA  
 PADANGSIDIMPUAN,

ttd.

KHAIRUL ALAMSYAH

LEMBARAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2013 NOMOR 05

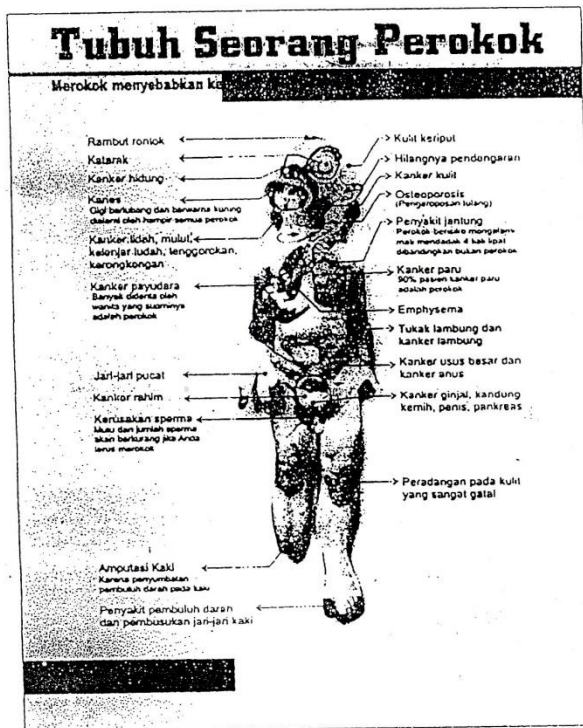
Salinan Peraturan Daerah ini telah sesuai dengan aslinya

SEKRETARIS DAERAH KOTA  
 PADANGSIDIMPUAN  
 KEPALA BAGIAN HUKUM,

*Rahmat Marzuki*  
 RAHMAT MARZUKI, -SH  
 NIP. 19780703 199703 1 002

LAMPIRAN III  
PERATURAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
NOMOR : 07 TAHUN 2012  
TENTANG : KAWASAN TANPA ROKOK

INFORMASI BAHAYA ROKOK



WALIKOTA PADANGSIDIMPUAN,

ttd.

ZULKARNAEN NASUTION

Diundangkan di Padangsidimpuan  
pada tanggal 22 Juli 2013

Pt. SEKRETARIS DAERAH KOTA  
PADANGSIDIMPUAN,

ttd.

KHAIRUL ALAMSYAH  
LEMBARAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2013 NOMOR 05

Salinan Peraturan Daerah ini telah sesuai dengan aslinya

SEKRETARIAT DAERAH KOTA  
PADANGSIDIMPUAN  
KEPALA BAGIAN HUKUM,

RAHMAT MARZUKI, SH  
NIP. 19780703 199703 1 002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA 178

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jalan Universitas No.21 Kampus USU Medan 20155

Telp. (061) 8213221, Fax. (061) 8213221 Wibesite : <http://fkm.usu.ac.id> - Email : [fkm.usu.medan@gmail.com](mailto:fkm.usu.medan@gmail.com)

KEPUTUSAN  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
Nomor 10277/UNS.2.1.10/TPM/2016

Tentang

PENANGKATAN SUSUNAN KOMISI PEMBIMBING TESIS MAHASISWA

ATAS NAMA : NORMAYANTI RAMBE; NIM : 157032116

PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

MINAT STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN

PADA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SUMATERA UTARA

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SUMATERA UTARA

- MENIMBANG** :
- Bahwa penulisan tesis merupakan bagian dari kurikulum Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara;
  - Bahwa untuk kelancaran dan keteraturan penulisan Tesis tersebut dipandang perlu menunjuk Komisi Pembimbing Tesis;
  - Sehubungan dengan sub b di atas perlu diterbitkan Surat Keputusannya.
- MENINGGAT** :
- Undang - Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Pendidikan Nasional;
  - Undang - Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
  - Peraturan Pemerintah RI Nomor 16 Tahun 2014 tentang Statuta Universitas Sumatera Utara;
  - Peraturan Pemerintah RI Nomor 26 Tahun 2015 tentang Bentuk dan Mekanisme Pendanaan Perguruan Tinggi Negeri Badan Hukum;
  - Peraturan Majelis Wali Amanat USU Nomor 10 Tahun 2015 Tentang Struktur Organisasi Universitas Sumatera Utara;
  - Keputusan Rektor Universitas Sumatera Utara Nomor 838/UNS.1.R/SK/SDM/2016 tanggal 16 Mei 2016 Tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Periode 2016 – 2021;
- MEMPERHATIKAN** : Permohonan pengesahan susunan Komisi Pembimbing tesis saudara Normayanti Rambe; NIM : 157032116 dengan judul **Pengaruh Motivasi dan Lingkungan Kerja Perawat TKS (Tenaga Kerja Sukarela) terhadap Pemberian Pelayanan Kesehatan pada Pasien di RSUD Padangsidimpuan Tahun 2016.**

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN

- Pertama** : Saudara Normayanti Rambe; NIM : 157032116 mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, mempunyai susunan Komisi Pembimbing yang terdiri dari : Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si. (Ketua) dan Destanul Aulia, S.K.M., M.B.A., M.Ec., Ph.D. (Anggota);
- Kedua** : Surat Keputusan ini berlaku selama 1 (satu) tahun sejak tanggal ditetapkan;
- Ketiga** : Segala pengeluaran/pembiayaan sebagai akibat diterbitkannya Surat Keputusan ini dibebankan kepada Dana Masyarakat Program Studi S2 dan S3 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat USU;
- Keempat** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa segala sesuatunya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini.

Tembusan :

- Yth. Rektor USU di Medan;
- Yth. Kasubbag Umum dan Keuangan FKM USU;
- Yth. Ketua Program Studi S2 IKM FKM USU
- Ybs. untuk diketahui dan diindahkan;



Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si.  
NIP. 196803201993082001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
 Jalan Universitas No. 21 Kampus USU Medan 20155  
 Telp. (061) 8213221. Fax. (061) 8213221 Website : <http://fkm.usu.ac.id> - Email :  
[fkm.usu.medan@gmail.com](mailto:fkm.usu.medan@gmail.com)

179

Nomor : 13084 /UN5.2.1.10/KRK/2017  
 Lamp. : -  
 Hal : **Permohonan Survei Pendahuluan**

5 DEC 2017

Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan  
 2. Kepala Dinas Pendidikan Kota Padangsidempuan  
 di-  
 Tempat

Dengan hormat, dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, kami mohon bantuan agar kepada mahasiswa/i tersebut di bawah ini :

Nama : **Normayanti Rambe**  
 NIM : 157032116  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Tempat/Tgl. Lahir : Bandar Tarutung/14 Nopember 1989  
 Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

untuk diberi izin mengadakan Survei Pendahuluan di tempat yang Saudara pimpin, dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Tesis dengan topik :

**"ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI SEKOLAH DASAR KOTA PADANGSIDIMPUAN"**.

Kami sangat mengharapkan bantuan Saudara agar berkenan memberikan bantuan dalam bentuk keterangan, brosur, buku (referensi) serta penjelasan lainnya.

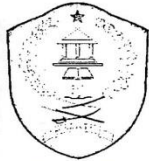
Bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan.

Demikian disampaikan atas bantuan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si  
 NIP. 19680320 199308 2 001

**Tembusan :**

1. Kepala SD Negeri 200101 Padangsidempuan Utara
2. Kepala SD Negeri 200211 Padangsidempuan Selatan
3. Kepala SD Negeri 200508 Padangsidempuan Tenggara



PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN

**DINAS KESEHATAN**

JL.T.Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405  
PADANGSIDIMPUAN

180

Padangsidimpuan, 20 Desember 2017

Nomor : 070 / 11492 / 2017  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : **Rekomendasi**

Kepada Yth:  
Kepala Kantor Kesbang dan Politik  
Kota Padangsidimpuan

Di -  
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Nomor : 13084/UN5.2.1.10/KRK/2017 tanggal 15 Desember 2017 tentang Permohonan Survei Pendahuluan. Maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan izin survei pendahuluan kepada :

Nama : Normayanti Rambe  
NIM : 157032116  
Judul : **“ Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KRT) Di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan ”.**

Bersama ini diminta kepada Kepala SD Negeri Kota Padangsidimpuan agar memberikan waktu dan data yang diperlukan untuk penelitian yang dimaksud.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PADANGSIDIMPUAN



**HILITSWAN DALIMUNTHE, SKM, M.Kes**  
Pembina Tk.I  
NIP.19740707-199503 1 001

**Tembusan :**

1. Kepala Dinas Pendidikan Kota Padangsidimpuan (sebagai laporan)
2. Yang Bersangkutan
3. Pertinggal



181

**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**DINAS PENDIDIKAN**

Jl. Jend. Abdul Haris Nasution Palopat-Pijorkoling Kec. Padangsidempuan Tenggara  
 Telp. (0634) 25468, Fax (0634) - 25468 E-Mail : disdik\_pasid@yahoo.co.id  
 KOTA PADANGSIDIMPUAN - SUMATERA UTARA

Nomor : 893 / 108. DS / 2018 Sifat : Biasa Lampiran : - Perihal : Rekomendasi	Padangsidempuan, 11-01- 2018  Kepada Yth : Yth. Bapak Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padangsidempuan di Padangsidempuan
----------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

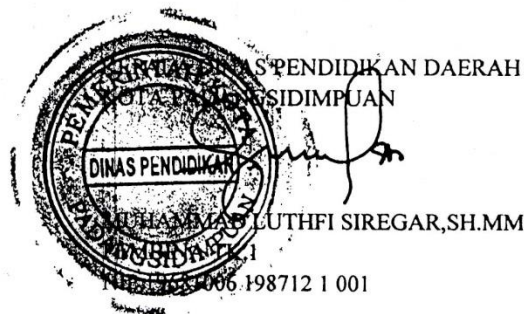
Menindaklanjuti Surat dari Universitas Sumatera Utara Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : 13084/UN5.2.1.10.KRK/2017 tanggal 15 Desember 2017 perihal Permohonan Survei Pendahuluan.

Berkean dengan hal tersebut diatas, dengan ini kami sampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : NORMAYANTI RAMBE  
 NIM : 157032116  
 Judul : Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)  
 di Sekolah Dasar Kota Padangsidempuan  
 Sekolah : Universitas Sumatera Utara

Memberikan Rekomendasi untuk melakukan Reset Lapangan ke SDN 200101 Padangsidempuan , SDN 200212 Padangsidempuan , dan SDN 200508 Padangsidempuan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan Hukum yang berlaku.

Demikianlah surat Rekomendasi ini, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya





182

**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DAERAH**  
 JL. JEND. BESAR ABDUL HARIS NASUTION TELEPON (0634) 7366414 PAL IV PIJOR KOLING  
**PADANGSIDIMPUAN**

**IZIN WALIKOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**NOMOR : 072/ 02 /KKBP/2018**  
**TENTANG**  
**SURVEY PENDAHULUAN**

- Dasar**
- a. Undang-Undang Nomor 04 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Padangsidimpuan;
  - b. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 09 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
  - c. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian yang telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
  - d. Peraturan Walikota Padangsidimpuan Nomor 14/PW/2015 tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Walikota Kepada Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padangsidimpuan;
  - e. Surat dari Bapak Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kota Padangsidimpuan Nomor : 070/11492/2017 tanggal 20 Desember 2017 perihal rekomendasi.
  - f. Surat dari Bapak Kepala Dinas Pendidikan Daerah Kota Padangsidimpuan Nomor : 893/108.05/2018 tanggal 11 Januari 2018 perihal rekomendasi.
  - g. Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Nomor : 13084/UN5.2.1.10/KRK/2017 tanggal 15 Desember 2017 perihal permohonan survey pendahuluan.

**MEMBERI IZIN KEPADA :**

**NAMA** : NORMAYANTI RAMBE  
**NPP** : 157032116  
**ALAMAT** : Jln. Imam Bonjol Gg. Halim Kelurahan Aek Tampang  
 Kecamatan Padangsidimpuan Selatan Kota Padangsidimpuan  
**JUDUL SURVEY** : "ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK  
 (KRT) DI SEKOLAH DASAR KOTA PADANGSIDIMPUAN".  
**LOKASI SURVEY** : SD N 200101, SD N 200211 dan SD N 200508 Padangsidimpuan  
**LAMA SURVEY** : Tanggal 12 s/d 31 Januari 2018  
**ANGGOTA SURVEY** : 1 (satu) orang  
**PENANGGUNGJAWAB** : Prof Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si

Setelah selesai melaksanakan kegiatan survey dimaksud, yang bersangkutan berkewajiban memberikan 1 (satu) set laporan hasil survey kepada Walikota Padangsidimpuan Up. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padangsidimpuan.

Demikian izin penelitian ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Padangsidimpuan

Pada tanggal : 12 Januari 2018

An. WALIKOTA PADANGSIDIMPUAN

**KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
 DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**



STAFABUDDIN HARAHAP, S.Sos

PEMBINA TK.I

NIP. 19650626 199403 1 004



**Tembusan :**

1. Bapak Walikota Padangsidimpuan (sebagai laporan)
2. Bapak Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kota Padangsidimpuan
3. Bapak Kepala Dinas Pendidikan Daerah Kota Padangsidimpuan
4. Sdri. Prof. Dr. Ida Yustina, M.Si (penanggungjawab)
5. Sdra/i Kepala SD N 200101, SD N 200211 dan SD N 200508 Padangsidimpuan
6. Yang bersangkutan
7. Arsip



183

**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DAERAH**  
 JL. JEND. BESAR ABDUL HARIS NASUTION TELEPON (0634) 7366414 PAL IV PIJOR KOLING  
**PADANGSIDIMPUAN**

Nomor : 070/ 02 /KKBP/2018  
 Sifat : Biasa  
 Perihal : SURAT SURVEY PENDAHULUAN

Padangsidimpuan, 12 Januari 2018  
 Kepada Yth,  
 Bapak Kepala Dinas Pendidikan  
 Daerah Kota Padangsidimpuan  
 di -

Padangsidimpuan.

1. Setelah membaca dan memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Nomor : 13084/UN5.2.1.10/KRK/2017 tanggal 15 desember 2017 perihal permohonan survey pendahuluan.
2. Berkenaan dengan hal tersebut di atas, KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN, memberikan Izin kepada :

**NAMA** : NORMAYANTI RAMBE  
**NIM/NPM** : 157032116  
**ALAMAT** : Jln. Imam Bonjol Gg. Halim Kelurahan Aek Tampang  
 Kecamatan Padangsidimpuan Selatan Kota P.Sidimpuan  
**JUDUL PENELITIAN** : "ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN  
 TANPA ROKOK ( KTR ) DI SEKOLAH DASAR  
 KOTA PADANGSIDIMPUAN".  
**LOKASI PENELITIAN** : SD N 200101, SD N 200211 dan SD N 200508 Padangsidimpuan  
**LAMA PENELITIAN** : Tanggal 12 s/d 31 Januari 2018  
**ANGGOTA PENELITIAN** : 1 (satu) orang  
**PENANGGUNGJAWAB** : Prof Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si

3. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon kepada bapak agar dapat membantu yang bersangkutan untuk terlaksananya survey dimaksud.
4. Kepada yang bersangkutan harus mentaati segala Peraturan dan Ketentuan hukum yang berlaku, menjaga Tata Tertib, Keamanan dan Menghindari Pernyataan/ Tulisan yang dapat menyinggung Perasaan, Menghina Agama, Bangsa, Negara dan tidak mempersoalkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 serta data/ keterangan yang diperoleh atas hasil survey tidak dipublikasikan dan tidak untuk dijadikan bahan menguji kebijakan Pemerintah dan setelah selesai melaksanakan kegiatan dimaksud, yang bersangkutan *berkewajiban* memberikan 1 (satu) set laporan hasil survey kepada Walikota Padangsidimpuan Up. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padangsidimpuan.
5. Izin survey ini diberikan kepada yang bersangkutan dalam rangka pengumpulan data guna penyusunan Tesis pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
6. Demikian di sampaikan dengan ketentuan apabila yang bersangkutan tidak mentaati sebagaimana tersebut diatas, Izin ini dapat dicabut/ dibatalkan.

An. WALIKOTA PADANGSIDIMPUAN  
 KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
 DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN



SYAFARUDDIN HARAHAP, S.Sos  
 PEMBINA TK.I  
 NIP. 19650626 199403 1 004

Tembusan :

1. Bapak Walikota Padangsidimpuan (sebagai laporan)
2. Bapak Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kota Padangsidimpuan
3. Sdra/i Kepala SD N 200101, SD N 200211 dan SD N 200508 Padangsidimpuan
4. Sdri. Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si (penanggungjawab)
5. Yang bersangkutan
6. Arsip



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
DINAS PENDIDIKAN  
SD NEGERI 200212 PADANGMATINGGI**

Jl. Perintis Kemerdekaan Gg. Amal Kec. Padangsidempuan Selatan Kode Pos :22727

185

**SURAT KETERANGAN**

Nomor :42.1/89/ SD/ 2018

Berdasarkan surat Pemerintah Kota Padangsidempuan Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Daerah Nomor :072/02/KKBP/2018 tanggal 12 Januari 2018 Perihal Izin Survey Pendahuluan.

Kepala SD Negeri 200212 Padangmatinggi Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Provinsi Sumatera Utara menerangkan bahwa :

Nama	: Normayanti Rambe
Nim	: 157032116
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat/ Tgl. Lahir	: Bandar Tarutung/ 14 Nopember 1989
Peminatan	: Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan
Judul Penelitian	: Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Sekolah Dasar Kota Padangsidempuan

benar telah melaksanakan survey pendahuluan di SD Negeri 200212 Padangmatinggi pada tanggal 12 s/d 31 Januari 2018.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padangsidempuan, Januari 2018





**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
**SD NEGERI 200101 PADANGSIDIMPUAN**

Jln. Mesjid Raya Baru No. 5 A P. Sidimpuan Kec. Padangsidimpuan Utara Kode Pos :22719

186

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : ~~421/234~~ SD/ 2018

Berdasarkan surat Pemerintah Kota Padangsidimpuan Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Daerah Nomor :072/02/KKBP/2018 tanggal 12 Januari 2018 Perihal Izin Survey Pendahuluan.

Kepala SD Negeri 200101 Padangsidimpuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Provinsi Sumatera Utara menerangkan bahwa :

Nama : **Normayanti Rambe**  
 Nim : 157032116  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Tempat/ Tgl. Lahir : Bandar Tarutung/ 14 Nopember 1989  
 Peminatan : Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan  
 Judul Penelitian : Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan

benar telah melaksanakan survey pendahuluan di SD Negeri 200101 Padangsidimpuan pada tanggal 12 s/d 31 Januari 2018.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padangsidimpuan, Januari 2018  
 Kepala Sekolah  
 DINAS PENDIDIKAN  
 SDN. 200101  
 KEL. KANTIN  
 PADANGSIDIMPUAN  
 UTARA  
 MAMENAH, S.Pd  
 NIP. 19650307 198604 2 001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

187

Jalan Universitas No. 21 Kampus USU Medan 20155  
 Telp. (061) 8213221. Fax. (061) 8213221 Website : <http://fkm.usu.ac.id> - Email :  
[fkm.usu.medan@gmail.com](mailto:fkm.usu.medan@gmail.com)

Nomor : 2967 /UN5.2.1.10/KRK/2018  
 Lamp. :  
 Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

20 MAR 2018

Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan  
 2. Kepala Dinas Pendidikan Kota Padangsidempuan  
 3. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padangsidempuan

di-  
 Tempat

Dengan hormat, dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, kami mohon bantuan agar kepada mahasiswa/i tersebut di bawah ini :

N a m a : **Normayanti Rambe**  
 NIM : 157032116  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Tempat/Tgl.Lahir : Bandar Tarutung/14 Nopember 1989  
 Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

diberi izin mengadakan Penelitian (Riset) di tempat yang Saudara pimpin untuk penulisan tesis dengan judul :

**"ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI SEKOLAH DASAR KOTA PADANGSIDIMPUAN".**

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuan Saudara agar berkenan memberikan bantuan dalam bentuk keterangan, brosur, buku (referensi) serta penjelasan lainnya.

Bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan. Selanjutnya setelah mahasiswa yang bersangkutan menyelesaikan penelitian, akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar tesis ke instansi atau unit kerja Saudara.

Demikian disampaikan atas bantuan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Medan, 20 Maret 2018  
  
 Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si  
 NIP. 19690320 199308 2 001

**Tembusan :**

1. Kepala SD Negeri 200101 Padangsidempuan Utara
2. Kepala SD Negeri 200212 Padangsidempuan Selatan
3. Kepala SD Negeri 200508 Padangsidempuan Tenggara



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**DINAS PENDIDIKAN**

Jl. Jend. Abdul Haris Nasution Palopat-Pijorkoling, Kec. Padangsidimpuan Tenggara  
 Telp.(0634) - 25468, Fax. (0634) - 25468 E-Mail : disdik\_pasid@yahoo.co.id  
 KOTA PADANGSIDIMPUAN - SUMATERA UTARA

Padangsidimpuan, 26 - 03 - 2018

No : 8214/817.TU/2018  
 Sifat :  
 Lamp :  
 Perihal : **Rekomendasi**

Kepada Yth.  
 Sdr. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan  
 Politik Daerah Kota Padangsidimpuan  
 di  
 Padangsidimpuan

Menindaklanjuti surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara  
 Nomor : 2967/UN5.2.1.10/KRK/2018 tanggal 20 Maret 2018 Perihal Permohonan Izin Penelitian,  
 atas nama:

Nama : NORMAYANTI RAMBE  
 NIM : 157032116  
 Jurusan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
 Jenjang Studi : S-2  
 Judul Tesis : "Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di  
 Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, kami sampaikan kepada Saudara bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan atas penelitian dan pengumpulan data pada SD Negeri 200101 Padangsidimpuan, SD Negeri 200212 Padangsidimpuan dan SD Negeri 200508 Padangsidimpuan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian disampaikan untuk dapat dimaklumi dan kami ucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS PENDIDIKAN  
 PADANGSIDIMPUAN  
  
 MUHAMMAD UTHFI SIREGAR, SH.MM  
 NIP. 19681006 198712 1 001



**PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
 JL.T.Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405  
**PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22725**

189

Nomor : 070 / 2271 / 2018  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : 1 (satu) Berkas  
 Perihal : **Rekomendasi Penelitian**

Padangsidempuan, 23 Maret 2018

Kepada Yth :  
 Kepala Kesatuan Bangsa dan Politik  
 Kota Padangsidempuan  
 Di-  
 Padangsidempuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Nomor : 2967/UN5.2.1.10/KRK/2018 tanggal 20 Maret 2018 tentang Permohonan Izin penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada prinsipnya mengizinkan yang dimaksud, izin penelitian ini diberikan kepada :

Nama : Normayanti Rambe  
 NIM : 157032116  
 Judul : **“Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Sekolah Dasar Kota Padangsidempuan”**

Berkenaan dengan hal tersebut diatas pada prinsipnya kami dapat menyetujui dilakukan survei, Sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
 KOTA PADANGSIDIMPUAN



HILMAN DALYANTHE, SKM, M.Kes  
 Ramana Tk. I  
 NIP. 197407011995031001

Tembusan :

1. Yang Bersangkutan
2. Pertinggal



190

**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DAERAH**

JL. JEND. BESAR ABDUL HARIS NASUTION TELEPON (0634) 7366414 PAL IV PIJOR KOLING

**PADANGSIDIMPUAN**

**IZIN WALIKOTA PADANGSIDIMPUAN**

**NOMOR : 070/ 14 /KKBP/2018**

**TENTANG**

**PENELITIAN**

- Dasar** :
- a. Undang-Undang Nomor 04 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Padangsidempuan;
  - b. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 09 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
  - c. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian yang telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
  - d. Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 14/PW/2015 tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Walikota Kepada Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padangsidempuan;
  - e. Surat dari Bapak Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kota Padangsidempuan Nomor : 070/2271/2018 tanggal 23 Maret 2018 perihal rekomendasi penelitian.
  - f. Surat dari Bapak Kepala Dinas Pendidikan Daerah Kota Padangsidempuan Nomor : 821.4/817.TU/2018 tanggal 26 Maret 2018 perihal rekomendasi.
  - g. Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Nomor : 2967/UN5.2.1.10/KRK/2018 tanggal 20 Maret 2018 perihal permohonan izin penelitian.

**MEMBERI IZIN KEPADA :**

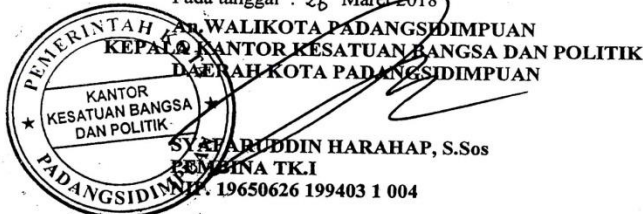
<b>NAMA</b>	: NORMAYANTI RAMBE
<b>NPP</b>	: 157032116
<b>ALAMAT</b>	: Jln. Imam Bonjol Gg. Halim Kelurahan Aek Tampang Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan
<b>JUDUL PENELITIAN</b>	: "ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI SEKOLAH DASAR KOTA PADANGSIDIMPUAN".
<b>LOKASI PENELITIAN</b>	: SD NEGERI 2000101, SD NEGERI 200212 dan SD NEGERI 200508
<b>LAMA PENELITIAN</b>	: Tanggal 27 Maret s/d 20 April 2018
<b>ANGGOTA PENELITIAN</b>	: 1 (satu) orang
<b>PENANGGUNGJAWAB</b>	: Prof Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si

Setelah selesai melaksanakan kegiatan penelitian dimaksud, yang bersangkutan berkewajiban memberikan 1 (satu) set laporan hasil penelitian kepada Walikota Padangsidempuan Up. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padangsidempuan.

Demikian izin penelitian ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Padangsidempuan

Pada tanggal : 26 Maret 2018



**Tembusan :**

1. Bapak Walikota Padangsidempuan (sebagai laporan)
2. Bapak Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kota Padangsidempuan
3. Bapak Kepala Dinas Pendidikan Daerah Kota Padangsidempuan
4. Sdra/i. Kepala SD Negeri 2000101, SD Negeri 200212 dan SD Negeri 200508
5. Sdri. Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si (penanggungjawab)
6. Yang bersangkutan
7. Arsip



191

**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DAERAH**  
 JL. JEND. BESAR ABDUL HARIS NASUTION TELEPON (0634) 7366414 PAL IV PIJOR KOLING  
 PADANGSIDIMPUAN

Nomor : 070/ 14 /KKBP/2018  
 Sifat : Biasa  
 Perihal : SURAT PENELITIAN

Padangsidimpuan, 26 Maret 2018  
 Kepada Yth,  
 Bapak Kepala Dinas Pendidikan  
 Daerah Kota Padangsidimpuan  
 di -

Padangsidimpuan.

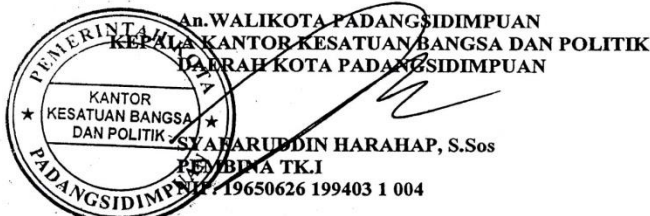
1. Setelah membaca dan memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Nomor : 2967/UN5.2.1.10/KRK/2018 tanggal 20 Maret 2018 perihal permohonan izin penelitian.
2. Berkenaan dengan hal tersebut di atas, KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN, memberikan Izin kepada :

**NAMA** : NORMAYANTI RAMBE  
**NIM/NPM** : 157032116  
**ALAMAT** : Jln. Imam Bonjol Gg. Halim Kelurahan Aek Tampang  
 Kecamatan Padangsidimpuan Selatan Kota P.Sidimpuan

**JUDUL PENELITIAN** : "ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN  
 TANPA ROKOK (KTR) DI SEKOLAH DASAR KOTA  
 PADANGSIDIMPUAN".

**LOKASI PENELITIAN** : SD Negeri 2000101, SD Negeri 200212 dan SD Negeri 200508  
**LAMA PENELITIAN** : Tanggal 27 Maret s/d 20 April 2018  
**ANGGOTA PENELITIAN** : 1 (satu) orang  
**PENANGGUNGJAWAB** : Prof Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si

3. Schubungan dengan hal tersebut, dimohon kepada bapak agar dapat membantu yang bersangkutan untuk terlaksananya penelitian dimaksud.
4. Kepada yang bersangkutan harus mentaati segala Peraturan dan Ketentuan hukum yang berlaku, menjaga Tata Tertib, Keamanan dan Menghindari Pernyataan/ Tulisan yang dapat menyinggung Perasaan, Menghina Agama, Bangsa, Negara dan tidak mempersoalkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 serta data/ keterangan yang diperoleh atas hasil penelitian tidak dipublikasikan dan tidak untuk dijadikan bahan menguji kebijakan Pemerintah dan setelah selesai melaksanakan kegiatan dimaksud, yang bersangkutan *berkewajiban* memberikan I (satu) set laporan hasil penelitian kepada Walikota Padangsidimpuan Up. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padangsidimpuan.
5. Izin Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk penulisan Tesis dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara..
6. Demikian di sampaikan dengan ketentuan apabila yang bersangkutan tidak mentaati sebagaimana tersebut diatas, Izin ini dapat dicabut/ dibatalkan.



Tembusan :

1. Bapak Walikota Padangsidimpuan (sebagai laporan)
2. Bapak Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kota Padangsidimpuan
3. Sdra/i Kepala SD Negeri .....
4. Sdri. Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si (penanggungjawab)
5. Yang bersangkutan
6. Arsip



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
DINAS PENDIDIKAN  
SD NEGERI 200101 PADANGSIDIMPUAN**

Jln. Masjid Raya Baru No. 5 A P. Sidimpuan Kec. Padangsidimpuan Utara Kode Pos :22719

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : / /SD/ 2018

Berdasarkan surat Pemerintah Kota Padangsidimpuan Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Daerah Nomor : 070/14/KKBP/2018 tanggal 26 Maret 2018 Perihal Permohonan Izin Penelitian.

Kepala SD Negeri 200101 Padangsidimpuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan Provinsi Sumatera Utara menerangkan bahwa :

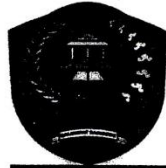
Nama	: Normayanti Rambe
Nim	: 157032116
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat/ Tgl. Lahir	: Bandar Tarutung/ 14 Nopember 1989
Peminatan	: Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan
Judul Penelitian	: Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan

benar telah melaksanakan penelitiann di SD Negeri 200101 Padangsidimpuan pada tanggal 27 Maret s/d 20 April 2018.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padangsidimpuan, Maret 2018





**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
DINAS PENDIDIKAN  
SD NEGERI 200212 PADANGMATINGGI**

Jl. Perintis Kemerdekaan Gg. Amal Kec. Padangsidempuan Selatan  
Kode Pos :22727

**SURAT KETERANGAN**

**Nomor : 104 / SD / 2018**

Berdasarkan surat Pemerintah Kota Padangsidempuan Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Daerah Nomor : 070/14/KKBP/2018 tanggal 26 Maret 2018 Perihal Permohonan Izin Penelitian.

Kepala SD Negeri 200212 Padangmatinggi Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Provinsi Sumatera Utara menerangkan bahwa :

Nama	: Normayanti Rambe
Nim	: 157032116
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat/ Tgl. Lahir	: Bandar Tarutung/ 14 Nopember 1989
Peminatan	: Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan
Judul Penelitian	: Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Sekolah Dasar Kota Padangsidempuan

benar telah melaksanakan penelitian di SD Negeri 200212 Padangmatinggi pada tanggal 27 Maret s/d 20 April 2018.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padangsidempuan, Maret 2018

Kepala Sekolah

**NURHAIDA RANGKUTI, S.Pd,SD**  
 NIP. 19701129 199411 2 001



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
DINAS PENDIDIKAN  
SD NEGERI 200508 SIHITANG**

Jl. Sihitang Kec. Padangsidempuan Tenggara Kode Pos :22725

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : / / SD/ 2018

Berdasarkan surat Pemerintah Kota Padangsidempuan Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Daerah Nomor : 070/14/KKBP/2018 tanggal 26 Maret 2018 Perihal Permohonan Izin Penelitian.

Kepala SD Negeri 200508 Sihitang Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Provinsi Sumatera Utara menerangkan bahwa :

Nama	: Normayanti Rambe
Nim	: 157032116
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat/ Tgl. Lahir	: Bandar Tarutung/ 14 Nopember 1989
Peminatan	: Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan
Judul Penelitian	: Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Sekolah Dasar Kota Padangsidempuan

benar telah melaksanakan penelitian di SD Negeri 200508 Sihitang pada 27 Maret s/d 20 April 2018.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padangsidempuan, Maret 2018

Kepala Sekolah



**ANNIRUPA EDNAH TAMBUNAN, S.Pd**

**NIP. 19620129-198304-2-004**

## Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

### A. SD NEGERI 200508 PADANGSIDIMPUAN TENGGARA





**B. SD NEGERI 200212 PADANGSIDIMPUAN SELATAN**





### C. SD NEGERI 200101 PADANGSIDIMPUAN UTARA





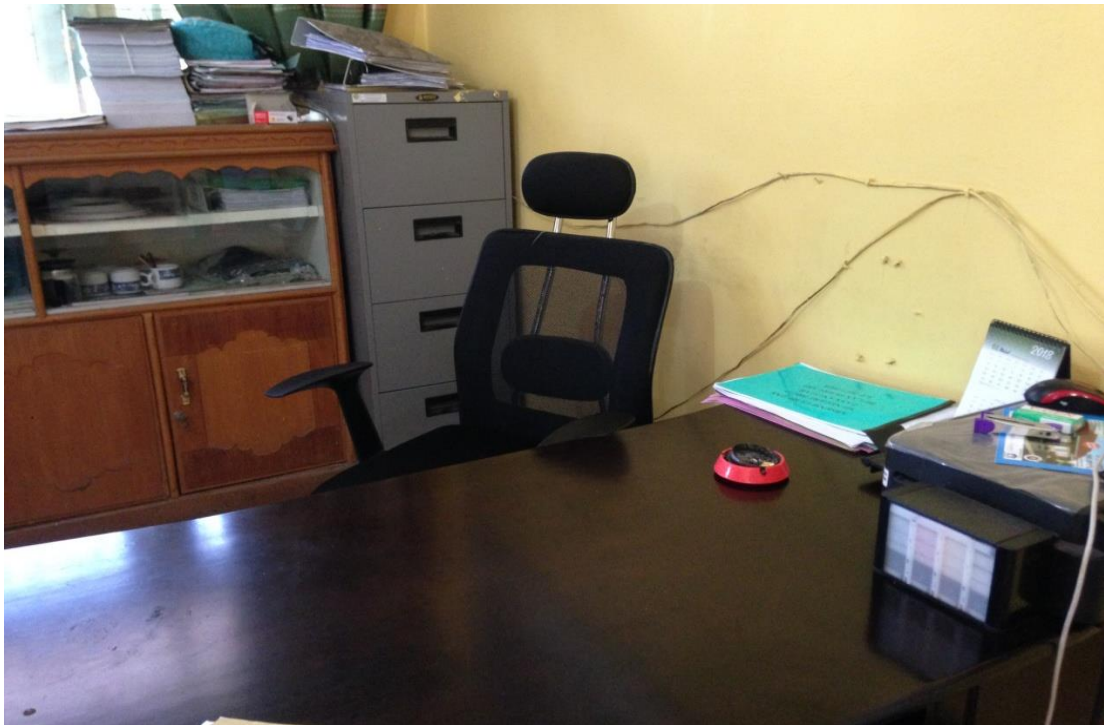
**D. DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**





BERSAMA IBU KEPALA  
BIDANG PMK

**E. DINAS PENDIDIKAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**



**F. KANTOR WALIKOTA (BAGIAN HUKUM)**





**PERDA**  
**KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**No. 7 TAHUN 2012**

**KAWASAN TANPA ROKOK**

1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan
2. Tempat Proses Belajar Mengajar
3. Tempat Anak Bermain
4. Tempat Ibadah
5. Angkutan Umum
6. Tempat Kerja
7. Tempat Umum dan Tempat Lain yang di Tetapkan



**LSM - PELOPOR**

Lembaga Swadaya Masyarakat  
 Pemantau Layanan Publik dan Otoritas Penyelenggara Negara