

## FAKTOR PENGUAT DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DI INSTANSI KANTOR WALIKOTA JAYAPURA

Widyawati

<sup>1)</sup> Mahasiswa Pascasarjana Program Studi Magister Kebijakan Publik Universitas Cenderawasih

### Abstract :

*This article aims to analyze the Strengthening Factors in Implementing Non-Smoking Area Policy in Jayapura City Government Agencies. This type of research is a qualitative descriptive study with the focus of research analyzing the Strengthening Factors in the Implementation of the No Smoking Area Policy in Jayapura City Government Agencies, which consists of organizational appeals, internal supervision and application of sanctions. Data was collected through interviews with key informants as well as the Law Enforcement Team for Non-Smoking Regional Regulations (KTR Regional Regulations). Data analysis consists of the stages of Data Condensation, Data Display and Conclusion Drawing / Verifications. The results showed that based on the reinforcing factor, the Agency that violated the KTR Regional Regulation only received SP1 or SP2, no sanctions had yet been applied in the form of imprisonment for a maximum of three months or administrative fines as stated in the Jayapura City Regulation No. 7 of 2009 concerning No Smoking Areas*

### Abstrak :

*Artikel ini bertujuan untuk menganalisis Faktor Penguat dalam Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Instansi Kantor Walikota Jayapura. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deksriptif kualitatif dengan fokus penelitian menganalisis Faktor Penguat dalam Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Instansi Pemerintahan Kota Jayapura, yang terdiri dari himbauan organisasi, pengawasan internal dan penerapan sanksi. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan key informant serta Tim Penegakan Hukum Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok (Perda KTR). Analisis data terdiri dari tahap Data Condensation, Data Display dan Conclusion Drawing/ Verifications. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan faktor penguat, pihak Instansi yang melakukan pelanggaran terhadap Perda KTR hanya mendapat SP1 maupun SP2 atau teguran saja, belum pernah diterapkan sanksi berupa hukum pidana kurungan paling lama tiga bulan atau denda administratif seperti yang tertuang pada Perda Kota Jayapura No.1 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok.*

**Keyword:** *reinforcing factors, implementation, policy, No-Smoking Zone*

## PENDAHULUAN

Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Pasal 1 menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Perilaku yang sehat dan baik adalah dambaan semua orang yang menjadi kebutuhan dasar derajat kesehatan masyarakat. Salah satu aspeknya adalah menghindarkan paru-paru kita dari asap rokok secara langsung maupun tidak langsung, karena asap rokok sangat berbahaya bagi kesehatan.

Berdasarkan *Journal of the American Medical Association*, di Indonesia Pada tahun

2012, prevalensi perokok pria mencapai 57%, tertinggi kedua di dunia setelah Timor Leste (61,1%). Pada kalangan wanita, prevalensi merokok mencapai 3,6%. Data Riskesdas 2012 proporsi terbanyak perokok aktif setiap hari pada umur 30-34 tahun sebesar 33,4 persen, pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perokok perempuan (47,5% banding 1,1%). Laporan WHO mengenaikonsumsi tembakau dunia, menguraikan angka prevalensi merokok di Indonesia merupakan salah satu diantara yang tertinggi di dunia, dengan 46,8 persen laki-laki dan 3,1 persen perempuan (WHO, 2011). Indonesia merupakan salah satu dari lima negara dengan konsumsi rokok terbanyak, presentase di lima negara

tersebut, yaitu Cina (38%), Rusia (7%), Amerika Serikat (5%), Indonesia dan Jepang (4%) (*Tobacco Atlas*, 2012). Bahaya terhadap rokok dan produk sampingannya sudah saatnya dicegah. Hal ini dilakukan untuk melindungi perokok dan orang yang disekitarnya dari penyakit dan gangguan kesehatan. Berdasarkan Hal tersebut, WHO membuat kesepakatan terkait pengendalian penggunaan tembakau yang dikenal sebagai *WHO Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC)*. Kesepakatan pengendalian tembakau ini dapat dijadikan dasar bagi negara-negara di dunia untuk melaksanakan pengendalian konsumsi tembakau. WHO mengenalkan pelaksanaan pengendalian tembakau yang disebut *MPOWER (monitor, Protect, Offer, help, warn, enforce and raise tax)* (Giatrininggar, 2012).

Dalam upaya penanggulangan bahaya akibat merokok Pemerintah Kota Jayapura telah memiliki Peraturan Daerah No.1 tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok yang bertujuan untuk memberikan perlindungan yang efektif dari bahaya paparan asap rokok orang lain, memberikan ruang dan lingkungan bersih dan sehat bagi masyarakat, dan melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk merokok baik langsung maupun tidak langsung. Kawasan Tanpa Rokok adalah tempat atau ruangan yang dinyatakan dilarang untuk merokok, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan rokok, yang meliputi: tempat umum, tempat kerja, tempat ibadah, arena kegiatan anak-anak, angkutan umum, kawasan proses belajar mengajar, tempat pelayanan kesehatan (Kholid, 2012).

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Jayapura No. 1 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok, mendefinisikan Kawasan Tanpa Rokok adalah tempat atau ruangan yang dinyatakan dilarang untuk merokok, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan rokok, meliputi: tempat umum; tempat kerja; tempat ibadah; arena kegiatan anak-anak; angkutan umum; kawasan proses belajar mengajar; dan tempat pelayanan kesehatan.

Prinsip Penetapan Kawasan Tanpa Rokok (Ps1 2) adalah 100 % kawasan tanpa asap rokok, Tidak ada ruang merokok di tempat umum/tempat kerja tertutup, dan Pemaparan asap rokok pada orang lain melalui kegiatan merokok, atau tindakan mengizinkan dan atau membiarkan orang merokok di kawasan tanpa rokok adalah bertentangan dengan hukum.

Salah satu kawasan tanpa rokok adalah tempat kerja. Tempat kerja adalah ruang tertutup bergerak atau tidak bergerak dimana tenaga kerja bekerja atau tempat yang sering dimasuki tenaga kerja dan tempat-tempat sumber bahaya termasuk kawasan pabrik, perkantoran, ruang rapat, ruang sidang/seminar dan sejenisnya. Tempat kerja yang sudah patuh terhadap kawasan tanpa rokok akan membuat para pekerja nyaman untuk bekerja sehingga meningkatkan kualitas pekerjaan.

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin (KBBI, 2019). Faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan terhadap peraturan Kawasan Tanpa Rokok: Faktor interpersonal, Faktor intra-person, dan Faktor lingkungan (Puswitasari, 2009). Teori Lawrence Green tentang perilaku kesehatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang Green (1980) yaitu *predisposing factors, enabling factors* dan *reinforcing factors*.

Berdasarkan hasil Survey kepatuhan Kawasan Tanpa Rokok yang di laksanakan Dinas Kesehatan Kota Jayapura di 48 OPD ( Organisasi Perangkat Daerah)/ tempat kerja pada tahun 2020, masih ditemukan orang yang merokok sebesar 44,7 %. Di dalam Peraturan Daerah No.1 Tahun 2015 seharusnya tempat kerja menerapkan 100 % Kawasan Tanpa Rokok dengan tidak ditemukan lagi orang yang merokok di tempat kerja, adanya papan pengumuman (Plang KTR), ada tanda dilarang merokok, tidak ada ruang untuk merokok, tidak ada asbak, dan tidak ada penjualan/promosi/iklan rokok di tempat kerja. Survey yang dilakukan oleh Lembaga Survey Universitas Indonesia pada tahun

2016 didapatkan hasil bahwa hanya 8,5 % kantor pemerintahan kota Jayapura yang mematuhi Peraturan Daerah No. 1 tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Hasil Supervisi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Jayapura tahun 2016 ke 48 OPD/ Kantor di lingkungan Pemerintah Kota Jayapura yang tidak mematuhi Peraturan Daerah No. 1 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok ada 39 atau 54 % OPD/ kantor.

Saat ini belum ada penelitian yang berupaya untuk merancang model Kepatuhan Pegawai ASN khususnya aspek *reinforcing factors* dalam penerapan Kebijakan KTR. Pegawai ASN dipilih sebagai objek implementasi serta pelaku implementasi dalam Implementasi Kebijakan, sebagai model kebijakan mulai dari tahap identifikasi faktor dominan sektor unggulan, perumusan kebijakan dan perumusan implementasi terpadu yang melibatkan para ahli dan pemangku kepentingan melalui wawancara mendalam. Secara rinci, penelitian ini memiliki beberapa tujuan khusus, untuk menganalisis *Faktor penguat* dalam implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Instansi Pemerintahan Kota Jayapura.

Mempelajari implementasi kebijakan publik sangat krusial dan kompleks dalam prespektif administrasi publik dan kebijakan publik, hal ini berkaitan dengan aspek kebijakan itu sendiri yang tidak terlepas hubungannya dengan berbagai kelembagaan dalam suatu sistem pemerintahan dan aspek masyarakat sebagai objek kebijakan, sebagaimana dikemukakan oleh Edwards III, (1980: 1), bahwa:

*"The study of policy implementation is crucial for the study of public administration and public policy. Policy implementation, as we have seen, is the stage of policy making between the establishment of a policy-such as the passage of a legislative act, the issuing of an executive order, the handing down of judicial decision, or the promulgation of a regulatory rule and the consequences of the policy of the people whom it affects."*

Keberhasilan dari implementasi kebijakan diukur dengan melihat *gap* (kesenjangan) antara tujuan yang ingin dicapai dengan hasil yang dicapai melalui pelaksanaan program aksi atau proyek yang dijalankan. Sehingga ini mengartikan, apakah hasil yang dicapai sesuai dengan tujuan (hasil) yang direncanakan?. Sementara itu, tujuan yang ingin dicapai akan dipengaruhi oleh isi kebijakan dan konteks implementasi sehingga keberhasilan atau kegagalan dalam implementasi dapat dideteksi dari konten (isi) dan konteks kebijakan.

Secara akademik, model implementasi yang lebih tepat digunakan dalam kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Jayapura adalah Model Grindle (1980). Diketahui bahwa model Grindle ini memiliki aspek yang hampir mirip dengan model Van Meter dan Van Horn (1975). Aspek yang sama adalah bahwa baik model Van Meter dan Van Horn maupun model Grindle sama-sama memasukkan elemen lingkungan kebijakan sebagai faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan.

Van Meter dan Van Horn (1975) mengikutsertakan 'kondisi sosial, politik, dan ekonomi' sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan, dan Grindle mengikutsertakan variabel besar 'konteks kebijakan' atau 'lingkungan kebijakan'. Kelebihan dari model Grindle dalam variabel lingkungan kebijakan adalah model ini lebih menitikberatkan pada politik dari para pelaku kebijakan. Unsur pertama dari variabel lingkungan yaitu *power, interest and strategies of actors involved* yang menjelaskan bahwa isi kebijakan sangat dipengaruhi oleh pet politik dari para pelaku kebijakan. Dalam hal ini, Aktor-aktor penentu kebijakan akan berusaha menempatkan kepentingan mereka pada kebijakan-kebijakan yang melibatkan minat mereka, sehingga kepentingan mereka terakomodasi di dalam kebijakan.

Unsur kedua dari Grindle yaitu *institution and regime characteristics* maupun unsur ketiga yaitu *compliance and responsiveness* memiliki kesamaan dengan

faktor disposisi dari model Edwards III. Unsur ketiga dari variabel lingkungan dari model Grindle, yaitu *compliance and responsiveness* selain merujuk pada disposisi. Perbedaan dengan model Edwards III (1990) dalam hal ini adalah Grindle memfokuskan pada disposisi penguasa/rezim/pembuat kebijakan, sedangkan Edwards III lebih menekankan pada disposisi implementor. Pelibatan politik dalam unsur ini, agaknya masih berkaitan dengan unsur pertama yang menyebutkan unsur kekuasaan, minat dan strategi aktor-aktor, karena jika suatu isu melibatkan kepentingan dan minat dari pembuat kebijakan dan atau implementor kebijakan tersebut, maka responsivitas dari pembuat kebijakan maupun implementor semestinya juga lebih tinggi. Pada variabel konten atau isi kebijakan, Grindle juga memandang bahwa implementasi kebijakan masih melibatkan politik. Pada unsur pertama hingga keempat yaitu *interest affected, type of benefits, extent of change envisioned*, dan *site of decision making*, peran politik juga masih dapat ditelusuri pada unsur kedua hingga keempat.

Pada variabel konten/isi kebijakan, Grindle juga memiliki kesamaan pandangan dengan Edwards III maupun Va Mete dan Van Horn. Pada unsur kelima yaitu *programe implementors* bahwa "Kemampuan pelaksana program akan mempengaruhi keberhasilan implementasi program tersebut". Hal ini sebangun dengan faktor sumber daya yang dikemukakan oleh Edwards III maupun Van Meter dan Van Horn. Lebih lanjut, Grindle membedakan 'sumber daya' dari model Edwards III maupun Van Meter dan Van Horn. Unsur keenam yaitu *resources committed* sebagai "Tersedianya sumber-sumber secara memadai..". Dengan demikian dua unsur (unsur kelima dan keenam) dari model Grindle dapat kita simpulkan sama dengan faktor sumber daya sebagaimana dikemukakan Edwards III maupun Van Meter dan Van Horn, tetapi Grindle membedakan sumber daya sebagai SDM dan non SDM. Oleh karena itu, model implementasi yang lebih tepat digunakan dalam kebijakan kawasan tanpa

rokok di Kota Jayapura adalah Model Grindle karena lebih menitikberatkan pada politik dari para pelaku kebijakan, khususnya dalam implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Jayapura.

Menurut Lunenburg (2012) Teori Kepatuhan (*Compliance Theory*) adalah sebuah pendekatan terhadap struktur organisasi yang mengintegrasikan ide-ide dari model klasik dan partisipasi manajemen. Sedangkan menurut Kelman (1958: 51-60), *Compliance* diartikan sebagai suatu kepatuhan yang didasarkan pada harapan akan suatu imbalan dan usaha untuk menghindarkan diri dari hukuman yang mungkin dijatuhkan. Untuk mempelajari faktor yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan Perda KTR, teori yang paling cocok digunakan adalah Teori Green & Kreuter (1999) tentang Perilaku Kesehatan. Teori Green & Kreuter (1999) membagi faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat menjadi 3 faktor utama, faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*)

Kepatuhan terhadap Perda KTR pada dasarnya merupakan perilaku orang-orang yang berada pada suatu kawasan untuk tidak merokok di dalam ruangan. Kepatuhan pelaksanaan Perda KTR sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat yang merupakan Pengunjung atau Pengguna dan faktor Pengelola yang merupakan Penanggung jawab pelaksanaan Perda KTR pada masing-masing kawasan. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini meliputi: Pengetahuan, Sikap Komitmen serta Perilaku Pelaksana Perda KTR. Faktor pemungkin (*enabling factor*), merupakan faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku, meliputi: Penyediaan Fasilitas Pendukung pelaksanaan Perda KTR berupa: penyediaan stiker, *leaflet* maupun spanduk tanda larangan merokok, buku pedoman larangan merokok serta penyediaan klinik kesehatan untuk terapi bagi perokok. Faktor penguat (*reinforcing factor*), meliputi: Hibauan Organisasi,

Pengawasan Internal serta Penerapan Sanksi.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yakni penelitian yang digunakan untuk menguji kondisi benda alam dimana peneliti merupakan instrumen kunci (Sugiyono, 2005). Berdasarkan jenis data dan analisis, penelitian ini merupakan deskriptif kualitatif, yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis Faktor Penguat dalam Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Instansi Pemerintahan Kota Jayapura.

Fokus dari penelitian ini adalah Faktor Penguat dalam Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Instansi Pemerintahan Kota Jayapura yang meliputi: Himbauan Organisasi, Pengawasan Internal, dan Penerapan Sanksi.

Penelitian faktor penguat dalam Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dilakukan di tempat kerja, khususnya di Instansi Pemerintah Kota Jayapura. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik: Wawancara, Observasi dan Dokumentasi. Sumber Data yang digunakan dalam Penelitian ini meliputi Informan dalam penelitian ini, meliputi: Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura, Kepala SATPOL PP Kota Jayapura, para Pegawai ASN Dinas Kesehatan, Tim Penegakan Perda KTR, serta wawancara kepada Pimpinan dan para Pegawai Instansi Pemerintahan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Jayapura dan Masyarakat yang berkunjung di Kantor Walikota Jayapura. Tempat dan Peristiwa. Sumber data didapat pada Instansi Pemerintahan yang dijadikan tempat penelitian, serta aktivitas kegiatan supervisi, penyediaan fasilitas kelengkapan Kawasan Tanpa Rokok, serta aktivitas/kepatuhan para Pegawai maupun bentuk pelanggaran dan sanksi yang diberikan. Dokumentasi yang relevan dengan masalah penelitian yakni Peraturan Daerah No. 1 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Kota Jayapura, Edaran

Walikota Jayapura pada tanggal 31 Januari 2020 tentang Pengawasan Kawasan Tanpa Rokok, petunjuk pelaksanaan kegiatan supervisi, laporan pelaksanaan kegiatan serta dokumen lain yang dianggap penting dalam penelitian ini

Teknik analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik analisis data kualitatif. Menurut Miles, Huberman dan Saldana (2014: 31-33) di dalam analisis data kualitatif terdapat tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan. Aktivitas dalam analisis data yaitu: *Data Condensation*, *Data Display*, dan *Conclusion Drawing/Verifications*, dalam rangka menganalisis *Faktor Penguat* dalam Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Instansi Pemerintahan Kota Jayapura.

## PEMBAHASAN

Dengan adanya kebijakan pengembangan Sumber Daya Manusia di lingkungan organisasi daerah, maka penulis menjelaskan dan menggambarkan Implementasi Kebijakan Pengembangan Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo dengan menggunakan model implementasi kebijakan George Edward III (Nugroho, 2004; Winarno, 2002; Dunn, 1994). Menurut model tersebut, implementasi kebijakan ini dapat dijabarkan melalui faktor-faktor sebagai berikut.

Faktor Penguat meliputi: Himbauan Organisasi, Pengawasan Internal dan Penerapan Sanksi. Salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan adalah harapan atau keinginan orang yang menempati posisi tertentu/memiliki legitimasi kekuasaan akan mengakibatkan kepatuhan. Kepemimpinan dalam sebuah organisasi memiliki peran penting untuk mempengaruhi anggotanya, jika pemimpin mematuhi peraturan maka akan diikuti oleh anggotanya dan sebaliknya jika pemimpin tidak mematuhi peraturan maka akan diikuti juga oleh anggotanya. Dengan dukungan atasan untuk mematuhi peraturan area bebas rokok akan diikuti oleh bawahan. Seorang pemimpin adalah teladan bagi bawahannya, jika atasan

berperilaku positif maka akan diikuti oleh bawahannya dan sebaliknya Implementasi yang berhasil, membutuhkan kepatuhan dengan arahan dan tujuan undang-undang; pencapaian derajat perubahan tertentu; dan peningkatan iklim politik di sekitar program (Hill & Hupe, 2002).

Dalam hal ini kepatuhan anggota dalam organisasi dapat diklasifikasikan berdasarkan jenis kekuasaan yang digunakan organisasi untuk mengarahkan perilaku anggota dan jenis keterlibatan anggota organisasi tersebut (Lunenburg, 2012). Namun hal ini tidak berlaku bagi perokok yang kecanduan nikotin, nikotin mempengaruhi keseimbangan kimiawi otak. Bila efek nikotin mulai bekerja, tingkat *mood* dan konsentrasi akan berubah. reaksi kimia nikotin ini membuat seseorang merasa tertekan, *mood* menurun, dan tidak tenang saat tidak merokok, situasi ini menyebabkan seseorang ingin merokok setiap saat. Selanjutnya mengenai pengawasan internal KTR di Kota Jayapura telah dilakukan melalui Pembentukan Tim Pengawas dari Dinas Kesehatan Kota Jayapura, Tim Penegakan Hukum Satpol PP Jayapura atau Satuan Pengawas Internal dari Instansi Pemerintah itu sendiri. Sanksi yang tidak tegas, membuat Pegawai tetap merokok di tempat kerja. Hal ini terkait dengan tidak adanya komitmen yang jelas antara Atasan dan pegawai tentang sanksi yang diberlakukan jika merokok di tempat kerja.

Diharapkan dengan sanksi tegas, Pegawai akan mematuhi Perda KTR di tempat kerja. Pemberian sanksi tersebut diharapkan bisa memperbaiki kepatuhan Informan terhadap Kawasan Tanpa Rokok di Kota Jayapura.

Stagnan awal dalam peningkatan kepatuhan mungkin dikarenakan kurangnya langkah baru dari kebijakan untuk mencegah merokok. Peningkatan kepatuhan di terhadap Kawasan Tanpa Rokok mungkin karena intensifikasi kegiatan penegakan hukum dan kebijakan tambahan seperti undang-undang, yang dapat meningkatkan kesadaran dan dukungan social (Verdonk-Kleinjan, dkk, 2013).

Undang-undang bebas asap rokok secara komprehensif lebih efektif daripada hukum parsial dalam mengurangi paparan asap rokok. Selain itu, setiap Undang-undang, tanpa memandang ruang lingkungannya harus diberlakukan secara aktif agar memiliki dampak yang diinginkan. Ada kebutuhan lanjutan untuk pengawasan upaya bebas rokok di semua Negara (Ward, dkk, 2013). Selain itu, Teknik tatap muka secara langsung lebih efektif daripada kampanye informasi larangan merokok di tempat kerja (Pansu, dkk, 2014). diharapkan hal ini dapat meningkatkan kepatuhan dalam Penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Jayapura.

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat dikatakan bahwa dari faktor penguat, pembentukan Tim Penegakan Hukum Perda khususnya di Instansi Pemerintahan di Kota Jayapura, dengan melibatkan SATPOL PP yang bertugas untuk mengawasi dan menegur jika masih ada Petugas yang merokok di dalam ruang kerja. Hasil Survey Kepatuhan pelaksanaan Kebijakan Peraturan Daerah No. 1 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Jayapura, diketahui bahwa penerapan sanksi yang diberikan masih sebatas pemberian Surat Peringatan (SP1 maupun SP2 serta Teguran). Dalam hal ini, salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan adalah harapan atau keinginan orang yang menempati posisi tertentu/memiliki legitimasi kekuasaan akan mengakibatkan kepatuhan. Dengan dukungan Pimpinan, Atasan untuk mematuhi peraturan area bebas rokok akan diikuti oleh bawahan. Seorang pemimpin adalah teladan bagi bawahannya, jika atasan berperilaku positif maka akan diikuti oleh bawahannya dan sebaliknya.

Namun hal ini tidak berlaku bagi perokok yang kecanduan nikotin, nikotin mempengaruhi keseimbangan kimiawi otak. Bila efek nikotin mulai bekerja, tingkat *mood* dan konsentrasi akan berubah. reaksi kimia nikotin ini membuat seseorang merasa tertekan, *mood* menurun, dan tidak tenang saat tidak merokok, situasi ini menyebabkan seseorang ingin merokok setiap saat. Stagnan awal

dalam peningkatan kepatuhan mungkin dikarenakan kurangnya langkah baru dari kebijakan untuk mencegah merokok. Dalam hal ini, Teknik tatap muka secara langsung lebih efektif daripada kampanye informasi larangan merokok di tempat kerja, diharapkan hal ini dapat meningkatkan kepatuhan dalam Penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Jayapura.

Dalam hal ini kepatuhan anggota dalam organisasi dapat diklasifikasikan berdasarkan jenis kekuasaan yang digunakan organisasi untuk mengarahkan perilaku anggota dan jenis keterlibatan anggota organisasi tersebut (Lunenburg, 2012). Namun hal ini tidak berlaku bagi perokok yang kecanduan nikotin, nikotin mempengaruhi keseimbangan kimiawi otak. Bila efek nikotin mulai bekerja, tingkat *mood* dan konsentrasi akan berubah. reaksi kimia nikotin ini membuat seseorang merasa tertekan, *mood* menurun, dan tidak tenang saat tidak merokok, situasi ini menyebabkan seseorang ingin merokok setiap saat. Stagnan awal dalam peningkatan kepatuhan mungkin dikarenakan kurangnya langkah baru dari kebijakan untuk mencegah merokok.

Peningkatan kepatuhan di terhadap Kawasan Tanpa Rokok mungkin karena intensifikasi kegiatan penegakan hukum dan kebijakan tambahan, yang dapat meningkatkan kesadaran dan dukungan social (Verdonk-Kleinjan, dkk, 2013). kebijakan kawasan tanpa rokok secara komprehensif lebih efektif daripada hukum parsial dalam mengurangi paparan asap rokok. Selain itu, setiap Undang-undang, tanpa memandang ruang lingkupnya harus diberlakukan secara aktif agar memiliki dampak yang diinginkan. Ada kebutuhan lanjutan untuk pengawasan upaya bebas rokok (Ward, 2013). Selain itu, Teknik tatap muka secara langsung lebih efektif daripada kampanye informasi larangan merokok di tempat kerja [Pansu, P., Lima L., Fointiat, V. (2014)]. diharapkan hal ini dapat meningkatkan kepatuhan dalam Penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Jayapura.

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat dikatakan bahwa Penegakan Perda KTR telah dilaksanakan sesuai ketentuan, mulai dari pelaksanaan survei hingga Sidang Yustisi. Adapun besaran denda administratif yang diberikan kepada si pelanggar didasarkan pada Keputusan Hakim. Namun untuk Pimpinan Instansi sendiri belum pernah dikenakan sanksi, hanya berupa pemberian Surat Peringatan (SP1)

Penerapan teknik tatap muka secara langsung lebih efektif daripada kampanye informasi larangan merokok di tempat kerja, pembentukan Tim Pengawas Internal serta pelaksanaan Supervisi, pemberian SP dan penerapan sanksi yang tegas, diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dalam Penerapan Kebijakan kawasan tanpa rokok.

Diketahui bahwa hasil yang telah dicapai dari implementasi Peraturan Daerah No. 1 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Jayapura sudah dirasakan. Mereka yang merokok didalam gedung sudah berkurang. Pimpinan Instansi KTR cukup kooperatif dan mendukung pelaksanaan Perda KTR. Syarat-syarat penegakan Perda KTR juga sudah dipenuhi. Hal ini juga didukung dengan *sticker* larangan merokok. Apalagi ternyata sanksi yang dikenakan bukan untuk si perokok melainkan kepada Pimpinan Instansi Pemerintahan. Pelaksanaan Perda KTR juga melibatkan *stakeholder* baik dari luar maupun dari dalam harus terlibat, dari Pemuka Agama Kiai, Pendeta, Tokoh Masyarakat serta masyarakat umum berhak untuk mengingatkan Perda KTR.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Kepatuhan dalam Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Instansi Pemerintahan, dalam penelitian ini adalah perilaku untuk tidak merokok di dalam ruang tertutup, terutama ruang kerja dan lingkungan tempat kerja agar pegawai merasa nyaman bekerja sehingga dapat meningkatkan kualitas kerja. Tingkat kepatuhan yang rendah terhadap Perda

KTR Kota Jayapura disebabkan oleh banyak faktor salah satunya *Faktor Penguat* berupa himbauan organisasi, pengawasan internal dan penerapan sanksi. Secara umum, para pegawai telah mengetahui Perda KTR, peraturan yang melarang merokok di ruang yang ada atap, namun para pegawai tetap tidak peduli sehingga komitmen untuk mematuhi hukum KTR tidak ada, akibatnya perilaku merokok, terutama di tempat kerja/Instansi Pemerintah terjadi. Kurangnya fasilitas tersedia dalam Klinik UBM, serta fasilitas untuk merespon keluhan masyarakat tentang pelanggaran Perda KTR Kota Jayapura.

Selain itu, kendati pengawasan internal Perda KTR di Kota Jayapura telah dilakukan melalui Pembentukan Tim Pengawas dari Dinas Kesehatan Kota Jayapura, Tim Penegakan Hukum Satpol PP atau Pengawas Internal dari Instansi Pemerintah itu sendiri, masih sering ditemukan pelanggaran yang disebabkan Sanksi yang tidak jelas dari Otoritas Pemerintah Kota Jayapura, sehingga Pegawai tetap merokok di tempat kerja. Hal

ini terkait dengan tidak adanya komitmen yang jelas antara atasan dan staf tentang sanksi yang diberlakukan jika merokok di tempat kerja. Langkah-langkah yang disarankan untuk Kepatuhan dalam Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Jayapura, khususnya di Kantor Pemerintah, perlu meningkatkan ketersediaan personil terutama di Dinas Kesehatan Kota Jayapura dan Satpol PP Jayapura sehingga pelaksanaan supervisi dapat dilakukan. secara terus menerus, pemanfaatan Media Televisi untuk mendukung sosialisasi dan menginformasikan kepada pegawai tentang Perda KTR, penyediaan stiker yang juga menyertakan alamat pengaduan telepon/pesan/email yang direspon secara cepat untuk masyarakat terkait pelanggaran Perda KTR, penyediaan fasilitas yang memadai untuk Klinik UBM, serta penerapan sanksi tegas terhadap pelanggaran Perda KTR di Kota Jayapura.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dunn, W. N. (1994). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik, Edisi Kedua*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Edward III, George C. (1990). *Implementing Public Policy*. Washington DC: Congressional Quarterly. Press.
- Giatrininggar, E. (2012). *Presepsi Mahasiswa FIB UI terhadap Surat Keputusan Rektor No. 1805/SK/R/UI/2011 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Universitas Indonesia Tahun 2012*. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1999). *Health Promoting Planning an educational and environmental aproach*. Second Edition. Mayfield Publishing Company: Mountain View.
- Grindle, M. S. (1980). *Politics and Policy Implementations in the Third. Word*, New jersey: Princetown University Press.
- Hill, M. & Hupe, P. (2002). *Implementing Public Policy : Governance in Theory and in Practice*. London: Sage Publications.
- KBBI. (2019). *Arti Kata – Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Onlie*, [online], (<http://www.kbbi.web.id/stiker>, diakses tanggal 18 FSeptember 2019)
- Kelman, H. C. (1958). *Compliance, identification, and internalization: Three processes of attitude change*. *Journal of Conflict Resolution*; 2 (1): 51-60.
- Kholid, A. (2012). *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Prilaku, Media, dan Aplikasinya*. Perpustakaan Nasional: Katalog dalam Terbitan (KDT). Jakarata: Rajawali Pers.
- Lunenburg, F. C. (2012). *Compliance Theory and Organizational Effectivenes*. *International Journal of Scholarly Academic intellectual Diversity*, 14 (1).



- Miles, M.B, Huberman, A.M, & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook*, Edition 3. USA: Sage Publications. Terjemahan Tjetjep Rohindi Rohidi, UI-Press.
- Nugroho, D. R. (2004). *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: Gramedia.
- Pansu, P., Lima, L., & Fointiat, V. (2014). *When saying no leads to compliance: The door-in-the-face technique for changing attitudes and behaviors towards smoking at work*. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology*, 64 (1), 19-27.
- Purwitasari, D., (2009). *Buku Ajar Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Peraturan Daerah Kota Jayapura No.1 tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- Sugiyono. (2005). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Van Meter, D. S. & Van Horn, C. E. (1975). The Policy Implementation. Process: A Conceptual Framework. *Administration and Society*, 6(4): 445-485.
- Verdonk-Kleinjan, W. M., Rijswijk, P. C., de Vries, H., & Knibbe, R. A. (2013). *Compliance with the workplace-smoking ban in the Netherlands*. *Health Policy*, 109 (2), 200-206.
- Ward, M., Currie, L. M., Kabir, Z., & Clancy, L. (2013). *The efficacy of different models of smoke-free laws in reducing exposure to second-hand smoke: a multi-country comparison*. *Health Policy*, 110 (2), 207-213.
- Winarno, B. (2002). *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media. Pressindo.