



The 5th Indonesian Conference on Tobacco or Health Indonesia

Bersatu Menciptakan Generasi
Tanpa Tembakau

6-8 Mei 2018, Hotel Bumi Surabaya



PROCEEDING

Diselenggarakan oleh

TCSC
IAKMI



UNIVERSITAS
AIRLANGGA

FAKULTAS
KESEHATAN MASYARAKAT

Didukung oleh



The Union

International Union Against
Tuberculosis and Lung Disease
Health solutions for the poor



PROCEEDING

5th Indonesian Conference on Tobacco or Health 2018

**Indonesia Bersatu Menciptakan Generasi
Tanpa Tembakau**

Hotel Bumi, 6 – 8 Mei 2018

**Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia
2018**

PROCEEDING 5th ICTOH 2018

Indonesian Conference on Tobacco or Health 2018

“Indonesia Bersatu Menciptakan Generasi Tanpa Tembakau”

Panitia Pelaksana :

Penanggung Jawab	: 1. dr. Sumarjati Arjoso, SKM 2. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes
Ketua	: Dr. Sri Widati, S.Sos, M.Si
Wakil Ketua	: 1. Ridhwan Fauzi, SKM, MPH 2. Drs. Priyono Adi Nugroho, M.Sosio
Sekretaris	: Kurnia Dwi Artanti, dr, M.Sc
Wakil Sekretaris	: Daniel Christanto, SKM
Bendahara dan Konsumsi	: 1. Antarini Antoyo, M.Sc 2. Qonita Rachma, S.Gz., M.Sc
Wakil Bendahara dan Konsumsi	: Charisma Hilda Dewi, SKM
Tim Acara	
a. Youth Session	: 1. Nuradia Puspawati, SKM 2. Ilham Aksanu Ridlo, SKM, M.Kes
b. Penanggung Jawab Plenary dan Paralel Session	: Suci Puspita Ratih, S.K.M., M.K,M., M.PH
c. Plenary Session	: Hario Megatsari, SKM, M.Kes
d. Paralel Session	: Arina Mufida, SKM, M.Epid
Tim Ilmiah dan Kesekretariatan Paper	: 1. Kiki Soewarso, S.I.Kom 2. Dr. Abdul Rohim Tualeka, Drs., M.Kes 3. Rena Ratri Anggoro, SKM 4. Hanin Dhany Robby 5. Fanni Marzela, SKM
Tim Reviewer	: 1. Prijono Satyabakti, dr., MS., M.PH 2. Dr. dr. Santi Martini, dr., M.Kes 3. Dr. Djazuly Chalidyanto, SKM, M.ARS 4. Dr. Luthfi Agus Salim, SKM, M.Si
Tim Publikasi dan Dokumentasi	: 1. Aditya Sukma Pawitra, SKM, M.KL 2. Citra Anggun Kirana, SKM 3. Intan Arimurti, SKM 4. Bonita, SKM
Tim Perlengkapan, Akomodasi, dan Transportasi	: 1. Mursyidul Ibad, SKM 2. Feri Andriani, SKM 3. Arief Hakim 4. Dzul Fahmi 5. Satria Maulana Aji

Tim Sponsorship : 1. Dini Aftin Rahmadevi, SKM
2. Bagus Pratama

Tim Kesehatan : Dr. Atillah Isfandiari, dr., M.Kes

Tim Reviewer :

Prof. Yaiy Suryo Prabandari, M.Si., Ph.D
Dr. dr. Bagoes Widjanarko, MPH, MA
Dr. dr. Santi Martini., M.Kes
Dien Anshari, S.Sos, M.Si, Ph.D
Dr. Tria Astika Endah Permatasari, SKM, MKM

Penyusun :

Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI)

Editor :

Bonita
Nuradia Puspawati
Suci Puspita Ratih
Ridhwan Fauzi
Kiki Soewarso
Antarini Antojo

**Cetakan Pertama, Desember 2018;
Hak Cipta pada Perpustakaan Nasional RI**

Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia

Gedung Mochtar Lantai 2
Jalan Pegangsaan Timur No. 16 Cikini Jakarta 13330
Telp/Fax : (021) 3919077
Website : <http://www.ictoh.tcsc-indonesia.org>
Email : sekretariat@ictoh.tcsc-indonesia.org

Diselenggarakan oleh :



Didukung oleh :



SAMBUTAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas terlaksananya The 5th Indonesian Conference on Tobacco or Health (ICTOH). Konferensi ini merupakan konferensi terbesar di Indonesia yang secara khusus membahas berbagai isu pengendalian tembakau terbesar di Indonesia. Setelah sukses terlaksana di Yogyakarta dan Jakarta, pada tahun ini kami menyelenggarakan konferensi di Surabaya sebagai upaya untuk semakin memperluas dukungan upaya pengendalian tembakau tidak hanya di Jakarta tetapi juga di daerah.

Konferensi ini mengambil tema Indonesia Bersatu Menciptakan Generasi Tanpa Tembakau. Hal ini dimaksud agar lebih banyak lagi akademisi, praktisi kesehatan maupun aktivis LSM yang bergerak di isu kesehatan dan pembangunan menyuarakan tentang dampak buruk tembakau terhadap kesehatan maupun sosial ekonomi. Upaya ini harus dilakukan mengingat Indonesia akan menghadapi Bonus Demografi sehingga kesempatan ini tidak terbuang sia – sia.

Meskipun jeda penyelenggaraan konferensi tahun ini hanya satu tahun dari konferensi sebelumnya. Antusiasme para peneliti maupun praktisi pengendalian tembakau tetap tinggi. Tercatat 56 buah abstrak masuk ke meja panitia sejak pertama kali diumumkan pada bulan April 2018. Hasil penelitian ini sangat bermanfaat dan dapat menjadi bukti ilmiah untuk bahan advokasi pengendalian tembakau.

Kami mengucapkan terima kasih kepada tim penilai yang telah bersedia meluang waktu, tenaga, dan pikiran di tengah kesibukannya di lembaga masing-masing dan perguruan tinggi untuk membaca setiap naskah yang masuk. Kami juga berterima kasih kepada panitia yang telah bekerja untuk membuat konferensi ini berjalan dengan baik.

Konferensi ini tidak akan terlaksana tanpa dukungan Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Pusat dan Daerah, khususnya Tim TCSC Surabaya / FKM Universitas Airlangga selaku panitia lokal. Oleh karena itu, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak terkait. Kami juga mengucapkan apresiasi yang sangat tinggi kepada lembaga donor yang telah berkontribusi dalam mensukseskan kegiatan ini.

Sekali lagi, selamat datang dan selamat berkonferensi.



Ridwan M. Thaha

Dr. Ridwan M. Thaha, M.Sc
Ketua Umum IAKMI

DAFTAR ISI

SAMBUTAN	iii
ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK	
ANALISA IMPLEMENTASI KEBIJAKAN LOKAL DAN GERAKAN MASYARAKAT TENTANG KAWASAN SEHAT BEBAS ASAP ROKOK (KSBAR) DI DUSUN SULANG KIDUL, BANTUL	1
Winy Rizki Astuti, SKM ¹ , Yulia Indah, SKM ²	
¹ Institusi Rumah Sehat Baznas Yogyakarta	
² Smoke Free Home	
BALI SMOKE FREE AMBASSADOR REMAJA SEBAGAI AGEN PERUBAHAN DALAM PENGENDALIAN BAHAYA ROKOK TERHADAP KESEHATAN	2
Ketut Suarjana, Ketut Hari Mulyawan, Putu Ayu Swandewi, Putu Yuni Sintya Devi	
Centre of Excellence for Tobacco Control and Lung Health, Universitas Udayana	
GERAKAN MAHASISWA : 3 TAHUN PERJUANGAN LAHIRKAN KTR DI KAMPUS FIKES UIN JAKARTA	3
Hana Fathiya Dasairy ¹ , Eva Dwiyaniti Lestari ² , Rifqi Ridho Hasditama ³	
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta	
PAPARAN ASAP ROKOK DI LINGKUNGAN SEKOLAH NEGERI	9
Diah Wijayanti Sutha, Muhadi	
STIKES Yayasan Rumah Sakit dr. Soetomo Surabaya	
ANALISIS KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DI KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2016 (STUDI KUALITATIF PADA PEGAWAI DINAS X BERDASARKAN PERATURAN BUPATI NO. 1.A.1 TAHUN 2015)	10
Rudiansyah ¹ , Bayu Sela Priyatna ² , Iis Langgeng Sukmawati ³ , Geby Dhea Lukita ⁴	
Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKes Indramayu	
PENGUATAN PERAN LINTAS SEKTOR DALAM MENDUKUNG PERATURAN PEMERINTAH LOKAL TERKAIT KAWASAN TANPA ROKOK DI KECAMATAN PULAU ENDE, NUSA TENGGARA TIMUR	18
Siska Verawati ¹ , Mochammad Sholehhudin ² , Nurmalasari ¹	
¹ Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives	
² Universitas Airlangga	
TANTANGAN DALAM PENGEMBANGAN RUMAH BEBAS ASAP ROKOK DI LOMBOK UTARA, NUSA TENGGARA BARAT	19
Retna Siwi Padmawati ¹²³ , Yaiy Suryo Prabandari ¹²³ , Sukardi Malik ³	
Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan, dan Kedokteran Sosial, Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta	

FAKTOR YANG BERKONTRIBUSI PADA KOMITMEN RUMAH BEBAS ASAP ROKOK? STUDI *CROSS SECTIONAL* BERDASARKAN DATA STUDI *BASELINE PEER HEALTH* DI NUSA TENGGARA BARAT, INDONESIA 23

Yayi Suryo Prabandari^{1,2,3}, Retna Siwi Padmawati^{1,2,3}, Erik Cranshaw⁴, Renie Cuyno Mellen³

¹Departemen Perilaku, Lingkungan dan Kedokteran sosial, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada (FMPHN-UGM)

² Quit Tobacco Indonesia/QTI FMPHN-UGM

³ Center of Health Policy and Management-FMPHN-UGM

⁴ Research Triangle Institute (USA)

ROKOK SEBAGAI BEBAN KESEHATAN DAN EKONOMI

PAJANAN ASAP ROKOK DAN ANEMIA MENINGKATKAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) 32

Heni Setyowati Esti Rahayu¹, Retno Rusdijjati², Eny Zuhriyah³
MTCC UM Magelang

PERBANDINGAN STATUS SOSIAL EKONOMI PEMILIK WARUNG DAN PENJAGA WARUNG PENJUAL ROKOK DAN MASYARAKAT UMUM 37

Siti Mufaidah, Desak Made Shinta Kurnia Dewi, Syifa'ul Lailiyah, Susy K. Sebayang
Program Studi Kesehatan Masyarakat PSDKU Universitas Airlangga di Banyuwangi

MEROKOK : HIPERTENSI PADA KELOMPOK USIA 15-44 TAHUN 38

Desy Dwi Astuti¹, Irma Prasetyowati², Pudjo Wahjudi³
FKM Universitas Jember

PEROKOK DALAM RUMAH DAN PENINGKATAN INSIDENS INFEKSI SALURAN PERNAFASAN ATAS PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI KABUPATEN KAMPAR, PROVINSI RIAU 45

Musfardi Rustam
Dinas Kesehatan Provinsi Riau

MERETAS KEMISKINAN MELALUI PENGENDALIAN KONSUMSI ROKOK DI KABUPATEN MAGELANG 46

Retno Rusdijjati¹, Nugroho Agung Prabowo², dan Mufti Ferika Dianingrum³
MTCC UMMagelang

PERILAKU MEROKOK DAN DETERMINANNYA

KARAKTERISTIK PERILAKU MEROKOK PELAJAR SEKOLAH MENENGAH PERTAMA 53

Diah Wijayanti Sutha
STIKES Yayasan RS dr.Soetomo

PERILAKU MEROKOK PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI TIGA PUSKESMAS KABUPATEN BANYUWANGI 61

Rahmasuciani Putri¹, Susy K.Sebayang², Septa Indra Puspikawati³, Erni Astutik⁴

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat PSDKU Universitas Airlangga di Banyuwangi, rahmasuciani.putri-2016@fkm.unair.ac.id

²Departemen Biostatistik dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, PSDKU Universitas Airlangga di Banyuwangi

³Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, PSDKU Universitas Airlangga di Banyuwangi

⁴Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, PSDKU Universitas Airlangga di Banyuwangi

PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL IBU TERHADAP PERILAKU MEROKOK AYAH PADA KELUARGA NELAYAN DI DAERAH PESISIR KABUPATEN BULUKUMBA, PROPINSI SULAWESI SELATAN 62

Indra Fajarwati Ibnu, Sudirman Nasir, Umniyah Saleh

Departemen Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

GAMBARAN KARAKTERISTIK PEROKOK DI WILAYAH PANTAI UTARA KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2017 63

Depi Yulyanti¹, Geby Dhea Lukita², Abdulrahman Fajar Mustopa³

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKes Indramayu

VARIASI JENIS ROKOK YANG DIKONSUMSI OLEH PEROKOK PEMULA USIA ANAK DI DKI JAKARTA 70

Nurmalasari, Emmy Nirmalasari, Siska Verawati

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives

LARANGAN IKLAN, PROMOSI & SPONSOR ROKOK; PERINGATAN KESEHATAN BERGAMBAR

INISIASI PENGATURAN IKLAN DAN DISPLAY ROKOK PADA KAWASAN TOKO MODERN DI KOTA DENPASAR TAHUN 2018 71

I Wayan Gede Artawan Eka Putra, Made Kerta Duana, Ni Made Dian Kurniasari, Kadek Rosi Arista Dewi

Centre of Excellence for Tobacco Control and Lung Health, Universitas Udayana

OPINI MASYARAKAT, PEMILIK WARUNG DAN PENJAGA WARUNG TERHADAP PERINGATAN KESEHATAN BERGAMBAR (GRAPHIC HEALTH WARNING) DI WILAYAH KECAMATAN BANYUWANGI KABUPATEN BANYUWANGI TAHUN 2017 72

Gayatri Ayodhya, Susy Katikana Sebayang, Syifa'ul Lailiyah, Desak Made Shinta Kurnia Dewi

Prodi Kesehatan Masyarakat, PSDKU Universitas Airlangga di Banyuwangi

KEPADATAN PENJUAL ROKOK DEKAT KAWASAN PENDIDIKAN DAN PENOLAKAN PEDAGANG UNTUK MENJUAL ROKOK PADA PELAJAR DI BANYUWANGI, JAWA TIMUR 73

Desak Made Sintha Kurnia Dewi, Syifaul Lailiyah, Susy K. Sebayang

Program Studi Kesehatan Masyarakat, PSDKU Universitas Airlangga di Banyuwangi

EVALUASI BERBASIS HAK ASASI MANUSIA TERHADAP KINERJA ADVOKASI PENYIARAN NIRIKLAN ROKOK DALAM LEGISLASI REVISI UU No. 32 TAHUN 2002 TENTANG PENYIARAN 74

Valentina Sri Wijiyati

JOGJA SEHAT TANPA TEMBAKAU, Desa Pendowoharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

INSTAGRAM SEBAGAI ALAT PROMOSI ACARA SPONSOR ROKOK DENGAN MENARGETKAN ANAK MUDA DI JABODETABEK 84

Andita Ratih, Hasna Pradityas, Windy Naya
Smoke-Free Agents

EVALUASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR)

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERDA KOTA MEDAN TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI PLAZA MEDAN FAIR TAHUN 2018 85

OK. Syahputra Harianda¹, Ida Yustina, Juanita²

¹Program Studi S-2 Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK) FKM USU

²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK) FKM USU

PENGARUH SOSIALISASI TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PENGELOLA DALAM PENERAPAN PERATURAN DAERAH KAWASAN TANPA ROKOK DI PROVINSI BALI 86

I Wayan Gede Artawan Eka Putra

Centre of Excellence for Tobacco Control and Lung Health, Universitas Udayana

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DAN KEBIASAAN (TRADISI) MEROKOK MASYARAKAT BATAK MANDAILING DALAM ACARA PROSESI ADAT DI KOTA PADANGSIDIMPUAN SUMATERA UTARA 87

Destanul Aulia¹, Normayanti Rambe², Ratih Baiduri³

¹Departemen Administrasi dan kebijakan kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

²Mahasiswa Program Studi S2 Ilmu Kesehatan, Universitas Sumatera Utara

³Departemen Pendidikan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Medan

CONFRONTING RESISTANCE ON SMOKE FREE AREA (SFA) REGULATION: A POLICY ADVOCACY FOR BETTER PUBLIC HEALTH ACHIEVEMENT IN YOGYAKARTA, INDONESIA. 96

Dianita Sugiyo¹, Nanik Prasetyoningsih², Awang Darumurti³, Supriyatningsih⁴, April Imam Prabowo⁵

¹ School of Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

- ² Faculty of Law, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
³ Faculty of Social and Politic, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
^{4,5} Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
^{1,5} Muhammadiyah Tobacco Control Centre - Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

SUDUT PANDANG DAN PENGALAMAN KETUA ORGANISASI MAHASISWA TERHADAP IMPLEMENTASI KAWASAN TANPA ROKOK DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA TAHUN 2017 97

Balqis Hafidhah, S.KM, Munaya Fauziyah, S.KM, M.MKM
 Universitas Muhammadiyah Jakarta

THE ATTITUDE AND PERCEPTION OF THE ACADEMIC SOCIETY TOWARD THE ENACTMENT OF NO-SMOKING AREA IN MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAGELANG 98

Siti Noor Khikmah ¹, Heniyatun ², dan Rochiyati Murniningsih ³
 Universitas Muhammadiyah Magelang

DUKUNGAN DAN UPAYA BERHENTI MEROKOK

PERAN *PEER GROUP* UNTUK MEMBANGUN NIAT PEROKOK BERHENTI MEROKOK DITINJAU DARI OBJEK PERBANDINGAN SOSIAL 108

Arif Rizki Andika¹, Mury Ririanty², Iken Nafikadini³
 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

SIKAP SEBAGAI DETERMINAN PENTING DARI NIAT UNTUK BERHENTI MEROKOK PADA SISWA 114

Septian Emma Dwi Jatmika¹, Rika Anggaraini²
 Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

MEMUTUS RANTAI PEROKOK PEMULA DENGAN MENGUBAH PERSPEKTIF GENERASI Z MELALUI PENDEKATAN PERSUASIF BERBASIS KOGNITIF 120

Intan Rahmaningtyas¹, Putri Kusumawardhani², Hasna Pradityas³, Yusuf Bahasoan⁴

¹Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Indonesia

²Fakultas Teknik Universitas Indonesia

³Smoke-Free Agents

⁴Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

PENGARUH KELUARGA DAN TEMAN DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI BERHENTI MEROKOK REMAJA DI KOTA KEDIRI 121

Indasah
 Stikes Surya Mitra Husada Kediri

ANCAMAN VARIASI PRODUK TEMBAKAU DAN ROKOK ELEKTRIK

- CONTENT ANALYSIS OF TRENDS ABOUT E-CIGARETTE IN INDONESIA ONLINE NEWS STORIES** 122
Grace E.C. Korompis¹, Barry R. Sherman², Ese Oghenejebo²
¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
²School of Public Health, State University of New York at Albany
- KARAKTERISTIK MAHASISWA UNIVERSITAS AIRLANGGA DI BANYUWANGI YANG PERNAH MENGGUNAKAN ROKOK ELEKTRIK** 123
Susy K. Sebayang, Desak Made Sintha Kurnia Dewi, Septa Indra Puspikawati, Erni Astutik
Prodi Kesehatan Masyarakat, PSDKKU Universitas Airlangga di Banyuwangi
- PERBEDAAN HASIL PENGUKURAN KADAR CARBON MONOKSIDA DARI ROKOK ALTERNATIF *HERBAL* BERBAHAN REMPAH** 124
Sri Herlina
Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang
- IS E-CIGARETTE VAPOR AS DISRUPTIVE INNOVATION FOR SMOKING CESSATION? : VAPERS PERSPECTIVE** 125
Renie Cuyuno Mellen¹, Adistha Eka Noveyani², Yayi Suryo Prabandhari³
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
- PENGUNAAN ROKOK ELEKTRIK DAN KEYAKINAN PENGGUNA AKAN MANFAATNYA : KAJIAN PERILAKU KESEHATAN BERDASARKAN KONSEP TEORI *HEALTH BELIEF MODEL*** 129
Muchsin Maulana, Septian Emma Dwi Jatmika
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta
- PENDIDIKAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM MENCEGAH PERILAKU MEROKOK**
- PERILAKU IBU HAMIL DALAM MENCEGAH PERILAKU MEROKOK SEBAGAI ANCAMAN KESEHATAN IBU DAN ANAK** 130
Arip Ambulan Panjaitan, Megalina Limoy, Devi Elvira
Akademi Kebidanan Panca Bhakti
- TUKAR ROKOK DENGAN SUSU : AKSI TURUN JALAN HARI TANPA TEMBAKAU SEDUNIA 2016 OLEH KOPDAR JEMBER** 131
Dwiana Karomatul Magfiroh
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
- PROGRAM GENERASI SEHAT DAN KREATIF (PROGRESIF) PENDEKATAN INOVATIF DALAM EDUKASI BAHAYA ROKOK MELALUI INTEGRASI MODUL PADA MATA PELAJARAN SISWA SMP DI JAKARTA** 132
Egi Abdul Wahid, Sofwatun Nida, Zakiyah, Aghnia Jolanda Putri

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives

**PENGARUH PEMBERIAN MATERI DAMPAK BAHAYA ROKOK MELALUI MODUL
TERINTEGRASI KURIKULUM SEKOLAH DENGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
SISWA DI SMP NEGERI 97 DAN SMP N 7 JAKARTA TAHUN 2018** 133

Sofwatun Nida, Egi Abdul Wahid, Zakiyah

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives

**OPTIMALISASI PERAN GURU DALAM EDUKASI DAMPAK BAHAYA ROKOK
TERINTEGRASI DENGAN MATA PELAJARAN SEKOLAH MENENGAH PERTAMA
DI DKI JAKARTA** 134

Emmy Nirmalasari¹, Nurmalasari², Egi Abdul Wahid³

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI), Jakarta

**UPAYA PENCEGAHAN PERILAKU MEROKOK REMAJA DENGAN PENDEKATAN
TERINTEGRASI DAN BERSAHABAT OLEH KOMUNITAS 9CM** 143

Suci Ardini Widyaningsih¹, Ulhy Fandani², Janitra Hapsari³

Komunitas Global Cigarette Movement (9CM) Indonesia

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DAN KEBIASAAN (TRADISI) MEROKOK MASYARAKAT BATAK MANDAILING DALAM ACARA PROSESI ADAT DI KOTA PADANGSIDIMPUNAN SUMATERA UTARA

Destanul Aulia¹, Normayanti Rambe², Ratih Baiduri³

¹Departemen Administrasi dan kebijakan kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Email: destanul.aulia@usu.ac.id

²Mahasiswa Program Studi S2 Ilmu Kesehatan, Universitas Sumatera Utara, Email: normayantirambe89@gmail.com

³Departemen Pendidikan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Medan, Email: ratihbaiduri215@gmail.com

Abstrak

Untuk mewujudkan masyarakat sehat tanpa rokok di daerah Padangsidimpun merupakan tantangan yang perlu diantisipasi oleh seluruh aparat pemerintah. Semua lapisan masyarakat harus menyadari dan berpartisipasi dalam usaha untuk mewujudkannya. Meskipun pemerintah daerah Padangsidimpun telah mengeluarkan peraturan No. 7 tahun 2012 mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) namun dalam berbagai acara termasuk acara adat, rokok masih ditawarkan selama acara berlangsung. Hal ini menunjukkan kontra kebijakan antara pemimpin di daerah tersebut. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan yang dipilih dalam penelitian ini termasuk Walikota Kota, Sekretaris Daerah, Ketua Komisi DPRD, Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Bidang PMK, Seksi PTM-KES, Kepala Puskesmas, TOMA, TOGA, Kepala Desa, warga masyarakat melalui wawancara, observasi langsung, dan dokumentasi. Setelah itu dianalisis dengan model Miles dan Huberman. Hasil kajian menunjukkan bahwa kebijakan KTR belum diimplementasikan dengan baik di kota Padangsidimpun karena beberapa alasan: (1) Kurangnya sosialisasi pemerintah daerah kepada seluruh lapisan masyarakat, terutama tokoh masyarakat, tokoh adat, tokoh agama dan tokoh informal lainnya tentang bahaya merokok dan KTR; (2) Kurangnya peran serta tokoh adat dan pemuka masyarakat untuk mewujudkan KTR terutama dalam acara prosesi adat yang diselenggarakan dijunjung tinggi; (3) Kurangnya sarana dan prasarana untuk mendukung kebijakan KTR; (4) Kurangnya penegakan hukum terhadap pelanggar peraturan mengenai KTR. KTR belum diimplementasikan dengan baik karena sistemnya tidak dipersiapkan dengan baik. Penelitian ini menyarankan kepada Pemda Kota Padangsidimpun agar melakukan sosialisasi kebijakan KTR sebagai pemberitahuan secara jelas dan konsisten kepada seluruh lapisan masyarakat terutama pemuka adat dan agama serta pemimpin informal lainnya agar saling bahu-membahu dalam mengusahakan terciptanya KTR.

Kata Kunci: Implementasi, Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, Kebiasaan (Tradisi) Merokok Masyarakat Batak Mandailing

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang ditimbulkan oleh penggunaan rokok di dalam rumah cukup memprihatkan. WHO memperkirakan sekitar 235 juta orang menderita Asma. Faktor resiko tersebut

berkaitan dengan adanya pajanan asap rokok dan iritasi zat kimia di ruang. ⁽¹⁾

Rokok merupakan salah satu zat adiktif yang mengandung bahan kimia berbahaya bagi kesehatan individu maupun masyarakat. Pengaruh bahan kimia yang terdapat pada rokok seperti nikotin, tar dan asap CO

(karbonmonoksida) akan memacu kerja dari susunan saraf pusat dan susunan saraf simpatif, juga dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah dan detak jantung bertambah cepat, bahkan dapat menstimulasi kanker dan berbagai penyakit lain seperti penyempitan pembuluh darah, paru-paru dan bronkitis kronis. (2)

Sesuai dengan hasil penelitian epidemiologi dan WHO (*World Health Organisation*) tercatat bahwa jumlah perokok di dunia ada 1,1 miliar dan 5,4 juta di antaranya meninggal setiap tahun akibat penyakit yang berhubungan dengan merokok, 95% disebabkan oleh kanker paru. Kematian karena kanker paru, 50% terjadi pada perokok pasif dan janin dalam kandungan ibu perokok, anak-anak dari orang tua perokok dan orang dewasa bukan perokok yang berada dalam lingkungan perokok.(3)

Persentase penduduk Kota Padangsidempuan umur ≥ 10 tahun yang merokok setiap hari sebesar 26,8% berada pada urutan ke- 5 tertinggi menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara. Rata-rata batang rokok yang diisap per hari penduduk umur ≥ 10 tahun di Kota Padangsidempuan adalah 14,83 batang (lebih darisatu bungkus).(4) Berdasarkan hasil survei diagnosis komunitas pada kegiatan praktik belajar lapangan oleh mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat tahun 2017 menunjukkan bahwa salah di Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan, khususnya Kelurahan Aek Tampang memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah ketika bersama anggota rumah tangga sebesar 54,32%.(5)

Kebiasaan merokok masyarakat disebabkan adanya kecenderungan perokok aktif ketagihan merokok (kecanduan rokok), karena kandungan nikotin dan tar membuat seseorang sulit untuk berhenti dari kebiasaan buruk yang sudah membudaya termasuk pada acara adat, rokok masih ditawarkan selama acara berlangsung. Meskipun masyarakat memiliki keinginan yang kuat untuk mengurangi dan berhenti merokok akan tetapi besarnya pengaruh negatif yang ditimbulkan oleh rokok

menyebabkan masyarakat mengalami kesulitan untuk merubah perilaku tersebut. Berbagai upaya sudah dilakukan untuk mengurangi konsumsi rokok di masyarakat seperti mengganti dengan permen, promosi kesehatan melalui media elektronik maupun cetak, penerapan kebijakan terkait dengan rokok yaitu Perda No. 7 tahun 2012 mengenai kawasan tanpa rokok himbauan bahaya mengkonsumsi rokok yang termuat pada koran dan bungkus rokok bahkan terapi kesehatan sudah dilakukan, akan tetapi prevalensi kasus masih tinggi.(6)

Untuk mewujudkan masyarakat sehat tanpa rokok di daerah Kota Padangsidempuan merupakan tantangan yang perlu diantisipasi oleh seluruh aparat pemerintah. Semua lapisan masyarakat harus menyadari dan berpartisipasi dalam usaha untuk mewujudkannya. Meskipun pemerintah daerah Padangsidempuan telah mengeluarkan Perda No. 7 tahun 2012 mengenai kawasan tanpa rokok namun dalam berbagai acara termasuk acara adat yang dominan dilakukan di dalam rumah, rokok masih ditawarkan selama acara berlangsung. Hal ini menunjukkan kontra kebijakan antara pemimpin di daerah tersebut. Berdasarkan hal ini, maka kajian ini menganalisis implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan kebiasaan (tradisi) merokok masyarakat Batak Mandailing dalam acara prosesi adat di Kota Padangsidempuan, Sumatera Utara.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Padangsidempuan Selatan, Kota Padangsidempuan, Sumatera Utara dari bulan Agustus 2017 sampai dengan bulan Maret 2018. Teknik penentuan informan secara *purposive sampling*. Informan dalam penelitian ini terdiri dari beberapa segmen yaitu : (a) segmen pemerintahan, terdiri dari : (1) Walikota Kota Padangsidempuan, (2) Sekretaris Daerah Kota Padangsidempuan, (3) Ketua Komisi DPRD Komisi Kota Padangsidempuan, (4) Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan, (5) Kepala Bidang PMK, (6) Seksi PTM-KES, (7)

Kepala Puskesmas Padangsidimpuan Selatan, (8) Kepala desa ; (b) Segmen Dalihan Natolu Kota Padangsidimpuan yaitu 3 (tiga) orang TOMA, di Kecamatan Padangsidimpuan Selatan, Kota Padangsidimpuan; (c) Segmen Agama yaitu 3 (tiga) orang TOGA di Kecamatan Padangsidimpuan Selatan, Kota Padangsidimpuan; (d) Segmen Warga Masyarakat yaitu 12 (dua belas) orang warga Kecamatan Padangsidimpuan Selatan, Kota Padangsidimpuan. Data primer didapatkan dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*) dan FGD (*Focus Group Discussion*). Data sekunder berkaitan dengan data-data yang sudah tersedia dan dapat diperoleh oleh peneliti dengan cara membaca dan melihat.⁽⁷⁾ Cara pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*), FGD (*Focus Group Discussion*), telaah dokumen, observasi, dan dokumentasi. Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, *check list*, buku catatan, *tape recorder*, *digital camera*.⁽⁸⁾ Pengolahan data dilakukan dengan dilakukan model Miles dan Huberman yaitu *data reduction*, *data display* dan *conclusion drawing/verificatio*.⁽⁷⁾

3. HASIL

Kota Kota Padangsidimpuan dikenal dengan julukan Kota Salak. Visi Kota Kota Padangsidimpuan adalah "Terwujudnya Masyarakat Kota Padangsidimpuan yang **sejahtera**".⁽⁵⁾ Kota Padangsidimpuan mempunyai luas 146,85 km². Kota Padangsidimpuan terdiri dari enam kecamatan yaitu Padangsidimpuan Utara, Padangsidimpuan Selatan, Padangsidimpuan Angkola Julu, Padangsidimpuan Batunadua, Padangsidimpuan Hutaimbaru, dan Padangsidimpuan Tenggara. Kota Padangsidimpuan memiliki jumlah penduduk sebesar 212.917 jiwa. Kepadatan penduduk Kota Padangsidimpuan adalah 1.450 jiwa/km². Masyarakat Kota Padangsidimpuan menitikberatkan sektor perdagangan dan jasa dalam meningkatkan pendapatan per kapitanya.⁽⁶⁾ Landasan nasional atas penetapan Peraturan Daerah No. 7 Tahun 2012 mengenai kawasan tanpa

rokok namun dalam berbagai acara termasuk prosesi adat, rokok masih ditawarkan selama acara berlangsung sesuai dengan kutipan pernyataan informan-1, informan-2 dan informan-4 dalam wawancara mendalam sebagai berikut :

"...dari sisi aturan nai mengacu ke Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang mengandung Zat Adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan..... Jadi na pertama kan sesuai dengan visi pemerintah Kota Padangsidimpuan, dimana Kota Padangsidimpuan kan berada di daerah dengan masyarakat yang menjunjung tinggi adat istiadat,... sebenarnya tidak bisa di hapus begitu saja kebiasaan (tradisi) adat nai..... karena kami sebagai pemerintah berperan juga sebagai tokoh adat" (IF-1)

"Pada awal nai masalah rokok diawali dari kebiasaan merokok di rumah, yang secara tidak langsung terbawa ke tempat kerja sama hal na pada saat menghadiri berbagai acara termasuk prosesi adat, rokok i selalu ditawarkan selama acara berlangsung karena itu suatu hal yang sudah di biasakan sejak dulu-dulunya sebagai suguhan..... Kami berperan juga sebagai tokoh adat, maka Peraturan Daerah No. 7 Tahun 2012 bertentangan dengan berbagai acara termasuk prosesi adat,...." (IF-2)

"Di Padangsidimpuan sejak tahun 2012 sudah ada peraturan-peraturan yang disampaikan oleh Walikota... Undang-undang ya No 36 tahun 2009... Ada kira-kira ada 7 tatanan yang termasuk kawasan tanpa rokok....." (IF-4)

Adapun masyarakat meragukan input kebijakan sesuai dengan kutipan FGD dan kebiasaan (tradisi) merokok masyarakat Batak Mandailing dalam acara prosesi adat di Kota Padangsidimpuan dengan informan-24 berikut :

"Apabila berganti pimpinan daerah, seperti sekarang kan lagi PLT,... apakah Perdaon berkontinu atau habis? Ima

mayoritas mungkin pesimistis nainakin. Apakah bisa nggak peraturan nai mode sonon, mungkin seperti yang u sampaikan tadi, berganti pimpinan nai, berganti muse peraturan nai? Apalagi kebiasaan (tradisi) merokok masyarakat Batak Mandailing dalam acara prosesi adat di Kota Padangsidempuan na pe bisa di hapuskon selagi adapun perda" (IF-24)

Berdasarkan pernyataan informan, tenaga pengembangan dan pelaksanaan Perda No.7 Tahun 2012 pada tujuh tatanan kawasan tanpa rokok sesuai dengan kutipan pernyataan informan-4 yang menyatakan :

"Ya terutama sekali dari kita Dinas Kesehatan, Rumah sakit, Puskesmas, itu yang dari kesehatan; kemudian yang kedua dari unsur hukum Kepala Bagian Hukum; ketiga dari bagian pendidikan, ini kita berkaitan dengan nantinya dengan pendidikan; kemudian yang keempat itu Inspektorat Daerah, ini berkaitan dengan pengawasan suatu peraturan; kelima dari Satpol PP; dan keenam dari lembaga-lembaga sosial masyarakat, Forum Peduli Penyakit Tidak Menular, kemudian ada kalangan masyarakat yaitu TOMA dan TOGA." (IF-4)

Rancangan dana pengembangan dan pelaksanaan Perda, sesuai dengan yang diungkapkan oleh informan-4 dan informan-7 berikut ini :

"...kita masukkan pendanaannya ke alokasi APBD melalui DIPA Dinas Kesehatan... ada punya kita dana sosialisasi, tapi untuk tahun 2018 ini keterbatasan anggaran yang dialokasikan Pemerintah Kota Padangsidempuan untuk mendukung kebijakan KTR... maka dana untuk sosialisasi dengan 56 (lima puluh enam) SKPD, dan pembuatan stiker atau spanduk tidak ada hanya sebatas iklan di koran metro tabagsel dan radio swasta daerah" (IF-4)

"...Pendanaannya itu mulai pada saat perancangan itu mulai daripada Dinas Kesehatan, kemudian pada saat pembahasannya itu di Bagian Hukum, nanti tentu pada pembahasan tingkat

DPRD nanti pada Bagian Hukum dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah." (IF-7)

Dari wawancara mendalam diketahui bahwa belum dianggarkan dana untuk pembuatan kawasan merokok seperti yang disampaikan informan-3 berikut:

"...Misalnya di rumah sakit misalnya. Atau di pasar itu harus dibuatkan tempat merokok itu. ...Dan itu kan butuh cost. Tetapi ini tetap keputusan tergantung nanti draft yang diajukan dan apakah sudah sampai masuk ke tahapan itu..." (IF-3)

Alur pembentukan Perda dan kebiasaan (tradisi) merokok masyarakat Batak Mandailing dalam acara prosesi adat di Kota Padangsidempuan sesuai dengan pernyataan informan-2 dan informan-4 berikut ini:

"Kalau Perda nya kan asalna dari inisiatif dari SKPD Penggagas. SKPD penggagas nya adalah Dinas Kesehatan. SKPD penggagas nai mangkarejoondohot Bagian Hukum dalam manyusun perda. Sudah dibentuk lah poinpoin na,.. ada tujuh tempat Kawan Tanpa Rokok yang di tetapkan dan diterapkan sebagai area bebas asap rokok tapi anggo dikaitkan dengan kebiasaan (tradisi) merokok masyarakat Batak Mandailing dalam acara prosesi adat di Kota Padangsidempuan itu sangat bertolak belakang, ini merupakan satu permasalahan dalam pembentukan perda ini tidak terlaksana dengan baik karena tidak adanya kesadaran dari masyarakat yang sampai saat ini masih menjunjung tinggi adat yang belum bisa di tinggalkan, rokok masih ditawarkan selama prosesi acara berlangsung...." (IF-2)

"Langkah-langkah perkembang Perda ya sebelum Perda kita buat, dan diajukan ke DPRD, pertama kita dan seluruh unsur-unsur kemudian disahkan dan setelah disahkan, lalu kita perbanyak, kemudian kita sosialisasi....." (IF-4)

Dalam advokasi persiapan awal ini, draft perda mendapat dukungan penuh dari Walikota Padangsidempuan, seperti yang

disampaikan informan-3 yang menyatakan bahwa :

"Prinsipnya ini salah satu perda unggulan dari pemerintah kota Padangsidimpuan dan merupakan salah satu visi misi dari pemerintah kota melalui walikota." (IF-3)

Selanjutnya Dinas Kesehatan melakukan konsolidasi lintas program dan kebiasaan (tradisi) merokok masyarakat Batak Mandailing dalam acara prosesi adat di Kota Padangsidimpuan, sesuai dengan yang diungkapkan oleh informan-4 dalam kutipan wawancara mendalam berikut ini :

"...Pada saat konsolidasi lintas program, ini hampir dua bulanan rapat koordinasi maupun pada saat wirid-wirid di tingkat kecamatan. Itu yang pertama sekali memberikan pemahaman oleh kita sendiri melalui layar, melalui in focus, itu tentang bahayanya aja dulu, keuntungan daripada tidak merokok, lalu kita sampaikan berkaitan tentang peraturan pemerintah pusat, lalu kita sampaikan juga peraturan daerah yang kita buat, ini yang kita sampaikan. Ini dua bulanlah berturut-turut ini." (IF-4)

Selanjutnya Bagian Hukum melakukan konsolidasi lintas sektor dan sosialisasi penetapan Perda dan kebiasaan (tradisi) merokok masyarakat Batak Mandailing dalam acara prosesi adat di Kota Padangsidimpuan, sesuai pernyataan informan-6 dalam wawancara mendalam yang menyatakan bahwa :

"...Bagian Hukum membentuk tim antar SKPD yang membahas setelah ini secara lebih serius dan juga mengikutsertakan beberapa SKPD yang bersinggungan dengan tugas ini, dan tentu juga mengundang beberapa tokoh masyarakat dan agama yang punya konsentrasi, mempunyai minat, dan mungkin mempunyai perhatian khusus dalam rangka pembuatan Perda tentang tertib rokok dan tanpa asap rokok..." (IF-7)

Kemudian Bagian Hukum menyusun tim perumus. Pertemuan tim perumus membutuhkan waktu yang lama. Hal ini disampaikan oleh informan-4

yang menyatakan bahwa :

"Draft pertama yang kita buat tahun 2008, diajukan tahun 2009, tapi tidak difasilitasi oleh DPRD. Kemudian tahun 2011 kita ajukan lagi tetap tidak difasilitasi. Ini berkaitan tidak ada data data yang menguatkan bahwa Perda itu bisa dilaksanakan di Kota Padangsidimpuan... Sejak awal tahun 2008 malahan..." (IF-4)

Setelah Perda disahkan dilakukan peluncuran dan sosialisasi Perda No. 7 Tahun 2012, sesuai dengan pernyataan informan-4 dalam kutipan wawancara mendalam sebagai berikut :

"Setelah Perda diketuk palu, kita sosialisasikan ke kecamatan, sosialisasi di balaikota, sosialisasi di Dinas Kesehatan. Pertama sekali DPRD, kemudian pejabat pemerintahan, lembaga-lembaga swasta, TOMA dan TOGA kemudian tukang becak vespa, masuk itu. Yang melaksanakan itu dari dinas kesehatan dan hukum..." (IF-4)

Sosialisasi dilakukan kepada masyarakat sesuai kutipan pernyataan wawancara mendalam dengan informan-1 yang menyatakan bahwa :

"Sosialisasi melalui itu stiker dan spanduk memang ada juga dilaksanakan yaitu melalui Dinas Kesehatan... Sosialisasinya mungkin langsung kepada masyarakat bersama dengan tim atau organisasi terkait kemudian juga melalui radio..." (IF-1)

Namun sosialisasi tersebut kurang menyentuh kepada masyarakat umum. Berikut kutipan FGD dengan masyarakat kota Padangsidimpuan sesuai yang disampaikan oleh informan-16 dan informan-25 yang menyatakan : "Kurang berjalan." (IF-16)

Tahapan evaluasi Perda dilakukan dengan melaksanakan survei sesuai dengan informan-5 yang menyatakan bahwa :

"Ya, saat ini tentu apakah Perda ini berjalan dengan konstan, tentu monitoring dan evaluasi berada pada

kewenangan Dinas Kesehatan....selain daripada LSM yang ada seperti Forum Kota Sehat...." (IF-7)

Dalam tahapan evaluasi diketahui adanya kurang puasan masyarakat terhadap penegakan Perda dinyatakan dalam kutipan FGD dengan informan-22 sebagai berikut :

"...kekurangan-kekurangan masih adongtarida dei. Penegak Perda nai kannadak adong. Semestina ada penegakan."(IF-20)

Disamping itu, pada kondisi ideal evaluasi harus dilaksanakan oleh SKPD yang terkait. Namun, realisasi evaluasi pelaksanaan Perda hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang sidimpuan saja. Dalam wawancara mendalam dinyatakan bahwa tidak ada evaluasi yang dilakukan oleh SKPD lain. Berikut kutipan pernyataan informan-6 yang menyatakan bahwa :

"Bebannai kan seolah-olah menjaditanggunggan Dinas Kesehatan sajo. Padahal kan dinas lain naterkait punya peranan pentingdoi....."(IF-6)

Adapun kendala tidak terlaksananya evaluasi pelaksanaan Perda adalah belum ada sanksi yang jelas terhadap penegakan hukum pelanggaran Perda. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan-5 yang mengungkapkan bahwa:

"Tidak semua bisa terpantau setiap saat. Tidak semua pimpinan bisa memantau semua orang merokok atau tidak. Dan lagi sanksi itu belum diterapkan, ditetapkan sudah, tapi diterapkan belum. Belum ada yang beri sanksi yang tegas" (IF-5)

Selain evaluasi terhadap kepatuhan dan penegakan hukum, pemerintah kota juga melakukan evaluasi terhadap kedudukan rokok dalam kebiasaan(tradisi) adat Batak Mandailing acara prosesi adat di Kota Padangsidimpuan, sesuai dengan pernyataan informan-3 sebagai berikut :

"Waktu itu saya menghadiri acara mengenai budaya batak mandailing di gedung nasional dihadiri oleh seluruh TOMA dan TOGA.... Jadi adik panitia na

mengumumkan bahwa pada saat acara itu tidak di perbolehkan merokok pasat acara berlangsung, tetapi masih banyak peserta undangan yang melanggar karena kebiasaan tidak langsung dapat diubah. Kesimpulan na sude termasuk mai diawali dari kesadaran masyarakat." (IF-4)

Akan tetapi masih ada tokoh adat yang menentang, berikut pernyataan informan-4 dalam wawancara mendalam:

"Kadang ada anggota harajaon ini yang menentang. Itu kita belum tau ya, itu dengan pemuka adat. Kita hanya memberikan masukan tentang bahaya rokok dan perda. Kita pastikan nanti akan bertemu adat...."(IF-4)

Namun demikian masyarakat menemukan adanya pelanggaran dalam penegakan seperti kutipan FGD dari informan-20 sebagai berikut:

"..Kadang -kadang di kantor-kantor, kadang bagian-bagian bawahan nai merokok doi secara umum. Kalau adapimpinan, baru tidak merokok.. Tapi kalau pemimpinnya merokok bebas lah satu kantor merokok" (IF-24)

Hal ini selain karena kurangnya sosialisasi juga disebabkan karena dalam beberapa tempat umum seperti pasar dan beberapa perkantoran belum disediakan tempat khusus merokok. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan-21 dalam kutipan FGD sebagai berikut :

"Percuma, larangan adong, tapi tempat khusus tidak ada disediakan. Hahaha. Pasti masih merokok la orang itu." (IF-21)

Peraturan daerah juga menyatakan bahwa setiap orang dapat memberikan teguran apabila ada yang merokok di tempat selain tempat khusus, hal ini sesuai dengan pernyataan informan-16 berikut ini :

"Perda nai adong marisi pasal dan ayat, au nau boto dabo, disinan bunyina ahaperanserta masyarakat dalam menegakkan Perda. Tapi dalam nai adong beberapa ayat, tapi salah satu ayat adong

marbunyi“satiop warga masyarakat berhak untuk manentukan, menegur sagalo macam tu adong disi, jadi masyarakat yang manegurnya lah, adong hak na.” (IF-16)

Peran serta aliansi atau lembaga swadaya masyarakat memiliki peranan penting dalam penerapan Perda namun belum dimaksimalkan, sesuai kutipan wawancara mendalam dengan informan-6 sebagai berikut :

“Setiap SKPD dan kelompok masyarakat harus dihimpun dalam suatu program pengendalian. Nah padahal kelompok masyarakat mutlak ada....”(IF-6)

Sanksi yang berkenaan dengan pelanggaran Peraturan Daerah No. 7 Tahun 2012 masih bersifat administratif, sesuai dengan pernyataan informan-2 sebagai berikut :

“...masalah penerapan sanksi memang untuk itu sepertinya bersifat administratif...” (IF-2)

Dampak dari penerapan sanksi belum dirasakan langsung oleh masyarakat kota Padangsidimpuan. Hal ini karena masih lemahnya aturan sanksi yang hanya bersifat administratif. Berikut kutipan informan-20 dalam FGD terkait penerapan sanksi yaitu :

“...Perda dibuat saharusna adong aturanyang mengawal aturan harus adong. Sayangnayang mengawal nai kurang... Mungkin adong sanksi di Perda i cuman penerapan langsung terhadap person na hurang.... Ho oh, pengawasan nai tu, fungsi pengawasannya yang kurang.” (IF-19)

4. PEMBAHASAN

Peraturan yang dijadikan pedoman dalam pelaksanaan kebijakan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok disesuaikan dengan UU No. 36 Tahun 2009, PP No.109 tahun 2012, Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/Menkes/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011,

Permenkes No. 28 tahun 2013, serta sesuai dengan kondisi geografis dan komitmen pemerintah Kota Padangsidimpuan yang tertuang dalam visi misi Kota Padangsidimpuan. Adapun masalah yang diketahui adalah adanya keraguan dari masyarakat bahwa Kepala pemerintahan ataupun tokoh-tokoh pemerintahan berperan juga sebagai tokoh adat. Tokoh masyarakat juga merupakan tokoh adat. Susah bagi mereka untuk membedakan jika bertemu pada acara bukan adat mereka tetap dipandang sebagai tokoh adat sehingga acara-acara pemerintahan ataupun masyarakat selalu diawali dengan ritual adat. Kegagalan implementasi ini yaitu adanya suatu kebiasaan (tradisi) merokok masyarakat batak mandailing dalam setiap acara sehingga merokok mempunyai nilai yang tinggi dalam kebudayaan masyarakat batak mandailing di kota Padangsidimpuan.

Ketenagaan dalam pelaksanaan kebijakan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2012 telah melibatkan seluruh komponen masyarakat yaitu unsur Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD), unsur Musyawarah Pimpinan Daerah (Muspida), organisasi sosial kemasyarakatan, tokoh-tokoh adat, dan tokoh-tokoh masyarakat, hingga institusi pendidikan tinggi. Adapun masalah yang diketahui adalah kurang terlibatnya unsur Satpol PP dan belum maksimalnya pemberdayaan LSM dalam pelaksanaan Perda KTR.

Dana yang dianggarkan dalam pelaksanaan kebijakan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2012 bersumber melalui dana APBD Bagian Hukum Kota Padangsidimpuan dan APBD melalui DIPA Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. Adapun masalah yang diketahui adalah belum dianggarkannya dana untuk pembuatan tempat khusus merokok di kawasan tanpa rokok seperti pasar dan terminal. Metode yang diterapkan dalam pelaksanaan kebijakan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2012 sesuai dengan elemen sistem kebijakan publik dengan mengikuti langkah - langkah pengembangan kawasan tanpa rokok sehingga dapat dijadikan acuan bagi daerah lain penetapan peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok. Adapun masalah yang diketahui

adalah lamanya waktu yang dalam proses pengesahan di DPRD karena ujikelayakan Perda terlambat dilakukan. Proses formulasi dalam pelaksanaan kebijakan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2012 di Kota Padangsidempuan dilalui dengan tahapan persiapan awal, konsolidasi lintas program, konsolidasi lintas sektor, sosialisasi penetapan kawasan tanpa asap rokok, dan pertemuan tim perumus. Dinas Kesehatan sebagai instansi pemrakarsa. Dalam proses formulasi untuk mewujudkan KTR ini dinyatakan bahwa kebijakan Perda mengganggu tatanan yang berlaku dalam tradisi adat batak Mandailing terutama dalam acara prosesi adat yang diselenggarakan dijunjung tinggi. Susah bagi mereka untuk membedakan jika bertemu pada acara bukan adat mereka tetap dipandang sebagai tokoh adat sehingga acara-acara pemerintahan ataupun masyarakat selalu diawali dengan ritual adat. Kepala pemerintahan ataupun tokoh-tokoh pemerintahan juga sebagai tokoh adat dan tokoh masyarakat juga merupakan tokoh adat.

Adapun masalah yang ditemukan adalah lamanya waktu dalam proses birokrasi yang ditempuh yaitu sejak tahun 2008 hingga 2011. Proses implementasi pelaksanaan kebijakan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2012 di Kota Padangsidempuan dilaksanakan dengan peluncuran penetapan Perda dan sosialisasi Perda pasca peluncuran. Adapun masalah yang ditemukan adalah sosialisasi yang hanya dilakukan secara giat dan aktif oleh jajaran Balai Kota dan Dinas Kesehatan kota Padangsidempuan, sementara SKPD terkait lainnya tidak terlibat aktif.

Proses evaluasi pelaksanaan kebijakan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2012 di Kota Padangsidempuan dilaksanakan melalui penelitian pemantauan efektifitas Perda. Hasil evaluasi menyebutkan bahwa Perda telah efektif memberikan pengetahuan dan sikap baik masyarakat terhadap Perda namun belum mampu mengubah perilaku merokok masyarakat kota Padangsidempuan, serta belum adanya penegakan hukum yang tegas atas pelanggaran Perda. Proses evaluasi

juga mengkaji kedudukan rokok dalam tradisi adat Batak Mandailing dan menghasilkan keputusan bahwa rokok tidak dapat diganti kedudukannya di dalam adat. Kegagalan implementasi ini didasarkan karena suatu kebiasaan (tradisi) merokok masyarakat batak mandailing dalam setiap acara sehingga merokok mempunyai nilai yang tinggi dalam kebudayaan masyarakat batak mandailing di kota Padangsidempuan. Enam tahun sejak perda KTR Kota Padangsidempuan dikeluarkan ternyata belum berhasil diimplementasikan untuk melindungi masyarakat kota Padangsidempuan, Adapun masalah yang diketahui dalam proses evaluasi ini adalah kurang berjalannya proses monitoring evaluasi yang dilakukan oleh tim pengawas Perda dan kurang menyeluruhnya sosialisasi mengenai hasil evaluasi terkait kedudukan rokok di dalam adat batak Mandailing terutama dalam acara prosesi adat yang diselenggarakan dijunjung tinggi. *Output*/hasil yang diperoleh dari pelaksanaan kebijakan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2012 menunjukkan bahwa Perda yang berisi tentang penetapan kawasan tanpa asap rokok dalam rangka mengurangi dampak dari bahaya merokok, adanya peran serta masyarakat dalam mendukung Perda, terdapat sanksi berupa sanksi administratif terhadap pelanggaran Perda. Adapun masalah yang diketahui adalah belum meratanya pemahaman masyarakat mengenai kawasan tanpa asap rokok, belum siapkannya kawasan merokok, kurangnya peran serta kelompok masyarakat dan lemahnya sanksi yang diberlakukan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan kebijakan dalam Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padangsidempuan belum diimplementasikan dengan baik dari ketersediaan *input*, proses, dan *output* sudah berjalan namun belum mencapai target yang maksimal karena kurangnya fasilitas penunjang pelaksanaan kawasan tanpa asap rokok, belum diberdayakannya kelompok masyarakat secara maksimal, dan sanksi administratif yang tidak tegas diberlakukan kepada sasaran pelaksana

Perda, juga adanya keraguan dari masyarakat bahwa Kepala pemerintahan ataupun tokoh-tokoh pemeritahan berperan juga sebagai tokoh adat. Tokoh masyarakat juga merupakan tokoh adat. Susah bagi mereka untuk membedakan jika bertemu pada acara bukan adat mereka tetap dipandang sebagai tokoh adat sehingga acara-acara pemerintahan ataupun masyarakat selalu diawali dengan ritual adat. Kegagalan implementasi ini yaitu adanya suatu kebiasaan (tradisi) merokok masyarakat batak mandailing dalam setiap acara sehingga merokok mempunyai nilai yang tinggi dalam kebudayaan masyarakat Batak Mandailing di Kota Padangsidimpuan.

Penelitian ini menyarankan kepada Pemda Kota Padangsidimpuan agar melakukan sosialisasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai pemberitahuan secara jelas dan konsisten kepada seluruh lapisan masyarakat terutama pemuka adat dan agama serta pemimpin informal lainnya agar saling bahu-membahu dalam mengusahakan terciptanya Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Kepada pihak camat juga disarankan agar melakukan sosialisasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sebagai pemberitahuan secara jelas dan konsisten kepada pelaksana kebijakan untuk mewujudkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang efektif.

2017, Padangsidimpuan : Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan.

5. Laporan Praktek Belajar Lapangan Tahunan 2017. Diagnosa Komunitas PBL I FKM USU. Program Studi Kesehatan Masyarakat fakultas Kedokteran Unlam Banjarbaru Tahun 2011.
6. Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan Tahunan 2016. Kota Padangsidimpuan: Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. 2017
7. Sugiyono. Metode Penelitian Manajemen Pendekatan : Kuantitatif , Kualitatif, Mixed Methods, Action Research, Dan Evaluasi., Cetakan ke-5, Bandung ; Alfabeta; 2016
8. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta;2009

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016a. Asma. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.google.com/search?q=fkKementerian+Kesehatan+RepublikIndonesia%2C+2016a.+Asma.+KementerianKesehatan+Republik+Indonesia.+www.pusdatin.kemkes.go.id.&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab>
2. Ellizabet L, 2010. Stop Merokok. Penerbit Garaimu Baguntapan. Yogyakarta. 2010 : 1-130 www.divapress.online.com.
3. Sumintari, 2007. Akibat merokok ditinjau dari pertukaran gas di dalam tubuh Jakarta: Hal 1-2.
4. Dinas Kesehatan Sumatera Utara., 2017. Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun