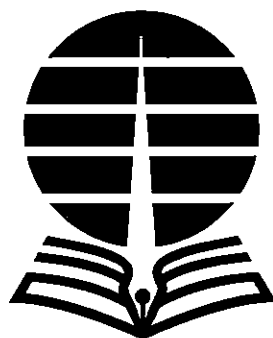


TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

**EVALUASI PENERAPAN KEBIJAKAN
KAWASAN TANPA ROKOK**

**(STUDI PADA PELABUHAN PENUMPANG DI TANJUNGBALAI KARIMUN
KABUPATEN KARIMUN PROPINSI KEPULAUAN RIAU)**



UNIVERSITAS TERBUKA

**TAPM Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Magister Sains Dalam Ilmu Administrasi
Bidang Minat Administrasi Publik**

Disusun Oleh :

SUKRI ARICAHYONO

NIM. 500627782

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS TERBUKA

JAKARTA

2016

ABSTRAK

EVALUASI KEBIJAKAN PENERAPAN KAWASAN TANPA ROKOK (STUDI PADA PELABUHAN PENUMPANG DI TANJUNG BALAI KARIMUN KABUPATEN KARIMUN PROVINSI KEPULAUAN RIAU)

Sukri Aricahyono
safiqsafal2@gmail.com

Program Pasca Sarjana
Universitas Terbuka

Penerapan Kawasan Tanpa Rokok merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok dan menanggulangi meningkatnya prevalensi perokok dan masalah yang ditimbulkan oleh paparan asap rokok. Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Tanjung Balai Karimun berdasarkan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok. Kenyataan yang terjadi di pelabuhan Tanjung Balai Karimun peraturan Bupati tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok belum sepenuhnya diterapkan. Masih tingginya angka kejadian merokok pada Pelabuhan Penumpang di Tanjung Balai Karimun, pemberlakuan sanksi yang tidak tepat dan tidak berjalan sebagaimana mestinya merupakan suatu permasalahan yang terjadi pada penerapannya, sehingga kebijakan ini perlu dievaluasi.

Penelitian ini adalah penelitian survei dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk: (1) mengetahui sejauh mana penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun, (2) mengetahui hambatan dalam penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun. Informan dalam penelitian ini ada 11 orang, yaitu 2 orang pegawai Dinas Kesehatan, 2 orang Pegawai PT.Pelindo I Tanjung Balai Karimun, 4 orang pengunjung Pelabuhan, 1 orang petugas kebersihan pelabuhan, 2 orang penjual tiket dan 1 orang pemilik kantin. Pengumpulan data meliputi data primer dengan cara wawancara dan observasi melalui pengamatan langsung di lapangan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Pelaksanaan Kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok kurang efektif karena terdapat pelaksanaan kebijakan yang tidak sesuai dengan harapan pembuat kebijakan, (2) Pelaksanaan kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok cukup efisien karena usaha yang dilakukan pembuat dan pelaksana kebijakan dalam hal ini Pelabuhan Tanjung Balai Karimun sudah optimal, (3) Hasil dari kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok adalah buku pedoman tentang pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, penandatanganan kesepakatan pelaksanaan peraturan Bupati Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok, Tim Pemantau KTR, (4) Biaya dan manfaat yang didistribusikan akibat adanya Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 dilakukan secara merata.

Kata kunci: Evaluasi, Implementasi Peraturan Bupati Kawasan Tanpa Rokok (KTR)



**Evaluation of Policy Implementation No Smoking
(Study on Passenger Port of district Karimun Riau Islands Province)**

Oleh:

Sukri Aricahyono
Email: safiqsafa12@gmail.com

**Jurusan Admnistrasi Publik
Program Pascasarjana, Universitas Terbuka**

Abstract

Application of No Smoking is a safeguard against threats to public health problems due to smoke polluted environment and tackle the increasing prevalence of smoking and the problems caused by exposure to cigarette smoke. No Smoking Policy Implementation in Tanjung Balai Karimun Karimun based on the decree No. 14 of 2014 on No Smoking and Smoking Restricted Zone has been in force since 2014. The fact that occurred in the port of Tanjung Balai Karimun Regent regulatory policy No. 14 of 2014 on Regions Without cigarettes and smoking Restricted Zone has not been fully implemented. Still high incidence of smoking in the Port of Tanjung Balai Karimun, sanctions are not appropriate and does not run properly is a problem that occurs in its implementation, so that the policy needs to be evaluated.

This study is a survey research with a qualitative approach which aims to: (1) determine the extent of policy implementation smoking area at the Port of Tanjung Balai Karimun, (2) mengetahui bottlenecks in policy implementation smoking area at the Port of Tanjung Balai Karimun. Informants in this study there are 9 people, namely 1 Bureau of Health, 1 field coordinator Ports, 4 visitors port Port 1 officer, 1 ticket sellers and 1 canteen owner. The data collection includes primary data through interviews and observations by direct observation in the field.

The results showed that: (1) Implementation of Regulatory Policy Regent Karimun No. 14 of 2014 on No Smoking Area and Region Limited smoke less effective because there is implementation of policies that are not in accordance with the expectations of policy makers, (2) policy implementation decree Karimun No. 14 2014 about No smoking Area and Limited smoking quite efficient for businesses that do policy makers and implementers in this case the Port of Tanjung Balai Karimun is optimal, (3) Results of the policy decree Karimun No. 14 of 2014 on No smoking Area and Limited smoking is a handbook on the implementation of the No smoking, signing an agreement implementing the regent regulation No. 14 of 2014 on No smoking Area and Limited smoking Monitoring team KTR, (4) the costs and benefits are distributed as a result of the decree No. 14 of 2014 carried out evenly.

Keywords: Evaluation, Implementation No Smoking (KTR)

PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM : Evaluasi Kebijakan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok
(Studi pada Pelabuhan Penumpang di Kabupaten
Karimun Propinsi Kepulauan Riau).

Penyusun TAPM : Sukri Aricahyono
NIM : 500627782
Program Studi : Administrasi Publik
Hari / Tanggal : Sabtu / 17 Desember 2016

Menyetujui :

Pembimbing II,

Pembimbing I,

Dr. Sandra SukmaningAdji, M.Ed,M.Pd
NIP. 19590105 198503 2 001

Dr. Thomas Bustomi, M.Si
NIP. 15.100.11

Penguji Ahli

Dr. Roy Valiant Salomo, M.Soc.Sc
NIP. 19570302 198807 1 001

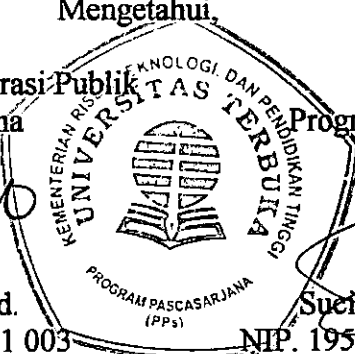
Mengetahui,

Ketua Bidang Ilmu Administrasi Publik
Program Pascasarjana

Direktur
Program Pascasarjana

Dr. Darmanto, M.Ed.
NIP. 19591027 198603 1 003

Suciati, M.Sc. Ph.D.
NIP. 19520213 198503 2 001



UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

PENGESAHAN

Nama : Sukri Aricahyono
Nim : 500627782
Program Studi : Administrasi Publik
Judul TAPM : Evaluasi Kebijakan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok
(Studi pada Pelabuhan Penumpang di Kabupaten
Karimun Propinsi Kepulauan Riau).

Telah mempertahankan di hadapan Panitia Tugas Akhir Program Magister
(TAPM) Administrasi Publik Program Pascasarjana Universitas Terbuka pada :

Hari / Tanggal : Sabtu / 17 Desember 2016
Waktu : 15.00 s/d 16.30 WIB

Dan telah dinyatakan LULUS

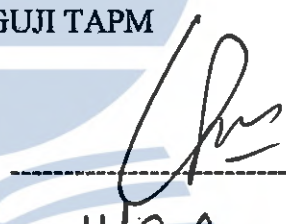
PANITIA PENGUJI TAPM

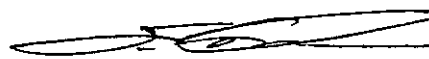
Ketua Komisi Penguji
drh. Ismed Sawir, M.Sc

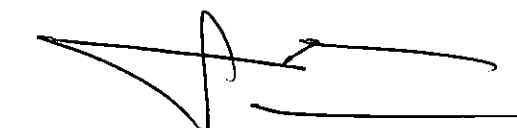
Penguji Ahli
Dr. Roy Valiant Salomo, M.Soc.,Sc

Pembimbing I
Dr. Thomas Bustomi, M.Si

Pembimbing II
Dr. Sandra Sukmaning Adji, M.Ed,M.Pd




_____

_____

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas limpahan Rahmat, Taufik dan hidayah-Nya, sehingga tesis dengan judul “Evaluasi Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (Studi pada Pelabuhan Penumpang di Kabupaten Karimun Provinsi Kepulauan Riau)” ini dapat diselesaikan. Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Magister Administrasi Publik (MAP) dalam bidang minat Administrasi Publik pada program Magister Administrasi Publik Universitas Terbuka Unit Belajar Program Jarak Jauh (UPBJJ) Batam.

Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan TAPM ini tidak terlepas bantuan berbagai pihak, baik langsung maupun tidak langsung memberikan dukungan moril, kesempatan dan informasi yang membuat TAPM ini dapat diselesaikan. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada yang terhormat:

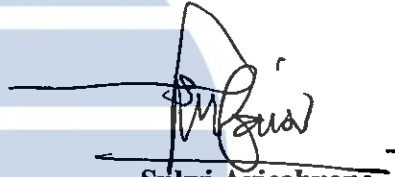
1. Prof. Dr. Tian Belawati, M.Ed, Ph.D selaku Rektor Universitas Terbuka;
2. Suciati, M.Sc, Ph.D selaku Direktur Pasca Sarjana Universitas Terbuka
3. Dr. H.Thomas Bustomi, M.Si selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, mengarahkan serta memberikan masukan untuk TAPM;
4. Dr. Sandra Sukmaning Adji, M.Ed, M.Pd selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, mengarahkan dan mengoreksi TAPM;

5. Dr. Darmanto, M.Ed selaku Ketua Bidang Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Pascasarjana;
6. Drh. Ismed Sawir, M.Sc selaku Kepala UPBJJ-UT Batam;
7. Bapak/Ibu Tutor Tatap Muka dan *on-line* Program Studi Administrasi Publik Universitas Terbuka yang telah banyak memberikan bekal ilmu pengetahuan, wawasan dan bimbingan;
8. Heri Setiono, S.STP, M.Si sang motivator terimakasih atas semua dukungan serta masukannya selama ini
9. Dwiandri Kurniawan, SE, MM selaku Kepala Bagian Umum Sekretariat Daerah Kabupaten Karimun yang telah mengizinkan untuk mengikuti perkuliahan pada UPBJJ UT Batam;
10. Capt. Syahri Ramadana selaku General Manager PT.Pelindo I untuk wilayah Tanjung Balai Karimun berserta jajaran yang telah meluangkan waktu dan kesempatannya membantu peneliti saat melakukan penelitian.
11. Kedua Orang Tua tercinta H. Atan H.Masyuri dan Hj. Musriah yang selalu mendoakan untuk kelancaran serta kemudahan untuk menyelesaikan Pendidikan ini serta tidak lupa kepada Kakakku Dessi Ariana Susanti, S.Ag dan Adikku Septy Ariyadi Fakhruddin, ST atas masukan serta dukungannya selama ini;
12. Istri tercinta, Sri Novitawaty, S.KM, dan anak-anak tersayang, Safiq Reviansyah, Safa Revita Aqella, dan Shaphira Haura Nazhifa yang penuh pengertian dan kesabaran telah mendukung penulis menjalani pendidikan;
13. Teman-teman kuliah Pascasarjana Magister Administrasi Publik Angkatan Tahun 2015.1 yang sungguh luar biasa dan berbagai pihak yang tidak dapat

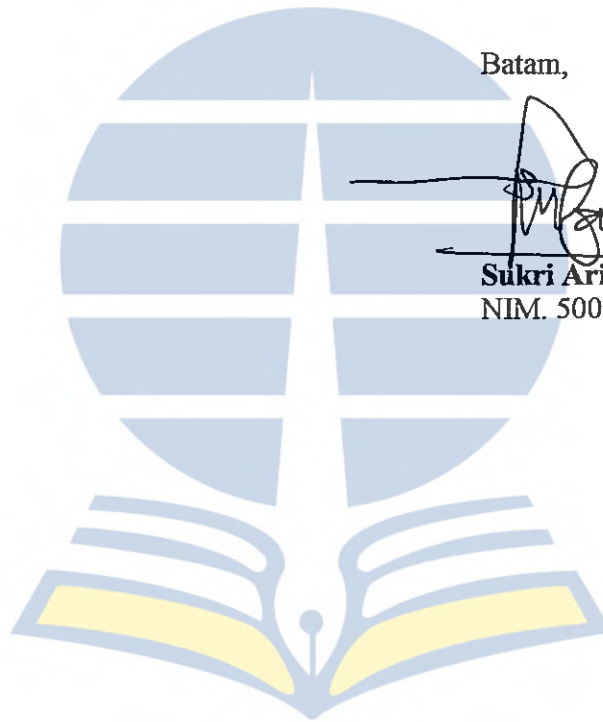
penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan masukan, saran dan dukungan selama mengikuti pendidikan;

Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan dan kelemahan dalam penulisan TAPM ini, oleh karena itu penulis mengharap kritik serta saran yang bersifat membangun. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat, akhir kata semoga Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa memberikan imbalan yang setimpal atas segala bantuan yang telah diberikan Bapak/Ibu/Saudara kepada penulis. Amin

Batam, November 2016



Sukri Aricahyono
NIM. 500627782





UNIVERSITAS TERBUKA

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS TERBUKA

PROGRAM PASCA SARJANA

Jl. Cabe Raya, Pondok cabe, Pamulang ,Tangerang Selatan 15418
Telp (021) 7415050, Fax.(021) 7415588

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : SUKRI ARICAHYONO
NIM : 500627782
Tempat /tanggal lahir : Sawang/ 29 Juni 1978
Registrasi Pertama : 2015. 1
Riwayat Pendidikan : SD Negeri 001 Tanjung Batu Kota Tahun 1985-1991
SMP Negeri 1 Tanjung Batu Kundur 1991-1994
SMU Negeri 1 Tanjung Batu Kundur 1994-1997
DIII Teknik Sipil Universitas Riau 1997-2001
S1 Ilmu Pemerintahan Universitas Terbuka 2006-2011
Riwayat Pekerjaan : 2001-2003 bekerja sebagai tenaga ahli Sipil dan Bangunan
pada CV. Sidomulyo
2003-2006 bekerja sebagai tenaga honorer pada bagian Umum
Setda Kabupaten Karimun
2006- sekarang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil sebagai
Staff pada Bagian Umum Setda Kabupaten Karimun
Alamat : Perumahan Griya Praja Karimun Blok E No.03 RT.01/RW.06
Kelurahan Teluk Uma Kecamatan Tebing Kabupaten Karimun

Batam, November 2016

Sukri Aricahyono
NIM. 500627782



UNIVERSITAS TERBUKA

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS TERBUKA

PROGRAM PASCA SARJANA

Jl. Cabe Raya, Pondok cabe, Pamulang ,Tangerang Selatan 15418

Telp (021) 7415050, Fax.(021) 7415588

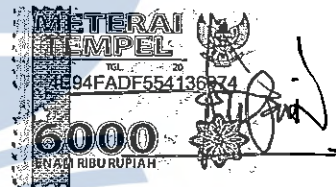
PERNYATAAN

TAPM yang berjudul “Evaluasi Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (Studi pada Pelabuhan Penumpang di Tanjung Balai Karimun Kabupaten Karimun Propinsi Kepulauan Riau)” adalah hasil Karya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (Plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi

Akademi

Batam,

November 2016



Sukri Aricahyono

NIM. 500627782

DAFTAR ISI

	Halaman
Abstrak	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Kata Pengantar	vi
Daftar Riwayat Hidup	ix
Pernyataan tidak Plagiat.....	x
Daftar isi.....	xi
Daftar Bagan	xiv
Daftar Tabel	xv
 Daftar Lampiran	 xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Kegunaan Penelitian	10
BAB II KAJIAN PUSTAKA	11
A. Kajian Teori	11
B. Penelitian Terdahulu yang	54
C. Kerangka berpikir	59
BAB III METODE PENELITIAN	62
A. Desain Penelitian	62
B. Sumber Informasi dan Pemilihan Instrumen	63
C. Instrumen Penelitian	65
D. Prosedur Pengumpulan Data	65
E. Metode Analisis Data.....	66
F. Keabsahan Data	66

BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	70
A.	Deskripsi Objek Penelitian	70
B.	Hasil Penelitian	93
C.	Pembahasan	107
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	133
A.	Kesimpulan	133
B.	Saran	133
DAFTAR PUSTAKA		136



DAFTAR BAGAN

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir Penelitian	60
Gambar 3.1 Analisis Data Model Interaktif	67
Gambar 4.1 Struktur Organisasi PT Pelindo I (persero)	73



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Angka Kejadian Merokok di Kawasan Pelabuhan	6
Tabel 2.1 Indikator Evaluasi Kebijakan	31
Tabel 2.2 Kriteria Evaluasi Kebijakan	32
Tabel 4.1 Sepuluh Penyakit Terbanyak di Kabupaten Karimun Tahun 2012.....	80
Tabel 4.2 Sepuluh Penyakit Terbanyak di Kabupaten Karimun Tahun 2012.....	81
Tabel 4.3 Sepuluh Penyakit Terbanyak di Kabupaten Karimun Tahun 2014...	116
Tabel 4.4 Sepuluh Penyakit Terbanyak di Kabupaten Karimun Tahun 2015...	116
Tabel 4.5 Susunan Tugas Tim Pelaksana KTR Pelabuhan Tanjung Balai Karimun	119
Tabel 4.6 Observasi Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.....	120
Tabel 4.7 Observasi Pemasangan Tanda/Petunjuk Peringatan Larangan Merokok dan tanda/ Petunjuk Ruangan Boleh Merokok di Kawasan Tanpa Rokok	123
Tabel 4.8 Observasi Pemasangan Tanda/Petunjuk Peringatan Larangan Merokok dan tanda/ Petunjuk Ruangan Boleh Merokok di Kawasan Terbatas Merokok	124



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I Dokumen Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014

Lampiran II Pedoman wawancara

Lampiran III Pedoman Observasi

Lampiran IV Catatan Lapangan Hasil Wawancara Informan 1

Lampiran V Catatan Lapangan Hasil Wawancara Informan 2

Lampiran VI Catatan Lapangan Hasil Wawancara Informan 3

Lampiran VII Catatan Lapangan Hasil Wawancara Informan 4

Lampiran VIII s/d XIV Dokumentasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan menyatakan bahwa yang dimaksud dengan rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (PP No.19 Tahun 2003). Kandungan nikotin dan tar yang ada pada rokok sangat membahayakan bagi kesehatan masyarakat. Sehingga berdasarkan salah satu alasan tersebut pemerintah memperhatikan permasalahan kesehatan masyarakat yang ditimbulkan dari akibat merokok atau aktifitas rokok.

Dampak dari aktifitas merokok tidak hanya pada orang yang merokok tetapi juga orang yang tidak merokok yang berada disekitar perokok atau disebut sebagai perokok pasif. Bahaya dari aktifitas merokok ini diakibatkan oleh kandungan rokok yang memiliki kurang lebih 4.000 elemen dan 200 diantaranya dinyatakan berbahaya bagi kesehatan (Wastuwibowo, 2004:2). Akibat yang ditimbulkan dari kandungan rokok telah mengakibatkan lebih dari 600.000 orang perokok pasif di seluruh dunia setiap tahunnya meninggal dunia, sedangkan jumlah korban kematian dari perokok aktif adalah 5,1 juta per tahun (WHO, 2013).

Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok terbesar ke-3 di dunia yakni mencapai 6,5 Juta jiwa. Berdasarkan penelitian tahun 2011 yang dilakukan Kementerian Kesehatan diketahui bahwa pada tahun 2010 prevalensi perokok penduduk umur lebih dari atau sama dengan 10 tahun meningkat menjadi 34,7% dari tahun sebelumnya pada 2007 sebesar 29,2%. Di Provinsi Kepulauan Riau berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) sejak tahun 2007 angka prevelansi tertinggi perokok adalah Kabupaten Karimun yang mencapai 29,8% dibandingkan dengan Kabupaten lainnya bahkan termasuk urutan teratas di Provinsi Kepulauan Riau dengan perokok pemula sejak usia 19 tahun kebawah (<http://www.haluankepri.com>, 5 Juni 2014).

Untuk menanggulangi meningkatnya prevalensi perokok dan masalah yang ditimbulkan oleh paparan asap rokok Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengharapkan kepala daerah baik gubernur maupun bupati/walikota mengembangkan kebijakan kawasan tanpa rokok di daerah masing-masing sebagai upaya menumbuhkan lingkungan yang sehat (Kemenkes RI, 2007 dan 2010). Lingkungan yang sehat dapat terwujud antara lain dengan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (UU No. 36, 2009). Kawasan tanpa rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan dan mempromosikan tembakau (Kemenkes, 2011).

Berdasarkan tingginya angka perokok dan sebagai tindak lanjut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok Pemerintah Kabupaten Karimun mengeluarkan Peraturan yang mengatur

kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok yang sudah diberlakukan sejak tahun 2014 melalui Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014. Berdasarkan Peraturan Bupati Karimun nomor 14 tahun 2014 tersebut dinyatakan bahwa kawasan tanpa rokok meliputi 5 (lima) kawasan seperti sarana kesehatan, tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah dan angkutan umum sedangkan kawasan terbatas rokok yaitu kawasan yang hanya boleh merokok pada tempat-tempat yang telah ditentukan yang meliputi tempat umum dan tempat kerja (Perbup Karimun, 2014).

Tempat umum sebagaimana yang dimaksud dalam Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 tersebut adalah hotel, restoran, rumah makan, jasa boga, terminal, pelabuhan, pusat perbelanjaan, mini market, supermarket, pertokoan, sarana olah raga, tempat umum lainnya (Perbup Karimun, 2014). Tempat umum sebagai kawasan terbatas rokok harus memiliki ruangan khusus bagi perokok dan ini menjadi tanggung jawab pengelola atau pimpinan lembaga untuk menyediakan sarana yang dimaksudkan sebagai wujud pelaksanaan Peraturan Bupati Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Terbatas Merokok.

Setiap pimpinan dan atau penanggung jawab tempat umum wajib melarang setiap pengunjung, karyawan atau setiap orang yang berada di tempat umum yang menjadi tanggung jawabnya untuk tidak merokok kecuali di tempat khusus yang disediakan (Perbup Karimun, 2014). Hal ini berarti pelaksanaan peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 menjadi

tanggung jawab bersama Pemerintah Kabupaten Karimun dan Pimpinan atau penanggung jawab tempat-tempat umum.

Seiring diberlakukannya Peraturan Bupati Karimun nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok menimbulkan berbagai tanggapan dari masyarakat setidaknya ada beberapa yang menyoroti bahwa Peraturan Bupati (Perbup) No 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) dalam implementasinya terbilang gagal, sia-sia dan mubazir. Hal ini dikarenakan masih banyak orang yang merokok di tempat-tempat umum di wilayah Kabupaten Karimun. Salah satu pengunjung berinisial NS pengunjung Rumah Sakit Umum Daerah Karimun mengaku heran melihat pengunjung lain yang merokok di area dilarang merokok sedangkan satpam dan pegawai yang bekerja disana juga merokok di area itu. Padahal, di depan RSUD Karimun sudah terbentang spanduk besar yang berbunyi 'Anda Memasuki Kawasan Tanpa Rokok' (<http://www.lintaskepri.com>, 22 Maret 2016). Sebelumnya pada awal pemberlakuan Peraturan Bupati Nomor 14 tahun 2014 sudah menuai kritik salah satunya dari ketua DPD Laskar Melayu Bersatu (LMB) Kabupaten Karimun yang menilai bahwa Perbup No 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) yang diterbitkan tidak tegas dan terkesan main-main yang menghamburkan APBD daerah saja. Soalnya, di dalam Perbup tersebut sanksi yang diberlakukan dianggap tidak tepat. Mengenai sanksi yang diberlakukan pada Perbup tersebut, berupa pemberian teguran lisan dan teguran tertulis yang diberikan oleh Bupati setempat atau pejabat berwenang

dinilai hanya main-main dan pemberlakuan Perbup terkesan pemaksaan yang tidak ada asas manfaatnya dan harus ada denda dan sanksi hukumnya (<http://www.karimuntoday.com>, 6 Juni 2014). Lebih lanjut diberitakan bahwa Pemberlakuan Peraturan Bupati (Perbup) No 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) yang disosialisasikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun bulan Juli 2014 ternyata sia-sia dan hanya mubazir saja dikarenakan hingga saat ini tidak berjalan sebagaimana mestinya (<http://karimuntoday.com>, 6 Januari 2015). Selain itu berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Tingginya angka penyakit yang diakibatkan oleh asap rokok Berdasarkan hasil data pada tahun 2012 dan 2013 dari 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Karimun jumlah penderita Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) menempati urutan tertinggi yaitu mencapai 17.636 kejadian pada tahun 2012 dan 17.910 kejadian penyakit ISPA yang diakibatkan oleh adanya asap merokok masih tergolong bahkan kecenderungan ada kenaikan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2012 terdapat 17.636 kejadian ,pada tahun 2013 angka kejadian mencapai 17.910 kemudian pada tahun 2014 mencapai 18.045 dan satu tahun setelah pelaksanaan kebijakan yaitu pada tahun 2015 angka kejadian justru meningkat menjadi 19.564.

Berdasarkan beberapa alasan tersebut penulis menilai penting untuk melakukan studi evaluasi peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 yang sejak 2 tahun pemberlakuan menuai berbagai kritik dan sorotan dari masyarakat. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) berdasarkan pada Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014

salah satunya adalah tempat-tempat dan fasilitas umum seperti pelabuhan. Mengingat bahwa pelabuhan merupakan aktifitas hilir mudik penumpang dari berbagai usia dan jenis kelamin dan berbagai latar belakang kesehatan. Pelabuhan Tanjung Balai Karimun ini termasuk dari kawasan yang belum sepenuhnya menerapkan Peraturan Bupati Nomor 14 tahun 2014 tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok terbukti berdasarkan survey pendahuluan masih adanya aktifitas merokok di lingkungan kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok dan tidak tersedianya fasilitas yang dapat menunjang pelaksanaan peraturan Bupati tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas rokok tersebut seperti tempat khusus bagi perokok (*smoking area*) pada pelabuhan penumpang domestik, tulisan peringatan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) juga belum tersedia serta tidak adanya sanksi bagi seorang perokok yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan Pelabuhan Tanjung Balai Karimun. Sumber pelaporan tim pemantau penerapan kawasan tanpa rokok menyebutkan masih tingginya angka perokok di Kawasan Pelabuhan Tanjung Balai Karimun selama Tahun 2015 sebagaimana disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 1.1
Angka Kejadian Merokok di Kawasan Pelabuhan

No	Bulan	Terminal Internasional	Terminal Domestik	Jumlah
1	Januari	330	450	780
2	Februari	630	750	1380
3	Maret	360	540	900
4	April	390	690	1080
5	Mei	480	630	1110

6	Juni	510	480	990
7	Juli	570	570	1140
8	Agustus	240	900	1140
9	September	540	360	900
10	Oktober	390	540	930
11	November	330	420	750
12	Desember	360	450	810
	Jumlah	5130	6780	11910

Sumber: Laporan Tim Pemantau KTR Pelabuhan Tanjung Balai Karimun (2015)

Berdasarkan tabel di atas angka kejadian merokok pada terminal Internasional sejak bulan Januari sampai dengan Desember 2015 sejumlah 5.130 kejadian sedangkan pada terminal domestik sebanyak 6.780 kejadian. Total kejadian pelanggaran merokok selama tahun 2015 tercatat 11.910.

Masih tingginya angka kejadian merokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun, pemberlakuan sanksi yang tidak tepat dan tidak berjalan sebagaimana mestinya merupakan suatu permasalahan yang terjadi pada penerapannya, sehingga kebijakan ini perlu dievaluasi. Apakah yang sebenarnya yang diinginkan dari pembuat kebijakan ini dan apakah benar-benar sudah diterapkan di lapangan atau hanya sebagai kebijakan yang mandul dan tidak mempunyai kekuatan hukum.

Sejak diberlakukannya peraturan Bupati Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Karimun pada tahun 2014 lalu belum pernah dilakukan penelitian terkait evaluasi pelaksanaan peraturan tersebut sehingga peneliti tertarik untuk mengkaji lebih mendalam melalui penelitian dengan judul Evaluasi Kebijakan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

(Studi Kasus pada Pelabuhan Tanjung Balai Karimun Kabupaten Karimun Provinsi Kepulauan Riau).

B. Perumusan Masalah

Penerapan Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok merupakan salah satu upaya pemerintah Kabupaten Karimun untuk menata kawasan yang terkena polusi asap rokok dan mengurangi dampak buruk dari asap rokok. Masukan yang menyeluruh dan berbasis bukti sangat diperlukan untuk mendukung kesuksesan penerapan Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok di masa depan. Salah satu kawasan yang penting mendapat perhatian adalah Pelabuhan Tanjung Balai Karimun Provinsi Kepulauan Riau, mengingat aktifitas penurunan dan penaikan penumpang dari berbagai jenis kelamin dan usia yang terjadi setiap harinya sangat padat.

Berdasarkan masalah yang dihadapi tersebut maka penting dilakukan evaluasi penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun Provinsi Kepulauan Riau. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana ^{lineja}~~evaluasi~~ kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun?
2. Faktor-faktor apa saja yang menjadi hambatan dalam penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi pemikiran terhadap perkembangan Ilmu Pengetahuan sehingga lebih bermanfaat bagi masyarakat pada umumnya.
- b. Secara Praktis, diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat dan masukan, serta ide dalam mengimplementasikan kebijakan Peraturan Bupati Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Karimun serta PT Pelindo I (persero) selaku pengelola Pelabuhan Tanjung Balai Karimun.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Rokok (KTM) di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun melalui:

- a. Sejauh mana penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun.
- b. Bagaimana hambatan dalam penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun

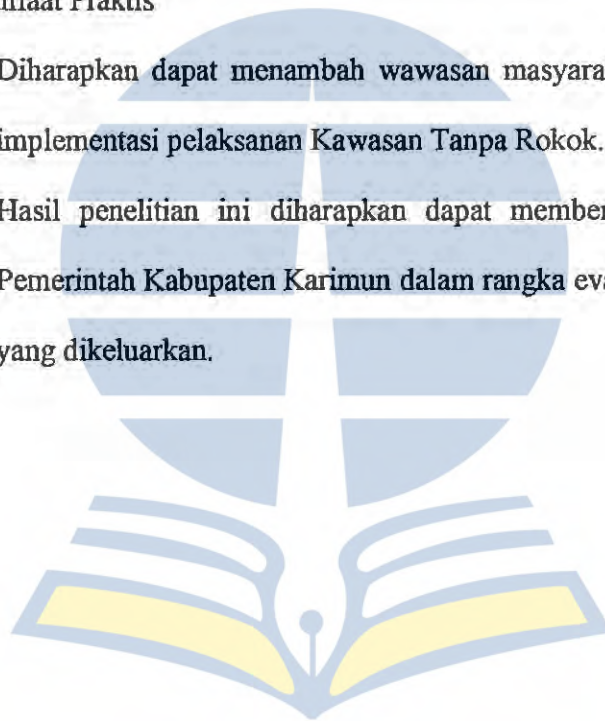
D. Kegunaan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan rujukan dalam bidang kebijakan publik khususnya mengenai penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.
- b. Bagi peneliti dapat menambah pengalaman dan meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian terutama dalam bidang kebijakan publik.

2. Manfaat Praktis

- a. Diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat tentang gambaran implementasi pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk Pemerintah Kabupaten Karimun dalam rangka evaluasi setiap kebijakan yang dikeluarkan.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Kebijakan Publik

a. Pengertian

Menurut kamus Bahasa Indonesia kebijakan berarti kepandaian, kemahiran, kebijaksanaan; rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana (Ebta Setiawan, 2013). Sejalan dengan pengertian tersebut Suntoro dan Hariri, (2015:1) menyatakan bahwa:

“Kebijakan berarti kepandaian, kemahiran, kebijaksanaan dalam suatu rangkaian konsep dan azas yang menjadi garis besar dan dasar rencana pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan dan cara bertindak dalam pemerintahan atau organisasi sebagai pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip atau maksud sebagai garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai sasaran”.

Lebih lanjut Suntoro dan Hariri (2015:2) menyebutkan Istilah kebijaksanaan dan kebijakan berasal dari kata *policy*, biasanya berkaitan dengan keputusan pemerintah, karena pemerintah yang mempunyai wewenang dan kekuasaan untuk mengarahkan suatu masyarakat dan bertanggungjawab melayani kepentingan umum. Pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa kebijakan merupakan suatu konsep rencana pelaksanaan yang berkaitan dengan keputusan pemerintah.

Friedrick (dalam Suntoro dan Hariri, 2015:2) mendefinikasi kebijakan adalah:

A proposed course of action of a person, group, or government within a given environment providing obstacles and opportunities which the policy was proposed to utilize and overcome in an effort to reach a goal or realize an objective or a purpose". Melalui perkataan yang sederhana, kebijakan adalah serangkaian tindakan yang diusulkan seseorang, kelompok atau pemerintah, dalam suatu lingkungan tertentu dengan menunjukkan hambatan-hambatan dan kesempatan-kesempatan terhadap pelaksanaan usulan kebijakan tersebut dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Pengertian kebijakan dengan penekanan sebagai serangkaian tindakan juga dikemukakan Anderson (dalam Suntoro dan Hariri, 2015:2) bahwa:

"A Purposive cours of action followed by an actor or set of actors in dealing with a problem or matter of concern. Kebijakan adalah serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang pelaku atau sekelompok pelaku guna memecahkan suatu masalah tertentu.

Menurut pendapat Alfonsus Sirait (1991:115) kebijakan merupakan garis pedoman untuk pengambilan keputusan. Pedoman atau garis besar tersebut bermanfaat sebagai petunjuk haluan dan arah bagaimana tujuan akan dilaksanakan. Dalam mengambil keputusan kebijakan merupakan sesuatu yang bermanfaat dan dapat membantu dan mengurangi masalah-masalah dan serangkaian tindakan untuk memecahkan masalah tertentu, oleh sebab itu suatu kebijakan dianggap sangat penting.

Dye (dalam Suntoro dan Hariri, 2015:3) menyebutkan kebijakan dengan istilah "*is whatever government choose to do or not to do*". Kebijakan publik adalah apapun yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan. Segala sesuatu yang diperintahkan ataupun dilarang oleh pemerintah untuk ditaati oleh masyarakat. Jadi berdasarkan pendapat tersebut segala sesuatu tindakan untuk dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah serta perintah atau larangan kepada masyarakat dinamakan kebijakan. Merujuk pendapat tersebut kebijakan tentunya berkaitan dengan masyarakat secara umum atau kebijakan yang diberlakukan kepada publik.

William N. Dunn (2003:112) menyebutkan bahwa "Kebijakan Publik (*Public Policy*) adalah pola ketergantungan yang kompleks dari pilihan-pilihan kolektif yang saling bergantung, termasuk keputusan-keputusan untuk tidak bertindak, yang dibuat oleh badan atau kantor pemerintah". Berdasarkan pendapat William N Dunn tersebut mengindikasikan bahwa dalam kebijakan publik adanya pilihan-pilihan kolektif yang saling bergantung satu dengan yang lainnya, dimana didalamnya keputusan-keputusan untuk melakukan tindakan dan kebijakan publik tersebut dibuat atau dikeluarkan oleh badan atau kantor pemerintah. Suatu kebijakan apabila telah dibuat dan ditetapkan, selanjutnya harus diimplementasikan atau diterapkan untuk dilaksanakan oleh bagian-bagian yang ada di seajarnya atau dibawahnya, serta dilakukan evaluasi pada penerapan tersebut untuk

Dapat dijadikan sebagai bahan pengawasan terhadap kebijakan tersebut sesuai dengan tujuan kebijakan itu sendiri dan bahan menentukan tindakan kebijakan selanjutnya.

Edward III dan Sharkansky (dalam Widodo, 2001:190) mengemukakan kebijakan publik adalah:

"What government say and do, or not to do, it is the goals or purpose of government programs". (apa yang dikatakan dan dilakukan, atau tidak dilakukan). Kebijakan merupakan serangkaian tujuan dan sasaran dari program-program pemerintah.

Pendapat Edward III dan Sharkansky di atas menyebutkan kebijakan publik adalah apa yang dikatakan untuk dilakukan atau tidak dilakukan yang berkaitan dengan tujuan dan sasaran yang termuat dalam program-program yang telah dirancang oleh pemerintah. Sementara Miriam Budiarjo (2000:56) mengemukakan pengertian kebijakan (*policy*) adalah suatu kumpulan keputusan yang diambil oleh seorang pelaku atau oleh kelompok politik dalam usaha memilih tujuan-tujuan dan cara-cara untuk mencapai tujuan itu.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik merupakan suatu kumpulan keputusan dari keputusan-keputusan yang diambil oleh seorang pelaku atau oleh kelompok politik yaitu pemerintah dengan berusaha memilih tujuan dan cara untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Sejalan dengan pendapat di atas Harold Laswell (dalam Inu Kencana Syafie, 1992:35) mengemukakan istilah kebijakan adalah "Tugas intelektual pembuatan keputusan meliputi penjelasan tujuan, penguraian kecenderungan,

penganalisaan keadaan, proyeksi pengembangan masa depan dan penelitian, penilaian dan penelitian, serta penilaian dan pemilihan kemungkinan”

Berdasarkan pendapat Harold Laswell tersebut, kebijakan diartikan oleh Harold sebagai tugas intelektual pembuatan keputusan yang meliputi berbagai hal yaitu penjelasan mengenai tujuan yang ingin dicapai dari suatu kebijakan yang telah direncanakan, penguraian kecenderungan untuk memilih beberapa tujuan yang disesuaikan dengan keadaan dan kondisi yang ada, memproyeksikan pengembangan dampak dan kinerja kebijakan di masa depan serta melakukan penelitian dan evaluasi sebagai dasar tindak lanjut hasil evaluasi kebijakan tersebut.

Pendapat lain dikemukakan David Easton dalam Muchsin dan Fadillah (2002:23) kebijakan publik adalah sebuah proses pengalokasian nilai-nilai secara paksa kepada seluruh masyarakat yang dilakukan oleh lembaga yang berwenang seperti pemerintah. Pendapat tersebut diartikan bahwa suatu nilai-nilai yang diterapkan pemerintah kepada masyarakat dapat dilakukan melalui paksaan dan paksaan ini sah dilakukan dan sifat paksaan ini hanya dimiliki oleh kebijakan pemerintah bukan kebijakan yang diambil oleh organisasi-organisasi swasta. Hal ini berarti kebijakan publik menuntut adanya ketaatan dari masyarakat secara luas. Sifat paksaan ini yang membedakan kebijakan sektor publik atau kebijakan yang diterapkan pemerintah dengan

Kebijakan sektor swasta. Pemahaman ini, pada sebuah kebijakan umumnya harus dilegalisasikan dalam bentuk hukum, dalam bentuk Peraturan Daerah misalnya. Sebab, sebuah proses kebijakan tanpa adanya legalisasi dari hukum tentu akan sangat lemah dimensi operasionalisasi dari kebijakan publik tersebut. Perlu diperhatikan, kebijakan publik tidaklah sama dengan hukum, walaupun dalam sasaran praktis di lapangan kedua-duanya sulit dipisahkan.

Berbagai pengertian kebijakan publik telah dikemukakan di atas dari berbagai pendapat ahli. Sebagai bahan pembahasan selanjutnya dalam penelitian ini merujuk pada pengertian kebijakan publik sebagaimana disimpulkan oleh Suntoro dan Hariri (2015:4) bahwa:

Kebijakan publik adalah serangkaian tindakan yang ditetapkan dan dilaksanakan atau tidak dilaksanakan oleh pemerintah yang mempunyai tujuan atau berorientasi pada tujuan tertentu demi kepentingan seluruh masyarakat. Pengertian ini mempunyai implikasi sebagai berikut: 1) bahwa kebijakan publik itu dalam bentuk berupa penetapan tindakan-tindakan pemerintah, 2) bahwa kebijakan publik itu tidak cukup hanya dinyatakan, tetapi dilaksanakan dalam bentuk yang nyata, 3) bahwa kebijakan publik baik untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu itu mempunyai dan dilandasi dengan maksud dan tujuan tertentu, 4) bahwa kebijakan publik itu harus senantiasa ditujukan bagi kepentingan seluruh anggota masyarakat.

b. Perumusan Kebijakan Publik

Munculnya kebijakan publik diawali dengan suatu perumusan.

Suntoro dan Hariri (2015:69) menyebutkan perumusan usulan

Kebijakan adalah kegiatan menyusun dan mengembangkan serangkaian tindakan yang perlu untuk memecahkan masalah, fase ini seringkali disebut formulasi kebijakan. Kraft dan Furlong dalam Suntoro dan Hariri (2015:69) menjelaskan bahwa formulasi kebijakan sebagai desain dan penyusunan rancangan tujuan kebijakan dan strategi untuk pencapaian tujuan kebijakan tersebut. Perumusan masalah merupakan langkah awal dalam pembuatan suatu kebijakan publik. Suatu kebijakan tidak akan dimunculkan dan ditetapkan apabila tidak ada suatu masalah yang melatarbelakanginya.

Pendapat di atas sejalan dengan William N. Dunn (2003:26) yang menyebutkan suatu perumusan masalah dapat memasok pengetahuan yang relevan dengan kebijakan yang mempersoalkan asumsi-asumsi yang mendasari definisi masalah dan memasuki proses pembuatan kebijakan melalui penyusunan agenda (*agenda setting*). Hal tersebut menyimpulkan bahwa kebijakan publik dibuat dikarenakan adanya masalah publik yang terjadi, sehingga permasalahan tersebut dapat diantisipasi dan mencapai tujuan yang diharapkan. Dunn (1993:26) menjelaskan bahwa "Perumusan masalah dapat membantu menemukan asumsi-asumsi yang tersembunyi, mendiagnosis penyebab-penyebabnya, memetakan tujuan-tujuan yang memungkinkan memadukan pandangan-pandangan yang bertentangan, dan merancang peluang-peluang kebijakan yang baru.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa langkah awal dari pembuatan kebijakan publik adalah perumusan

kebijakan publik dengan menyusun setiap permasalahan publik yang terjadi seperti suatu agenda, contohnya peraturan atau Undang-undang. Untuk merumuskan masalah publik yang benar dan tepat dapat didasarkan atau melihat dari karakteristik masalah publik sebagaimana pendapat Subarsono yaitu:

1. Saling ketergantungan (*interdependence*) antara berbagai masalah.
2. Subyektivitas dari masalah kebijakan.
3. *Artificiality* masalah.
4. Dinamika masalah kebijakan. (2005: 24-25).

Saling ketergantungan antara berbagai masalah menjadi pertimbangan pertama mengingat bahwa suatu permasalahan dapat mempengaruhi permasalahan lainnya sehingga apabila salah satu permasalahan diselesaikan akan berdampak pada penyelesaian masalah yang lain paling tidak dapat berdampak positif dari satu masalah terhadap masalah yang lainnya. Sehingga perumusan suatu masalah bukan pekerjaan yang mudah karena masalah publik bersifat kompleks oleh karenanya dalam merumuskan masalah harus mengetahui terlebih dulu karakteristik permasalahannya. Suatu masalah tidak dapat berdiri sendiri, selalu ada keterkaitan antara masalah yang satu dengan yang lain. Sehingga dari hal tersebut mengharuskan dalam analisis kebijakan untuk menggunakan pendekatan holistik dalam memecahkan masalah dan dapat mengetahui akar dari permasalahan tersebut.

Masalah kebijakan haruslah bersifat subyektif, dimana masalah tersebut merupakan hasil dari pemikiran dalam lingkungan tertentu. Ketiga, yaitu suatu fenomena yang dianggap sebagai masalah karena adanya keinginan manusia untuk mengubah situasi. Keempat, suatu masalah kebijakan solusinya dapat berubah-ubah. Maksudnya adalah kebijakan yang sama untuk masalah yang sama belum tentu solusinya sama, karena mungkin dari waktunya yang berbeda atau lingkungannya yang berbeda.

c. Unsur-unsur Kebijakan Publik

Sebagai suatu sistem yang terdiri dari sub sistem atau elemen komposisi kebijakan publik terdiri dari beberapa unsur. Unsur-unsur kebijakan publik dapat dijadikan pedoman dalam perumusan maupun sebagai bahan evaluasi. Adapun unsur kebijakan publik menurut Abidin dalam Suntoro dan Hariri (2015:4) dilihat dari strukturnya terdapat lima unsur kebijakan yaitu:

1) Unsur Tujuan Kebijakan

Tujuan menjadi unsur utama kebijakan karena tanpa adanya tujuan tidak perlu adanya kebijakan. Kebijakan yang baik sudah tentu memiliki tujuan yang baik. Tujuan yang baik sekurang-kurangnya memenuhi empat kriteria:

- a) Tujuan yang diinginkan dapat diterima banyak pihak dan didukung oleh golongan yang kuat dalam masyarakat dan mewakili mayoritas

- b) Tujuan yang rasional merupakan pilihan yang terbaik dari beberapa alternative yang diperhitungkan atas dasar kriteria-kriteria yang relevan dan masuk akal
- c) Tujuan yang baik masuk akal (logis) dan mempunyai gambaran yang jelas.
- d) Tujuan kebijakan mempunyai orientasi kedepan

2) Unsur Masalah

Masalah merupakan unsur yang sangat penting dalam kebijakan. Kesalahan dalam menentukan masalah secara tepat dapat menimbulkan kegagalan total dalam seluruh proses kebijakan. Masalah harus dapat diidentifikasi secara tepat agar dapat menentukan metode pemecahan masalah tersebut dengan tepat pula.

3) Unsur tuntutan (*demand*)

Tuntutan atau dukungan merupakan salah satu partisipasi dari masyarakat. Apabila dalam menanggapi tuntutan dengan cara yang baik tentu akan terwujud suatu kebijakan yang baik pula. Pemerintah sebagai pembuat kebijakan harus mampu mengadopsi tuntutan tersebut dan mengklasifikasikannya sebagai tuntutan untuk kepentingan semua golongan.

4) Unsur dampak (*outcomes*)

Dampak merupakan tujuan lanjutan yang timbul sebagai pengaruh dari tercapainya suatu tujuan. Tiap tindakan menimbulkan akibat atau dampak dalam masyarakat daripada target yang diperhitungkan dalam suatu kebijakan.

5) Unsur sarana atau alat kebijakan (*policy instrument*)

Suatu kebijakan dilaksanakan dengan menggunakan sarana dimaksud. Beberapa dari sarana ini antara lain kekuasaan, insentif, pengembangan kemampuan, simbolis dan perubahan kebijakan itu sendiri.

d. Implementasi Kebijakan Publik

Ripley dan Franklin (dalam Suntoro dan Hariri, 2015:77) berpendapat bahwa “Implementasi adalah apa yang terjadi setelah peraturan perundang-undangan ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan atau suatu jenis keluaran yang nyata”. Program kebijakan yang telah diambil sebagai alternatif pemecahan masalah harus diimplementasikan, yakni dilaksanakan oleh badan-badan administrasi maupun agen-agen pemerintah di tingkat bawah. Menurut Patton dan Sawicki (dalam Hersel Nogi S Tangkilisan, 2003:9) menyebutkan pengertian implementasi bahwa “Implementasi berkaitan dengan berbagai kegiatan yang diarahkan untuk merealisasikan program, dimana pada posisi ini eksekutif mengatur cara untuk mengorganisir, menginterpretasikan dan menerapkan kebijakan yang telah diseleksi”.

Berdasarkan pengertian di atas, implementasi berkaitan dengan berbagai kegiatan yang diarahkan untuk merealisasikan suatu program, dimana pada posisi ini eksekutif mengatur cara untuk mengorganisir. Seorang eksekutif mampu mengatur secara efektif dan efisien sumber

daya, unit-unit dan teknik yang dapat mendukung pelaksanaan program, serta melakukan interpretasi terhadap perencanaan yang telah dibuat dan petunjuk yang dapat diikuti dengan mudah bagi realisasi program yang dilaksanakan. Sementara Dunn (2003:132) mengistilahkan implementasi dengan lebih khusus dengan menyebutnya implementasi kebijakan (*policy implemtation*) adalah pelaksanaan pengendalian aksi-aksi kebijakan dalam kurun waktu tertentu. Pendapat Dunn ini menekankan pengertian implementasi sebagai suatu pelaksanaan pengendalian dari sebuah kebijakan.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan merupakan pelaksanaan dari pengendalian aksi kebijakan dalam kurun waktu tertentu. Sementara Riant Nugroho D (2004:158) berpendapat bahwa:

Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya tidak lebih dan tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan *derivate* atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Implementasi kebijakan menurut pendapat di atas, tidak lain berkaitan dengan cara agar kebijakan dapat mencapai tujuan. Kebijakan publik tersebut diimplementasikan melalui bentuk program-program serta melalui turunan. Turunan yang dimaksud adalah dengan melalui proyek intervensi dan kegiatan intervensi. Menurut Darwin (dalam Widodo, 2001:194) terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan

dalam persiapan proses implementasi yang perlu dilakukan, setidaknya terdapat empat hal penting dalam proses implementasi kebijakan, yaitu pendayagunaan sumber, pelibatan orang atau sekelompok orang dalam implementasi, interpretasi, manajemen program, dan penyediaan layanan dan manfaat pada publik.

Persiapan proses implementasi kebijakan agar suatu kebijakan dapat mewujudkan tujuan yang diinginkan harus mendayagunakan sumber yang ada, melibatkan orang atau sekelompok orang dalam implementasi, menginterpretasikan kebijakan, program yang dilaksanakan harus direncanakan dengan manajemen yang baik, dan menyediakan layanan dan manfaat pada masyarakat. Berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan suatu program, G. Shabbir Cheema dan Dennis A. Rondinelli (dalam Subarsono, 2005:101) berpendapat bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan program-program pemerintah yang bersifat desentralistis. Faktor-faktor tersebut adalah:

1. Kondisi lingkungan. Lingkungan sangat mempengaruhi implementasi kebijakan, lingkungan tersebut mencakup lingkungan sosio cultural serta keterlibatan penerima program.
2. Hubungan antar organisasi. Implementasi sebuah program perlu dukungan dan koordinasi dengan instansi lain. Untuk itu diperlukan koordinasi dan kerjasama antar instansi bagi keberhasilan suatu program.
3. Sumber daya organisasi untuk implementasi program. Implementasi kebijakan perlu disukung sumberdaya, baik sumberdaya manusia (*human resources*) maupun sumberdaya non-manusia (*non human resources*).
4. Karakteristik dan kemampuan agen pelaksana. Maksudnya adalah mencakup struktur birokrasi, norma-norma dan pola-

pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi dimana semua itu akan mempengaruhi implementasi suatu program

Berdasarkan faktor di atas, yaitu kondisi lingkungan, hubungan antar organisasi, sumberdaya organisasi untuk mengimplementasi program, karakteristik dan kemampuan agen pelaksana merupakan hal penting dalam mempengaruhi suatu implementasi program. Sehingga faktor-faktor tersebut menghasilkan kinerja dan dampak dari suatu program yaitu sejauh mana program tersebut dapat mencapai sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan.

Sementara menurut Anderson (dalam Suntoro dan Hariri, 2015:79) menyebutkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan kebijakan sebagai berikut:

- 1) Respek anggota masyarakat terhadap otoritas dan keputusan-keputusan badan pemerintah
- 2) Adanya kesadaran untuk menerima kebijaksanaan
- 3) Adanya keyakinan bahwa kebijaksanaan itu dibuat secara sah, konstitusional dan oleh pejabat yang berwenang untuk itu serta melalui prosedur yang benar
- 4) Adanya kepentingan pribadi
- 5) Adanya hukuman-hukuman tertentu bila tidak melaksanakan kebijaksanaan.

Sedangkan faktor-faktor yang menyebabkan orang tidak mematuhi dan melaksanakan kebijaksanaan Negara menurut Anderson

(dalam Suntoro dan Hariri, 2015:80) adalah:

- 1) Kebijaksanaan bertentangan dengan sistem nilai masyarakat
- 2) Adanya konsep ketidakpatuhan selektif terhadap hukum
- 3) Keanggotaan seseorang dalam suatu perkumpulan atau kelompok
- 4) Adanya ketidakpastian hukum

Edward III dalam (dalam Suntoro dan Hariri, 2015:80) menyebutkan empat faktor yang berpengaruh terhadap implementasi kebijakan yaitu:

- 1) Komunikasi. Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementator mengetahui apa yang harus dilakukan yaitu tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran sehingga akan mengurangi distorsi implementasi.
- 2) Sumber daya. Sumber daya tersebut dapat berwujud sumber daya manusia dan sumber daya finansial
- 3) Disposisi. Watak dan karakter yang dimiliki implementator seperti; komitmen, kejujuran, sifat demokrasi
- 4) Struktur birokrasi. Salah satu struktur birokrasi yang penting adalah SOP (*standard operating procedure*) menjadi pedoman bagi setiap implementator dalam bertindak.

Meriles (dalam Suntoro dan Hariri, 2015:81) menyebutkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh dua variabel bebas yaitu isi kebijakan dan lingkungan kebijakan.

- 1) Isi kebijakan; mencakup kadar kepentingan kelompok sasaran termuat dalam isi kebijakan, jenis manfaat yang diterima oleh kelompok sasaran, perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan.
- 2) Lingkungan kebijakan; mencakup seberapa besar kekuatan dan

strategi yang dimiliki oleh para actor yang terlibat dalam implementasi kebijakan, karakteristik institusi dan rezim yang sedang berkuasa, tingkat kepatuhan dan responsive kelompok sasaran.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas peranan badan atau lembaga pemerintah sangat besar untuk secara persuasive mampu memberikan dorongan kepada anggota-anggota masyarakat agar mematuhi dan melaksanakan setia kebijakan Negara.

e. Evaluasi Kebijakan Publik

1) Pengertian Evaluasi Kebijakan Publik

Evaluasi merupakan salah satu tingkatan dalam proses kebijakan publik, evaluasi adalah suatu cara untuk menilai apakah suatu kebijakan atau program itu berjalan dengan baik atau tidak. Evaluasi mempunyai definisi yang beragam, William N. Dunn, (2003:608) memberikan arti pada istilah evaluasi bahwa:

Secara umum istilah evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (*appraisal*), pemberian angka (*rating*) dan penilaian (*assessment*), kata-kata yang menyatakan usaha untuk menganalisis hasil kebijakan dalam arti satuan nilainya. Dalam arti yang lebih spesifik, evaluasi berkenaan dengan produksi informasi mengenai nilai atau manfaat hasil kebijakan.

Pengertian di atas menjelaskan bahwa evaluasi kebijakan merupakan hasil kebijakan dimana pada kenyataannya mempunyai nilai dari hasil tujuan atau sasaran kebijakan. Bagian akhir dari suatu proses kebijakan adalah evaluasi kebijakan. Menurut Lester dan Stewart (dalam Leo Agustino, 2006:186) bahwa evaluasi ditujukan

untuk melihat sebagian-sebagian kegagalan suatu kebijakan dan untuk mengetahui apakah kebijakan telah dirumuskan dan dilaksanakan dapat menghasilkan dampak yang diinginkan. Jadi, evaluasi dilakukan karena tidak semua program kebijakan publik dapat meraih hasil yang diinginkan.

Adapun menurut Taliziduhu Ndraha (1989:201) menyebutkan bahwa evaluasi merupakan proses perbandingan antara standar dengan fakta dan analisa hasilnya. Kesimpulannya adalah perbandingan antara tujuan yang hendak dicapai dalam penyelesaian masalah dengan kejadian yang sebenarnya, sehingga dapat disimpulkan dengan analisa akhir apakah suatu kebijakan harus direvisi atau dilanjutkan. Sudarwan Danim (2000:14) mengemukakan definisi penilaian (*evaluating*) adalah:

Proses pengukuran dan perbandingan dari hasil-hasil pekerjaan yang nyatanya dicapai dengan hasil-hasil yang seharusnya. Ada beberapa hal yang penting diperhatikan dalam definisi tersebut, yaitu:

1. Bahwa penilaian merupakan fungsi organik karena pelaksanaan fungsi tersebut turut menentukan mati hidupnya suatu organisasi.
2. Bahwa penilaian itu adalah suatu proses yang berarti bahwa penilaian adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan oleh administrasi dan manajemen
3. Bahwa penilaian menunjukkan jurang pemisah antara hasil pelaksanaan yang sesungguhnya dengan hasil yang seharusnya dicapai

Berdasarkan pendapat di atas dapat diperoleh gambaran bahwa evaluasi adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk mengukur serta membandingkan hasil-hasil pelaksanaan kegiatan

yang telah dicapai dengan hasil yang seharusnya menurut rencana. Sehingga diperoleh informasi mengenai nilai atau manfaat hasil kebijakan, serta dapat dilakukan perbaikan bila terjadi penyimpangan di dalamnya. Menurut Muchsin (2002:110) evaluasi kebijakan pemerintah adalah sebagai hakim yang menentukan kebijakan yang ada telah sukses atau gagal mencapai tujuan dan dampak-dampaknya. Evaluasi kebijakan pemerintah dapat dikatakan sebagai dasar apakah kebijakan yang ada layak untuk dilanjutkan, direvisi atau bahkan dihentikan sama sekali.

2) Fungsi dan Karakteristik Evaluasi Kebijakan Publik

Evaluasi memainkan sejumlah fungsi utama dalam analisis kebijakan. Menurut William N. Dunn (2003:609-610) fungsi evaluasi, yaitu:

Pertama, dan yang paling penting, evaluasi memberi informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai kinerja kebijakan. Kedua, evaluasi memberi sumbangan pada klarifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari pemilihan tujuan dan target. Ketiga, evaluasi memberi sumbangan pada aplikasi metode-metode analisis kebijakan lainnya, termasuk perumusan masalah dan rekomendasi.

Berdasarkan pendapat William N. Dunn di atas dapat disimpulkan bahwa evaluasi merupakan suatu proses kebijakan yang paling penting karena dengan evaluasi kita dapat menilai seberapa jauh kebutuhan, nilai dan kesempatan dengan melalui tindakan publik, dimana tujuan-tujuan tertentu dapat dicapai. Sehingga kepastian dari kebijakan dapat dipastikan dengan alternatif

kebijakan yang baru atau merevisi kebijakan. Evaluasi mempunyai karakteristik yang membedakannya dari metode-metode analisis kebijakan lainnya yaitu:

1. *Fokus nilai*. Evaluasi berbeda dengan pemantauan, dipusatkan pada penilaian menyangkut keperluan atau nilai dari sesuatu kebijakan dan program.
2. *Interdependensi Fakta-Nilai*. Tuntutan evaluasi tergantung baik "fakta" maupun "nilai".
3. *Orientasi Masa Kini dan Masa Lampau*. Tuntutan evaluatif, berbeda dengan tuntutan-tuntutan advokat, diarahkan pada hasil sekarang dan masa lalu, ketimbang hasil di masa depan.
4. *Dualitas nilai*. Nilai-nilai yang mendasari tuntutan evaluasi mempunyai kualitas ganda, karena mereka dipandang sebagai tujuan dan sekaligus cara. (Dunn, 2003:608-609)

Berdasarkan penjelasan di atas, karakteristik evaluasi terdiri dari empat yang pertama yaitu fokus nilai, karena evaluasi adalah penilaian dari suatu kebijakan dalam ketepatan pencapaian tujuan dan sasaran kebijakan. Kedua yaitu interdependensi fakta-nilai, karena untuk menentukan nilai dari suatu kebijakan bukan hanya dilihat dari tingkat kinerja tetapi juga dilihat dari bukti atau fakta bahwa kebijakan dapat memecahkan masalah tertentu. Ketiga yaitu orientasi masa kini dan masa lampau, karena tuntutan evaluatif diarahkan pada hasil sekarang dan masa lalu sehingga hasil evaluasi dapat dibandingkan nilai dari kebijakan tersebut. Keempat yaitu dualitas nilai, karena nilai-nilai dari evaluasi mempunyai arti ganda baik rekomendasi sejauh berkenaan dengan nilai yang ada maupun

nilai yang diperlukan dalam mempengaruhi pencapaian tujuan-tujuan lain.

3) Pengukuran dan Kriteria Evaluasi Kebijakan Publik

Menurut Bridgman & Davis (2000:130) Pengukuran evaluasi kebijakan publik secara umum mengacu pada empat indikator pokok yaitu : (1) indikator input, (2) indikator proses, (3) indikator outputs dan (4) indikator outcomes. Adapun penjelasannya sebagai berikut:

- a) Indikator input memfokuskan pada penilaian apakah sumber dayapendukung dan bahan-bahan dasar yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan. Indikator ini dapat meliputi sumber dayamanusia, uang atau infrastruktur pendukung lainnya.
- b) Indikator proses memfokuskan pada penilaian bagaimana sebuah kebijakan ditransformasikan dalam bentuk pelayanan langsung kepada masyarakat. Indikator ini meliputi aspek efektivitas dan efisiensi dari metode atau cara yang dipakai untuk melaksanakan kebijakan publik tertentu.
- c) Indikator outputs (hasil) memfokuskan penilaian pada hasil atauproduk yang dapat dihasilkan dari sistem atau proses kebijakan publik. Indikator hasil ini misalnya berapa orang yang berhasilmengikuti program tertentu.
- d) Indikator outcomes (dampak) memfokuskan diri pada pertanyaan dampak yang diterima oleh masyarakat luas atau pihak yang terkena kebijakan.

Menurut Crossfield & Byrner (1994:4) evaluasi kebijakan publik merupakan penilaian kinerja dari sebuah program atau kebijakan dengan pertanyaan dasar: (1) apakah input yang digunakan telah memaksimalkan outputnya?, (2) apakah dampak yang diinginkan telah tercapai sebagaimana tujuan tertulisnya?, (3) apakah kebijakan tersebut selaras dengan prioritas pemerintah dan kebutuhan rakyatnya?. Untuk memudahkan tentang pengukuran evaluasi kebijakan Badjuri & Yuwono (2002:140-141) menyajikan tabel indikator evaluasi kebijakan sebagai berikut:

Tabel 2.1
Indikator Evaluasi Kebijakan

No	Indikator	Fokus Penilaian
1	Input	1. Apakah sumber daya pendukung dan bahan-bahan dasar yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan ? 2. Berapakah SDM (sumber daya), uang atau infrastruktur pendukung lain yang diperlukan?
2	Proses	Apakah sebuah kebijakan diimplimentasikan sesuai dengan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis ?
3	Outputs	1. Apakah hasil atau produk yang dihasilkan sebuah kebijakan publik ? 2. Berapa orang yang berhasil mengikuti program / kebijakan tersebut ?
4	Outcomes	1. Apakah dampak yang diterima oleh masyarakat luas atau pihak yang terkena kebijakan ? 2. Berapa banyak dampak positif yang dihasilkan ? 3. Adakah dampak negatifnya ? seberapa seriuskah ?

Sumber : Badjuri & Yuwono (2002:140-141)

Mengevaluasi suatu program atau kebijakan publik diperlukan adanya suatu kriteria untuk mengukur keberhasilan program atau kebijakan publik tersebut. Mengenai kinerja kebijakan dalam menghasilkan informasi terdapat kriteria evaluasi sebagai berikut:

Tabel 2.2
Kriteria Evaluasi

Tipe Kriteria	Pertanyaan
Efektivitas	Apakah hasil yang diinginkan telah dicapai?
Efisiensi	Seberapa banyak usaha diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan?
Kecukupan	Seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan memecahkan masalah?
Perataan	Apakah biaya dan manfaat didistribusikan dengan merata kepada kelompok-kelompok tertentu?
Responsivitas	Apakah hasil kebijakan memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok-kelompok tertentu?
Ketepatan	Apakah hasil (tujuan) yang diinginkan benar-benar berguna atau bernilai?

(Sumber: Dunn, 2003:610)

Kriteria-kriteria di atas merupakan tolak ukur atau indikator dari evaluasi kebijakan publik. Dikarenakan penelitian ini menggunakan metode kualitatif maka pembahasan dalam penelitian ini berhubungan dengan pertanyaan yang dirumuskan oleh William N. Dunn untuk setiap kriterianya. Sedangkan untuk ilustrasi dilihat dari tabel di atas pembahasannya lebih kepada metode kuantitatif. Untuk lebih jelasnya setiap indikator tersebut akan dijelaskan sebagai berikut.

a) Efektivitas

Efektivitas berasal dari kata efektif yang mengandung pengertian dicapainya keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas disebut juga hasil guna. Efektivitas selalu terkait dengan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang sesungguhnya dicapai. Seperti yang dikemukakan oleh Arthur G. Gedeian dkk (1991:61) mendefinisikan efektivitas adalah *That is, the greater the extent it which an organization's goals are met or surpassed, the greater its effectiveness* (Semakin besar pencapaian tujuan-tujuan organisasi semakin besar efektivitas).

Berdasarkan pendapat di atas, bahwa apabila pencapaian tujuan-tujuan dari organisasi semakin besar, maka semakin besar pula efektivitasnya. Pengertian tersebut dapat disimpulkan adanya pencapaian tujuan yang besar dari organisasi, maka makin besar pula hasil yang akan dicapai dari tujuan-tujuan tersebut. William N. Dunn (2003:429) menyatakan bahwa “Efektivitas (*effectiveness*) berkenaan dengan apakah suatu alternative mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan yang secara dekat berhubungan dengan rasionalitas teknis, selalu diukur dari unit produk atau layanan atau nilai moneternya”.

Apabila setelah pelaksanaan kegiatan kebijakan publik ternyata dampaknya tidak mampu memecahkan permasalahan yang tengah dihadapi masyarakat, maka dapat dikatakan bahwa

suatu kegiatan kebijakan tersebut telah gagal, tetapi adakalanya suatu kebijakan publik hasilnya tidak langsung efektif dalam jangka pendek, akan tetapi setelah melalui proses tertentu. Menurut pendapat Mahmudi (2005:92) efektivitas merupakan hubungan antara *output* dengan tujuan, semakin besar kontribusi (sumbangan) *output* terhadap pencapaian tujuan, maka semakin efektif organisasi, program atau kegiatan. Ditinjau dari segi pengertian efektivitas usaha tersebut, maka dapat diartikan bahwa efektivitas adalah sejauhmana dapat mencapai tujuan pada waktu yang tepat dalam pelaksanaan tugas pokok, kualitas produk yang dihasilkan dan perkembangan. Pendapat lain juga dinyatakan oleh Susanto (1975:156) yaitu efektivitas merupakan daya pesan untuk mempengaruhi atau tingkat kemampuan pesan-pesan untuk mempengaruhi. Berdasarkan definisi tersebut, peneliti beranggapan bahwa efektivitas bisa tercipta jika pesan yang disampaikan dapat mempengaruhi khalayak yang diterpanya.

Menurut pendapat David Krech, Ricard S. Cruthfied dan Egerton L. Ballachey (dalam Sudarwan Danim, 2004:119-120) menyebutkan ukuran efektivitas, sebagai berikut:

1. Jumlah hasil yang dapat dikeluarkan, artinya hasil tersebut berupa kuantitas atau bentuk fisik dari organisasi, program atau kegiatan. Hasil dimaksud dapat dilihat dari perbandingan (*ratio*) antara masukan (*input*) dengan keluaran (*output*).
2. Tingkat kepuasan yang diperoleh, artinya ukuran dalam efektivitas ini dapat kuantitatif (berdasarkan pula jumlah atau banyaknya) dan dapat kualitatif (berdasarkan pada mutu).

3. Produk kreatif, artinya penciptaan hubungannya kondisi yang kondusif dengan dunia kerja, yang nantinya dapat menumbuhkan kreativitas dan kemampuan.
4. Intensitas yang akan dicapai, artinya memiliki ketaatan yang tinggi dalam suatu tingkatan intens sesuatu, dimana adanya rasa saling memiliki dengan kadar yang tinggi.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa ukuran efektivitas diharuskan adanya suatu perbandingan antara masukan dan keluaran. Ukuran dari efektivitas mesti adanya tingkat kepuasan dan adanya penciptaan hubungan kerja yang kondusif serta intensitas yang tinggi. Artinya ukuran dari efektivitas adalah adanya keadaan rasa saling memiliki dengan tingkatan yang tinggi. Adapun menurut pendapat Cambell yang dikutip oleh Richard M. Steers (1985:46-48) menyebutkan beberapa ukuran efektivitas yaitu:

1. Kualitas artinya kualitas yang dihasilkan oleh organisasi;
2. Produktivitas artinya kuantitas dari jasa yang dihasilkan;
3. Kesiagaan yaitu penilaian menyeluruh sehubungan dengan kemungkinan dalam hal penyelesaian suatu tugas khusus dengan baik;
4. Efisiensi merupakan perbandingan beberapa aspek prestasi terhadap biaya untuk menghasilkan prestasi tersebut;
5. Penghasilan yaitu jumlah sumber daya yang masih tersisa setelah semua biaya dan kewajiban dipenuhi;
6. Pertumbuhan adalah suatu perbandingan mengenai eksistensi sekarang dan masa lalunya;
7. Stabilitas yaitu pemeliharaan struktur, fungsi dan sumber daya sepanjang waktu;
8. Kecelakaan yaitu frekuensi dalam hal perbaikan yang berakibat pada kerugian waktu;

9. Semangat kerja yaitu adanya perasaan terikat dalam hal pencapaian tujuan, yang melibatkan usaha tambahan, kebersamaan tujuan dan perasaan memiliki;
10. Motivasi artinya adanya kekuatan yang muncul dari setiap individu untuk mencapai tujuan;
11. Kepaduan yaitu fakta bahwa para anggota organisasi saling menyukai satu sama lain, artinya bekerja sama dengan baik, berkomunikasi dan mengkoordinasikan;
12. Keluwesan Adaptasi artinya adanya suatu rangsangan baru untuk mengubah prosedur standar operasinya, yang bertujuan untuk mencegah keterbekuan terhadap rangsangan lingkungan;

Sehubungan dengan hal-hal yang dikemukakan di atas, maka ukuran efektivitas merupakan suatu standar akan terpenuhinya mengenai sasaran dan tujuan yang akan dicapai. Selain itu, menunjukkan pada tingkat sejauhmana organisasi, program/kegiatan melaksanakan fungsi-fungsinya secara optimal.

b) Efisiensi

Efektivitas dan efisiensi sangatlah berhubungan. Apabila kita berbicara tentang efisiensi bilamana kita membayangkan hal penggunaan sumber daya (*resources*) kita secara optimum untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Maksudnya adalah efisiensi akan terjadi jika penggunaan sumber daya diberdayakan secara optimum sehingga suatu tujuan akan tercapai.

Adapun William N. Dunn (2003:430) berpendapat bahwa:

Efisiensi (*efficiency*) berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Efisiensi yang merupakan sinonim dari

rasionalitas ekonomi, adalah merupakan hubungan antara efektivitas dan usaha, yang terakhir umumnya diukur dari ongkos moneter. Efisiensi biasanya ditentukan melalui perhitungan biaya per unit produk atau layanan. Kebijakan yang mencapai efektivitas tertinggi dengan biaya terkecil dinamakan efisien.

Apabila sasaran yang ingin dicapai oleh suatu kebijakan publik ternyata sangat sederhana sedangkan biaya yang dikeluarkan melalui proses kebijakan terlampau besar dibandingkan dengan hasil yang dicapai. Ini berarti kegiatan kebijakan telah melakukan pemborosan dan tidak layak untuk dilaksanakan.

c) Kecukupan

Kecukupan dalam kebijakan publik dapat dikatakan tujuan yang telah dicapai sudah dirasakan mencukupi dalam berbagai hal. William N. Dunn (2003:430) mengemukakan bahwa kecukupan (*adequacy*) berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai, atau kesempatan yang menumbuhkan adanya masalah. Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kecukupan masih berhubungan dengan efektivitas dengan mengukur atau memprediksi seberapa jauh alternatif yang ada dapat memuaskan kebutuhan, nilai atau kesempatan dalam menyelesaikan masalah yang terjadi.

Hal ini, dalam kriteria kecukupan menekankan pada kuatnya hubungan antara alternatif kebijakan dan hasil yang

diharapkan. Kriteria tersebut berkenaan dengan empat tipe masalah, yaitu:

- 1) Masalah Tipe I. Masalah dalam tipe ini meliputi biaya tetap dan efektivitas yang berubah dari kebijakan. Jadi, tujuannya adalah memaksimalkan efektivitas pada batas risorsis yang tersedia.
- 2) Masalah Tipe II. Masalah pada tipe ini menyangkut efektivitas yang sama dan biaya yang berubah dari kebijakan. Jadi, tujuannya adalah untuk meminimalkan biaya.
- 3) Masalah Tipe III. Masalah pada tipe ini menyangkut biaya dan efektivitas yang berubah dari kebijakan.
- 4) Masalah Tipe IV. Masalah pada tipe ini mengandung biaya sama dan juga efektivitas tetap dari kebijakan. Masalah ini dapat dikatakan sulit dipecahkan karena satu-satunya alternatif kebijakan yang tersedia barangkali adalah tidak melakukan sesuatu pun. (Dunn, 2003:430-431)

Tipe-tipe masalah di atas merupakan suatu masalah yang terjadi dari suatu kebijakan sehingga dapat disimpulkan masalah tersebut termasuk pada salah satu tipe masalah tersebut. Hal ini berarti bahwa sebelum suatu produk kebijakan disahkan dan dilaksanakan harus ada analisis kesesuaian metode yang akan dilaksanakan dengan sasaran yang akan dicapai, apakah caranya sudah benar atau menyalahi aturan atau teknis pelaksanaannya yang benar.

d) Perataan

Perataan dalam kebijakan publik dapat dikatakan mempunyai arti dengan keadilan yang diberikan dan diperoleh sasaran kebijakan publik. William N. Dunn (2003:434) menyatakan bahwa kriteria kesamaan (*equity*) erat berhubungan

dengan rasionalitas legal dan sosial dan menunjuk pada distribusi akibat dan usaha antara kelompok-kelompok yang berbeda dalam masyarakat. Kebijakan yang berorientasi pada pemerataan adalah kebijakan yang akibatnya atau usaha secara adil didistribusikan. Suatu program tertentu mungkin dapat efektif, efisien, dan mencukupi apabila biaya-manfaat merata. Kunci dari pemerataan yaitu keadilan atau kewajiban.

Seberapa jauh suatu kebijakan dapat memaksimalkan kesejahteraan sosial dapat dicari melalui beberapa cara, yaitu:

1. Memaksimalkan kesejahteraan individu. Analisis dapat berusaha untuk memaksimalkan kesejahteraan individu secara simultan. Hal ini menuntut agar peringkat preferensi transitif tunggal dikonstruksikan berdasarkan nilai semua individu.
2. Melindungi kesejahteraan minimum. Di sini analisis mengupayakan peningkatan kesejahteraan sebagian orang dan pada saat yang sama melindungi posisi orang-orang yang dirugikan (*worst off*). Pendekatan ini didasarkan pada *kriteria Pareto* yang menyatakan bahwa suatu keadaan sosial dikatakan lebih baik dari yang lainnya jika paling tidak ada satu orang yang diuntungkan dan tidak ada satu orangpun yang dirugikan. Pareto optimum adalah suatu keadaan sosial dimana tidak mungkin membuat satu orang diuntungkan (*better off*) tanpa membuat yang lain dirugikan (*worse off*).
3. Memaksimalkan kesejahteraan bersih. Di sini analisis berusaha meningkatkan kesejahteraan bersih tetapi mengasumsikan bahwa perolehan yang dihasilkan dapat digunakan untuk mengganti bagian yang hilang. Pendekatan ini didasarkan pada *kriteria Kaldor-Hicks*: Suatu keadaan sosial lebih baik dari yang lainnya jika terdapat perolehan bersih dalam efisiensi dan jika mereka yang memperoleh dapat menggantikan mereka yang kehilangan. Untuk tujuan praktis kriteria yang tidak mensyaratkan bahwa yang kehilangan secara nyata memperoleh kompensasi ini, mengabaikan isu pemerataan.

4. Memaksimalkan kesejahteraan redistributif. Di sini analis berusaha memaksimalkan manfaat redistributif untuk kelompok-kelompok yang terpilih, misalnya mereka yang secara rasial tertekan, miskin atau sakit. Salah satu kriteria redistributif dirumuskan oleh filosof John Rawls: Suatu situasi sosial dikatakan lebih baik dari lainnya jika menghasilkan pencapaian kesejahteraan anggota-anggota masyarakat yang dirugikan (*worst off*). (Dunn, 2003: 435-436)

Formulasi dari Rawls berupaya menyediakan landasan terhadap konsep keadilan, tapi kelemahannya adalah pengabaian pada konflik. Pertanyaan menyangkut perataan, kewajaran, dan keadilan bersifat politis cara-cara tersebut tidak dapat menggantikan proses politik, berarti cara-cara di atas tidak dapat dijadikan patokan untuk penilaian dalam kriteria perataan. Berikut menurut William N. Dunn (2003: 437):

Pertanyaan menyangkut perataan, kewajaran, dan keadilan bersifat politis; dimana pilihan tersebut dipengaruhi oleh proses distribusi dan legitimasi kekuasaan dalam masyarakat. Walaupun teori ekonomi dan filsafat moral dapat memperbaiki kapasitas kita untuk menilai secara kritis kriteria kesamaan, kriteria-kriteria tersebut tidak dapat menggantikan proses politik.

Pelaksanaan kebijakan haruslah bersifat adil dalam arti semua sektor dan dari segi lapisan masyarakat harus sama-sama dapat menikmati hasil kebijakan. Karena pelayanan publik merupakan pelayanan dari birokrasi untuk masyarakat dalam memenuhi kegiatan masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung. Pelayanan publik sendiri menghasilkan jasa publik.

e) Responsivitas

Responsivitas dalam kebijakan publik dapat diartikan sebagai respon dari suatu aktivitas yang berarti tanggapan sasaran kebijakan publik atas penerapan suatu kebijakan. Menurut William N. Dunn (2003:437) responsivitas (*responsiveness*) berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu. Suatu keberhasilan kebijakan dapat dilihat melalui tanggapan masyarakat yang menanggapi pelaksanaan setelah terlebih dahulu memprediksi pengaruh yang akan terjadi jika suatu kebijakan akan dilaksanakan, juga tanggapan masyarakat setelah dampak kebijakan sudah mulai dapat dirasakan dalam bentuk yang positif berupa dukungan ataupun wujud yang negatif berupa penolakan. Dunn (2003:437) juga mengemukakan bahwa:

Kriteria responsivitas adalah penting karena analisis yang dapat memuaskan semua kriteria lainnya (efektivitas, efisiensi, kecukupan, kesamaan) masih gagal jika belum menanggapi kebutuhan aktual dari kelompok yang semestinya diuntungkan dari adanya suatu kebijakan.

Oleh karena itu, kriteria responsivitas cerminan nyata kebutuhan, preferensi, dan nilai dari kelompok-kelompok tertentu terhadap kriteria efektivitas, efisiensi, kecukupan, dan kesamaan.

f) Ketepatan

Ketepatan merujuk pada nilai atau harga dari tujuan program dan pada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan

tersebut. William N. Dunn menyatakan bahwa kelayakan (*Appropriateness*) adalah:

Kriteria yang dipakai untuk menseleksi sejumlah alternatif untuk dijadikan rekomendasi dengan menilai apakah hasil dari alternatif yang direkomendasikan tersebut merupakan pilihan tujuan yang layak. Kriteria kelayakan dihubungkan dengan rasionalitas substantif, karena kriteria ini menyangkut substansi tujuan bukan cara atau instrumen untuk merealisasikan tujuan tersebut. (Dunn, 2003:499).

Artinya ketepatan dapat diisi oleh indikator keberhasilan kebijakan lainnya (bila ada). Misalnya dampak lain yang tidak mampu diprediksi sebelumnya baik dampak tak terduga secara positif maupun negatif atau dimungkinkan alternatif lain yang dirasakan lebih baik dari suatu pelaksanaan kebijakan sehingga kebijakan bisa lebih dapat bergerak secara lebih dinamis.

Menurut Widodo dalam Suntoro dan Hariri (2015:85) evaluasi kebijakan publik dibedakan menjadi dua macam yaitu:

- a) Tipe evaluasi hasil merupakan riset yang mendasarkan diri pada tujuan kebijakan
- b) Tipe evaluasi proses yaitu riset evaluasi yang mendasarkan diri pada petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis. Ukuran keberhasilan suatu pelaksanaan adalah kesesuaian proses implementasi suatu kebijakan dengan garis petunjuk yang telah ditetapkan.

Menurut Hamdi dalam Suntoro dan Hariri (2015:85) dari segi waktunya evaluasi kebijakan dibedakan atas evaluasi kebijakan

formatif dan evaluasi kebijakan sumatif. Evaluasi kebijakan formatif adalah evaluasi kebijakan yang dilakukan terhadap kebijakan yang sedang diimplementasikan dan fokus pada penilaian tentang seberapa efektif suatu kebijakan dilaksanakan.

2. Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

a. Pengertian Kawasan Tanpa Rokok

Kawasan tanpa rokok adalah tempat atau ruangan yang dinyatakan dilarang untuk merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan rokok. Sedangkan rokok adalah hasil olahan tembakau yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana glauca* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (Perbup Karimun, 2014).

b. Tujuan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok

Tujuan ditetapkan kawasan tanpa rokok adalah menurunkan angka kesakitan dan angka kematian dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas kerja yang optimal, mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok, menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula dalam rangka mewujudkan generasi muda yang sehat (Perbup Karimun, 2014).

c. Wilayah Kawasan Tanpa Rokok

Kawasan tanpa rokok dibagi menjadi lima tempat meliputi: fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah dan angkutan umum sedangkan kawasan terbatas rokok adalah tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan. Tempat umum yang dimaksud dalam Perbup KTR 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/atau masyarakat. Tempat umum meliputi: hotel, restoran, rumah makan, jasa boga, terminal, pelabuhan, pusat perbelanjaan, mini market, super market, pertokoan, sarana olah raga dan tempat umum lainnya (Perbup Karimun, 2014).

d. Sosialisasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok

Sosialisasi Perbup KTR merupakan salah satu bagian penting dari tahap-tahap implementasi Perbup itu sendiri. Sosialisasi merupakan bagian dari pembinaan, pengawasan penerapan Perbup KTR. Sosialisasi tertuang pada BAB VIII Pembinaan dan Pengawasan pasal 18 ayat 2 yang menyebutkan bahwa pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dapat berupabimbingan dan penyuluhan terhadap masyarakat dan pimpinan atau penanggung jawab Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok. Berdasarkan pasal 18 ayat 2 tersebut jelas dapat diinterpretasikan bahwa sosialisasi merupakan bagian dari pembinaan dan pengawasan. Orang yang

mempunyai kewenangan dan bertanggung jawab terhadap sosialisasi Perbup KTR adalah Kepala Satuan Perangkat Daerah (SKPD) masing-masing (Perbup Karimun, 2014).

Dalam dua tahun pertama penerapan Perbup KTR sejak ditetapkan tahun 2014, diamanat untuk melaksanakan sosialisasi yang meliputi pembinaan dan pengawasan terlebih dahulu baru kemudian melaksanakan penegakkan. Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Perbup KTR pada masing-masing kawasan dilakukan oleh SKPD yang membawahi setiap kawasan. Seperti pada kawasan tempat fasilitas pelabuhan dilakukan oleh dinas perhubungan, di tempat proses belajar mengajar dan tempat bermain anak dilakukan oleh dinas pendidikan pemuda dan olah raga. Semua kegiatan tersebut dikoordinasi oleh Tim Pemantau Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok (Perbup Karimun, 2014).

e. Pelaksanaan Kegiatan Kawasan Tanpa Rokok

Pelaksana kebijakan KTR pada masing-masing kawasan adalah pengelola, pimpinan dan/atau penanggung jawab. Dalam Perbup KTR pengelola didefinisikan sebagai orang dan/atau badan yang karena jabatannya memimpin dan/atau bertanggung jawab atas kegiatan dan/atau di tempat atau kawasanyang ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok, baik milik pemerintah maupun swasta (Perbup Karimun, 2014).

Pengelola mempunyai tugas utama untuk mengembangkan kawasan tanpa rokok di kawasannya masing-masing. Dalam mengembangkan kawasan tanpa rokok, pengelola wajib melaksanakan

langkah-langkah kegiatan mulai dari melaksanakan analisis situasi atau pengkajian ulang tentang ada tidaknya kebijakan kawasan tanpa rokok untuk memperoleh data sebagai dasar untuk membuat kebijakan. Setelah melakukan analisis situasi, pengelola membentuk komite atau kelompok kerja penyusunan kebijakan kawasan tanpa rokok. Pengelola menyampaikan maksud dan tujuan kebijakan, membahas rencana penerapan kebijakan, meminta masukan tentang penerapan kebijakan, menetapkan penanggung jawab penerapan dan membahas cara sosialisasi dan pengawasan internal (Perbup Karimun, 2014).

f. Pengawasan dan Sanksi dalam KTR

Pengawasan terhadap pelaksanaan Perbup KTR dibagi menjadi pengawasan umum dan pengawasan internal. Pengawasan umum dilaksanakan oleh SKPD yang mempunyai tugas pokok dan fungsi sesuai dengan tempat yang dinyatakan sebagai kawasan tanpa rokok. Untuk Pelabuhan pengawasan umum dilaksanakan oleh SKPD di bidang perhubungan. Hasil pengawasan wajib dilaporkan kepada Tim Pemantau Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok (Perbup Karimun, 2014).

Pengawasan internal dalam pelaksanaan Perbup KTR merupakan tanggung jawab dari pengelola atau pimpinan. Pelaksanaan pengawasan internal mengacu pada lembar pengawasan dan pengelola atau pimpinan wajib melaporkan hasil pengawasan internal. Mekanisme yang diterapkan pengelola atau pimpinan dalam melaksanakan pengawasan adalah dengan melarang semua orang baik pengunjung,

pengguna dan pegawai untuk merokok. Selain itu pengelola wajib menegur memperingatkan dan/atau mengambil tindakan apabila ada yang merokok di kawasan tanpa rokok. Mekanisme pengawasan juga dapat dilakukan oleh semua orang atau masyarakat umum, dimana mereka berkewajiban melaporkan kepada pengelola bila ada yang merokok di kawasan tanpa rokok dan pengelola wajib mengambil tindakan atas laporan tersebut (Perbup Karimun, 2014).

Ketentuan Sanksi dalam Perbup KTR diatur dalam Bab IX Sanksi Administrasi, Pasal 22, ayat (1) dan (2). Pada Pasal 22 berupa: ayat (1) teguran tertulis pertama dan pasal (2) berupa teguran tertulis kedua dan teguran tertulis ketiga pada pasal (3) (Perbup Karimun, 2014).

g. Kepatuhan terhadap KTR

Kepatuhan terhadap Perbup KTR pada masing-masing kawasan dapat dinilai dari kepatuhan terhadap definisi kawasan tanpa rokok. Diamanatkan dalam Perbup bahwa pada kawasan tanpa rokok tidak boleh ada kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau. Untuk menilai kepatuhan terhadap Perbup KTR maka dibuat indikator yang terdiri dari: ada tanda larangan merokok yang mudah terlihat, tidak ada orang merokok di dalam gedung, tidak ada area atau ruang merokok di dalam gedung, tidak ada asbak atau sarana merokok, tidak ada promosi dan penjualan rokok kecuali pada tempat yang masih diperbolehkan. Selain lima indikator diatas ada juga dua indikator tambahan yang

meliputi: tidak ada bau asap rokok di dalam gedung dan tidak ada puntung rokok di gedung yang telah ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok (Kemenkes RI 2011).

Agar dapat melakukan penilaian kepatuhan terhadap Perbup KTR secara lebih objektif dan adil maka setiap kawasan memiliki cara, tempat-tempat tertentu dan waktu khusus dilakukan observasi. Seperti di Pelabuhan, tentu tidak setiap tempat dan setiap waktu bisa di observasi. Mempertimbangkan luasnya area Pelabuhan maka observasi difokuskan pada tempat-tempat tertentu.

Untuk mencapai kepatuhan yang berkesinambungan terhadap Perbup KTR penilaian tidak hanya dilakukan sesaat seperti diatas tetapi juga dikembangkan indikator jangka pendek yang dinilai selama 4 – 6 bulan dan indikator jangka panjang yang dinilai 1 – 3 tahun. Indikator jangka pendek meliputi: adanya tandakawasan tanpa rokok yang dipasang, adanya ruangan khusus untuk merokok yang dibuat sesuai ketentuan dan adanya media promosi kawasan tanpa rokok. Sedangkan indikator jangka panjang meliputi: kebijakan kawasan tanpa rokok diterima dan dilaksanakan oleh pengelola dan pengunjung tempat umum, dipatuhi dan dimanfaatkannya fasilitas pendukung, tidak ada yang merokok, penjual rokok dan asap rokok di dalam kawasan tanpa rokok (Kemenkes RI, 2011).

Ada beberapa teori yang menjelaskan tentang perilaku di bidang kesehatan. Teori Lawrence Green membagi faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat menjadi 3 faktor utama,

faktor predisposisi(*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*) (Notoadmojo S, 2003).

Untuk mempelajari faktor yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan Perbup KTR teori yang paling cocok digunakan adalah Teori Lawrence Green tentang perilaku kesehatan. Kepatuhan terhadap Perbup KTR pada dasarnya merupakan perilaku orang-orang yang berada pada suatu kawasan untuk tidak merokok di dalam ruangan. Kepatuhan pelaksanaan Perbup KTR sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat yang merupakan pengunjung atau pengguna dan faktor pengelola yang merupakan penanggung jawab pelaksanaan Perbup KTR pada masing-masing kawasan.

Faktor pengelola memiliki peran yang sangat penting karena bila mereka telah mampu secara konsisten melaksanakan amanat Perbup KTR maka masyarakat pengguna, mau tidak mau akan patuh terhadap penerapan Perbup KTR di kawasan yang dikelolanya (Kemenkes RI, 2011). Dalam pendekatan menggunakan teori Lawrence Green faktor pengelola termasuk kedalam faktor predisposisi yang meliputi: keterpaparan informasi, pengetahuan tentang pelaksanaan, sikap, persepsi, komitmen, dukungan, perilaku merokok pengelola itu sendiri.

Faktor pemungkin lebih pada adanya dukungan eksternal, ketersediaan sumber daya dan adanya sarana dan prasarana yang tersedia. Faktor pemungkin dapat berupa penyediaan fasilitas pendukung dari SKPD terkait seperti: pemberian stiker tanda dilarang

merokok, leaflet dan poster,serta sumber daya yang dimiliki seperti keberadaan staf yang mendukung. Faktor himbauan dan dukungan organisasi terbagi dalam kelompok berbeda karena walaupun terkesan mirip tetapi kedua faktor ini pada hakekatnya berbeda. Dukungan merupakan sikap resmi dari organisasi sedangkan himbauan dapat didefinisikan sebagai anjuran yang diterima oleh pengelola dari organisasi dan merupakan salah satu bentuk tindakan nyata dari organisasi setelah mendukung keberadaan Perbup . Selain kedua kelompok faktor tersebut, dalam teori LawrenceGreen ada kelompok faktor ketiga yang disebut sebagai faktor penguat. Faktor penguat lebih pada keberadaan aturan pendukung yang meliputi: adanya aturan khusus di suatu tempat yang mendukung pelaksanaan Perbup KTR seperti kebijakan *smoke-free*pelabuhan dan adanya sistem pengawasan internal yang dikembangkan pada masing-masing kawasan (Notoadmojo, 2003).

3. Kendala Pelaksanaan Perbup KTR

a. Pengetahuan pelaksanaan Perbup KTR

Menurut Notoatmojo pengetahuan adalah proses yang dihasilkan karena belajar tentang sesuatu hal, dari tidak tahu menjadi tahu. Proses belajar melalui panca indera, penglihatan, pendengaran, penciuman, indera perasa dan indera peraba. Pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku seseorang karena perilaku terbentuk didahului oleh pengetahuan dan sikap yang positif

(Notoatmojo S, 2003). Pengetahuan tentang pelaksanaan Perbup KTR bisa didapat melalui penglihatan seperti melihat dan membaca berita tentang Perbup KTR melalui media massa. Selain itu bisa juga didapat melalui mendengarkan sosialisasi yang diberikan oleh team KTR.

Pengetahuan tentang pelaksanaan Perbup KTR merupakan faktor selanjutnya setelah keterpaparan informasi yang mempengaruhi pelaksanaan Perbup KTR. Berbeda dengan keterpaparan informasi yang hanya dinilai apakah pengelola mendapat informasi yang cukup, pengetahuan dinilai menggunakan pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan pengelola tentang pelaksanaan Perbup KTR di kawasan yang dikelola. Pengetahuan pengelola meliputi tujuan pelaksanaan Perbup KTR, tempat-tempat yang diatur, kriteria kepatuhan dan sanksi terhadap pelanggaran. Pengelola yang telah mempunyai pemahaman dan pengetahuan yang cukup diharapkan kawasan yang dikelolanya akan patuh terhadap Perbup KTR.

b. Sikap Pelaksanaan Perbup KTR

Sikap adalah respon seseorang terhadap adanya rangsangan, objek atau situasi tertentu (Notoatmodjo S, 2010). Sikap merupakan pendapat seseorang terhadap suatu keadaan atau situasi tertentu. Dalam konteks kesehatan, sikap dapat berupa pendapat seseorang terhadap program atau upaya kesehatan yang sedang diterapkan. Ungkapan pendapat dapat berupa pernyataan setuju atau tidak setuju, senang atau tidak senang dan mau atau tidak mau. Sikap juga merupakan kesiapan seseorang untuk berperilaku. Sikap yang positif

terhadap sesuatu (setuju, senang, mau) akan memicu perilaku yang positif pula.

Sikap tentang Perbup KTR adalah sikap pengelola terhadap penerapan Perbup KTR di pelabuhan Penumpang Tanjung Balai Karimun yang meliputi pendapat pengelola terhadap dampak asap rokok terhadap orang disekitarnya, kebijakan pelarangan kegiatan merokok di dalam ruangan di tempat manapun, tujuan pelaksanaan Perbup KTR, pendapat tentang tanggung jawab mereka sebagai pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok di kawasan yang dikelola dan pendapat mereka terhadap dampak pelaksanaan Perbup KTR terhadap pendapatan (pemasukkan) dan kelangsungan kawasan di masa depan. Pengelola yang mempunyai sikap positif terhadap pelaksanaan Perbup KTR diharapkan kawasan yang dikelolanya akan patuh pula terhadap Perbup KTR.

c. Komitmen Pengelola terhadap Pelaksanaan Perbup KTR

Komitmen pengelola mempunyai pengaruh yang besar dalam mewujudkan kepatuhan kawasan terhadap Perbup KTR. Dalam buku pedoman pengembangan KTR disebutkan bahwa melakukan advokasi untuk membangun komitmen bersama antara segenap masyarakat, pemerintah dan pengelola kawasan sangat penting dalam kesuksesan pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok. Komitmen yang tinggi tercermin dari segala upaya yang dilakukan untuk mendukung pelaksanaan KTR, seperti: tidak tersedia tempat khusus untuk merokok di kawasan kampus, tidak ada poster dan segala bentuk promosi rokok

baik yang secara nyata maupun terselubung. Selain itu dilakukan penolakan segala bentuk kerjasama dengan perusahaan rokok termasuk sponsor untuk kegiatan seni, olahraga dan kegiatan lain (Kemenkes RI, 2011).

Komitmen pengelola tempat umum seperti pelabuhan juga sangat penting dalam kesuksesan pelaksanaan Perbup KTR. Komitmen pengelola Pelabuhan dapat dinilai dari kesediaan mereka memenuhi undangan acara sosialisasi Perbup KTR, kesediaan mengikuti pendampingan pelaksanaan Perbup KTR dan kesediaan memanfaatkan sumber daya yang dimiliki untuk mensukseskan Perbup KTR. Semakin baik komitmen pengelola maka diharapkan kepatuhan kawasan yang dikelolanya pun akan semakin baik pula.

d. Dukungan Pengelola Terhadap Perbup KTR

Dukungan masyarakat dan pengelola sangat penting dalam pelaksanaan Perbup KTR. Dukungan muncul setelah seseorang paham dengan tujuan ditetapkannya Perbup KTR. Dukungan muncul secara tulus setelah pengelola paham dampak positif yang didapat setelah melaksanakan kebijakan kawasan tanpa rokok. Dukungan bisa juga muncul setelah pengelola membuktikan sendiri manfaat yang didapat dari pelaksanaan Perbup KTR.

Untuk menilai dukungan adalah dengan ditanyakan langsung kepada pengelola Pelabuhan apakah mendukung pelaksanaan Perbup KTR. Faktor dukungan dari pengelola berbeda dengan sikap, dukungan selain dinyatakan dalam pernyataan resmi juga ditunjukkan dari

kebijakan atau keputusan yang diambil dalam pengelolaan Pelabuhan yang mendukung penerapan kawasan tanpa rokok. Sedangkan sikap berupa pendapat secara personal atau pribadi. Diharapkan pengelola Pelabuhan yang mendukung pelaksanaan Perbup KTR maka Pelabuhan yang dikelola akan lebih patuh dengan kriteria kawasan tanpa rokok.

e. Perilaku Merokok Pengelola

Perilaku merokok dari pengelola merupakan faktor yang dapat menghambat pelaksanaan Perbup KTR di kawasan yang dikelola. Pengelola adalah *role model* atau teladan bagi bawahannya sehingga seorang pengelola yang dikenal mempunyai perilaku merokok tidak akan bisa menjadi contoh yang baik. Pengelola tersebut akan kehilangan wibawa saat menginisiasi pelaksanaan Perbup KTR di kawasannya. Selain itu, dalam melakukan tindakan pengawasan akan cenderung tidak tegas dan sangat mungkin tidak dituruti oleh orang lain.

Penilaian terhadap perilaku merokok dapat dilakukan dengan bertanya langsung apakah merokok atau tidak, apakah merokok ditempat kerja atau di rumah. Walaupun jawaban pengelola bisa saja berbohong tapi ini merupakan cara yang paling mudah dibandingkan mengobservasi atau mengikuti kemana-mana.

B. Penelitian Terdahulu

Nizwardi Azkha (2013) melakukan penelitian dengan judul Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif Di Sumatera Barat Tahun

2013. Latar Belakang penelitian ini adalah kawasan yang bebas dari asap rokok merupakan satu-satunya cara efektif dan murah untuk melindungi masyarakat dari bahaya asap rokok orang lain. Di Sumatera Barat telah ada tiga kota yang memiliki Perda KTR yaitu Kota Padang Panjang, Kota Padang, Kota Payakumbuh namun dalam kenyataannya belum dapat menurunkan perokok aktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas kebijakan KTR dalam upaya menurunkan perokok aktif disamping efektif terhadap perlindungan perokok pasif dari bahaya perokok di Sumatera Barat. Metode Penelitian yang digunakan menggunakan *mix method* yaitu berupa penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan *design explanatory*. Pengumpulan data dilakukan di Kota Padang, Kota Padang Panjang dan Kota Payakumbuh. Data kuantitatif berjumlah 100 orang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, sedangkan data kualitatif dikumpulkan melalui wawancara mendalam. Sebagai informan adalah Dinas Kesehatan, Organisasi profesi, Tokoh masyarakat, perokok dan FGD, sedangkan data didapatkan melalui telaah dokumen yang terkait pelaksanaan KTR. Analisis data kuantitatif melalui univariat dan kualitatif menggunakan *content analysis*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dalam pelaksanaannya masih kurang dalam waktu dua sampai tiga tahun, sehingga efektifitas KTR dalam penurunan perokok aktif pada tiga kota belum menunjukkan angka yang signifikan, namun ada kecenderungan penurunan perokok, hasil penelitian perokok pada tiga kota masih lebih dari separuh yaitu 59%, perokok tertinggi memilih tempat merokok adalah di restoran 41%, kurang dari separuh masyarakat sudah mengetahui tentang

kebijakan KTR. Masyarakat yang mendukung diterapkannya KTR masih kurang dari separo yaitu 40%, namun masyarakat yang menyadari bahwa KTR ini cukup efektif dalam penurunan perokok yaitu sebanyak 51%. Umumnyamasyarakat (80%) mengharapkan penerapan KTR ini dimulai pada kantor pemerintahan.

Anna zaina triana (2014) melakukan penelitian dengan judul Analisis Implementasi Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 07 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokokdi SMK Muhammadiyah 2 Kota Palembang Tahun 2014. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah eksploratif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penentuan informan digunakan *purposive sampling*. Informan berjumlah 10 informan, terdiri atas 3 orang pihak Dinas Kesehatan Kota Palembang dan 7 orang pihak sekolah. Penelitian dilakukan dengan metode wawancara mendalam dan observasi. Hasil penelitian menunjukan komitmen pelaksana implementasi KTR diwujudkan dengan kesediaan dan kemauan oleh pihak pelaksana untuk melaksanakan KTR. Konteks situasional adalah adanya fatwa haram mengenai rokok dari organisasi Muhammadiyah yang mendukung KTR, Konteks struktural adalah adanya peraturan sekolah yang selaras dengan implementasi KTR, Kegiatan mengimplementasikan KTR adalah dengan meletakkan plang KTR, sosialisasi, pembinaan, dan pengawasan, tetapi belum ada pengaturan tugas dan tanggung jawab pelaksanaan KTR. Bentuk pembinaan KTR berupa sosialisasi Bentuk pengawasan yaitu pengawasan langsung berupa inspeksi langsung ke lokasi. Sanksi yang diberikan berupa sanksi administratif. Penyidikan KTR diadakan bersamaan dengan kegiatan

supervisi. Kesimpulan: Program KTR di SMK Muhammadiyah 2 Kota Palembang telah berjalan tetapi tidak ada pengaturan tugas dan tanggung jawab yang jelas sehingga masih terdapat kekurangan pada proses pembinaan dan pengawasan.

Purwo Setiyo Nugroho (2015) dengan judul Evaluasi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor pendukung dan penghambat KTR di FIK UMS. Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif fenomenologi dan jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 6 (enam) orang dari kalangan dosen UMS dan lembaga mahasiswa FIK UMS. Pemilihan informan dengan metode *Purposive Sampling* serta teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara semiterstruktur. Proses analisis data dalam penelitian ini yakni adanya transkripsi, pengorganisasian data, pengenalan, pengkodean dan analisis hasil wawancara. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa adanya SK Dekan mengenai KTR, adanya teguran bagi yang merokok, adanya Klinik Berhenti Merokok (KBM) dan dukungan dana bagi KBM merupakan faktor pendukung KTR FIK UMS. Kurang maksimalnya sosialisasi, edukasi, fungsi KBM, masih ditemukan mahasiswa yang merokok dan belum adanya Juru Anti Rokok merupakan faktor penghambat KTR FIK UMS.

Erra Putri Siregar (2015) dengan judul Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di RSUD Dr. Pirmadi Medan Tahun 2015. Penelitian ini adalah penelitian survei dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan

kawasan tanpa rokok (KTR) di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Informan dalam penelitian ini ada 7 orang, yaitu 5 orang pegawai rumah sakit dan 2 orang pengunjung rumah sakit yang ditentukan secara *purposive*. Pengumpulan data meliputi data primer dengan cara wawancara secara mendalam (*in-depth interview*) dan telah dokumentasi sebagai cara untuk mengumpulkan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa saat ini rumah sakit belum mengimplementasikan KTR sesuai peraturan dan belum secara menyeluruh termasuk peran aktif. Pelaksanaan KTR hanya sebatas penyampaian informasi dalam bentuk pemasangan spanduk, stiker, dan informasi operator. Saat ini tidak terdapat pelaksana khusus. Peran serta petugas dalam penerapan KTR adalah menginformasikan, melarang, menegur dan menyuruh keluar bila ada pengunjung yang merokok. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa larangan merokok hanya diterapkan didalam ruangan RSUD Dr. Pirngadi Medan, hal ini menyebabkan masih ditemukannya perokok di halaman RSUD Dr. Pirngadi Medan.

Penelitian Zahrina (2015) dengan judul Evaluasi pelaksanaan kawasan tanpa rokok di Universitas Indonesia Depok Tahun 2015. Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif dengan metode wawancara mendalam dan observasi dengan pendekatan kerangka kerja logis. Hasil penelitian adalah Kawasan Tanpa Rokok UI belum memiliki indikator yang sesuai dengan peraturan kementerian kesehatan dan belum optimal dalam pelaksanaannya. Faktor kendala utama adalah tidak adanya komitmen konsistensi ketegasan penegakan peraturan, kejelasan tanggung jawab dan wewenang Pelaksana Tugas Harian KTR UI sehingga akan berdampak pada

alokasi anggaran dan aktivitas dalam pelaksanaan kawasan tanpa rokok serta output yang dicapai.

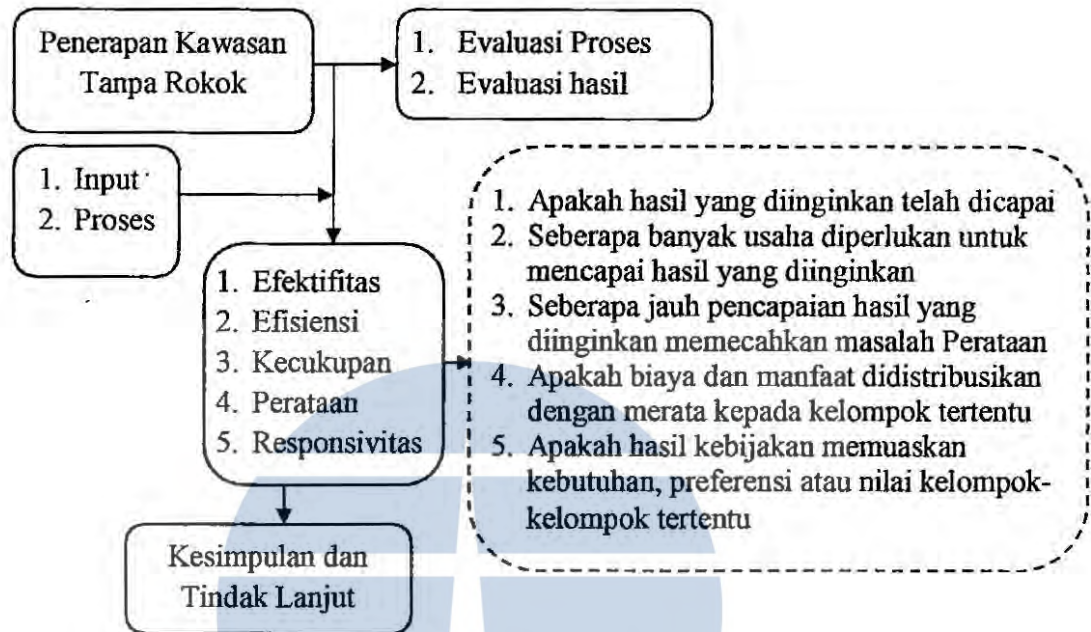
C. Kerangka Berpikir

Berdasarkan uraian pada kajian pustaka maka dapat dibuat kerangka berpikir tentang evaluasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Penumpang Tanjung Balai Karimun Kabupaten Karimun Provinsi Kepulauan Riau. Evaluasi penerapan kebijakan yang akan dilaksanakan pada penelitian ini menggunakan teori evaluasi Dunn (2003:610) mengenai kriteria kebijakan yaitu efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan dan responsivitas.

Pemilihan terhadap teori tersebut didasarkan pada pertimbangan bahwa Kriteria-kriteria di atas merupakan tolak ukur atau indikator dari evaluasi kebijakan publik secara menyeluruh. Pada penelitian ini kajian evaluasi pada kebijakan kawasan tanpa rokok mengingat yang terjadi pada pelabuhan Penumpang di Kabupaten Karimun adalah kebijakan tentang Kawasan Tanpa Rokok belum sepenuhnya diterapkan terbukti masih adanya aktifitas merokok di lingkungan kawasan tanpa rokok, disamping masih adanya aktifitas merokok fasilitas yang dapat menunjang pelaksanaan peraturan Bupati tentang KTR tersebut juga belum tersedia serta tidak adanya sanksi bagi seorang perokok yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok.

Evaluasi penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok ini dilakukan untuk menjawab perumusan masalah dan mendasarkan pada teori Widodo dalam Suntoro dan Hariri (2015:85) evaluasi kebijakan merupakan riset yang mendasarkan diri pada tujuan kebijakan yakni seberapa jauh kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) dapat diterapkan di pelabuhan Tanjung Balai

Karimun dan evaluasi proses pelaksanaan kebijakan yakni mengukur kesesuaian implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) dengan petunjuk yang telah ditetapkan.



Gambar 2.1.

Kerangka Berpikir Penelitian

Berdasarkan gambar 2.1 kerangka berfikir di atas maka keberhasilan evaluasi kebijakan kawasan tanpa rokok akan tepat melalui input, proses, efisiensi, kecukupan, perataan atau responsivitas pada pelabuhan penumpang di Kabupaten Karimun. Input berupa sumber daya pendukung dan bahan-bahan dasar yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan. Proses memfokuskan pada penilaian bagaimana sebuah kebijakan ditransformasikan dalam bentuk pelayanan langsung kepada masyarakat. Efektivitas berkaitan dengan apakah hasil yang diinginkan sesuai dengan tujuan penerapan

kawasan tanpa rokok yang tertuang dalam Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok. Efisiensi berkaitan dengan seberapa banyak usaha yang telah dilaksanakan untuk mencapai hasil sesuai dengan tujuan pelaksanaan KTR yang tertuang dalam Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok. Kecukupan berkaitan dengan seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan dapat memecahkan masalah secara merata. Perataan berkaitan dengan apakah biaya dan manfaat telah didistribusikan secara merata kepada seluruh pengguna pelabuhan di kawasan Tanjung Balai Karimun. Responsivitas berkaitan dengan apakah hasil kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai pada masyarakat pengguna pelabuhan Tanjung Balai Karimun. Hasil temuan penelitian akan dijadikan bahan masukan kepada Pemerintah Kabupaten Karimun dengan memberikan saran tindak lanjut terkait penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok pada masa mendatang.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Menurut Lexy J Moleong (2008:6) penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian adalah pendekatan evaluasi analitik, dimana peneliti bermaksud mengumpulkan data tentang implementasi kebijakan (Suharsimi Arikunto, 2010:37). Penelitian evaluatif pada dasarnya terpusat pada rekomendasi akhir yang menegaskan bahwa suatu obyek evaluasi dapat dipertahankan, ditingkatkan, diperbaiki atau bahkan diberhentikan sejalan dengan data yang diperoleh. Penelitian ini bertujuan menggali fenomena yang sedang berkembang di masyarakat tentang kebijakan publik Kawasan Tanpa Rokok (KTR) kemudian melakukan evaluasi tentang bagaimana suatu kebijakan tersebut diterapkan dengan indikator evaluasi input, proses, efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas dan ketepatan.

Berdasarkan data yang diperoleh jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu jenis penelitian yang memberikan gambaran atau uraian atas suatu keadaan sejelas mungkin tanpa ada perlakuan terhadap obyek yang diteliti (Rony Kountur, 2009:108). Penelitian ini bermaksud menggali fenomena yang terjadi pada Pelabuhan Tanjung Balai Karimun berkaitan dengan penerapan kawasan tanpa rokok dan melakukan evaluasi dengan tujuan memberikan uraian deskriptif tentang evaluasi penerapan kawasan tanpa

rokok agar dapat dijadikan dasar penetapan kebijakan pada masa yang akan datang. Penelitian ini menggambarkan dan menjelaskan secara rinci bagaimana penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Penumpang Tanjung Balai Karimun, untuk selanjutnya dilakukan evaluasi dan pelaporan.

B. Sumber Informasi dan Pemilihan Instrumen

Sumber informasi terdiri dari sumber data primer dan sumber data sekunder. Menurut Sugiyono (2012:225) Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, dan sumber data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Dalam penelitian mengenai Evaluasi Kebijakan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (Studi pada Pelabuhan Penumpang di Tanjung Balai Karimun Kabupaten Karimun Provinsi Kepulauan Riau) menggunakan sumber data sebagai berikut:

1. Sumber data primer.

Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari informan kunci (*key informan*). Informan kunci (*key informan*) dalam pengambilan informasi, peneliti menggunakan teknik “snowball” yaitu dimana penentuan subjek maupun informan penelitian berkembang dan bergulir mengikuti informasi atau data yang diperlukan dari informan yang diwawancarai sebelumnya. Maka dari itu, spesifikasi dari informan penelitian tidak dijelaskan secara rinci, tetapi berkembang sesuai dengan data yang didapat untuk dianalisis selanjutnya. Adapun yang menjadi *key informan* dalam penelitian ini adalah aktor-aktor yang berperan dalam

pembuatan dan pelaksanaan kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok, antara lain:

- a. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun
- b. Kepala Seksi P2ML, Surveilansi dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun
- c. General Manager PT. Pelindo I Tanjung Balai Karimun
- d. Koordinator Lapangan Terminal Pelabuhan Tanjung Balai Karimun
- e. Kassubag Produk Hukum Daerah dan Dokumentasi Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Karimun
- f. Pengguna jasa Pelabuhan Tanjung Balai Karimun
- g. Anggota masyarakat yang melakukan aktifitas sehari-hari di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun.

Data primer dalam penelitian ini berupa hasil wawancara yang terkait langsung dengan penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung yang dapat memperkuat/mendukung data primer berupa peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok, Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/PB/I/2011 Nomor 07 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dokumen terkait pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, hasil observasi peneliti pada

pelabuhan Tanjung Balai Karimun dan berita/artikel dari media cetak maupun elektronik.

C. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih baik. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Lembar observasi

Lembar observasi digunakan untuk mencatat secara langsung data terkait penerapan kawasan tanpa rokok pada pelabuhan Tanjung Balai Karimun. Pelabuhan Tanjung Balai Karimun merupakan salah satu fasilitas umum yang dimaksudkan dalam Peraturan Bupati Karimun Tahun 2014 sebagai kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok sehingga pelaksanaannya perlu dilakukan evaluasi melalui observasi yang akan penulis laksanakan secara langsung pada objek penelitian.

2. Pedoman wawancara

Pedoman wawancara merupakan lembar yang berisi daftar pertanyaan yang diajukan untuk kegiatan wawancara terkait kegiatan penerapan kawasan tanpa rokok pada pelabuhan Tanjung Balai Karimun. Wawancara akan dilaksanakan kepada Kepala Pelabuhan sebagai penanggung jawab penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas rokok di pelabuhan sebagaimana amanat Peraturan Bupati Karimun Tahun 2014.

D. Prosedur Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan informasi dan data yang diperlukan, maka peneliti menggunakan empat teknik pengumpulan data sebagaimana teori Sugiyono (2013:225) yaitu Observasi, wawancara dan dokumentasi.

1. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan sistematis terhadap fenomena-fenomena yang diselidiki (Sutrisno Hadi, 1991:136). Metode ini digunakan untuk memperoleh data secara langsung tentang penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok.

2. Wawancara

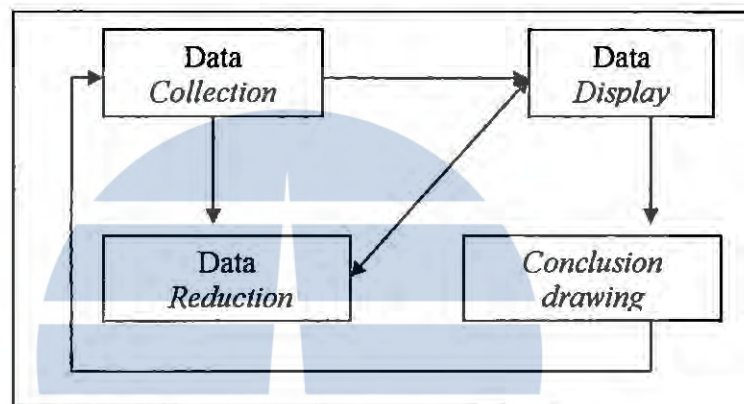
Wawancara adalah cara pengumpulan data yang dilakukan dengan bertanya dan mendengarkan jawaban langsung dari sumber utama data (Rony Kountur, 2009:186). Maksud penggunaan metode ini adalah untuk mencari data yang berhubungan dengan penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok yang dilaksanakan kepada satuan kerja terkait.

3. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda dan sebagainya (Suharsimi Arikunto, 2006:158). Metode ini penulis gunakan untuk memperoleh data dokumen hasil evaluasi yang dilakukan oleh SKPD terkait penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok.

E. Metode Analisis Data

Untuk memberikan penjelasan terhadap fenomena yang diperoleh dari hasil penelitian maka dilakukan analisis dengan pendekatan kualitatif. Langkah-langkah penerapan pendekatan kualitatif pada penelitian ini didasarkan pada teori Miles and Huberman (1984) dalam Sugiyono (2013:247), bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh melalui tahapan berikut:



Gambar 3.1 Analisis Data (*Interctive Model*)

Berdasarkan gambar 3.1 di atas dijelaskan langkah dalam penelitian sebagai berikut:

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Menurut (Sugiyono, 2011:338) mereduksi data merupakan kegiatan merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan padahal-hal yang penting, dan mengelompokkan data yang sesuai dengan kategorinya masing-masing, serta membuang data yang tidak diperlukan.

Kegiatan mereduksi data dilakukan setelah peneliti memperoleh data melalui kegiatan penelitian di lapangan. Pada penelitian ini kegiatan

pengumpulan data dilakukan dengan tiga teknik pengumpulan data yaitu: observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data yang dikumpulkan pada kegiatan penelitian sesuai dengan rumusan masalah yaitu: (1) Bagaimana kinerja kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun?; (2) Bagaimana hambatan dalam penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun?

Setelah kegiatan pengumpulan data selesai, maka kegiatan selanjutnya adalah mereduksi data yang telah dikumpulkan, yakni peneliti memilih data dan memfokuskan pada data-data yang penting sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai serta membuang data-data yang tidak diperlukan. Kegiatan reduksi data digunakan untuk mengumpulkan data dengan kategorinya masing-masing.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data dilakukan setelah melakukan kegiatan reduksi data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat dengan menyusun dan mengkategorikan data sesuai dengan tujuan penelitian sehingga data dapat tersusun secara terperinci.

Setelah peneliti melakukan reduksi data, maka kegiatan selanjutnya adalah menyajikan data yang telah dikumpulkan berdasarkan kategorinya masing-masing. Pada penelitian ini data disajikan dalam bentuk uraian singkat dengan menyusun data sesuai dengan rumusan masalah. Sehingga data yang disajikan data deskriptif yang mendeskripsikan pelaksanaan dan kendala dalam evaluasi penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun.

3. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi (*Conclusion Drawing/Verification*)

Penarikan kesimpulan dalam penelitian ini di dapat dari hasil pengumpulan data, reduksi data, penyajian data. Sehingga diperoleh data yang valid. Kesimpulan diambil dari hasil wawancara dan hasil observasi yang sesuai dengan rumusan masalah diantaranya: (1) Bagaimana kinerja kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun? (2) Bagaimana hambatan dalam penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun?

F. Keabsahan Data

Dalam memeriksa keabsahan data penulis menggunakan triangulasi data, yaitu teknik pemeriksaan data dimana data tersebut digunakan untuk pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data itu (Lexy J. Moleong, 2008:330). Dalam hal ini peneliti menggunakan triangulasi teknik sumber yakni membandingkan dan mengkaitkan data wawancara, observasi dan dokumentasi untuk memperoleh data penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok.

Triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif dengan cara:

1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara
2. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi
3. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang saling berkaitan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian

1. Pelabuhan Tanjung Balai Karimun

a. Sejarah Singkat Pelabuhan Tanjung Balai Karimun

Pelabuhan Tanjung Balai Karimun telah ada sejak Tahun 1958, pengoperasiannya dibawah pengelolaan PT Pelabuhan Indonesia I (Persero) sejak Tahun 1998 dan ditetapkan sebagai Cabang Pelabuhan Kelas III berdasarkan Surat Keputusan Direksi PT Pelabuhan Indonesia I(Persero) No.OT.09/1/2/PI-98 tanggal 16 Januari 1998. Selanjutnya, naik ke kelas II, pada tahun 2009 dengan Surat Keputusan Direksi No.PR 02/3/II/PI-09 tanggal 18 Agustus 2009.

Pelabuhan ini terletak di Pulau Karimun Besar pada posisi geografis 00' 59' 17" LU dan 103°26' 14" BT, secara administrasi masuk dalam kawasan Kabupaten Karimun. Pelabuhan Tanjung Balai Karimun diperkirakan memiliki prospek yang cerah karena lokasinya cukup strategis berada pada lingkungan pengaruh positif IMS-GT (Indonesia Malaysia Singapore-Growth Triangle) dan dekat dengan Singapura yang merupakan pusat pertumbuhan regional di Asia Tenggara. Menurut data statistik kegiatan kepelabuhanan menunjukkan terjadinya peningkatan yang cukup pesat baik pelayaran domestik maupun luar negeri, khususnya yang berkenaan dengan

sektor pariwisata dan industri maritim. Sektor potensial yang menjadi andalan Pemerintah setempat adalah sektor pariwisata, perikanan dan industri kelautan.

Berkaitan dengan hal tersebut diperkirakan mobilitas barang dan penumpang akan terus meningkat yang pada gilirannya frekuensi lalu lintas kapal melalui Pelabuhan Penumpang Tanjung Balai Karimun juga diperkirakan akan naik.

b. Visi, Misi dan Tujuan

Visi PT Pelabuhan Indonesia I (Persero) ditetapkan sebagai berikut: “Menjadi Nomor Satu di Bisnis Kepelabuhanan di Indonesia”

Misi PT Pelabuhan Indonesia I (Persero) ditetapkan sebagai berikut: “Menyediakan Jasa Kepelabuhanan yang Terintegrasi, Berkualitas dan Bernilai Tambah untuk Memacu Pertumbuhan Ekonomi Wilayah”

Adapun tujuan perusahaan sebagaimana dinyatakan dalam anggaran dasar PT. Pelabuhan Indonesia I (Persero) adalah untuk melaksanakan dan menunjang kebijaksanaan dan program pemerintah di bidang ekonomi dan pembangunan serta memupuk keuntungan bagi perseroan dengan menyelenggarakan usaha jasa kepelabuhanan dan usaha-usaha lainnya yang mempunyai hubungan dengan usaha tersebut.

c. Kegiatan Usaha

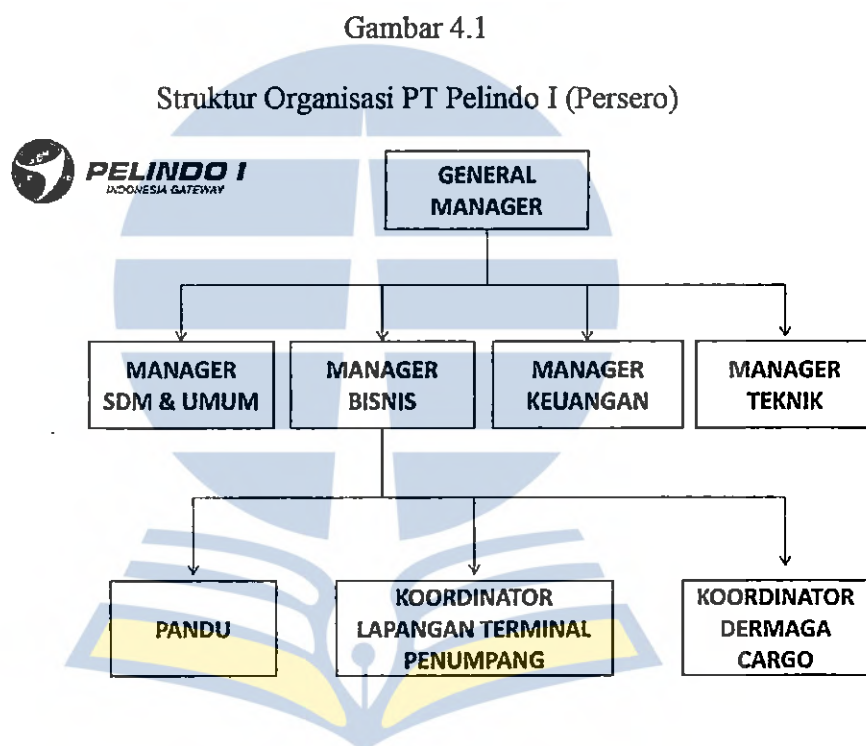
PT. Pelabuhan Indonesia I (Persero) memiliki bidang-bidang usaha sebagai berikut:

- 1) Mengusahakan kolam-kolam pelabuhan dan perairan untuk lalu lintas pelayaran dan tempat berlabuhnya kapal.
 - 2) Mengusahakan jasa-jasa yang berhubungan dengan pemanduan (politage) dan penundaan kapal.
 - 3) Mengusahakan dermaga dan fasilitas lainnya.
 - 4) Mengusahakan gudang-gudang dan tempat penimbunan barang-barang angkutan Bandar, alat bongkar muat serta peralatan pelabuhan.
 - 5) Mengusahakan jasa terminal yang terdiri dari usaha bongkar muat dan usaha terminal peti kemas.
 - 6) Pengusahaan tanah, perairan, bangunan listrik dan air minum yang berhubungan dengan kepentingan kelancaran angkutan laut.
 - 7) Mengusahakan jasa konstruksi dan konsultasi pendidikan dan pelatihan yang berkaitan dengan pelabuhan.
 - 8) Mengusahakan rumah sakit.
 - 9) Usaha-usaha yang dapat menunjang tercapainya tujuan perusahaan
- d. Struktur Organisasi

Struktur organisasi perusahaan mempunyai peran yang sangat penting dalam upaya pencapaian tujuan perusahaan. Untuk itulah maka struktur organisasi didesain dengan kebutuhan dan keadaan perusahaan. Struktur organisasi yang diciptakan haruslah mampu menggunakan seluruh daya yang dimiliki oleh perusahaan secara optimal. Dengan demikian maka struktur organisasi yang baik akan

membagi seluruh tugas, wewenang, tanggung jawab dan mampu mengatur tata hubungan yang harmonis antar unit-unit organisasi yang ada dalam perusahaan.

Sesuai dengan keputusan direksi PT.Pelabuhan Indonesia I (Persero) No.PR.01/1/14/P.1-01 tentang organisasi dan tata kerja kantor pusat PT.Pelabuhan Indonesia I(Persero) bahwa struktur organisasi perusahaan adalah berbentuk garis dan staf.



e. Pembagian Tugas dan Tanggung jawab

Dalam aktivitas kegiatan yang ada di PT Pelabuhan Indonesia I, pembagian tugas serta tanggung jawab di perusahaan telah diatur berdasarkan keputusan direksi perusahaan.

Pembagian tugas dan tanggung jawab dari masing-masing jabatan di PT Pelabuhan Indonesia I Tanjung Balai Karimun dapat dilihat pada uraian berikut ini:

1) General Manager

Adapun tugas dan tanggung jawab seorang general manager adalah sebagai berikut:

- a) Pemimpin tertinggi di perusahaan yang menetapkan langkah-langkah pokok dalam melaksanakan kebijakan dan sasaran-sasaran perusahaan.
- b) Menyetujui dan menandatangani surat-surat penting yang berkenaan dengan perusahaan.
- c) Bertanggung jawab atas semua kegiatan operasional perusahaan serta kontinuitas kegiatan perusahaan.

2) Deputy General Manager

Adapun tugas dan tanggung jawab seorang deputy general manager adalah sebagai berikut:

- a) Bersama general manager membantu menyusun sasaran, rencana kerja, dan anggaran yang merupakan bagian rencana kerja dan anggaran perusahaan.
- b) Memberikan penugasan, pengendalian dan penilaian kerja pada masing-masing divisi.
- c) Membantu general manager dalam melaksanakan kegiatan operasional.

- d) Memimpin penyelenggaraan pengelolaan (penerbitan atau pelaporan, pendistribusian, penyimpangan, dan pemeliharaan) data dan informasi.

3) Divisi Sistem Manajemen

Adapun tugas dan tanggung jawab divisi sistem manajemen adalah sebagai berikut:

- a) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan penerapan sistem manajemen yang meliputi sistem manajemen mutu, *International Ship Port Security* (ISPS Code), manajemen risiko, Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) dan Sistem Manajemen Lingkungan (SML).
- b) Mengendalikan dan melaporkan *Key Performance Index* (KPI) unit.
- c) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan pengamanan pelabuhan.

4) Divisi Teknik

Adapun tugas dan tanggung jawab divisi teknik adalah sebagai berikut:

- a) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan penyiapan fasilitas, rencana nduk pelabuhan dan pengelolaan lingkungan.
- b) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan penyiapan peralatan dan instalasi.

5) Divisi Teknologi Informasi

Adapun tugas dan tanggung jawab divisi teknologi informasi adalah sebagai berikut:

- a) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan pengoperasian dan emeliharaan sistem dan teknologi informasi serta CCTV.
- b) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan pengumpulan, pengolahan, penyajian data dan informasi.

6) Divisi Umum

Adapun tugas dan tanggung jawab divisi umum adalah sebagai berikut:

- a) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan pengelolaan dan administrasi sumber daya manusia, ketatausahaan dan kerumahtanggaan.
- b) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan tata usaha, rumah tangga dan keprotokolan.
- c) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan hukum dan humas.

7) Divisi Pelayanan Kapal

Adapun tugas dan tanggung jawab divisi pelayanan kapal adalah sebagai berikut:

- a) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan pelayanan labuh, tambat, pemanduan dan penundaan.

- b) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan penyiapan armada.

8) Divisi Pelayanan Terminal

Adapun tugas dan tanggung jawab divisi pelayanan terminal adalah sebagai berikut:

- a) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan pelayanan kapal dan barang engan pihak internal dan eksternal perusahaan.
- b) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan perencanaan dan pengendalian operasi, pelayanan operasi, pelayanan pemadam kebakaran dan rupa-rupa.

9) Divisi Usaha Bongkar Muat (UBM)

Adapun tugas dan tanggung jawab divisi usaha bongkar muat adalah sebagai berikut:

- a) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan bongkar muat dan penumpukan.
- b) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan administrasi dan keuangan usaha bongkar muat.

10) Divisi Komersil

Adapun tugas dan tanggung jawab divisi komersil adalah sebagai berikut:

- a) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan verifikasi dan penotaan, pelaksanaan administrasi trafik, produksi dan pendapatan serta penerapan SLG dan penanganan CRM.

- b) Merencanakan dan pelaksanaan pengembangan usaha, promosi, penanganan keluhan pelanggan dan kerjasama usaha.

11) Divisi Keuangan

Adapun tugas dan tanggung jawab divisi keuangan adalah sebagai berikut:

- a) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan anggaran dan akuntansi.
- b) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan perbendaharaan.
- c) Merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan kemitraan dan bina lingkungan.

12) Divisi Logistik

Adapun tugas dan tanggung jawab divisi logistik adalah sebagai berikut:

- a) Merencanakan dan melaksanakan program kerja sistem logistik perusahaan.
- b) Melaksanakan program kerja bidang pengadaan barang dan jasa serta gudang persediaan.
- c) Melaksanakan program kerja administrasi dan ketatausahaan pengadaan barang dan jasa serta penyimpanan dan pendistribusian barang.

2. Kebijakan Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok

a. Latar Belakang dan Tujuan Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok

Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) menyebutkan bahwa tujuan ditetapkannya kawasan tanpa rokok adalah menurunkan angka kesakitan dan angka kematian dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas kerja yang optimal, mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok, menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula dalam rangka mewujudkan generasi muda yang sehat.

Munculnya peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 bermula dengan adanya Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 yang menyebutkan lingkungan yang sehat dapat terwujud antara lain dengan menerapkan kawasan tanpa rokok (KTR) dan adanya himbauan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia agar Gubernur dan Bupati/Walikota mengembangkan kebijakan kawasan tanpa rokok.

Kabupaten Karimun termasuk sudah terlambat dalam penerapan kawasan tanpa rokok dikarenakan daerah-daerah lain sudah terlebih dahulu menerapkan kawasan tanpa rokok, sudah menerapkan peraturan Bupati bahkan sudah masuk peraturan daerah, karena ini adalah himbauan dari kementerian kesehatan secara resmi dengan dasar Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 yang menyebutkan lingkungan yang sehat dapat terwujud antara lain dengan menerapkan kawasan tanpa rokok (KTR). Awalnya kami mengadakan studi banding ke daerah yang sudah menerapkan kawasan tanpa rokok dan berhasil. Konsep ini sudah lama dibuat dengan

adanya studi banding dan melihat untuk segera dirumuskan maka dinas kesehatan merumuskan peraturan bupati tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok. Karimun sendiri merupakan Kabupaten dengan angka tertinggi perokok di Kepulauan Riau sehingga tujuannya menurunkan angka perokok disamping tujuan yang lain menciptakan kualitas udara yang sehat dan sebagai implementasi Undang-undang Kesehatan. (Wawancara dengan Kepala Seksi P2ML, Surveilansi dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, 6 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB) seperti pada gambar lampiran VIII

Tingginya angka penyakit yang diakibatkan oleh asap rokok juga menjadi salah satu latar belakang munculnya kebijakan kawasan tanpa rokok. Berdasarkan hasil observasi pada tahun 2012 dan 2013 dari 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Karimun jumlah penderita Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) menempati urutan tertinggi yaitu mencapai 17.636 pada tahun 2012 dan 17.910 pada tahun 2013. Berikut disajikan tabel 10 penyakit terbanyak tahun 2012 dan 2013.

Tabel 4.1
10 Penyakit Terbanyak di Kabupaten Karimun Tahun 2012

No.	Jenis Penyakit	Penderita		Jumlah
		L	P	
1	ISPA	8557	9079	17636
2	Essential Hypertension	1495	2488	3983
3	Nasofaringitis	1261	1235	2496
4	Diare	1307	1097	2404
5	Dyspepsia	884	1478	2362
6	Acute Pharyngitis	919	1174	2093
7	Dermatitis Kontak Alergika, unspecified cause	768	1023	1791
8	Mylagia	591	1054	1645
9	Acute Tonsillities	613	820	1433
10	Osteo Atritis	350	979	1329
	Total	16745	20427	37172

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun

Tabel 4.2
10 Penyakit Terbanyak di Kabupaten Karimun Tahun 2013

No.	Jenis Penyakit	Penderita		Jumlah
		L	P	
1	ISPA	8681	9229	17910
2	Essential Hypertension	1619	2638	4257
3	Nasofaringitis	1385	1385	2770
4	Diare	1431	1247	2678
5	Dyspepsia	1008	1628	2636
6	Acute Pharyngitis	1043	1324	2367
7	Dermatitis Kontak Alergika, unspecified cause	892	1173	2065
8	Myalgia	715	1204	1919
9	Acute Tonsillitis	737	970	1707
10	Osteo Atritis	474	1129	1603
	Total	17985	21927	39912

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun

- b. Sasaran Kebijakan Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM).

Sasaran kawasan tanpa rokok dibagi mejadi 5 tempat meliputi: fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah dan angkutan umum sedangkan kawasan terbatas merokok adalah tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan. Tempat umum yang dimaksud dalam Perbub Kawasan Tanpa Rokok 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/atau masyarakat.

Pelabuhan Tanjung Balai Karimun termasuk dalam kawasan terbatas merokok sebagaimana disebutkan dalam peraturan Bupati Nomor 14 tahun 2014 di atas sehingga perlu adanya penerapan kawasan terbatas merokok serta penyediaan sarana seperti menyediakan ruang khusus untuk merokok.

Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 menyebutkan adanya kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok, sedangkan untuk pelabuhan Tanjung Balai Karimun masuk dalam kategori kawasan terbatas merokok artinya dikarenakan area umum yang sangat luas ada tempat-tempat tertentu yang disitu dilarang sama sekali untuk merokok dan ada tempat khusus bagi perokok, di ruang tertentu saja. (Wawancara dengan Kasi P2ML, Surveilansi dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, 6 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

- c. Proses Penetapan Kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok

Proses kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok ini diusulkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun atas himbauan Kementerian Kesehatan yang didasarkan pada Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan serta keinginan menjadikan Kabupaten karimun sebagai kawasan yang sehat, menurunkan angka kesakitan dan angka kematian dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas kerja yang

optimal, mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok, menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula.

Berdasarkan usulan tersebut maka dilaksanakan rapat koordinasi bersama pimpinan SKPD terkait dalam rangka perumusan dan pembahasan kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok sehingga diusulkan untuk menjadi peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 dan mulai diberlakukan pada tahun 2014.

Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 diawali dengan perumusan atas usulan kami selaku Dinas Kesehatan bersama dengan SKPD terkait sehingga dilaksanakan rapat koordinasi, pemaparan hasil kunjungan studi banding dan pemaparan draft rumusan kebijakan publik yang selanjutnya diusulkan untuk ditetapkan oleh Bupati sebagai peraturan Bupati dan disahkan menjadi Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 serta diberlakukan mulai penetapannya yaitu pada tahun 2014 tersebut. (Wawancara dengan Kepala Seksi P2ML, Surveilansi dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, 6 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

d. Sosialisasi Kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014

Sosialisasi Perbup KTR merupakan salah satu bagian penting dari tahap-tahap implementasi Perbup itu sendiri. Sosialisasi merupakan bagian dari pembinaan, pengawasan penerapan Perbup KTR. Sosialisasi tertuang pada BAB VIII Pembinaan dan Pengawasan Pasal 18 ayat 2 yang menyebutkan bahwa pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dapat berupa bimbingan dan penyuluhan terhadap masyarakat dan pimpinan atau

penanggung jawab Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan terbatas merokok. Berdasarkan pasal 18 ayat 2 tersebut jelas dapat diinterpretasikan bahwa sosialisasi merupakan bagian dari pembinaan dan pengawasan. Orang yang mempunyai kewenangan dan bertanggung jawab terhadap sosialisasi Perbub KTR adalah Kepala Satuan Perangkat Daerah (SKPD) masing-masing (Perbup Karimun, 2014).

Dalam dua tahun pertama penerapan Perbub KTR sejak ditetapkan tahun 2014, diamanat untuk melaksanakan sosialisasi yang meliputi pembinaan dan pengawasan terlebih dahulu baru kemudian melaksanakan penegakkan. Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Perbub KTR pada masing-masing kawasan dilakukan oleh SKPD yang membawahi setiap kawasan. Seperti pada kawasan tempat fasilitas pelabuhan dilakukan oleh dinas perhubungan, di tempat proses belajar mengajar dan tempat bermain anak dilakukan oleh dinas pendidikan pemuda dan olah raga. Semua kegiatan tersebut dikoordinasi oleh Tim Pemantau Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan terbatas merokok (Perbup Karimun, 2014).

- 1) Sosialisasi Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 tentang kawasan tanpa rokok dan Kawasan terbatas merokok.

Pelaksanaan peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 sejak diberlakukannya pada tahun 2014 diawali dengan dilaksanakannya sosialisasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten bersama SKPD terkait.

- 2) Sosialisasi dengan cara mengadakan pertemuan dan pemaparan dengan instansi terkait serta tokoh masyarakat yang dilakukan pada wilayah kepulauan Karimun di tiga tempat besar pulau Karimun yaitu Muara Tebing, Balai dan Pulau Kundur, sosialisasi dihadiri oleh berbagai instansi termasuk dari pihak Pelabuhan Tanjung Balai Karimun. Pada kegiatan sosialisasi dilakukan pembagian peraturan Bupati dan penandatanganan komitmen sebagai bentuk pengetahuan dan persetujuan adanya peraturan bupati tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok.

Melakukan Sosialisasi di lima tempat pulau besar pulau antara lain Pulau Karimun, Pulau Kundur, Pulau Moro Pulau Buru dan Durai. Sosialisasi dihadiri berbagai instansi termasuk pelabuhan, serta tokoh masyarakat. Pada pertemuan tersebut dibagikan peraturan Bupati dan dilaksanakan penandatanganan persetujuan adanya peraturan Bupati tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok. (Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, 6 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB)

- 3) Sosialisasi dengan memasang baliho pada tempat-tempat strategis seperti kantor Kecamatan dan tempat keramaian.
- 4) Sosialisasi dengan melalui radio-radio yang ada di Kabupaten karimun
- 5) Menghadiri pertemuan-pertemuan resmi yang dilaksanakan oleh pemerintah desa dan Kecamatan
- 6) Pemasangan spanduk ke sekolah, masjid-masjid dan pelabuhan

Kita juga melaksanakan sosialisasi dengan memasang baliho pada tempat-tempat umum, melalui siaran radio, menghadiri pertemuan desa dan kecamatan serta memasang spanduk-spanduk di sekolah, masjid dan pelabuhan. (Wawancara

dengan Kepala Seksi P2ML, Surveilansi dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, 6 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

e. Implementasi Kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok.

Penetapan kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok dalam implementasinya pemerintah melakukan pemberitahuan secara resmi kepada instansi terkait dalam hal ini pelabuhan Tanjung Balai Karimun dengan memberikan surat pemberitahuan secara resmi kepada kepala pelabuhan agar segera melaksanakan peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 tersebut pada instansi yang dipimpinnya dikarenakan sebagaimana peraturan Bupati Nomor 14 tahun 2014 menyebutkan bahwa pelaksana kebijakan KTR pada masing-masing kawasan adalah pengelola, pimpinan dan/atau penanggung jawab. Dalam Perbub KTR pengelola didefinisikan sebagai orang dan/atau badan yang karena jabatannya memimpin dan/atau bertanggung jawab atas kegiatan dan/atau di tempat atau kawasan yang ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok, baik milik pemerintah maupun swasta penanggung jawab penerapan dengan langkah-langkah melaksanakan analisis situasi membentuk komite atau kelompok kerja penyusunan kebijakan kawasan tanpa rokok. Pengelola menyampaikan maksud dan tujuan kebijakan, membahas rencana penerapan kebijakan, meminta masukan tentang penerapan

kebijakan, menetapkan penanggung jawab penerapan dan membahas cara sosialisasi dan pengawasan internal.

Penanggung jawab wajib menyediakan sarana dan prasarana terkait pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok seperti memasang tulisan dilarang merokok, kawasan terbatas rokok, kawasan tanpa rokok serta menyediakan sarana ruang khusus untuk merokok.

Pemerintah melakukan pemberitahuan secara resmi kepada kepala pelabuhan agar segera melaksanakan peraturan Bupati karena dalam peraturan bupati tersebut kepala pelabuhan adalah penanggung jawab pelaksanaan kawasan tanpa rokok pada instansi yang dipimpinnya dengan merumuskan kebijakan yang ada di instansi tersebut seperti team pelaksana, team pengawas internal dll. Kemudian tidak lupa wajib memasang tulisan dilarang merokok, tulisan kawasan tanpa rokok dan wajib menyediakan ruang khusus bagi perokok. (Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Karimun, 6 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB)

Peraturan Bupati Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Terbatas Merokok dalam pelaksanaannya adalah sebagai wujud pengaturan suatu kawasan boleh merokok dan tidak boleh merokok. Masing-masing kawasan pelaksanaannya menjadi tanggung jawab kepala SKPD atau penanggung jawab suatu tempat kegiatan sebagai contoh yang sudah menerapkan dan melaksanakan kawasan tanpa rokok adalah pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun penanggung jawab pelaksana adalah Direktur Rumah Sakit sehingga pelaksanaan KTR di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun menjadi tanggung jawab Direktur yang nantinya akan dimonitoring oleh Dinas terkait seperti Dinas Kesehatan

dan Pemerintah Kabupaten. Penyediaan sarana prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun sudah disediakan seperti tulisan dilarang merokok, kawasan tanpa rokok, dan penindakan bagi orang yang masih melakukan kegiatan merokok di area Rumah Sakit berupa teguran secara lisan oleh petugas keamanan setempat.

Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 adalah sebagai usaha untuk mengatur dimana suatu kawasan karena pertimbangan tertentu tidak boleh merokok dan terbatas untuk merokok seperti sekolah, rumah sakit dan fasilitas umum sehingga pelaksanaan di lapangan jalan atau tidaknya tergantung dari kepala instansi atau penanggung jawab suatu lembaga atau penyelenggara. Sebagai contoh di Rumah Sakit Umum Daerah Karimun sudah dilaksanakan dengan penanggung jawab direktur Rumah Sakit, disana sudah ada tulisan larangan merokok di semua tempat, tulisan kawasan tanpa rokok dan orang yang merokok di kawasan tersebut ditindak berupa teguran secara lisan oleh pihak keamanan. (Wawancara dengan Kepala Seksi P2ML, Surveilansi dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, 6 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

Pelaksanaan kawasan tanpa rokok selain sudah dijalankan di lingkungan Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun juga telah diterapkan pada sekolah-sekolah di wilayah Kabupaten karimun. Penerapan kawasan tanpa rokok di sekolah-sekolah menjadi wujud tanggung jawab dan kepedulian kepala sekolah terhadap kebutuhan kesehatan warga sekolah, hampir semua sekolah di seluruh wilayah Kabupaten karimun menerapkan kawasan tanpa rokok, sudah disediakan sarana prasarana seperti tulisan dilarang merokok, tulisan kawasan tanpa rokok dan sudah disediakan ruang khusus untuk merokok bagi guru yang memang mempunyai kebiasaan merokok berat.

Hampir seluruh sekolah di Kabupaten Karimun menerapkan ini, sudah ada terpasang tulisan dilarang merokok, kawasan tanpa rokok, tersedia juga ruang khusus merokok bagi guru yang memang perokok berat. (Wawancara dengan Kepala Seksi P2ML, Surveilansi dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, 6 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

f. Realisasi Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Terbatas Rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun

Realisasi Penerapan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun berdasarkan wawancara yang penulis laksanakan dengan penjual tiket di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun masyarakat di lokasi Pelabuhan tidak mengetahui adanya peraturan Bupati Nomor 14 tahun 2014 tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok dan tidak melihat adanya tanda kawasan terbatas merokok mereka hanya melihat tanda dilarang merokok pada ruangan tertentu seperti ruang tunggu VIP.

Saya tidak pernah mengetahui peraturan secara rinci namun saya pernah melihat pelabuhan memasang spanduk dilarang merokok berupa papan kecil berupa gambar dilarang merokok di lokasi tertentu seperti ruangan VIP. (Wawancara dengan Petugas Agen kapal, 3 Oktober 2016, pukul 10.00 WIB) seperti pada gambar lampiran IX

Tidak mengetahui kalau kawasan tersebut adalah kawasan tidak boleh merokok karena saya lihat sehari-hari masih banyak perokok. (Wawancara dengan Pengunjung/pengguna jasa Pelabuhan 1, 3 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

Saya tidak mengetahui kalau kawasan pelabuhan adalah kawasan tanpa rokok. (Wawancara dengan Pengunjung/pengguna jasa Pelabuhan 2, 3 Oktober 2016, pukul 13.00 WIB) seperti pada gambar lampiran X

Sementara informasi dari salah seorang pemilik kantin di pelabuhan mengaku mengetahui adanya peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok melalui rambu yang dipasang di beberapa tempat.

Saya tahu karena kalau kita lihat di kawasan pelabuhan ada beberapa rambu yang menyatakan memang di kawasan ini tidak boleh merokok. Saya mengetahui dari rambu-rambu, ada beberapa rambu yang mengatakan kawasan yang di dalam terutama ruang tunggu tidak boleh merokok. (Wawancara dengan Pemilik Kantin di Pelabuhan, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

Iya tahu. Dari informasi yang terkait peraturan tentang KTR saya mengetahui dari informasi secara langsung saya melihat aturannya. (Wawancara dengan Petugas Penjual Tiket di Pelabuhan, 4 Oktober 2016, pukul 10.00 WIB). seperti pada gambar lampiran XI

Sepanduk kayaknya tidak tapi stiker saya pernah melihat. kalau di loket, dia area parkir masih banyak orang merokok tapi di ruang tunggu penumpang sudah tidak ada saya lihat orang merokok. Sangat perlu bila perlu dibentuk tim khusus untuk penindakan orang yang tidak taat". (Wawancara dengan Pengunjung/pengguna jasa Pelabuhan 3, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB) seperti pada gambar lampiran XII

Pelabuhan Tanjung Balai Karimun dalam merealisasikan Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 tidak melalui sosialisasi berupa pemasangan spanduk adanya larangan merokok atau kawasan terbatas merokok berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 namun hanya melalui pemasangan tanda dilarang merokok tanpa disertai tulisan Perbup Nomor 14 Tahun 2014 tentang kawasan tanpa rokok.

Saya tidak pernah melihat adanya tulisan peraturan bupati tentang larangan merokok berupa perbup No 14 Tahun 2014.

saya tidak melihat itu namun hanya melihat tanda dilarang merokok. (Wawancara dengan Petugas Agen kapal , 3 Oktober 2016, pukul 10.00 WIB WIB).

Karena setahu saya dilarang merokok itu di ruang tunggu setelah sekarang dibuat ruang tunggu itu ber pendingin udara. Belum ada tanda larangan merokok selain di ruang tunggu. Peraturan Bupati saya pernah dengar sementara wilayahnya saya kurang tahu kalau pelabuhan termasuk kawasan umum yang terbatas rokok (Wawancara dengan Pemilik Kantin di Pelabuhan, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

Saya belum pernah lihat adanya tanda wilayah dilarang merokok. (Wawancara dengan Penjual Tiket di Pelabuhan, 5 Oktober 2016, pukul 10.00 WIB).

Tidak pernah mengetahui sama sekali. Saya pernah melihat kawasan tanpa rokok di ruang tunggu VIP pelabuhan tanjung balai karimun namun tidak pernah melihat adanya tanda dan tempat khusus untuk merokok. (Wawancara dengan Petugas Kebersihan di Pelabuhan , 5 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

Sampai saat ini sebagai pengunjung belum pernah melihat adanya tanda-tanda kawasan dilarang merokok. (Wawancara dengan Pengunjung/pengguna jasa Pelabuhan 1, 3 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

Himbauan dilarang merokok atau tanda nampaknya tidak ada. (Wawancara dengan Pengunjung/pengguna jasa Pelabuhan 2, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB)

Terdapatnya tanda dilarang merokok pada area tertentu di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun merupakan salah satu wujud realisasi penerapan Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 namun dalam pelaksanaannya masih banyak terlihat aktifitas merokok di area pelabuhan di luar kawasan bebas rokok seperti di area parkir dan penjualan tiket. Berdasarkan pendapat masyarakat Kawasan Tanpa Rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun harus disediakan ruang khusus untuk merokok.

Saya pernah melihat orang merokok hanya saja mereka merokok berada di luar kawasan bebas rokok. saya sering melihat di area parkir dan penjualan tiket. Menurut saya perlu sekali bagi masyarakat yang tidak hobi merokok seperti saya mungkin dibatasi bagi perokok harus ada kawasan tersendiri untuk kegiatan merokok. (Wawancara dengan Petugas Agen kapal, , 3 Oktober 2016, pukul 10.00 WIB)

Ada orang jual rokok di kawasan loket dan area parkir sehingga banyak orang merokok, kalau di ruang tunggu tidak ada pedagang rokok tapi kadang ada orang merokok. semua kawasan di luar ruang tunggu bebas untuk merokok dan belum ada ruang khusus untuk merokok. (Wawancara dengan Pemilik Kantin di Pelabuhan, , 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

Sangat perlu karena dari sisi kesehatan merokok sangat membahayakan selain perokok aktif, perokok pasif juga sangat berbahaya dan di fasilitas umum banyak wanita dan anak-anak mereka tidak suka dengan asap rokok jadi sangat mengganggu penumpang yang lain jadi saya sangat setuju kalau perbup diberlakukan secara menyeluruh tidak hanya di ruang tunggu. (Wawancara dengan Pemilik Kantin di Pelabuhan, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

Saya pernah melihat dan banyak yang merokok di wilayah pelabuhan. (Wawancara dengan Penjual Tiket kapal, 4 Oktober 2016, pukul 10.00 WIB).

Kalau di ruang tunggu dalam semenjak tertutup memang tidak ada yang merokok tapi di ruang tunggu di luar, di kantin masih banyak orang yang merokok. saat ini mungkin masih banyak perlu pembenahan karena belum banyak rambu-rambu dilarang merokok di tempat ini. saya kira perlu sekali karena disana banyak anak-anak banyak wanita perlu disiapkan ruangan khusus untuk merokok. sekarang belum ada fasilitas ruangan khusus untuk merokok. (Wawancara dengan Penjual Tiket kapal, 4 Oktober 2016, pukul 10.00 WIB).

Sepertinya di ruang tunggu masih ada orang merokok. saya melihat sangat banyak aparat merokok di kawasan pelabuhan. sangat banyak penjual rokok di kantin dan di lokasi loket masih banyak orang jual rokok. sangat perlu sekali karena kalau tidak menandai kawasan itu dengan tanda maka orang akan seenaknya merokok. sangat perlu sekali karena dampak dari perokok juga pada orang yang bukan merokok maka harus ada tempat khusus untuk merokok. (Wawancara dengan

Petugas Kebersihan di Pelabuhan, 5 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

Seperti yang kita lihat bersama masih banyak pengunjung, penjual pedagang atau pihak-pihak yang terlibat di pelabuhan banyak yang merokok tidak di tempatnya dan kawasan juga yang khusus untuk merokok tidak ada. Perlu karena tidak seluruhnya pemumpang, pengunjung atau pengantar adalah lelaki sehingga perlu khusus untuk merokok, saran utk pelindo untuk diadakan tempat khusus untuk merokok dan memasang rambu-rambu kawasan mana yg boleh dan tidak boleh untuk merokok apalagi sudah diterapkan adanya peraturan bupati. (Wawancara dengan Pengunjung/pengguna jasa Pelabuhan 1, 3 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

Kalau dari aparaturnya atau petugas saya lihat banyak sekali orang merokok, ada juga orang menjual rokok di pelabuhan ini. (Wawancara dengan Pengunjung/pengguna jasa Pelabuhan 2, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB)

Sebenarnya perlu karena di pelabuhan ini tempat masuknya orang-orang ke kabupaten karimun apalagi yang dicanangkan bapak bupati adalah karimun yang sehat. (Wawancara dengan Pengunjung/pengguna jasa Pelabuhan 2, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB)

B. Hasil Penelitian

Pembahasan hasil penelitian untuk menjawab rumusan masalah yaitu evaluasi kebijakan kawasan tanpa rokok dan faktor penghambat kebijakan kawasan tanpa rokok.

1. Evaluasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun.

Evaluasi kebijakan dalam penelitian ini meliputi: (1) input dengan indikator sumber daya pendukung dan bahan-bahan dasar yang diperlukan dan berapakah SDM, uang atau infrastruktur pendukung lain yang diperlukan, (2) proses dengan indikator sebuah kebijakan diimplementasikan sesuai dengan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk

teknis, (3) Outputs meliputi hasil atau produk dari sebuah kebijakan public, berapa orang yang berhasil mengikuti kebijakan tersebut, (4) outcomes yang meliputi dampak yang diterima masyarakat luas atau pihak yang terkena kebijakan, berapa banyak dampak positif yang dihasilkan, apakah dampak negatif dan seberapa seriuskah?

a. Input

- 1) Sumber daya pendukung dan bahan-bahan dasar yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan

Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) menjelaskan bahwa tujuan ditetapkan kawasan tanpa rokok adalah menurunkan angka kesakitan dan angka kematian dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas kerja yang optimal, mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok, menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula dalam rangka mewujudkan generasi muda yang sehat. Berdasarkan tujuan tersebut diperlukan sumber daya pendukung dan bahan-bahan dasar serta sumber daya dan infrastruktur lainnya. Sumber daya pendukung diantaranya sumber daya yang terkait dengan pelaksanaan kebijakan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Seksi P2ML, Surveilansi dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun diperoleh data bahwa bahan dasar yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan kebijakan KTR adalah

peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014, Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, anggaran daerah untuk pembiayaan pelaksanaan kebijakan sebagaimana wawancara berikut.

Bahan-bahan dasar untuk merumuskan kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 pertama dasar Undang-undang Kesehatan, untuk pelaksanaan dari kegiatan sosialisasi sampai dengan penyediaan atribut pelaksaan di lapangan sudah disediakan anggaran oleh pemerintah Kabupaten Karimun. (Wawancara dengan Kepala Seksi P2ML, Surveilansi, dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, 6 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

Penyediaan bahan-bahan dasar dan bahan pendukung di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun berupa tanda-tanda kawasan tanpa rokok dan terbatas rokok serta pengadaan alat-alat dan atribut KTR sudah disediakan selain dari bantuan pemerintah juga bersumber dari internal perusahaan sebagaimana wawancara berikut.

Bahan-bahan dasar terutama atribut pemasangan tanda-tanda sudah kami sediakan dan sebagian dari pemerintah Kabupaten. (Wawancara dengan Manajer SDM dan Umum, 7 Oktober 2016, pukul 10.00 WIB).

- 2) Sumber Daya Manusia, uang atau infrastruktur lainnya yang diperlukan.

Untuk melaksanakan kebijakan KTR ini telah dibentuk tim pelaksana KTR dengan Koordinator Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun. Tim yang telah dibentuk terdiri dari Tim 1 orang Pembina yaitu Bupati Karimun, 1 orang penanggung jawab jawab Pelaksana KTR adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten

Karimun, 1 orang koordinator pelaksana yaitu Kepala Seksi P2ML, Surveilansi dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, serta tim pemantau yang beranggotakan 5 (lima) orang terdiri dari unsur muspida Kapaten Karimun yang dibentuk berdasarkan hasil musyawarah unsur pimpinan daerah. Sebagaimana wawancara berikut ini.

Bahan-bahan dasar untuk merumuskan kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 pertama dasar Undang-undang Kesehatan perumusan atas usulan kami selaku Dinas Kesehatan bersama dengan SKPD terkait sehingga dilaksanakan rapat koordinasi, pemaparan hasil kunjungan studi banding dan pemaparan draft rumusan kebijakan publik yang selanjutnya diusulkan untuk ditetapkan oleh Bupati sebagai peraturan Bupati dan disahkan menjadi Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 serta diberlakukan mulai penetapannya yaitu pada tahun 2014 tersebut. Kemudian dibentuk sebuah tim penanggung jawab, koordinator, serta pelaksana di lapangan. (Wawancara dengan Kepala Seksi P2ML, Surveilansi, dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, , 6 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

Sementara untuk pelabuhan Tanjung Balai Karimun telah dibentuk tim yaitu 1 orang penanggung jawab pelaksana 1 orang manager, tim pemantau dan pengawas terdiri dari 2 orang manager, 1 orang koordinator yaitu koordinator lapangan Terminal dan 1 orang petugas keamanan. (Wawancara dengan Koordiantor Lapangan Pelabuhan Tanjung Balai Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 13,30 WIB) seperti gambar lampiran XV

b. Proses

Proses berkaitan dengan implementasi kebijakan sesuai dengan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis. Berdasarkan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) tujuan ditetapkannya

kawasan tanpa rokok salah satunya adalah meningkatkan produktivitas kerja yang optimal, mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok. Sesuai dengan tujuan tersebut maka implementasi di lapangan disediakan ruangan khusus merokok bagi perokok berat di tempat-tempat umum, tanda kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok. Sebagaimana disampaikan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun bahwa:

Pada dasarnya KTR ini bertujuan untuk menagkomodir peraturan di atasnya seperti Undan-undang Kesehatan, himbauan Menteri Kesehatan sedangkan tujuan utamanya diantaranya menurunkan angka perokok, menjaga kualitas udara, bebas dari asap rokok. Sehingga diperlukan penerapann kawasan tanpa rokok yang terdiri dari penyediaan ruangan khusus bagi perokok, tanda larangan merokok serta tanda kawasan terbatas merokok (Wawancara dengan kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 10.00 WIB).

Sedangkan berdasarkan wawancara dengan koordinator lapangan Terminal Pelabuhan Tanjung Balai Karimun peraturan Bupati tentang Kawasan Tanpa Rokok sejalan dengan perintah internal perusahaan yang sudah dijalankan sebelum peraturan ini dimunculkan. Sehingga setelah adanya peraturan Bupati pelaksanaannya menyesuaikan dengan petunjuk teknis yang ada. Sebagaimana kutipan wawancara berikut:

Pelaksana KTR di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun sebenarnya sudah berjalan sebelum peraturan ini muncul karena ini menjadi kebijakan internal perusahaan dan perintah dari atasan kemudian dengan adanya peraturan ini kami sangat mengapresiasi dengan harapan bahwa pelayanan terhadap masyarakat di Pelabuhan tidak terganggu, udara di kawasan ini menjadi bersih. Kemudian setelah adanya peraturan Bupati pelaksanaannya kita dasarkan dari petunjuk yang ada

(Wawancara dengan, Koordiantor Lapangan Terminal Pelabuhan Tanjung Balai Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 13,30 WIB).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut penulis melihat bahwa tujuan awal Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) adalah (1) meningkatkan produktivitas kerja, (2) mewujudkan kualitas udara yang sehat, bebas dari asap rokok, (3) sebagai upaya pelaksanaan peraturan diatasnya kemudian diimplementasikan di lapangan dengan menyediakan ruangan khusus bagi perokok, tanda kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas rokok pada area tertentu sesuai dengan petunjuk teknis.

c. Outputs

Hasil atau produk dari kebijakan adalah dinas Kesehatan Kabupaten Karimun mengeluarkan buku pedoman tentang pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Kemudian kepala dinas Kesehatan Kabupaten Karimun juga mengeluarkan buku pedoman tentang petunjuk teknis pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok.

Hasil lain dari kebijakan ini adalah instansi pemerintah seperti rumah sakit dan sekolah negeri dan sekolah swasta telah dan menerapkan kebijakan kawasan tanpa rokok yang dimaksud. Hasil lainnya adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun bersama dengan seluruh jajaran instansi baik pemerintah maupun swasta telah menandatangani kesepakatan pelaksanaan peraturan Bupati Nomor 14

tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok. sebagaimana disampaikan oleh Kepala Seksi P2ML, Surveilansi, dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun berikut.

Hampir seluruh sekolah di Kabupaten Karimun menerapkan ini, sudah ada terpasang tulisan dilarang merokok, kawasan tanpa rokok, tersedia juga ruang khusus merokok bagi guru yang memang perokok berat.

Pada pertemuan tersebut dibagikan peraturan Bupati dan dilaksanakan penandatanganan persetujuan adanya peraturan Bupati tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok. (Wawancara dengan Kepala Seksi P2ML, Surveilansi, dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, 6 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

Pada pelabuhan Tanjung Balai Karimun sudah dibentuk tim pemantau kawasan tanpa rokok. Sebagaimana yang disampaikan oleh Koordinator lapangan Terminal Pelabuhan Tanjung Balai Karimun berikut.

Pelaksana KTR di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun terdiri dari penanggung jawab Manajer Pelabuhan, tim pemantau pengawas yaitu manajer sumber daya manusia dan umum, koordinator teknis yaitu manajer teknik, penanggung jawab lapangan yaitu koordinator lapangan dan petugas keamanan. (Wawancara Koordinator Lapangan Terminal Pelabuhan Tanjung Balai Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 13,30 WIB).

d. Outcomes

Outcomes berupa dampak yang diterima masyarakat luas atau pihak yang terkena kebijakan dan seberapa banyak dampak positif yang dihasilkan serta apakah ada dampak negatif dan seberapa seriuskah dampak negatif tersebut.

1) Dampak yang diterima oleh masyarakat luas

Hasil kebijakan peraturan Bupati Karimun nomor 14 tahun 2014 yang telah diterapkan di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun khususnya telah berdampak pada aktifitas yang terjadi di Pelabuhan. Dukungan masyarakat merupakan indikasi dampak pelaksanaan suatu kebijakan, sebagaimana sebagian besar masyarakat pelabuhan mendukung pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok sebagaimana wawancara berikut.

Saya tidak pernah mengetahui peraturan secara rinci namun saya pernah melihat pelabuhan memasang spanduk dilarang merokok berupa papan kecil berupa gambar dilarang merokok di lokasi tertentu seperti ruangan VIP. Saya sangat mendukung adanya kawasan tanpa rokok disini karena rokok sangat mengganggu kesehatan. (Wawancara dengan Petugas Agen kapal, 3 Oktober 2016, pukul 10.00 WIB) seperti pada gambar lampiran IX

Tidak mengetahui kalau kawasan tersebut adalah kawasan tidak boleh merokok karena saya lihat sehari-hari masih banyak perokok di luar kalau di dalam ruang tunggu sudah tidak ada dan menurut saya ini sangat bagus pengunjung yang tidak merokok jadi merasa nyaman. (Wawancara dengan Pengunjung/ pengguna jasa Pelabuhan 1, 3 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

Sangat perlu karena dari sisi kesehatan merokok sangat membahayakan selain perokok aktif, perokok pasif juga sangat berbahaya dan di fasilitas umum banyak wanita dan anak-anak mereka tidak suka dengan asap rokok jadi sangat mengganggu penumpang yang lain jadi saya sangat setuju kalau perbup diberlakukan secara menyeluruh tidak hanya di ruang tunggu. (Wawancara dengan Pemilik Kantin di Pelabuhan, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

Kalau di ruang tunggu dalam semenjak tertutup memang tidak ada yang merokok tapi di ruang tunggu di luar, di kantin masih banyak orang yang merokok. saat ini mungkin masih banyak perlu pembenahan karena belum banyak rambu-rambudilarang merokok di tempat ini. saya kira perlu

sekali karena disana banyak anak-anak banyak wanita perlu disiapkan ruangan khusus untuk merokok. sekarang belum ada fasilitas ruangan khusus untuk merokok. (Wawancara dengan Penjual Tiket di Pelabuhan, 4 Oktober 2016, pukul 10.00 WIB).

Perlu karena tidak seluruhnya penumpang, pengunjung atau pengantar adalah lelaki sehingga perlu khusus untuk merokok, saran utk pelindo untuk diadakan tempat khusus untuk merokok dan memasang rambu-rambu kawasan mana yg boleh dan tidak boleh untuk merokok apalagi sudah diterapkan adanya peraturan bupati. (Wawancara dengan Pengunjung/ pengguna jasa Pelabuhan 1, 3 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

Sangat perlu sekali karena kalau tidak menandai kawasan itu dengan tanda maka orang akan seenaknya merokok. sangat perlu sekali karena dampak dari perokok jug pada orang yang bukan merokok maka harus ada tempat khusus untuk merokok. (Wawancara dengan Petugas Kebersihan di Pelabuhan, 5 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

Sebenarnya perlu karena di pelabuhan ini tempat masuknya orang-orang ke kabupaten karimun apalagi yang dicanangkan bapak bupati adalah karimun yang sehat. Wawancara dengan Pengunjung/ pengguna jasa Pelabuhan 2, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB)

2) Dampak Positif yang dihasilkan

Berdasarkan wawancara di atas dampak yang diterima masyarakat di pelabuhan diantaranya merasakan kenyamanan dalam beraktifitas di area pelabuhan karena udara yang ada merupakan udara bersih yang terhindar dari asap rokok, aktifitas merokok dapat mengganggu kesehatan bukan hanya oleh si perokok aktif namun oleh perokok pasif mengingat pelabuhan merupakan aktifitas yang dilakukan oleh banyak orang dan dari segala usia.

3) Dampak negatif adanya kebijakan kawasan tanpa rokok

Dampak negatif dengan adanya kebijakan kawasan tanpa rokok hampir tidak ada karena hanya penjual rokok saja sudah terbatas tidak bisa berjualan di ruangan dan masih dapat berjualan di luar sehingga dapat dikatakan tidak ada dampak negatifnya.

Sebagaimana wawancara berikut.

Ada orang jual rokok di kawasan loket dan area parkir sehingga banyak orang merokok disana, kalau di ruang tunggu tidak ada pedagang rokok. Dengan adanya kebijakan ini para pedagang tetap dapat berjualan di luar (Wawancara dengan Pemilik Kantin di Pelabuhan, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

2. Hambatan Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun

Berdasarkan data yang penulis peroleh melalui observasi dan wawancara faktor pendukung dan penghambat implementasi Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 penerapan kawasan tanpa rokok dan terbatas rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun diantaranya sebagai berikut:

Faktor pendukung penerapan kawasan tanpa rokok dan terbatas rokok diantaranya:

- 1) Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun sudah melakukan sosialisasi kepada seluruh instansi pemerintahan dan instansi swasta di Kabupaten Karimun termasuk pada Pelabuhan Tanjung Balai Karimun.

Melakukan Sosialisasi di di lima pulau besar pulau antara lain Pulau Karimun, Pulau Kundur, Pulau Moro, Pulau Buru dan

Durai meliputi. Sosialisasi dihadiri berbagai instansi termasuk pelabuhan, serta tokoh masyarakat. Pada pertemuan tersebut dibagikan peraturan Bupati dan dilaksanakan penandatanganan persetujuan adanya peraturan Bupati tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok. (Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Karimun, 6 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB)

- 2) Adanya pemberitahuan secara resmi melalui surat kepada instansi terkait untuk menerapkan kawasan tanpa rokok pada masing-masing satuan kerja perangkat daerah dan swasta termasuk Pelabuhan Tanjung Balai Karimun dengan penjelasan bahwa Kepala Dinas atau Pengelola adalah penanggung jawab penuh terlaksananya peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Terbatas Rokok.

Pemerintah melakukan pemberitahuan secara resmi kepada kepala pelabuhan agar segera melaksanakan peraturan Bupati karena dalam peraturan bupati tersebut kepala pelabuhan adalah penanggung jawab pelaksanaan kawasan tanpa rokok pada instansi yang dipimipinnya. (Wawancara dengan Kepala Seksi P2ML, Surveilansi, dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, , 6 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

- 3) Pelabuhan Tanjung Balai Karimun Sudah menyediakan sarana berupa tulisan larangan merokok pada tempat-tempat tertentu seperti ruang tunggu VIP yang memang merupakan ruangan ber ac dan tidak boleh untuk kegiatan merokok.

Saya tahu karena kalau kita lihat di kawasan pelabuhan ada beberapa rambu yang menyatakan memang di kawasan ini tidak boleh merokok. Saya mengetahui dari rambu-rambu, ada beberapa rambu yang mengatakan kawasan yang di dalam terutama ruang tunggu tidak boleh merokok. (Wawancara dengan Pemilik Kantin di Pelabuhan, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB)

Faktor penghambat penerapan kawasan tanpa rokok dan terbatas rokok diantaranya:

- 1) Minimnya koordinasi dari instansi terkait dengan pihak Pelabuhan Tanjung Balai Karimun.

Sebagai dasar langkah penerapan dan evaluasi pelaksanaan kebijakan pada masing-masing SKPD sejak diberlakukannya Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 pada tahun 2014 belum dilaksanakan koordinasi terkait implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun.

Belum kami belum mengadakan koordinasi berkaitan pelaksanaan dan evaluasi sejak peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 ini diterapkan. (Wawancara dengan, Koordinator Lapangan Terminal Pelabuhan Tanjung Balai Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 13.30 WIB).

- 2) Tidak adanya sosialisasi kepada masyarakat di Pelabuhan berupa spanduk atau bentuk lain di area pelabuhan terkait penerapan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan tanpa Rokok dan Kawasan terbatas merokok

Saya tidak pernah melihat adanya tulisan peraturan bupati tentang larangan merokok berupa perbup No 14 Tahun 2014. saya tidak melihat itu namun hanya melihat tanda dilarang merokok. (Wawancara dengan Petugas Agen Kapal, 3 Oktober 2016, pukul 10.00 WIB).

Tidak menutup kemungkinan juga terhadap SKPD yang menangani yaitu dinas kesehatan kurangnya sosialisasi terhadap pengguna di lingkungan pelabuhan yang idealnya ketika perbup ini disahkan diundangkan maka dilakukan sosialisasi terhadap pengguna pelabuhan berupa spanduk, pamphlet atau spanduk berkaitan larang merokok di lingkungan tersebut, seharusnya pengelola pelabuhan menyiapkan sarana dan prasarana

seandainya mereka merokok. (Wawancara dengan Kasubag Produk Hukum daerah dan dokumentasi Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Karimun,,7 Oktober 2016, pukul 08.00 WIB)

Belum pernah dilakukan sosialisasi dari Dinas terkait hanya sosialisasi internal terkait penerapan ini dari pusat bukan dari Pemerintah Kabupaten. (Wawancara dengan, Koordiantor Lapangan Terminal Pelabuhan Tanjung Balai Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 13.30 WIB).

3) Tidak adanya tanda-tanda atau petunjuk atau tanda-tanda menuju smoking area di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun

Saya belum pernah lihat adanya tanda wilayah dilarang merokok. (Wawancara dengan Penjual Tiket di Pelabuhan,4 Oktober 2016, pukul 10.00 WIB).

4) Tidak tersedianya ruang khusus bagi perokok di area Pelabuhan Domestik Tanjung Balai Karimun

Tidak pernah melihat adanya tanda dan tempat khusus untuk merokok di pelabuhan domestiknya kalau di Internasional sudah ada. (Wawancara dengan Petugas Kebersihan di Pelabuhan,5 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

Sampai saat ini sebagai pengunjung belum pernah melihat adanya tanda-tanda kawasan dilarang merokok. (Wawancara dengan Pengunjung Pelabuhan 1, 3 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

Semua kawasan di luar ruang tunggu bebas untuk merokok dan belum ada ruang khusus untuk merokok. (Wawancara dengan Pemilik Kantin di Pelabuhan, ,4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

Tempat merokok untuk khusus perokok tidak ada nampaknya. (Wawancara dengan Pengunjung Pelabuhan 2, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB)

Belum berjalan tapi banyak yang belum disediakan oleh pemerintah salah satu contohnya harus disediakan juga tempat khusus bagi orang yang ingin merokok sehingga tidak mengganggu calon penumpang lain. (Wawancara dengan Pengunjung Pelabuhan 3, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB)

- 5) Tidak tersedianya ruang khusus bagi perokok di area Pelabuhan

Tanjung Balai Karimun

Saya lihat sehari-hari masih banyak perokok. (Wawancara dengan Pengunjung Pelabuhan 1,3 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

- 6) Masih terdapat aktifitas merokok yang dilakukan oleh karyawan/pegawai pelabuhan Tanjung Balai Karimun.

Seperti yang kita lihat bersama masih banyak pengunjung, penjual pedagang atau pihak-pihak yang terlibat di pelabuhan banyak yang merokok tidak ditempatnya dan kawasan juga yang khusus untuk merokok tidak ada. (Wawancara dengan Pengunjung Pelabuhan 1,3 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

- 7) Tidak adanya tindakan dari pengelola pelabuhan terhadap pelanggaran merokok.

Ketika ada masyarakat yang merokok apabila tidak melengkapi sarana dan prasana maka kita tidak dapat melakukan tindakan. Tindakan yang dilakukan masih sebatas peringatan tertulis (Wawancara dengan Wawancara dengan Kasubag Produk Hukum daerah dan dokumentasi Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 08.00 WIB)

Ya betul secara bahasa Indonesia memang kalau tanpa merokok ya tidak boleh merokok. iya memang pelabuhan adalah fasilitas umum yang tidak boleh merokok. iya betul sudah pernah dengar tapi memang secara riil banyak yang melanggar tapi tidak pernah ada penindakan bagi yang melanggar. (Wawancara dengan Pengunjung 3, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB)

- 8) Kurangnya partisipasi masyarakat terhadap penerapan kawasan tanpa rokok.

Memang peraturan bupati ini telah kita undang pada tahun 2014 terkait di lapangan masih banyaknya masyarakat atau pengguna pelabuhan masih banyak merokok disebabkan

partisipasi dari masyarakat dengan tidak mengindahkan adanya larangan merokok. (Wawancara dengan dengan Kasubag Produk Hukum daerah dan dokumentasi Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 08.00 WIB) seperti digambar Lampiran XIV

Kalau pemberitahuan selazimnya menurut saya ya harus cari tahu sendiri seperti fasilitas umum saya kira sudah banyak pemberitahuan pemerintah untuk tidak merokok di kawasan umum. (Wawancara dengan Pengunjung 3, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB)

- 9) Belum kuatnya status Peraturan Bupati secara hukum karena belum ditingkatkan menjadi Peraturan Daerah.

Kami mengharapkan perbup ini ditingkatkan menjadi peraturan daerah dengan penerapan secara menyeluruh seperti pelayanan terhadap masyarakat sudah diterapkan larang merokok. (Wawancara dengan Kassubag Produk Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 08.00 WIB)

C. Pembahasan

Pembahasan penelitian ini merujuk pada teori Edward III (dalam Sunrtoro dan Hariri, 2015:80) yang menyebutkan bahwa ada empat faktor yang mempengaruhi terhadap implementasi kebijakan yaitu: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Sedangkan pelaksanaan di lapangan evaluasi menggunakan kriteria evaluasi kebijakan publik William N Dunn (2003:610).

Evaluasi kebijakan dalam penelitian ini meliputi kajian faktor yang mempengaruhi implmentasi kebijakan yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi serta kajian evaluasi kebijakan berupa efektifitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas, ketepatan. Faktor yang berpengaruh terhadap implementasi kebijakan dengan cara melakukan

pengamatan komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi, efektivitas dengan mengukur ketercapaian hasil yang diinginkan, efisiensi dengan mengukur seberapa banyak usaha yang diperlukan untuk mencapai hasil tersebut, kecukupan dengan mengukur sejauh mana pencapaian hasil yang diinginkan memecahkan masalah, pemerataan dengan mengukur apakah biaya dan manfaat didistribusikan dengan secara merata, responsivitas dengan mengukur apakah hasil kebijakan memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok-kelompok tertentu, ketepatan dengan menilai apakah tujuan yang diinginkan benar-benar berguna atau bernilai.

1. Kinerja Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Pelabuhan Tanjung Balai

Karimun

Kajian pertama tentang faktor yang berpengaruh Kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok.

a. Komunikasi

Komunikasi menekankan pada indikator implementator kebijakan mengetahui apa yang harus dilakukan yaitu tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran sehingga akan mengurangi distorsi implementasi.

Tujuan kebijakan kawasan tanpa adalah menurunkan angka kesakitan dan angka kematian dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas kerja yang optimal, mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok, menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula

dalam rangka mewujudkan generasi muda yang sehat. Sedangkan sasaran kebijakan kawasan tanpa rokok adalah fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah dan angkutan umum sedangkan kawasan terbatas rokok adalah tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

Implementasi di lapangan manajer sebagai penanggung jawab implementasi kawasan Tanpa Rokok di wilayah Pelabuhan Tanjung Balai Karimun sudah mengetahui apa yang harus dilakukan sesuai dengan tujuan dan sasaran kebijakan. Sebagaimana wawancara berikut:

Kami sudah mempersiapkan kawasan ini sebagai kawasan tanpa rokok sebelum perbup ini muncul, dengan adanya perbup makin memperkuat dan kami mengetahui persis tujuannya adalah mengurangi angka perokok aktif di kawasan pelabuhan serta melindungi hak pengguna pelabuhan yang tidak merokok. Sasarannya ya kalau di pelabuhan ini para pengguna jasa pelabuhan yang biasanya dengan enak-enakan merokok dengan diterapkannya kebijakan ini jadi berkurang dia tidak merokok di Pelabuhan. (Wawancara dengan, Koordinator Lapangan Pelabuhan Tanjung Balai Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 13,30 WIB). seperti digambar Lampiran XV

Berdasarkan hasil wawancara tersebut koordinator lapangan pelabuhan selaku implementator mengetahui tujuan dan sasaran kebijakan kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok. Penulis mencermati kinerja kebijakan publik pada tahapan ini berjalan sesuai dengan tujuan dan sasarannya.

b. Sumber daya pendukung dan sumber daya manusia

Sumber daya pendukung dan bahan-bahan dasar yang diperlukan untuk pelaksanaan kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di Kabupaten Karimun meliputi: tanda/petunjuk/peringatan larangan merokok dan tanda/petunjuk ruangan boleh merokok serta tata cara pemasangannya, buku pedoman peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM).

Sumber daya pendukung semuanya mencukupi baik itu ditingkat Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun selaku Penanggung Jawab pelaksanaan kebijakan maupun PT Pelindo I selaku pengelola pelabuhan Tanjung Balai Karimun yaitu pelaksana kebijakan di lapangan. Seperti yang disampaikan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun yaitu:

Untuk sarana dan prasarana Pemerintah Kabupaten Karimun memang menyediakan dana dari APBD Kabupaten Karimun, meski ada keterbatasan tapi dirasa cukup. (Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan, 6 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

Menurut Manajer Sumber daya Manusia dan Umum PT Pelindo I Tanjung Bali Karimun selaku penanggung jawab bidang sumber daya manusia menyatakan bahwa:

Selain bersumber dari pemerintah dari pihak pelabuhan secara internal kami menyediakan sarana dan prasarana serta anggaran yang cukup untuk pelaksanaan kegiatan ini. (Wawancara dengan Manajer SDM dan Umum, 7 Oktober 2016, pukul 10.00 WIB).

Berdasarkan hasil wawancara di atas penulis menyimpulkan bahwa ketersediaan sumber daya pendukung dan bahan-bahan dasar yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) dikategorikan cukup dan tidak ada permasalahan dalam tahapan ini.

Sumber daya manusia yang ikut terlibat dalam kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) cukup lengkap. Pada tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun pada saat perencanaan kebijakan ini melibatkan berbagai komponen, diantaranya Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, Sekretariat Daerah Kabupaten Karimun, Kepala Biro Hukum Daerah, Kepala SKPD di wilayah Kabupaten Karimun, Penanggung jawab lembaga swasta di wilayah Karimun dan tokoh masyarakat Karimun.

Sebagaimana disampaikan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun:

Pembahasan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 dihadiri oleh instansi-instansi terkait, Kepala Dinas Kesehatan, Sekretariat Daerah, Biro Hukum, Kepala SKPD, Penanggungjawab lembaga-lembaga swasta, Serta tokoh masyarakat. (Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan, 6 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut di atas bahwa sumber daya manusia yang ada pada Dinas Kesehatan berkompeten dalam bidang kesehatan. Pembahasan yang dilaksanakan sudah melibatkan

sumber daya manusia dari berbagai unsur baik praktisi kesehatan, hukum maupun masyarakat.

Sedangkan sumber daya manusia yang terdapat di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun meliputi: Manajer Bisnis, Manajer Sumber Daya Manusia dan Umum, Manajer Keuangan, Manajer Teknik serta koordinator lapangan Terminal dan petugas keamanan pelabuhan.

Sebagaimana yang disampaikan oleh koordinator lapangan Terminal Pelabuhan Tanjung Balai Karimun berikut:

Pelaksana KTR di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun terdiri dari penanggung jawab Manajer Pelabuhan, tim pemantau pengawas yaitu manajer sumber daya manusia dan umum, koordinator teknis yaitu manajer teknik, penanggung jawab lapangan yaitu koordinator lapangan dan petugas keamanan. (Wawancara dengan, Koordiantor Lapangan Pelabuhan Tanjung Balai Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 13,30 WIB). Seperti di gambar Lampiran XV

Sumber daya manusia yang terdapat pada Pelabuhan Tanjung Balai Karimun cukup memadai terbukti keterlibatan langsung dari manajer sebagai penanggung jawab, tingkat pendidikan manajer semuanya sarjana maka sangat mudah untuk melaksanakan tugas-tugas di lapangan terkait pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok. Hal ini memperkuat bahwa sumber daya manusia yang mendukung terlaksananya kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan terbatas merokok (KTM) tergolong baik.

c. Disposisi

Disposisi berkaitan dengan watak dan karakter yang dimiliki implementator seperti komitmen, kejujuran, sifat demokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen pelabuhan Tanjung Balai Karimun memiliki komitmen kuat mendukung terlaksananya peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan terbatas Merokok sebagaimana wawancara berikut.

Kami melibatkan semua jajaran di Pelabuhan dalam rangka mendukung kebijakan ini, dan komitmen kami bertindak tegas kepada oknum penegak yang melanggar aturan ini. (Wawancara dengan, Koordiantor Lapangan Terminal Pelabuhan Tanjung Balai Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 13,30 WIB)

Pendapat tersebut di atas mengindikasikan bahwa faktor pendukung yang berpengaruh terhadap implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok pada faktor disposisi tidak ada masalah dan dinyatakan berhasil.

d. Struktur birokrasi

Salah satu faktor pendukung inplementasi kebijakan adalah struktur birokrasi yang berkaitan dengan standar operasional prosedur. Berdasarkan data yang penulis dapatkan pelabuhan Tanjung Balai Karimun memiliki struktur birokrasi berupa tim pelaksana Kawasan Tanpa Rokok dan pedoman pelaksanaan kawasan tanpa rokok. Hal ini mengindikasikan adanya dukungan dari segi faktor struktur birokrasi.

- e. Proses Kebijakan ditransformasikan dalam bentuk pelayanan kepada masyarakat

Berdasarkan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) tujuan ditetapkannya kawasan tanpa rokok salah satunya adalah meningkatkan produktivitas kerja yang optimal, mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok. Sebagaimana disampaikan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun bahwa:

Pada dasarnya KTR ini bertujuan untuk mengakomodir peraturan di atasnya seperti Undang-undang Kesehatan, himbauan Menteri Kesehatan sedangkan tujuan utamanya diantaranya menurunkan angka perokok, menjaga kualitas udara, bebas dari asap rokok. (Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan., 6 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

Sedangkan berdasarkan wawancara dengan koordinator lapangan Pelabuhan Tanjung Balai Karimun peraturan Bupati tentang Kawasan Tanpa Rokok sejalan dengan perintah internal perusahaan yang sudah dijalankan sebelum peraturan ini dimunculkan. Sebagaimana kutipan wawancara berikut:

Pelaksana KTR di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun sebenarnya sudah berjalan sebelum peraturan ini muncul karena ini menjadi kebijakan internal perusahaan dan perintah dari atasan kemudian dengan adanya peraturan ini kami sangat mengapresiasi dengan harapan bahwa pelayanan terhadap masyarakat di Pelabuhan tidak terganggu, udara di kawasan ini menjadi bersih. (Wawancara dengan, Koordiantor Lapangan Terminal Pelabuhan Tanjung Balai Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 13,30 WIB).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut penulis melihat bahwa tujuan awal Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) adalah (1) meningkatkan produktivitas kerja, (2) mewujudkan kualitas udara yang sehat, bebas dari asap rokok, (3) sebagai upaya pelaksanaan peraturan di atasnya.

Analisis penelitian selanjutnya menggunakan teori William Dunn (2003:610) yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan.

1. Efektivitas implementasi kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok.

Efektivitas berkaitan dengan pertanyaan apakah hasil yang diinginkan telah dicapai? Sedangkan efisiensi adalah Seberapa banyak usaha diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan? (Dunn, 2003:610).

Efektivitas Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan terbatas merokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun khususnya pada penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok dapat dilihat dari hasil yang diinginkan dari perencanaan kebijakan. Salah satu tujuan kebijakan kawasan tanpa rokok adalah menurunkan angka penyakit yang diakibatkan dari asap rokok. Berdasarkan data observasi yang penulis dapatkan angka penyakit ISPA yang diakibatkan oleh adanya asap merokok masih tergolong bahkan

kecenderungan ada kenaikan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2013 angka kejadian mencapai 17.910 kemudian pada tahun 2014 mencapai 18.045 dan satu tahun setelah pelaksanaan kebijakan yaitu pada tahun 2015 angka kejadian justru meningkat menjadi 19.564. Berikut disajikan dalam tabel 4.3 dan 4.4.

Tabel 4.3
10 Penyakit Terbanyak di Kabupaten Karimun Tahun 2014

No.	Jenis Penyakit	Penderita		Jumlah
		L	P	
1	ISPA	8768	9277	18045
2	Essential Hypertension	1706	2686	4392
3	Nasofaringitis	1472	1433	2905
4	Diare	1518	1295	2813
5	Dyspepsia	1095	1676	2771
6	Acute Pharyngitis	1130	1372	2502
7	Dermatitis Kontak Alergika, unspecified cause	979	1221	2200
8	Mylagia	802	1252	2054
9	Acute Tonsillities	824	1018	1842
10	Osteo Atritis	561	1177	1738
	Total	18855	22407	41262

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun

Tabel 4.4
10 Penyakit Terbanyak di Kabupaten Karimun Tahun 2015

No.	Jenis Penyakit	Penderita		Jumlah
		L	P	
1	ISPA	9588	9976	19564
2	Essential Hypertension	1862	2817	4679
3	Nasofaringitis	1383	2159	3542
4	Diare	1560	1464	3024
5	Dyspepsia	1108	1546	2654
6	Acute Pharyngitis	964	865	1829
7	Dermatitis Kontak Alergika, unspecified cause	629	1086	1715
8	Mylagia	607	978	1585
9	Acute Tonsillities	753	819	1572
10	Osteo Atritis	731	795	1526
	Total	19185	22505	41690

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun

Berdasarkan data tersebut penulis mencermati bahwa implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok berdasarkan tujuan penurunan angka penyakit yang diakibatkan oleh asap rokok belum efektif.

Analisis berikutnya dilihat dari rencana dan pelaksanaan di lapangan, yang menunjukkan bahwa berdasarkan pendapat beberapa sumber antara tahap awal pembuatan kebijakan dan pelaksanaan di Pelabuhan tidak sesuai dengan yang diinginkan.

a. Penanggung jawab pelaksanaan KTR

Penulis mencermati bahwa pada pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok yang menjadi penanggung jawab adalah pimpinan/lembaga terkait dalam hal ini penanggung jawab Pelabuhan Tanjung Balai Karimun sehingga pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok sepenuhnya menjadi tanggung jawab dari pihak Pelabuhan Tanjung Balai Karimun dalam hal ini general manager namun pada kenyataannya penanggung jawab pelaksanaan peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun adalah Koordinator lapangan Terminal. Sebagaimana wawancara dengan Koordinator Lapangan Terminal Pelabuhan Tanjung Balai Karimun sebagai berikut:

Sebenarnya pelaksanaan KTR di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun terdiri dari penanggung jawab Manajer Pelabuhan, tim pemantau pengawas yaitu manajer sumber daya manusia dan umum, koordinator teknis yaitu manajer teknik, penanggung jawab lapangan yaitu koordinator lapangan dan petugas keamanan. Tapi ini enggak berjalan apabila ada permasalahan semuanya diserahkan kepada saya dan saya menjadi penanggung jawab semuanya karena sebelum adanya peraturan

Bupati Karimun Nomor 14 ini KTR sudah jalan dan saya menjadi penanggung jawabnya sehingga apabila ada permasalahan yang berkaitan dengan orang yang merokok dari intern pegawai tidak dapatlah kami memberi sanksi atau teguran karena yang dapat memanggil dan member tindakan manager umum secara langsung dan seharusnya ada surat penugasan kepada kami juga tapi selama ini tidak ada, karena sudah secara otomatis dari intern perusahaan menerapkan ini dan Peraturan Bupati ini dianggap sudah dijalankan di Pelabuhan jadi pihak pimpinan belum mengetahui kalau penanggung jawab langsung menurut Perbup ini ya Manager umum, walaupun mengetahui menurut saya peraturan bupati ini dianggap hanya untuk SKPD di bawahnya karena kita perusahaan sekupnya nasional meskipun berada di Tanjung Balai Karimun (Wawancara dengan, Koordinator Lapangan Terminal Pelabuhan Tanjung Balai Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 13,30 WIB).

Berdasarkan pendapat tersebut penulis mencermati bahwa penanggung jawab pelaksanaan kebijakan Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun tidak sesuai sebagaimana tercantum dalam peraturan tersebut bahwa penanggung jawab pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok atau Kawasan terbatas merokok adalah pimpinan/penanggung jawab sedangkan penanggung jawab di Pimpinan di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun adalah Manajer Umum (general manager). Alasan ditetapkannya penanggung jawab KTR di Pelabuhan adalah koordinator lapangan sebagaimana wawancara di atas dikarenakan Pelabuhan Tanjung Balai Karimun sudah menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sebelum Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 diberlakukan di Kabupaten Karimun.

Tabel 4.5
Susunan Tugas Tim Pelaksana KTR
Pelabuhan Tanjung Balai Karimun

No	Jabatan	Tugas dalam Team	Keterangan
1	General Manager	Pengarah	Penanggung jawab umum
2	Manager SDM & Umum	Ketua Tim Pengawas	Koordinator kepengawasan
3	Manager teknik	Koordinator Teknis	Teknis pelaksanaan
4	Koordinator Lapangan	Korlap	Penanggung jawab pelaksanaan
5	Satpam	Keamanan	Asistensi penegakan

Sumber: Dokumen Pelabuhan Tanjung Balai Karimun

Berdasarkan pada tabel 4.5 bahwa penanggung jawab secara umum pada pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok adalah General Manager namun pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok ini ada pada penanggung jawab pelaksanaan di lapangan yakni Koordinator Lapangan Pelabuhan sehingga pada tahap penanggung jawab ini Kebijakan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 Kawasan Tanpa Rokok tidak efektif dengan alasan bahwa pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun sudah berjalan lebih dahulu sebelum Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 diterapkan. Dengan adanya penanggung jawab pelaksanaan pada koordinator lapangan pelabuhan menyebabkan lemahnya pengawasan dan penindakan akibat tidak adanya perintah langsung atau surat penugasan dari atasan untuk memperkuat tugas dan wewenang koordinator lapangan. Disamping itu Pelabuhan Tanjung Balai Karimun berdasarkan wawancara di atas merupakan perusahaan yang cakupannya nasional dan Peraturan Bupati dianggap hanya terbatas

pada SKPD di bawahnya. Berdasarkan uraian ini pada tahapan penanggung jawab pelaksanaan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun tidak efektif.

b. Kewajiban Penanggung jawab

Berdasarkan pasal 12 Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 disebutkan bahwa (1) setiap pimpinan dan/atau penanggung jawab tempat umum sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (1) wajib melarang setiap pengunjung, karyawan atau setiap orang yang berada di tempat umum yang menjadi tanggung jawabnya untuk tidak merokok kecuali di tempat khusus yang disediakan.

Apabila penulis mencermati pasal 12 ayat (1) Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 di atas jelaslah bahwa penanggung jawab tempat umum wajib melarang setiap pengunjung, karyawan atau setiap orang yang berada di tempat umum untuk tidak merokok kecuali pada tempat yang disediakan. Kenyataan yang terjadi berdasarkan observasi yang penulis laksanakan selama 1 minggu dari tanggal 26 September sampai dengan 1 Oktober diperoleh data sebagai berikut.

Tabel 4.6
Observasi Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok

No	Tanggal	Temuan di Lapangan	Tindakan
1	26-09-2016	1. Pengunjung merokok di ruang VIP 2. Pengunjung Merokok di kantin 3. Pengunjung Merokok di ruang tunggu ber ac	Ditegur Dibiarkan
2	27-09-2016	1. Pengunjung merokok di area loket 2. Pengunjung merokok di area parkir 3. Merokok di ruang kantor	Dibiarkan

3	28-09-2016	1. Pegawai pelabuhan merokok di ruangan 2. Pegawai pelabuhan merokok sambil melayani pengunjung	Dibiarkan
4	29-09-2016	1. Pengunjung merokok di kantin 2. Pengunjung merokok loket karcis 3. Pengunjung merokok di depan ruang tunggu	Dibiarkan
5	30-09-2016	1. Pengunjung merokok di kantin 2. Pengunjung merokok loket karcis 3. Pengunjung merokok di area parkir	Dibiarkan
6	01-10-2016	1. Pengunjung merokok di kantin 2. Pengunjung merokok loket karcis 3. Pengunjung merokok di area parkir	Dibiarkan

Sumber: Hasil Observasi Penelitian (2016)

Berdasarkan tabel di atas pada tanggal 26 September 2016 sampai dengan 1 Oktober 2016 penulis melakukan observasi di Pelabuhan dan menemukan adanya aktifitas merokok yang dilakukan pengunjung pada ruang tunggu VIP Pelabuhan, Kantin, ruang tunggu bre ac, area parkir, loket, depan ruang tunggu dan tidak ada tindakan apapun dari pihak pengelola pelabuhan. Teguran dilakukan oleh keamanan pelabuhan dikarenakan adanya pengunjung yang merokok di ruang tunggu VIP padahal seharusnya teguran dilakukan kepada orang yang melakukan aktifitas merokok pada tempat lain kecuali tempat khusus yang disediakan untuk merokok. Sebagaimana dalam pasal (4) bahwa tindakan yang dapat dilakukan oleh pimpinan/penanggung jawab salah satunya adalah mempersilakan setiap pengunjung atau setiap

orang yang berada ditempat umum yang menjadi tanggung jawabnya untuk merokok di tempat khusus yang telah disediakan.

Kewajiban penanggung jawab pelabuhan yang kedua diantaranya menyediakan tempat khusus untuk merokok. Berdasarkan observasi penulis tempat khusus untuk merokok di Pelabuhan Penumpang domestik Tanjung Balai Karimun belum tersedia demikian juga hasil wawancara dengan pengunjung Pelabuhan berikut:

Seperti yang kita lihat bersama masih banyak pengunjung, penjual pedagang atau pihak-pihak yang terlibat di pelabuhan banyak yang merokok tidak ditempatnya dan kawasan juga yang khusus untuk merokok tidak ada. (Wawancara dengan Pengunjung/pengguna jasa Pelabuhan 2, 3 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

Berdasarkan wawancara tersebut menunjukan belum tersedianya ruangan khusus untuk merokok di pelabuhan penumpang domestik sedangkan peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan terbatas merokok disebutkan dalam pasal 12 bab (3) setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat umum sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (1) wajib menyediakan tempat khusus untuk merokok. Penulis mencermati pada kegiatan ini KTR di Pelabuhan tidak berjalan efektif dikarenakan tidak disediakannya tempat khusus untuk merokok di pelabuhan domestik.

Kewajiban penanggung jawab tempat umum berikutnya sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 adalah memasang tanda dilarang merokok yang ditempatkan pada tempat yang strategis. Berdasarkan hasil pengamatan

penulis pada tanggal 6 Oktober 2016 di tempat-tempat strategis seperti ruang tunggu penumpang VIP Pelabuhan Tanjung Balai Karimun terdapat setidaknya ada tiga tanda dilarang merokok berupa tulisan dilarang merokok dengan disertai gambar rokok dalam sebuah lingkaran yang disilang. Selengkapnya hasil observasi penulis disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4.7
Observasi Pemasangan Tanda/Petunjuk Peringatan Larangan Merokok dan Tanda/Petunjuk Ruang Boleh Merokok di Kawasan Tanpa Rokok

No	Area	Ketersediaan
1	Ruang Tunggu VIP (4 x 5 m)	Tulisan dilarang merokok dengan ukuran 20x30 cm terdapat gambar rokok menyala dicoret dalam lingkaran berwarna merah terdapat dua buah tanda
2	Ruang Tunggu Penumpang (12 x 40 m)	Tulisan dilarang merokok dengan ukuran 20x30 cm terdapat gambar rokok menyala dicoret dalam lingkaran berwarna merah terdapat satu buah tanda
3	Kantor KKP	Tulisan dilarang merokok dengan ukuran 20x30 cm terdapat gambar rokok menyala dicoret dalam lingkaran berwarna merah terdapat satu buah tanda
4	Pelayanan Tiket (10 x 30 m)	Tidak terdapat tanda

Sumber: Hasil Observasi Penelitian (2016)

Berdasarkan tabel 4.7 di atas tanda/petunjuk peringatan larangan merokok ruang tunggu VIP yang berukuran 4 x 5 m terdapat dua buah tanda dengan ukuran 20 x 30 cm, Ruang tunggu penumpang biasa yang berukuran 12 x 40 m hanya terdapat satu buah tanda, ruang kantor KKP terdapat satu buah tanda dan pelayanan tiket tidak terdapat tanda. Menurut pengamatan penulis tanda ini kurang efektif dikarenakan luasnya ruangan VIP dan ruang tunggu penumpang biasa

hanya terdapat dua buah dan satu buah tanda sehingga tidak memudahkan pengunjung melihat tanda tersebut. Sedangkan pada ruang KKP tidak terdapat tanda sama sekali.

Tabel 4.8
Observasi Pemasangan Tanda/Petunjuk Peringatan Larangan Merokok dan Tanda/Petunjuk dan Ruang Boleh Merokok di Kawasan Terbatas Merokok

No	Area KTM	Ketersediaan
1	Area parkir	Tidak tersedia tulisan
2	Area kantin	Tidak tersedia tulisan
3	Area pelayanan tiket	Tidak tersedia tulisan
4	Pelabuhan Internasional	Terdapat ruangan khusus merokok dan tersedia tanda
5	Pelabuhan domestik	Tidak terdapat ruang khusus merokok

Sumber: Hasil Observasi Penelitian (2016)

Tabel di atas menunjukkan bahwa pemasangan tanda peringatan larangan merokok tidak terdapat pada area parkir, kantin dan pelayanan tiket. Sedangkan ketersediaan ruangan merokok terdapat pada ruang tunggu Internasional dan ruang tunggu penumpang domestik tidak tersedia ruangan. Berdasarkan data tersebut menunjukkan sarana penerapan kebijakan KTR belum lengkap dan tidak sesuai dengan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 pasal 13 ayat (5) yang menyebutkan bahwa setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat umum wajib membuat dan memasang tanda/petunjuk/peringatan larangan merokok dan tanda/petunjuk ruangan boleh merokok. Sehingga dapat disimpulkan pelaksanaan kurang efektif.

2. Efisiensi Kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok.

Kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok khususnya di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun dapat dilihat dari seberapa banyak usaha diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Usaha yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun adalah memberikan sosialisasi yang intensif kepada seluruh instansi pemerintah dan swasta di Kabupaten Karimun, pemasangan baliho, siaran radio, menghadiri pertemuan tingkat Desa dan Kecamatan, pemasangan spanduk ke sekolah-sekolah masjid dan pelabuhan. Sebagaimana yang disampaikan Kepala Seksi P2ML, Surveilensi dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun:

Melakukan Sosialisasi di lima pulau besar pulau dikabupaten karimun diantaranya Pulau Karimun, Pulau Kundur, Pulau Moro, Pulau Buru dan Durai. Sosialisasi dihadiri berbagai instansi termasuk pihak pelabuhan serta tokoh masyarakat. Pada pertemuan tersebut dibagikan peraturan Bupati dan dilaksanakan penanda tanganan persetujuan adanya peraturan Bupati tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok.

Kita juga melaksanakan sosialisasi dengan memasang baliho pada tempat-tempat umum, melalui siaran radio, menghadiri pertemuan desa dan kecamatan serta memasang spanduk-spanduk di sekolah, masjid dan pelabuhan. (Wawancara dengan dengan Kepala Seksi P2ML, Surveilansi, dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, , 6 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB)

Dari pihak pelabuhan menyatakan bahwa sosialisasi dilakukan terhadap jajaran pimpinan perusahaan, karyawan dan masyarakat sekitar yang sehari-harinya melakukan aktifitas di pelabuhan. Sebagaimana disampaikan Koordinator Lapangan Pelabuhan Tanjung Balai Karimun sebagai berikut:

Pelabuhan sudah melaksanakan sosialisasi berupa penjelasan dan pengarahan kepada jajaran manajer, kemudian tingkat karyawan dengan menghadirkan masyarakat sekitar, ada pedagang, dll yang sehari-hari beraktifitas di sekitar pelabuhan. (Wawancara dengan Koordinator Lapangan Terminal Pelabuhan Tanjung Balai Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 13,30 WIB)

Sedangkan pendapat salah satu pemilik kantin dan penjual tiket di Pelabuhan menyatakan bahwa mengetahui adanya kawasan tanpa rokok dari rambu-rambu yang menyatakan dilarang merokok dan kawasan tanpa rokok. Sebagaimana hasil wawancaranya sebagai berikut.

Saya tahu karena kalau kita lihat di kawasan pelabuhan ada beberapa rambu yang menyatakan memang di kawasan ini tidak boleh merokok. Saya mengetahui dari rambu-rambu, ada beberapa rambu yang mengatakan kawasan yang di dalam terutama ruang tunggu tidak boleh merokok. (Wawancara dengan Pemilik Kantin di Pelabuhan, Wawancara dengan Pemilik Kantin di Pelabuhan, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB)

Saya tidak pernah melihat adanya tulisan peraturan bupati tentang larangan merokok berupa perbup No 14 Tahun 2014. saya tidak melihat itu namun hanya melihat tanda dilarang merokok. (Wawancara dengan Penjual Tiket, 3 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB).

Pendapat salah satu pengunjung menyatakan tidak mengetahui adanya peraturan Bupati tentang Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana disampaikan Pengunjung Pelabuhan 3 bahwa dirinya tidak mengetahui kalau pelabuhan adalah kawasan tanpa rokok.

Saya tidak mengetahui kalau kawasan pelabuhan adalah kawasan tanpa rokok. (Wawancara dengan Pengunjung/ pengguna jasa Pelabuhan 1, 3 Oktober 2016, pukul 13.00 WIB)

Dari penjelasan di atas penulis mencermati sebenarnya usahayang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun dan Penanggung jawab Pelabuhan Tanjung Balai Karimun sudah maksimal. Walaupun

kenyataannya ada masyarakat yang belum mengetahui adanya peraturan Bupati Nomor 14 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Dengan demikian penulis menyimpulkan bahwa kebijakan Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok belum efisien.

3. Kecukupan Kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok

Kecukupan didasarkan pada pertanyaan seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan memecahkan masalah Perataan?. Hasil atau produk dari kebijakan adalah dinas Kesehatan Kabupaten Karimun mengeluarkan buku pedoman tentang pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Kemudian kepala dinas Kesehatan Kabupaten Karimun juga mengeluarkan buku pedoman tentang petunjuk teknis pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok.

Hasil lain dari kebijakan ini adalah instansi pemerintah seperti rumah sakit dan sekolah negeri dan sekolah swasta telah dan menerapkan kebijakan kawasan tanpa rokok yang dimaksud. Hasil lainnya adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun bersama dengan seluruh jajaran instansi baik pemerintah maupun swasta telah mendandatangani kesepakatan pelaksanaan peraturan Bupati Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok. sebagaimana disampaikan oleh Kepala Seksi P2ML, Surveilansi dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun berikut.

Hampir seluruh sekolah di Kabupaten Karimun menerapkan ini, sudah ada terpasang tulisan dilarang merokok, kawasan tanpa rokok, tersedia juga ruang khusus merokok bagi guru yang memang perokok berat.

Pada pertemuan tersebut dibagikan peraturan Bupati dan dilaksanakan penandatanganan persetujuan adanya peraturan Bupati tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok. (Wawancara dengan Kepala Seksi P2ML, Surveilansi, dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, 6 Oktober 2016, pukul 13.30 WIB)

Pada pelabuhan Tanjung Balai Karimun sudah dibentuk tim pemantau kawasan tanpa rokok. Sebagaimana yang disampaikan oleh Koordinator lapangan Pelabuhan Tanjung Balai Karimun berikut.

Pelaksana KTR di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun terdiri dari penanggung jawab Manajer Pelabuhan, tim pemantau pengawas yaitu manajer sumber daya manusia dan umum, koordinator teknis yaitu manajer teknik, penanggung jawab lapangan yaitu koordinator lapangan dan petugas keamanan. (Wawancara dengan Koordinator Lapangan Terminal Pelabuhan Tanjung Balai Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 13,30 WIB).

Penulis mencermati bahwa yang mengikuti kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok adalah Instansi Pemerintahan salah satunya Rumah Sakit Umum Daerah Karimun, seluruh sekolah negeri dan swasta di Kabupaten Karimun serta tempat umum dalam hal ini Pelabuhan Tanjung Balai Karimun meskipun pada pelaksanaannya di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun masih perlu dilakukan pembenahan seperti belum tersedianya ruang khusus merokok pada ruang tunggu pelabuhan domestik. Penulis menyimpulkan bahwa pada kecukupan peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 telah dilaksanakan secara merata.

4. Perataan Kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok.

Aspek perataan didasarkan pada pertanyaan apakah biaya dan manfaat didistribusikan dengan merata kepada kelompok tertentu?. Untuk melaksanakan peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 Pemerintah mengajukan anggaran kepada DPRD Kabupaten Karimun berupa anggaran biaya untuk kegiatan sosialisasi dan pelaksanaannya kepada seluruh instansi pemerintah dan swasta. Sebagaimana disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun berikut.

Untuk sarana dan prasarana Pemerintah Kabupaten Karimun memang menyediakan dana dari APBD Kabupaten Karimun, meski ada keterbatasan tapi dirasa cukup. Dana untuk sosialisasi diberikan kepada instansi negeri dan swasta serta sarana prasarana kita sediakan semuanya. (Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan., 6 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB).

Sementara pelabuhan Tanjung Balai Karimun berpendapat bahwa biaya yang diterima untuk pelaksanaan sosialisasi dan penerapan tidak cukup sehingga dianggarkan dari intern perusahaan. Sebagaimana hasil wawancara dengan Manajer SDM dan Umum PT Pelindo I Tanjung Balai Karimun berikut.

Selain bersumber dari pemerintah dari pihak pelabuhan secara intern kami menyediakan sarana dan prasarana serta anggaran yang cukup untuk pelaksanaan kegiatan ini. Sebab anggaran dari Pemerintah Kabupaten Karimun untuk sosialisasi saja dan tidak cukup. (Wawancara dengan Manajer SDM dan Umum, 7 Oktober 2016, pukul 11.00 WIB).

Berdasarkan pendapat di atas penulis mencermati bahwa Pemerintah Kabupaten Karimun telah mengeluarkan anggaran pelaksanaan

sosialisasi dan penerapan Kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 yang diberikan kepada seluruh instansi negeri dan swasta termasuk Pelabuhan Tanjung Balai Karimun hanya saja pada pelaksanaannya dana tersebut tidak mencukupi sehingga perusahaan harus mengeluarkan anggaran sendiri untuk mencukupinya. Hal ini dapat penulis simpulkan bahwa dari segi perataan biaya dan manfaat yang didistribusikan akibat adanya Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 telah dilakukan secara merata.

5. Responsivitas Kebijakan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok.

Responsivitas berkaitan dengan pertanyaan apakah hasil kebijakan memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok-kelompok tertentu?. Hasil kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun khususnya hasilnya belum dirasakan sebagaimana pendapat pengunjung Pelabuhan berikut.

Belum berjalan tapi banyak yang belum disediakan oleh pemerintah salah satu contohnya harus disediakan juga tempat khusus bagi orang yang ingin merokok sehingga tidak mengganggu calon penumpang lain. (Wawancara dengan Pengunjung 3, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB)

Berdasarkan pendapat tersebut pelaksanaan peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun tentang kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun khususnya ruang tunggu penumpang domestic yang belum tersedianya ruangan khusus merokok dan mengganggu calon penumpang lain.

Pendapat lain menyatakan bahwa pelaksanaan KTR di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun belum menghasilkan karena tidak adanya sanksi bagi pelanggar. Sebagaimana pendapat berikut.

Ketika ada masyarakat yang merokok apabila tidak melengkapi sarana dan prasana maka kita tidak dapat melakukan tindakan. Tindakan yang dilakukan masih sebatas peringatan tertulis (Wawancara dengan Kasubag Produk Hukum daerah dan dokumentasi Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Karimun, 7 Oktober 2016, pukul 08.00 WIB)

Berdasarkan pendapat Kasubag Produk Hukum Daerah di atas bahwa peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tidak berjalan apabila tidak ada peraturan yang jelas dan hanya sebatas peraturan tertulis saja. Pendapat lain dari pengunjung pelabuhan menyatakan bahwa pelaksanaan peraturan kebijakan KTR hanya sia-sia karena tidak disertai dengan tindakan tegas dan sanksi yang jelas. Sebagaimana wawancara dengan salah satu Pengunjung/pengguna Jasa Pelabuhan Domestik berikut.

Ya betul secara bahasa Indonesia memang kalau tanpa merokok ya tidak boleh merokok. iya memang pelabuhan adalah fasilitas umum yang tidak boleh merokok. iya betul sudah pernah dengar tapi memang secara riil banyak yang melanggar tapi tidak pernah ada penindakan bagi yang melanggar. Ini tidak akan berjalan dan menurut saya hanya sia-sia apabila tidak ada tindakan yang tegas dalam aturannya. (Wawancara Wawancara dengan Pengunjung 3, 4 Oktober 2016, pukul 09.00 WIB))

Berdasarkan pendapat di atas penulis menyimpulkan bahwa upaya yang sudah dilaksanakan Pemerintah Kabupaten Karimun dan Penanggung jawab pelabuhan untuk penerapan Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok sudah

berjalan meskipun dalam pelaksanaannya belum memuaskan sebagian besar masyarakat.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil analisis temuan penelitian pada pembahasan bab sebelumnya maka hasil pembahasan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kinerja kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun dilihat dari faktor komunikasi implementator di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun mengetahui dan melaksanakan tujuan dan sasaran kebijakan, sumber daya manusia dan pendukung implementasi cukup memadai, faktor disposisi komitmen dan watak implementator tidak diragukan, struktur birokrasi tim pelaksana dan standar operasional prosedur terpenuhi.
2. Faktor yang menjadi hambatan dalam penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun adalah belum diterapkannya sanksi tegas terhadap pelanggaran merokok di kawasan tanpa rokok, kurangnya partisipasi masyarakat terhadap penerapan kawasan tanpa rokok sehingga kesadaran pengguna pelabuhan minim, belum kuatnya status peraturan Bupati karena belum ditingkatkan menjadi Peraturan Daerah sehingga memiliki keterbatasan penerapan.

B. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian penulis menyampaikan rekomendasi sebagai berikut:

1. Secara praktis

Implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok secara umum sudah berjalan meskipun masih kurang efektif sehingga kedepan perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala oleh Tim Pemantau KTR dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun. Monitoring dapat dilakukan setiap bulan dengan melakukan pemeriksaan laporan tim pemantau di lapangan yang selama ini belum pernah dilakukan.

2. Secara Akademis

Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 tahun 2014 merupakan kebijakan yang diterapkan pada seluruh wilayah Kabupaten Karimun sedangkan penelitian ini baru terbatas pada salah satu objek saja yaitu Pelabuhan Tanjung Balai Karimun sehingga penelitian ini belum mewakili secara keseluruhan Kawasan Tanpa Rokok. Oleh karena itu penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian pada objek tempat-tempat umum lainnya yang berbeda seperti terminal dan tempat umum yang menjadi konsentrasi masyarakat agar didapatkan hasil evaluasi yang lebih maksimal mengingat wilayah Kabupaten Karimun yang cukup luas.

3. Secara Kebijakan

Implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun berdasarkan penelitian ini belum efektif dengan indikasi terdapat implementasi yang tidak sesuai dengan harapan pembuat kebijakan diantaranya penanggung jawab KTR tidak sesuai dengan

Perbup KTR, pemasangan tanda/tulisan larangan merokok tidak memenuhi syarat Perbup KTR, tidak tersedianya ruangan khusus untuk merokok dan tidak dilakukannya teguran kepada perokok di kawasan tanpa rokok. Disarankan kepada Instansi Pemerintah Kabupaten Karimun dan Dinas Kesehatan untuk meningkatkan efektifitas Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok melalui:

- a. Melakukan evaluasi penanggung jawab KTR kepada setiap SKPD di wilayah Kabupaten Karimun
- b. Menyediakan tanda/tulisan larangan merokok di setiap kawasan tanpa rokok sesuai kebutuhan wilayah KTR
- c. Menyediakan anggaran guna pengadaan ruangan khusus merokok di kawasan terbatas merokok
- d. Menambahkan beberapa point sanksi yang jelas bagi pelanggar peraturan baik bagi instansi yang tidak menerapkan maupun bagi perokok di wilayah kawasan tanpa rokok.



DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Agustino, L. (2006). *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astrid, S. (1975). *Efektifitas*. Bandung: Bina Cipta
- Badjuri, A. & Yuwono, T. (2002). *Kebijakan Publik Konsep & Strategi*. Semarang: Undip Press.
- Bridgman, J. & Davis G. (2000). *Australian Policy Handbook*, Allen & Unwin, NSW
- Danim, S. (2004). *Motivasi Kepemimpinan dan Efektifitas Kelompok*. Jakarta: Rineka Cipta
- Danim, S. (2000). *Pengantar studi Penelitian Kebijakan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Dunn, W. N. (1993). *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Dunn, W. N. (2003). *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Gedeian, A. G. (1991). *Organization Theory and Design*. University of Colorado at danver
- Hadi, S. (1991). *Metodologi Research*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Kountur, R. (2009). *Metode Penelitian Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*. Jakarta: Penerbit PPM.
- Mahmudi, (2005). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Budiarjo, M. (2000). *Dasar-dasar Ilmu Politik*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Indonesia.
- Moleong, L. J. (2008). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda karya.
- Muchsin, H & Putra, F. (2002). *Hukum dan Kebijakan Publik*. Averroes Malang.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat Cetakan Kedua*. Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S., (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
- Nugroho, R. (2004). *Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

- Ndraha, T. (1989). *Konsep Administrasi dan Administrasi di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Steers, M. R. 1(985). *Efektifitas Organisasi*. Jakarta: Erlangga
- Syafei, I. K. (1992). *Pengantar Ilmu Pemerintahan*. Bandung: Refika Aditama
- Sirait. A. (1991). *Manajemen*. Jakarta: PT Gelora Aksara
- Subarsono, A. G (2005). *Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasi*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Tangkilisan. H.N.S. (2003). *Kebijakan*. Jakarta: Media Persada
- Setiawan, E. (2013). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Kemendikbud.
- Sugiyono. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suntoro, I & Hariri, H. (2015). *Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Widodo. (2001). *Implementasi Kebijakan*. Bandung: CV Pustaka Pelajar.

B. DOKUMEN

- Kemenkes RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2011, *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2010*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Desain Kreatif Untuk Mengembangkan Media Kawasan Tanpa Rokok*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan.
- Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Rokok
- Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/PB/I/2011 Nomor 07 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

C. JURNAL

- Triana, A. Z. (2014). Analisis Implementasi Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 07 Tahun 2009 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMK Muhammadiyah 2 Kota Palembang Tahun 2014. *Manuskrip Skripsi*. Palembang: FKM Universitas Sriwijaya
- Siregar, E. P. (2015). Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota

Medan Tahun 2015. *Skripsi tidak diterbitkan*. Medan: FKM Universitas Sumatera Utara.

Azkha, N. (2013). Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Sumatera Barat Tahun 2013. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. Vol. 02 (04):171-179.

Nugroho, P. S. 2015. Evaluasi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (Ktr) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Naskah Publikasi*. Surakarta: FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Wastuwibowo, K. 2004. Kilas Kekonyolan Rokok. *Jurnal Agriculture and Food Chemistry*

WHO (World Health Organisation) 2011. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2011.

WHO (World Health Organisation), 2012, *WHO Global Report: Mortality Attributable to Tobacco*.

World Health Organization. 2013. *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic*. Geneva: WHO Press 2013.

Zahrina (2015). *Evaluasi Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok di Universitas Indonesia Depok Tahun 2015*. Depok: Universitas Indonesia Library

D. INTERNET

<http://www.haluankepri.com>, 5 Juni 2014.

<http://www.lintaskepri.com>, 22 Maret 2016

<http://karimuntoday.com>, 6 Januari 2015.

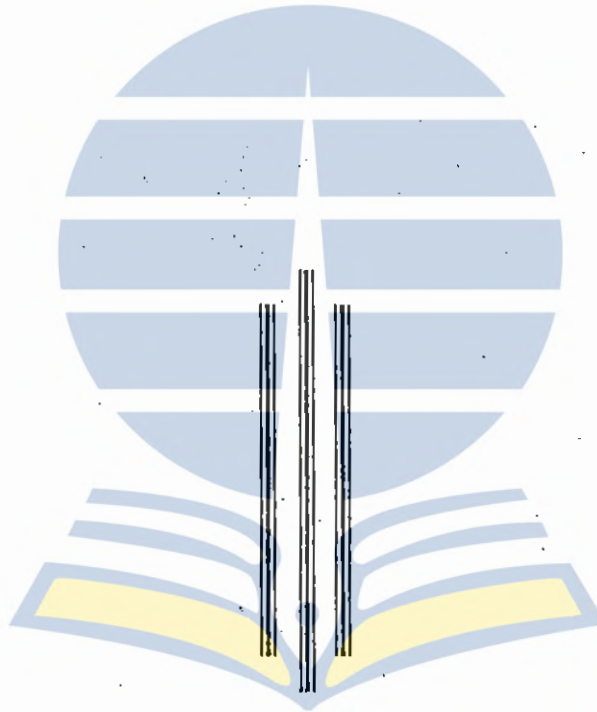


PERATURAN BUPATI KARIMUN

NOMOR 14 TAHUN 2014

TENTANG

KAWASAN TANPA ROKOK DAN
KAWASAN TERBATAS MEROKOK



SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN KARIMUN
TAHUN 2014



BUPATI KARIMUN

PERATURAN BUPATI KARIMUN

NOMOR 14 TAHUN 2014

TENTANG

KAWASAN TANPA ROKOK DAN KAWASAN TERBATAS MEROKOK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARIMUN,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan ketentuan pasal 25 Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan, maka Pemerintah Daerah wajib mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok;
- b. bahwa merokok dapat menyebabkan terganggunya atau menurunnya kesehatan masyarakat bagi perokok maupun bukan perokok;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b perlu diatur dengan Peraturan Bupati tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
3. Undang - Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 181, Tambahan Lembaran Negara Republik Nomor 3902); yang telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang - Undang Nomor 34 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4880);

4. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
5. 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 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang - Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 1999 tentang Pengendalian Pencemaran Udara, (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 86, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3853);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 36 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4276);
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK
DAN KAWASAN TERBATAS MEROKOK.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Karimun.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Karimun.
3. Bupati adalah Kepala Daerah Kabupaten Karimun.
4. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, sosial, dan budaya yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
5. Rokok adalah hasil olahan tembakau yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustia*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tembakau.
6. Merokok adalah kegiatan membakar dan/atau menghisap rokok.
7. Perokok aktif adalah setiap orang secara langsung menghisap asap dari rokoknya yang sedang dibakar.
8. Perokok pasif adalah setiap orang yang secara tidak langsung atau terpaksa menghisap rokok dari asap perokok aktif.
9. Kawasan Tanpa Rokok adalah tempat atau ruangan yang dinyatakan dilarang untuk merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan rokok.
10. Kawasan Terbatas Merokok adalah kawasan yang hanya diperbolehkan merokok pada tempat-tempat yang telah ditentukan.
11. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
12. Tempat proses belajar mengajar adalah tempat yang dimanfaatkan untuk kegiatan belajar dan mengajar dan/atau pendidikan dan/atau pelatihan.
13. Tempat ibadah adalah tempat yang digunakan untuk kegiatan keagamaan.
14. Angkutan umum adalah alat angkutan bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat dan air yang dipergunakan oleh umum dengan dipungut biaya.

BAB II

KAWASAN TANPA ROKOK

Pasal 2

Kawasan Tanpa Rokok terdiri dari :

- a. sarana kesehatan;
- b. tempat proses belajar mengajar;
- c. arena kegiatan anak;
- d. tempat ibadah;
- e. angkutan umum.

Pasal 3

(1) Sarana kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a meliputi :

- a. rumah sakit;
- b. puskesmas dan jaringannya;
- c. balai pengobatan/klinik;
- d. klinik kecantikan;
- e. tempat praktek dokter/dokter gigi;
- f. rumah bersalin;
- g. klinik kesehatan;
- h. apotek dan toko obat;
- i. laboratorium kesehatan; dan/atau
- j. sarana kesehatan lainnya.

(2) Tempat proses belajar mengajar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf b, meliputi :

- a. Tempat pendidikan formal yang berbentuk :
 1. Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat;
 2. Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau bentuk lain yang sederajat;
 3. Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK) atau bentuk lain yang sederajat;
 4. Akademi, Politeknik, Sekolah Tinggi, Institut atau Universitas;
 5. tempat pendidikan formal lainnya.
- b. Tempat pendidikan nonformal, yang berbentuk :
 1. lembaga kursus;
 2. lembaga pelatihan;
 3. kelompok belajar;
 4. Taman Kanak-Kanak, atau bentuk lain yang sederajat;
 5. pusat kegiatan belajar masyarakat; dan/atau
 6. tempat pendidikan nonformal lainnya.

(3) Arena kegiatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf c, meliputi :

- a. kelompok bermain anak (play group);
- b. tempat penitipan anak;
- c. tempat pengasuhan anak;
- d. arena bermain anak-anak; dan/atau
- e. arena kegiatan anak lainnya.

(4) Tempat ibadah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf d, meliputi :

- a. masjid;
- b. mushola;
- c. gereja;
- d. pura;
- e. wihara;
- f. klenteng; dan/atau
- g. tempat ibadah lainnya.

(5) Angkutan umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf e, meliputi :

- a. bus;
- b. mikrolet;
- c. taxi;
- d. angkutan laut; dan/atau;
- e. angkutan umum lainnya.

Pasal 4

Setiap orang yang berada dalam Kawasan Tanpa Rokok dilarang melakukan kegiatan :

- a. merokok;
- b. menjual rokok;
- c. menyelenggarakan iklan rokok;
- d. mempromosikan rokok.

BAB III

KAWASAN TERBATAS MEROKOK

Pasal 5

Kawasan Terbatas Merokok terdiri dari :

- a. tempat umum;
- b. tempat kerja.

Pasal 6

- (1) Tempat umum sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, meliputi :
- a. hotel;
 - b. restoran;
 - c. rumah makan;
 - d. jasa boga;
 - e. terminal;
 - f. pelabuhan;
 - g. pusat perbelanjaan;
 - h. mini market;
 - i. supermarket;
 - j. pertokoan;
 - k. sarana olah raga;
 - l. tempat umum lainnya.
- (2) Tempat kerja sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 5 huruf b, meliputi :
- a. tempat kerja pada instansi pemerintah dan Pemerintah Daerah Kabupaten Karimun;
 - b. tempat kerja swasta.

BAB IV

KEWAJIBAN PIMPINAN ATAU PENANGGUNG JAWAB KAWASAN TANPA ROKOK DAN KAWASAN TERBATAS MEROKOK

Bagian Kesatu Kawasan Tanpa Rokok

Paragraf 1 Sarana Kesehatan

Pasal 7

- (1) Setiap pimpinan atau penanggung jawab sarana kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) wajib melarang tiap pasien, pengunjung, tenaga kesehatan, tenaga non medis atau setiap orang yang berada di area sarana kesehatan yang menjadi tanggung jawabnya, untuk tidak melakukan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.
- (2) Setiap pimpinan atau penanggung jawab sarana kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1), wajib memberikan teguran, peringatan dan/atau mengambil tindakan kepada setiap pasien, pengunjung, tenaga kesehatan, tenaga non medis atau setiap orang yang berada di

area sarana kesehatan yang menjadi tanggung jawabnya, apabila terbukti melakukan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.

- (3) Tindakan yang dapat dilakukan oleh pimpinan/penanggung jawab sarana kesehatan sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1), antara lain :
 - a. mengingatkan dan meminta keluar setiap pengunjung atau setiap orang yang berada di area sarana kesehatan yang menjadi tanggung jawabnya.
 - b. memberikan sanksi administrasi kepada tenaga kesehatan dan tenaga non medis sesuai dengan kebijakan dan/atau peraturan yang berlaku pada sarana kesehatan dimaksud.
- (4) Setiap pimpinan atau penanggung jawab sarana kesehatan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) wajib membuat, dan memasang tanda/petunjuk/peringatan larangan merokok.

Paragraf 2

Tempat proses belajar mengajar

Pasal 8

- (1) Setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat proses belajar mengajar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) wajib melarang setiap peserta didik, pendidik, tenaga pendidikan, atau setiap orang yang berada di area tempat proses belajar mengajar yang menjadi tanggung jawabnya, untuk tidak melakukan kegiatan sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 4.
- (2) Setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat proses belajar sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) wajib memberikan teguran, peringatan dan/atau mengambil tindakan kepada setiap peserta didik, pendidik, tenaga kependidikan atau setiap orang yang berada di area tempat proses belajar mengajar yang menjadi tanggung jawabnya apabila terbukti melakukan kegiatan sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 4.
- (3) Tindakan yang dapat dilakukan oleh pimpinan/penanggung jawab tempat proses belajar mengajar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) antara lain :
 - a. mengingatkan dan meminta setiap orang yang berada di area tempat proses belajar mengajar yang menjadi tanggung jawabnya;
 - b. memberikan sanksi administrasi kepada setiap peserta didik, pendidik dan tenaga kependidikan sesuai dengan kebijakan dan/atau peraturan, yang berlaku pada tempat proses belajar mengajar dimaksud.

- (4) Setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat proses belajar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) wajib membuat dan memasang tanda/petunjuk/peringatan larangan merokok.

Paragraf 3 Arena Kegiatan Anak

Pasal 9

- (1) Setiap pimpinan atau penanggung jawab arena kegiatan anak, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (3) wajib melarang setiap orang yang berada di area kegiatan anak yang menjadi tanggung jawabnya untuk tidak melakukan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.
- (2) Setiap pimpinan atau penanggung jawab arena kegiatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (3) wajib memberikan teguran, peringatan dan/atau mengambil tindakan kepada setiap orang yang berada di area kegiatan anak yang menjadi tanggung jawabnya apabila terbukti melakukan tindakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.
- (3) Setiap orang dilarang merokok ditempat bermain dan/atau berkumpulnya anak-anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (3).
- (4) Setiap orang, lembaga dan/atau badan dilarang mempromosikan, mengiklankan, dan atau menjual rokok, ditempat bermain dan/atau berkumpulnya anak-anak sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 3 ayat (3).
- (5) Tindakan yang dapat dilakukan oleh pimpinan/penanggung jawab arena kegiatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 adalah mengingatkan dan meminta keluar setiap orang yang berada di area kegiatan anak yang menjadi tanggung jawabnya.

Paragraf 4 Tempat ibadah Pasal 10

- (1) Setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat ibadah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (4) wajib melarang jemaah atau setiap orang yang berada ditempat ibadah yang menjadi tanggung jawabnya untuk tidak melakukan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.

- (2) Setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat ibadah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (4) wajib memberikan teguran, peringatan dan/atau mengambil tindakan kepada jemaah atau setiap orang yang ada ditempat ibadah yang menjadi tanggung jawabnya apabila terbukti melakukan tindakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.
- (3) Tindakan yang dapat diambil oleh penanggung jawab atau pimpinan tempat ibadah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah mengingatkan dan meminta keluar jemaah atau setiap orang yang berada ditempat ibadah yang menjadi tanggung jawabnya.
- (4) Setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat ibadah sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 3 ayat (4) wajib membuat dan atau memasang tanda/petunjuk peringatan larangan merokok.

Paragraf 5 Angkutan Umum

Pasal 11

- (1) Setiap pengemudi angkutan umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (5) dilarang merokok selama bertugas.
- (2) Setiap pengemudi angkutan umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (5) wajib melarang penumpang atau setiap orang yang berada didalam kendaraannya untuk tidak melakukan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.
- (3) Setiap penumpang wajib menegur pengemudi angkutan umum dan atau penumpang lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.
- (4) Setiap pengemudi angkutan umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (5) wajib memberikan teguran kepada penumpang atau setiap orang yang berada dalam kendaraannya apabila melakukan tindakan sebagaimana dimaksud dalam pasal 4.
- (5) Setiap pengemudi angkutan umum sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (5) wajib memasang tanda/petunjuk/peringatan larangan merokok di dalam angkutan umum.

Paragraf 1
Tempat umum

Pasal 12

- (1) Setiap pimpinan dan/atau penanggung jawab tempat umum sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (1) wajib melarang setiap pengunjung, karyawan atau setiap orang yang berada di tempat umum yang menjadi tanggung jawabnya untuk tidak merokok kecuali ditempat khusus yang disediakan.
- (2) Setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat umum sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (1) wajib memberikan teguran, peringatan dan/atau mengambil tindakan kepada setiap pengunjung, karyawan atau setiap orang yang berada ditempat umum yang menjadi tanggung jawabnya apabila melanggar larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat umum sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (1) wajib menyediakan tempat khusus untuk merokok.
- (4) Tindakan yang dapat dilakukan oleh pimpinan/penanggung jawab tempat umum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) antara lain:
 - a. mempersilahkan setiap pengunjung atau setiap orang yang berada ditempat umum yang menjadi tanggung jawabnya untuk merokok ditempat khusus yang telah disediakan;
 - b. memerintahkan kepada setiap karyawan yang berada ditempat umum yang menjadi tanggung jawabnya untuk merokok ditempat khusus yang telah disediakan;
 - c. memberikan sanksi administrasi kepada karyawan sesuai dengan kebijakan dan/atau peraturan yang berlaku pada tempat umum yang dimaksud.
- (5) Setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat umum sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (1) wajib membuat dan memasang tanda/petunjuk/peringatan larangan merokok dan tanda/petunjuk ruangan boleh merokok.

Pasal 13

- (1) Setiap pimpinan dan/atau penanggung jawab tempat kerja sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (2) wajib melarang setiap staf, karyawan dan/atau pegawainya atau setiap orang yang berada ditempat kerja yang menjadi tanggung jawabnya untuk tidak merokok kecuali ditempat khusus yang disediakan.
- (2) Setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat kerja sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 6 ayat (2) wajib memberikan teguran, peringatan dan/atau mengambil tindakan kepada setiap staf, karyawan dan/atau pegawainya atau setiap orang yang berada ditempat kerja yang menjadi tanggung jawabnya apabila melanggar larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat kerja sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (2) wajib menyediakan tempat khusus untuk merokok.
- (4) Tindakan yang dapat dilakukan oleh pimpinan atau penanggung jawab tempat kerja sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) antara lain;
 - a. mempersilahkan setiap orang yang berada di tempat kerja yang menjadi tanggung jawabnya untuk merokok ditempat yang disediakan;
 - b. memerintahkan setiap staf, karyawan dan/atau pegawainya untuk merokok di tempat khusus yang telah disediakan;
 - c. memberikan sanksi administrasi kepada setiap staf, karyawan dan/atau pegawainya sesuai dengan kebijakan dan/atau peraturan yang berlaku pada tempat yang dimaksud.
- (5) Setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat kerja sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 6 ayat (2) wajib membuat dan/atau memasang tanda/petunjuk/peringatan larangan merokok dan tanda/petunjuk ruangan boleh merokok.

BAB V
STANDAR TEMPAT KHUSUS UNTUK MEROKOK

Pasal 14

- (1) Ruangan tempat khusus untuk merokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) dan Pasal 13 ayat (3) harus memenuhi ketentuan sebagai berikut;
 - a. berupa ruang terbuka atau ruang yang berhubungan langsung dengan udara luar sehingga udara dapat bersirkulasi dengan baik;

- b. terpisah dari gedung/tempat/ruang utama dan/atau ruang lain yang digunakan untuk beraktifitas ;
- c. jauh dari pintu masuk dan/atau pintu keluar;
- d. jauh dari tempat orang berlalu-lalang;
- e. memiliki sistem sirkulasi udara yang baik dan/atau tidak tertutup;
- f. memiliki atap dan/atau tanpa asap;
- g. dilengkapi dengan asbak atau tempat pembuangan abu dan puntung rokok;
- h. dilengkapi dengan data dan informasi bahaya merokok bagi kesehatan;
- i. diberi tanda/symbol tempat merokok.

(2) Tempat khusus merokok terlarang bagi:

- ibu hamil;
- anak-anak di bawah usia 18 tahun;
- anak-anak yang menggunakan seragam sekolah.

BAB VI

TANDA/PETUNJUK/PERINGATAN LARANGAN MEROKOK DAN TANDA/PETUNJUK RUANGAN BOLEH MEROKOK SERTA TATA CARA PEMASANGANNYA

Pasal 15

(1) Tanda/petunjuk/peringatan larangan merokok harus memenuhi ketentuan sebagai berikut ;

- Ukuran : lebih dari atau sama dengan 20 x 30 cm.
- Warna : mencolok, sehingga mudah dilihat.
- Materi :
 - Terdapat tulisan " DILARANG MEROKOK "
 - Terdapat gambar/symbol rokok menyala dicoret dalam lingkaran berwarna merah.

(2) Tanda/petunjuk/peringatan larangan merokok harus dipasang pada tempat strategis dan mudah dilihat orang, yang jumlahnya disesuaikan dengan luas ruangan.

(3) Contoh tanda/petunjuk/peringatan larangan merokok adalah sebagaimana tercantum dalam lampiran 1.

-Pasal 16

(1) Tanda/petunjuk ruangan yang boleh merokok harus memenuhi ketentuan sebagai berikut.

- Ukuran : lebih dari atau sama dengan 20 x 30 cm.
- Warna : Mencolok sehingga mudah dilihat.
- Materi
 - Terdapat tulisan " RUANGAN MEROKOK " atau "SMOKING AREA",

2. Terdapat gambar/symbol rokok menyala dalam lingkaran berwarna biru.

- (2) Tanda/atau petunjuk ruangan boleh merokok harus dipasang pada tempat yang strategis dan mudah dilihat orang, yang jumlahnya disesuaikan dengan luas ruangan.
- (3) Contoh tanda/petunjuk/peringatan larangan merokok adalah sebagaimana tercantum dalam lampiran II peraturan bupati ini.

BAB VII

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 17

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok.
- (2) Peran serta masyarakat dalam mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok dapat dilakukan dalam bentuk:
- a. memberikan sumbangan pemikiran dan pertimbangan berkenaan dengan penentuan kebijakan yang terkait dengan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok;
 - b. melakukan pengadaan dan pemberian bantuan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok;
 - c. ikut serta dalam memberikan bimbingan dan penyuluhan serta penyebarluasan informasi kepada masyarakat;
 - d. mengingatkan setiap orang yang melakukan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 atau melaporkannya kepada pimpinan atau penanggung jawab Kawasan Terbatas Merokok;
 - e. mengingatkan perokok yang merokok diluar tempat khusus untuk merokok pada Kawasan Terbatas Merokok atau melaporkannya kepada pimpinan atau penanggung jawab Kawasan Terbatas Merokok.
- (3) Pemberian sumbangan pikiran atau pertimbangan berkenaan kebijakan yang terkait dengan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf a dapat melakukan langsung kepada/melalui SKPD terkait, atau secara tidak langsung dalam bentuk penyelenggaraan diskusi, seminar dan kegiatan sejenis dan/atau melalui media komunikasi (cetak, elektronik, dan lain sebagainya).
- (4) Bantuan masyarakat melalui sarana dan prasarana yang diperlukan untuk mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok atau Kawasan Terbatas

secara langsung kepada pimpinan dan/atau penanggung jawab Kawasan Tanpa Rokok atau Kawasan Terbatas Merokok, sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (5) Peran serta masyarakat dalam mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan secara berkelompok/institusional/badan hukum/badan usaha/lembaga/organisasi maupun individu/perorangan.

BAB VIII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 18

- (1) Dalam rangka mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok di daerah kepala satuan kerja perangkat daerah dilingkungan Kabupaten Karimun berwenang melakukan pembinaan dan pengawasan.
- (2) Pembinaan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dapat berupa bimbingan dan penyuluhan kepada masyarakat dan pimpinan atau penanggung jawab Kawasan Tanpa Rokok atau Kawasan Terbatas Merokok.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pemantauan atas ketaatan terhadap ketentuan yang berlaku pada Kawasan Tanpa Rokok dan Terbatas Merokok.
- (4) Kepala satuan kerja perangkat daerah sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) antara lain :
- a. kepala Dinas Kesehatan, melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap sarana kesehatan sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1);
 - b. kepala Dinas Pendidikan, melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap tempat proses belajar mengajar dan arena kegiatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) dan ayat (3);
 - c. kepala Dinas Sosial bekerjasama dengan Kementerian Agama Kabupaten, melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap tempat ibadah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (4);
 - d. kepala Dinas Perhubungan, melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap angkutan umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (5) dan tempat umum berupa terminal, pelabuhan;
 - e. kepala Dinas Perdagangan dan Perindustrian melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap tempat umum berupa pusat perbelanjaan , mini market, supermarket dan pertokoan;

- f. kepala Dinas Tenaga Kerja melakukan pembinaan dan pengawasan ditempat kerja;
 - g. kepala Dinas Pariwisata, Seni dan Budaya melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap tempat umum berupa hotel, restoran, rumah makan, jasa boga, bioskop dan kolam renang;
 - h. kepala Kantor Pemuda dan Olah Raga melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap tempat umum berupa sarana olah raga;
 - i. kepala Satuan Polisi Pamong Praja, melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan Pasal 6.
- (5) Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah/unit kerja lingkungan pemerintah daerah dapat bekerjasama dengan instansi vertikal melakukan pembinaan dan pengawasan dimasing- masing tempat kerja yang menjadi tanggung jawabnya.
- (6) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan, Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah melaksanakan prinsip-prinsip koordinasi.

Pasal 19

Pembinaan dan pengawasan untuk mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok, dilaksanakan secara persuasif.

Pasal 20

- (1) Dalam rangka mendukung pelaksanaan pengawasan terhadap Kawasan Tanpa Rokok, dan Kawasan Terbatas Merokok yang dilakukan oleh kepala satuan kerja perangkat daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (4), Bupati dapat membentuk tim pemantau Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok.
- (2) Tim pemantau Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok mempunyai tugas :
 - a. menyusun rencana kerja pelaksanaan dan pengawasan terhadap kawasan tanpa merokok dan Kawasan Terbatas Merokok;
 - b. melaksanakan pengawasan terhadap Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok;
 - c. melaporkan pelaksanaan tugas tim kepada Bupati.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tim pemantau dapat dibantu oleh tim pemantau pembantu yang dibentuk pada setiap Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok.
- (4) Pembentukan tim pemantau pembantu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh masing-masing pimpinan/penanggung jawab Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok, lalu dilaporkan pada kepada ketua tim pemantau Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok.

- (5) Tim pemantau pembantu sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) wajib menyampaikan laporan hasil pemantauannya setiap 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu sesuai kebutuhan kepada ketua tim pemantau Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok atau pejabat terkait.
- (6) Format laporan hasil pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (5) sebagaimana tercantum dalam lampiran III.

BAB IX

SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 21

- (1) Pimpinan atau penanggung jawab sarana kesehatan, tempat proses belajar mengajar, area kegiatan anak, tempat ibadah, angkutan umum, yang melanggar ketentuan tersebut, dapat dikenakan sanksi berupa;
 - a. pemberian teguran lisan;
 - b. pemberian teguran tertulis.
- (2) Teguran lisan sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a. dilakukan 1 (satu) kali dan teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali.
- (3) Tata cara pemberian sanksi administrasi di Kawasan Tanpa Rokok: pimpinan atau penanggung jawab sarana kesehatan, tempat proses belajar mengajar, area kegiatan anak, tempat ibadah, angkutan umum, yang melanggar ketentuan daerah Kabupaten Karimun tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok, diberi peringatan tertulis oleh Bupati dan/atau kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah terkait.
- (4) Sanksi sebagaimana yang dimaksud diberikan oleh Bupati atau pejabat yang berwenang.

Pasal 22

- (1) Teguran tertulis pertama memuat antara lain:
 - a. kesalahan yang bersangkutan disertai dasar hukum yang jelas;
 - b. kewajiban yang harus dilaksanakan.
- (2) Teguran tertulis kedua memuat antara lain
 - a. mengingatkan teguran pertama;
 - b. panggilan kepada yang bersangkutan agar menghadap kepada SKPD yang ditunjuk oleh Bupati.

- a. mengingatkan teguran pertama, dan kedua;
- b. kewajiban dan konsekuensi yang harus dilaksanakan oleh yang bersangkutan apabila tidak mengindahkan teguran pertama, kedua dan ketiga akan dilakukan pembinaan.

BAB X KETENTUAN PENUTUP

- Pasal 23

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Karimun.

Ditetapkan di Tanjung Balai Karimun
pada tanggal 8 April 2014

BUPATI KARIMUN,

H. NURDIN BASIRUN

Diundangkan di Tanjung Balai Karimun

pada tanggal 8 April 2014

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KARIMUN

H.T.S. ARIF FADILLAH

BERITA DAERAH KABUPATEN KARIMUN TAHUN 2014 NOMOR 15

LAMPIRAN I :
PERATURAN BUPATI KARIMUN
NOMOR 14 TAHUN 2014
TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK DAN
KAWASAN TERBATAS MEROKOK

TANDA/PETUNJUK/PERINGATAN LARANGAN MEROKOK

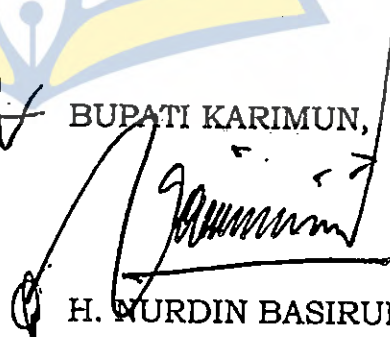


DILARANG MEROKOK

[NO SMOKING]

DASAR : PERATURAN BUPATI KARIMUN NOMOR 14 TAHUN 2014 TENTANG
KAWASAN TANPA ROKOK DAN KAWASAN TERBATAS MEROKOK.

BUPATI KARIMUN,



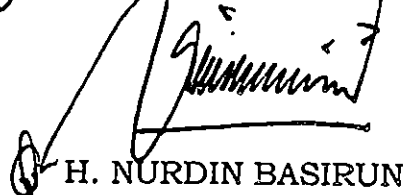
H. MURDIN BASIRUN

LAMPIRAN II :
PERATURAN BUPATI KARIMUN
NOMOR 14 TAHUN 2014
TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK DAN
KAWASAN TERBATAS MEROKOK

TANDA/PETUNJUK RUANGAN BOLEH MEROKOK



BUPATI KARIMUN,



H. NURDIN BASIRUN

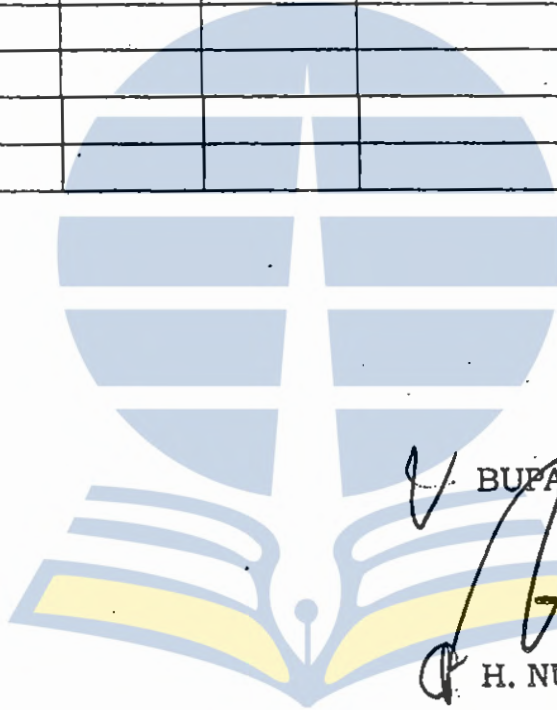
KAWASAN TANPA ROKOK DAN KAWASAN TERBATAS MEROKOK

[illegible]

LAPORAN TIM PEMANTAU PEMBANTU

Kepada : Yth, Ketua Tim Pemantau Kawasan Merokok Dan Kawasan Terbatas Merokok

No	Nama Pelanggar KTM/KTR	Identitas Pelanggar KTP/SIM/identitas lain	Nama tempat pelanggaran		Jenis pelanggaran	Waktu Pelanggaran	Tindakan yang diambil
			KTR	KTM			



BUPATI KARIMUN,

H. NURDIN BASIRUN



**JURUSAN MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM PASCA SARJANA
UPBJJ BATAM
UNIVERSITAS TERBUKA**

LAMPIRAN II

PEDOMAN WAWANCARA

Indikator	Pertanyaan
Implementasi	1. Sebagai langkah awal penerapan kawasan tanpa rokok apakah telah dilakukan sosialisasi? 2. Apa saja bentuk sosialisasi yang telah dilakukan? 3. Apakah penerapan kebijakan tanpa rokok telah dilakukan monitoring? 4. Berapa kali pelaksanaan monitoring yang telah dilakukan? 5. Apa saja sanksi yang diterapkan bagi yang melanggar peraturan tersebut? 6. Dalam penerapan kawasan tanpa rokok apakah dibentuk tim pengawas KTR? 7. Apa saja sarana dan prasana yang disediakan untuk menunjang pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok?
Efektivitas	8. Sejauh mana keberhasilan penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun?
Efisiensi	9. Manfaat apa saja yang diperoleh dari penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok? 10. Bagaimana rasio antara manfaat yang diperoleh dengan usaha yang telah dilakukan?
Kecukupan	11. Seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan dalam penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok?
Perataan	12. Apakah upaya dan manfaat penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok dapat dirasakan oleh seluruh jajarannya pelabuhan?
Resposivitas	13. Apakah hasil kebijakan memuaskan semua pihak?
Ketepatan	14. Apakah hasil (tujuan) yang diinginkan dari penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok benar-benar berguna atau bernilai?



**JURUSAN MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM PASCA SARJANA
UPBJJ BATAM
UNIVERSITAS TERBUKA**

LAMPIRAN III

PEDOMAN OBSERVASI

No	Indikator	Keterangan
1	Ditemukan orang merokok di Pelabuhan selama waktu observasi penelitian (1 minggu) dan bagaimana penindakannya	
2	Ditemukan ruang khusus merokok di Pelabuhan	
3	Ditemukan tanda dilarang merokok di kawasan tanpa rokok dan sesuai dengan petunjuk pemasangan tanda	
4	Ditemukan tanda dilarang merokok di kawasan terbatas merokok dan sesuai dengan petunjuk pemasangan tanda	



**JURUSAN MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM PASCA SARJANA
UPBJJ BATAM
UNIVERSITAS TERBUKA**

LAMPIRAN IV

CATATAN LAPANGAN HASIL WAWANCARA

Tanggal wawancara : 6 Oktober 2016

Narasumber : Dr. Maysara SR.Hanif,MARS

Jabatan : Kepala Seksi P2ML, Surveilansi, dan Imunisasi Dinas
Kesehatan Kabupaten Karimun

Umur : 37 Tahun

Jenis Kelamin : Wanita

Pendidikan terakhir : Strata 2

Tempat wawancara : Ruang Kerja

Berikut hasil wawancara dengan Dr. Maysara SR.Hanif,MARS yang menjabat sebagai Kepala Bagian Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun.

Peneliti : Selamat Siang Ibu

Peneliti : Mohon maaf ibu. Saya bermaksud mengadakan wawancara berkaitan dengan penelitian saya sebagai bahan tesis dengan tema evaluasi penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun Provinsi Kepulauan Riau.

Peneliti : Berdasarkan Undang-undang No. 36 tentang Kesehatan disebutkan bahwa salah satu tujuan menumbuhkan lingkungan yang sehat adalah dengan menerapkan kawasan tanpa rokok. Apa latar belakang dan tujuan penerapan KTR di Kabupaten Karimun?

Narasumber : Baik. Jadi sebenarnya di Kabupaten Karimun termasuk sudah terlambat dalam penerapan kawasan tanpa rokok dikarenakan daerah-daerah lain sudah terlebih dahulu menerapkan kawasan tanpa rokok, sudah menerapkan peraturan bupati bahkan sudah masuk peraturan daerah, karena ini adalah himbauan dari kementerian kesehatan secara resmi dengan dasar Undang-undang

Peneliti : Apakah Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun melakukan pengawasan terkait pelaksanaan KTR di seluruh wilayah Kabupaten karimun?

Narasumber : *Pengawasan sudah dilakukan tapi belum secara menyeluruh akibat kurangnya anggaran dari Pemerintah*

Peneliti : Terkait dengan kawasan tanpa rokok yang berdasarkan Perbup No 14 dilarang untuk kegiatan merokok, menjual memproduksi dan sebagainya namun masih ditemukan kegiatan merokok pada wilayah tersebut apa yang dilakukan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun?

Narasumber : *Tentu kita kembalikan kepada Perbup tersebut peraturannya sebagai pelaksana di lapangan dan pengawasan adalah masing-masing SKPD termasuk penindakan sehingga kami tidak punya wewenang untuk itu karena belum ada laporan ke pihak kami*

Peneliti : Khusus lokasi Pelabuhan Tanjung Balai Karimun yang merupakan salah satu Kawasan Tanpa Rokok, apakah Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun pernah melakukan monitoring berkaitan dengan pelaksanaan KTR?

Narasumber : *Kepengawasan baru kita laksanakan di instansi-instansi pemerintah yang masuk kategori KTR seperti sekolah-sekolah negeri, rumah sakit dan Puskesmas serta SKPD lainnya belum termasuk ke Pelabuhan.*

Peneliti : Pelaksanaan KTR di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun dikarenakan luasnya wilayah pelabuhan, bagian mana saja sebenarnya tempat yang memang tidak diperbolehkan untuk merokok sama sekali dan bagaimanakah alasannya secara Peraturan?

Narasumber : *Pelabuhan itu secara umum masuk Kawasan Terbatas Merokok karena masuk kategori tempat fasilitas umum*

Peneliti : Untuk pelaksanaan KTR di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun khususnya siapa yang bertanggung jawab langsung dalam hal

- Peneliti : Apakah Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun melakukan pengawasan terkait pelaksanaan KTR di seluruh wilayah Kabupaten karimun?
- Narasumber : *Pengawasan sudah dilakukan tapi belum secara menyeluruh akibat kurangnya anggaran dari Pemerintah*
- Peneliti : Terkait dengan kawasan tanpa rokok yang berdasarkan Perbup No 14 dilarang untuk kegiatan merokok, menjual memproduksi dan sebagainya namun masih ditemukan kegiatan merokok pada wilayah tersebut apa yang dilakukan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun?
- Narasumber : *Tentu kita kembalikan kepada Perbup tersebut peraturannya sebagai pelaksana di lapangan dan pengawasan adalah masing-masing SKPD termasuk penindakan sehingga kami tidak punya wewenang untuk itu karena belum ada laporan ke pihak kami*
- Peneliti : Khusus lokasi Pelabuhan Tanjung Balai Karimun yang merupakan salah satu Kawasan Tanpa Rokok, apakah Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun pernah melakukan monitoring berkaitan dengan pelaksanaan KTR?
- Narasumber : *Kepengawasan baru kita laksanakan di instansi-instansi pemerintah yang masuk kategori KTR seperti sekolah-sekolah negeri, rumah sakit dan Puskesmas serta SKPD lainnya belum termasuk ke Pelabuhan.*
- Peneliti : Pelaksanaan KTR di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun dikarenakan luasnya wilayah pelabuhan, bagian mana saja sebenarnya tempat yang memang tidak diperbolehkan untuk merokok sama sekali dan bagaimanakah alasannya secara Peraturan?
- Narasumber : *Pelabuhan itu secara umum masuk Kawasan Terbatas Merokok karena masuk kategori tempat fasilitas umum*
- Peneliti : Untuk pelaksanaan KTR di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun khususnya siapa yang bertanggung jawab langsung dalam hal

Peneliti : Berdasarkan Perbup ada beberapa sasaran wilayah Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas merokok, sedangkan untuk Pelabuhan ini tentu masuk kategori Kawasan terbatas merokok. Ini sebenarnya bagaimana istilah keduanya bagi pelabuhan sendiri?

Narasumber : *Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 menyebutkan adanya kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok, sedangkan untuk pelabuhan Tanjung Balai Karimun masuk dalam kategori kawasan terbatas merokok artinya dikarenakan area umum yang sangat luas ada tempat-tempat tertentu yang disitu dilarang sama sekali untuk merokok dan ada tempat khusus bagi perokok, di ruang tertentu saja.*

Peneliti : Langkah apa saja yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun untuk mendukung pelaksanaan Perbup tersebut?

Narasumber : *Pemerintah melakukan pemberitahuan secara resmi kepada kepala pelabuhan agar segera melaksanakan peraturan Bupati karena dalam peraturan bupati tersebut kepala pelabuhan adalah penanggung jawab pelaksanaan kawasan tanpa rokok pada instansi yang dipimpinnya dengan merumuskan kebijakan yang ada di instansi tersebut seperti team pelaksana, team pengawas internal dll. Kemudian tidak lupa wajib memasang tulisan dilarang merokok, tulisan kawasan tanpa rokok dan wajib menyediakan ruang khusus bagi perokok*

Melakukan Sosialisasi di tiga tempat besar pulau Karimun, Muara Tebing dan Balai, Pulau Kundur meliputi Tanjung Batu. Sosialisasi dihadiri berbagai instansi termasuk pelabuhan, serta tokoh masyarakat. Pada pertemuan tersebut dibagikan peraturan Bupati dan dilaksanakan penandatanganan persetujuan adanya peraturan Bupati tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok.

Kita juga melaksanakan sosialisasi dengan memasang baliho pada tempat-tempat umum, melalui siaran radio, menghadiri pertemuan

desa dan kecamatan serta memasang spanduk-spanduk di sekolah, masjid dan pelabuhan.

Peneliti : Untuk menjamin pelaksanaan Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 tentunya harus dilaksanakan proses pengawasan dan pengendalian. Siapa yang mempunyai wewenang dalam pengawasan dan pengendalian perbup ini?

Narasumber : *Pengawasan terhadap pelaksanaan Perbup KTR dibagi menjadi pengawasan umum dan pengawasan internal. Pengawasan umum dilaksanakan oleh SKPD yang mempunyai tugas pokok dan fungsi sesuai dengan tempat yang dinyatakan sebagai kawasan tanpa rokok. Untuk Pelabuhan pengawasan umum dilaksanakan oleh SKPD di bidang perhubungan.*

Peneliti : Apakah pelaksanaan perbup No.14 ini sudah benar-benar diterapkan di seluruh wilayah Kabupaten Karimun?

Narasumber : *Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 adalah sebagai usaha untuk mengatur dimana suatu kawasan karena pertimbangan tertentu tidak boleh merokok dan terbatas untuk merokok seperti sekolah, rumah sakit dan fasilitas umum sehingga pelaksanaan di lapangan jalan atau tidaknya tergantung dari kepala instansi atau penanggung jawab suatu lembaga atau penyelenggara. Sebagai contoh di Rumah Sakit Umum Daerah Karimun sudah dilaksanakan dengan penanggung jawab direktur Rumah Sakit, disana sudah ada tulisan larangan merokok di semua tempat, tulisan kawasan tanpa rokok dan orang yang merokok di kawasan tersebut ditindak berupa teguran secara lisan oleh pihak keamanan.*

Hampir seluruh sekolah di Kabupaten Karimun menerapkan ini, sudah ada terpasang tulisan dilarang merokok, kawasan tanpa rokok, tersedia juga ruang khusus merokok bagi guru yang memang perokok berat

Nomor 36 Tahun 2009 yang menyebutkan lingkungan yang sehat dapat terwujud antara lain dengan menerapkan kawasan tanpa rokok (KTR). Awalnya kami mengadakan studi banding ke daerah yang sudah menerapkan kawasan tanpa rokok dan berhasil. Konsep ini sudah lama dibuat dengan adanya studi banding dan melihat untuk segera dirumuskan maka dinas kesehatan merumuskan peraturan bupati tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok Karimun sendiri merupakan Kabupaten dengan angka tertinggi perokok di Kepulauan Riau sehingga tujuannya menurunkan angka perokok disamping tujuan yang lain menciptakan kualitas udara yang sehat dan sebagai implementasi Undang-undang Kesehatan.

Peneliti : Khusus untuk wilayah Kabupaten Karimun yang sudah menerapkan kawasan Tanpa Rokok (KTR) melalui Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014, bagaimana keterlibatan Dinas Kesehatan dalam Perumusan Rancangan Perbup tersebut?

Narasumber : Awalnya kami mengadakan studi banding ke daerah yang sudah menerapkan kawasan tanpa rokok dan berhasil. Konsep ini sudah lama dibuat dengan adanya studi banding dan melihat untuk segera dirumuskan maka dinas kesehatan merumuskan peraturan bupati tentang kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok

Peneliti : Bagaimana proses penetapan Kebijakan ini sehingga menjadi Peraturan Bupati?

Narasumber : Peraturan Bupati Karimun Nomor 14 Tahun 2014 diawali dengan perumusan atas usulan kami selaku Dinas Kesehatan bersama dengan SKPD terkait sehingga dilaksanakan rapat koordinasi, pemaparan hasil kunjungan studi banding dan pemaparan draft rumusan kebijakan publik yang selanjutnya diusulkan untuk ditetapkan oleh Bupati sebagai peraturan Bupati dan disahkan menjadi Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2014 serta diberlakukan mulai penetapannya yaitu pada tahun 2014 tersebut.



**JURUSAN MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM PASCA SARJANA
UPBJJ BATAM
UNIVERSITAS TERBUKA**

LAMPIRAN V

CATATAN LAPANGAN HASIL WAWANCARA

Tanggal wawancara : 3 Oktober 2016

Narasumber : Riri Oktaviani

Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil

Umur : 28 Tahun

Jenis Kelamin : Wanita

Pendidikan terakhir : Strata 2

Tempat wawancara : Ruang tunggu Pelabuhan Domestik

Berikut hasil wawancara dengan Ibu Riri, Pengunjung Pelabuhan

Peneliti : Selamat Siang Ibu

Peneliti : Mohon maaf bu. Saya bermaksud mengadakan wawancara berkaitan dengan penerapan kawasan tanpa rokok (KTR) di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun Provinsi Kepulauan Riau.

Peneliti : Apakah ibu mengetahui kalau lokasi Pelabuhan ini adalah kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok?

Narasumber : *Tidak mengetahui kalau kawasan tersebut adalah kawasan tidak boleh merokok karena saya lihat sehari-hari masih banyak perokok*

Peneliti : Apakah ibu mengetahui adanya peraturan Bupati Nomor 14 tahun 2014 yang mengatur kawasan tanpa rokok dan salah satunya adalah pelabuhan?

Narasumber : *Saya tidak tahu*

Peneliti : Apakah ibu pernah melihat ada tanda, dilarang merokok di kawasan pelabuhan ini?

Narasumber : *Sampai saat ini sebagai pengunjung belum pernah melihat adanya tanda-tanda kawasan dilarang merokok.*

Peneliti : Apakah ibu pernah melihat orang merokok atau pedagang rokok di kawasan pelabuhan ini? Kalau pernah apakah orang yang merokok tersebut pada tempat yang disediakan khusus untuk merokok?

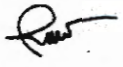
Narasumber : *Saya lihat sehari-hari masih banyak perokok. Seperti yang kita lihat bersama masih banyak pengunjung, penjual pedagang atau pihak-pihak yang terlibat di pelabuhan banyak yang merokok tidak ditempatnya dan kawasan juga yang khusus untuk merokok tidak ada.*

PROVINSI KEPULAUAN RIAU
KABUPATEN KARIMUN

NIK : 2102046205880004

Nama : RIRI OKTA VIANI
Tempat/Tgl Lahir : TANJUNG BALAI
KARIMUN, 22-05-1988
Jenis kelamin : PEREMPUAN Gol. Darah :
Alamat : PERUMAHAN BUKIT
INDAH KARIMUN
RT/RW : 001/002
Kel/Desa : LUBUK SEMUT
Kecamatan : KARIMUN
Agama : ISLAM
Status Perkawinan : KAWIN
Pekerjaan : PEGAWAI NEGERI SIPIL
(PNS)
Kewarganegaraan : WNI
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP

KARIMUN
21-06-2016





LAMPIRAN VI

CATATAN LAPANGAN HASIL WAWANCARA

Tanggal wawancara : 4 Oktober 2016

Narasumber : Rosli Hendry

Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil

Umur : 45 Tahun

Jenis Kelamin : Pria

Pendidikan terakhir : Strata I

Tempat wawancara : Ruang tunggu Pelabuhan Domestik

Tempat wawancara :

Berikut hasil wawancara dengan Bapak Rosli Hendri, Pengunjung Pelabuhan

Peneliti : Selamat Siang Bapak.

Peneliti : Mohon maaf. Saya bermaksud mengadakan wawancara berkaitan dengan penerapan kawasan tanpa rokok (KTR) di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun.

Peneliti : Apakah bapak mengetahui kalau lokasi Pelabuhan ini adalah kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok?

Narasumber : *Saya tidak mengetahui kalau kawasan pelabuhan adalah kawasan tanpa rokok*

Peneliti : Apakah bapak mengetahui adanya peraturan Bupati Nomor 14 tahun 2014 yang mengatur kawasan tanpa rokok dan salah satunya adalah pelabuhan?

Narasumber : *Saya tidak tahu*

Peneliti : Apakah bapak pernah melihat ada tanda dilarang merokok di kawasan pelabuhan ini?

Narasumber : *Himbauan dilarang merokok atau tanda nampaknya tidak ada.*

Peneliti : Apakah bapak pernah melihat orang merokok atau pedagang rokok di kawasan pelabuhan ini?

Narasumber : *Kalau dari aparaturnya atau petugas saya lihat banyak sekali orang merokok, ada juga orang menjual rokok di pelabuhan ini.*

Peneliti : Menurut bapak untuk menjaga kesehatan masyarakat khususnya di tempat-tempat umum seperti pelabuhan ini perlu apa tidak diberlakukannya peraturan kawasan tanpa rokok?

Narasumber : *Sebenarnya perlu karena di pelabuhan ini tempat masuknya orang-orang ke kabupaten karimun apalagi yang dicanangkan bapak bupati adalah karimun yang sehat*

- Peneliti : Menurut ibu untuk menjaga kesehatan masyarakat khususnya di tempat-tempat umum seperti pelabuhan ini perlu apa tidak diberlakukannya peraturan kawasan tanpa rokok?
- Narasumber : *Perlu karena tidak seluruhnya penumpang, pengunjung atau pengantar adalah lelaki sehingga perlu khusus untuk merokok, saran utk pelindo untuk diadakan tempat khusus untuk merokok dan memasang rambu-rambu kawasan mana yg boleh dan tidak boleh untuk merokok apalagi sudah diterapkan adanya peraturan bupati..*





**JURUSAN MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM PASCA SARJANA
UPBJJ BATAM
UNIVERSITAS TERBUKA**

LAMPIRAN VII

CATATAN LAPANGAN HASIL WAWANCARA

Tanggal wawancara : 3 Oktober 2016
Narasumber : Tuter Pradinata
Pekerjaan : Pegawai Swasta (Petugas Agen Kapal)
Umur : 39 Tahun
Jenis Kelamin : Pria
Pendidikan terakhir : SLTA
Tempat wawancara : Kantin Pelabuhan

Berikut hasil wawancara dengan Bapak Tuter Pradinata, Petugas Agen Kapal di Pelabuhan

- Peneliti : Selamat Siang Bapak
- Peneliti : Mohon maaf Bapak. Saya bermaksud mengadakan wawancara berkaitan dengan penerapan kawasan tanpa rokok (KTR) di Pelabuhan Tanjung Balai Karimun Provinsi Kepulauan Riau.
- Peneliti : Apakah Bapak mengetahui kalau lokasi Pelabuhan ini adalah kawasan tanpa rokok yang artinya tidak boleh merokok?
- Narasumber : *Saya tidak pernah mengetahui peraturan secara rinci.*
- Peneliti : Apakah bapak mengetahui adanya peraturan Bupati Nomor 14 tahun 2014 yang mengatur kawasan tanpa rokok dan salah satunya adalah pelabuhan?
- Narasumber : *Saya tidak pernah melihat adanya tulisan peraturan bupati tentang larangan merokok berupa perbup No 14 Tahun 2014*
- Peneliti : Apakah Bapak pernah melihat ada tanda dilarang merokok di kawasan pelabuhan ini?
- Narasumber : *Saya pernah melihat pelabuhan memasang spanduk dilarang merokok berupa papan kecil berupa gambar dilarang merokok di lokasi tertentu seperti ruangan VIP*
- Peneliti : Apakah bapak pernah melihat orang merokok atau pedagang rokok di kawasan pelabuhan ini? Kalau pernah apakah orang yang merokok tersebut pada tempat yang disediakan khusus untuk merokok?
- Narasumber : *Saya pernah melihat orang merokok hanya saja mereka merokok berada di luar kawasan bebas rokok. saya sering melihat di area parkir dan penjualan tiket.*
- Peneliti : Menurut Bapak untuk menjaga kesehatan masyarakat khususnya di tempat-tempat umum seperti pelabuhan ini perlu apa tidak diberlakukannya peraturan kawasan tanpa rokok?

Narasumber : Menurut saya perlu sekali bagi masyarakat yang tidak hobi merokok seperti saya mungkin dibatasi bagi perokok harus ada kawasan tersendiri untuk kegiatan merokok.





LAMPIRAN VIII





LAMPIRAN IX





LAMPIRAN X





JURUSAN MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM PASCA SARJANA
UPBJJ BATAM
UNIVERSITAS TERBUKA

LAMPIRAN XI





JURUSAN MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM PASCA SARJANA
UPBJJ BATAM
UNIVERSITAS TERBUKA

LAMPIRAN XII





LAMPIRAN XIII





LAMPIRAN XIV

