



Implementasi Kepatuhan Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (Ktr) Di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru

Implementation of Compliance with Non-Smoking Area Policy at Rejosari Health Center, Tenayan Raya District, Pekanbaru City

¹ Indah Mutiara Yuri,² M. Dedi Widodo,³ Zainal Abidin,⁴ Ahmad Hanafi,⁵ Yanwir Kamal

¹²³⁴⁵ Universitas Hang Tuah Pekanbaru

e-mail : ¹ mutiarai449@gmail.com

Histori artikel	Abstrak <i>Abstract</i>
<p>Received: 18-07-2022</p>	<p>Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya serta mewujudkan Indonesia sehat dan menurunkan angka kesekitan yang diakibatkan oleh rokok pemerintah mengeluarkan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No.188/Menkes/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok. Serta Walikota Pekanbaru mengeluarkan peraturan tentang kawasan tanpa rokok yaitu nomor 39 tahun 2014. Permasalahan peneliti adalah bagaimana implementasi Kebijakan KTR di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Kepatuhan Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2022. Jenis penelitian yang dilakukan adalah kualitatif dengan metode deskriptif, pendekatan ilmiah yang digunakan pendekatan fenomenologi. Metode pengumpulan data dilakukan dengan Observasi serta wawancara mendalam kepada 7 orang informan yaitu kepala puskesmas, petugas puskesmas, security, dan pengunjung. Hasil penelitian ini menunjukkan implementasi Kepatuhan terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Puskesmas Rejosari belum terlaksana dengan baik. pelaksanaan sosialisasi yang belum efektif kepada petugas dan pengunjung yang membuat kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai KTR di Puskesmas, serta belum ada Tim Khusus untuk mengawasi lingkungan puskesmas, Kesiapan pelaksana belum sepenuhnya menunjukkan sikap yang mendukung kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas, masih ada ditemukannya pengunjung yang merokok di lingkungan puskesmas hal ini dikarenakan belum adanya sanksi tegas dari Pihak Puskesmas. dan belum menyiapkan pedoman dan komitmen. Disarankan pada Kepala Puskesmas Rejosari Memberikan pengetahuan kepada semua petugas dan pengunjung Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru mengenai Kawasan Tanpa Rokok di puskesmas, melakukan sosialisasi, membentuk Tim khusus KTR dan Membuat sanksi yang tegas yaitu membuat peraturan tertulis serta membuat komitmen.</p> <p>Kata Kunci: <i>Implementasi, Kebijakan, Kawasan Tanpa Rokok</i></p> <p><i>To realize the highest degree of health and realize a healthy Indonesia and reduce the number of conscientiousness caused by cigarettes, the government issued a Joint Regulation of the Minister of Health and Minister of Home Affairs No. 188 / Menkes / PB / I / 2011 No. 7 of 2011 concerning Guidelines for Non-Smoking Areas. And the Mayor of Pekanbaru issued a regulation on non-smoking areas, namely number 39 of 2014. The researcher's problem is how to implement the KTR policy at the Rejosari Health Center in Pekanbaru City. This study aims to determine the Implementation of Compliance with the No Smoking Area (KTR) Policy at the Rejosari Health Center, Tenayan Raya District, Pekanbaru City in 2022. The type of research carried out is qualitative with a descriptive method, a scientific approach to which the phenomenological approach is used. The data collection method was carried out by observation and in-depth interviews with 7 informants, namely the head of the Public health center, Public health center officers, security, and visitors. The results of this study show that the implementation of compliance with the No Smoking Area Policy at the Rejosari Health Center has not been carried out properly. the implementation of socialization that has not been effective to officers and visitors which makes the lack of public knowledge about KTR in Public health center, and there is no Special Team to supervise the Public health center environment, the readiness of the implementer has not fully demonstrated an attitude that supports the policy of non-smoking areas in puskesmas, there are still findings of visitors who smoke in the Public health center environment this is because there is no strict sanction from the Public health center. and have not prepared guidelines and commitments. It is</i></p>
<p>Accepted: 25-07-2022</p>	
<p>Published: 11-08-2022</p>	

recommended to the Head of the Rejosari Health Center to provide knowledge to all officers and visitors of the Rejosari Health Center in Pekanbaru City regarding the No Smoking Area at the Public health center, conduct socialization, form a special KTR Team and make strict sanctions, namely making written regulations and making commitments.

Keywords: *Implementation, Policy, No Smoking Area*

PENDAHULUAN

Merokok adalah salah satu penyebab utama masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia dan merupakan penyebab kematian terpenting yang dapat dicegah. Menurut data dari WHO (2013) menunjukkan epidemi global merokok. Merokok sedang meningkat di seluruh dunia. Merokok membunuh sekitar setengah dari pengguna. Setiap tahun merokok membunuh hampir 6 juta orang, lebih dari 5 juta orang meninggal karena merokok, dan lebih dari 600.000 orang merokok, yaitu perokok yang tidak merokok (Mega Marindrawati Rochka, 2019). Oleh karena itu, WHO membuat perjanjian pengendalian tembakau yang disebut WHO Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC). Sehingga kesepakatan ini dapat digunakan oleh negara-negara di seluruh dunia sebagai dasar pengendalian tembakau (Yulyana Kusuma Dewi, et al, 2018).

Di Indonesia, pengurangan jumlah perokok sangat diperlukan karena mengingat dampak negatif yang dapat ditimbulkan oleh rokok, salah satunya dampak kesehatan tetapi juga dapat mempengaruhi tingkat perekonomian masyarakat dan negara (Yuyun Umniyatun, dkk, 2019). Di masyarakat, tingkat konsumsinya sangat tinggi, salah satunya produk tembakau. Salah satunya adalah produk tembakau. Merokok mengandung 4000 bahan kimia, 60 di antaranya bersifat karsinogenik dan masih banyak lagi. (Afdol Rahmadi, 2013).

Sehubungan dengan banyaknya dampak negatif rokok, Pemerintah telah menerbitkan Undang-Undang Bersama 188/Menkes/PB/I/2011 Nomor 7 Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri untuk menginformasikan tentang kesehatan Indonesia. 2011 tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah kawasan yang dilarang merokok atau kegiatan yang berkaitan dengan produksi, penjualan, promosi, dan/atau promosi hasil tembakau (Reno Renaldi, 2014).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik 2018-2020, angka merokok penduduk usia 15 tahun di 33 provinsi di Indonesia tertinggi di Lampung dan peringkat 12 di Riau serta paling rendah Bali. Walikota Pekanbaru telah menerbitkan Perda tentang Kawasan Tanpa Rokok, yaitu Perda Nomor 39 dalam Pasal 5 Tahun 2014. Isi peraturan ini meliputi fasilitas kesehatan KTR, sekolah, taman bermain anak, tempat ibadah, dan umum. Transportasi, fasilitas olahraga, tempat kerja, ruang publik. Persentase perokok berusia 15 hingga 24 (15,82%) dan 25 hingga 34 (27, 58%) berusia 15 tahun ke atas, menurut data Badan Pusat Statistik Riau, Pekanbaru tahun 2019. , 35-44 tahun (33,33%), 45-54 tahun (26,79%), 55-64 tahun (31,32%), 65 tahun ke atas (22,02%).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan dengan mengadakan Observasi bahwa Puskesmas Rejosari kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru, telah menerapkan kebijakan kawasan tanpa rokok, wujud penerapan kebijakan tersebut dibuatnya informasi dalam bentuk tanda larangan di beberapa area puskesmas yang menjelaskan kawasan tanpa rokok namun pada area parkir tidak adanya informasi kawasan tanpa rokok serta tidak adanya informasi bahaya merokok sehingga masih ada ditemukan orang yang merokok di area puskesmas tersebut, ini menunjukkan bahwa perilaku pengunjung belum menunjukkan adanya kepatuhan terhadap peraturan serta belum adanya tindakan tegas dari pihak puskesmas, Kenyataan yang memperkuat hal tersebut masih terlihatnya puntung rokok yang sudah dihisap dan kotak rokok yang telah habis di area puskesmas hal ini dikarenakan tidak semua pengunjung puskesmas memperdulikan dan mau mematuhi aturan, padahal puskesmas merupakan fasilitas kesehatan. serta masih kurangnya pengetahuan petugas dan pengunjung tentang tempat atau indikator apa saja kawasan tanpa rokok. Hal ini perlu menjadi perhatian untuk lebih ditegaskannya kebijakan kawasan tanpa rokok di puskesmas.

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru, tidak adanya tim atau petugas pengawasan kawasan tanpa rokok dan pelaksanaan sosialisasi mengenai kawasan tanpa rokok tidak ada hanya ada sosialisasi bahaya merokok dan sosialisasi tersebut dilakukan cukup jarang pada tahun 2021 hanya dilakukan bulan juli pada minggu pertama dan bulan desember minggu pertama. Serta belum adanya bentuk komitmen yang dilakukan oleh Puskesmas Rejosari mengenai kawasan tanpa rokok dan langkah-langkah puskesmas mengujudkan puskesmas menjadi Kawasan tanpa rokok yaitu membuat tanda larangan.

TUJUAN

Tujuan Umum

Diketuinya Implementasi Kepatuhan Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru.

Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan tentang Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru
- b. Untuk mengetahui proses komunikasi dalam Implementasi Kepatuhan Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru
- c. Untuk mengetahui sumber daya manusia, sumber daya anggaran, sumber daya sarana dan Prasarana dalam Implementasi Kepatuhan Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru

- d. Untuk mengetahui disposisi sikap dalam Implementasi Kepatuhan Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kualitatif, metode deskriptif kualitatif yaitu mendeskripsikan keadaan yang akan diamati dilapangan dengan spesifik, transparan, dan mendalam. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian, perilaku, persepsi, motivasi, tindakan secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah (Lexy J, 2008:6). Pendekatan ilmiah yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi yaitu untuk memberi gambaran tentang situasi atau fenomena sosial yang secara detail. Penelitian dilakukan di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru pada bulan Februari - Maret 2022. Metode pengumpulan data dilakukan dengan Observasi serta wawancara mendalam kepada 7 informan yaitu kepala puskesmas, pegawai puskesmas, security dan pengunjung Penulis merupakan instrumen utama dalam penelitian ini, dibantu dengan instrumen pendukung antara lain; Alat pengambilan gambar (kamera), Alat perekam suara, Alat-alat tulis, Matriks wawancara serta Lembar observasi.

HASIL

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara kepada informan terkait pengertian Kawasan Tanpa Rokok beberapa informan sudah tahu pengertian Kawasan Tanpa Rokok, Sebagaimana berdasarkan wawancara berikut:

“kawasan itu adalah kawasan dimana tidak ada yang boleh merokok disana sama sekali, bebas dari asap rokok itu intinya”..(U1)

“kawasan tanpa rokok yaitu kawasan yang bebas dari masyarakat yang merokok dan dari petugasnya pengunjungnya semua yang ada diwilayah puskesmas”.. (U2)

“kawasan tanpa rokok itu kawasan dimana memang tidak boleh sama sekali dilingkungan tersebut merokok itu namanya kawasan tanpa rokok makanya kita buat KTR dipuskesmas digedung inikan kan kita buat KTR itu kalau ada orang merokok dalam gedung kita suruh keluar merokoknya diluar karna kita udah ada KTR”..(U3)

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa beberapa informan tidak mengetahui apa saja indikator kepatuhan dalam monitoring evaluasi Kawasan Tanpa Rokok(KTR) di puskesmas. Berikut jawaban dari beberapa informan:

“misalnya tidak ada ditemunya puntung rokok di semua kawasan tempat tersebut misalnya puskesmas ini kemudian tidak ada tercium bau rokok mungkin itu salah satu indikatornya ketika kita bilang tidak ada merokok tapi jumpa puntung rokok disana berarti itu ada yang merokok tanpa sepegetahuan kita”..(U1)

“tidak ditemuinya yang merokok dikawasan puskesmas”..(U2)

“tidak ada orang sama sekali merokok itu kawasan tanpa rokok, tidak ada ditemukan puntung rokok didalam gedung puskesmas tidak ada disediakan asbak untuk merokok dipuskesmas pokoknya tidak ada ditemukan tanda tanda merokok dipuskesmas”..(U3)

“manual dari pandangan mata kalau cctv gak ada nampak dimata dilarang”..(U4)

“semua kalau ditanya sama ku gak tau aku yang penting yang aku tau merokok”..(P1)

“itu banyaknya macam kawasan upamanya ada pasien yang kurang sehat tu kan ya dipuskesmaslah kayaknyakan ada mengakibatkan”..(P2)

“gak tau saya, itukan termasuk dilarang merokok”..(P3)

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui beberapa informan tidak mengetahui dimana saja indikator Kawasan Tanpa Rokok(KTR) di puskesmas hanya informan utama 1,2,3 yang mengetahuinya.

“semua wilayah kita menjadi kawasan tanpa rokok baik didalam gedung ataupun di luar gedung tidak ada yang merokok”..(U1)

“seluruh kawasan kawasan lingkungan semua wilayah puskesmas maupun di halaman parkir,kamar mandi kadang kadang ada yang dikamar mandikan tempat security,ruangan-ruangan”..(U2)

“semua lingkungan puskesmas baik parkir luar maupun dalam, cuman untuk bagian luar kita belum bisa mengontrol mereka misalnya kayak kegiatan vaksin sebagian ada yang merokok diluar saat kita sibuk, itu sebagian diluar gedung masih ada yg merokok cuman dalam gedung tidak ada merokok”..(U3)

“seluruh gedung puskesmas dan lingkungan puskesmas, emang gak boleh digendung merokok, di pos boleh didepan gerbang atau ditempat titik kumpul (parkiran)”..(U4)

“gak tahu”..(P1)

“itulah didalam ruangan, ruangan pasien, ruangan banyaklah ruang tunggu ,ruang pasien apa tu banyak tu ,dilingkungan dalam ruang itu semuanya kalau di luar ni bebas merokok”..(P2)

“yaa diruangan, diruangan dokter, ruangan umum seperti ini”..(P3)

Komunikasi

Komunikasi kawasan tanpa rokok (KTR) di puskesmas berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada informan didapatkan informasi masih kurangnya sosialisasi kepada masyarakat. Sebagaimana berdasarkan wawancara berikut:

“ada, ketika melakukan penyuluhan kepada masyarakat baik secara langsung ataupun tidak langsung baik saat pelayanan maupun saat melakukan pertemuan (kapan terakhir sosialisasinya bu? Tahun lalu ada)”..(U1)

“kalau sosialisasi dulu penanggung jawabnya ada mungkin arahan kayak penyuluhan itu aja ya kalau sosialisasinya dipuskesmas tidak boleh merokok tapi khusus untuk masyarakat belum kami lakukan”..(U2)

“belum ada, kalau kemasyarakat belum tapi kalau pegawai udah dulu udah lama kalau kemasyarakat mereka udah tau kayak di depan tu kan udah ada palng tu KTR mereka udah tau itu jela-jelas mereka tidak akan merokok kalau seandainya mereka merokok itu kita jelaskan “pak disini kawasan tanpa rokok” dia mengerti cuman tidak bisa kita kontrol tu di lingkungan luar”..(U3)

“tahun kemarin ada tahun ini belum ada, biasa setiap tahun ada”..(U4)

“setau aku gak ada”..(P1)

“ada larangan kalau nampak orang tapi orang tak beranikan kan ada tertulis , sosialisasi gak ada”..(P2)

“gak ada, belum pernah disosialisasikan cuman ada rambu rambu seperti itu yaa gak sempatlah waktunya”..(P3)

Sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok akan berjalan jika adanya materi sosialisasi tapi berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui materi khusus sosialisasi penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Rejosari belum ada. Berikut jawaban beberapa informan:

“sudah ada”..(U1)

“belum di inikan nantik rencananya bulan maret ini tapi belum sempat lagi karna masih sibuk dengan vaksinasi”..(U2)

“belum ada”..(U3)

“materi itu belum ada lagi setau saya belum ada selama saya disini belum ada”..(U4)

Sumber Daya

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa Puskesmas Rejosari tidak memiliki tim khusus untuk pengawasan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Berikut jawaban dari beberapa informan:

“mungkin ini menjadi topoksinya promkes dan tim mutu karna tim mutu itu untuk semua program puskesmas dan apapun yang terkait pelayanan mereka akan melalukan pengawasan”..(U1)

“seluruh staf puskesmas”..(U2)

“belum ada”..(U3)

“belum ada saya sendiri security aja yg ditugaskan melarang merokok”..(U4)

selama aku kesini, trus aku merokok gak pernah ada teguran makanya aku merokok disini”..(P1)

“di area puskesmas ni gak ada, orang pun udah tahu macam tulisan dilarang merokok”..(P2)

“adalah security kan kasih tau dia kalau ada orang merokok di dalam ni”..(P3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bahwa sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk Implementasi Kawasan Tanpa Rokok belum cukup memadai:

“kita melakukan tempel stikernya kalau sarana khusus tidak ada”..(U1)

“sarana prasarana tidak ada ya cuman ada kerja sama darimana gak tau tentang KTR plang plang gitu itu aja sih”..(U2)

“kalau seandainya stiker stiker itu ada cuman yang gak ada itu liflet khusus materinya materi leaflet yang dikasih satu-satu belum ada belum ada konseling untuk berhenti merokok”..(U3)

“tidak ada ada tempat merokok ,tidak ada konseling ktr masih kurang cuman larangan merokok spanduk merokok”..(U4)

“kayaknya belum ya, kata adek, tadi semua ini kawasan tanpa rokok tapi disini gak ada tanda larangan merokok”..(P1)

“udah cukup orang orang udah tau tak merokok didalam ruangan”..(P2)

“sangat bagus bagi orang kita sangat bagus bisalah”..(P3)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam implementasi Kawasan Tanpa Rokok berupa stiker di dalam ruang yang telah ada, tanda larang berupa spanduk namun pada parkir belum ada dan leaflet yang belum ada.

Disposisi Sikap

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan bahwa perubahan sikap pengunjung/petugas kesehatan setelah penerapan KTR di puskesmas masih tidak patuh hal ini karena masih ada yang merokok di lingkungan puskesmas. Sebagaimana berdasarkan wawancara berikut:

“kalau untuk pegunjung mungkin ya mereka akan mengikuti mudah mudahan diluar juga mengikuti untuk menerapkan tentang kawasan tanpa rokok minimal mereka tidak merokok lagi didalam rumah atau mereka merokok ditempat tempat yang disediakanjadi tidak membahayakan orang lain, rata rata sudah mematuhi selama saya disini saya ketemu selang 2 tahun hanya 1 orang yang saya jumpai berarti sudah ada perubahannya mereka mengikuti dan itu yang kami harapkan dan juga dibawa dalam kehidupan sehari hari terutapa mungkin tidak merokok didalam gedung atau dalam rumah kalau ada anak-anak dan ibu hamil kalaupun misalnya kita memberikan sosialisasi kita harap juga jika mau merokok cari tempat aman atau tempat tempat yang sudah disediakan”..(U1)

“pernah hari itu ibu diatas ada pengunjung merokok didepan ruang gigi ya ditegur aja langsung”..(U2)

“mematuhi kalau kita udah tegur mereka berhenti”..(U3)

“mematuhi, kadang ada masyarakat yg mada mada tidak mematuhi”..(U4)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan bahwa belum adanya sanksi tegas dari Puskesmas Rejosari hanya teguran saja serta beberapa informan setuju adanya sanksi tegas. Sebagaimana berdasarkan wawancara berikut:

“sanksi mungkin masih secara lisan kita berikan teguran itu sanksinya secara khusus belum ada”..(U1)

“tidak ada”..(U2)

“belum ada sanksi”..(U3)

“gak ada sanksinya teguran aja”..(U4)

“Oh..kurang setuju aku, tegur aja kalau ada yang merokok”..(P1)

“baguslah diterapkan, yang merokok tukan diberi sanksi lah gitu biasanya ditegurlah pak jangan merokok didalam di luar aja biasa gitulah”..(P2)

“sangat bagus sekali kalau memang gitukan kalau memang tujuannya gitu sangat baguslah kan kita menjaga hidup kesehatan”..(P3)

berdasarkan hasil wawancara dengan 4 informan utama mengenai komitmen puskesmas informan mengatakan belum ada bentuk khusus komitmen puskesmas menjadikan puskesmas sebagai Kawasan Tanpa Rokok. Sebagaimana berdasarkan wawancara berikut:

“kalau untuk komitmen puskesmas semua pegawai itu kita sudah berkomitmen untuk tidak merokok di dalam puskesmas dan menjadikan kawasan puskesmas kawasan bebas asap rokok dengan kita tidak menyediakan tempat pembuangan puntung rokok, komitmen secara tertulis belum ada tapi itu hanya kita sampaikan ketika kita ada pertemuan bahwa kawasan kita adalah kawasan tanpa rokok”..(U1)

“komitmen itu belum dibuat ya tapi selama ini komitmen kalau ada yang nampak yang merokok ya ditegur dikasih arahan gitu ajasih”..(U2)

“belum ada khusus komitmen kayak pengunjung ketahuan merokok gimana belum ada”..(U3)

“belum ada komitmen cuman larangan dan teguran”..(U4)

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 4 informan utama yaitu 1 kepala Puskesmas, 2 petugas Puskesmas dan 1 petugas keamanan, tentang kawasan tidak merokok, tingkat pengetahuan informan utama baik walaupun diketahui petugas keamanan masih kurangnya pengetahuan tentang kawasan bebas rokok, yang ditunjukkan oleh hasil. Diskusi dengan pihak keamanan terkait penerapan indikator kepatuhan dalam monitoring evaluasi Kawasan bebas asap rokok dan dimana saja indikator (KTR) di puskesmas diketahui kawasan bebas asap rokok di dalam gedung saja.

Kemudian dari hasil wawancara mendalam dengan 3 orang informan pendukung yaitu pengunjung, tingkat pengetahuan kawasan tanpa rokok pada informan pendukung masih kurang karena pengunjung hanya mengetahui kawasan tanpa rokok tersebut hanya di dalam gedung saja.

Serta berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti mengenai kepatuhan kebijakan kawasan tanpa rokok masih belum patuh karena ditemukannya orang yang merokok di lingkungan puskesmas serta ditemukannya puntung rokok yang sudah dihisap dan kotak rokok yang telah habis.

Pengetahuan sangat penting untuk menciptakan suatu tindakan. Jika perilaku tersebut didasari oleh pengetahuan, pengalaman dan perilaku yang baik, maka perilaku tersebut akan langgeng. Sebaliknya jika perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan pengalaman, maka perilaku tersebut tidak akan bertahan lama. Harus diingat bahwa pengetahuan seseorang memiliki banyak tingkatan seperti: pengetahuan, pemahaman, aplikasi, analisis, koneksi dan evaluasi. Terkenal (2012)

Komunikasi

Berdasarkan hasil penelitian dari wawancara mendalam kepada informan didapatkan informasi bahwa belum terlaksananya sosialisasi yang efektif kepada petugas dan pengunjung terkait penerapan KTR di puskesmas hanya saja berupa penempelan stiker dan teguran jika kedapatan yang merokok hal tersebut dikarenakan belum adanya materi mengenai sosialisasi penerapan KTR di puskesmas, namun mengenai sosialisasi bahanya merokok telah dilakukan hanya saja pelaksanaannya sangat jarang dalam setahun.

Menurut hasil studi Fachrizal (2018), komunikasi merupakan faktor penting pertama dalam implementasi kebijakan. Komunikasi bertujuan untuk memberikan informasi dari tenaga hukum kepada pengguna hukum tentang tujuan penggunaan hukum. Pegawai Kebijakan Dilarang Merokok di Lingkungan Rumah Sakit Inco Soroako adalah Direktur Rumah Sakit, staf Rumah Sakit, masyarakat, dan pihak lain di Rumah Sakit. Rumah sakit berhak atau bertanggung jawab untuk mengkomunikasikan Kebijakan Dilarang Merokok Rumah Sakit kepada semua orang.

Hasil survei lapangan menunjukkan bahwa beberapa pengunjung merokok di area puskesmas. Selain itu, masih banyak kantong dan bungkus rokok yang dibuang secara rutin di sekitar puskesmas. Hal ini menunjukkan bahwa pengunjung sudah terbiasa merokok di lingkungan puskesmas dan tidak ada penjaga. Dari beberapa data di atas dapat disimpulkan bahwa penerapan larangan merokok masih belum baik. Pemahaman hukum khususnya bagi pengunjung akan terpengaruh jika pihak puskesmas tidak menjelaskan hukum secara jelas kepada pengunjung.

Serta mengenai konsistensi di Puskesmas Rejosari belum bisa dianggap sebagai sikap konsisten karena di lingkungan tersebut terdapat tempat-tempat yang khusus digunakan untuk merokok dan lingkungan tersebut juga digunakan secara bebas untuk merokok tanpa ada peringatan dari pihak Puskesmas. Area yang dimaksud adalah parkir dan pos security.

Sumberdaya

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh informasi bahwa belum adanya tim/petugas khusus untuk pemeliharaan kawasan bebas asap rokok di fasilitas kesehatan, hal ini tidak efektif dan kemampuan masyarakat untuk mematuhi UU Tanpa Rokok. penggunaannya tidak baik. Larangan merokok tidak efektif karena tidak dapat ditegakkan dengan benar.

Anggaran Puskesmas yang memadai untuk kebijakan bebas rokok, anggaran kawasan bebas asap rokok termasuk anggaran operasional, program pemanfaatan kawasan bebas rokok puskesmas tidak perlu mengeluarkan banyak biaya.

Sedangkan menurut peneliti, kebijakan larangan merokok di Puskesmas Rejosari belum terlaksana karena kurangnya sumber daya manusia/petugas KTR. Hasil observasi di lapangan menemukan telah adanya stiker Kawasan Tanpa Rokok setiap ruangan namun pada luar ruang seperti tempat parkir belum adanya tanda larangan dan belum adanya liflet mengenai KTR inilah yang membuat kebijakan kawasan tanpa rokok masih kurang sarana prasarannya.

Disposisi Sikap

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa masih adanya pengunjung yang tidak patuh terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas Rejosari hal ini dikarenakan belum adanya sanksi tegas dari Puskesmas Rejosari kepada perokok yang membuat perokok menjadi jera untuk merokok di puskesmas serta belum adanya komitmen dari Puskesmas mengenai Kawasan Tanpa Rokok dan dari 3 orang informan pendukung yang di wawancara 2 orang setuju adanya sanksi kepada perokok yang merokok di lingkungan puskesmas rejosari.

Sedangkan menurut peneliti, kebijakan KTR di Puskesmas Rejosari pada sikap pengunjung masih belum mematuhi kebijakan kawasan tanpa rokok hal ini dikarenakan tidak adanya sanksi tegas dari pihak puskesmas dan tidak adanya bentuk komitmen dari puskesmas rejosari hal tersebut dapat dilihat dari hasil observasi masih ada yang merokok di lingkungan puskesmas.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Implementasi Kepatuhan Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru belum patuh terhadap kebijakan yang telah ada. Hal ini terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

Pengetahuan

Pengetahuan informan utama tentang kebijakan KTR di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru sudah cukup baik meskipun masih adanya 1 orang yaitu security yang tidak tahu dimana saja kawasan tanpa rokok di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. Sementara pada pengetahuan informan pendukung masih kurang, dimana semua informan tidak tahu kawasan tanpa rokok di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru dimana saja hal tersebut karena tidak adanya sosialisasi.

Komunikasi

Sosialisasi yang dilakukan belum maksimal, sosialisasi masih sebatas penempelan stiker di dalam gedung sehingga pengunjung belum mengetahui batasan-batasan wilayah kawasan tanpa rokok di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru dan tidak adanya sosialisasi di karenakan tidak adanya materi khusus Kawasan Tanpa Rokok dan leaflet serta video pengetahuan Kawasan Tanpa Rokok.

Sumberdaya

Kurangnya sumber daya manusia yaitu tidak adanya petugas khusus pengawas untuk KTR di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. Sumber daya Anggaran KTR di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru masuk pada anggaran operasional. Dan sumber daya Fasilitas atau sarana prasarana mengenai KTR di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru masih kurang, dikarenakan tidak adanya tanda larangan merokok di lingkungan parkir dan tidak adanya leaflet.

Disposisi Sikap

Sikap yang ditunjukkan masih ditemukan orang yang tidak patuh terhadap kawasan tanpa rokok di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru. Hal ini dikarenakan tidak adanya sanksi tegas dari Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru sehingga menyebabkan masih bebas orang merokok sembarangan di lingkungan puskesmas serta tidak adanya komitmen yang di buat oleh Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Kepala Puskesmas Rejosari, Pengawai Puskesmas Rejosari Dan Security yang telah membantu memberikan informasi serta mengizinkan menjadi informan terkait Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Puskesmas Rejosari. Kepada Pengunjung Puskesmas Rejosari bersedia menjadi Informan dan meluangkan waktu sehingga penelitian dapat diselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji A, Maulinda L, Amin S. (2015). *Isolasi Nikotin Dari Puntung Rokok Sebagai Insektisida*. Jurnal Teknologi Kimia Unimal. Vol. 4 No. 1 Hal 100-120
- Arifin Z. (2016). *Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Kampus Universitas Riau*. JOM FISIP Vol. 3 No 2 hal 1-10
- Ayub Nugraha A M. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kawasan Tanpa Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Pengunjung Rsud I. A. Moeis Samarinda*.
- Ayuningtyas. Dumilah. (2014). *Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada. Hal. 8-9.
- Azka, Niswardi, (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. Volume II Nomor 4 Desember 2013 Halaman 171-179.
- David F. (2018). *Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di Rumah Sakit Inco Soroako*.
- Ernawati, A. (2016). *Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Rsud Raa Soewondo Pati*. Jurnal Litbang Vol. XII No 2 hal 136-147

- Fikri Hadju, M. (2017). *Analisa Faktor Kepatuhan Remaja Terhadap Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok Di Sekolah Wilayah Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba.*
- Hidayanti N. (2018). *Analisis Kebijakan Pembangunan Di Desa Suligi Kecamatan Pendalihan Iv Koto Kabupaten Rokan Hulu.*
- Kusuma Dewi Y, Nuraini F, Lionardo A. (2018). *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pegawai terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kantor Satuan Polisi PamongPraja Kota Palembang.* Sriwijaya Journal of Medicine Volume. 1 No.1 hal 8-15
- Lexy J. Moleong. 2008 . *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung : Remaja Rosdakarya
- Marindrawati Rochka M, Rahmadani S, Awaliya Anwar A. (2019). *Analisis Determinan Kepatuhan Pegawai Terhadap Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Pendidikan Provinsi Sulawesi Selatan.* Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 18 No 2 Hal 190-202
- Muliku H.R., Polii B., dan Kumurur V., 2017. *Analisis Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Tingkat III Robert Wolter Monginsidi Manado.*
- Notoatmodjo. Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta. Hal. 27-30
- Notoatmodjo. Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan perilaku kesehatan.* Edisi Ketiga Jakarta: Rineka Cipta. Hal 144-5.
- Nurliawati E., 2017. *Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan di Kecamatan Cidadap Kabupaten Bandung.*
- Peraturan Walikota Pekanbaru No 39 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa rokok
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan , Jakarta. 2012.
- Profil Kesehatan. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018.*
- Puswitasar, A. (2012). *Faktor Kepatuhan Mahasiswa Dan Karyawan Terhadap Peraturan Kawasan Tanpa Rokok Di Lingkungan Kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.*
- Rahmadi A, Lestari Y, Yenita. (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Rokok Dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP di Kota Padang.* Jurnal Kesehatan Andalas. hal 25-28
- Ricky Fernando, Afular Marom. (2016). *Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang.*
- Renaldi, R. (2013). *Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada Mahasiswa di Lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru.* Jurnal Kesehatan Komunitas Vol. 2 No. 5 hal 233-238
- Sayuti, M. (2017). *Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Lhok Beuringen dan Puskesmas Tanah Jambo Aye di Kabupaten Aceh Utara Tahun 2017.*
- Satiti. Alfi. (2009). *Strategi Rahasia Berhenti Merokok.* Yogyakarta: Datamedia. Hal. 37-43.
- Siti Fatonah, Gustop Amatiria. (2016). *Kepatuhan Warga Terhadap Peraturan Kawasan Tanpa Rokok Di Lampung Selatan.* Jurnal Keperawatan Volume XII No. 1
- Sri Susanti,R. (2011). *Faktor Determinan Terhadap Kepatuhan Penerapan Kebijakan Kawasan Bebas Asap Rokok Di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2011.*
- Stevan Yotlely, A. (2019). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Kewaspadaan Standar Di RSUD Piru.*
- Triandra Mariska D. (2019). *Implementasi Program Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota Tahun 2019.*
- Umniyatun Y, Nurmansyah, Mochamad I, Maisya, I et al. (2019). *Analisis Kebijakan dan Program Pencegahan Perilaku Merokok pada Sekolah Muhammadiyah di Kota Depok.* Media Litbangkes Vol. 29 No. 2 hal 123 – 134
- Undang-Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Jakarta. 2009.
- U.Tarigan I, Yulianti A. (2019). *Gambaran Kesadaran Masyarakat terhadap Kawasan Tanpa Rokok di Indonesia.* Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Vol. 3 No 2 hal 123-130
- Winengan (2017). *Implementasi Kebijakankawasan Tanpa Asap Rokok Di Kota Mataram.* Jurnal Ilmu Administrasi. Volume 14 Nomor 1 hal 1-16

Yanthi D, Sando W, Hayana. (2021). *Pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Smpn 07 Pekanbaru Tahun 2020*. <http://jurnal.ensiklopediaku.org> Vol. 3 No 2 hal 201-205