

MODEL GEORGE EDWARD III: IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 2 TAHUN 2018 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK DI KOTA MALANG

by Dody Setyawan, Agus Priantono Nc, Firman Firdausi

Submission date: 02-Nov-2021 05:57PM (UTC+0700)

Submission ID: 1690920233

File name: 774-Article_Text-2287-1-10-20210707.pdf (528.81K)

Word count: 4807

Character count: 31027

MODEL GEORGE EDWARD III: IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 2 TAHUN 2018 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK DI KOTA MALANG

² Dody Setyawan¹, Agus Priantono NC², Firman Firdausi³
¹Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Tribhuwana Tunggadewi, Malang
Email: agusprianto563@gmail.com

Abstrak

Indonesia salah satu negara dengan jumlah perokok tertinggi di dunia dan menyebabkan tingginya kematian akibat rokok. Bahaya rokok bukan hanya mengancam perokok aktif saja melainkan juga perokok pasif. Dibutuhkan kebijakan untuk melindungi dan mengurangi dampak buruk akibat rokok tersebut. Di tingkat daerah tahun 2018 Pemerintah Kota Malang mengesahkan Peraturan Daerah yang mengatur Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Realisasi dan upaya implementasi Peraturan Daerah ini menjadi tujuan penelitian. Metode kualitatif, fokus penelitian menetapkan empat indikator yang dipopulerkan oleh George Edward III. Penentuan informan ditetapkan secara *purposive sampling*. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, serta kajian dokumen terkait. Teknik analisa data menggunakan *interactive model* menurut Miles, Huberman & Saldana (2014). Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 di Kota Malang dalam implementasinya belum berjalan secara efektif, belum diharmonisasinya Perda ini dengan Peraturan Walikota menjadi kendala utama. Pembangunan fasilitas area merokok belum maksimal dan sosialisasi perda ini masih terbatas dilingkungan para implementor kebijakan.

¹²
Kata Kunci: Implementasi kebijakan, George Edward III, Peraturan Daerah, Kawasan Tanpa Rokok.

Abstract

Indonesia is a country with highest number of smokers in the world and it has caused high deaths from smoking. The dangers of smoking not only threaten active smokers but also passive smokers. Policies are needed to protect and reduce the adverse effects of smoking. At the regional level in 2018, the Malang City Government passed a Regional Regulation that regulates Non-Smoking Areas (KTR). The realization and efforts to implement this Regional Regulation are the objectives of this research. By using qualitative methods, the focus of the research is to determine the four indicators popularized by George Edward III. Determination of informants determined by *purposive sampling*. Data were obtained through interviews, observations, and related document studies. The data analysis technique uses an *interactive model* according to Miles, Huberman & Saldana (2014). Regional Regulation Number 2 of 2018 in Malang City in its implementation has not run effectively, this regulation has not been harmonized with the Mayor's Regulation is the main obstacle. The development of smoking area facilities has not been maximized and the socialization of this regional regulation is still limited to policy implementers.

Keywords: Policy implementation, George Edward III, Local Government Regulation, No Smoking Area.

PENDAHULUAN

Populasi konsumsi rokok terbanyak di Indonesia didominasi laki-laki dan merupakan yang tertinggi di dunia, selain itu di Indonesia terdapat lebih dari 230.000 kematian akibat konsumsi rokok setiap tahunnya. Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan menyebutkan 87% kasus kanker paru berhubungan dengan merokok dan pada tahun 2017 setidaknya 15 juta kematian akibat penyakit tidak menular

pada kelompok usia 30 sampai 69 tahun di dunia setiap tahunnya. Sebanyak 7,2 juta diantaranya karena rokok dan 70% kematian tersebut terjadi di negara berkembang, tidak terkecuali Indonesia (*Jangan Biarkan Rokok Merenggut Napas Kita - Sehat Negeriku*, 2019)

¹⁷
Secara regulatif pada tahun 2009 Pemerintah mengeluarkan Undang-Undang

Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan untuk mengatur dan mengamankan berbagai zat adiktif agar tidak membahayakan masyarakat serta lingkungan. Selanjutnya kementerian kesehatan sebagai lembaga resmi pemerintah yang membidangi kesehatan menindaklanjuti kebijakan yang telah sahkan pemerintah untuk mengatasi dampak rokok dengan mengeluarkan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes /Pb/I/2011 Nomor 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok yang menegaskan asap rokok terbukti dapat membahayakan kesehatan individu, masyarakat dan lingkungan. Peraturan ini sebagai pedoman pelaksanaan untuk mempermudah Pemerintah Daerah, kabupaten atau kota untuk mempersiapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di tingkat daerah.

Pemerintah pusat telah mengeluarkan landasan hukum sebagai dasar pengimplementasian kawasan bebas asap rokok serta telah menjalankan banyak program dalam menangani permasalahan kesehatan, melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Jaminan Kesehatan Masyarakat dan sebagainya. Di Kota Malang Setidaknya ada 123 fasilitas kesehatan yang dapat diakses masyarakat menggunakan program pemerintah tersebut, diantaranya 14 rumah sakit umum, 2 rumah sakit TNI/POLRI, 16 puskesmas, 25 dokter praktek, 14 dokter gigi, 15 klinik pratama, 7 klinik TNI, 1 klinik POLRI, 19 apotek, 3 optik dan 7 fasilitas kesehatan lainnya, seperti laboratorium dan sebagainya (*Daftar Lengkap Fasilitas Kesehatan BPJS di Malang*, 2019).

Kota Malang juga memiliki banyak industri rokok sebagaimana dikatakan Kepala Dinas Perindustrian Kota Malang yang menyebutkan ada 35 perusahaan rokok di kawasan Malang Raya yang masih

bertahan walau pada tahun 2017 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, sehingga penjualan produk tersebut juga dapat dipastikan akan tersebar di Kota Malang (Republika Online, 2017). Walikota Malang menyebutkan sulit melarang orang merokok sebab kontribusi dari rokok terhadap Pendapatan Asli Daerah hingga 60 miliar dari dana bagi hasil cukai dan tembakau, hal itu menimbulkan situasi sulit untuk menerapkan secara efektif kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sebab selain sebagai lumbung pajak keberadaan industri rokok di Malang juga banyak menyerap lapangan pekerjaan serta menurunkan inflasi sebesar 2,62 % pada tahun 2016 (Liliputan6 Online, 2017).

Kecanduan merokok sulit dihentikan, sehingga dalam situasi dan kondisi apapun mendorong mereka untuk merokok dimana pun mereka ingin merokok. Kebiasaan yang terulang-ulang tersebut menjadikan rokok suatu hal yang mudah ditemukan dan dilihat di tempat-tempat umum. Kebiasaan tersebut mengakibatkan asap, puntung serta abu rokok menjadi polusi udara terutama di tempat umum yang tidak memiliki fasilitas merokok. Asap, puntung dan abu rokok yang mencemari udara dan lingkungan menjadi persoalan serius yang mengganggu kesehatan, pernafasan dan pada akhirnya menyerang paru-paru baik perokok itu sendiri atau orang lain disekitarnya, dengan istilah perokok pasif.

Hasil penelitian dari Muliku, dkk (2017) hasil penelitiannya menyebutkan bahwa kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Tingkat III Robert Wolter Mongisidi Manado belum berjalan dengan baik, karena ada beberapa pengunjung yang merokok di lingkungan rumah sakit. Faktor penyebabnya yaitu kurangnya ketegasan dalam menjalankan kebijakan, serta sanksi yang tidak tegas, sehingga tidak dapat memberikan efek jera terhadap para pelanggar. Setelah memutuskan untuk menerapkan aturan larangan merokok sudah

seharusnya kebijakan tersebut di jalankan dengan saksi dan pengawasan yang tegas, jika tidak indikasi kegagalan pengimplementasian akan mudah terjadi karena tidak ada efek jera terhadap pelanggar aturan tersebut sehingga hal itu akan terjadi terus menerus.

Demikian juga hasil penelitian Arifin (2016) yang dilakukan di lingkungan Universitas Riau menyebutkan implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok ini tidak berjalan dengan baik. Beberapa faktor kendala seperti kurangnya sosialisasi, kurangnya komitmen pelaksana kebijakan, kurangnya kepatuhan masyarakat, serta sanksi yang tidak tegas. Implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di perguruan tinggi memerlukan persiapan yang cukup ekstra, sebab sasaran kebijakan ini bukan hanya mahasiswa melainkan seluruh staf pengajar dan pekerja juga termasuk di dalamnya. Diperlukan komitmen seluruh pihak di lingkungan universitas untuk melaksanakan aturan tersebut agar dapat berjalan dengan baik, sanksi yang tidak tegas seringkali timbul karena pelaksana kebijakan tidak memiliki disposisi yang baik terhadap kebijakan yang dibuat sehingga tidak paham harus berbuat apa, yang pada akhirnya juga membuat kegagalan dalam implementasinya.

Berdasarkan hasil dua penelitian di atas yang berlokasi di tempat strategis dan seharusnya bebas dari asap rokok yakni rumah sakit dan lembaga pendidikan tinggi bahwa sulit menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok tanpa sanksi yang jelas dan ketegasan dari implementor. Bagaimana di Kota Malang yang merupakan salah satu kota besar di Jawa Timur, merupakan kota pendidikan dan mendapatkan predikat sebagai Kota Layak Anak, itu menjadi tujuan dan alasan utama dalam penelitian ini.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kualitatif bertujuan melakukan penelitian dengan kondisi yang alami tanpa ada intervensi dalam bentuk apa pun terhadap keaslian data yang diperoleh melalui wawancara terarah, observasi ruang dan lingkup Perda ini menjangkau, dan kajian dokumen terkait fakta di lapangan (Denzin, 2017). Lokasi penelitian di Kota Malang dengan fokus pada Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang ditetapkan sesuai dengan tupoksinya dan sebagai daerah Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana diatur dalam Beberapa Peraturan Walikota tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja seperti:

1. Dinas Kesehatan sebagai inisiator pengusulan Perda KTR di Kota Malang dan memiliki kewenangan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang bertanggungjawab dalam hal kesehatan masyarakat Kota Malang secara umum.
2. Dinas Perhubungan, memiliki kewenangan atas angkutan umum dan tempat umum kaitannya dengan transportasi massal yang merupakan daerah yang telah ditetapkan sebagai salah satu Kawasan Tanpa Rokok.
3. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, memiliki kewenangan dan tanggungjawab terhadap tempat belajar mengajar seperti TK, Paud, SD, dan SMP.
4. Dinas Lingkungan Hidup, memiliki kewenangan di kawasan terbuka umum seperti taman yang sangat penting dan banyak dikunjungi oleh masyarakat.
5. Dinas Koperasi, Perindustrian dan Perdagangan, memiliki kewenangan atas pusat perdagangan seperti pasar, dan mall termasuk kedalam tempat umum serta daerah perindustrian seperti pabrik skala kecil atau besar semuanya termasuk ke daerah tempat kerja, begitu pula koperasi usaha

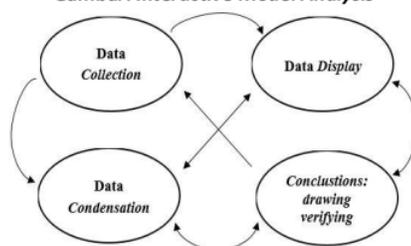
mikro kecil atau menengah juga termasuk ke dalam Kawasan Tanpa Rokok.

6. Bidang Hukum Pemerintah Kota Malang karena bidang ini bertugas melaksanakan, menyusun, produk hukum daerah dokumentasi dan sosialisasi peraturan perundang-undangan.

Empat indikator penting sukses tidaknya implementasi kebijakan di populerkan oleh George Edward III menjadi fokus berikutnya, diantaranya: komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi (Nugroho, 2008; Setyawan, 2017). Penentuan informan melalui *purposive*

sampling dengan menetapkan: Kepala Seksi Pencegahan Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan, Kepala Sub. Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Perhubungan, Kepala Bidang Pendidikan Dasar Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kepala Unit Pelaksana Teknis Pengelolaan Taman, Kepala Bidang Pengelolaan Pasar Rakyat, Kepala Sub. Bagian Perundang-undangan, Bidang Hukum Pemerintahan Kota Malang. Keabsahan data menggunakan triangulasi teknik dan analisis data menggunakan *interactive model*, Miles, Huberman & Saldana (2014) yaitu pengumpulan data, kondensasi data, penyajian data, gambaran kesimpulan dan verifikasi.

Gambar: *Interactive Model Analysis*



Sumber: Miles, Huberman & Saldana, (2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kota Malang dikenal dengan Kota Pendidikan dan mendapat predikat sebagai Kota Layak Anak, sehingga pada tahun 2018 Pemerintah Kota Malang berusaha mewujudkan udara kota yang bersih dan layak bagi seluruh warga di Kota Malang dengan mengesahkan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Kawasan Tanpa Rokok yang dikenal dengan Perda KTR, yang bertujuan untuk membatasi ruang gerak perokok dengan menetapkan beberapa tempat sebagai area tanpa rokok. Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok tersebut sebelumnya di inisiasi oleh Dinas Kesehatan dengan maksud untuk mewujudkan kualitas udara bersih dan segar, bebas terhadap asap

rokok, menurunkan angka perokok aktif, mencegah perokok pasif, serta menciptakan rasa nyaman dan ramah bagi seluruh kalangan terutama kawasan umum bagi anak-anak dan pelajar.

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang dimaksud berdasarkan Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 2 Tahun 2018 pasal 1 ayat 11 adalah ruangan atau area yang secara khusus dibuat larangan terhadap kegiatan merokok termasuk kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, atau mempromosikan produk yang berhubungan dengan tembakau. Selain dilarang merokok dalam area yang telah ditetapkan, larangan lainnya juga termasuk kegiatan membuat atau menghasilkan rokok di kawasan yang

telah ditetapkan tersebut. Selanjutnya usaha untuk menjual dalam jumlah kecil atau besar, serta memasang iklan di kawasan yang telah ditetapkan juga tidak diperbolehkan.

Rokok yang dilarang ¹ tempat yang telah ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok berdasarkan Peraturan Daerah Kota Malang ⁵ Nomor 2 Tahun 2018 pasal 1 ayat 9 adalah produk tembakau yang dibakar untuk dihisap atau dihirup asapnya, termasuk didalamnya rokok kretek, rokok putih, cerutu ³ atau bentuk lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, atau tanpa bahan tambahan ⁶ sekalipun termasuk dalam kategori rokok (Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 2 tahun 2018 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, 2018).

Area atau Kawasan Tanpa Rokok

Tidak semua tempat termasuk kedalam kawasan yang ditetapkan sebagai area larangan merokok, di dalam Perda KTR pasal 2 ayat 2 menyebutkan setidaknya ada tujuh kawasan yang telah ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok. Pasal 1 ayat 17 sampai ayat 23 menjelaskan masing-masing ⁵ tempat yang ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok adalah sebagai berikut:

1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yaitu semua tempat, sarana dan prasarana yang menyelenggarakan urusan pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, apotik, tempat praktik kesehatan dan sebagainya yang sejenis.
2. Area Proses Belajar Mengajar yaitu kawasan atau gedung yang dipergunakan untuk proses belajar-mengajar, kawasan pendidikan, tempat pelatihan, perpustakaan, ruangan praktikum atau laboratorium, museum, dan seumpama itu.
3. Area Anak Bermain yaitu arena atau kawasan yang digunakan untuk aktivitas anak-anak, misalnya Tempat

Penitipan Anak (TPA), pengasuhan anak, arena bermain, dan sejenisnya.

4. Tempat ibadah yaitu suatu gedung atau suatu kawasan yang digunakan untuk kegiatan peribadatan, keagamaan, contoh; masjid dan juga mushola, gereja dan kapel, pura, vihara, kelenteng dan sebagainya sesuai dengan keagamaan yang diakui di Indonesia.
5. Angkutan Umum berupa kendaraan atau fasilitas angkutan bagi masyarakat baik berupa kendaraan darat, air, dan udara termasuk juga taksi, bus umum, mikrolet, angkutan kota, dan sejenisnya.
6. Tempat Kerja yaitu ruang tertutup yang bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja dan tempat sumber-sumber bahaya termasuk kawasan pabrik, perkantoran, ruang rapat, ruang sidang/seminar, dan sejenisnya.
7. Tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan. Poin ini diperjelas pada pasal 2 ayat 4 sebagaimana kawasan yang dimaksud adalah sebagai berikut: Hotel, Terminal, Pusat Perbelanjaan, Bioskop, Tempat Wisata, Sarana olahraga, stasiun, restoran, salon dan spa.

Tujuan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok

Setidaknya ada lima tujuan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan sebagai otoritas Tertinggi yang mengurus bidang kesehatan, diantaranya: meminimalisir jumlah orang sakit dan potensi kematian akibat rokok dengan merubah pola hidup dan ⁴ perilaku masyarakat. Kemudian meningkatkan produktivitas kerja, mewujudkan kualitas udara yang bersih dan sehat, aman dan bebas dari paparan asap rokok, menurunkan jumlah perokok dan mencegah munculnya

perokok pemula, mewujudkan generasi muda yang sehat dan produktif (Kementerian Kesehatan, 2011)

Pemerintah Kota Malang sebagai penyelenggara pemerintahan di tingkat kabupaten/kota yang bertanggungjawab dalam urusan kesehatan dan kenyamanan masyarakat di Kota Malang, harus dapat mengontrol mewujudkan tujuan yang telah dibuat oleh kementerian kesehatan sehingga melalui Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 2 Tahun 2018 yang juga mengacu kepada peraturan-peraturan di atasnya, pada pasal 3 menyebutkan tujuan penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Malang dimaksudkan untuk memberikan jaminan lingkungan udara yang bersih dan sehat bagi masyarakat. Merokok sebagaimana pasal 1 ayat 3 disebutkan rokok mengandung zat adiktif yang menyebabkan ketergantungan yang membahayakan kesehatan dengan ditandai perubahan perilaku, kognitif, dan fenomena psikologis, keinginan kuat untuk mengonsumsi bahan tersebut, kesulitan dalam mengendalikan penggunaannya dan sebagainya.

Selanjutnya pasal 1 ayat 7 disebutkan derajat kesehatan masyarakat optimal yang diinginkan dari kebijakan ini dimana kondisi kesehatan masyarakat meningkat dan dapat dicapai pada saatnya nanti seiring dengan perubahan perilaku serta terciptanya lingkungan yang nyaman, bersih yang menjadi tanggungjawab dari setiap orang atau masyarakat, harus terus menerus diusahakan dan dikampanyekan. Oleh karena itu untuk memenuhi derajat kesehatan tersebut pasal 4 menyebutkan pemerintah bertanggungjawab memberikan edukasi kesehatan dengan menyelenggarakan sosialisasi tentang kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

Tinjauan Model Implementasi Berdasarkan Teori George Edward III Aspek Komunikasi (Communication).

Komunikasi merupakan sebuah indikator penting dan hal yang tidak bisa dipisahkan dalam kondisi apa pun, begitu pula kedudukan komunikasi yang memiliki peran fatal dalam implementasi sebuah produk kebijakan. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan produk kebijakan yang dibuat pemerintah, di lihat dari unsur dalam teori komunikasi merupakan sebuah pesan atau informasi yang hendak disampaikan kesasaran kebijakan. Sasaran kebijakan Peraturan Daerah ini adalah seluruh elemen masyarakat yang berada di kawasan yang telah ditetapkan, sasaran tersebut dapat disebut sebagai komunikan atau pihak yang menerima pesan (Perda). Seluruh Perangkat Daerah yang bersangkutan memiliki tanggungjawab yang sama dalam implementasi kebijakan ini, Perangkat Daerah sebagai komunikator harus menyampaikan pesan (perda) kepada masyarakat (komunikan) dengan berbagai cara, agar kebijakan ini dapat diterima dan diterapkan secepatnya (Setyawan & Suhardjono, 2017)

Hasil penelitian unsur yang digunakan sebagai alat melakukan komunikasi dan bentuk sosialisasi Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 pemerintah Kota Malang menggunakan baliho, *elektronik board*, media elektronik; televisi, radio, koran, *website* pemerintah dan sebagainya. Kemudian dari sisi bentuk interaksi, Pemkot Malang melakukan sosialisasi dengan cara mengundang *stakeholder* menyampaikan langsung terkait Perda KTR ini.

Tiga aspek yang sangat penting dalam sebuah komunikasi diantaranya transmisi, kejelasan dan konsistensi, George Edward III, (Setyawan, 2017; Nugroho, 2020). Transmisi yaitu melakukan sosialisasi kepada seluruh Perangkat Daerah yang ada di Kota Malang. Mereka harus mengetahui bahwa sudah ada aturan mengenai pembatasan kawasan

bebas asap rokok, seluruh birokrat di dalamnya juga harus paham kedudukannya, apa yang harus dilakukan sesuai tugas dan fungsinya. Selain itu seluruh Perangkat Daerah harus memahami betul Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Kawasan Tanpa Rokok serta harus siap menjalankannya.

Untuk memperjelas bagaimana Perda KTR ini harus dilaksanakan, diperlukan *Standar Operasional Prosedur* (SOP) agar OPD Pelaksana paham bagaimana aturannya. Peraturan Daerah Nomor 2 tahun 2018 berkedudukan sebagai landasan hukum dan Peraturan Walikota akan menjadi SOP yang hingga saat ini masih dalam proses harmonisasi oleh bidang hukum. Konsistensi yaitu seluruh Pelaksana Kebijakan harus mensosialisasikan secara konsisten terkait aturan, dan arahan karena secara teknis mereka yang lebih memahami kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, sehingga dapat dilaksanakan dan diteruskan ke proses sosialisasi yang jelas sesuai peraturan yang telah disahkan.

Hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan bersama Pemerintah Kota Malang telah mensosialisasikan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Kawasan Tanpa Rokok kepada Perangkat Daerah dan beberapa pihak yang terhubung langsung dengan KTR. Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Perhubungan serta Dinas Koperasi, Perindustrian dan Perdagangan membenarkan adanya sosialisasi tentang Peraturan Kawasan Tanpa Rokok, namun hingga saat ini belum ada satu pun internal dinas yang mensosialisasikan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 tersebut secara umum kepada masyarakat secara umum, sejauh ini upaya sosialisasi yang dilakukan hanya di internal dinas serta masih bersifat himbauan kepada para ASN di lingkungan masing-masing.

Sosialisasi yang dilakukan belum memenuhi seluruh indikator dari indikator komunikasi Edward III. Pesan atau gagasan yang dimuat dalam sebuah kebijakan yang telah melalui proses encoding harus disosialisasikan dengan baik namun hasil wawancara dan observasi menunjukkan proses sosialisasi yang dilakukan hanya berupa sosialisasi tertutup kepada OPD Kota Malang. Teknik sosialisasi yang digunakan harus mudah di mengerti sehingga maksud dan tujuan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dapat diterima, dipahami serta dipatuhi, tahap ini bisa disebut decoding namun data menunjukkan Perangkat Daerah tidak melanjutkan sosialisasi tersebut kepada masyarakat umum, sehingga sasaran kebijakan dalam hal ini masyarakat Kota Malang belum banyak yang mengetahui Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018, terkecuali Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan yang memang telah lama mengimplementasikan kebijakan tersebut, sebelum perda disahkan.

Pasal 22 menyebutkan Peraturan Daerah ini berlaku sejak diundangkan dan pasal 20 menyebutkan seluruh program dan kegiatan yang berhubungan dengan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok harus disesuaikan paling lama 1 tahun serta pasal 21 yang mengatur pelaksanaan paling lama 2 tahun belum juga di selesaikan. Artinya konsistensi perintah terhadap Peraturan Daerah tersebut tidak dijalankan sebagaimana semestinya. Pemerintah Kota Malang dan Perangkat Daerah belum memanfaatkan media sebagai alat sosialisasi yang mudah di akses masyarakat umum seperti baliho, televisi, radio dan sebagainya. Mengingat Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 ini telah disahkan dan diundangkan artinya komunikasi instruktif atau memaksa harus diterapkan mengingat di dalam peraturan tersebut jelas dikatakan berlaku sejak diundangkan.

29
Aspek Sumber Daya (*Resources*).

Implementasi Perda Kawasan Tanpa Rokok (KTR) membutuhkan sumber daya. Sumber daya yang dimaksud setidaknya berupa sumber daya manusia (implementor), diperlukan sumber daya anggaran yang menjamin implementasi setidaknya dapat dijalankan dengan baik. Dalam menganalisis implementasi Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 maka digunakan empat indikator yakni pertama staf, dimaksudkan seberapa siap dan seberapa cukup keterkaitan sumber daya dengan proses persiapan yang dilakukan masing-masing Dinas. Adanya kejelasan perintah atau arahan dari masing-masing implementor sesuai kewenangan berkaitan batas tugas dan fungsi yang dapat dilakukan, kemudian adanya ketersediaan sarana dan prasarana, menurut Edward III (Nugroho, 2020; Setyawan, 2017).

Sumber daya yakni para pekerja di Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan telah mengetahui dan memahami aturan area bebas asap rokok sebab kedua Perangkat Daerah tersebut telah lama menjalankan kebijakan area Tanpa Rokok sebelum Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 disahkan. Masing-masing dinas telah mengetahui kewenangannya sebagai Perangkat Daerah dalam mengimplementasikan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok yaitu sebagai Pelaksana Kebijakan harus melaksanakan peraturan yang dibuat Pemerintah Daerah dimulai saat kebijakan tersebut disahkan. Dinas Pendidikan telah membangun fasilitas berupa monumen tanda larangan merokok di seluruh sekolah yang ada di Malang, namun secara umum ketersediaan fasilitas pendukung belum memadai dan sangat minim. Pada Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Perhubungan, Dinas Koperasi, Perindustrian dan Perdagangan serta lingkungan

Pemerintah Kota Malang, hanya ada beberapa tanda larangan merokok bahkan dibuat dengan kertas biasa dan ditempel seadanya dengan ukuran yang kecil, untuk fasilitas kesehatan dan tempat belajar tidak boleh dibangun fasilitas untuk merokok (*smoking area*).

Dari data tersebut dapat dikatakan persiapan dari sisi sumber daya untuk pengimplementasian Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Malang belum sepenuhnya siap dan tersedia dalam waktu dekat. Beberapa indikator penting menurut George Edward III belum terpenuhi, pertama staf atau ASN di lingkungan dinas belum sepenuhnya siap. Beberapa usaha yang telah dilakukan terdahulu gagal karena ASN dan tamu masih banyak melakukan pelanggaran, seluruh pegawai di internal dinas dapat dianggap sebagai staf untuk mewujudkan KTR walau pun pada kenyataannya masih banyak pegawai yang belum mengetahui teknis pelaksanaan sebab mereka sejauh ini hanya diberi himbauan, belum ada pelatihan atau sosialisasi teknis dalam pelaksanaannya. Kecuali di Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan yang memenuhi unsur ini. Ketersediaan informasi mengenai kewenangan tugas dan tanggungjawab saat ini hanya merujuk kepada Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 sebab Peraturan Walikota hingga saat ini belum ada. Begitu pula fasilitas pendukung pemberlakuan perda KTR ini seperti tanda larangan dan sebagainya belum ada, terutama ditempat-tempat yang telah ditetapkan.

Aspek Disposisi (*Disposition*).

Disposisi merupakan bagian dari sikap pelaksana kebijakan artinya jika ingin kebijakan berjalan efektif maka pelaksana tidak hanya tahu kebijakan tersebut tetapi juga harus memiliki kemampuan untuk melaksanakannya, Edward III Edward III (Nugroho, 2020; Setyawan, 2017). Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Kota

Malang akan berjalan efektif dan sesuai rencana apabila seluruh pelaksana kebijakan memiliki disposisi yang jelas atau tahu bagaimana mengambil sikap sebagai bagian yang memiliki tanggungjawab penyelenggaraan di masing-masing tempat yang menjadi tugas dan kewenangan sebagaimana peraturan yang telah ditetapkan.

Hasil penelitian pemerintah Kota Malang telah mencoba menerapkan aturan Kawasan Tanpa Rokok namun tidak semua berhasil dilaksanakan. Pada Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Koperasi, Perindustrian dan Perdagangan serta lingkungan kantor Pemerintahan Kota Malang, faktanya hanya menerapkan aturan tersebut di beberapa tempat tertentu seperti ruangan ber-AC. Beberapa alasan mengenai belum diperhatikan dan dijalankannya kebijakan KTR ini secara menyeluruh di lingkungan kantor pemerintahan Kota Malang karena masih banyak pelanggaran yang dilakukan oleh tamu dan pengunjung yang belum mengetahui aturan tersebut, meskipun hasil observasi ditemukan juga oknum pegawai yang melanggar dengan merokok di area kantor. Berbeda dengan Dinas kesehatan dan Dinas Pendidikan yang telah berhasil mengimplementasikan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan sendiri dan di daerah yang termasuk kewenangannya seperti di Rumah Sakit, area sekolah-sekolah. Sekali lagi meskipun masih ditemukan oknum yang melanggar, namun secara keseluruhan sudah menjadi komitmen dan budaya kerja bahwa rokok adalah perilaku yang tidak baik dari sisi kesehatan dan lingkungan.

Berdasarkan data wawancara, hasil observasi dan upaya yang dilakukan Perangkat Daerah dalam menerapkan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok cukup baik hanya pada dua instansi, yaitu Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan, mengingat

hal tersebut sudah dilakukan dengan inisiatif masing-masing dinas sebelum Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 disahkan. Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan sudah menunjukkan disposisi sikap sebagai pelaksana kebijakan Kawasan Tanpa Rokok tersebut dengan cukup baik sehingga dapat menjadi contoh dan bahan evaluasi dalam penerapan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018. Pada Dinas Perhubungan masih sebatas mempunyai rencana untuk membentuk satuan tugas untuk menangani kebijakan Kawasan Tanpa Rokok tersebut, sementara dinas lainnya menyatakan sikap tegas dan memahami tanggungjawab dan siap untuk menjalankan kebijakan tersebut di wilayahnya masing-masing, meskipun sebatas ucapan belum dalam bentuk aksi nyata.

Aspek Struktur Birokrasi (*Bureaucratic Structures*).

Struktur birokrasi salah satu aspek yang mempengaruhi tingkat keberhasilan implementasi kebijakan yang terakhir, sehingga pada tahap ini merupakan harus di persiapkan secara tepat dan benar, Edward III, (Setyawan, 2017; Nugroho, 2020). Pada tahap ini ada dua hal yang wajib ada dalam implementasi kebijakan diantaranya: adanya *standar operating procedures* (SOP) yang memungkinkan kejelasan apa yang harus dilakukan dan apa yang harus dihindari dan tidak boleh dilakukan oleh implementor saat menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. *Kedua* yaitu *frangmentasi* atau upaya pelimpahan tanggung jawab kegiatan-kegiatan pegawai sesuai dinas, bidang dan kemampuannya. Untuk mengetahui apakah OPD-OPD terkait Kawasan Tanpa Rokok ini memiliki *standar operating procedures* (SOP), dapat dilihat pada hasil penelitian di bawah ini.

Data wawancara menunjukkan pelimpahan tanggungjawab pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Malang hingga saat ini hanya merujuk

kepada Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 dan peraturan di atasnya, standar operasional prosedur (SOP) juga masih mengacu kepada peraturan tersebut, hal itu yang menyebabkan hampir seluruh Perangkat Daerah belum dapat mengambil tindakan dan keputusan, termasuk memprioritaskan Perda ini dalam waktu dekat. Peraturan walikota hingga saat ini juga belum selesai diharmonisasi sehingga seluruh Perangkat Daerah banyak yang memutuskan belum mengambil tindakan terlalu jauh karena masih menunggu perintah pelaksanaan tersebut. Dinas Kesehatan sebagai pihak yang menginisiasi kebijakan ini juga belum mengambil tindakan yang masif hingga saat ini masih menunggu SOP yang lebih rinci untuk pengimplementasian. Peraturan walikota untuk menjalankan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 ini seharusnya selesai 2 tahun sejak Peraturan Daerah itu diundangkan sebagaimana disebutkan pada pasal 21 artinya terhitung mulai 2018 dan pada tahun 2020 harus selesai, kenyataannya sampai penelitian ini selesai perwali belum disahkan.

KESIMPULAN

Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 optimis dapat di terapkan pada masa mendatang dengan pertimbangan; *Pertama* implementasi KTR di Kota Malang dilandasi oleh Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 yang merupakan dasar hukum yang mengikat, sehingga segala upaya yang dilakukan akan mengacu dan mengikuti aturan tersebut. Cepat atau lambat Perda tersebut akan diberlakukan karena sudah disahkan. Hal tersebut sebuah keuntungan dan kemajuan dalam kebijakan untuk mengurangi bahaya dampak dari meluasnya rokok dan perokok. *Kedua*, konsistensi dan komitmen dari ASN di lingkungan Pemerintah Kota Malang yang berkeinginan kuat agar Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok ini berjalan dengan baik merupakan faktor

optimisme berikutnya, setidaknya pemberlakuan khusus di internal dinas masing-masing adalah contoh nyata.

Implementasi Perda KTR ini bukan tanpa hambatan. Salah satu yang menjadi hambatan adalah peraturan Walikota sebagai petunjuk teknis atau perintah langsung dari kepala daerah untuk melaksanakan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 sampai saat penelitian ini berakhir belum selesai di harmonisasi dan telah mencapai 2 tahun sejak peraturan tersebut disahkan. Selain itu proses sosialisasi seluruhnya terhenti di internal dinas dan belum dilakukan secara umum sehingga masyarakat belum banyak mengetahuinya tentang Perda ini. Sehingga secara umum Perda ini belum memiliki dampak yang positif bagi masyarakat Kota Malang, namun demikian keberadaan Perda ini bentuk nyata bahwa Pemerintah Kota Malang memiliki iktikad baik untuk mengurangi bahaya rokok dan menjamin kesehatan warganya.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Kepada civitas Akademika Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang yang telah berkontribusi terhadap penelitian ini.
2. Kepada Pemerintah Kota Malang, khususnya; Kepada Bidang Hukum Pemerintah Kota Malang, Dinas Kesehatan, Dinas Kop⁹erasi, Perindustrian dan Perdagangan, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Lingkungan Hidup, serta Dinas Perhubungan Kota Malang yang telah memberi izin penelitian, memberikan data dan dokumen yang diperlukan, serta bersedia menjadi informan untuk n⁶mbantu menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Z. (2016). PENERAPAN KEBIJAKAN KAWASA ANPA ROKOK DI KAMPUS UNIVERSITAS RIAU. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 3(2), 1–10.
- Daftar Lengkap Fasilitas Kesehatan BPJS di Malang. (2019). <https://www.bantuanbpjs.com/daftar-lengkap-fasilitas-kesehatan-bpjs-di-malang/>
- 13 Denzin, N. K. (2017). *SAGE HANDBOOK OF QUALITATIVE RESEARCH + 30 ESSENTIAL SKILLS FOR THE QUALITATIVE RESEARCHER*. SAGE PUBLICATIONS.
- 23 *Jangan Biarkan Rokok Merenggut Napas Kita—Sehat Negeriku*. (2019). <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20190711/1030815/https-2019-jangan-biarkan-rokok-merenggut-napas-ta/>
- Kementerian Kesehatan. (2011). *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*. Katalog Kementrian Kesehatan RI.
- Liputan6 Online. (2017). *Dilema Rokok di Kota Malang*. <https://www.liputan6.com/regional/read/2845156/dilema-rokok-di-kota-malang>
- 10 Miles, M. B., Huberman, A. M., Huberman, M. A., & Huberman, P. M. (2014). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. SAGE.
- Muliku, H. Ri., Polii, B., & Kumurur, V. (2017). Analisis Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Tingkat III Robert Wolter Mongisidi Manado. *Program Pasca Sarjana Universitas Sam Ratulangi*.
- 11
- 7 Nugroho, R. (2008). *Public Policy: Teori Kebijakan, Analisis Kebijakan, Proses Kebijakan, Perumusan, Implementasi, Evaluasi, Revisi, Risk Management dalam Kebijakan Publik, Kebijakan sebagai Fifth Estate, Metode Penelitian Kebijakan*. Dalam *Jakarta: Elex Media Komputindo*. <https://doi.org/10.1017/S0033291702006190>
- 15
- Nugroho, R. (2020). *Public Policy: Dinamika Kebijakan, Analisis Kebijakan, Manajemen Politik Kebijakan, Etika Kebijakan, Kimia Kebijakan*. Elex Media Komputindo.
- 20
- Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 2 tahun 2018 Tentang Kawasan Tanpa Rokok*, (2018).
- Republika Online. (2017). *Jumlah Industri Rokok di Malang Turun Drastis*. <https://republika.co.id/berita/owm64q383/jumlah-industri-rokok-di-malang-turun-drastis>
- Setyawan, D. (2017). *Pengantar Kebijakan Publik*. Intelegensia Media.
- Setyawan, D., & Suhardjono, N. B. (2017). Analisis Implementasi Kebijakan Undang-Undang Desa Dengan Model Edward III di Desa Landungsari Kabupaten Malang. *Jurnal Reformasi*, 6(2), 125–133.

MODEL GEORGE EDWARD III: IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 2 TAHUN 2018 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK DI KOTA MALANG

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Islam Indonesia Student Paper	2%
2	Submitted to Lambung Mangkurat University Student Paper	1%
3	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	1%
4	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	1%
5	Aeda Ernawati. "IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DI RSUD RAA SOEWONDO PATI", Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK, 2018 Publication	1%
6	Putra Apriadi Siregar. "Implementasi Peraturan Gubernur Nomor 35 Tahun 2012	1%

Tentang Kawasan Tanpa Rokok: Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Haji", Inovasi, 2021

Publication

7	Submitted to Universitas Negeri Manado Student Paper	1 %
8	Submitted to Program Pascasarjana Universitas Negeri Yogyakarta Student Paper	<1 %
9	Cahyat A., Iranon B., Edna B., Dalip D., Tiaka D., Haripuddin, Tugiono K., Himang M.G.D., Muksin S., Supiansyah, Goenner C.. "Profil kampung-kampung di Kabupaten Kutai Barat: kondisi sosial ekonomi kampung-kampung", Center for International Forestry Research (CIFOR) and World Agroforestry Centre (ICRAF), 2005 Publication	<1 %
10	Adam D. Koon, Abigail Conrad, Joseph F. Naimoli, Sweta Saxena, Catherine Connor, Daniela C. Rodriguez. "Implementing health system strengthening projects at USAID: Findings from five cases using an integrated framework", Global Public Health, 2019 Publication	<1 %
11	Masagus Hardadi. "GAMBARAN TINDAKAN PENCABUTAN GIGI TETAP DI PUSKESMAS TINUMBALA KECAMATAN AERTEMBAGA KOTA BITUNG TAHUN 2013", e-GIGI, 2014	<1 %

12

Sepri Yunarman. "PROBLEMATIKA PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KAWASAN TANPA ROKOK DI PROVINSI BENGKULU", Jurnal Sosiologi Nusantara, 2021

Publication

<1 %

13

Submitted to University of Sunderland

Student Paper

<1 %

14

Fillah Fithra Dieny, Deny Yudi Fitranti, Firdananda Fikri Jauharany, Suryawati Suryawati, A. Fahmy Arif Tsani, Ayu Rahadiyanti. "Nutrition Class by Instagram: Interventions to Improve The Diet Quality, Physical Activity and Waist Circumference Among Female College Students with Obese", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2021

Publication

<1 %

15

Submitted to Universitas Jember

Student Paper

<1 %

16

Alfira Irene Imon, Harijanto Sabijono, Lidia M. Mawikere. "EVALUASI PELAKSANAAN PEMUNGUTAN DAN PROSEDUR PENCATATAN PAJAK BUMI DAN BANGUNAN PERDESAAN DAN PERKOTAAN (PBB-P2) DI KOTA MANADO", GOING CONCERN : JURNAL RISET AKUNTANSI, 2017

Publication

<1 %

17

Reno Renaldi. "Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada Mahasiswa di Lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2014

Publication

<1 %

18

Enggar Tri Aulia, Harina Fitriyani. "IMPLEMENTASI PENDEKATAN RIGOROUS MATHEMATICAL THINKING (RMT) UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN PEMECAHAN MASALAH SISWA", JOURNAL of MATHEMATICS SCIENCE and EDUCATION, 2019

Publication

<1 %

19

Submitted to UPN Veteran Yogyakarta

Student Paper

<1 %

20

Desi Nurfitra, Rokhmayanti Rokhmayanti, Helfi Agustin, Sandheep Sugathan. "THE EVALUATION OF A SMOKE-FREE AREA DECLARATION PROGRAM TO CREATE A HEALTHY CITY AT PUSKESMAS GONDOKUSUMAN", Epidemiology and Society Health Review (ESHR), 2019

Publication

<1 %

21

Muhammad Arifin, Agus Widiyarta. "Efektifitas Absensi Online dalam Disiplin Kerja di Kantor Imigrasi Khusus TPI Surabaya Saat Pandemi

<1 %

Covid-19", Sawala : Jurnal Administrasi
Negara, 2021

Publication

22

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1 %

23

Yohana Hepilita, Lusia Henny Mariati. Jurnal
Ilmu Kesehatan, 2020

Publication

<1 %

24

Mellia Fransiska, Putri Anggia Firdaus. "Faktor
yang berhubungan dengan Perilaku Merokok
pada Remaja Putra SMA X Kecamatan
Payakumbuh", Jurnal Kesehatan, 2019

Publication

<1 %

25

Yuli Astutik, Soebijantoro Soebijantoro.
"Dampak Kunjungan Wisatawan Terhadap
Pelestarian Museum Trinil Tahun 2010-2013",
AGASTYA: JURNAL SEJARAH DAN
PEMBELAJARANNYA, 2015

Publication

<1 %

26

Ridwan ; Amir. "STUDI KUALITATIF PERILAKU
MEROKOK PADA KARYAWAN DI RUMAH SAKIT
RADEN MATTAHER JAMBI", Jurnal Kesmas
Jambi, 2017

Publication

<1 %

27

Akhmad Firdiansyah. "OPTIMALISASI
PENERIMAAN CUKAI HPTL VAPE DI MASA

<1 %

YANG AKAN DATANG", JURNAL PERSPEKTIF BEA DAN CUKAI, 2020

Publication

28

Melani Septi Arista Anggraini, Christina Ismaniati, Ali Mustadi. "PENINGKATAN PEMAHAMAN KONSEP DASAR IPS MAHASISWA PGSD MELALUI MODEL COOPERATIVE TIPE GI", DIDAKTIKA TAUHIDI: Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar, 2019

Publication

<1 %

29

Muhammad Ryman Napirah, Novi Inriyanny Suwendro, Hasanah Hasanah. "Policy implementation of No Smoking area in Undata Public Hospital Palu City", Preventif : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2020

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off