

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TERBATAS MEROKOK
(KTM) DI FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK (FISIP)
UNIVERSITAS DIPONEGORO KOTA SEMARANG**

Oleh:

Elok Tamara Devi, Amni Zarkasyi Rahman

**Departemen Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Diponegoro**

Jalan Profesor Haji Soedarto, Sarjana Hukum Tembalang Semarang Kotak Pos.
1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

Laman: <http://www.fisip.undip.ac.id> email: fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

Faculty of Social and Political Science Diponegoro University has stipulated Restricted Smoking Area policy to cope with negative effects of cigarette, but it is not effectively applied. Researcher has found that it has yet to be optimally implemented and many violations occurred. The objective of the research is to describe and analyze the implementation of Restricted Smoking Area policy (KTM), as well as to find out supporting and inhibiting factor of the implementation. This research was conducted in qualitative approach with descriptive type. Data was collected from observation, interview, and documentation. Based on the research, it shows that implementation of Restricted Smoking Area policy has not been optimally implemented, caused by all existing factors such as communication, resource, birocration structure, and disposition become an obstacle for the implementation of Restricted Smoking Area policy in Faculty of Social and Political Science Diponegoro University.

Keywords: *Policy Implementation, Restricted Smoking Area, Communication, Resources, Birocration Structure, Disposition*

1. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia, dampak buruk akibat merokok pada kesehatan masyarakat sudah tampak jelas, yaitu berdasarkan hasil kajian Badan Litbangkes tahun 2013 dimana hasil kajian menunjukkan telah terjadi kenaikan kematian prematur akibat penyakit terkait tembakau dari tahun 2010 sebesar 190.260 kematian menjadi 240.618 kematian di tahun 2013, serta kenaikan penderita penyakit akibat konsumsi tembakau dari 384.058 orang pada tahun 2010 menjadi 962.403 orang pada tahun 2013. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2010, usia rata-rata seseorang mulai merokok secara nasional adalah usia 17 tahun. Namun ada juga yang mulai merokok dari usia 5-9 tahun. Adapun prevalensi merokok berdasarkan usianya, usia perokok mulai merokok dimulai dari usia 5-9 tahun sebanyak 1,7%, usia 10-14 tahun sebesar 17,5%, pada usia 15-19 tahun 43,5%, pada usia 20-24 tahun sebesar 14,6%, pada usia 25-29 tahun 4,3%, pada usia >30 tahun sebesar 3,9%. Dari data diatas dapat dilihat bahwa prevalensi tertinggi pada tahun 2010 adalah pada anak yang berumur 15-19 tahun.

Selain itu, *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) pada tahun 2014 menyatakan Indonesia sebagai negara dengan angka perokok remaja tertinggi di dunia, dimana sebagian besar laki-laki pertama kali merokok pada umur 12-13 tahun dengan persentase sebesar 43,4 %, dan sebagian besar perempuan pertama kali mencoba merokok pada umur kurang lebih 7 tahun dan 14-15 tahun dengan persentase sebesar 21,5 %.

Tingginya angka perokok remaja di Indonesia merupakan masalah yang serius sehingga perlu penanganan khusus dari semua kalangan baik dari Pemerintah maupun masyarakat agar jumlah perokok di kalangan remaja tidak bertambah. Salah satu faktor penyebab remaja tertarik untuk

menjadi perokok adalah sebagian besar iklan rokok pada billboard dan media elektronik yang ada selama ini. Selain itu, kegiatan yang disponsori oleh industri rokok juga memiliki pengaruh pada generasi muda untuk mulai merokok.

Berdasarkan jumlah perokok dan jumlah orang yang meninggal terus meningkat akibat rokok, pemerintah mengeluarkan kebijakan guna menangani bahaya merokok di Indonesia, yaitu regulasi tentang kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Kawasan Tanpa Rokok yang selanjutnya disingkat dengan KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi dan / atau penggunaan rokok.

Regulasi tentang kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dibuat sesuai dengan amanah Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 115 ayat 2 yang menyatakan bahwa diwajibkan kepada pemerintah daerah untuk menetapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di daerahnya. Salah satu daerah yang menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah Kota Semarang. Pemerintah Kota Semarang melalui Peraturan Walikota Semarang Nomor 12 Tahun 2009 mulai menetapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM). Peraturan Walikota tersebut hanya dilaksanakan selama 1 tahun saja dikarenakan dinilai belum efektif. Kemudian dilanjutkan dengan penetapan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok yang dilengkapi dengan Peraturan Walikota Semarang Nomor 29A tahun 2014 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota

Semarang Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Surat Keputusan Wali Kota Nomor 440/423/2015 tentang Penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Pada peraturan tersebut telah disebutkan bahwa setiap orang dilarang merokok di tempat-tempat yang telah ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok. Larangan merokok tersebut diberlakukan di tempat-tempat atau area-area fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, dan angkutan umum. Sedangkan di tempat kerja, tempat umum dan tempat lainnya pengelola gedung harus menyediakan tempat khusus merokok. Sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun, peneliti fokus mengkaji pada Kawasan Terbatas Merokok di tempat proses belajar mengajar, tepatnya di kampus Fakultas Ilmu Sosial dan Politik (FISIP) Universitas Diponegoro Kota Semarang dimana kampus Universitas Diponegoro ini termasuk dalam salah satu tempat atau area di Kota Semarang yang masuk dalam Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Terdapat 3 fakultas dari 11 fakultas di Universitas Diponegoro yang telah menetapkan kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM), salah satunya adalah Fakultas Ilmu Sosial dan Politik (FISIP). Fakultas Ilmu Sosial dan Politik (FISIP) mulai menerapkan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) pada tahun 2015. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) tidak sepenuhnya bebas dari rokok karena menyediakan tempat khusus bagi perokok di lingkungan kampus, namun area khusus merokok yang disediakan kurang layak bagi para perokok sehingga para perokok merasa tidak diberi hak untuk merokok, akibatnya adalah masih banyak pelanggaran yang dilakukan oleh para perokok baik dosen, tenaga kependidikan maupun mahasiswa. Regulasi yang menjadi landasan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik (FISIP) dalam menerapkan

kebijakan Kawasan Terbatas Merokok adalah Surat Keputusan (SK) Dekan Nomor : 09 /SK/UN7.3.7/2016 tentang Kawasan Terbatas Merokok (KTM) Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro Tahun 2016 dan Surat Keputusan (SK) Dekan Nomor : 08 /SK/UN7.3.7/2016 tentang Pengangkatan Satuan Tugas Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro Tahun 2016. Implementasi kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di lingkungan kampus Fakultas Ilmu Sosial dan Politik (FISIP) Universitas Diponegoro yang mana merupakan salah satu kawasan tempat proses belajar mengajar masih terdapat pelanggaran dan belum berjalan maksimal. Hal tersebut dibuktikan dengan masih adanya mahasiswa, karyawan, bahkan dosen yang merokok di kawasan terbatas merokok. Area spot meroko yang telah ditentukan untuk merokok meliputi area parkir belakang dan belakang gedung C di sekitar kolam ikan. Namun mahasiswa banyak yang masih merokok terutama di kantin, dan di pojok depan kelas yang berada di gedung A. Bahkan dosen juga ada yang melanggar dengan merokok di dalam ruang dosen dengan membuka jendela ruangan.

B. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis implementasi kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Diponegoro (UNDIP) Kota Semarang.
2. Untuk mengetahui apa saja faktor pendorong dan faktor penghambat yang ada dalam implementasi kebijakan Kawasan Terbatas

Merokok (KTM) di Fakultas Ilmu Sosial dan Politik (FISIP) Universitas Diponegoro (UNDIP) Kota Semarang.

C. Teori

Teori yang digunakan adalah:

1. Administrasi Publik

Administrasi publik adalah suatu kerjasama kelompok dalam lingkungan pemerintahan, meliputi tiga cabang pemerintahan yaitu eksekutif, legislatif, dan yudikatif; mempunyai peranan penting dalam perumusan kebijakan publik, karena merupakan bagian dari proses politik; sangat berkaitan erat dengan berbagai macam kelompok swasta dan individu dalam menyajikan pelayanan kepada masyarakat; beberapa hal berbeda signifikan dengan administrasi swasta atau perseorangan. (Felix A Nigro dan Lloyd G Nigro dalam KencanaInu, 1999:25)

Menurut George J. Gordon, administrasi publik dapat diartikan sebagai proses baik yang dilakukan organisasi maupun perseorangan yang berkaitan dengan penerapan atau pelaksana hukum dan peraturan yang dikeluarkan oleh badan legislatif, eksekutif serta pengadilan. (Kencana Inu, 1999:26)

2. Kebijakan Publik

Secara umum, istilah “kebijakan” atau “*policy*” digunakan untuk menunjuk perilaku seorang aktor (misalnya seorang pejabat, suatu kelompok, maupun suatu lembaga pemerintah) atau sejumlah aktor dalam suatu bidang kegiatan tertentu. Pengertian kebijakan seperti ini dapat kita gunakan dan relatif memadai untuk keperluan pembicaraan-pembicaraan biasa, namun menjadi kurang memadai untuk pembicaraan-pembicaraan yang relatif ilmiah dan sistematis meyangkut analisis kebijakan publik. Oleh karena itu, kita memerlukan batasan atau kosep kebijakan publik yang lebih tepat (Winarno, 2014:19). Thomas R. Dye mengemukakan bahwa kebijakan publik

sebagai “apapun pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu”. Dalam upaya mencapai tujuan negara, pemerintah perlu mengambil pilihan langkah tindakan yang dapat berupa melakukan ataupun tidak melakukan sesuatu. (Suwitri, 2009:9).

3. Implementasi Publik

Implementasi kebijakan merupakan tahap yang krusial dalam proses kebijakan publik. Suatu program kebijakan harus diimplementasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan. (Winarno, 2014:146).

Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Untuk mengimplementasikan kebijakan public, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan. (Nugroho, 2004:158)

D. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif bersifat deskriptif. Untuk mendapatkan informan yang tepat dan sesuai tujuan, teknik pengambilan informan menggunakan teknik *snowball sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan dokumentasi. Di dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan strategi penelitian dimana didalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu. Stake dalam Cresswell (2013:29) membagi

studi kasus menjadi beberapa jenis yakni, eksplanatori, deskripsi, instrinsik, instrumental, dan kolektif, dimana peneliti telah memilih menggunakan jenis studi kasus deskriptif. Studi kasus deskriptif merupakan strategi yang dipilih oleh peneliti. Alasan peneliti memilih studi kasus deskriptif adalah karena terdapat banyak usaha untuk menjawab pertanyaan, lebih memudahkan, dan lebih cocok untuk digunakan peneliti untuk penelitian implementasi Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Diponegoro dimana penelitian ini tidak berhubungan dengan data yang berupa angka-angka.

2. HASIL PENELITIAN

A. Implementasi Kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Diponegoro

1. Penyelenggaraan Kawasan Terbatas Merokok

a. Penandaan Kawasan Terbatas Merokok

Penandaan Kawasan Terbatas Merokok menjadi hal yang pertama perlu diperhatikan dalam implementasi kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di kawasan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP), pihak kampus Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) memiliki kepentingan untuk memasang papan pengumuman dan tanda-tanda larangan. Penandaan atau petunjuk adalah berupa tulisan dan diletakkan di tempat yang bebas merokok yang telah ditentukan, dengan pernyataan “KAWASAN TERBATAS MEROKOK (KTM) FISIP UNDIP.” Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis, pemasangan penanda atau petunjuk Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) belum efektif. Pemasangan penanda atau petunjuk

belum sesuai dengan peraturan Surat Keputusan (SK) Dekan yang dijelaskan di dalam Surat Keputusan yaitu penanda dipasang di tempat yang mudah terlihat dan tidak mengganggu keindahan tempat dan merusak citra FISIP. Pemasangan tanda masih hanya difokuskan di gedung A seperti lobi dan sebagian besar ruangan di gedung A telah dipasang penanda kawasan terbatas merokok, namun di gedung B, C, dan D belum dipasang tanda kawasan terbatas merokok sehingga mahasiswa masih banyak yang melanggar di kawasan sekitar gedung B, C, dan D. Pada gerbang belakang tepatnya dekat pintu masuk gedung C, hanya dipasang spanduk mengenai Kawasan Terbatas Merokok.

Pemasangan tanda larangan merokok sudah dipasang di setiap kelas, ruangan, dan digantungkan di langit-langit atap lobi setiap gedung Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) namun, ukuran tulisannya kecil dan tidak begitu jelas terbaca jika dari jauh. Apabila kita beracuan pada Surat Keputusan (SK) Dekan, telah diatur bahwa tulisan mengenai penanda atau petunjuk Kawasan Terbatas Merokok sebaiknya mudah dibaca dan dilihat.

b. Penyediaan Area Spot

Merokok

kampus FISIP UNDIP selain memasang tanda mengenai kawasan terbatas merokok, juga berkewajiban untuk menyediakan area spot

merokok bagi perokok yang ingin merokok agar tidak mengganggu dengan merokok di kawasan yang sudah ditetapkan sebagai kawasan terbatas merokok.

Berdasarkan hasil penelitian, penulis menganalisis bahwa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) telah menyediakan area spot merokok tersebut sesuai dengan yang dijelaskan dalam Surat Keputusan (SK) Dekan tersebut, yaitu terletak di belakang gedung C dan parkir belakang. Kondisi area spot merokok yang ada belum memadai, dibuktikan dengan keterbatasan jumlah kursi bagi perokok, sehingga perokok harus rela menikmati hisapan rokok dengan berdiri. Keterbatasan ketersediaan asbak maupun tempat sampah di area spot merokok, yang berakibat menjadikan area spot merokok menjadi kotor karena para perokok membuang puntung rokok di sembarang tempat di area tersebut. Alasan-alasan ini menyebabkan para perokok enggan untuk merokok di area spot merokok karena para perokok merasa tidak difasilitasi dengan baik.

Penanda atau penunjuk mengenai area spot merokok telah dipasang oleh pihak Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) di langit-langit atap koridor antara gedung B dan gedung A. Hingga saat ini, selama lebih dari setahun kebijakan kawasan terbatas merokok diimplementasikan di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Diponegoro, penanda area spot merokok hanya ada satu yang dipasang, jumlah tersebut dirasa masih sangat kurang sehingga masih banyak mahasiswa yang belum mengetahui letak area spot merokok. Realita yang ada adalah bahwa di tempat khusus merokok seperti

belakang gedung C dan parkir belakang tidak ada penanda atau petunjuk yang menyebutkan bahwa daerah tersebut merupakan area spot merokok. Sehingga area spot merokok yang telah disediakan tidak digunakan oleh para perokok.

2. Pengendalian Penyelenggaraan Kawasan Terbatas Merokok

a. Pengawasan

Dalam pelaksanaan kebijakan kawasan terbatas merokok di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, telah dibentuk tim pengawas yaitu satuan tugas. Satuan tugas terdiri dari unsur tenaga pendidik, tenaga kependidikan, satpam, dan mahasiswa. satuan tugas atau tim pengawas tersebut telah dibentuk, namun pengawasan terhadap implementasi kebijakan Kawasan Terbatas Merokok belum dilaksanakan dengan optimal. Surat Keputusan (SK) Dekan menjelaskan bahwa satuan tugas wajib menegur dan/atau memperingatkan dan/atau mengambil tindakan kepada setiap orang apabila terbukti merokok di kawasan terbatas merokok. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh penulis, pengawasan tersebut belum dilaksanakan oleh satuan tugas, bahkan ada oknum satuan tugas yang tidak mengetahui tugas dari satuan tugas itu sendiri. Sejauh ini, peran yang dijalankan satuan tugas masih hanya sekedar menegur pelanggaran, dikarenakan peraturan yang belum jelas menlanjutkan kewenangan atau tindakan apa

yang bisa dilakukan oleh satuan setelah menegur pelanggar.

b. Penertiban

Terdapat sanksi apabila ditemukan pelanggaran, yang diatur Pasal 9 Surat Keputusan (SK) Dekan Nomor : 09 /SK/UN7.3.7/2016 yaitu sanksi teguran lisan tercatat, peringatan tertulis dan sanksi denda berupa uang sebesar Rp 50.000 diikuti dengan penahanan kartu identitas mahasiswa. Sanksi berupa teguran lisan tercatat merupakan tindakan persuasif yang seharusnya dilakukan oleh satuan tugas untuk mengarahkan para perokok menuju area spot merokok. Teguran lisan tercatat yang tidak diindahkan oleh warga Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) yang melanggar sebanyak 3 (tiga) kali berturut-turut maka akan dikenakan sanksi berupa peringatan tertulis. Peringatan tertulis yang tidak diindahkan oleh warga Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) yang melanggar sebanyak 3 (tiga) kali berturut-turut maka akan dikenakan denda sanksi berupa denda uang sebesar Rp 50.000 beserta dengan penahanan kartu identitas mahasiswa.

Sama halnya dengan pengawasan, penertiban dalam pelaksanaan kebijakan kawasan terbatas merokok belum dilaksanakan dengan maksimal. Penulis melakukan observasi terhadap satuan tugas terutama Dekanat dan tenaga kependidikan yang menjadi satuan tugas telah menegur siapapun yang melanggar pada kawasannya, namun hal itu sebagian besar hanya dilakukan di gedung A yang masih relatif terjangkau oleh tenaga kependidikan dan Dekanat, sedangkan di gedung B, C, dan D belum terjangkau dalam batasan jarak dan pengawasan sehingga

masih banyak terdapat pelanggaran yang tidak tercatat. Terlebih para satuan tugas yang meliputi unsur mahasiswa masih sungkan menegur dosen atau tenaga kependidikan yang merokok. Begitu juga dengan pengenaan sanksi yang belum dilaksanakan secara maksimal. Surat Keputusan (SK) Dekan yang mengatur sanksi atas pelanggaran berupa sanksi teguran lisan tercatat, peringatan tertulis dan sanksi denda berupa uang sebesar Rp 50.000 diikuti dengan penahanan kartu identitas mahasiswa. Berdasarkan observasi penulis, sanksi ini belum dijalankan. Satuan tugas masih hanya sebatas menegur lisan, tidak lisan tercatat seperti yang ada di aturan sehingga sanksi dirasa kurang tegas dan penegakan kebijakan ini masih sulit untuk dilaksanakan.

B. Faktor Pendorong dan Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP)

a. Komunikasi

Menurut Edwards (dalam Winarno, 2014:179), faktor pertama yang berpengaruh terhadap komunikasi kebijakan adalah transmisi. Transmisi komunikasi atau penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik pula. Koordinasi pelaksanaan kebijakan kawasan terbatas merokok kepada seluruh

warga Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) disampaikan melalui media cetak dan media langsung. Media cetak dilakukan dengan pemasangan penanda atau petunjuk mengenai Kawasan Terbatas Merokok (KTM) dan pemasangan tanda atau petunjuk mengenai letak area spot merokok di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP). Sedangkan media langsung dilakukan dengan *launching* kebijakan yang berupa kegiatan seminar dan senam bersama untuk mensosialisasikan kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM).

Kejelasan komunikasi dalam implementasi kebijakan kawasan terbatas merokok, terdiri dari penyampaian informasi oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) kepada mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan. Keterbukaan mengenai informasi kawasan terbatas merokok dilakukan dengan tujuan agar seluruh warga Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) mengetahui secara jelas informasi apa saja yang telah disampaikan oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP). Sejauh penetapan Surat Keputusan (SK) Dekan tersebut pelaksanaan sosialisasi hanya berjalan satu kali pada saat *launching* kebijakan berupa kegiatan seminar dan senam bersama.

Sosialisasi secara tidak langsung yaitu melalui penandaan atau petunjuk mengenai kawasan terbatas merokok dan area spot merokok yang dipasang di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) hanya difokuskan di lobi ruang jurusan di gedung A saja, di gedung B, C, dan D belum

dipasang penanda tersebut. Keterbatasan pemasangan penanda ini mengakibatkan banyak mahasiswa yang merasa aman apabila mereka merokok di kawasan gedung B, C, dan D atau daerah yang belum dipasang tanda mengenai Kawasan Terbatas Merokok (KTM).

b. Sumber Daya

Sumber daya menjadi salah satu faktor krusial dalam implementasi kebijakan publik. Sumber daya meliputi sumber daya manusia, sumber daya fasilitas, dan sumber daya anggaran. Sumber daya manusia berkenaan dengan kecakapan pelaksana kebijakan publik untuk mengimplementasikan kebijakan secara efektif. George Edward (dalam Tangkilisan, 2003:55-88) sumber daya dikatakan baik dilihat dari sumber daya manusia, anggaran dan fasilitas. Secara kuantitas, ketersediaan jumlah sumber daya manusia sebagai satuan tugas Kawasan Terbatas Merokok (KTM) yang dimiliki oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) sudah memadai dan cukup jumlahnya, namun secara kualitas aparat penegak dalam kebijakan ini yaitu satuan tugas, yang jumlahnya belum mampu menegakkan kebijakan dan melaksanakan tugasnya dengan maksimal dari segi ketegasan terhadap pelanggaran dengan masih memberikan kelonggaran sanksi. Kelonggaran sanksi terhadap

pelanggar ini justru menjadikan pelanggar merasa nyaman apabila melakukan kesalahan yang sama karena merasa tidak menerima sanksi lebih selain teguran.

Implementasi kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di kampus FISIP ini, tidak didukung dengan adanya sumber daya anggaran. Anggaran yang didapatkan hanya pada saat awal *launching* untuk seminar dalam rangka mensosialisasikan kebijakan Kawasan Terbatas Merokok pada tahun 2015, pada tahun berikutnya tidak ada anggaran. Ketiadaan anggaran implementasi kebijakan tersebut dirasa menjadi penghambat keberhasilan kebijakan, karena masih banyak hal atau inovasi yang ingin diciptakan oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) untuk mendukung keberhasilan kebijakan kawasan terbatas merokok. Fasilitas untuk melaksanakan kebijakan kawasan terbatas merokok masih belum memadai, baik secara kuantitas maupun kualitas. Fasilitas yang disediakan oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) belum cukup lengkap dan belum cukup menginformasi publik dengan kondisi yang belum memadai. Belum tersedianya fasilitas tempat duduk yang layak dengan jumlah yang cukup di area spot merokok, asbak sekaligus tong sampah yang merupakan fasilitas penunjang bagi para perokok juga belum tersedia di area spot merokok maupun akses masuk ke Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) seperti pintu masuk, fasilitas tersebut bertujuan untuk memudahkan perokok yang akan memasuki kawasan kampus, dapat

membuang putung rokok di asbak tempat sampah tersebut.

c. Disposisi

Disposisi pada penelitian ini adalah tentang komitmen. Berkaitan dengan tugas yang harus dijalankan, seseorang harus paham dan memiliki pandangan yang baik terkait dengan kebijakan tersebut. Komitmen dibuktikan dengan melihat alasan implementor untuk dapat melaksanakan implementasi,

tujuan/perubahan yang ingin dicapai, dan perubahan yang telah dicapai para implementor untuk implementasi kebijakan kawasan terbatas merokok. Dekan telah memperlihatkan bahwa komitmen yang dimiliki sudah baik namun perubahan yang dicapai belum maksimal. Gedung-gedung di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) belum sepenuhnya bebas dari asap rokok. Para implementor sudah mengimplementasikan keseluruhan poin kebijakan kawasan terbatas merokok mulai dari pemasangan papan pengumuman dan tanda-tanda larangan, pengawasan, dan penertiban, meskipun belum optimal secara kualitas maupun kuantitas. Memiliki tujuan yang baik saja tidak cukup, perlu bentuk nyata dengan implementasi kebijakan kawasan terbatas merokok yang baik.

d. Struktur Birokrasi

Menurut Edwards, ada dua karakteristik utama dari

birokrasi, yakni prosedur-prosedur kerja ukuran-ukuran dasar atau sering disebut sebagai *Standard Operating Procedures* (SOP) dan fragmentasi (Winarno, 2014:206). pelaksanaan kebijakan kawasan terbatas merokok di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) tidak ada SOP nya sehingga hal tersebut membuat pelaksanaan kebijakan ini menjadi kurang efektif.

Selain SOP, faktor keempat yang dijelaskan oleh Edwards adalah struktur birokrasi. Ketika semua faktor proses implementasi yang ada telah terpenuhi, namun tidak dapat berjalan sesuai dengan tugasnya apabila struktur birokrasi yang tidak jelas. Karena pada dasarnya struktur birokrasi akan menuntun kebijakan tersebut untuk diarahkan sesuai dengan keadaan yang ada. Implementasi kebijakan kawasan terbatas merokok, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) telah menyusun struktur birokrasi kerja yang baik. Hal tersebut dilakukan untuk mempermudah pembagian tugas dan rentang kendali dalam implementasi kebijakan tersebut. Namun dikarenakan adanya perubahan SOTK (Susunan Organisasi Tata Kerja) menyebabkan adanya pergantian pimpinan yaitu dari Pembantu Dekan III menjadi Wakil Dekan I, yang tentu saja membutuhkan waktu untuk penyesuaian dalam pelaksanaan kebijakan ini.

3. KESIMPULAN

1. Implementasi Kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Diponegoro

Implementasi kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) yang dilihat dari penyelenggaraan dan pengendalian sesuai dengan Surat Keputusan (SK) Dekan masih belum efektif dibuktikan dari pemasangan tanda-tanda mengenai kawasan terbatas merokok masih sangat terbatas, kurangnya fasilitas yang ada di area spot merokok, pengawasan masih belum optimal karena belum dilaksanakan setiap hari dan tidak berkoordinasi dengan pihak fakultas maupun antar satuan tugas, sementara untuk penertiban pun belum optimal dikarenakan penertiban sanksi masih dilaksanakan hanya dalam bentuk teguran lisan.

2. Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Diponegoro

Semua faktor yang ada pada penelitian ini merupakan faktor penghambat keberhasilan kebijakan. Hal tersebut dilihat dari komunikasi yang disampaikan oleh pihak Fakultas kepada mahasiswa belum tersampaikan dengan jelas. Pelaksanaan kebijakan kawasan terbatas merokok masih mengalami kendala dalam kualitas dan kecakapan staf, dimana jika untuk jumlah ketersediaan staf tidak ada masalah. Sementara dilihat dari anggaran, anggaran untuk pelaksanaan kebijakan kawasan terbatas merokok tidak ada. Fasilitas yang ada

masih belum maksimal karena masih ada sarana dan prasarana yang belum tersedia. Adanya keinginan yang besar dari para aktor untuk melaksanakan kebijakan kawasan terbatas merokok tidak diikuti dengan penegakan aturan dari pelaksanaan kebijakan. Pelaksanaan implementasi kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) tidak memiliki SOP dan pergantian struktur organisasi tata kerja (SOTK) menyebabkan pergantian kepengurusan sehingga kebijakan ini menjadi terabaikan dan tidak menjadi prioritas.

4. Saran

Dari penelitian yang dilakukan ditemukan hambatan dalam implementasi kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Diponegoro. Berikut ini beberapa masukan dari peneliti:

1. Implementasi Kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Diponegoro

Implementor perlu meningkatkan implementasi kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) melalui pemasangan penanda kawasan terbatas merokok di seluruh titik lingkungan kampus termasuk di pintu masuk kampus baik depan maupun belakang terdapat penanda bertuliskan "Kawasan Terbatas Merokok" dengan ukuran besar, sehingga setiap orang yang akan memasuki kawasan kampus mengetahui dan menyadari berlakunya kebijakan tersebut, perlu ditingkatkan lagi pengendalian penyelenggaraan Kawasan Tanpa Merokok (KTM) seperti pengawasan

yang lebih ketat dan penertiban yang lebih tegas oleh satuan tugas.

2. Faktor Penghambat Implementasi kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Diponegoro

Terhadap faktor penghambat perlu adanya upaya penanganan lebih lanjut agar mengurangi hambatan.

Perlunya peningkatan intensitas sosialisasi kebijakan kawasan terbatas merokok agar seluruh warga Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) mengetahui adanya kebijakan tersebut, area kawasan terbatas merokok, area spot merokok, sanksi denda bagi yang melanggar, dan adanya satuan tugas sebagai pengawas. Sosialisasi dari Fakultas kepada seluruh warganya terutama mahasiswa sebaiknya tidak selalu dalam bentuk formal, bisa dalam bentuk informal seperti pada saat forum yang melibatkan tenaga pendidik, tenaga kependidikan dan mahasiswa untuk menyisipkan sosialisasi tentang kebijakan kawasan terbatas merokok, perlu pembekalan kepada satuan tugas dalam melaksanakan tugasnya dan menumbuhkan kesadaran bahwa tindakan persuasif lebih baik daripada represif. Hal ini dapat dilakukan dengan melaksanakan pertemuan baik antar satuan tugas, maupun satuan tugas dengan pihak Dekanat. Penguatan koordinasi

antara pihak-pihak pelaksana agar ikut berperan dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memperkuat komunikasi dan kerjasama dengan berbagai pihak, perlu diadakannya alokasi anggaran untuk pengadaan sarana prasarana yang memenuhi standar kelayakan dengan memperhatikan kebersihan, kesehatan lingkungan, serta keamanan. Serta fasilitas yang masih kurang perlu dilakukan penambahan seperti asbak stainless steel besar yang bisa sekaligus dijadikan sebagai asbak dan tempat sampah, sehingga lebih efisien, perlu dibuatnya SOP guna dijadikan sebagai acuan dan pedoman dalam melaksanakan kebijakan kawasan terbatas merokok terutama bagi satuan tugas.

DAFTAR PUSTAKA

- Creswell, John. 2012. *Design Research kuantitatif kualitatif, kuantitatif dan mixed*. Yogyakarta : Pelajar Pustaka
- Indiahono, Dwiyanto. 2009. *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analysis*. Yogyakarta : Gava Media
- Keban, Yeremia. 2008. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik : Konsep,Teori dan Isu*. Yogyakarta : Gava Media
- Moleong, Lexy J. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif edisi revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Nawawi, Ismail. 2009. *Perilaku Administrasi : Kajian, Teori dan Pengantar Praktik*. Surabaya : ITS Press Institut Teknologi Sepuluh November
- Nugroho, Riant. 2004. *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo
- Subarsono. 2013. *Analisis Kebijakan Publik. Konsep,Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- Suwitri, Sri. 2009. *Konsep Dasar Kebijakan Publik*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Syafiie, Kencana dkk. 1999. *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA
- Syafri, Wirman. 2012. *Studi Tentang Administrasi Publik*. Jakarta: Erlangga
- Tangkilisan, Hesel Nogi. 2003. *Implementasi Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Lukman Offset YPAPI
- Wahab, Abdul Solichin. 2004. *Analisis Kebijaksanaan dari formulasi ke implementasi kebijaksanaan*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Winarno, Budi. 2014. *Kebijakan Publik (Teori, Proses, dan Studi Kasus)*. Yogyakarta: Caps

SUMBER LAIN :

- Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 188/MENKES/PB/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.
- Mubin, Syahrul.2010. *Implementasi Perda Kota Surabaya No 5 Tahun 2008 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok (Studi tentang KawasanTanpa*

Rokok di Kampus UPN “veteran” Jawa Timur). Skripsi. Universitas Pembagunan Nasional

Nugroho, Setiyo Purwo. 2015 Evaluasi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta

Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2013 tentang Pencantuman Peringatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau dan Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 tentang Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok Pada Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan

Peraturan Walikota Semarang Nomor 12 Tahun 2009

Supriyadi, Agus. 2014. Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Perlindungan Masyarakat Terhadap Paparan Asap Rokok Untuk Mencegah Penyakit Terkait. Skripsi. Universitas Dian Nuswantoro

SUMBER LAIN (Web) :

<http://anakundip.com/kabar-kampus/peresmian-kawasan-terbatas-merokok> diunduh pada 15 Desember pukul 20.10 WIB

<http://health.kompas.com/read/2015/06/03/110000223/Jumlah.Perokok.Inonesia.10.Kali.Lipat.Penduduk.Singapura> diunduh pada 15 Desember pukul 19.15 WIB

http://labmandat.litbang.depkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/Laporan_riskedas_2013_final.pdf diunduh pada 15 Desember 20.05 WIB

http://labmandat.litbang.depkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/RKD_dalam_angka_final.pdf diunduh pada 15 Desember pukul 20.30 WIB

<http://www.antaranews.com/berita/478550/51-persen-penduduk-indonesia-perokok-terbesar-di-asia-tenggaradiunduh> pada 15 Desember pukul 20.00 WIB

<http://www.kampusundip.com/2015/12/sambangi-fkm-kedua-pasang-calon.html> diunduh pada 16 Desember pukul 13.00 WIB

<http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hari-tanpa-tembakau-sedunia.pdf> diunduh pada 15 Desember 2015 pukul 19.21 WIB

<http://www.slideshare.net/cokyfauzialfi/buku-faktatembakau> diunduh pada 15 Desember pukul 19.23 WIB

www.bps.go.id diunduh pada 15 Desember 2015 pukul 19.03 WIB

www.litbang.depkes.go.id diunduh pada 15 Desember 2015 pukul 19.00 WIB