

**EVALUASI KEBIJAKAN PERATURAN DAERAH KOTA SEMARANG
NOMOR 03 TAHUN 2013 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK DI
PUSKESMAS MANYARAN KOTA SEMARANG**

Oleh:

Mochammad Yoga Rifai, Dra. Dyah Hariani, M.M

Departemen Administrasi Publik

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro

Jl. Prof H. Soedarto, S.H Tembalang Semarang Kotak Pos 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

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

ABSTRAK

Perilaku merokok merupakan perilaku yang masuk dalam perilaku tidak sehat, hal ini membuat perilaku merokok haruslah diatur agar tidak menimbulkan efek negatif bagi orang lain yang berada di sekitar perokok. Peraturan Daerah Kota Semarang nomor 03 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok, menjadi bagian dari upaya dari mengatur perilaku merokok. Puskesmas Manyaran lokus penerapan kebijakan tersebut, selain didukung menjadi puskesmas percontohan pada tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Puskesmas Manyaran yang telah lama berlangsung, beserta faktor penghambat yang mempengaruhi. Penelitian dilakukan berdasar teori evaluasi kebijakan dari beberapa ahli. Metode yang digunakan penelitian dengan tipe deskriptif kualitatif, data penelitian didapatkan dari wawancara, observasi, dokumentasi, dan studi pustaka. Hasil penelitian menyatakan dari subyek utama (para perokok) mempunyai kesadaran hidup sehat tetapi pada kesadaran berhenti belum, kemudian pada perilaku merokok lebih menyesuaikan tempat. Kelompok lain diketahui mendukung penerapan kebijakan, selain itu pada aspek kenyamanan menjadi lebih baik. Manfaat tidak langsung yang didapatkan yaitu masyarakat menjadi sadar akan pentingnya hidup sehat tanpa rokok. Faktor penghambat evaluasi berasal dari beberapa faktor seperti sumber daya manusia masih ada permasalahan, cara implementasi terkadang kurang pada pengawasan, cara menanggapi kebijakan kurang kepada komitmen para perokok untuk menaati dan terdapat tujuan kebijakan yang bertentangan dengan semangat anti rokok. Saran yang diberikan adalah pemerintah Kota Semarang haruslah lebih serius melaksanakan kebijakan dan inovasi dalam sosialisasi dan pelayanan konsultasi rokok bisa lebih ditingkatkan lagi.

Kata Kunci: Evaluasi kebijakan, Kawasan tanpa rokok, Sumber daya manusia, Komitmen, Pengawasan.

***EVALUATION OF SEMARANG CITY REGULATION NUMBER 03 YEAR
2013 REGARDING NO-SMOKING AREAS IN MANYARAN PUBLIC
HEALTH CENTER, SEMARANG CITY***

By:

Mochammad Yoga Rifai, Dra. Dyah Hariani, M.M

Departemen Administrasi Publik

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro

Jl. Prof H. Soedarto, S.H Tembalang Semarang Kotak Pos 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

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

ABSTRACT

Smoking behavior is an unhealthy habit, this makes smoking must be done so as not to cause negative effects for others who are around smokers. Semarang City Regulation number 03 of 2013 concerning No-Smoking Areas, is part of the business. Manyaran public health center implements this policy, in addition to being supported as a pilot public health center in 2018. This research supports the planning of an unsupervised area in the Manyaran public health center for a long time, looking for influential inhibiting factors. The study was conducted based on the theory of policy evaluation from several experts. The method used is a descriptive qualitative type of research, research data obtained from interviews, observations, documentation, and literature studies. The results of the study stated that the main subjects (smokers) have an awareness of healthy living in the awareness of quitting yet, then in smoking habits are more adapted to the place. Other groups support policy support, besides that in the aspect of comfort getting better. Indirect benefits obtained by the public become aware of healthy living without cigarettes. Obstacles to the evaluation of several factors such as human resources are still in conflict, the way it is implemented is lack of supervision, the way the policy is negotiated is less than the commitment of smokers to obey and the policy objectives are contrary to the anti-smoking spirit. The advice given is that the Semarang City government must be more serious in implementing policies and innovations in cigarette socialization and consultation services that can be further improved.

Keywords : Policy evaluation, No-smoking areas, Human Resources, Commitment, Controll.

A. PENDAHULUAN

Perilaku merokok merupakan perilaku yang biasa dilakukan oleh orang dewasa khususnya bagi laki-laki, walaupun diketahui bahwa perilaku merokok termasuk dalam perilaku yang tidak sehat. Permasalahan rokok di Kota Semarang diketahui masyarakatnya mempunyai pola kehidupan banyak yang merokok, hal ini ditunjukkan bahwasanya pada tahun 2018 menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang (2019) menyebutkan bahwasanya 47,14% dari penduduk Kota Semarang mempunyai pola hidup perokok.

Pemerintah Kota Semarang yang bertindak sebagai penanggungjawab dalam keberjalanan kehidupan masyarakat Kota Semarang, merespon permasalahan tersebut dengan menerapkan Peraturan Daerah (Perda) Kota Semarang nomor 03 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Pasal 3 Perda Kota Semarang nomor 03 tahun 2013 tentang kawasan tanpa rokok menjelaskan bahwa tujuan kebijakan adalah menciptakan ruang dan lingkungan

yang bersih dan sehat, kemudian memberikan kepada masyarakat dari dampak buruk rokok baik langsung maupun tidak langsung. Tujuan kebijakan yang lainnya adalah menciptakan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat (bebas dari perilaku merokok), serta melarang atau menghilangkan produksi, penjualan, iklan, promosi dan penggunaan rokok di kawasan tanpa rokok.

Kebijakan kawasan tanpa rokok dalam keberjalanannya mengalami berbagai permasalahan dari kesadaran perokok untuk menaati peraturan masih kurang kemudian dari fasilitas yang disediakan untuk ruangan merokok juga tidak ada, hal ini dapat dilihat pada kasus penangkapan petugas kesehatan di Rumah Sakit Karyadi pada bulan Desember 2018 bahwa tertangkap tangan sedang merokok di kawasan Rumah Sakit Karyadi. (merdeka.com : 2018)

Kebijakan kawasan tanpa rokok dalam pelaksanaannya berasaskan keterbukaan dan peran serta diketahui masyarakat berhak mendapatkan informasi yang benar,

tidak diskriminatif terkait dimana sajakah kawasan tanpa rokok diterapkan, serta informasi dan edukasi yang benar terkait dampak rokok di kesehatan. Masyarakat juga bisa berperan aktif dalam mewujudkan kawasan tanpa rokok dalam pemanfaatan, pengelolaan.

Pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Semarang yang sudah berjalan lebih dari lima tahun membuat implementasi kebijakan haruslah diketahui bagaimana dampak yang ditimbulkan. Tindakan evaluasi pada kebijakan ini diperlukan untuk mengetahui seberapa jauh hasil yang didapatkan dari implementasi kebijakan selama ini. Penelitian ini mengambil lokus penelitian berada di Puskesmas Manyaran.

Pemilihan lokus di Puskesmas Manyaran dikarenakan pada tahun 2018 menjadi puskesmas percontohan dengan berdasar kepada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor SK 01.07/Menteri/636/2018 Tentang Puskesmas sebagai percontohan. Puskesmas Manyaran pada proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada

masyarakat diketahui juga mempunyai sebuah klinik konsultasi, dimana salah satu pelayanannya adalah konsultasi berhenti merokok.

Sosialisasi bahaya rokok dan penjelasan tentang rokok dalam kesehatan telah dilakukan juga oleh Puskesmas Manyaran lewat sebuah papan penjelasan dari dampak bahayanya sampai dengan peraturan kawasan tanpa rokok yang diatur dalam Perda Kota Semarang nomor 03 Tahun 2013, sehingga beberapa penjelasan membuat pemilihan lokus Puskesmas Manyaran menjadi mendukung untuk melihat hasil evaluasi kebijakan kawasan tanpa rokok.

Permasalahan yang diuraikan menimbulkan ketertarikan peneliti untuk menggali lebih dalam mengenai bagaimana evaluasi kebijakan kawasan tanpa rokok dan apa saja faktor yang menghambat kebijakan.

B. KAJIAN TEORI

2.1 Administrasi Publik

Menurut Nicholas Henry mengungkapkan bahwa administrasi publik adalah pencampuran yang kompleks antara teori dan praktek

dengan tujuan mempromosi pemahaman tentang peran pemerintah sebagai pelayan masyarakat dan membuat kebijakan menjadi lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pendapat tersebut membawa pada dimensi manajemen publik dan kebijakan publik yang merupakan cabang ilmu didalam administrasi publik yang tidak dapat dilepaskan satu dengan yang lainnya.

2.2 Kebijakan Publik

Kebijakan publik menurut Mac Rae dan Wilde menjelaskan bahwa kebijakan publik adalah serangkaian tindakan yang dipilih oleh pemerintah dan mempunyai pengaruh penting terhadap sejumlah besar orang. Pengertian tersebut membawa pemahaman bahwa dalam kebijakan publik menyangkut pengaturan yang dilakukan oleh pemerintah agar kehidupan lebih baik dikarenakan sifat dari kebijakan yang mengikat, mempunyai tujuan-tujuan tertentu dan yang terpenting terpenuhinya kepentingan publik.

2.3 Evaluasi Kebijakan

Evaluasi kebijakan dilakukan untuk mengetahui tingkat kinerja

dari suatu kebijakan dalam hal pencapaian tujuan dan sasaran kebijakan, selain itu efisiensi kebijakan juga diperhitungkan. Evaluasi kebijakan dalam hal ini juga dilakukan dengan tujuan mengukur kualitas keluaran atau *output* yang dihasilkan, pada tahap selanjutnya kebijakan yang dievaluasi juga mengukur dampak yang dihasilkan, baik dari sisi positif dan negatif.

Evaluasi kebijakan dalam hal dampak dapat diketahui beberapa pendekatannya menurut Leo Agustinus (2016 ; 188) :

- a. Dimensi subyek utama.
- b. Dimensi terhadap situasi dan kelompok lain.
- c. Dimensi waktu.
- d. Dimensi biaya.

Langbein (1980) dalam Anggara (2016 ; 281) menjelaskan bahwa dalam dampak yang perlu diperhatikan adalah :

- a. Waktu.
- b. Hubungan dampak dengan bakal dampak.
- c. Tingkat agregarasi dampak.
- d. Tipe-tipe dampak dampak program atau kebijakan.
- e. Unit-unit sosial terdampak.

Menurut Dye (1978) dalam Herabudin (2016 ; 182) dampak dalam evaluasi kebijakan publik ada beberapa hal atau dimensi yang perlu diperhatikan yakni :

- a. Dampak situasi atau kelompok target.
- b. Dampak kebijakan terhadap situasi atau kelompok lain.
- c. Dampak kebijakan terhadap kondisi sekarang dan kondisi masa yang akan datang.
- d. Biaya langsung kebijakan.
- e. Manfaat tidak langsung.

Menurut Anderson(1996) dalam Anggara (2016;283) dijelaskan bahwa faktor penghambat disebabkan oleh sumber daya yang tidak memadai, cara implementasi yang tidak tepat, masalah publik yang sering disebabkan banyak faktor, cara menanggapi kebijakan yang dapat mengurangi hasil kebijakan yang diinginkan, kemudian ada tujuan-tujuan kebijakan yang tidak sebanding atau bertentangan satu sama lainnya, biaya yang dikeluarkan terlalu banyak, banyaknya masalah publik

yang tidak terselesaikan, dan timbulnya masalah baru sehingga mendorong pengalihan perhatian dan tindakan dan sifat dari masalah yang akan dipecahkan.

C. METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data: observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penentuan subjek menggunakan teknik purposive sampling dan convenience sampling, validitas data menggunakan teknik triangulasi data

D. PEMBAHASAN

4.1 Evaluasi Kebijakan Peraturan Daerah Kota Semarang Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Manyaran

Evaluasi yang ingin dikaji dalam penelitian ingin adalah hasil kebijakan pada subyek tertentu, kelompok lain dan manfaat tidak langsung.

1. Subyek Utama atau Tertentu

Aspek subyek utama merupakan aspek yang menyentuh kepada subyek tertentu, pada penelitian ini subyek tertentu dapat dilihat sebagai hasil yang didapatkan

kepada para perokok. Subyek tertentu ini dapat dilihat dari :

a. Perilaku hidup sehat

Perilaku merokok ketika berada di Puskesmas Manyaran dapat dilihat sebagai tempat sementara untuk hidup sehat, kawasan tanpa rokok ini menurut dari pegawai dan masyarakat yang merokok adalah sebuah hal yang dibutuhkan untuk membuat perilaku hidup sehat bisa terjadi, tetapi kenyataannya pada aspek lain ketergantungan pada rokok masih dirasakan.

b. Sosial

Aspek sosial yang dapat dilihat yaitu sifat saling menghargai dan peduli untuk tidak menambah sakit pasien di Puskesmas Manyaran, selain itu juga kenyamanan pada pasien lain menjadi hal penting untuk diperhatikan oleh para perokok tersebut, pada hasil kebijakan ini bisa membuat para perokok sadar dimana aktivitas merokok itu haruslah memperhatikan lingkungan sosialnya.

c. Psikis

Para perokok pada dasarnya mempunyai kecenderungan untuk mengulangi merokok karena dari efek candu dari rokok tersebut, di satu sisi hal tersebut berubah saat berada di puskesmas. Ketika tidak merokok di kawasan tanpa rokok, mereka tidak merasa tertekan. Tekanan yang ada hilang karena dari rasa saling menghormati untuk tidak menimbulkan efek negatif rokok.

2. Kelompok Lain

Kelompok lain merupakan fenomena yang melihat kepada masyarakat yang tidak merokok, hasil evaluasi kelompok lain dilihat dari :

a. Dukungan Masyarakat

Aspek dukungan yang dilakukan masyarakat yaitu berusaha untuk menegur apabila ada yang melanggar peraturan. Dukungan masyarakat yang lain yaitu selalu menyebarkan dan memberitahu untuk tidak merokok pada orang

disekitarnya. Keberanian untuk menegur dapat dilihat sebagai hasil dukungan masyarakat terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok.

b. Sosial

Aspek sosial masyarakat diketahui menjadi lebih nyaman karena dari rokok sendiri terkadang membuat masyarakat tidak begitu tahan akan bau rokok, kemudian di satu sisi efek negatif rokok menjadi hal yang utama untuk dihilangkan karena masyarakat sudah yakin dan mengerti bahwa merokok adalah hal yang tidak baik. Ruang sosial masyarakat yang biasanya bebas untuk merokok kemudian saat berada di puskesmas terjadi perubahan membuat dari masyarakat khususnya yang tidak merokok menjadi lebih nyaman untuk berinteraksi.

c. Cara Pandang

Aspek cara pandang dari kebijakan kawasan tanpa rokok dapat dipahami bahwa masyarakat menjadi lebih peduli dan sadar akan bahaya rokok, selain karena efek negatif yang

ditimbulkan juga karena untuk menghormati masyarakat lain yang berada di Puskesmas Manyaran agar tidak bertambah sakit dari asap rokok yang ada. Hasil dari kebijakan pandangan masyarakat menjadi lebih terbuka dan Perilaku merokok menurut masyarakat merupakan sebuah pilihan individu, dalam hal ini membuat tidak ada salah dan benar. Pilihan merokok menurutnya mengarah kepada naluri, selain dari rasa candu yang membuat para perokok selalu mengulangi.

3. Manfaat Tidak Langsung

Manfaat tidak langsung melihat bagaimana hasil kebijakan yang ditimbulkan dari kawasan, pada aspek ini dapat dilihat dari :

a. Perubahan Budaya Perilaku

Perubahan perilaku merokok masyarakat menjadi berkurang saat berada di kawasan tanpa rokok dapat dilihat sebagai perubahan budaya perilaku yang timbul dari walaupun para perokok masih tergantung untuk

merokok. Salim (2002) (dalam Martono ; 2011 : 22) menjelaskan salah satu peran dari birokrasi dipahami bisa mengatur perilaku individu atau masyarakat sehingga pada kasus perubahan perilaku merokok karena dari peran puskesmas dan peraturan daerah juga yang mengusahakan untuk terjadi perubahan dalam perilaku merokok.

b. Kesadaran Hidup Sehat

Kesadaran hidup sehat dapat dilihat dari para perokok yang menganggap bahwa rokok merupakan hal yang tidak sehat, hal ini didukung dengan pemberian informasi baik melalui sosialisasi maupun dari adanya poster dari larangan dan bahaya merokok, walaupun pada kesadaran hidup sehat yang belum disertai kesadaran untuk berhenti membuat perilaku merokok masih terjadi.

c. Sarana Sosial

Sarana sosial yang berubah yaitumasyarakat

mendukung dan menyepakati untuk menerapkan kawasan tanpa rokok serta tidak memberikan sajian rokok di setiap pertemuan warga, hal ini menindaklanjuti temuan dari Puskesmas Manyaran yang menyatakan permasalahan rokok menjadi permasalahan utama

4.2 Faktor Penghambat Peraturan Daerah Kota Semarang Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Manyaran

Faktor penghambat melihat bagaimana singgungan yang menghambat kebijakan tidak bisa maksimal. Menurut Anderson (1996) (dalam Anggara ; 2016 ; 283) dijelaskan bahwa faktor penghambat disebabkan beberapa hal seperti :

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang berkualitas dalam kompetensi dan kapabilitas menjadi suatu hal yang diperlukan untuk membuat kebijakan menjadi berhasil. (Agustino, 2016:134). Masyarakat binaan puskesmas Manyaran

Menurut data Puskesmas Manyaran terkait pendidikan masyarakat binaannya lulusan pendidikan dibawah SLTA mempunyai jumlah yang paling banyak, membuat komitmen dari kawasan tanpa rokok menjadi sulit untuk dipegang, oleh karenanya Puskesmas Manyaran haruslah berusaha untuk terus menggerakkan masyarakat untuk bisa hidup sehat tanpa rokok.

- b. Cara Implementasi Kebijakan
- Cara implementasi dilakukan dari pemberian sosialisasi, mulai dari sekolah, pertemuan warga hingga di setiap pagi ketika akan memulai pelayanan di Puskesmas Manyaran. Hambatan yang ada diketahui dari pihak puskesmas kurang maksimal dalam mengawasi lingkungan puskesmas, walaupun demikian peran masyarakat juga ikut untuk mengawasi apabila ada yang melanggar untuk segera ditegur atau melaporkan

kepada pegawai Puskesmas Manyaran.

- c. Cara Menanggapi Kebijakan
- Cara menanggapi kebijakan dari organisasi pemerintah mulai Dinas Kesehatan, Puskesmas Manyaran, Lsm, dan organisasi kelurahan seperti Bhabinkamtinnas, PKK, dll mendukung dan menyepakati adanya kebijakan kawasan tanpa rokok, dari masyarakat juga menganggap kawasan tanpa rokok merupakan sebuah hal yang baik. Penghambat kebijakan dapat diketahui lebih cenderung dari masyarakat sendiri khususnya yang merokok, sifat rokok tersebut mempunyai candu dan sulit untuk dihilangkan, hal ini membutuhkan komitmen dan konsultasi lebih untuk bisa lepas dari jeratan rokok.
- d. Tujuan Kebijakan
- Tujuan kebijakan kebijakan kawasan tanpa rokok diketahui bertentangan dengan rokok dengan harga yang terjangkau oleh karenanya

masyarakat masih memilih untuk tetap merokok. Banyaknya pemasangan iklan rokok disekitar lingkungan sekolah juga membuat para remaja khususnya terpengaruh untuk mau merokok, sehingga dari jumlah perokok terus meningkat.

e. Biaya Kebijakan

Alokasi biaya kebijakan dalam hal ini tidak hanya berfokus di Dinas Kesehatan Kota Semarang saja, anggaran juga diberikan kepada Satpol PP untuk pelaksanaan sidak dan penegakan sanksi dengan mengundang jaksa. Aliran dana yang dari Dinas Kesehatan hingga Satpol PP dapat dilihat bahwa anggaran yang ada tidaklah sedikit, posisi Puskesmas Manyaran sendiri pada pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok tidak mempunyai anggaran khusus untuk menunjang kebijakan, terkait hal sosialisasi, adanya poster atau tanda larangan dan lain-lain merupakan dari Dinas

Kesehatan. Hambatan sendiri tidak ditemukan karena anggaran yang ada dirasa sudah cukup untuk melaksanakan kebijakan walaupun demikian, pemasangan iklan baliho terkait larangan merokok oleh Dinas Kesehatan selalu disertai juga adanya oleh iklan baliho dari perusahaan rokok. Perusahaan rokok dalam hal ini tidak mau kalah akan pemasangan iklan baliho agar dari masyarakat sendiri tetap bisa terus merokok.

E. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Evaluasi Kebijakan Peraturan Daerah Kota Semarang Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Manyaran

1. Subyek utama yaitu melihat hasil kebijakan yang dirasakan oleh perokok saat berada di Puskesmas Manyaran, hasil evaluasi subyek utama terdiri dari:

a. Perilaku hidup sehat

Pada perilaku sehat diketahui bahwa kawasan tanpa rokok membuat para perokok

sadar akan perilaku hidup sehat walaupun belum sampai kepada berhenti merokok.

b. Sosial

Sosial yang dirasakan adalah para perokok pada dasarnya mendukung dan para perokok lebih sadar dimana bisa merokok.

c. Psikis

Hasil kebijakan pada aspek psikis belum sepenuhnya memberikan kepercayaan untuk hidup sehat bebas dari rokok, dan para perokok merasa tidak tertekan akan kebijakan kawasan tanpa rokok. walaupun masih terjadi kecanduan, susah untuk lepas dari rokok.

2. Kelompok lain melihat hasil kebijakan yang dirasakan bagi masyarakat bukan perokok yang berada di Puskesmas Manyaran. Kelompok lain dapat dilihat dari:

a. Dukungan

Aspek dukungan yang ada, masyarakat mendukung adanya kawasan tanpa rokok, hal ini dikarenakan masyarakat menilai bahwa merokok itu tidak baik dan dukungan yang dilakukan

adalah menegur apabila ada yang melanggar.

b. Sosial

Pada aspek sosial diketahui masyarakat menjadi lebih nyaman karena tidak terganggu asap rokok, walaupun pemberian informasi dalam hal ini kurang dipahami tetapi pada kondisi sosial dirasakan lebih baik dari sebelumnya.

c. Cara Pandang

Aspek cara pandang masyarakat terhadap rokok adalah aktivitas yang tidak baik untuk kesehatan serta melihat perilaku merokok merupakan sebuah pilihan dari tiap masing-masing individu, dan harus sadar akan hak orang lain untuk bisa hidup sehat tanpa rokok.

3. Manfaat tidak langsung melihat hasil kebijakan yang timbul dari adanya kawasan tanpa rokok, pada aspek ini dapat dilihat dari :

a. Perubahan budaya perilaku

Perubahan budaya perilaku, diketahui para perokok menjadi lebih peduli dengan lingkungan sosialnya walaupun

hanya pada tempat tertentu saja bisa untuk tidak merokok.

b. Kesadaran hidup

Kesadaran hidup sehat, para perokok sebenarnya sudah sadar akan bahaya rokok bagi diri sendiri dan lingkungannya, hal tersebut membuat aktivitas merokok hanya dilakukan di tempat tertentu saja.

c. Sarana sosial

Aspek sarana sosial diketahui kawasan tanpa rokok menyebar ke masyarakat binaan Puskesmas Manyaran, hal ini ditunjukkan dengan adanya nota kesepakatan untuk dilarang merokok dan tidak memberikan sajian rokok saat pertemuan warga.

5.1.2 Faktor Penghambat Peraturan Daerah Kota Semarang Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Manyaran

1. Sumber Daya Manusia

Aspek sumber daya manusia, masyarakat binaan Puskesmas Manyaran lebih banyak berpendidikan SMA kebawah, sehingga pada aspek ini sumber daya manusia terjadi

masalah pada aspek komitmen untuk terus menaati masih perlu untuk lebih diperkuat.

2. Cara Implementasi

Cara implementasi pada aspek pengawasan diketahui masih kurang maksimal. Aspek komunikasi diketahui masih perlu ditingkatkan agar pemahaman dan kesadaran masyarakat menjadi lebih baik untuk mendukung kebijakan.

3. Cara Menanggapi Kebijakan

Cara menanggapi kebijakan dalam hal ini sudah didukung dari semua lini organisasi. Pada hambatan sendiri lebih mengarah kepada perokok yang cenderung melanggar peraturan.

4. Tujuan-tujuan kebijakan

Pada aspek tujuan-tujuan kebijakan diketahui yang menghambat adanya kebijakan rokok yang mempunyai harga murah, selain juga didukung dengan adanya iklan rokok di beberapa tempat seperti lingkungan sekolah membuat para perokok menjadi terus-menerus bertambah.

5. Biaya Kebijakan

Biaya kebijakan yang diperlukan dalam kebijakan dirasakan sudah cukup, hal ini dikarenakan biaya kebijakan tidak hanya berfokus dari Dinas Kesehatan saja, tetapi pada organisasi lain juga mengalokasikan seperti Satpol PP, Biro Hukum, dll. Hambatan yang dialami pada kebijakan ini tidak ada, walaupun demikian pada aspek biaya pemasangan baliho yang besar juga dilakukan oleh para industri rokok agar produknya tidak mengalami penurunan penjualan.

5.2 Saran

Kesehatan masyarakat dan lingkungan yang sehat haruslah terus dijaga dalam kebijakan kawasan tanpa rokok, adapun saran yang dapat diberikan terkait hasil penelitian dan dalam meningkatkan efektifitas dan efisiensi kebijakan adalah:

1. Pada subyek utama, perokok dalam hal ini bisa mengikuti konsultasi berhenti merokok di Puskesmas Manyaran dengan dukungan inovasi pelayanan

konsultasi yang bisa dilakukan dimana saja

2. Kelompok lain diketahui bisa lebih dimunculkan dengan membuat sosialisasi yang lebih menarik lagi kepada masyarakat.
3. Sosialisasi yang dilakukan bisa mengajak para korban rokok agar bisa berbagi pengalaman untuk kebaikan bersama, selain itu dorongan untuk perluasan kawasan tanpa rokok di lingkungan masyarakat haruslah terus didampingi serta dimonitoring agar tujuan kebijakan bisa sejalan dan maksimal.

Saran untuk menyelesaikan permasalahan pada Faktor Penghambat Peraturan Daerah Kota Semarang Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Manyaran adalah :

1. Pada aspek sumber daya manusia diketahui haruslah diberikan perhatian yang lebih terkait pemahaman dan komitmen menjadi fokus kebijakan.

2. Dinas Kesehatan bisa mengajak Puskesmas untuk melakukan kampanye hidup tanpa rokok bisa melalui lomba atau kegiatan lain yang bisa meningkatkan minat masyarakat.
3. Keseriusan dan konsistensi dalam implementasi kebijakan haruslah diperhatikan agar tujuan kebijakan dan tujuan kebijakan bisa tercapai.
4. Kebijakan penempatan iklan rokok dalam hal ini bisa lebih diatur lebih lanjut agar tidak berdekatan di wilayah yang menjadi kawasan tanpa rokok.
5. Pemanfaatan biaya kebijakan bisa dialokasikan kepada hal pemberdayaan masyarakat seperti membuat kampung sehat tanpa rokok.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Anggara, Sahya. 2014. Kebijakan Publik. Bandung : Cv. Pustaka Setia
- Agustino Leo. 2016. Dasar-dasar Kebijakan Publik. Bandung : Alfabeta
- Herabudin. 2016. Studi Kebijakan Pemerintah Dari Filosofi ke Implementasi. Bandung : Cv. Pustaka Setia

Keban T. Yeremias. 2008. Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik Konsep, Teori dan Isu. Yogyakarta : Penerbit Gava Media

Martono, N., 2011. Sosiologi Perubahan Sosial. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Peraturan

Peraturan Daerah Kota Semarang tentang Pengendalian Lingkungan Hidup nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok

Dokumen

Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2018

Perencanaan Tingkat Puskesmas Manyaran Tahun 2019

Berita

<https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-3558537/ubah-kultur-merokok-masyarakat-wali-kota-semarang-diapresiasi> diakses pada tanggal 9 September 2019

<https://www.merdeka.com/peristiwa/ketahuan-merokok-di-rumah-sakit-12-asn-di-semarang-diciduk-satpol-pp.html> diakses pada tanggal 9 September 2019