**Implementation of Bantul Regent Policy Number 18 Year 2016 Regarding Smoke Free Healthy Areas**

**Totok Sundoro1 , Parmadi Sigit Purnomo2, Pramukti Dian Setianingrum 3**

*123Public Health Study Program of STIKes Surya Global Yogyakarta, Ring road South of KM 6.7 Blado Potorono Banguntapan Bantul Special Region of Yogyakarta*

*\* Corresponding Author: totoksundoro@gmail.com*

**ABSTRACT**

Smoking results in the emergence of diseases with a risk of 2 up to 4 times as much as coronary heart disease and has a higher risk of lung cancer and other non-contagious disease. There is higher percentage as much 21.2% for population aged ≥ 10 years who smoke every day in Special Region of Yogyakarta. The policy of healthy smoke-free area at school is regulated by Bantul Regent Regulation No. 18, 2016. The purpose of this research is to find out the aspects of communication, resources, disposition and bureaucratic structure in policy implementation. The study was conducted at MAN 3 Bantul using descriptive qualitative methods through interviews and observations. Validity checking is carried out by the triangulation method.

The results showed that the implementation of the policy of healthy smoke-free areas in schools had not been carried out in accordance with the provisions. The communication process is carried out by doing installation of a smoking ban sign and conducting a socialization but it has not involved the authorities yet. In implementing the policy, it is not supported by adequate resources and the commitment of the leaders by establishing policies and SPOs. The supporting in the aspect of communication in the form of posters for smoking restrictions and dispositions in the form of reprimand sanctions. While the inhibiting factors in the aspect of communication in the form of policy rules that have not been made, resources in the form of teams that have not been formed and the budget that does not yet exist, disposition in the form of lack of awareness and reluctance to reprimand and bureaucratic structure in the form of SPO that has not been made for smokers at schools.

Keywords: School; Healthy smoke-free area; Policies implementation.

**PENDAHULUAN**

Masalah merokok sampai saat ini masih menjadi masalah nasional yang perlu secara terus menerus diupayakan penanggulangannya, karena menyangkut permasalahan dalam kehidupan, yaitu aspek ekonomi, sosial, politik, utamanya aspek kesehatan. Pada aspek kesehatan, rokok mengandung 4.000 zat kimia yang berbahaya, seperti zat nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik, selain itu terdapat juga formalin. Seorang perokok mempunyai risiko 2 sampai 4 kali lipat untuk terserang penyakit jantung koroner dan memiliki risiko lebih tinggi terserang penyakit kanker paru dan penyakit tidak menular lainnya. Berbagai *evidance based* menyatakan bahwa mengonsumsi tembakau dapat menyebabkan penyakit kanker (mulut, pharinx, larinx, esophagus, paru, pankreas, dan kandung kemih), penyakit sistem pembuluh darah perifer, arteriosklerosis, gangguan pembuluh darah otak) dan sistem pernapasan (bronchitis, emfisema, paru obstruktif kronik, tuberkulosis paru, asma, radang paru dan penyakit saluran napas lainnya. (Kemenkes R.I, 2013).

Menurut *The Tobacco Atlas 3rd edition* 2009, terkait persentase penduduk dunia yang mengkonsumsi tembakau didapatkan sebanyak 57% pada penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Eropa Timur dan pecahan Uni Soviet, 12% penduduk Amerika, 9% penduduk Eropa Barat dan 8% pada penduduk Timur Tengah serta Afrika. ASEAN merupakan sebuah kawasan dengan 10% dari seluruh perokok dunia dan 20% penyebab kematian global akibat tembakau. Persentase perokok pada penduduk di negara ASEAN tersebar di Indonesia (46,16%), Filipina (16,62%), Vietnam (14,11%), Myanmar (8,73%), Thailand (7,74%), Malaysia (2,90%), Kamboja (2,07%), Laos (1,23%), Singapura (0,39%), dan Brunei (0,04%). Disimpulkan bahwa masalah kesehatan tentang rokok masih ditemukan diberbagai Negara khususnya di Negara Indonesia yang menjadikan salah Kamboja (2,07%), Laos (1,23%), Singapura (0,39%), dan Brunei (0,04%). satu faktor penyebab angka kematian di suatu Negara (Kemenkes R.I., 2013).

Indonesia telah mencapai tingkat yang sangat memprihatinkan dalam konsumsi produk tembakau, terutama rokok. Prevalensi perokok dari 27% pada tahun 1995 meningkat menjadi 36,3% pada tahun 2013. Tidak mengherankan apabila Indonesia berada pada urutan ketiga jumlah perokok terbanyak setelah Cina dan India. Lebih memprihatinkan lagi adalah kebiasaan buruk merokok juga meningkat pada generasi muda. Data menunjukkan bahwa prevalensi remaja usia 16-19 tahun yang merokok meningkat 3 kali lipat dari 7,1% di tahun 1995 menjadi 20,5% pada tahun 2014. Lebih mengejutkan adalah usia mulai merokok semakin muda (dini). Perokok pemula usia 10-14 tahun meningkat lebih dari 100% dalam kurun waktu kurang dari 20 tahun, yaitu dari 8,9% di tahun 1995 menjadi 18% di tahun 2013. *Word Health Organization (WHO)* menyebutkan bahwa rokok merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Diperkirakan hingga menjelang 2030 kematian akibat merokok akan mencapai 10 juta per tahunnya dan di negara-negara berkembang diperkirakan tidak kurang 70% kematian yang disebabkan oleh rokok. (Kemenkes R.I., 2013).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Bantul tahun 2014, bahwa prevalensi merokok penduduk D.I.Yogyakarta pada saat ini sebesar 29,8%, dengan rerata 7 sampai 8 batang perhari dan jenis yang banyak digunakan adalah rokok kretek dengan filter (55,6%), dimana sepertiga penduduk di Yogyakarta mulai merokok pada usia 15-19 tahun dan sebanyak 80.7% merokok di dalam rumah ketika bersama anggota keluarga lain, yang mengakibatkan anggota keluarga menjadi perokok pasif.

Berdasarkan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Riskesdas tahun 2013, perilaku merokok penduduk 15 tahun keatas masih belum terjadi penurunan dari 2007 ke 2013, cenderung meningkat dari 34,2 persen tahun 2007 menjadi 36,3 persen tahun 2013. 64,9 persen laki-laki dan 2,1 persen perempuan masih menghisap rokok tahun 2013. Ditemukan 1,4 persen perokok umur 10-14 tahun, 9,9 persen perokok pada kelompok tidak bekerja, dan 32,3 persen pada kelompok kuintil indeks kepemilikan terendah. Sedangkan rerata jumlah batang rokok yang dihisap adalah sekitar 12,3 batang, bervariasi dari 10 batang di DI Yogyakarta (Kemenkes, 2013).

Salah satu kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta yang memiliki kebijakan tentang kawasan tanpa rokok adalah Kabupaten Bantul. Peraturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok tersebut diatur dalam Peraturan Bupati Bantul No. 18 Tahun 2016. Peraturan tersebut berlaku sangat jelas berlaku di lingkungan sekolah hal ini juga didukung dengan adanya Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 64 tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah. Bahwa untuk mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat didukung dengan penciptaan lingkungan sekolah yang bebas dari pengaruh rokok dan dalam rangka memberikan perlindungan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan dari dampak buruk rokok, perlu menciptakan kawasan tanpa rokok di lingkungan sekolah. (Permendikbud, 2015). *George C Edwards III* mengajukan empat variabel atau faktor yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan, dua diantaranya adalah aspek komunikasi dan sumber daya. Variabel-variabel tersebut tidak saja selalu berdiri sendiri-sendiri, namun dapat saja saling terkait satu sama lain.

Komunikasi merupakan persyaratan pertama bagi implementasi kebijakan yang efektif dimana mereka yang melaksanakan keputusan harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan. Sumber Daya merupakan pendukung implementasi kebijakan yang terdiri dari sumber daya manusia yakni kompetensi implementor, dan sumber daya finansial. Birokrasi merupakan struktur organisasi yang bertugas untuk mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Untuk mendukung keberhasilan implementasi kebijakan diperlukan sebuah prosedur operasional yang standar. SOP diperlukan sebagai pedoman operasional bagi setiap implementor kebijakan. Selain itu, struktur organisasi birokrasi juga harus dirancang sedemikian rupa untuk menghindari prosedur yang terlalu panjang dan berbelit-belit serta tentunya untuk memudahkan pengawasan. Disposisi yang dimaksud adalah menyangkut watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran dan sifat demokratis. Disposisi yang dimiliki oleh implementor menjadi salah satu variabel penting dalam implementasi kebijakan. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik sebagaimana yang diharapkan oleh pembuat kebijakan. Sudah menjadi rahasia umum, bagaimana sebuah kebijakan yang bagus kadangkala harus kandas di tengah jalan, ataupun salah sasaran karena perilaku dari implementor kebijakan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui aspek komunikasi dan sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi dalam pelaksanaan Kawasan Sehat Bebas Asap rokok di MAN 3 Bantul Yogyakarta.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode studi kasus (*case study*) yang mengambil sampel dari populasi dan menggunakan panduan wawancara dan panduan observasi dan telusur dokumen sebagai instrumen pengumpul data. Studi kasus adalah suatu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terincidan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut. Di dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara terstruktur yaitu dalam melakukan wawancara, peneliti telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis. Informan utama adalah Kepala Sekolah sedangkan informan pendukung dari karyawan dan siswa sekolah. Lokasi penelitian di MAN 3 Bantul Yogyakarta. Dengan Teknik pengumpulan data yaitu Observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik pengolahan data yaitu editing, klasifikasi dan pemberian kode. Metode analisis data nya menggunakan reduksi data melalui proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan, penyajian data, dilanjutkan dengan menarik kesimpulan. Waktu Penelitian adalah mulai bulan April 2019 sampai dengan bulan Agustus 2019.

**HASIL PENELITIAN**

**Karakteristik Informan Penelitian di MAN 3 Bantul**

Di dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara terstruktur yaitu dalam melakukan wawancara, peneliti telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis. Wawancara dilakukan terhadap 13 (tiga belas) orang narasumber. Selanjutnya untuk mengetahui karakteristik subyek penelitian, maka dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

**Tabel 1**. Karakteristik Informan Penelitian

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jenis Kelamin & Usia | TINGKAT PENDIDIKAN | | | | TOTAL |
| S2 | S1 | SLTA | SLTP |
| Laki - laki | 2 | 3 | 2 | 2 | 9 |
| 15-23 |  |  |  | 2 | 2 |
| 24-32 |  |  | 2 |  | 2 |
| 33-41 |  | 1 |  |  | 1 |
| 42-60 | 2 | 2 |  |  | 4 |
| Perempuan | 2 |  |  | 2 | 4 |
| 15-23 |  |  |  | 2 | 2 |
| 24-32 | 1 |  |  |  | 1 |
| 42-60 | 1 |  |  |  | 1 |
| Grand Total | 4 | 3 | 2 | 4 | 13 |

Pada tabel 1 disebutkan bahwa karakteristik informan penelitian dalam kategori jenis kelamin disebutkan laki-laki ada 9 orang yang terbagi menurut usia 15-23 tahun sebanyak 2 orang, usia 24-32 tahun sebanyak 2 orang, usia 33-41 tahun sebanyak 1 orang dan usia 42-60 tahun sebanyak 4 orang. Sedangkan informan dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 4 orang yang terbagi berdasarkan kelompok usia 15-23 tahun sebanyak 2 orang, usia 24-32 tahun sebanyak 1 orang dan usia 42-60 tahun sebanyak 1 orang.

Karakteristik informan penelitian berdasarkan tingkat pendidikan terakhir untuk jenjang S2 sebanyak 4 orang terbagi berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 2 orang dan perempuan sebanyak 2 orang. Tingkat pendidikan jenjang S1 sebanyak 3 orang yang semuanya dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang. Tingkat pendidikan jenjang SLTA sebanyak 2 orang dari kategori laki-laki dan tingkat pendidikan jenjang SLTP sebanyak 4 orang terbagi dari informasi jenis kelamin laki-laki sebanyak 2 orang dan perempuan 2 orang.

Peneliti melakukan proses pengumpulan data dengan metode wawancara, selanjutnya hasil wawancara juga dilengkapi dengan data hasil observasi secara langsung yang telah dilakukan di lingkungan MAN 3 Bantul dan dokumentasi. Hal tersebut untuk mengetahui struktur birokrasi dan disposisi dalam pelaksanaan Kawasan Sehat Bebas Asap rokok di Sekolah.

**Hasil Wawancara**

Peneliti melakukan proses pengumpulan data dengan metode wawancara, selanjutnya hasil wawancara juga dilengkapi dengan data hasil observasi secara langsung yang telah dilakukan di lingkungan MAN 3 Bantul dan pengambilan dokumentasi. Hal tersebut untuk mengetahui aspek komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi dalam pelaksanaan Kawasan Sehat Bebas Asap rokok di MAN 3 Bantul Yogyakarta. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. (Winarno, 2011)

**Komunikasi**

Untuk menjamin keberhasilan implementasi kebijakan, pelaksana harus mengetahui betul apa yang harus dilakukannya berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan tersebut. Pelaksana tersebut terdiri dari Kepala Sekolah, guru, karyawan, dan siswa yang berada di lingkungan sekolah. Tiga hal penting dalam proses komunikasi kebijakan yakni transmisi, konsistensi, dan kejelasan.

**Tabel 2.** Uji Kredibilitas Triangulasi Sumber Tentang Transmisi, Kejelasan dan Konsistensi

Dalam Komunikasi Implementasi Kebijakan Kawasan Sehat bebas Asap Rokok

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pernyataan | Jawaban | |
| Kegiatan sosialisasi mengenai kawasan sehat bebas asap rokok di sekolah diadakan setiap kegiatan MOS/PLS pada setiap tahun ajaran baru yang dibantu oleh pihak Puskesmas, Kepolisian setempat dan pada saat rapat koordinasi. | Ada | Tidak Ada |
| 13 (100%) | 0 (0 %) |
| Kebijakan kawasan Sehat bebas asap rokok di sekolah melarang baik guru, karyawan, siswa, dan tamu untuk merokok di lingkungan sekolah | Ya | Tidak |
| 13 (100%) | 0 (0 %) |
| Masih adanya warga sekolah yang merokok secara terbuka dilingkungan sekolah ataupun itu diluar lingkungan sekolah. | Ya | Tidak |
| 13 (100%) | 0 (0 %) |

Adapun bentuk atau upaya dalam menyampaikan kebijakan pemerintah tentang kawasan sekolah bebas asap rokok dilakukan dengan cara melalui sosialisasi antara lain pada saat kegiatan MOS/PLS tahun ajaran baru dan kegiatan sosialisasi tersebut dibantu oleh pihak Puskesmas dan Kepolisian setempat sebagai pemberi materi. Selain itu sosialisasi juga diberikan pada saat rapat koordinasi dengan para orang tua wali murid.Seluruh informan paham ada kebijakan tentang larangan merokok namun kebijakan tersebut dari Peraturan Daerah Bantul, namun kebijakan yang dibuat dari sekolah belum ada.

Kesadaran yang kurang dan belum adanya konsistensi yang terbangun terhadap peraturan yang telah ditetapkan serta hal tersebut menjadi penghambat implementasi kebijakan kawasan sehat bebas asap rokok. Seluruh informan menyatakan bahwa masih dijumpai adanya warga sekolah merokok dilingkungan sekolah ataupun juga di lingkungan luar sekolah.

Pernyataan tersebut kemudian di cek kembali dengan uji kredibilitas dengan triangulasi teknik yang hasilnya pada tabel 3 Sebagai berikut:

**Tabel 3** Uji Kredibilitas Triangulasi Teknik Tentang Transmisi, Kejelasan dan Konsistensi

Dalam Komunikasi Implementasi Kebijakan Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pernyataan** | **Hasil**  **Observasi** | | **Hasil**  **Wawancara** | | **Hasil Dokumentasi** | | |
| Kegiatan sosialisasi mengenai kawasan sehat bebas asap rokok di sekolah diadakan setiap kegiatan MOS/PLS pada setiap tahun ajaran baru yang dibantu oleh pihak Puskesmas, Kepolisian setempat dan pada  saat rapat koordinasi | | Tidak ditemukan bukti adanya permohonan narasumber kepada pihak ketiga tentang materi bahaya merokok kepada Puskesmas & Kepolisian. | | Dilakukan sosialisasi oleh pihak internal dan eksternal. Topik dari puskesmas berupa jentik-jentik, kesehatan reproduksi dan kantin. Tema dari Kepolisian berupa Narkoba & larangan berdemo. Tema dari BNNP berupa narkoba dan bahaya merokok | | Tidak tersedia bukti adanya materi dan dokumentasi pelaksanaan sosialisasi tentang bahaya merokok di sekolah |
| Kebijakan kawasan tanpa rokok di sekolah melarang baik guru, karyawan, siswa, dan tamu untuk merokok di lingkungan sekolah. | | Tidak ditemukan bukti adanya kebijakan tertulis dari kepala sekolah tentang larangan merokok bagi guru, karyawan, siswa, tamu di lingkungan sekolah. | | Belum ada kebijakan kepala sekolah terkait larangan merokok bagi guru, karyawan, siswa, tamu di lingkungan sekolah, namun hanya informasi larangan merokok secara umum yang dibuat dari Perda | | Ada larangan merokok didepan pintu masuk sekolah, perpustakaan dan UKS |
| Masih adanya warga sekolah yang merokok secara terbuka walaupun di luar lingkungan sekolah. | | Ditemukan putung rokok di area sekolah (diparkir & ditoilet) | | Jawaban informan yang mengatakan masih menjumpai warga sekolah merokok diarea sekolah | | Adanya putung rokok di area sekolah (diparkir & ditoilet) |

Kegiatan sosialisasi mengenai kawasan sehat bebas asap rokok di sekolah diadakan setiap kegiatan MOS/PLS pada setiap tahun ajaran baru yang dibantu oleh pihak Puskesmas, Kepolisian setempat dan pada saat rapat koordinasi di MAN 3 Bantul. Dari keterangn informan bahwa materi yang diberikan oleh Puskesmas belum memuat tentang masalah dampak merokok atau masalah kawasan bebas asap rokok namun hanya berupa topik jentik-jentik, masalah kesehatan reproduksi wanita/remaja, dan kesehatan kantin. Begitu juga dari kepolisian yang datang ke sekolah memberikan penyuluhan tentang topik Narkoba yang tidak menitikberatkan pada bahaya merokok dan larangan berdemo. Namun, dari BNNP Bantul pernah memberikan topik Bahaya Narkoba yang didalamnya termasuk himbauan larangan bagi pelajar untuk tidak merokok.

Di informasikan bahwa sekolah telah mengajukan permohonan narasumber untuk pendidikan kesehatan dari Puskesmas, namun dari hasil observasi yang dilakukan peneliti belum menemukan bukti dokumentasi surat permohonan dan bukti dokumentasi kegiatan sekaligus materi yang disampaikan ke siswa/pelajar tentang topik kawasn sekolah bebas asap rokok dan atau larangan merokok bagi pelajar.

Adanya kebijakan kawasan sehat bebas asap rokok yang merupakan peraturan dimana seluruh warga sekolah dilarang merokok di lingkungan sekolah yang ada di lobi pintu masuk sekolah, perpustakaan dan UKS. Namun itu semua hanya berupa poster/stiker larangan secara umum dan untuk kebijakan kepala sekolah yang mengatur larangan merokok bagi guru, karyawan, siswa, tamu di lingkungan sekolah belum dibuat seperti contoh pada Gambar 1.



**Gambar 1**. Tanda Larangan Merokok di MAN 3 Bantul.

Sumber: dokumen pribadi peneliti.

Masih adanya warga sekolah yang merokok secara terbuka dilingkungan sekolah. Tentu saja hal tersebut tidak sejalan dengan kebijakan Peraturan Bupati Bantul No 18 Tahun 2016 menetapkan kawasan sehat bebas asap rokok di lingkungan belajar mengajar di MAN 3 Bantul.

**Sumber Daya**

Sumber daya merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam implementasi suatu kebijakan. Begitu pula dengan sumber daya yang dimiliki oleh MAN 3 Bantul dalam mengimplementasikan kebijakan kawasan Sehat Bebas Asap rokok sesuai peraturan daerah yang telah ditetapkan di Bantul.

**Tabel 4**. Uji Kredibilitas Triangulasi Sumber Tentang Sumber Daya Dalam Implementasi

Kebijakan Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pernyataan | Jawaban | |
| Ketersedian tim khusus yang dibentuk dalam terwujudnya pelaksanaan kawasan sehat bebas asap rokok di MAN 3 Bantul | Ada | Belum ada |
| 0 (0%) | 13 (100%) |
| Terdapat dana yang secara khusus dialokasikan | 0 (0%) | 13 (100%) |

Berdasarkan hasil uji triangulasi sumber pada tabel 4 dapat disimpulkan bahwa untuk pelaksanaan kawasan sehat bebas asap rokok di MAN 3 Bantul tentang aspek sumber daya yaitu ketersedian tim khusus dan alokasi dana untuk mendukung proses terwujudnya KSBAR. Seluruh informan 13 (100%) mengemukakan bahwa MAN 3 Bantul belum dibentuk tim khusus guna menangani hal tersebut. Selama ini pelaksanaan peraturan tersebut dilaksanakan oleh seluruh warga sekolah. Sumber daya yang lain yakni dari segi pendanaan, diinformasikan bahwa belum ada dana khusus yang dianggarkan, selama ini ada yang digunakan merupakan dana dari sekolah untuk bidang kesiswaan. Hal tersebut karena dana yang diperlukan tidak terlalu besar, yakni untuk kegiatan sosialisasi saja.

Pernyataan uji triangulasi pada tabel 4 apabila dilakukan pengujian dengan triangulasi teknik, maka hasilnya pada tabel 5 sebagai berikut:

**Tabel 5.** Uji Kredibilitas Triangulasi Teknik Tentang Sumber Daya Dalam Implementasi

Kebijakan Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pernyataan** | **Hasil**  **Observasi** | **Hasil**  **Wawancara** | **Hasil Dokumentasi** |
| Ketersedian tim khusus yang dibentuk dalam terwujudnya pelaksanaan kawasan sehat bebas asap rokok di MAN 3 Bantul. | Petugas belum dapat menunjukkan SK Kepala Sekolah tentang Tim Pendukung KSBAR | Belum ada  Tim Khusus | Tidak ada dokumen SK Kepala Sekolah tentang Tim KSBAR |
| Terdapat dana yang secara khusus dialokasikan | Petugas belum dapat menujukkan program dan anggaran dana pelaksanaan | Belum ada  alokasi dana pendukung | Tidak ada program dan anggaran dana pelaksanaan |

Berdasarkan tabel 5 tersebut, menunjukkan kesesuaian antara hasil wawancara, observasi, dan juga dokumentasi mengenai sumber daya yang dimiliki oleh MAN 3 Bantul yakni dari segi sumber daya manusia dan pendanaan.

Diinformasikan MAN 3 Bantul belum ada Tim Khusus yang dibentuk dalam mendukung KSBAR dan belum dibuatnya perencanaan sekolah dengan rincian anggaran dana yang mendukung kegiatan tersebut. Kepala Bagian Tata Usaha belum dapat menunjukkan tentang SK Kepala Sekolah dan rencana anggaran dana yang mendukung kebijakan Pemerintah tentang Kawasan Sekolah Bebas Asap Rokok di MAN 3 Bantul.

**Disposisi**

Disposisi adalah menyangkut watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran dan sifat demokratis. Disposisi yang diharapkan dalam implementasi kebijakan kawasan sehat bebas asap rokok di sekolah ini yakni karakteristik yang ada pada diri pelaksana yakni warga sekolah dalam menyikapi adanya kebijakan tersebut. Dalam menyusun kebijakan tentang larangan merokok diharapkan pihak sekolah/pembuat kebijakan disekolah dapat melibatkan warga yang perokok dan yang tidak perokok dalam membangun komitmen bersama untuk bersama-sama tidak merokok diarea sekolah dan terbentuk budaya saling menegur apabila dijumpai warga sekolah yang merokok di area lingkungan sekolah.

Sikap yang ditunjukkan dalam menanggapi kebijakan kawasan tanpa rokok di lingkungan Man 3 Bantul diatas digambarkan dalam tabel uji kredibilitas triangulasi sumber adalah seperti pada tabel 6 berikut ini:

**Tabel 6.** Uji Kredibilitas Triangulasi Sumber Tentang Disposisi Dalam Implementasi

Kebijakan Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pernyataan** | **Jawaban** | |
| Watak/Karakteristik Informan dalam menyikapi kebijakan KSBAR di MAN 3 Bantul untuk tetap merokok dilingkungan internal sekolah | Ya | Tidak |
| 4 orang | 9 orang |
| Tindakan yang dilakukan saat melihat ada warga di sekolah yang merokok | 5 orang aktif  (menegur) | 8 orang pasif  (diam) |

Berdasarkan tabel 6 tersebut dapat disimpulkan bahwa disposisi pelaksana kebijakan kawasan sehat bebas asap rokok di MAN 3 Bantul belum sejalan dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Terbukti masih ada 4 (empat) informan yang menyampaikan bahwa akan tetap merokok dilingkungan internal sekolah meskipun sudah ada kebijakan larangan merokok dan tindakan pasif dari 8 (delapan) informan saat melihat ada warga di area sekolah yang merokok artinya belum ada upaya menegur atau mengingatkan bahwa sekolah merupakan tempat area kawasan bebas asap rokok.

**Tabel 7.** Uji Kredibilitas TriangulasiTeknik Tentang Disposisi Dalam Implementasi

Kebijakan Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pernyataan** | **Hasil**  **Observasi** | **Hasil**  **Wawancara** | **Hasil Dokumentasi** |
| Watak/Karakteristik Informan dalam menyikapi kebijakan KSBAR di MAN 3 Bantul untuk tetap merokok dilingkungan internal sekolah | Ditemukan putung rokok di area sekolah (diparkir & ditoilet) | Sebagian informan tetap merokok diarea sekolah | Adanya putung rokok di area sekolah (diparkir & ditoilet) |

Tabel 7 menunjukkan bahwa terdapat kesesuaian antara hasil wawancara, observasi, dan juga dokumentasi mengenai faktor disposisi dalam menyikapi pelaksanaan peraturan tentang kawasan tanpa rokok di MAN 3 Bantul yaitu belum ada kepatuhan warga sekolah dalam menerapkan kebijakan tentang KSBAR, terbukti ditemukannya putung rokok di area sekolah.

**Struktur Birokrasi**

Birokrasi merupakan salah satu bahan yang paling sering bahkan secara keseluruhan menjadi pelaksana kebijakan. Birokrasi baik secara sadar atau tidak sadar memilih bentuk-bentuk organisasi untuk kesepakatan kolektif, dalam rangka memecahkan masalah-masalah sosial dalam kehidupan modern. Mereka tidak hanya berada dalam struktur pemerintah, tetapi juga berada dalam organisasi-organisasi swasta yang lain bahkan di institusi-institusi pendidikan dan kadangkala suatu sistem birokrasi sengaja diciptakan untuk menjalankan suatu kebijakan tertentu.(Winarno, 2002: 149). Aspek struktur birokrasi ini akan dilihat tentang keberadaan aturan tegas dari pihak sekolah tentang prosedur/SPO larangan merokok di area sekolah bagi warga sekolah yang perokok.

Dengan dipenuhi aspek struktur birokrasi ini melalui adanya Standar Prosedur Operasional yang jelas diharapkan kebijakan larangan merokok akan dipatuhi oleh seluruh warga sekolah yang berstatus perokok.

**Tabel 8.** Uji Kredibilitas Triangulasi Sumber Tentang Struktur Birokrasi

Dalam Implementasi Kebijakan Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pernyataan** | **Jawaban** | |
| Belum ada SPO yang dibuat, sehingga pelaksanaan kawasan sehat bebas asap rokok secara umum dapat dilaksanakan oleh seluruh warga sekolah baik guru, karyawan, dan siswa | Ya | Tidak |
| 13 (100%) | 0 (0%) |

Berdasarkan hasil uji triangulasi sumber pada tabel 8, terdapat kesesuaian antar responden terkait struktur birokrasi dalam menjalankan kebijakan kawasan tanpa rokok, yakni suatu SPO bagi warga perokok yang dibuat oleh pimpinan. Seluruh informan menyampaikan bahwa di MAN 3 Bantul belum tersedia prosedur tertulis atau SPO yang dibuat oleh kepala sekolah tentang larangan merokok diarea sekolah atau kawasan sekolah bebas asap rokok bagi warga perokok .

Selanjutnya hasil tersebut dicek kembali dengan uji triangulasi teknik yang hasilnya sebagai berikut:

**Tabel 9.** Uji Kredibilitas Triangulasi Teknik Tentang Struktur Birokrasi

Dalam Implementasi Kebijakan Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pernyataan** | **Hasil**  **Observasi** | **Hasil**  **Wawancara** | **Hasil Dokumentasi** |
| SPO melarang baik guru, karyawan, siswa, dan tamu untuk merokok di lingkungan sekolah. | Tidak ditemukan bukti adanya SPO tertulis dari kepala sekolah tentang larangan merokok bagi guru, karyawan, siswa, tamu yang perokok. | Belum ada SPO/Prosedur Kepala sekolah terkait larangan merokok bagi guru, karyawan, siswa, tamu di lingkungan sekolah | Ada larangan merokok berupa slogan/stiker didepan pintu masuk sekolah, perpustakaan dan UKS, namun belum ada SPO yang mengatur bagi warga yang merokok |

Sesuai dengan tabel 9 hasil triangulasi teknik melalui wawancara, observasi, dan juga dokumentasi dapat diketahui bahwa dalam mengimplementasikan kebijakan kawasan sehat bebas asap rokok, MAN 3 Bantul belum membuat SPO khusus sebagai pedoman pelaksanaan. Pihak sekolah hanya mengacu pada tata tertib siswa, guru, dan karyawan yang telah ada sebelumnya. Larangan merokok hanya berupa slogan atau stiker yang ditempel di depan pintu masuk sekolah, UKS dan perpustakaan.

**Hasil Observasi**

Peneliti melakukan pengamatan langsung dan mencari bukti-bukti terkait implemantasi sekolah sebagai tempat kawasan sehat bebas asap rokok yang disajikan pada tabel 10.

**Tabel 10.** Hasil Observasi Implementasi Kebijakan Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Indikator** | **Ya/Ada** | **Tidak** |
| 1 | Kebijakan atau aturan tertulis yang dibuat sekolah tentang larangan merokok di area sekolah |  | √ |
| 2 | Program kegiatan sekolah dalam mendukung Peraturan Bupati Bantul Nomor 18 Tahun 2016 tentang Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok |  | √ |
| 3 | Surat Keputusan Kepala Sekolah tentang Tim Khusus atau Satgas yang bertugas mensukseskan Peraturan Bupati Bantul Nomor 18 Tahun 2016 tentang Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok |  | √ |
| 4 | Sosialisasi Peraturan Bupati Bantul Nomor 18 Tahun 2016 tentang kawasan sehat bebas asap rokok kepada staf/murid/santri/pengurus lain. | √ |  |
| 5 | Pengumuman atau tanda yang menyatakan  Bahwa sekolah adalah tempat merupakan Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok | √ |  |
| 6 | Orang merokok di area internal sekolah |  | √ |
| 7 | Terdapat Asbak/Korek Api /pemantik |  | √ |
| 8 | Ditemukan puntung rokok | √ |  |
| 9 | Ditemukan adanya iklan rokok |  | √ |
| 10 | Ditemukan adanya penjual rokok di area KSBAR | √ |  |
| 11 | Terdapat tempat khusus untuk merokok |  | √ |

Hasil observasi terkait implementasi kebijakan kawasan sehat bebas asap rokok di MAN 3 Bantul Tahun 2019 disampaikan bahwa MAN 3 Bantul belum membuat suatu kebijakan tertulis yang ditandatangani Kepala Sekolah tentang larangan bagi warga sekolah untuk tidak merokok dilingkungan area sekolah. Untuk mendukung kebijakan Bupati Bantul tentang Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok, Kepala Sekolah belum membuat program kerjanya namun saat ini MAN 3 Bantul sudah pernah melakukan sosialisasi Peraturan Bupati Bantul Nomor 18 Tahun 2016 tentang kawasan sehat bebas asap rokok kepada staf/murid/santri/pengurus lain pada saat upaca bendera dan ada dikelas.

Terpasang pengumuman atau tanda yang menyatakan bahwa sekolah ini merupakan kawasan Bebas Asap Rokok atau dilarang merokok yang terpasang di depan pintu masuk sekolah, UKS dan Perpustakaan. Saat observasi lapangan di MAN 3 Bantul, peneliti tidak menemukan orang merokok dikawasan sekolah, tidak menemukan Asbak/Korek Api/pemantik, namun peneliti menemukan puntung rokok di kamar mandi dan parkir sekolah, dan pemeliti menemukan penjual rokok di diluar sekitar sekolah. Sekolah juga tidak menyediakan tempat khusus untuk merokok.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka dapat dilakukan pembahasan sebagai berikut:

1. **Implementasi Kebijakan Peraturan Bupati Bantul Nomor 18 Tahun 2016 tentang Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok di MAN 3 Bantul**

Implementasi kebijakan merupakan tahap yang krusial dalam proses kebijakan publik. Suatu program kebijakan harus diimplementasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan. Menurut Widodo (2017: 90-94) tahapan dalam implementasi terdiri dari tahap interpretasi, organisasi dan aplikasi. Tahap interpretasi ini, warga sekolah sebagai pelaku dan sasaran kebijakan sudah mengerti bahwa sekolah MAN 3 Bantul merupakan area kawasan sehat bebas asap rokok, meskipun pihak sekolah belum membuat kebijakan tertulis yang diorganisasikan dilingkungan sekolah guna mewujudkan area sekolah kawasan sehat bebas asap rokok sesuai Peraturan Bupati Nomor 18 Tahun 2016 tentang Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok. Pada tahap organisasi, pihak MAN 3 Bantul belum membentuk sebuah tim khusus dalam menindaklanjuti kebijakan Bupati Bantul Nomor 18 Tahun 2016 tentang Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok. Tahap aplikasi yang dilakukan oleh MAN 3 Bantul adalah dengan telah diterapkan Kebijakan Bupati Bantul Nomor 18 Tahun 2016 tentang Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok belum dipatuhi oleh seluruh warga sekolah.

1. **Faktor-faktor yang mempengaruhi proses implementasi kebijakan kawasan sehat bebas asap rokok di MAN 3 Bantul**

Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (*target group*) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. (Subarsono, 2016). Upaya yang dalam mengkomunikasikan tentang penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok sudah baik hal tersebut didukung dengan bentuk kegiatan sosialisasi, pemasangan slogan-slogan, dan upaya saling mengingatkan. Namun masih perlu melibatkan pihak terkait yang berkompeten seperti Puskesmas dan Kepolisian Sektor Wilayah. aspek kejelasan dalam komunikasi ini masih belum terlaksanadengan baik, hal tersebut dikarenakan masih tidak sejalan antara peraturan yang telah ditetapkan dengan hal yang terjadi dalam pelaksanaan, dimana para pelaksana mengetahui adanya kebijakan kawasan sehat bebas asap rokok, namun masih saja merokok di lingkungan sekolah. Hasil penelitian Azkha (2013) yang berjudul “Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Sumatera Barat tahun 2013” menyebutkan bahwa implementasi tidak akan berhasil tanpa adanya dukungan dari sumber daya yang meliputi sumber daya manusia, sumber dana dan sarana prasarana. Dalam pelaksanaan implementasi kebijakan kawasan sehat bebas asap rokok, MAN 3 Bantul belum membentuk satgas atau tim khusus untuk menindaklanjuti kebijakan tersebut. Sehingga, seluruh sekolah bertanggungjawab atas kebijakan yang telah ditetapkan. Sedangkan, apabila terdapat pelanggaran yang dilakukan oleh karyawan guru dan siswa belum ada yang menegur dan memberikan sangsi. selain itu dana yang belum dianggarkan tentunya juga akan mempengaruhi dari implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok tersebut. Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, dan sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif. (Subarsono, 2016) Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sofia dkk (2016) tentang “Analisis Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kantor Kelurahan Kota Semarang” yang menyebutkan bahwa disposisi berhubungan dengan implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok karena implementasi tidak saja berjalan hanya dengan pelaksana mengerti dan tahu akan tujuan dan sasaran dari implementasi saja, namun perlu kemauan untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut. Berdasarkan hal tersebut, aspek disposisi yang dimiliki oleh pihak MAN 3 Bantul belum baik dalam mengimplementasikan Kebijakan Bupati Bantul Nomor 18 Tahun 2016 tentang Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok. Struktur birokrasi merupakan faktor terakhir yang juga perlu diperhatikan dalam mengimplementasikan suatu kebijakan. Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek tersebut adalah adanya prosedur operasi yang standar yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan kebijakan yang ada. Dalam aspek ini, pihak MAN 3 Bantul belum memiliki standar operasional prosedur yang digunakan dalam melaksanakan kebijakan. Belum adanya SOP yang jelas menyebabkan keadaan tidak kondusif terhadap implementasi suatu peraturan, maka hal ini akan menyebabkan ketidakefektifan dan menghambat jalannya pelaksanaan kebijakan.

Penelitian ini didukung oleh penelitian dari Sofia dkk (2016) tentang “Analisis Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kantor Kelurahan Kota Semarang menyatakan bahwa struktur birokrasi merupakan salah satu faktor yang mendukung dalam pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di kantor kelurahan, karena implementasi kebijakan bersifat kompleks dan perlu adanya kerjasama berbagai pihak. Namun ketika struktur birokrasi tidak kondusif terhadap implementasi sebuah kebijakan, maka akan menyebabkan ketidakefektifan dan menghambat jalannya pelaksanaan kebijakan

**SIMPULAN**

Adapun simpulan hasil penelitian dan pembahasan diuraikan sebagai berikut:

1. Implementasi Kebijakan Peraturan Bupati Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Kawasan Sehat Bebas Asap rokok di MAN 3 Bantul Yogyakarta belum dapat dijalankan secara optimal.

2. Faktor komunikasi dalam implementasi Kebijakan Kawasan Sehat Bebas Asap rokok di MAN 3 Bantul Yogyakarta belum dapat dikatakan baik dikarenakan:

a. Belum adanya Kebijakan dan Program yang dibuat & ditetapkan Kepala Sekolah terkait larangan merokok di area sekolah

b. Belum melibatkan pihak terkait yang berkompeten seperti Puskesmas dan Kepolisian Sektor Wilayah dalam kaitannya dengan sosialisasi bahaya merokok.

c. Masih belum sejalan antara peraturan yang telah ditetapkan dengan hal yang terjadi dalam pelaksanaan.

d. Pihak sekolah belum memasukkan kebijakan perda tersebut dalam tata tertib sekolah

3. Faktor Sumber Daya sekolah dalam Implementasi Kebijakan Kawasan Sehat Bebas Asap rokok di MAN 3 Bantul Yogyakarta belum dapat dikatakan baik dikarenakan:

1. Belum dibentuk Tim Khusus atau Satuan Petugas (Satgas) yang ditunjuk oleh Kepala Sekolah untuk mendukung kebijakan larangan merokok di area sekolah.
2. Belum ada anggaran dana yang dialokasikan dalam program mensukseskan kebijakan pemerintah tentang kawasan sehat bebas asap rokok.
3. Faktor Disposisi Pelaksana dalam Implementasi Kebijakan Kawasan Sehat Besas Asap rokok di MAN 3 Bantul Yogyakarta belum dikatakan baik karena:
4. Kurangnya kesadaran dari beberapa warga sekolah yang masih merokok di area sekolah,
5. Rasa canggung untuk mengingatkan atau menegur jika ada warga yang merokok di sekolah.
6. Faktor struktur birokrasi dalam implementasi Kebijakan Kawasan Sehat Besas Asap rokok di MAN 3 Bantul Yogyakarta belum dapat dikatakan baik karena Belum terdapat peraturan khusus/SPO dalam melaksanakan kebijakan kawasan Sehat bebas asap rokok. Peraturan yang ada hanya sebatas tata tertib yang telah ada berupa stiker/poster.

**SARAN**

Adapun rekomendasi dari simpulan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Faktor komunikasi dalam implementasi Kebijakan Kawasan Sehat Bebas Asap rokok di MAN 3 Bantul Yogyakarta antara lain:

a. Segera dibuat Kebijakan dan Program terkait larangan merokok di area sekolah & ditetapkan Kepala Sekolah

b. Perlu melibatkan pihak terkait yang berkompeten seperti Puskesmas dan Kepolisian Sektor Wilayah dalam kaitannya dengan sosialisasi bahaya merokok.

c. Ditetapkan sangsi (masuk dalam isi kebijakan) bagi warga sekolah yang melanggar aturan untuk tetap merokok diarea sekolah.

d. Pihak sekolah perlu memasukkan kebijakan Perda tersebut dalam tata tertib sekolah.

2. Faktor Sumber Daya sekolah dalam Implementasi Kebijakan Kawasan Sehat Besas Asap rokok di MAN 3 Bantul Yogyakarta antara lain:

a. Segera dibentuk Tim Khusus atau Satuan Petugas (Satgas) yang ditetapkan oleh Kepala Sekolah untuk mendukung kebijakan larangan merokok di area sekolah.

b. Perlu dibuat rencana anggaran dana yang dapat dialokasikan dalam program mensukseskan kebijakan pemerintah tentang kawasan sehat bebas asap rokok.

1. Faktor Disposisi Pelaksana dalam Implementasi Kebijakan Kawasan Sehat Besas Asap rokok di MAN 3 Bantul Yogyakarta antara lain:

a. Sosialisasi bahaya atau akibat rokok perlu ditingkatkan guna membangun kesadaran warga sekolah yang masih merokok di area sekolah oleh Petugas Kesehatan dari Puskesmas Wilayah.

b. Membangun budaya melapor dan memberikan jaminan bagi pelapor dari Kepala Sekolah terhadap perilaku warga sekolah yang dijumpai merokok di area sekolah.

1. Faktor struktur birokrasi dalam implementasi Kebijakan Kawasan Sehat Besas Asap rokok di MAN 3 Bantul Yogyakarta adalah dengan dibuatnya peraturan khusus/SPO untuk warga sekolah yang perokok.

**REKOMENDASI**

* 1. Pembentukan Kelompok Kerja

Pimpinan mengajak bicara karyawan yang mewakili perokok dan yang tidak merokok untuk:

* + 1. Menyampaikan maksud, tujuan, dan manfaat KTR
    2. Bahas Rencana Kebijakan Tentang Pemberlakuan KTR
    3. Minta Masukan Tentang Penerapan KTR, Antisipasi, Kendala Dan Alternatif Solusi
    4. Tetapkan Penanggung Jawab KTR & Mekanisme Pengawasannya
    5. Lakukan Pembahasan Program Kerja Termasuk Isinya Adalah Kegiatan Sosialisasi Yang Efektif Melihatkan Pihak Ke 3 (Tiga) Yang Kompeten Seperti Dinas Kesehatan/Puskesmas; BNNP; Dan Kepolisian
    6. Kemudian Bentuk Pokja
  1. Membuat Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

1. Buat draft kebijakan yang jelas berisikan tujuan dan cara melaksanakannya oleh POKJA yang telah dibentuk.
2. Tetapkan kebijakan tertulis tentang larangan merokok di area lingkungan sekolah yang di sahkan/ditanda tangani oleh Kepala Sekolah
3. Masukkan kebijakan Pimpinan instansi/Kepala Sekolah tentang

larangan merokok dalam tata tertib sekolah

* 1. Penyiapan Infrastruktur

1. Buat kebijakan tentang Penanggung jawab dan Pengawas KTR
2. Buat instrumen pengawasan
3. Buat materi sosialisasi penerapan KTR dan dokumentasikan
4. Buat dan tempatkan kebijakan kepala sekolah tentang larangan merokok diarea terfokus (misalnya lobi sekolah, tempat parkir dan toilet)
5. Buat mekanisme dan saluran penyampaian pesan larangan merokok
   1. Sosialisasi Penerapan KTR
6. Lakukan sosialisasi penerapan KTR dan bahaya merokok bagi karyawan dan siswa dengan bekerjasama pihak ke 3 (tiga) yang berkompeten instansi kesehatan (Dinas Kesehatan/Puskesmas) dan Kepolisian serta BNNP Daerah
7. Lakukan kampanye bahaya rokok pada anak sekolah dan terapkan KTR di lingkungan sekolah
8. Lakukan sosialisasi tugas Tim atau Pokja
   1. Pengawasan dan Penegakan Hukum
9. Pengawas Kawasan KTR mencatat pelanggaran dan menerapkan sanksi sesuai aturan
10. Melaporkan hasil pengawasan kepada Pimpinan/Kepala Sekolah atau Satgas KTR
    1. Pemantauan dan Evaluasi
11. Lakukan pemantauan secara berkala
12. Minta pendapat POKJA dan lakukan kajian masalah
13. Putuskan apakah perlu penyesuaian terhadap masalah kebijakan

**UCAPAN TERIMA KASIH**

* 1. Kemenristek DIKTI atas bantuan dana dalam mendukung penelitian dosen pemula.
  2. LLDikti Wilayah V Yogyakarta yang telah memberikan support sehingga selesainya penelitian ini.
  3. STikes Surya Global Yogyakarta yang memberikan ijin dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaiakan penelitian ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

Abidin, Said Zainal. 2012. Kebijakan Publik. Jakarta: Salemba Humanika

Azkha, Nizwardi.2013. Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Sumatera Barat. Jurnal Kebijakan Kesehatan Vol.2, No.4:171-179.

Christina, Imelda. 2012. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Guru dan Siswa Tentang Rokok dan Kebijakan kawasan Tanpa Rokok Terhadap Partisipasi Dalam Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di SMP Negeri 1 Kota Medan. Jurnal Kebijakan, Promosi Kesehatan, dan Biostatistik Vol.1No.1

Farahdina, Sofia. 2016. Analisis Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kantor Kelurahan Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.4, No.3:1096-1104.

Gaol, Indah Pertiwi Lumban. 2016. Analisis Penerapan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 4, No.5: 321-329.

Kemenkes RI., 2011. Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.

Kemenkes RI., 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan.

Peraturan Bupati Bantul Nomor 18 tahun 2016 tentang Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 64 tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Lingkungan Sekolah.

Peraturan Pemerintah R.I. Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan

Prastowo, Andi. 2016. Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Rahajeng, Ekowati. 2015. Pengaruh Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Terhadap Penurunan Proporsi Perokok di Provinsi DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Bali. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 14, No.3:238-249.

Torya, Fick. 2016. Implementasi Peraturan Daerah Nomor 05 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok Di RSUD Taman Husada Kota Bontang. Jurnal Administrasi Negara Vol. 4, No.3: 4381-4395.

Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta.

Suharno. 2013. Dasar-Dasar Kebijakan Publik; Kajian Proses dan Analisis Kebijakan.Yogyakarta: Ombak

Widodo, Joko. 2017. Analisis Kebijakan Publik, Konsep dan Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan publik. Malang : Media Nusa Creative

Winarno, Budi. 2011. Kebijakan Publik Teori, Proses, dan Studi Kasus. Yogyakarta: CAPS