

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok

Dalam melaksanakan kawasan tanpa rokok, tentu sebelumnya pemerintah telah membuat aturan atau kebijakan dalam melaksanakan suatu program. dan berikut beberapa kebijakan dalam pelaksanaan kawasan tanpa rokok :

1. UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Dalam Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 115 ayat 1 dijelaskan terdapat tujuh tempat kawasan tanpa rokok yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum. tempat kerja, dan tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan. Pada ayat 2 juga telah dijelaskan bahwa pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.

2. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan No 188/MENKES/PB/I/2011 dan Menteri Dalam Negeri No 7 Tahun 2011

Pada peraturan tersebut berisikan pedoman pengembangan kawasan tanpa rokok seperti definisi kawasan tanpa rokok, tempat kawasan tanpa rokok, landasan hukum serta langkah – langkah pengembangan kawasan tanpa rokok.

3. Peraturan Kementerian dan Kebudayaan No 64 Tahun 2015

Permendikbud No. 64 Tahun 2015 tentang kawasan tanpa rokok di lingkungan sekolah bertujuan untuk menciptakan lingkungan sekolah

yang bersih, sehat, dan bebas rokok. Untuk mendukung kawasan tanpa rokok di lingkungan sekolah, sekolah wajib memasang tanda kawasan tanpa rokok di lingkungan sekolah. Kepala sekolah juga wajib menegur dan/atau memperingatkan dan/atau mengambil tindakan terhadap guru, tenaga kependidikan, dan peserta didik yang merokok di sekolah.

4. Surat edaran Gubernur Jawa Timur No 440/1333/032/2005

Dalam surat edaran tersebut membahas mengenai kawasan tanpa rokok, seperti pada peraturan – peraturan yang telah ada sebelumnya yang berisikan definisi kawasan tanpa rokok dan tempat kawasan tanpa rokok.

5. Peraturan Daerah Kota Malang No 2 Tahun 2018

Pada Peraturan Daerah (Perda) Kota Malang No 2 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Upaya Berhenti Merokok (UBM), bahwa didalamnya telah diatur dan ditetapkan seperti penetapan kawasan tanpa rokok, penyelenggaraan kawasan tanpa rokok, larangan dan kewajiban, pembinaan dan pengawasan, peran serta masyarakat, ketentuan penyidikan, ketentuan pidana, ketentuan peralihan, dan ketentuan penutup.

B. Kawasan Tanpa Rokok

1. Definisi Kawasan Tanpa Rokok

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan

produk tembakau. Dijelaskan dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan terdapat tujuh tempat yang harus menerapkan KTR, yaitu (Kemenkes, 2011):

a. Fasilitas pelayanan kesehatan

Merupakan suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

b. Tempat proses belajar mengajar

Merupakan sarana yang digunakan untuk kegiatan belajar, mengajar, pendidikan dan/atau pelatihan.

c. Tempat anak bermain

Merupakan area, baik tertutup maupun terbuka, yang digunakan untuk kegiatan bermain anak-anak.

d. Tempat ibadah

Merupakan bangunan atau ruang tertutup yang memiliki ciri-ciri tertentu yang khusus dipergunakan untuk beribadah bagi para pemeluk masing-masing agama secara permanen, tidak termasuk tempat ibadah keluarga.

e. Angkutan umum

Merupakan alat angkutan bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat, air dan udara biasanya dengan kompensasi.

f. Tempat kerja

Merupakan ruang atau lapangan tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya.

g. Tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan

Merupakan semua tempat tertutup yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan/atau tempat yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta dan masyarakat. Dan tempat lain yang ditetapkan adalah tempat terbuka yang dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat.

Penetapan kawasan tanpa rokok merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Penetapan kawasan tanpa rokok ini perlu diselenggarakan untuk melindungi masyarakat yang ada dari asap rokok.

2. Tujuan Kawasan Tanpa Rokok

Penetapan kawasan tanpa rokok sendiri memiliki tujuan tertentu yaitu (Kemenkes, 2011):

- a. Menurunkan angka kesakitan dan/ atau angka kematian dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat.

- b. Meningkatkan produktivitas kerja yang optimal.
- c. Mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok.
- d. Menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula.
- e. Mewujudkan generasi muda yang sehat.

3. Landasan Hukum Kawasan Tanpa Rokok

Beberapa peraturan telah diterbitkan sebagai landasan hukum dalam pengembangan Kawasan Tanpa Rokok, sebagai berikut (Kemenkes, 2011) :

- a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 113 sampai dengan 116.
- c. Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
- d. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- e. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
- f. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
- g. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup.

- h. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan.
- i. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 1999 tentang Pengendalian Pencemaran Udara.
- j. Instruksi Menteri Kesehatan Nomor 84/Menkes/Inst/II/2002 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Tempat Kerja dan Sarana Kesehatan.
- k. Instruksi Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 4/U/1997 tentang Lingkungan Sekolah Bebas Rokok.
- l. Instruksi Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 161/Menkes/Inst/III/ 1990 tentang Lingkungan Kerja Bebas Asap Rokok.

4. Langkah-langkah Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok

Pada setiap tempat yang harus menerapkan kawasan tanpa rokok memiliki langkah-langkah pengembangan yang perlu dilakukan, berikut langkah-langkah pengembangan kawasan tanpa rokok di tempat proses belajar mengajar (Kemenkes, 2011) :

a. Analisa situasi

Analisis situasi ini digunakan untuk memperoleh data sebagai dasar membuat kebijakan, dimana tempat proses belajar melakukan pengkajian ulang tentang kebijakan serta perilaku sasaran (karyawan, guru, dosen, siswa) kawasan tanpa rokok.

b. Pembentukan komite atau kelompok kerja penyusunan KTR

Pihak sekolah melakukan diskusi pada sasaran dengan menjelaskan tujuan dan manfaat kawasan tanpa rokok, rencana kebijakan, menentukan penanggung jawab dan cara sosialisasi, serta mempersilahkan untuk memberikan masukan terhadap penerapan kawasan tanpa rokok.

c. Membuat kebijakan KTR

Pihak sekolah membuat kebijakan yang jelas dan cara melaksanakannya.

d. Penyiapan infrastruktur

Membuat surat keputusan dari pimpinan tentang penanggung jawab dan pengawas KTR, pembuatan dan penempatan tanda larangan, mekanisme dan saluran penyampaian KTR melalui media promosi kesehatan, pelatihan bagi pengawas KTR, dan pelatihan kelompok sebaya tentang cara berhenti merokok.

e. Sosialisasi penerapan KTR

Sosialisasi dilakukan pada karyawan, guru, dosen, dan siswa dengan membahas penerapan, tugas dan tanggung jawab kawasan tanpa rokok.

f. Penerapan KTR

Penyampaian pesan KTR melalui media promosi kesehatan, penyediaan tempat bertanya, pelaksanaan dan pengawasan KTR.

g. Pengawasan dan penegakan hukum

Pengawas Kawasan Tanpa Rokok di tempat proses belajar mengajar mencatat pelanggaran dan menerapkan sanksi sesuai peraturan yang berlaku dan melaporkan hasil pengawasan.

h. Pemantauan dan evaluasi

Melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala tentang kebijakan yang telah dilaksanakan.

5. Indikator Kawasan Tanpa Rokok

Indikator sangat diperlukan baik oleh petugas kesehatan maupun pengelola kawasan tanpa rokok sebagai alat ukur dalam pengembangan kawasan tanpa rokok, berikut indikator kawasan tanpa rokok di tatanan proses belajar mengajar (Kemenkes, 2011):

a. Indikator input

- 1) Adanya kebijakan tertulis tentang KTR.
- 2) Adanya tenaga yang ditugaskan untuk memantau KTR di tempat proses belajar mengajar.
- 3) Adanya media promosi tentang larangan merokok/KTR.

b. Indikator proses

- 1) Terlaksananya sosialisasi kebijakan KTR baik secara langsung (tatap muka) maupun tidak langsung (melalui media cetak, elektronik)
- 2) Adanya pengaturan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan KTR

- 3) Terpasangnya pengumuman kebijakan KTR melalui poster, tanda larangan merokok, mading, surat edaran, pengeras suara.
- 4) Terpasangnya tanda KTR di tempat proses belajar mengajar.
- 5) Terlaksananya penyuluhan KTR dan bahaya merokok dan etika merokok.

c. Indikator output

- 1) Lingkungan tempat proses belajar mengajar tanpa asap rokok.
- 2) Siswa yang tidak merokok menegur siswa yang merokok di lingkungan KTR.
- 3) Perokok merokok di luar KTR.
- 4) Adanya sanksi bagi yang melanggar KTR.

6. Pemantauan dan Evaluasi Kawasan Tanpa Rokok

Untuk memastikan bahwa kawasan tanpa rokok yang dibangun telah berjalan sesuai dengan rencana, pengelola dan petugas kesehatan melakukan pemantauan dan evaluasi secara teratur. Selama penerapan program pengembangan kawasan tanpa rokok, pemantauan kegiatan dilakukan secara berkala setiap 6 bulan atau 1 tahun. Tujuan pemantauan adalah untuk mengidentifikasi masalah dan kemajuan dalam pengelolaan dan pelaksanaan program. Evaluasi atau penilaian adalah proses penentuan nilai atau keberhasilan dalam mencapai tujuan yang sudah ditetapkan (Kemenkes, 2011).

a. Evaluasi 4-6 bulan

- 1) Adanya tanda Kawasan Tanpa Rokok yang dipasang

2) Adanya media promosi Kawasan Tanpa Rokok.

b. Evaluasi jangka panjang 1-3 tahun

- 1) Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok diterima dan dilaksanakan oleh pimpinan dan karyawan, guru, dosen, dan siswa.
- 2) Dipatuhi dan dimanfaatkannya fasilitas yang mendukung Kawasan Tanpa Rokok.
- 3) Tidak ada penjual rokok di sekitar tempat proses belajar mengajar.
- 4) Karyawan, guru, dosen, dan siswa yang tidak merokok bertambah banyak.
- 5) Semua karyawan, guru, dosen, dan siswa tidak merokok di Kawasan Tanpa Rokok.

C. Konsep Kebijakan

Menurut Wilson (Samudra dkk., 2023) Kebijakan merupakan sebuah tindakan, objektif dan pernyataan pemerintah pada hal-hal tertentu, langkah-langkah yang mereka ambil atau gagal dalam pengambilan keputusan untuk melaksanakannya, dan penjelasan mereka berikan untuk apa yang terjadi atau tidak terjadi. Kebijakan juga dapat didefinisikan sebagai serangkaian tindak yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilakukan oleh seorang pelaku atau sekelompok pelaku guna memecahkan suatu masalah tertentu.

Implementasi adalah proses yang rumit dan kompleks, dan karena sesuatu dilaksanakan tepat waktu dan sesuai prosedur tidak berarti terimplementasi dengan baik. Konsep implementasi berkaitan dengan berbagai indikator keberhasilan, juga disebut sebagai kinerja dan pencapaian. Keberhasilan implementasi mencakup pencapaian tujuan kebijakan atau sasaran, mematuhi prosedur dan prosedur standar operasional (SOP), dan penggunaan anggaran (Jumroh & Pratama, 2021).

D. Konsep Sumber Daya Manusia

Sumber daya mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan. Selain itu, implementasi kebijakan memiliki beberapa elemen sumber daya. Pegawai merupakan sumber daya utama dalam pelaksanaan kebijakan atau sumber daya manusia (SDM). Salah satu penyebab sering terjadinya kesalahan dalam implementasi kebijakan disebabkan oleh kurangnya staf yang memadai, tepat, atau kompeten di lapangan. Tidak cukup hanya menambah jumlah staf dan pelaksana, diperlukan juga memantau tersedianya staf yang cukup dengan keterampilan dan kompetensi yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Selain itu, ada dua jenis informasi saat menerapkan kebijakan yaitu informasi mengenai penerapan pedoman dan informasi mengenai data kepatuhan dari para pelaksana peraturan dan peraturan pemerintah yang diterbitkan (E. Hidayat, 2021).

E. Konsep Media Promosi Kesehatan

1. Definisi Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatannya (Pakpahan dkk., 2021).

Media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan. Disebut media promosi kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran (*channel*) untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3, yakni media cetak, media elektronik, dan media papan (Bakara dkk., 2022).

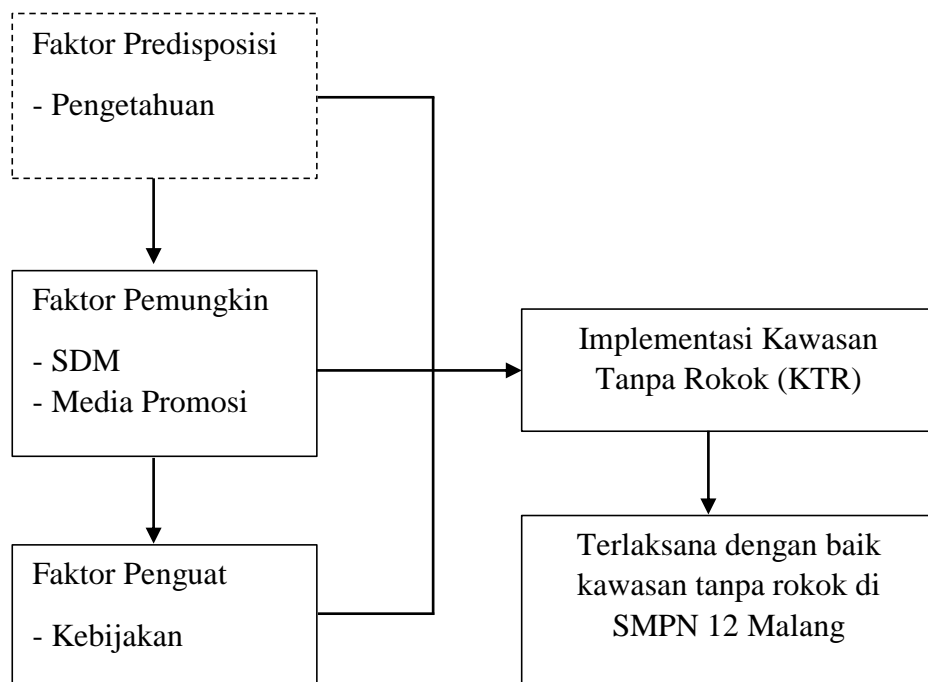
2. Macam - Macam Media

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3, yaitu sebagai berikut :

- a. Media cetak, sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, seperti booklet, leaflet, flayer (selembaran), flip chart (lembar balik), dan poster.



- b. Media elektronik, sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya. Seperti televisi, radio, video, dan slide.
- c. Media papan (*billboard*), papan (*billboard*) yang dipasang ditempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (Bus dan Taksi).

F. Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

Keterangan :

-  : Tidak diteliti
-  : Diteliti