eJournal Administrasi Negara, Volume 4 (Nomor 3), 2016: 4381 - 4395
ISSN 0000-0000, ejournal.an.fisip-unmul.ac.id
© Copyright2016

IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 05 TAHUN 2012 TENTANG KAWASAN TANPA ASAP ROKOK DI RSUD TAMAN HUSADA KOTA BONTANG

Fick Torya[1]

Abstrak

Fick Torya, Implementasi Perda kota Bontang No. 05 tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok di RSUD Taman Husada kota Bontang. Dibawah bimbingan Bapak Drs. Antonius Margono, M.Si selaku pembimbing I dan Bapak Drs.Endng Erawan, M.Si selaku pembimbing II.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis Implementasi Perda kota Bontang No. 05 tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok di RSUD Taman Husada kota Bontang dan untuk menganalisis faktor penghambat Implementasi Perda kota Bontang No. 05 tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok di RSUD Taman Husada kota Bontang.

Jenis penelitian yang dignakan ini adalah metode deskriptif kualitatif, yaitu penelitian yang bertujuan membuat gambaan mengenai situasi atau kejadian – kejadian, tanpa melakukan pengujian hipotesis. Analisis data model interaktif, yang diawali dengan proses pengumpulan data, penyederhanaan data (data reduction), penyajian data (data display) dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian diperoleh dari wawancara tanggal 23April 2015 Bahwa Berdasarkan hasil penyajian data pembahasan yang telah diuraikan dari fokus penelitian yang telah ditentukan yaitu imlementasi peraturan daerah nomor 5 tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok di RSUD Taman Husada kota Bontang amaka penulis dapat menarik suatu kesimpulan bahwa Sosialisasi peraturan daerah nomor 5 tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dengan baik. Sosialisasi yang disampaikan telah mencapaitarget dan dimengerti serta mendapat respon yang baik dari target, RSUD Taman Husada Bontang dilarang memasang iklan atau mempromosikan, menjual bahkan mengisap rokok. Pimpinan RSUD Taman Husada Bontang telah melaksanakan kewajibannya dengan baik sesuai kewajiban yang telah ditentukan dlam peraturan nomor 5 tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok. Masyarakat cukup berperan dalam implementasi peraturan daerah ini di RSUD Taman Husada Bontang. Pada kawasan dilarang merokok dlarang untuk melakukan kegatan menghisap rokok/ merokok dikenakan pidana paling lama 3 (tiga) hari atau pidana denda sebesar Rp. 200.000 (dua ratus ribu tupiah).

Kata Kunci: *Kawasan Tanpa Asap Rokok, RSUD Taman Husada, Perda*

---

[1] Mahasiswa Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: ficktorya17@gmail.com

PENDAHULUAN

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat namun juga harus memperhatikan kesejahteraan para buruh pabrik rokok dan petani tembakau. Oleh karena itu sebagai jalan keluar maka pada tahun 2012 Pemerintah Kota Bontang telah mengeluarkan Perda No 5 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asap rokok. Perda ini tidak bermaksud melarang orang untuk merokok hanya saja mengatur supaya orang tidak merokok di sembarang tempat.Apabila berada ditempat umum atau tempat kerja yang termasuk kawasan terbatas merokok, maka seseorang dapat merokok asalkan di tempat khusus merokok yang telah disediakan. Penyediaan tempat khusus morokok wajib dilakukan oleh pimpinan atau penanggung jawab kawasan tersebut. Prinsip penetapan kawasan tanpa asap rokok dalam peraturan daerah ini adalah Adanya kawasan yang bebas dari asap rokok, Adanya pembatasan ruanganyang bisa digunakan untuk merokok.

Tujuan dari Perda Kota Bontang no 5 tahun 2012 tentang penetapan kawasan tanpa asap rokok adalah untuk memberikan perlindungan yang efektif dari bahaya paparan asap rokok orang lain, memberikan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat yang bebas dari asap rokok, melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk merokok baik secara langsung maupun tidak langsung, dan menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, peneliti melihat bahwa pelaksanaan peraturan daerah kota Bontang nomor 5 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asap rokok belum maksimal, hal ini dapat dilihat dari permasalahan-permasalahan yang terjadi antara lain :

1. Masih adanya masyrakat yang merokok di kawasan tanpa asap rokok seperti tempat umum, tempat kesehatan, sarana olahraga, bahkan tempat belajar.
2. Tidak adanya pengawasan terhadap perokok di kawasan tanpa asap rokok.
3. Tidak adanya penyediaan tempat khusus merokok di tempat umum.

Berdasarkan kondisi di atas maka penulis berkeinginan untuk melakukan penelitiandi RSUD Taman Husada Bontang dengan judul Implementasi Perda Kota Bontang Nomor 05 tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok di RSUD Taman Husada Kota Bontang.

Kerangka Dasar Teori

Kebijakan Publik

Secara konseptual kebijakan publik dapat dilihat dari kamus Administrasi Publik Chander dan Plano dalam Pasolong (2010:138) mengatakan bahwa kebijakan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumber-sumber daya yang ada untuk memecahkan masalah publik atau pemerintah.Menurut Dunn (2010:139) kebijakan publik adalah suatu rangkaian pilihan-pilihan yang saling berhubungan yang dibuat oleh lembaga atau pejabat pemerintah pada bidang-bidang yang menyangkut tugas pemerintah.

Chaizi Nasucha dalam Pasolong (2010:39) mengatakan bahwa kebijakan

publik adalah kewenangan pemerintah dalam pembuatan suatu kebijakan yang digunakan kedalam perangkat peraturan hukum. Kebijakan tersebut bertujuan untuk menyerap dinamika sosial dalam masyarakat, yang akan dijadikan acuan perumusan kebijakan agar tercipta hubungan sosial yang harmonis.

Tahap - tahap Kebijakan Publik

William N. Dunn dalam Pasolong (2008:39) adapun kebijakan publik memliki tahap-tahap yang cukup kompleks karena memiliki banyak proses dan variabel yang harus dikaji. Menurut William N. Dunn tahap-tahap kebijakan publik adalah sebagai berikut :

Penyusunan Agenda *(Agenda Setting)*

Agenda setting adalah sebuah fase dan proses yang sangat strategis dalam realitas kebijakanq publik. Dalam proses inilah memiliki ruang untuk memaknai apa yang disebut sebagai masalah publik dan prioritas dalam agenda publik dipertarungkan. Jika sebuah isu berhasil mendapatkan status sebagai masalah publik, dan mendapatkan prioritas dalam a*genda publik*, maka isu tersebut berhak mendapatkan alokasi sumber daya publik yang lebih daripada isu lain. Dalam agenda *setting* juga sangat penting untuk menentukan suatu isu publik yang akan diangkat dalam suatu agenda pemerintah. Issue kebijakan *(policy issues)* sering disebut juga sebagai masalah kebijakan *(policy problem)*. *Policy issues* biasanya muncul karena telah terjadi silang pendapat di antara para aktor mengenai arah tindakan yang telah atau akan ditempuh, atau pertentangan pandangan mengenai karakter permasalahan tersebut. Menurut Dunn, isu kebijakan merupakan produk atau fungsi dari adanya perdebatan baik tentang rumusan, rincian, penjelasan maupun penilaian atas suatu masalah tertentu. Namun tidak semua isu bisa masuk menjadi suatu agenda kebijakan.

Penyusunan agenda kebijakan seyokianya dilakukan berdasarkan tingkat urgensi dan esensi kebijakan, juga keterlibatan stakeholder. Sebuah kebijakan tidak boleh mengaburkan tingkat urgensi, esensi, dan keterlibatan stakeholder.

1. Formulasi kebijakan *(Policy Formulation)*
2. Adopsi/Legitimasi Kebijakan *(Policy Adoption)*
3. Implementasi Kebijakan *(Policy Implementation)*
4. Penilaian/ Evaluasi Kebijakan *(Policy Evaluation)*

Ciri-ciri Kebijakan Publik

Easton dalam Wahab (2008:6-7) mengemukakan beberapa ciridari kebijakan publik, sebagai berikut :

1. Kebijakan publik lebih merupakan tindakan yang mengarah padatujuan daripada sebagai perilaku atau tindakan yang serba acak dankebetulan.
2. Kebijakan pada hakikatnya terdiri atas tindakan-tindakan yang saling berkait dan berpola yang mengarah pada tujuan tertentu yang dilakukan oleh pejabat-pejabat pemerintah dan bukan merupakan keputusan-keputusan yang berdiri sendiri.
3. Kebijakan bersangkut paut dengan apa yang senyatanya dilakukan pemerintah

dalam bidang-bidang tertentu.

4. Kebijakan publik mungkin berbentuk positif, mungkin pula negatif.

Implementasi Kebijakan

Implementasi berasal dari bahasa Inggris yaitu to *implement* yang berarti mengimplementasikan.Implementasi merupakan penyediaan sarana untuk melaksanakan sesuatu yang menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu.Sesuatu tersebut dilakukan untuk menimbulkan dampak atau akibat itu dapat berupa undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan peradilan dan kebijakan yang dibuat oleh lembaga-lembaga pemerintah dalam kehidupan kenegaraan.

Adapun pengertian dari implementasi kebijakan menurut Winarno (2011:148) berpendapat bahwa implementasi adalah apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan (*benefit*), atau suatu jenis keluaran yang nyata (*tangible output*). Istilah implementasi merujuk pada sejumlah kegiatan yang mengikuti pernyataan maksud tentang tujuan-tujuan program dan hasil-hasil yang diinginkanoleh para pejabat pemerintah.Implementasi mencakup tindakan-tindakan (tanpa tindakan-tindakan) oleh beberapa aktor khususnya para birokrat yang dimaksudkan untuk membuat program berjalan.Lebih jauh menurut mereka, implementasi mencakup banyak macam kegiatan.*Pertama*, badan-badan pelaksana yang ditugasi oleh undang-undang dengan tanggung jawab menjalankan program harus mendapatkan sumber-sumber yang dibutuhkan agar implementasi berjalan lancar.Sumber-sumber ini meliputi personil, peralatan, lahan tanah, bahan-bahan mentah dan di atas semuanya, yaitu uang.*Kedua*, badan-badan pelaksana mengembangkan bahasa anggaran dasar menjadi arahan-arahan konkret, regulasi, serta rencana-rencana dan desain program.*Ketiga*, badan-badan pelaksana harus mengorganisasikan kegiatan-kegiatan mereka dengan menciptakan unit-unit birokrasi dan rutinitas untuk mengatasi beban kerja.*Akhirnya*, badan-badan pelaksana memberikan keuntungan atau pembatasan kepada para pelanggan atau kelompok-kelompok target.Mereka juga memberikan pelayanan atau pembayaran serta batasan-batasan tentang kegiatan atau lainnya yang bisa dipandang sebagai wujud dari keluaran yang nyata dari suatu program.

Pendekatan Implementasi Kebijakan

Dalam sejarah perkembangan studi implementasi kebijakan tentang adanya dua pendekatan dalam rangka untuk memahami suatu implementasi kebijakan secra sederhana, yakni pendekatan *top down* dan pendekatan *bottom-up* Laster dan Stewert mengistilahkan pendekatan ini dengan sebutan *The command and control approach* (pendekatan kontrol dan komando yang mirip dengan *top down approach*) dan *The market approach* (pendekatan pasar, yang mirip dengan *bottom up approach*). Dimana masing – masing kedua pendekatan tersebut memiliki model kerangka kerja dalam membentuk keterkaitan antara kebijakan dan hasilnya.

Pendekatan top down

Dalam pendekatan top down ini sebuah implementasi kebijakan dilakukan secara tersentralisasi dan dimulai dari aktor tingkat pusat, yang mana pendekatantop down ini bertitik tolak dari prespektif bahwakeputusan – keputusan politik (kebijakan politik) yang telah ditetapkan oleh pembuat kebijakan harus dilaksanakan administratur – administratur atau birokrat – birokrat tingkat bawahna, yang mana bahwa inti dari pendekatan ini secara sederhana dapat dimenngerti sebagai ejauh mana tindakan para pelaksana (administratur atau birokrat) sesuai dengan prosedur serta tujuan yang telah digariskan oleh para pembuat kebijakan dtingkat pusat.

1. Pendekatan – pendekatan prosedurl dan manajerial (*procedural and manajerial approach*).
2. Pendekatan – pendekatan keprilakuan (*behavioral approuch*)
3. Pendekatan – pendekatan politik *(Political Approaches)*

Pendekatan bottom – up

Pendekatan *bottom –up* memandang bahwa impleentasi kebijakan dirumuskan tidak oleh lembaga yang tersentralisasi dari pusat, tetapi pendekatan *bottom – up* berpangkal dari keputusan yang ditetapkan dilevel warga atau masyarakat yang merasakan sendri persoalan dan permasalahan yang mereka alami, jadi pada adasarnya pendekatan *bottom – up* dalah model implentasi ebijakan dimana formulasi kebijakan berada ditingkat warga, sehingga mereka dapat lebih memahami dan mampu menganalisis kebijakan – kebijakan apa yang cocok dengan sumber daya yang tersedia di daerahnya, sitem sosio-kultur yang mengadakan agar kebijakan tersebut tidak kontraproduksi, yang dapat menunjang keberhasilan kebijakan itu sendri.

Model – Model Implementasi Kebijakan

Ada beberapa model implementasi kebijaka yakni sebagai berikut :

1. Model implementasi kebijakan Donald Van Metter dan Carl Van Horn

Model implementasi kebijakan yang dirumuskan oleh Donald Van Metter dan Carl Van Horn disebut dengan *A Model of The Policy Implementation*. Proses implementasi ini merupakan sebuah abstraksi atau performansi suatu implementasi suatu implementasi kebijakan yang pada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja implementasi kebijakan publi yang tinggi yang berlangsung daam hubungan sebagai variabel. Model ini megandakan bahwaimplementsi kebijakan berjalan secara linear dari keputusan politik ang tersedia, pelaksana dan kinerja kebijakan publik.

Menurut Donald Van Metter dan Carl Van Horn, ada enam variabel yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik, yakni :

a. Ukuran dan tujuan kebijakan
b. Sumberdaya
c. Karakteristik agen pelaksana
d. Sikap / Kecendrungan (*Dispostition*) para pelaksana

e. Komunikasi antarorganisasi dan aktivitas pelaksana
f. Lingkungan Ekonomi, sosial dan politik

2. Model Implementasi Kebijakan Daninel Mazmanian dan Paul Sabatier

Model Implementasi kebijakan yang ditawarkan oleh Daninel Mazmanian dan Paul Sabatier. Modelimplementasi yang ditawarkan mereka disebut dengan *A Framework for Policy Implementation Analysis*. Kedua ahli kebijakan ini berpendapat bahwa peran penting dari implementasi kebijakan publik adalah kemampuannya dalam mengidentifikasikan varibel – variabel yang mempengaruhi tercapainya tujuan – tujuan formal pada keseluruhan proses implementasi dn variabel – varibel yang dimaksud dapat diklasifikasikan menjad tiga kategori besar, yaitu :

1) Mudah atu tidaknya masalah yang akan digarap, meliputi :
   a. Kesukaran-kesukaran teknis
   b. Keberagaman perilaku yang diatur
   c. Presentase totalitas penduduk yang tercakup dalam kelompok sasaran
   d. Tingkat dan ruang lingkup perubahan yang dikehendaki
2) Kemampuan kebijakan menstruktur prosesimplementasi secara tepat sasaran Para pembuat kebijakan mendayagunakan wewenang yang dimliki untuk menstruktur prosesimplementasi secara tepat memlaui bebrapa cara :
   a) Kecermatan dan kejelasan pnjenjangan tujuan – tujuan resmi yang akan dicapai.
   b) Keterandlan teori kausalitas yang diperlukan
   c) Ketetapan alokasi sumberdana
   d) Keterpanduan hirarki didalam lingkungan dan diantara lembaga – lembaga atau instansi –instansi pelaksana.
   e) Aturan – autran pembuat keputusan dari badan – badan pelaksana.
   f) Kesepkatan para penjabat terhadap tujuan yang termaktub dalam undnagan – undangan.
   g) Akses formal pihak – pihak luar.
3) Varibael – variabel diluar undng – undang yang mempengaruhi implementasi.
   a) Kondisi sosial – ekonomi dan teknologi
   b) Dukungan publik
   c) Sikap dan sumber – sumber yang dimiliki kelompok masyarakat
   d) Dkesepkatan dan kemampuan kepemiminan pejabat masyarakat.

3. Model implementasi kebijakan George C. Edward III

   Model implementasi kebijakan yang dikembangkan oleh George C. Edward III menamakan model implementasi kebijakan publiknya dengan Direct and Inirect Impact on Implementation. Dalam pendekatan yang diterjemahkan oleh Edwaard III, terdapat empat variabel yang sangat menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan, yaitu :
   a) Komunikasi
   b) Sumberdaya
   c) Disposisi
   d) Struktur birokrasi

4. Model implementasi kebijakan Merilec S. Grindle
   Model implementasi kebijkaan yang dkembangkan oleh Merilec S. Grindle dalam Agustino (2012:154) dikenal dengan *Implementation as A Political and Administrative Process*. Menurut Merilec S. Grindle ada dua variabel yang mempengaruhi implementasi kebujakan publik. Keberhasilan implementasi suatu kebijakan publik dapat diukur dari proses pencapaian hasil akhir (*outcome*), yaitu tercapai atu tidaknya tujuan yang ingin diraih. Hal ini dikemukakan oleh Merilec S. Grindle, dimna pengukuran keberhasilan imlementasi kebijakan tersebut dapat dilihat dari dua hal, yaitu :
   a. Dilihat dari prosesnya, dengan mempertanyakan apakah pelaksanaan kebijakan sesuai dengan yang ditentukan (*design*) dengan merujuk pada aksi kebijakannya.
   b. Apakah tujuan kebijakan tercpai. Dimensi ini diukur dengan melihat dua fakor, yaitu :
      i. Impak atau efek pad msyarakat secara individu dan kelompok
      ii. Tingkat perubahan yang terjadi serta penerimaan kelompok sasaran dan perubahan yang terjadi

   Keberhasilan suatu implementasi kebijakan publik, juga menurut Merilec S. Grindle amat ditenukan oleh tingkat *implementability* kebijakan itu sendiri, yang terjadi atas *Content of Policy and Context of Policy* :

A. *Content of Policy* (isikebijakan)
   a. *Interest Affected* (kepentingan – kepentingan yang mempengaruhi)
   b. *Type of Benefits* (tipe manfaat)
   c. *Extent of Change Envision* (derajat perubahan yang ingin dicapai)
   d. *Site of Decision Making* (letak pengambilan keputusan)
   e. *Program Impelementer* (pelaksanaan program)
   f. *Resourc Committed* (sumber – sumber daya yang dipergunakan)

B. *Context of Policy* (lingkungan kebijakan)
   a. *Power, Interest and Stragy of Actor Involved* (kekuasaan, kepentingan – kepentingan, dan strategi dari aktor yang terlibat)
   b. *Instution and Regime Characcterisic* (karakteristik lembaga dan rzim yang berkuasa)
   c. *Compliance and Responsiveness* (tingkat kepatuhan dan adanya respon dari pelaksana)

Variabel yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan

Menurut Sabatier (2012:19) ada enam variabel utama yang dianggap member kotribusi keberhasilan Implementasi kebijakan publik :

1. Tujuan atau sasaran kebijakan yang jelas dan konsisten
2. Dukungan Teori yang kuat dalam merumuskan kebijakan
3. Proses implementasi memiliki dasar hokum yang jelas sehingga menjamin terjadi kepatuhan para petugas di lapangan dankelompok sasaran
4. Komitmen dan keahlian para pelaksana kebijakan
5. Dukungan para stakeholder

6. Stabilitas kondisi social, ekonomi, dan politik

Hambatan Dalam Implementasi Kebijakan

Dalam implementasi kebijakan terdapat berbagai hambatan, menurut Gow dan Morss (2011:73) mengungkapkan beberapa hambatan implementasi kebijakan publik antara lain :

1. Hambatan Politik ekonomi dan lingkungan
2. Kelemahan Institusi
3. Ketidakmampuan SDM di bidang teknis administratif
4. Kekurangan dalam bantuan teknis
5. Kurangnya desentralisasi dan partisipasi
6. Pengaturan waktu (*timming*)
7. Sistem informasi yang kurang mendukung
8. Perbedaan agenda tujuan antara faktor
9. Dukungan yang berkesinambungan

Turner dan Hulme (2010:87) semua hambatan ini dapat dengan mudah dibedahkan atas hambatan dari dalam dan luar. Hambatan dari dalam dapat dilihat dari ketersediaan dan kualitas *input* yang digunakan seperti Sumber Daya Manusia, dana, struktur organisasi, informasi, sarana dan fasilitas yang dimiliki, serta aturan, sistem dan prosedur yang harus digunakan, dan hambatan dari luar dapat dibedakan atassemua kekuatan yang berpengaruh langsung ataupun tidak langsung kepada proses implementasi itu sendiri, seperti peraturan atau kebijakan pemerintah, kelompok sasaran, kecenderungan ekonomi, politik, kondisi soial budaya dan sebagainya.

Peraturan Daerah Kota Bontang Nomor 5 Tahun 2012

Sosialisasi

Menurut Ripley Purwanto dan Sulityastuti (2012 : 72) proses implementasi berangkat dari adanya suatu kebijakan atau program, untuk menjamin implementasi berjalan dengan lancar, sebelum kegiatan penyampaian berbagai keluaran kebijakan dilakukan kepada kelompok sasaran dimulai perlu didahului dengan sosialisasi.

Sosialisasi merupakan penyampaian informasi kepada kelompok sasaran. Tujuan dari sosialisasi adalah agar kelompok sasaran memahami kebijakan yang akan diimplementasikan sehingga mereka tidak hanya akan dapat menerima berbagai program yang diinisiasi oleh pemerintah akan tetapi berpartisipasi aktif dalam upaya untuk mewujudkan tujuan tujuan kebijakan.Informasi yang disampaikan dalam mencari dukungan terhadap kelompok sasaran ini paling tidak harus mencakup berbagai hal berikut : penjelasan secara lengkap tentang tujuan kebijakan, manfaat serta keuntungan yang akan dirasakan oleh kelompok sasaran, stakeholder yang terlibat, dan mekanisme kegiatan sebuah kebijakan atau program.

Sosialisasi dapat dilakukan melaui dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung.

1. Sosialisasi langsung dilakukan melalui: ceramah, forum warga,sarasehan, dialog interaktif lewat radio/tv/internet.
2. Sedangkan sosialisasi secara tidak langsung terjadi ketika petugas garda depan dalam mensosialisasikan suatu kebijakan tidak berinteraksi secara langsung dengan kelompok sasaran tetapi dilakukan melalui : papan pengunguman, pamlet, leaflet, spanduk, brosur, buku saku, iklan layanan masyarakat lewat TV, radio, surat kabar, dan website.

Kawasan Tanpa Asap Rokok

Kawasan adalah ruang yang merupakan kesatuan geografis besertasegenap unsur terkait padanya batas dan sistemnya ditentukan berdasarkan aspek administratif dan atau aspek fungsional.

Dalam kamus besar bahasa Indonesia Kawasan merupakan daerah tertentu yang mempunyai ciri tertentu, sepertit tempat tinggal, pertokoan, industri, dan sebagainya.

Dalam Peraturan Daerah kota Bontang nomor 5 tahun 2012 dijelaskan kawasan tanpa asap rokok adalah tempat atau area meliputi kawasan dilarang merokok dan kawasan terbatas merokok.Prinsip penetapan kawasan tanpa asap rokok dalam peraturan daerah ini adalah :

a. Adanya kawasan yang bebas dari asap rokok
b. Adanya pembatasan ruanganyang bisa digunakan untuk merokok

Dalam penetapan kawasan tanpa asap rokok berasaskan:

a. Keadilan
b. Manfaat
c. Kepastian hukum
d. Keseimbangan kesehatan manusia dan lingkungan dan,
e. Keterpaduan dan keserasian

Peraturan Daerah kota Bontang nomor 05 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asap rokok menjelaskan penetapan kawasan tanpa asap rokok bertujuan untuk :

a. Memberikan perlindungan yang efektif dari bahaya paparan asap rokok
b. Memberikan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehatbagi masyarakat yang brbas dari asap rokok
c. Melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk merokok baik secara langsung maupun tidak langsung
d. Menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula

1. Kawasan dilarang Merokok

   Dalam Peraturan Daerah kota Bontang nomor 05 tahun 2012 dijelaskan Kawasan dilarang merokok adalah tempat atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi tentang rokok dan/atau digunakan untuk merokok. Dalam peraturan daerah ini ditetapkan Kawasan dilarang merokok meliputi :

a. Tempat proses belajar mengajar
b. Tempat kesehatan

c. Arena kegiatan anak
d. Tempat ibadah

e. Angkutan umum

Setiap orang yang berada dalam kawasan dilarang merokok dilarang melakukan kegiatan :

1. Menyelenggarakan iklan atau mempromosikan rokok
2. Menjual rokok
3. Menghisap rokok

1) Kawasan Terbatas Merokok

Dalam Peraturan Daerah kota Bontang nomor 05 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asap rokok dijelaskan Kawasan terbatas merokok adalah tempat atau area dimana kegiatan hanya boleh dilakukan di tempat khusus yang telah disediakan.

Kawasan terbatas merokok meliputi :

a. Tempat umum
b. Tempat kerja
c. Sarana olahraga
d. Tempat lain yang ditentukan/ditetapkan.

Kewajiban Pimpinan / Penanggung jawab

Sesuai Peraturan Daerah Kota Bontang nomor 5 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asapap rokok bab III pasal 7 menerangkan kewajiban Pimpina/Penanggung Jawab sebagai berikut :

1. Pimpinan dan/atau penanggungjawab kawasan dilarang merokok wajib membuat dan memasang tanda/ petunjuk/ peringatan larangan merokok.
2. Pimpinan dan/atau penanggungjawab yang melanggar ketentuan dapat dikenakan sanksi administrasi
3. Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud dapat berupa :
   a. Teguran lisan
   b. Teguran tertulis
   c. Penyebutan nama, jabatan atau usaha secara terbuka kepada publik melalui media massa
   d. Penghentian sementara kegiatan atau usaha
   e. Pencabutan ijin yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah

Peran Serta Masyarakat

Peran serta masyarakat yang dimaksud yaitu :

1. Melakukan pengawasan pelaksanaan perturan daerahj ini
2. Memberikan bimbingan dan penyuluhan serta penyebarluasan data dan informasi dampak rokok bagi kesehatan

Ketentuan Pidana

Sesuai Peraturan Daerah Kota Bontang nomor 5 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asapap rokok Ketentuan Pidana sebagai berikut :

1. Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimanadimaksud pada pasal 5 ayat (2) bagian a dan b, yang berisi setiap orang yang berada pada kawasan dilarang merokok dilarang untuk melakukan iklan atau promosi, menjual rokok dikenakan pidana paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda sebesar Rp. 50. 000.000 (lima puluh juta rupiah)
2. Setiap orang yang melanggar ketentuan pasal 5 ayat (2) bagian c yang berisi setiap orang yang berada pada kawasan dilarang merokok dilarang untuk melakukan kegiatan menghisap rokok/ merokok dikenakan pidana paling lama 3 (tiga) hari atau pidana denda sebesar Rp. 200.000 (dua ratus ribu rupiah). Tindak pidana sebagaimana dimaksud diatas adalah tindakan pidana pelanggara

Definisi Konsepsional

Definisi konsepsional merupakan definisi yang digunakan oleh para ahli dalam menggambarkan secara abstrak suatu fenomena sosial. Dari berbagai definisi yang diberikan para ahli, adapun definisi konsepsional yang penulis rumuskan dalam penelitian skripsi ini adalah:

Implementasi Kebijakan Publik tentang kawasan tanpa asap rokok merupakan tindakan yang dilakukan untuk melaksanakan atau merealisasikan program peraturan daerah tentang kawasan tanpa asap rokok yang telah dibuat oleh Pemerintah Daerah Kota Bontang dan apa saja faktor pendukung serta penghambat dalam pelaksanaanya, khususnya di RSUD Taman Husada Kota Bontang.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang diambil oleh peneliti adalah jenis penelitian deskriptif kulalitatif. Hal ini dimaksudkan agar penelitian ini dapat menjelaskan dan menggambarkan secara mendalam tentang Implementasi Peraturan Daerah Kota Bontang Nomor 05 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok di RSUD Taman Husada Kota Bontang.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Implementasiperda Kota Bontang Nomor 05 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok di RSUD Taman Husada Kota Bontang.

Sosialisasi

Menurut Ripley Purwanto dan Sulityastuti (2012 : 72)Sosialisasi merupakan penyampaian informasi kepada kelompok sasaran. Tujuan dari sosialisasi adalah agar kelompok sasaran memahami kebijakan yang akan diimplementasikan sehingga mereka tidak hanya akan dapat menerima berbagai program yang diinisiasi oleh pemerintah akan tetapi berpartisipasi aktif dalam upaya untuk mewujudkan tujuan tujuan kebijakan.Informasi yang disampaikan dalam mencari dukungan terhadap kelompok sasaran ini paling tidak harus mencakup berbagai hal berikut: penjelasan secara lengkap tentang tujuan kebijakan, manfaat serta keuntungan yang akan dirasakan oleh kelompok sasaran, stakeholder yang terlibat, dan mekanisme kegiatan sebuah kebijakan atau program. Berdasarkan hasil

penelitian di lapangan bahwa sosialisai peraturan daerah nomor 5 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asap rokok sudah baik sosialisasi yang disamapaikan telah mencapai target dan dimengerti serta mendapat respon yang baik dari target.

Kawasan Dilarang Merokok dan Kawasan Terbatas Merokok

Dalam Peraturan Daerah kota Bontang nomor 5 tahun 2012 dijelaskan kawasan tanpa asap rokok adalah tempat atau area meliputi kawasan dilarang merokok dan kawasan terbatas merokok. Dari hasil penelitian di lapangan RSUD Taman Husada Bontang adalah kawasan dilarang merokok karena RSUD Taman Husada Bontang meruakan salah satu dari sarana kesehatan dan di RSUD Taman Husada Bontang dilarang memasang iklan atau mempromosikan, mejual, bahkan megisap rokok.

Kewajiban Pimpinan/Penanggung Jawab kawasan Tanpa Asap Rokok

Menurut Peraturan daerah kota Bontang nomor 5 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asap roko menerngkan kewajiban pimpinan yaitu Pimpinan dan/atau penanggung jawab kawasan dilarang merokok wajib membuat dan memasang tanda/ petunjuk/ peringatan larangan merokok.Berdasarkan hasil penelitian di lapangan bahwa pimpinan RSUD Taman Husada Bontang telah memasang tanda atu peringatan larangan merokok dan telah menampilkan infomasi bahaya merokok kepada masyarakat dengan memasang gambar bahaya akibat merokok, namun tidak menyediakan ruangan khusus untuk merokok di lingkungan RSUD Taman Huasada Bontang dengan alasan sesuai ketettapan peraturan daerah kota Bontang nomor 5 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asap rokok. Dimana kawasan dilarang merokok meliputi tempat proses belajar mengajar, tempat kesehatan, arena kegiatan anak, tempat ibadah dan angkutan umum dan kegiatan yng dilarag di lingkungan dilarang merokok yaitu menyelenggarakan iklan atau mempromosikan rokok, menjual rokok, dan meng hisap rokok.

Ketentuan Pidana

Sesuai Peraturan Daerah Kota Bontang nomor 5 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asapap rokok Ketentuan Pidana sebagai berikut :

1. Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimanadimaksud pada pasal 5 ayat (2) bagian a dan b, yang berisi setiap orang yang berada pada kawasan dilarang merokok dilarang untuk melakukan iklan atau promosi, menjual rokok dikenakan pidana paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda sebesar Rp. 50. 000.000 (lima puluh juta rupiah)
2. Setiap orang yang melanggar ketentuan pasal 5 ayat (2) bagian c yang berisi setiap orang yang berada pada kawasan dilarang merokok dilarang untuk melakukan kegiatan menghisap rokok/ merokok dikenakan pidana paling lama 3 (tiga) hari atau pidana denda sebesar Rp. 200.000 (dua ratus ribu rupiah).
3. Tindak pidana sebagaimana dimaksud diatas adalah tindakan pidana pelanggaran.

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan bahwa ketentuan pidana peraturan daerah nomor 5 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asap rokok di RSUD Taman Husada Bontang untuk saat ini belum ada yang melanggar peraturan daerah ini, selain pidana ada kebijakan dari pihak RSUD Taman Husada Bontang yakni teguran lisan bagi pelanggar dan di beri pembinaan oleh tim satgas anti rokok RSUD Taman Husada Bontang.

Hambatan Implementasi Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok Di RSUD Taman Husada Kota Bontang

Turney dan Hulmen (2010:87) semua hambatan ini dapat dengan mudah dibedakan atas hambatan dari dalam dan luar. Hambatan dari dalam dapat dilihat dari ketersediaan dan kualitas input yang digunakan seperti Sumber Daya Manusia, Dana, Struktur Organisasi, Informasi, Sarana dan Fasilitas yang dimiliki, serta Aturan, sistem dan Prosedur yang harus digunakan, dan hambatan dari luar dapat dibedakan atas semua kekuatan yang berpengaruh langsung ataupun tidak langsung kepada proses implementasi peratuan daerah nomor 5 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asap rokok di RSUD Taman Huasada kota Bontang dan kurangnya kesadaran dari perokok akan bahaya rokok bagi kesehatan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penyajian data dan pembahasan yang telah diuraikan dari fokus penelitian yang telah ditentukan yaitu implementasi peraturan daerah nomor 5 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asap rokok di RSUD Taman Husada kota Bontang maka penulis dapat menarik suatu kesimpulan bahwa:

1. Implementasi Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok Di RSUD Taman Husada Kota Bontang
   a. Sosialisasi peraturan daerah nomor 5 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asap rokok sudah baik sosialisasi yang disamapaikan telah mencapai target dan dimengerti serta mendapat respon yang baik dari target.
   b. RSUD Taman Husada Bontang adalah kawasan dilarang merokok karena RSUD Taman Husada Bontang merupakan salah satu dari sarana kesehatan dan di RSUD Taman Husada Bontang dilarang memasang iklan atau mempromosikan, menjual bahakan mengisap rokok.
   c. Pimpinan RSUD Taman Husada Bontang telah melaksanakan kewajibannya dengan baik sesuai kewajiban yang ditentukan dalam peraturan daerah nomor 5 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asap rokok.
   d. Pada kawasan dilarang merokok dilarang untuk melakukan kegiatan menghisap rokok/ merokok dikenakan pidana paling lama 3 (tiga) hari atau pidana denda sebesar Rp. 200.000 (dua ratus ribu rupiah). untuk saat ini belum ada yang melanggar peraturan daerah ini, selain pidana ada kebijakan dari pihak RSUD Tamanj Husada Bontang yakni teguran lisan bagi pelanggar dan di beri pembinaan oleh tim satgas anti rokok RSUD Taman Husada Bontang.

2. Hambatan implementasi peraturan daerah nomor 5tahun 2012 tentang kawasan tanpa asap rokok di RSUD Taman Husada kota Bontang kurangnya kesadaran dari perokok akan bahaya rokok bagi kesehatan.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka saran penulis terhadap implementasi peraturan daerah kota bontang nomor 5 tahun 2012 tentang kawasan tanpa asap rokok di RSUD Taman Husada Kota Bontang yakni :

1. Diharapkan pihak RSUD Taman Husada Bontang Lebih Menenekankan bahaya rokok bagi kesehatan sehingga penjenguk dan kariawan RSUD Taman Husada Bontang sadar akan bahaya dari akibat merokok yakni memasang lebih banayak spanduk bahaya merokok disetiap ruangan yang ada di RSUD Taman Husada Bontang..
2. Diharapkan tim Satgas Anti Rokok lebih meningkatkan pengawasan dengan cara Patroli keliling setiap 2 Jam sekali di lingkungan RSUD Taman Husada sehingga tidak ada pengunjung dan karyawan RSUD yang sadar maupun tidak sadar merokok di lingkungan RSUD Taman Husada Bontang.
3. Tim satgas anti Rokok RSUD Taman Husada bontang lebih tegas kepada pelanggar peraturan ini seperti menegur langsung baik penjenguk maupun kariyawan RSUD Taman Husada Bontang yang melanggar agar ada efek jerah untuk tidak merokok di lingkungan RSUD Taman Husada Bontang.
4. Diharapkan masyarakat memberi edukasi tentang bahaya merokok di keluarga dan rekan rekan mereka serta mengingatkan dan memberi teguran kepada pengunjung yang merokok di lingkungan RSUD Taman Husada Bontang.

Daftar Pustaka

Abdul Wahab, Solihin. 2008. *Analisis Kebijakan Dari Reformasi Ke Implementasi Kebijaksanaan Negara.* Jakarta : Bumi Aksara.

Agustino, Leo. 2012. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung* : Alfabeta.

Mukthtar. 2013. *Metode praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif*. Referensi (Gp Press Group. Jakarta Selatan.

Moleong, Lexy. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif. Bandung* : PT. Remaja Rosdakarya. Bandung

Pasolong, Harbani. 2010. *Teori Administrasi Publik* . Edisi Kedua. CV Alfabeta, Bandung.

2011. *enam dimensi administrator public*. Gramedia. Jakarta

Purwanto, Erwan Agus. dan Sulistyaastuti, Dyah Ratih. 2012. *Implementasi Kebijakan public*. Gava Media. Yogyakarta

Soekarno. 2000. *Public Policy Pengertian Pokok Untuk Memahami dan Analisa Kebijakan Pemerintah*. Surabaya : Airlangga university Press.

Suharto, Edi. 2008. *Analisis kebijakan publik. Bandung*: Alfabeta

Wibawa, Samodra. 2011. *Politik Perumusan Kebijakan Publik.* Yogyakarta: Graha Ilmu

Winarno, Budi. 2011. *Kebijakan Publik :Teori, Proses, dan Study Kasus*.

Yogyakarta : CAPS

Winarno, Budi, MA, Phd. 2014. *Kebijakan public (teori, proses, dan study kasus).* Cetakan Kedua. CAPS (Center of academic Publishing Service) Yogyakarta.

Dokumen-dokumen :

Undang-undan nomor 12 tahun 2008 tentang pemerimtah daerah peraturan daerah nomor 5 tahun 012 tentang kawasan tanpa asap rokok.

Peraturan pemerintah nomor 19 tahun 2003 tentang pengamanan rokok bagi kesehatan.

Sumber Internet :

Definisi Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia.
http://kamusbahasaindonesia.org/rokok#ixzz3ELAjkNG. Diakses tanggal 31 Agustus 2014.

Bahaya rook terhadap kesehatan.
http;//rotinsuluhospital.org/berita-6-bahaya-rokok-terhadap-kesehatan.html. Diakses tanggal 2 September 2014