

## Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di SMA Negeri 17 Medan

Khairatunnisa<sup>1\*</sup>, Iska Putra Telaumbanua<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia

### Abstract

*Medan City Government has Regional Regulation No. 3 of 2014 concerning No-Smoking Area, the aim is to create a clean and healthy space and environment. In fact there are still those who violate the regulations of the Local Government where one of the teaching and learning process in SMA 17 Medan, there are still smoking. Research is descriptive qualitative. Research informants consisted of school principals, teachers, students and security guards. The implementation of the No Smoking Area policy in SMA 17 Medan has not run optimally due to 4 factors, namely: Communication factors, lack of socializing the application of No-Smoking Area; the resource factor, the lack of facilities and infrastructure for the application of No-Smoking Area and the absence of specific guidelines as information for implementing the policy; Disposition factors, lack of commitment from policy implementers; and bureaucratic factors, there is no formation of policy making groups, no evaluation of the application of No-Smoking Area is carried out. The Medan City Education Office increased No-Smoking Area socialization, increased supervision, imposed sanctions on schools that did not implement No-Smoking Area. To the school, to increase No-Smoking Area socialization, apply strict sanctions and form a No-Smoking Area policy-making working group.*

**Keywords:** *Communication, Resources, Disposition, Bireaucratic, No-Smoking Area.*

### Pendahuluan

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya (Kemenkes RI, 2015)

Merokok merupakan salah satu perilaku yang membuat lingkungan sekitar kita menjadi tidak

sehat, karena asap yang dihasilkannya mengandung banyak zat berbahaya yang dapat mengakibatkan tercemarnya lingkungan serta mengganggu kesehatan penikmatnya maupun orang disekitarnya (Sholeha, 2017) Menurut *World Health Organization* (WHO), terkait persentase penduduk Dunia yang mengonsumsi 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. Sementara itu ASEAN merupakan sebuah kawasan dengan 10% dari seluruh perokok Dunia dan 20% penyebab kematian Global akibat tembakau. Persentase perokok pada penduduk di Negara ASEAN paling besar tersebar di Indonesia dengan persentase 46,16%. Berdasarkan data WHO tersebut dilihat bahwa Indonesia menjadi peringkat pertama di ASEAN untuk merokok (WHO, 2014).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, prevalensi merokok di Indonesia yang berusia 15 Tahun ke atas dari 34,2% di

*\*corresponding author: Khairatunnisa*  
Fakultas Kesehatan masyarakat, Institut  
Kesehatan Helvetia

Email: [khairatunnisa@helvetia.ac.id](mailto:khairatunnisa@helvetia.ac.id)

Summited: 25-02-2021 Revised: 20-04-2021

Accepted: 04-09-2021 Published: 09-09-2021

Tahun 2007 menjadi 34,7% pada Tahun 2010, menjadi 36,3% pada Tahun 2013, menjadi 32,8% pada Tahun 2016 dan meningkat kembali menjadi 33,8% pada Tahun 2018. Indonesia merupakan salah satu negara yang masih mengalami pertumbuhan dalam sektor industri. Pertanian tembakau dan industri pengolahan tembakau dinilai dapat meningkatkan sektor perindustrian nasional di Indonesia khususnya dalam penggunaan produk tembakau, dalam hal ini adalah rokok (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Pengendalian masalah kesehatan akibat tembakau perlu dilakukan secara komprehensif, terintegrasi, dan berkesimbangan dengan melibatkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat, salah satunya adalah Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan. PP RI tersebut menjelaskan mengenai pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan. Dalam Peraturan Pemerintah RI tanggung jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah sesuai kewenangannya bertanggung jawab mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif (Kementerian Sekretariat Negara RI, 2012).

Berdasarkan amanat PP RI, Pemerintah Daerah wajib mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok. Gubernur Sumatera Utara Nomor 35 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada perkantoran di lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, menyebutkan tujuan penetapan kawasan tanpa rokok adalah antara lain menumbuhkan kesadaran bahwa merokok merugikan kesehatan, menurunkan angka perokok dan menengah perokok pemula, mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih bebas dari asap rokok, menurunkan angka kesakitan dan/atau angka kematian dengan cara mengubah perilaku masyarakat dan staf di lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara untuk hidup sehat dan sasaran KTR adalah perkantoran atau tempat

kerja di lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara (Pemprov SUMUT, 2012).

KTR adalah area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan dan/atau mempromosikan produk tembakau. Kewajiban Pemerintah Daerah untuk menetapkan KTR di wilayah masing-masing melalui Peraturan Daerah (Perda) Pemerintah Kota Medan telah memiliki Perda No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Tujuan Perda ini adalah untuk menciptakan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat, memberikan perlindungan kepada masyarakat dari dampak buruk rokok baik langsung maupun tidak langsung dan menciptakan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat (Pemko Medan, 2014).

SMA Negeri 17 Medan merupakan salah satu Sekolah Menengah Atas Negeri yang ada di Provinsi Sumatera Utara yang telah menerapkan KTR. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti secara langsung menemukan bahwa telah ada di masing Sekolah pemberitahuan dilarang merokok, Gurupun telah melakukan pemantauan kepada Siswa yang merokok, salah satu tempat yang rawan itu adalah kamar mandi. Untuk memantau area kamar mandi, maka dibuat pintu bagian belakang di ruangan Guru Bimbingan Penyuluhan (BP), merenovasi kamar mandi yang bagian depan luar kamar mandi tertutup menjadi setengah dari depan kamar mandi. Peneliti juga melakukan wawancara kepada Siswa/i disana. Mereka mengatakan masih belum mengetahui tentang KTR yang diterapkan di sekolah dan ada juga yang mengatakan masih ada sebagian siswa yang merokok dikamar mandi, bahkan sebagian guru masih ada juga yang merokok pada tempat-tempat tertentu yang masih dalam kawasan sekolah seperti ruangan kantor dan peneliti juga menemukan adanya beberapa tamu yang masih saja merokok di area sekolah. Untuk itu, perlu dikaji bagaimana implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di SMA Negeri 17 Medan berdasarkan aspek komunikasi, sumber daya, disposisi dan birokrasi.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif adalah pengumpulan data pada suatu latar alamiah, dengan menggunakan metode alamiah, dan dilakukan oleh orang atau peneliti yang tertarik secara ilmiah. Penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif bertujuan untuk menggambarkan, melukiskan, menerangkan, dan menjawab secara lebih rinci permasalahan yang akan diteliti dengan mempelajari semaksimal mungkin seorang individu, suatu kelompok atau suatu kejadian (Moleong, 2017).

Informan diambil menggunakan teknik purposif, yaitu menentukan informan dengan pertimbangan tertentu yang dipandang dapat memberikan data secara maksimal. Pertimbangan tertentu tersebut ialah orang yang terlibat dalam unsur-unsur yang ada di sekolah yang merupakan sasaran dari perda KTR itu sendiri. Informan kunci pada penelitian ini adalah Kepala Sekolah (Informan I), sementara itu informan pendukung adalah Guru Bimbingan Penyuluhan (BP) sebagai Informan II, Ketua Organisasi Siswa (OSIS) sebagai informan III dan Satpam Sekolah sebagai Informan IV. Analisis data menggunakan Model Miles dan Huberman dengan tahapan: reduksi data, penyajian data dan Kesimpulan/Verifikasi Data. Untuk menguji keabsahan data digunakan teknik triangulasi melalui wawancara mendalam dan observasi.

## Hasil

### Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Berdasarkan Faktor Komunikasi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, Kepala Sekolah mengatakan bahwa SMA Negeri 17 Medan ini sebenarnya telah menerapkan kawasan tanpa rokok sejak lama sebelum diterapkannya Perda Kota Medan tentang KTR. Pemko Medan secara khusus belum pernah datang ke sekolah guna memberikan sosialisasi tentang Perda Kota Medan No. 3 Tahun 2014 ini. Sosialisasi pernah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Medan, namun hanya mensosialisasikan tentang bahaya merokok kepada para siswa. Kemudian oleh Kepala Sekolah himbuan tentang larangan merokok

disampaikan pada rapat kerja guru dan staf yang dilakukan setiap bulan.

*“SMA Negeri 17 Medan belum mendapatkan sosialisasi dari Pemerintah Daerah tentang Perda Kota Medan No. 3 Tahun 2014 tentang kawasan tanpa rokok hanya mendapatkan surat edaran, tetapi dek, Dinas Kesehatan pernah mensosialisasikan tentang bahaya rokok. Yaaa Pemerintah Daerah hanya mensosialisasikan tentang bahaya merokok saja. Sosialisasi kepada pelaksana kebijakan dilakukan oleh Kepala Sekolah di rapat kerja Guru dan Staf sebelum menerapkan kawasan tanpa rokok di Sekolah ini”* (Informan I).

Hasil wawancara dengan Guru BP menggambarkan bahwa para guru sudah pernah diinformasikan mengenai larangan merokok di sekolah, namun bukan khusus mengenai Perda Kota Medan tentang KTR tersebut. Belum pernah disampaikan mengenai Perda tersebut kepada para guru, sehingga guru juga belum paham betul apa sebenarnya isi Perda tersebut. Informasi yang komunikasi yang kurang mengenai penerapan KTR di sekolah dapat menjadi penghambat implementasi KTR di sekolah.

*“Saya mengetahui ada peraturan yang membahas tentang kawasan tanpa rokok di Kota Medan, tapi tidak pernah disosialisasikan di sekolah ini. Tapi, di SMA Negeri 17 Medan ini sudah lama ada larangan merokok, sekitar 10 Tahun. Tapi yaa...masih ada juga siswa dan guru yang merokok di sekolah.....”*(Informan II).

Informan III dan IV juga mengatakan hal yang sama, bahwa belum ada sosialisasi secara khusus, baik dari pihak sekolah maupun dari Dinas Kesehatan mengenai Perda larangan merokok. Siswa sebenarnya sudah mengetahui bahwasanya sekolah merupakan tempat yang dilarang untuk merokok, tapi siswa mengetahui hanya dari media televisi dan sosial media.

*“.....Mana pernah kami dapat sosialisasi kawasan tanpa rokok dari sekolah ini, hmmm tapi waktu MOS ada sosialisasi narkoba sama bahaya rokok, kalau engak*

*salah bang dari POLRI. Kawasan tanpa rokok itu bang, eeeee. tempat untuk larangan merokok.....”* (Informan III).

*“Bapak dek, enggak tau peraturan tentang kawasan tanpa rokok di Kota Medan. Pernah dek, Bapak pernah dipanggil Kepala Sekolah, dibilang Bapak itu Sekolah kita ini tidak boleh ada yang merokok pas upacara itu kalau bapak enggak salah, soalnya sudah lama sekali itu.....”* (Informan IV).

### **Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Berdasarkan Faktor Sumber Daya**

Informan mengatakan bahwa yang menjadi sasaran/pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok adalah semua warga di lingkungan SMA Negeri 17 Medan. Informan juga mengatakan tidak tersedianya tempat khusus untuk merokok, sarana dan prasarana atau infrastruktur kawasan tanpa rokok di sekolah, tulisan, poster, larangan merokok pada dinding sekolah, tidak ada pedoman khusus bagi pelaksana kebijakan. Sumber daya manusia yang bertugas untuk memantau atau pun mengawasi pelaksanaan KTR secara khusus di sekolah ini juga belum ada. Adapun Guru BP bertugas juga dalam mengajar, sehingga kurang maksimal bila harus juga mengawasi siswa ataupun guru yang merokok. Masalahnya adalah bila ada guru yang merokok, maka siapa yang bisa untuk mengawasi atau pun melarang. Apalagi tidak ada petunjuk atau pun pedoman yang jelas mengenai hal tersebut.

*“Sasaran/pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok adalah semua warga di lingkungan sekolah. Tidak ada pedoman tentang kawasan tanpa rokok karena itu peraturan di sekolah ini. Infrastruktur kawasan tanpa rokok misalnya ruang khusus untuk merokok tidak ada, guru yang merokok biasanya di ruang kerja masing-masing”* (Informan I).

*“Di Sekolah ini tidak tersedia tempat khusus untuk merokok, (Guru) biasanya merokok di dekat dapur umum. Tapi sudah jarang merokok di situ. Infrastruktur kawasan tanpa rokok ada tulisan dilarang merokok di ruangan-ruangan dan toilet.*

*Semua warga sekolah menjadi sasaran/pelaksana kebijakan KTR di sekolah ini. Tidak ada pedoman bagi pelaksana kebijakan. Kekmana lah kita mau melarang guru merokok di sekolah, yang bisa melarang kan cuma kepala sekolah atau langsung dari dinas pendidikan....”* (Informan II).

Sasaran kebijakan KTR di sekolah adalah semua warga di lingkungan sekolah, dan tidak ada pedoman khusus bagi pelaksana kebijakan. Sarana dan prasarana atau infrastruktur kawasan tanpa rokok di sekolah tersebut yaitu ada tulisan, poster, spanduk larangan merokok pada dinding-dinding Sekolah.

*“Setauku, di sekolah kami ini tidak ada tempat khusus untuk merokok. Tulisan-tulisan larangan merokok juga minim kali, cuma satu ada di dekat pintu masuk”* (Informan III).

*“.....cuma satunya tulisan dilarang merokok bapak nampak di sekolah ini dek”* (Informan IV).

Sehubungan dengan faktor *Resources* (Sumber Daya), Edwards III (1980:10) menjelaskan: sumber daya yang penting meliputi staf yang tepat dengan keahlian yang dibutuhkan, informasi yang cukup dan relevan tentang cara untuk mengimplementasikan kebijakan dan terjadi penyesuaian terhadap siapa saja yang terlibat di dalam implementasi kebijakan, kewenangan untuk meyakinkan bahwa kebijakan ini dilakukan dengan maksud dan tujuan tertentu dan berbagai fasilitas (termasuk bangunan, peralatan, tanah dan persediaan) di dalamnya untuk kepentingan pelayanan publik (Y Kadji, 2015).

### **Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Berdasarkan Faktor Disposisi**

Sikap pelaksana kebijakan terhadap penerapan kawasan tanpa rokok adalah setuju mematuhi dan menerima sebagai kebaikan untuk warga sekolah. Namun demikian, masih ada pelanggaran merokok di lingkungan sekolah yang dilakukan oleh guru, siswa maupun orangtua siswa/wali. Sanksi yang biasanya

diberlakukan kepada siswa terkait pelanggaran merokok di sekolah adalah dihukum di lapangan sekolah sampai dengan pemberian surat panggilan orangtua. Akan tetapi belum ada aturan mengenai sanksi yang diberikan untuk guru dan orang tua/wali atau pun tamu yang merokok di lingkungan sekolah.

*“Saya setuju dan senang bila Perda KTR tersebut diterapkan di sekolah ini, ya..biar tidak ada lagi siswa atau pun guru yang merokok di lingkungan sekolah. Tapi bagaimana ya dek, kalau yang merokok adalah gurunya sendiri, susah kita bilanginnya, jadinya kan guru tidak memberi contoh yang baik kepada siswanya”* (Informan I).

*“.....sanksi telah diterapkan di sekolah ini terhadap pelanggar yaitu teguran sampai mutasi bagi guru ataupun pegawai”* (Informan II).

Sebagian besar siswa sangat setuju dengan adanya Perda KTR ini, mereka sangat mendukung bila ada teman-temannya yang ketahuan merokok langsung diberikan sanksi supaya menjadi efek jera. Informan III yang merupakan ketua OSIS berinisiatif langsung untuk mencatat nama temannya yang ketahuan merokok dan melaporkan ke guru kelas atau guru BP. Diperlukan komitmen penuh dari segenap guru, siswa, orang tua dan para pelaksana kebijakan lainnya dalam implementasi kebijakan KTR di sekolah.

*“Pernah kulihat kawan ku merokok, ada jugapun gurunya merokok, biasanya kawan kawanku di toilet mereka merokok. Kalau ku nampak, kucatat namanya kulaporkan sama bagian kesiswaan, dipermalukan di lapangan sekolah sampai dikasih surat panggilan orangtua”* (Informan III).

Edwards III menjelaskan *Dispositions* (Disposisi) adalah sikap pelaksana, yaitu merupakan faktor penting ketiga dalam proses implementasi kebijakan publik. Jika implementasi kebijakan diharapkan berlangsung efektif, maka para implementor kebijakan tidak

hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan memiliki kapabilitas untuk melaksanakannya, tetapi mereka juga harus mempunyai keinginan dan kecenderungan sikap positif untuk melaksanakan kebijakan tersebut.

### **Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Berdasarkan Faktor Birokrasi**

Hasil wawancara dengan informan menunjukkan belum ada dibentuk komite atau kelompok kerja terkait kebijakan KTR di SMA Negeri 17 Medan. Sekolah ini juga belum pernah membuat SOP yang jelas tentang penerapan KTR serta tidak pernah dilakukan kegiatan pemantauan dan evaluasi penerapan KTR. Larangan merokok di sekolah merupakan larangan umum yang terdapat dalam peraturan tata tertib sekolah dengan mekanisme pemantauan oleh guru piket, kemudian melapor ke bagian kesiswaan atau Guru BP dan ditindaklanjuti ke Kepala Sekolah.

*“Tidak ada dibentuk komite atau kelompok kerja penyusun kebijakan kawasan tanpa rokok di Sekolah ini. Pengawas kawasan tanpa rokok telah ditentukan yaitu guru yang piket setiap harinya. Tidak ada pelatihan bagi pengawas penerapan kawasan tanpa rokok, namun setiap senin ada briefing untuk guru dan staf juga sebagai evaluasi, tapi yah briefing secara umum aja”* (Informan I).

Menurut Peter M. Blau, birokrasi adalah tipe organisasi yang dirancang untuk menyelesaikan tugas-tugas administratif dalam skala besar dengan cara mengkoordinasi pekerjaan banyak orang secara sistematis.

### **Pembahasan Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Berdasarkan Faktor Komunikasi**

Faktor komunikasi sangat penting dalam proses implementasi sebuah kebijakan. Menurut Handoko tahun 2009 mengatakan bahwa komunikasi adalah proses pemindahan pengertian dalam bentuk gagasan atau informasi dari seseorang ke orang lain, yang melibatkan lebih dari sekedar kata-kata yang digunakan

dalam percakapan, tetapi juga ekspresi wajah, intonasi, titik putus lokal dan sebagainya dan perpindahan efektif memerlukan tidak hanya transmisi data, tetapi bahwa seseorang mengirim berita dan menerimanya sangat tergantung pada keterampilan-keterampilan tertentu (membaca, menulis, mendengar, berbicara, dan lain-lain) (Ngalimun, 2017).

Komunikasi adalah proses pengiriman atau penyampaian berita atau informasi dari satu pihak ke pihak lain dalam usaha untuk mendapatkan saling pengertian. Aktivitas komunikasi dalam sebuah Institusi senantiasa dengan tujuan pencapaian baik dalam kelompok maupun dalam masyarakat. Budaya komunikasi dalam konteks komunikasi organisasi harus dilihat dari berbagai sisi, misal komunikasi dari atasan kepada bawahan ataupun komunikasi antar personal, juga dari bawahan kepada atasan dengan polanya masing-masing.

Perda tentang KTR belum disosialisasikan dengan baik di SMA Negeri 17 Medan. Pemerintah Kota Medan hanya melakukan sosialisasi melalui Surat Edaran ke Kepala Sekolah. Peraturan tentang larangan merokok telah ada di sekolah ini sebelum Perda KTR keluar. Sosialisasi tentang larangan merokok ini disampaikan melalui rapat-rapat dengan dewan guru dan pada saat upacara bendera di sekolah. Sosialisasi khusus tentang KTR di sekolah belum pernah dilakukan, baik oleh sekolah maupun dari Dinas Pendidikan. Implementasi KTR di SMA Negeri 17 Medan kurang efektif dikarenakan dalam Pedoman Pengembangan KTR disebutkan bahwa seharusnya dilakukan sosialisasi dari Pemerintah Daerah kepada pimpinan Sekolah sehingga mendapatkan informasi yang jelas mengenai apa pengertian KTR, tujuan serta manfaat penerapan KTR, bagaimana langkah-langkah penerapan KTR dilakukan di sekolah, sumber daya yang diperlukan oleh Sekolah yang akan menerapkan KTR dan sebagainya.

### **Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Berdasarkan Faktor Sumber Daya**

Faktor sumber daya tidak hanya mencakup jumlah sumber daya manusia atau aparat semata

melainkan juga mencakup kemampuan sumber daya manusia untuk mendukung implementasi kebijakan tersebut (kapasitas dan motivasi). Hal ini dapat menjelaskan bahwa sumber daya yang memadai dan memenuhi kualifikasi akan menghasilkan kinerja dalam implementasi kebijakan yang tepat dan efektif (Y Kadji, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmy tahun 2018 di SD Negeri 067690 Kecamatan Medan Johor menunjukkan bahwa kurang tersedianya infrastruktur dan sarana prasarana implementasi KTR, salah satu faktor pendukung tidak optimalnya disebabkan oleh kurangnya strategis penempatan spanduk KTR di sekolah tersebut karena tertutup oleh spanduk penerimaan siswa-siswa baru dan beberapa tanda dilarang merokok pada sekolah SD Negeri 067690 sudah rusak, kurangnya pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok serta tidak adanya pedoman khusus sebagai informasi bagi pelaksana kebijakan KTR di sekolah (Rahmy, 2018)

Sesuai dengan teori implementasi kebijakan bahwa sumber daya yang penting dalam implementasi kebijakan antara lain jumlah staf yang cukup dengan keahlian yang memadai, informasi yang cukup dan relevan mengenai instruksi implementasi kebijakan, otoritas yang menjamin bahwa kebijakan tersebut dilaksanakan sesuai dengan apa yang menjadi sasaran dan tujuan dari kebijakan, serta dukungan fasilitas, termasuk sarana/prasarana, dan aktivitas untuk memberikan pelayanan publik. Sekolah harus mempunyai pedoman yang berisikan informasi bagaimana menerapkan KTR di Sekolah. SMA Negeri 17 Medan, tidak memiliki pedoman khusus bagi pelaksana kebijakan dan juga minim infrastruktur KTR, maka penerapan KTR pada sekolah tersebut berjalan kurang efektif.

### **Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Berdasarkan Faktor Disposisi**

Disposisi sebagai sikap pelaksana, kebanyakan para implementor menggunakan sedapat mungkin otoritas dalam mengimplementasikan sebuah kebijakan. Salah satu alasan mengenai hal ini disebabkan independensi mereka terhadap eksistensi dari

pembuat kebijakan. Alasan yang lain adalah kompleksitas masalah dari kebijakan itu sendiri. Meskipun cara lain para implementor menggunakan otoritasnya tergantung dari kecenderungan sikap mereka yang mengacu kepada kebijakan-kebijakan tersebut, namun pada akhirnya sikap merekalah yang akan mempengaruhi cara pandang mereka terhadap kebijakan tersebut dan bagaimana mereka melihat kebijakan akan berdampak terhadap kepentingan perorangan dan organisasi mereka (Y Kadji, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Normayanti tahun 2018 di Sekolah Dasar Kota Padangsidimpuan menunjukkan belum melaksanakan Kebijakan Perda tentang KTR di sekolah dasar Kota Padangsidimpuan, salah satu faktor pendukung yang menunjukkan belum terlaksanakan kebijakan KTR karna tidak adanya komitmen penuh dan kepatuhan implementor terhadap penerapan kebijakan dan belum adanya sanksi yang tegas terhadap pelanggar kebijakan KTR. Hal ini menunjukkan bahwa hasil observasi dilapangan menemukan guru yang sedang merokok di sekolah. Guru tersebut merokok di depan ruang kelas yang termasuk dalam lingkungan sekolah (Rambe, 2018).

Penerapan KTR di sekolah seharusnya dapat berjalan dengan baik karena sekolah merupakan tempat pendidikan anak sejak dini mengenai pelajaran dan norma-norma yang baik, maka guru dan staf, siswa dan semua warga di lingkungan sekolah seharusnya menerapkan KTR dengan disiplin. Pada pelaksanaannya, di SMA Negeri 17 Medan pelaksana kebijakan masih melakukan pelanggaran yang terlihat kecil dan sederhana tapi sangat sulit dilaksanakan yaitu sikap, karena sikap merupakan faktor penting ketiga dalam proses implementasi kebijakan KTR. Masih terdapat siswa yang merokok secara sembunyi-sembunyi di kamar mandi dan Gurupun merokok di ruangan kantor masing-masing dikarenakan belum bisa menghentikan kebiasaan merokok yang masih dilakukan di luar lingkungan Sekolah. Maka hal tersebut memang harus ditindaklanjuti dengan penerapan sanksi yang tepat terhadap pelanggaran-pelanggaran KTR tersebut, tidak

hanya pada siswa namun juga guru dan warga di lingkungan sekolah bahkan Kepala Sekolah, sebagaimana disebutkan dalam Pedoman Pengembangan KTR yaitu menerapkan sanksi sesuai dengan peraturan yang diberlakukan apabila terjadi pelanggaran KTR.

### **Implementasi Kebijakan KTR di Sekolah Berdasarkan Faktor Birokrasi**

Model birokrasi Weber memuat asumsi bahwa birokrasi menjalankan fungsi administratif yaitu menerapkan kebijakan publik yang dibuat melalui mekanisme proses politik yang dilakukan oleh pejabat politik, bukan birokrat karier. Dengan pemisahan administrasi dari proses politik itu, maka birokrat diharap bisa bersikap netral dalam hal politik. Pejabat yang bersikap netral dalam politik diharapkan akan dengan patuh mengabdikan pada rakyat, bukan demi kepentingan sekelompok orang atau kelompok politik tertentu (Setiawan, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo, dkk, Tahun 2016 di Universitas Negeri Yogyakarta menunjukkan bahwa Struktur birokrasi dan tidak adanya SOP dalam proses pelaksanaan kebijakan hal ini menunjukkan bahwa Faktor yang menghambat implementasi dalam kebijakan tersebut yaitu belum dibuat regulasi berupa SOP secara keseluruhan yang mengatur secara spesifik pembagian tugas pelaksanaan kebijakan sehingga dalam pelaksanaannya menjadi tidak terstruktur dan tidak berjalan dengan efektif (Prasetyo SP, 2016).

Sekolah seharusnya memenuhi beberapa hal agar dapat menerapkan KTR dengan efektif, karena birokrasi merupakan alat untuk mempermudah jalannya penerapan kebijakan pemerintah dalam upaya melayani masyarakat yaitu membentuk komite atau kelompok kerja penyusunan kebijakan KTR di sekolah. Komite atau kelompok kerja tersebut nantinya yang akan bertugas mengawasi penerapan KTR di Sekolah. Berdasarkan kegiatan pengawasan KTR tersebut maka dapat dilakukan kegiatan pemantauan dan evaluasi penerapan KTR. Namun dalam pelaksanaannya di SMA Negeri 17 Medan tidak ada pembentukan komite atau kelompok kerja penyusunan kebijakan sehingga penerapan KTR

berjalan kurang efektif khususnya dalam pengawasan serta tidak dilakukan evaluasi terhadap penerapan KTR yang sudah berjalan.

### Kesimpulan

Implementasi KTR di SMA Negeri 17 Medan belum berjalan dengan baik. Ada 4 (empat) faktor yang memengaruhinya, yaitu kurang tersosialisasikannya pedoman KTR di sekolah, minimnya sarana dan prasarana promosi KTR termasuk regulasi dan SOP yang jelas, sikap dari pelaksana kebijakan dalam hal ini guru dan staf yang belum mendukung pelaksanaan KTR dan belum adanya kelompok kerja/Tim Khusus yang mengatur pelaksanaan KTR di sekolah. Dengan demikian, disaran kepada Kepala Sekolah agar meningkatkan sosialisasi KTR di sekolah melalui peran serta guru, staf dan siswa, menerapkan sanksi yang tegas serta membentuk kelompok kerja/ Tim Khusus KTR di sekolah yang bekerja sesuai dengan SOP agar implementasi KTR di sekolah dapat berjalan sebagaimana yang diharapkan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Laporan\_Nasional\_RKD2018\_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p.198). [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)
- Kemendes RI. (2015). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. [http://ppid.kemkes.go.id/uploads/img\\_5cd07f7e6d039.pdf](http://ppid.kemkes.go.id/uploads/img_5cd07f7e6d039.pdf). [http://ppid.kemkes.go.id/uploads/img\\_5cd07f7e6d039.pdf](http://ppid.kemkes.go.id/uploads/img_5cd07f7e6d039.pdf)
- Kementerian Sekretariat Negara RI. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan*. <https://jdih.setkab.go.id/PUUdoc/173643/PP1092012.pdf>
- Moleong, L. J. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif* (I. Taufik (ed.); cetakan ke). PT Remaja Rosdakarya.
- Ngalimun. (2017). *Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar Praktis*. Pustaka Baru Press.
- Pemko Medan. (2014). Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. *Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok*. [https://pemkomedan.go.id/file/PERDA\(KAWASAN TANPA ROKOK\).pdf](https://pemkomedan.go.id/file/PERDA(KAWASAN TANPA ROKOK).pdf)
- Pemprov SUMUT. (2012). *Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 35 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Pada Perkantoran Di Lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara*. <http://www.fakta.or.id/wp-content/uploads/2013/06/Pergub-Sumut-No-35-Tahun-2012-ttg-KTR-pd-perkantoran-di-lingkungan-Pemprov-Sumut2.pdf>
- Prasetyo SP. (2016). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Universitas Negeri Yogyakarta. <Http://journal.student.uny.ac.id/>. [journal.student.uny.ac.id](http://journal.student.uny.ac.id)
- Rahmy AN. (2018). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah SD Negeri 067690 Kecamatan Medan Johor. <Http://repositori.usu.ac.id>. <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/11136/141000454.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rambe N. (2018). Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Sekolah Dasar Kota Padangsidempuan. <Http://repositori.usu.ac.id>. <http://repositori.usu.ac.id/handle/12345>

6789/11714

- Setiawan. (2014). *Rekonstruksi Birokrasi Pemerintahan Daerah*. *Institut Pemerintahan Dalam Negeri (IPDN)*. [https://www.researchgate.net/publication/323546458\\_Rekonstruksi\\_Birokrasi\\_Pemerintahan\\_Daerah/link/5a9be396aca2721e3f30e3e7/download](https://www.researchgate.net/publication/323546458_Rekonstruksi_Birokrasi_Pemerintahan_Daerah/link/5a9be396aca2721e3f30e3e7/download)
- Sholeha, A. N. (2017). *Panduan Anti Merokok* (A. P. Noorayni Rahmawati, Hijrah Ahmad (ed.)). Penerbit Erlangga.
- WHO. (2014). *Global Youth Tobacco Survey, Indonesia Report*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/205148>
- Y Kadji. (2015). *Formulasii dan Implementasii Kebijakan Publik*. UNG Press Gorontalo.