

PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS) DALAM UPAYA PENINGKATAN KEPATUHAN PENGUNJUNG MENERAPKAN KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DI RSUD KOTA DUMAI

Sri Rubiyanti¹, Hastuti Marlina², Herman M. Purwonegoro³

Magister Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru^{1,2,3}

rubi33995@gmail.com¹, hastuti.marlina@htp.ac.id²

ABSTRACT

Health promotion in hospitals plays an important role in facilitating smoking cessation measures in hospitals. The hospital is a place for the community to gather, therefore it is important to implement a No Smoking Area to protect health from carcinogens and addictive substances contained in tobacco products. The application of KTR in hospitals has not run optimally, one of which is caused by the lack of socialization of the hospital to visitors and the lack of facilities and infrastructure for delivering KTR information. Efforts can be implemented in the near term by conducting socialization to officers, making scheduled KTR promotion plans and increasing the frequency of use of social media. The research method is qualitative with priority problems and recommendations at the PKRS Installation in November 2021. The research informants are the head of the installation and the secretary at the PKRS installation and the technique of collecting informants is by purposive sampling. Data were collected by means of in-depth interviews, observation and document review. The results of the research can be identified problems, namely the visitors' efforts are not optimal in complying with the KTR policy, the implementation of education in community activities is not yet optimal, Alternative problem solving is socializing officers, making plans for routine and scheduled activities in promoting the KTR Policy

Keywords : *Non-Smoking Area, Visitors, PKRS*

ABSTRAK

Promosi kesehatan di rumah sakit memainkan peran penting dalam memfasilitasi langkah berhenti merokok di rumah sakit. Rumah sakit tempat berkumpulnya masyarakat, oleh karena itu pentingnya penerapan Kawasan Tanpa Rokok untuk melindungi kesehatan dari karsinogen dan zat yang adiktif yang terkandung dalam produk tembakau. Penerapan KTR di RSUD belum berjalan maksimal, salah satunya disebabkan oleh kurangnya sosialisasi pihak rumah sakit kepada pengunjung dan kurangnya sarana dan prasarana penyampaian informasi KTR. Upaya - upaya dapat diterapkan dalam jangka waktu dekat dengan melakukan sosialisasi kepetugas, membuat rencana promosi KTR yang terjadwal serta meningkatkan frekuensi pemanfaatan media sosial. Metode Penelitian adalah kualitatif dengan prioritas masalah dan rekomendasi di Instalasi PKRS Bulan November 2021. Informan penelitian adalah kepala Instalasi dan sekretaris pada Instalasi PKRS dan tehnik pengambilan informan dengan cara *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan cara wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian dapat diidentifikasi masalah yaitu belum optimalnya upaya pengunjung dalam kepatuhan pengunjung menerapkan kebijakan KTR, Belum optimal penerapan edukasi pada kegiatan komunitas, Alternatif pemecahan masalah melakukan sosialisasi kepetugas, membuat rencana kegiatan rutin dan terjadwal dalam mempromosikan Kebijakan KTR.

Kata Kunci : Kawasan Tanpa Rokok, Pengunjung, PKRS

PENDAHULUAN

Kandungan asap rokok terdiri asap utama yang mengandung 25% zat beracun dan asap sekunder terdiri dari 75% zat beracun. Perokok pasif orang yang paling menderita karena asap dimana perokok pasif menghirup 75% racun ditambah lagi setengah dari asap yang dihembuskan perokok aktif. Di Indonesia, prevalensi perokok tinggi dan prevalensi kawasan tanpa rokok sangat tinggi bagi mereka yang terpapar asap tembakau dari orang lain. Masalah tembakau Indonesia tentu menjadi perhatian utama, dan komitmen pemerintah terhadap pengendalian tembakau masih lemah dan ambigu. Hal ini dibuktikan dengan tidak adanya regulasi dan undang-undang yang tegas yang mengatur tentang rokok. Pengendalian tembakau di banyak negara telah berhasil melindungi bukan perokok, mempromosikan berhenti merokok dan mengurangi konsumsi rokok. UU Kesehatan 36/2009 dengan jelas menyatakan bahwa pemerintah daerah harus menetapkan kawasan tanpa rokok (KTR) di wilayahnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui upaya promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) dalam peningkatan kepatuhan pengunjung dalam mendukung kebijakan tanpa rokok di rumah sakit umum daerah kota Dumai

Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Promosi Kesehatan di Rumah Sakit bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan melakukan penyuluhan, pendidikan dan pelatihan serta memperkuat sumber daya manusia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan masyarakat untuk hidup bersih dan sehat dan juga memberikan informasi dengan menyediakan leaflet, Pamphlet, dan Poster bagi pengunjung terkait berhenti merokok pada keluarga pasien yang menunggu (Anwar, 2019).

Pelaksanaan KTR di Rumah Sakit Umum Kota Dumai belum berjalan maksimal, disebabkan karena kurangnya sosialisasi pihak rumah sakit kepada pengunjung, belum ada jadwal penyuluhan rutin tentang dampak merokok, serta sosialisasi kebijakan kepada

petugas belum terlaksana secara menyeluruh. Belum optimal dukungan manajemen terkait KTR dapat dilihat sari masi kurangnya sarana dan prasarana penyampaian informasi seperti rambu-rambu KTR yang masih dibeberapa titik, serta sounsystem yang dihubungkan keseluruhan ruangan guna penyampaian himbauan juga dalam kondisi rusak. Dalam penerapan sanksi bagi pengunjung yang merokok juga masih minim, pengunjung yang merokok hanya ditegur dan diarahkan jika merokok keluar dari pagar Rumah Sakit. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sitanggung, Juanita, Rochadi (2018) mengemukakan bahwa komitmen dan dukungan yang kuat sangat berperan penting dalam mendukung berhasilnya KTR.

METODE

Penelitian ini bersifat kualitatif *Rapid Assesment Procedure* dengan cara penilaian cepat memperoleh informasi yang mendalam tentang perilaku kesehatan masyarakat. Lokasi penelitian bertempat di Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai serta beberapa lokasi yang sering dijadikan tempat merokok oleh Pengunjung. Pengumpulan data yang meliputi wawancara mendalam kepada Kepala Instalasi PKRS, sekretaris PKRS, dan pangunjung yang merokok dikawasan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai. Teknik pengambilan informan adalah *Pusposive Sampling*, observasi dengan melihat langsung program kerja di Instalasi PKRS, penelusuran dokumen pedoman PKRS, rencana kerja, jadwal kegiatan serta laporan hasil kegiatan dan observasi kelengkapan ketersediaan media dan proses penyampaian KIE.

Dari beberapa masalah yang telah ditemukan berdasarkan hasil wawancara dengan sumber yang terkait, maka penentuan prioritas masalah dilakukan dengan metode USG (*Urgency, Serriousness, Growth*). Metode ini menggunakan skor untuk menentukan prioritas masalah. Sebelum peneliti menentukan alternatif masalah maka terlebih dahulu yang dilakukan adalah dengan

membuat fish bone analysis (analisis tulang ikan) yang dimana pada setiap tulang yang ada akan menggambarkan penyebab dari timbulnya masalah

HASIL

Wawancara dilakukan bersama informan yaitu Kepala Instalasi dan Sekretaris PKRS tentang bagaimana manajemen perencanaan, pengorganisasian, pengarahan serta pengendalian program komunikasi informasi dan edukasi (KIE) salah satunya tentang KTR yang ada RSUD Kota Dumai. Informan mengatakan masih kurang maksimal dalam menjalankan program KIE dikarenakan belum adanya jadwal rutin penyuluhan terkait dampak rokok, belum maksimal pelaksanaan sosialisasi kebijakan KTR bagi petugas dan pengunjung belum optimalnya monitoring pelaksanaan KIE KTR, dan tindak lanjut kedepan ialah komitmen direktur dari aspek monitoring dan evaluasi serta sanksi bagi pengunjung yang merokok

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat melalui analisis fungsi manajemen di Instalasi PKRS maka peneliti mengidentifikasi beberapa masalah yaitu : fungsi manajemen

Fungsi Perencanaan

Anggaran dalam mendukung Kegiatan di Instalasi PKRS dilakukan dengan cara mengusulkan ke Kabag Tata Usaha, namun usulan belum menjadi prioritas lebih diprioritaskan pada Kuratif dan Rehabilitatif. Rencana Tahunan PKRS sudah terlihat program kerja terkait Kawasan Tanpa Rokok pada tahun 2020, namun dikarenakan pandemi program tersebut ditunda dan difokuskan pada sosialisasi pencegahan Covid. SOP terkait KIE KTR masih mengacu pada SOP edukasi individu dan Kelompok, belum ada SOP khusus terkait KTR

Fungsi Pengorganisasian

Dari hasil wawancara dengan Kepala Instalasi PKRS dalam uraian kerja menjadi mitra dalam meningkatkan pengetahuan,

pelatihan komunikasi efektif untuk petugas belum terlaksana 100 % serta pada kegiatan edukasi kuratif dan kebijakan KTR belum maksimal berjalan dikarenakan belum tersosialisasikan nya kegiatan tersebut keseluruhan unit. Selama pandemi Kegiatan edukasi kelompok dan komunitas dihentikan sementara dialihkan kegiatan pencegahan covid salah satunya edukasi cuci tangan, hal ini terlihat dari capaian edukasi cuci tangan meningkat. Selama pandemi unit lebih aktif dalam pemberian KIE melalui medsos, materi yang dipublikasikan selain tentang covid, unit mempublikasikan informasi berfokus pada hari besar kesehatan dan promosi pelayanan rumah sakit.

Fungsi Pengarahan

Motivasi kepada bawahan dilaksanakan pertemuan rutin dengan penanggung jawab PKRS di unit masing-masing setiap 6 bulan sekali untuk memberi motivasi kepada penanggung jawab PKRS dan mengevaluasi kendala dilapangan, namun supervisi pada pelaksanaan edukasi belum pernah dilaksanakan.

Fungsi Pengendalian

Pada pelaksanaan monev KIE KTR terlihat capaian dari unit jauh dari target, PKRS dalam kegiatan komunitas juga masih jauh dari target. Pada monev edukasi pengobatan yaitu efek samping obat belum mencapai target serta pelatihan kemonukasi efektif dalam menunjang keberhasilan pelaksanaan edukasi masih belum seluruh petugas mendapatkan pelatihan tersebut.

Berdasarkan analisis diatas maka dapat ditampilkan Daftar Identifikasi masalah sebagai berikut:

Belum optimal upaya kepatuhan pengunjung dalam penerapan Kebijakan KTR di RSUD Kota Dumai. Hal ini dapat dilihat dari capaian promosi kesehatan dalam mewujudkan lingkungan Rumah Sakit yang aman dan sehat salah satunya dengan KIE KTR yang belum mencapai target 100 %. Dan analisa keadaan masih belum ada koordinasi

ke security terkait KIE KTR serta belum menyeluruh sosialisasi petugas terkait kebijakan KTR di RSUD.

Belum optimal penerapan edukasi pada kegiatan komunitas Persadia dan Kelas ibu hamil. Hal ini dapat dilihat dari belum mencapai target 85 % ditambah kegiatan komunitas selama pandemi di tiadakan

Belum optimal penerapan edukasi individu dirawat inap. Hal ini dapat dilihat dari capaian belum mencapai target 100 %, ditambah belum ada pelaksanaan supervisi KIE oleh Tim PKRS di unit-unit.

Pelatihan komunikasi efektif untuk petugas nakes dan non nakes belum terlaksana 100 %.

Promosi kesehatan kuratif belum optimal, hal ini terlihat dari capain belum 100 % dan belum seluruh ruangan yang tersosialisasi kegiatan tersebut.

Pada Tabel dapat dilihat bahwa masalah yang menjadi prioritas utama untuk diatasi adalah “Belum optimal upaya kepatuhan pengunjung dalam penerapan Kebijakan KTR di RSUD Kota Dumai ”. Masalah ini menjadi top rank atau masalah utama karena hasil diskusi terfokus yang dilakukan bersama dengan kepala instalasi dan staf.

Pemberian skor 5 (sangat besar) pada aspek *Urgency* (Tingkat urgensi masalah) disebabkan karena urgensinya peraturan ini masalah tersebut harus segera diselesaikan merokok dapat menurunkan kualitas kesehatan diri dan sekitarnya.

Pada aspek *Serriousness* (Tingkat keseriusan masalah) diberi skor 5 (sangat besar) karena akibat yang ditimbulkan apabila masalah ini tidak diatasi RS tempat orang sakit dan sehat berkumpul atau salah satu lokasi penularan penyakit ditambah resiko gangguan kesehatan dan pencemaran lingkungan.

Sedangkan pada aspek *Growth* (Tingkat perkembangan masalah) juga diberi skor 4(besar) karena pentingnya untuk menghindari pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan perlu keberhasilan.

Penetapan kebijakan kawasan tanpa rokok apabila hal ini tidak dapat diatasi maka akan dapat berdampak yaitu bagi pasien, petugas dan pengunjung Rumah Sakit.

Tabel 1. Penentuan Prioritas Masalah

No	Masalah	U	S	G	S k o r	Rangki ng
1	Penerapan edukasi konseling diabetesbelum berjalan maksimal	4	3	3	1 0	IV
2	Belum optimal upaya kepatuhan pengunjung dalam penerapan kebijakanKTR di RSUD Kota Dumai	5	5	4	1 4	I
3	Belum maksimalnya pelaksanaan edukasi efek samping obat	4	4	4	1 2	II
4	Belum maksimalnya edukasi kuratif	4	4	3	1 1	III
5	Komunikasi efektif tenaga kesehatan dan non nakes belum optimal	3	3	3	9	V

Tabel 2. Alternatif Pemecahan Masalah

No	Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
1	<i>Man</i>	Belum optimalnya petugas dan petugas dalam penerapan kebijakan KTR	Melakukan sosialisasi ke petugas dan nakes tentang kebijakan Membuat wa grup dalam koordinasi terkait KTR dengan kepala regu security
		Kurangnya pengetahuan pengunjung tentang kebijakan KTR di RSUD Kota Dumai	Program duta Promkes KTR (bagi petugas security) Memaksimalkan pemanfaatan media TV yang ada di RS sebagai sarana sosialisasi kebijakan

		KTR Melakukan edukasi dampak rokok
2	<i>Metode</i>	Belum adanya Merencanakan kegiatan rutin dan terjadwal terkait KIE KTR pada keg edukasi kelompok Belum optimalnya pemberian informasi dan edukasi melalui media social Kebijakan KTR di RSUD Kota Dumai masih lemah
		Meningkatkan frekuensi dalam pemanfaatan media massa seperti : IG, Facebook serta bekerja sama denga Diskominfo dalam mempromosikan kebijakan KTR Melakukan advokasi tentang kebijakan KTR perlunya penguatan dari segi aspek monitoring dan evaluasi dan saksi
3	<i>Material</i>	Kurangnya sarana dan prsarana infrastruktur (audio yang terhubung keruangan, rambu-rambu dan lain-lain)
4	<i>Maney</i>	Terbatas nya dana untuk kegiatan Mengusulkan anggaran sarana dan prasarana terkait kebijakan KTR

dapat disimpulkan : 1. Terdapat hubungan informasi penerapan kawasan tanpa rokok dengan kepatuhan pengunjung 2. Terdapat hubungan pengawasan penerapan kawasan tanpa rokok dengan kepatuhan pengunjung 3. Terdapat hubungan hukuman penerapan kawasan tanpa rokok dengan kepatuhan pengunjung.

Melakukan sosialisasi ke petugas tentang kebijakan KTR

Salah satu upaya peningkatan kepatuhan pengunjung dalam penerapan KTR dengan melakukan sosialisasi kebijakan ke petugas (security, admisi) sejalan dengan (Saboli, Bunadi, Sunarsih, 2019) diharapkan pimpinan masing-masing unit kerja mampu berkomunikasi baik horizontal maupun vertikal tujuannya memaksimalkan alur program atau kebijakan, sehingga memberikan pengetahuan, keterampilan, proses, dan keterampilan bagi pelaksana agar melancarkan suatu tugas yang dibebankan kepadanya. Pelaksana harus paham terhadap kebijakan Kawasan tanpa rokok yang berlaku. Salah satu faktor penentu manajemen kebijakan dengan melakukan sosialisasi digunakan untuk menilai efektif tidaknya suatu manajemen kebijakan adalah dilaksanakan atau tidaknya sosialisasi. Sosialisasi merupakan salah satu cara untuk mendistribusikan berbagai hal yang akan dilakukan dan ditempuh oleh pemerintah melalui kebijakan yang diformulasikannya. Tanpa sosialisasi yang cukup baik, maka tujuan kebijakan bisa jadi tidak tercapai (Dewi, 2016)

PEMBAHASAN

Dalam meningkatkan kepatuhan pengunjung penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Kota Dumai, perlunya diberikan informasi secara periodik melalui beberapa program dan menarik disertai pengawasan dan sangsi hukuman dalam penerapan kawasan tanpa rokok, sejalan dengan penelitian Nasibah (2021) tantang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengunjung untuk tidak merokok di RSUP Dr.Muhammad Hoesin Palembang

Program duta Promkes KTR (bagi petugas security)

Salah satu inovasi dalam upaya kepatuhan pengunjung dengan cara memotivasi petugas security agar tidak merokok dan giat melakukan promosi kesehatan terkait KTR dengan program Duta KTR. Proses promosi kesehatan menjadi lebih efektif ketika kelompok sasaran terlibat langsung, yaitu ketika ide-ide solusi program kesehatan dikembangkan dan dilaksanakan secara

berkelanjutan (Sassen, 2018). Sejalan dengan survei Novita 2019, kepatuhan kebersihan tangan meningkat 2-5 jam setelah program duta cuci tangan dilaksanakan.

Dari hasil penelitian yang didapat, maka terbentuk beberapa saran dari peneliti, yaitu Dalam upaya meningkatkan kesehatan di lingkungan rumah sakit, khususnya RSUD kota Dumai terhadap bahaya merokok maupun bahaya dari asap rokok sebaiknya di buat program penyuluhan mengenai bahaya merokok, agar para pengunjung dapat menyadari bahwa rokok dapat menurunkan kualitas kesehatan diri dan orang disekitarnya, sebaiknya pihak rumah sakit membentuk tim promosi kesehatan agar menambah wawasan pengunjung terhadap bahaya asap rokok serta partisipasi dari lapisan masyarakat sangat dibutuhkan, keamanan maupun petugas kesehatan mengawasi ketertiban dari adanya aturan kawasan tanpa rokok. dan memberikan sanksi jika ada yang melanggar peraturan tersebut, dengan demikian diharapkan dapat mengurangi bahkan menghilangkan konsumsi rokok

Meningkatkan Frekuensi dalam pemanfaatan media massa

RS bisa menggunakan media massa untuk kegiatan bina suasana, dalam standar rumah sakit menurut Kemenkes 2011 rumah sakit memanfaatkan media massa untuk bina suasana Sejalan dengan penelitian Satyadi 2017 bina suasana publik, RSJD Dr. RM. Soedjarwadi promosi kesehatan melalui penggunaan media komunikasi Leaflet, brosur, majalah, Xbanners, buku ide, direktori, spanduk, spanduk, rambu, stiker, rambu, TV kabel Sujarwadi, Youtube, email, website, Instagram, Twitter, Facebook, fax, Undangan , poster, dan kerjasama dengan Radio RSPD Kabupaten Kraten.

Optimalisasi KIE KTR dengan melakukan penyuluhan rutin dan terjadwal tentang bahaya rokok

RS melakukan penyuluhan rutin dan terprogram tentang bahaya merokok dapat membantu pengunjung menyadari bahwa

merokok dapat membahayakan kesehatan diri mereka sendiri dan orang-orang di sekitar mereka, sejalan dengan Anwar 2019 ada hubungan pengetahuan, sikap terhadap kepatuhan pengunjung kawasan tanpa rokok di RSUD Kab. Polewali Mandar.

Penyampaian melalui media TV

RS dapat memaksimalkan memanfaatkan media informasi yang ada seperti televisi dalam bentuk video-video menarik tentang kawasan tanpa asap yang diharapkan dapat ditayangkan secara rutin, video-video yang ditampilkan secara berkala dengan tujuan mudah dipahami oleh pengunjung (Fernando & Marom, 2016).

Advokasi

PKRS Melakukan Advokasi dengan cara membahas masalah KTR dan dampak bagi kesehatan dilingkungan RS dengan pemangku kebijakan , Direktur RSUD Kota Dumai agar mengeluarkan Kebijakan KTR dari aspek monitoring dan evaluasi serta sangsi. Kegiatan monitoring bisa dilakukan setiap bulan dengan memeriksa laporan tim dari lapangan yang selama ini belum pernah dilakukan serta menambahkan beberapa poin sangsi yang jelas bagi pelanggar kebijakan. Sejalan dengan penelitian satyabudi & Dewi (2017) Advokasi lebih ditujukan kepada stakeholders namun masyarakat juga dijadikan sebagai target sasaran.

KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan dimulai dari analisis kegiatan di Instalasi PKRS, mengidentifikasi masalah, menentukan prioritas masalah dengan teknik USG, serta menyusun rencana intervensi berdasarkan penyebab/ akar masalah menggunakan Fish Bone Analysis sampai diperoleh hasil penelitian dan dilakukan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa prioritas masalah pada Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit adalah belum optimalnya Upaya Pengunjung Dalam Menerapkan Kebijakan KTR DI RSUD Kota

Dumai. Saran yang diberikan untuk rencana intervensi yang dapat diterapkan dalam jangka waktu dekat melakukan sosialisasi kepetugas, membuat rencana kegiatan rutin dan terjadwal dalam dalam mempromosikan Kebijakan KTR dan dampak rokok, meningkatkan frekuensi pemanfaatan media sosial, melakukan koordinasi dengan security dan memilih duta promkes KTR, selanjutnya mendata lokasi dan jumlah sarana media informasi KTR serta mengusulkan kegiatan dan saran tersebut

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Dosen Penguji Ibu Dr. Mitra, SKM, M.KM, Informan, STIKes Hang Tuah Pekanbaru, RSUD Kota Dumai, serta teman-teman Seperjuangan (mahasiswa pasca sarjana Kesmas di RSUD Kota Dumai) dan semua pihak yang mendukung.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, N. & Naiem. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengunjung Terhadap Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 25–33.
- Anggraini, F. D., Larasati, T., & Wahyuni, A. (2013). Hubungan Larangan Merokok Di Tempat Kerja Dan Tahapan Smoking Cessation Terhadap Intensitas Merokok Pada Kepala Keluarga Di Kelurahan Labuhan Ratu Raya Kota Bandar Lampung Tahun 2012. *Jurnal Majority*, 2(4), 61–69. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article>
- Fadhilah, F. F. (2016). Hubungan Antara Dukungan Sosial Sebaya Dan Gaya Pengasuhan Ustadzah Dengan Kepatuhan Terhadap Peraturan Pada Santriwati Mts Pondok Pesantren Modern Islam Assalam Sukoharjo. *Skripsi*. Jurusan Psikologi Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang. Semarang.
- Indonesia, K. K. R. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 44 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65(879)*, 2004–2006.
- Indonesia, P. R. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan*. 32.
- Kamidah. (2015). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Simo Boyolali. *Gaster*, 12(1), 36–45. <https://jurnal.aiska-university.ac.id/index.php/gaster/search/authors/view?firstname=%2c&middlename>
- Kurniawan, F. (2020). Urgensi Meratifikasi Framework Convention on Tobacco Control (Fctc) Dalam Upaya Pengendalian Konsumsi Tembakau Di Indonesia. *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 50(2), 317. <https://doi.org/10.21143/jhp.vol50.no2.2583>
- Nasibah. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengunjung Untuk Tidak Merokok Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Tesis*. Program Study S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara. Medan
- Putri, A., & Masyarakat, D. P.-M. K. (2021). Pemasaran Sosial Menggunakan Media Sosial Dalam Upaya Pencegahan Penularan Covid-19: Tinjauan Literatur. *Ejournal.Undip.Ac.Id*, 144–149. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article>
- Putri, K. D., & Rusli, Z. (2021). *PUBLIKA* :

*Jurnal Ilmu Administrasi Publik
Pembinaan Kawasan Tanpa Rokok
Pada Rumah Sakit Jiwa Tampan
Provinsi Riau.* 7(2), 165–175.
[https://doi.org/10.25299/jiap.2021.vol7
\(2\).7439](https://doi.org/10.25299/jiap.2021.vol7(2).7439)

Profil RSUD Kota Dumai , (2020).

Saboli, A. M., Banudi, L., & Sunarsih, S. (2019). Peran Dukungan Masyarakat Terhadap Penerapan Peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 11(2), 164–170. <https://doi.org/10.36990/Hijp.V11i2.129>

Sari, D. J. E., Hadi, D., & Oktriani, T. (2017). Hubungan Pengetahuan Suami Ibu Hamil Tentang Dampak Perokok Pasif Terhadap Sikap Suami Tentang Rokok Di Kenagarian Sarilamak Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pati Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Prima Nusantara*, 8(2), 127–131.

Syahputra, H., Sabrian, N. F., & Utomo, W. (2014). Perbandingan Kejadian Ispa Balita Pada Keluarga Yang Merokok Di Dalam Rumah Dengan Keluarga Yang Tidak Merokok. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 2, 7–14.