

ANALISIS PERILAKU MEROKOK DI PUSKESMAS KOTA JAMBI : STUDI KUALITATIF

Ronauly Sianturi^{1*}, M. Ridwan², Muhammad Rifqi Azhary³

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi, Jambi^{1,2,3}

*Corresponding Author : fkm.ridwan@unja.ac.id

ABSTRAK

Perilaku merokok telah meluas di berbagai lapisan sosial di seluruh dunia dan cenderung terus meningkat. Untuk mengendalikan perilaku merokok serta mengurangi paparan asap rokok terdapat, pemerintah, melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa pemerintah daerah wajib menentukan dan menerapkan KTR di wilayahnya masing-masing. Kota Jambi telah menerapkan kebijakan kawasan tanpa rokok sebagai langkah pencegahan untuk melindungi kesehatan masyarakat melalui Perda Kota Jambi No.3 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok.Puskesmas di Kota Jambi telah menerapkan Peraturan Daerah KTR, namun masih terdapat individu yang merokok di lingkungan puskesmas, yang disebabkan oleh minimnya pengetahuan, penerapan peraturan KTR serta pengawasan yang belum berjalan secara optimal.Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku merokok di Puskesmas Kota Jambi.Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dengan pendekatan deskriptif.Informan penelitian terdiri dari 29 orang yang dilakukan di 3 Instansi yakni Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Satpol PP Kota Jambi. Data penelitian dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Analisis data menggunakan software Nvivo.Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok sudah baik, namun pemahaman mengenai Perda tentang KTR masih kurang. Puskesmas dan Dinas Kesehatan bekerja sama dalam upaya berhenti merokok melalui berbagai kegiatan pembinaan dan penyebaran informasi serta pengawasan oleh Satpol PP dan Puskesmas belum berjalan optimal.

Kata kunci : kawasan tanpa rokok, pengawasan, puskesmas

ABSTRACT

Smoking behavior has become widespread in various social layers around the world and tends to continue to increase. To control smoking behavior and reduce exposure to cigarette smoke, the government, through Law No. 36 of 2009 concerning Health, stipulates that local governments are obliged to determine and implement KTR in their respective areas. Jambi City has implemented a smoke-free area policy as a preventive measure to protect public health through the Jambi City Regional Regulation No.3 of 2017 concerning Smokefree Areas.Puskesmas in Jambi City have implemented the KTR Regional Regulation, but there are still individuals who smoke in the puskesmas environment, which is caused by a lack of knowledge, application of KTR regulations and supervision that has not run optimally.This study aims to analyze smoking behavior at Puskesmas in Jambi City.This type of research is qualitative research, with a descriptive approach.The research informants consisted of 29 people conducted in 3 agencies namely Puskesmas, Health Office and Satpol PP Jambi City. Research data were collected through in-depth interviews, observation and documentation. The results of this study indicate that public knowledge about the dangers of smoking is good, but understanding of the local regulation on KTR is still lacking. Puskesmas and the Health Office work together in smoking cessation efforts through various coaching activities as well as the cause of smoking.

Keywords : non-smoking area, supervision, health center

PENDAHULUAN

Merokok merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang berdampak besar pada kesehatan individu dan lingkungan. Rokok mengandung berbagai zat berbahaya yang dapat memicu penyakit serius seperti jantung, kanker paru-paru, dan gangguan pernafasan

lainnya(Rahman et al., 2022). Dampak negatif dari merokok tidak hanya dirasakan oleh perokok, tetapi juga oleh orang-orang di sekitarnya yang terpapar asap rokok, atau yang dikenal sebagai perokok pasif (Fariz Kahendra, 2023). Menurut laporan WHO pada tahun 2022, merokok menyebabkan 8 juta kematian per tahun, termasuk 1,2 juta di antaranya dari perokok pasif (*World Health Organization*, 2022).Konsumsi rokok secara global meningkat setiap tahunnya, termasuk di Indonesia, yang menempati urutan ketiga dunia dalam prevalensi perokok pria dewasa dengan angka 64,7% (Handayani, 2023). Data dari *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) 2021 mencatat bahwa sekitar 70,2 juta orang dewasa di Indonesia menggunakan produk tembakau, dan 7,4% di antaranya berusia antara 10 hingga 18 tahun.Laporan Profil Statistik Indonesia Tahun 2023 menyebutkan bahwa Provinsi Jambi menjadi salah satu provinsi dengan persentase tertinggi penduduk umur 15 tahun ke atas merokok dengan rata rata batang rokok terbanyak yang dihisap per hari mencapai 18 batang per hari (Badan Pusat Statistik, 2023).

Pemerintah melalui UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa pemerintah Daerah wajib menetapkan dan menerapkan KTR di wilayahnya masing-masing (Peraturan Presiden, 2009). Kawasan Tanpa Rokok adalah tempat atau ruangan yang dinyatakan dilarang untuk merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan dan/atau mempromosikan rokok (Fernando & Marom, 2022). Kebijakan ini bertujuan untuk melindungi kesehatan masyarakat dengan menetapkan area tertentu yang bebas dari aktivitas merokok.Kota Jambi telah menerapkan KTR sebagai langkah pencegahan untuk melindungi kesehatan masyarakat melalui Perda Kota Jambi No.3 Tahun 2017 tentang KTR. Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu dari tujuh lokasi yang menjadi fokus utama dalam penerapan KTR, salah satu contohnya adalah puskesmas di Kota Jambi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, terdapat 20 Puskesmas di Kota Jambi dan telah menerapkan kawasan tanpa rokok. Dengan adanya kebijakan ini, diharapkan penerapan KTR dapat berlangsung secara lebih efektif dan optimal, sehingga mampu memberikan dampak positif bagi kesehatan masyarakat secara keseluruhan serta menciptakan suasana yang lebih sehat dan nyaman bagi pasien, tenaga kesehatan, maupun masyarakat yang mengakses layanan kesehatan di Puskesmas(Zulfia Rahmi et al., 2021).

Meskipun peraturan daerah mengenai KTR telah diberlakukan, hasil survei awal serta observasi yang dilakukan oleh peneliti di beberapa Puskesmas menunjukkan bahwa masih terdapat pengunjung yang merokok di area parkir.Banyak pengunjung dan bahkan tenaga kesehatan masih merokok di lingkungan puskesmas, meskipun di lingkungan puskesmas sudah dipasang poster yang berisi larangan merokok sebagai bagian dari penerapan KTR.Hal tersebut terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok, pentingnya Perda KTR, serta lemahnya penegakan dan pengawasan aturan yang ada. Pengetahuan dapat mempengaruhi penerapan Perda KTR, tingkat pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan dengan perilaku merokok (Wahyuni Manoppo, 2023). Pengendalian dan pengawasan yang belum berjalan secara maksimal mengakibatkan penerapan KTR di puskesmas belum optimal. Akibatnya, masih banyak ditemukan orang yang merokok di lingkungan puskesmas, meskipun aturan telah ditetapkan(Kaufman et al., 2015).

Pengawasan yang lebih ketat, partisipasi aktif dan komitmen dari pemerintah daerah serta pejabat hukum sangat penting untuk mendukung dan menerapkan KTR secara efektif. Pengawasan yang dilakukan secara berkesinambungan merupakan strategi dalam upaya pencapaian KTR (Samino, 2020). Pengawasan yang dilakukan secara terus-menerus akan menimbulkan setiap pelanggaran KTR (Marchel, 2019).Dengan adanya masalah ini menunjukkan bahwa kawasan tanpa rokok belum diterapkan dengan baik di puskesmas Kota Jambi. Penerapan kebijakan KTR masih belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku merokok di Puskesmas Kota Jambi

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Peneliti mengkaji 3 (tiga) faktor perilaku dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, peraturan KTR, dan pengawasan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan yakni menggunakan software Nvivo. Informan penelitian terdiri dari 29 orang yang dilakukan di 3 Instansi yakni Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Satpol PP Kota Jambi. Waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada bulan November-Desember 2024.

HASIL

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar informan mereka menyadari bahwa rokok memiliki dampak buruk bagi tubuh dan kesehatan. Informan memahami bahwa merokok dapat mengakibatkan banyak gangguan kesehatan, seperti sesak napas, gangguan pada paru-paru, serta batuk yang berkepanjangan. Selain itu, informan juga menyadari bahwa merokok di puskesmas tidak diperbolehkan merokok, asap rokok yang tersebar di area tersebut berpotensi memperburuk kondisi pasien serta mengganggu kenyamanan lingkungan pelayanan kesehatan. Informan menyadari bahwa merokok di lingkungan puskesmas dapat menimbulkan dampak negatif bagi individu lain yang sedang menjalani pengobatan.

“...ya berbahaya lah buat kesehatan bisa buat kanker, penyakit jantung juga, masalah pernafasan kan batuk-batuk gitu...” (IP, 25)

“...di puskesmas kan gak bisa merokok karena orang kesini mau berobat...masa jadi hirup asap rokok itu namanya jadi jemput penyakit...” (S, 35)

Tingkat pemahaman informan terhadap Perda KTR bervariasi. Sebagian informan mengetahui adanya kebijakan tersebut, sementara yang lain kurang memahami, bahkan ada yang sama sekali belum pernah mendengarnya. Namun, tetap menyadari bahwa aktivitas merokok di lingkungan puskesmas tidak diperbolehkan.

“...gak tau isinya sih...cuman kayaknya dia didalamnya ngatur tempat-tempat yang boleh merokok lah gitu kan...terus kalau melanggar gitu dikasih hukuman...” (IP, 25 Tahun)

“...karena biasa nya kalo dipuskesmas kan tempat untuk berobat...terus ada kayak tanda larangan dilarang merokok gitu kan.. ya jadi tau disini gak boleh merokok...” (R, 32)

Para informan juga belum memahami secara mendalam peran yang seharusnya mereka jalankan sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok. Berdasarkan ketentuan dalam Peraturan Daerah tersebut, masyarakat memiliki tanggung jawab untuk turut serta dalam mengawasi pelaksanaan kebijakan KTR, termasuk mengingatkan individu yang merokok di area yang telah ditetapkan sebagai kawasan bebas rokok, seperti puskesmas. Namun, cenderung bersikap pasif dengan mengabaikan keberadaan perokok dan lebih memilih menjauh agar tidak terpapar asap rokok yang berpotensi membahayakan kesehatan,

“...ya diabaikan aja...karna saya juga punya urusan kan gamungkin urusan orang lain...” (S, 44 Tahun)

Peraturan KTR

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Dinas Kesehatan memiliki peran penting dalam upaya pembinaan dan pengawasan terhadap implementasi KTR, melalui penyebarluasan informasi dan sosialisasi kepada masyarakat mengenai bahaya rokok serta pentingnya menjaga

lingkungan yang bebas asap rokok, terutama di fasilitas layanan kesehatan seperti puskesmas. Pembinaan ini mencakup penyebarluasan informasi melalui sosialisasi berbasis media cetak maupun digital, serta perumusan kebijakan dan program-program yang mendukung implementasi KTR. Puskesmas juga berperan aktif dalam mendukung implementasi Perda KTR melalui berbagai program dan kegiatan yang bertujuan untuk mengurangi kebiasaan merokok di masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui program Upaya Berhenti Merokok (UBM), yang dirancang sebagai bentuk intervensi bagi individu yang ingin berhenti merokok serta sebagai langkah preventif dalam mengurangi dampak buruk rokok terhadap kesehatan. Dalam pelaksanaannya, program UBM mencakup berbagai kegiatan edukasi, penyuluhan, serta pendampingan bagi para perokok agar mereka lebih memahami risiko merokok dan mendapatkan dukungan dalam proses berhenti dari kebiasaan tersebut, berikut kutipannya :

“...Kalau untuk pemberian informasi kita tetap yang ada di...dinas kesehatan sendiri untuk puskesmas ya kita punya grup, jadi kalau ada informasi-informasi yang baru kami share di grup Whatsapp...” (J, 52 Tahun)

“...Penyuluhan...pemeriksaan CO pada paru..” (SR, 52 Tahun)

“...sosialisasi ada, edukasi ada, terus kita ada juga kan turun ke...sekolah-sekolah ya upaya berhenti merokok program berhenti merokok...” (IR, 52 Tahun)

“...ada sosialisasi, penyuluhan dalam dan luar gedung, edukasi juga tentang UBM...” (JH, 52 Tahun)

“...ya dari leaflet...ada tanda-tanda larangan juga, poster...tidak boleh merokok...sudah tu kan ada juga kek apa yo namanya yang didepan tu...banner...tu ada ..” (DE, 42 Tahun)

Dalam menjalankan berbagai UBM di puskesmas, terdapat jadwal tertentu yang telah ditetapkan untuk memastikan program-program tersebut berjalan secara terstruktur dan efektif. Serta terdapat tim khusus yang bertanggung jawab dalam mengoordinasikan seluruh program dan aktivitas yang dilaksanakan. Tim ini terdiri dari berbagai pihak yang memiliki peran strategis, di antaranya penanggungjawab ubm, bagian promkes, dan ukm :

“... kalau penyuluhan setiap senin itu didalam gedung...” (SA, 52 Tahun)

“... kalau itu tergantung juga sih...sesuai keperluannya....” (DE, 42 Tahun)

Pada pelaksanaan program KTR di puskesmas, terdapat hambatan-hambatan yang dihadapi, terutama dari pengunjung puskesmas itu sendiri. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan merokok dalam kehidupan sehari-hari, sehingga sulit bagi mereka untuk menghentikan atau mengurangi perilaku tersebut, bahkan ketika berada di lingkungan yang seharusnya bebas asap rokok seperti puskesmas. Selain itu, kurangnya pemahaman mengenai Perda tentang KTR serta keterbatasan dalam memahami pesan yang disampaikan melalui media yang ada juga menjadi hambatan dalam penerapan KTR, di mana banyak dari mereka tidak mengetahui bahwa kawasan puskesmas termasuk dalam area yang dilarang untuk merokok,

“...cuman paling dari masyarakat ya, karena masyarakat ini kan gak semuanya paham gitu kan kalau ini kawasan tanpa rokok, kadang-kadang mereka ada juga yang merokok walaupun kalau masuk itu di..di kasih tau sama petugasnya informasi di depan kan...” (IR, 52 Tahun)

“...jadi hambatannya ya itu karena sudah kebiasaan mereka...tidak peduli....atau kurang sosialisasi dari puskesmas...atau mungkin tanda-tanda dari puskesmas atau leflet dari puskesmas mungkin kurang ditambah lagi....” (BS, 50 Tahun)

Pengawasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hingga saat ini penerapan sanksi bagi pelanggar aturan KTR di lingkungan puskesmas belum pernah dilakukan. Pihak puskesmas

hanya sebatas memberikan teguran dan peringatan kepada individu yang merokok di area yang seharusnya bebas dari asap rokok, tanpa adanya tindakan lebih lanjut berupa sanksi yang lebih tegas. Hal ini dikarenakan penerapan sanksi bukan merupakan wewenang puskesmas, melainkan menjadi tanggung jawab pihak berwenang lainnya:

“....kalau sanksi...selama ini kami belum pernah memberikan sanksi ya.. karena dengan teguran sudah cukup gitu....” (BS, 50 Tahun)

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Satpol PP sebagai pengawas dan pengendali dalam Perda KTR memiliki kewenangan untuk memberikan sanksi serta melakukan pengawasan terhadap pelanggaran yang terjadi. Namun, hingga saat ini, tindakan pemberian sanksi maupun pengawasan secara khusus di lingkungan puskesmas belum pernah dilakukan. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya laporan yang masuk terkait pelanggaran aturan merokok di puskesmas, sehingga pihak Satpol PP tidak memiliki dasar untuk melakukan tindakan penegakan hukum di area tersebut. Hal ini didukung oleh pihak Puskesmas, bahwasanya belum ada pengawasan yang dilakukan oleh satpoll pp, berikut kutipannya :

“...terkait masalah itu ya seharusnya dari pihak yang terkait yang melaporkan ke kami...kami belum bisa melakukan bila tidak ada laporan...bisa disampaikan melalui surat mungkin terkait pelanggaran-pelanggaran sehingga bisa ditindak lanjuti kan...jadi kami tidak pernah kasih sanksi di puskesmas” (AS, 33 Tahun)

“...iya satpol pp harusnya yang kawal pengawasan...tapi gak ada jalan juga...patroli juga gaada ya...” (IR, 52 Tahun)

Diketahui Dinas Kesehatan juga berperan sebagai pengawas KTR yang mencakup berbagai aspek, mulai dari sosialisasi yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya berhenti merokok, hingga pengumpulan laporan terkait pelaksanaan program UBM di berbagai fasilitas kesehatan maupun lingkungan masyarakat.

“...secara langsung tidak ada....tapi melalui program...jadi ada petugas penanggungjawab di dinas yang memantau melalui penanggungjawab di puskesmas...” (JH, 52 Tahun)

“...biasanya mereka ya...minta laporan berkala, kan laporan kita melakukan pemeriksaan....TU atau tim yang sudah dilatih mereka minta laporannya....” (N, 47 Tahun)

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak puskesmas, diketahui bahwa sosialisasi mengenai Peraturan Daerah No. 3 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok hanya dilakukan satu kali, yaitu pada saat peraturan tersebut pertama kali ditetapkan. Setelah itu, tidak ada lagi kegiatan sosialisasi lanjutan yang dilakukan untuk mengedukasi masyarakat maupun pihak terkait mengenai isi dan implementasi perda tersebut., berikut kutipannya :

“...hmm...udah lama betul....waktu itu kami mungkin.....sekitar 5 tahun yang lalu...atau sebelum covid itu....karena pas pencanangan 2017 itu sebenarnya udah sosialisasi....sejak 2017 nah..ada sk perda kami langsung di canangkan...” (D, 56 Tahun)

“...waktu pertama kali ada...waktu perwal itu dibuat ada sosialisasinya, ngundang puskesmas, ngundang lintas sektor untuk sosialisasi nya, tapi untuk saat ini masih belum ada....” (H, 55 Tahun)

Sebagian besar informan mengungkapkan bahwa efektivitas pelaksanaan Peraturan Daerah terkait Kawasan Tanpa Rokok masih belum berjalan dengan optimal. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah ketidakjelasan dalam penegakan sanksi bagi pelanggar aturan tersebut. Meskipun perda telah ditetapkan sebagai landasan hukum dalam menciptakan lingkungan yang bebas dari asap rokok, implementasi di lapangan masih

menghadapi banyak kendala, terutama dalam hal pemberian sanksi yang seharusnya berfungsi sebagai bentuk penegakan dan efek jera bagi pelanggar:

“...memang kebijakan ini tidak berjalan...karena biasanya melibatkan satpoll pp. Satpoll pp pun merokok...jadi dia menghentikan orang untuk tidak merokok...tapi mereka pun merokok...” (H, 55 Tahun)

“...implementasinya masih belum jelas gitu sanksi itu bayar kemana kan gatau ya...terus tegurannya gimana...yang memantau puskesmas ini sudah menerapkan juga agak jelas...kan ini semua kan untuk instansi kan...perda ini...tapi yang mantau ini semua kan gatau juga kita...” (IR, 52 Tahun)

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan pengunjung memiliki pemahaman yang baik mengenai bahaya merokok bagi kesehatan. Kesadaran ini menunjukkan bahwa edukasi mengenai dampak negatif merokok telah diterima oleh masyarakat, meskipun kebiasaan merokok tetap ada. Tingkat pengetahuan mengenai Perda KTR pun masih kurang, beberapa mengetahui adanya peraturan, tetapi tidak memahami secara rinci isi dan pelaksanaannya. Bahkan, ada yang sama sekali belum pernah mendengar tentang kebijakan ini, sehingga tetap melakukan perilaku merokok dan tidak mengetahui perannya masing-masing dalam pelaksanaan peraturan tersebut.

Terbentuknya perilaku merokok di pengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh individu tersebut. Pengetahuan merupakan dasar yang paling penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, pengetahuan adalah hasil penginderaan atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya(Christina Imelda.S, 2020). Pengetahuan merupakan suatu domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan, orang yang tidak tahu peraturan tentang KTR lebih cenderung untuk tidak melakukannya. Tingkat pengetahuan seseorang berperan penting dalam membentuk perilaku, termasuk dalam kebiasaan merokok. Semakin tinggi pemahaman masyarakat mengenai bahaya rokok dan Perda KTR, seharusnya semakin meningkat kesadaran mereka bahwa merokok berdampak buruk bagi kesehatan(Marchel, 2019).

Secara umum, individu dalam masyarakat dapat mengalami perubahan perilaku setelah menerima informasi. Namun, tidak jarang ditemukan orang yang sudah memahami risiko merokok tetapi tetap melakukannya, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja belum tentu cukup untuk mengubah perilaku. Namun, tidak selamanya orang yang memiliki pengetahuan tinggi akan berperilaku baik begitu juga sebaliknya, baik yang pengetahuan tinggi maupun rendah tetap merokok di kawasan tanpa rokok(Bintoro et al., 2022).Kurangnya pemahaman terkait peraturan KTR menyebabkan masyarakat tidak mengetahui perannya dalam pelaksanaan peraturan tersebut. Masyarakat cenderung menghindari asap rokok daripada menegur atau mengingatkan perokok untuk tidak merokok di tempat yang sudah ditetapkan, hal ini menunjukkan kurangnya kesadaran mengenai peran aktif masyarakat dalam menegakkan aturan KTR sebagaimana yang diatur dalam Perda No.3 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok pasal 23b dan pasal 24c yang menyebutkan bahwa masyarakat berperan untuk mengawasi terlaksananya kawasan tanpa rokok dan dapat mengingatkan perokok untuk tidak merokok di Kawasan tanpa rokok(Perwal, 2017). Perilaku didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long tasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Kurniawan et al., 2023)

Hasil penelitian yang diperoleh dari wawancara kepada pihak puskesmas menunjukkan bahwa pengetahuan tentang bahaya rokok dan Perda tentang KTR sudah baik. Informan

menyadari bahwa peran puskesmas dalam pelaksanaan KTR sangat diperlukan baik dengan peran yang sederhana seperti memberikan teguran kepada perokok yang melanggar aturan dan juga berusaha memberikan edukasi mengenai bahaya merokok serta pentingnya menjaga lingkungan puskesmas agar tetap bebas dari asap rokok. Tindakan ini menunjukkan bahwa ada upaya dari tenaga kesehatan untuk mendukung pelaksanaan KTR di Puskesmas. Hal ini didasari dari pengetahuan pihak puskesmas yang sudah baik dengan pendidikan yang lebih tinggi. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, akan tetapi bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah(Damayanti & Sofyan, 2022). Pengetahuan serta pemahaman tentang peraturan kawasan tanpa rokok belum cukup dalam menegakkan peraturan KTR, namun diperlukan kesadaran serta peran aktif dari semua lapisan masyarakat agar dapat mengurangi perilaku merokok di kawasan yang sudah ditetapkan. Agar dapat mewujudkan KTR yang berhasil diperlukan kesadaran, kesediaan melakukan yang tumbuh dari dalam lubuk hati sendiri tanpa di paksa orang lain serta memiliki rasa tanggung jawab untuk mewujudkan partisipasi KTR(Reno Renaldi, 2020).

Peraturan KTR

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Dinas Kesehatan dan Puskesmas memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan peraturan Kawasan Tanpa Rokok dan Upaya Berhenti Merokok (UBM). Upaya ini dilakukan melalui berbagai strategi, seperti sosialisasi, edukasi, penyuluhan, serta pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan di lapangan. Dinas Kesehatan dan Puskesmas aktif dalam memberikan informasi kepada masyarakat terkait bahaya rokok dan pentingnya menjaga lingkungan bebas asap rokok. Penyebaran informasi dilakukan melalui berbagai media, baik cetak maupun digital, serta melalui pertemuan-pertemuan langsung dengan masyarakat. Puskesmas juga berperan dalam mendukung implementasi KTR melalui program Upaya Berhenti Merokok (UBM). Program ini bertujuan untuk membantu individu yang ingin berhenti merokok dengan memberikan edukasi, penyuluhan, serta pendampingan (Fitarina, 2024).

Selain itu, puskesmas menyediakan layanan konsultasi yang membantu perokok dalam memahami risiko merokok dan memberikan dukungan selama proses berhenti merokok. Metode yang digunakan dalam sosialisasi meliputi pemasangan poster, spanduk, leaflet, dan tanda larangan sebagai bentuk pengingat kepada masyarakat agar tidak merokok di area puskesmas (Halim et al., 2024). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sosialisasi mengenai bahaya rokok dan peraturan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Kota Jambi dilakukan melalui metode langsung maupun tidak langsung. Kegiatan ini dilaksanakan oleh penanggung jawab program UBM bersama tim UKM dan Promkes, sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Sosialisasi kebijakan KTR berperan dalam meningkatkan pemahaman perokok sehingga mendukung implementasi kawasan tanpa rokok(Wasliati et al., 2021). Efektivitas sosialisasi akan semakin optimal jika didukung dengan bimbingan dan pengawasan yang baik serta dilakukan secara berkelanjutan, sehingga dapat memperkuat penerapan KTR.(Fahry Nasryuddin et al., 2020)

Sosialisasi tidak langsung juga dilakukan dalam penerapan peraturan KTR di Puskesmas Kota Jambi yakni pemberitahuan dilarang merokok melalui media tanda larangan, poster, maupun spanduk. Penelitian yang dilakukan oleh Yoshef menyebutkan bahwa tanda larangan merokok berupa media stiker, spanduk maupun banner mampu membuat seseorang memahami kawasan tanpa rokok(Marchel, 2019c). Berdasarkan hasil wawancara, kegiatan ini dilakukan rutin di dalam maupun luar gedung puskesmas. Baik kegiatan sosialisasi maupun edukasi maupun pemberian leaflet kepada masyarakat.Kegiatan layanan Upaya Berhenti Merokok dan penerapan Kawasan Tanpa Rokok baik melalui sosialisasi yang rutin dilakukan oleh

petugas kesehatan kepada perokok terkait bahaya merokok membuat masyarakat mengerti serta memahami dampak komsumsi rokok(Saptono, 2022). Pesan bahaya rokok sudah tidak efektif lagi baik melalui poster maupun sosialisasi meski sudah membaca dan memahami pesan yang diberikan dikarenakan efek kecanduan dari nikotin yang mengakibatkan perilaku merokok tidak bisa dihentikan.

Sehingga, hal ini menjadi tantangan dalam penerapan KTR yakni kebiasaan merokok yang telah mengakar dalam masyarakat, sehingga sulit bagi mereka untuk berhenti merokok meskipun sudah mendapatkan edukasi. Beberapa masyarakat juga kurang peduli terhadap larangan merokok di tempat umum, meskipun mereka telah mengetahui aturan tersebut.Selain hambatan dari masyarakat, tantangan lainnya datang dari pemangku kebijakan. Beberapa pejabat pemerintahan, seperti lurah dan camat, masih memiliki kebiasaan merokok bahkan di lingkungan kerja yang seharusnya bebas asap rokok. Masih ditemukan juga pegawai rumah sakit sendiri masih merokok di area rumah sakit karena kebiasaan merokok yang tak bisa dihentikan(Hasniwati & Al-Maidin, 2024). Hal ini menjadi kendala dalam menegakkan kebijakan KTR karena kurangnya keteladanan dari pihak yang seharusnya menjadi contoh bagi masyarakat. Ketika pemimpin daerah masih merokok di area kantor atau dalam ruangan ber-AC, sulit bagi masyarakat untuk benar-benar mematuhi aturan yang telah ditetapkan.

Pengawasan

Berdasarkan Perda No.3 Tahun 2017, diketahui bahwa Satpol PP berperan melakukan pengawasan dan pada pelaksanaan KTR.Sebagai pengawas penerapan KTR, Satpol PP berwenang memberikan sanksi administratif berupa peringatan tertulis, pengenaan denda administratif yang langsung disetorkan pada kas daerah, jika dalam waktu 1 (satu) bulan peringatan tertulis tersebut tidak dipenuhi maka dapat dilanjutkan dengan penghentian sementara kegiatan pada tatanan tersebut disertai dengan penyebutan nama tempat kepada publik melalui media yang ada; jika berlanjut dapat dikenakan pencabutan izin kegiatan/usaha bagi tatanan yang melanggar KTR. Adapun bentuk pengawasan yang dilakukan meliputi pemeriksaan ada tidaknya tanda KTR, tidak ditemukan orang yang merokok di KTR, tidak ditemukan puntung rokok di KTR, tidak tercium bau asap rokok di dalam lingkungan KTR, tidak ditemukannya asbak dan atau korek api di KTR, tidak ditemukan penjualan rokok di KTR, tidak ditemukan iklan rokok, promosi dan *sponsorship* di KTR serta tidak ditemukan tempat/ruangan khusus merokok di dalam ruangan/gedung/area KTR (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pelaksanaan Satpol PP belum secara aktif menjalankan tugas pengawasan di lingkungan puskesmas, baik melalui kegiatan patroli maupun pemberian sanksi terhadap pelanggaran yang terjadi.Diketahui bahwa hingga kini tidak pernah ada laporan resmi dari pihak puskesmas mengenai pelanggaran aturan kawasan tanpa rokok. Menanggapi hal tersebut, Satpol PP menyatakan bahwa tidak memiliki dasar hukum yang kuat untuk mengambil tindakan lebih lanjut. Hal ini menyebabkan pengawasan satpol PP terhadap penerapan KTR di puskesmas masih belum maksimal. Karena pengawasan harus dilakukan secara rutin dan proaktif tanpa harus menunggu adanya laporan pelanggaran terlebih dahulu. Sesuai dengan ketentuan teknis kawasan tanpa rokok, pengawasan wajib dilakukan setidaknya satu kali dalam sebulan, termasuk di lingkungan puskesmas.Pengawasan yang dilakukan secara berkesinambungan merupakan strategi dalam upaya pencapaian KTR(Samino, 2020). Pengawasan yang dilakukan secara terus-menerus akan menimbulkan setiap pelanggaran KTR(Marchel, 2019).Ketidaksiapan dalam menegakkan aturan ini berpotensi melemahkan efektivitas kebijakan kawasan tanpa rokok di puskesmas dan mengurangi tingkat kepatuhan masyarakat terhadap regulasi yang telah ditetapkan.

Setiap puskesmas diwajibkan memiliki Satuan Tugas (Satgas) KTR yang bertugas melakukan pengawasan rutin terhadap penerapan kebijakan bebas asap rokok. Keberadaan Satgas KTR ini diatur melalui Surat Keputusan (SK) KTR di masing-masing puskesmas, yang

bertujuan untuk memastikan bahwa peraturan kawasan tanpa rokok diterapkan secara efektif. Namun, masih terdapat beberapa puskesmas yang belum memiliki SK KTR Satgas KTR, sehingga pengawasan terhadap peraturan ini belum optimal. Hal ini berpotensi menghambat upaya menciptakan lingkungan puskesmas yang benar-benar bebas dari asap rokok. Pembentukan satgas sangat penting dilakukan dalam pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok, dengan adanya satgas yang cukup dapat mengatasi jumlah perokok yang ada di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan(Putri Agustina & Wijaya, 2022). Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa di beberapa puskesmas, anggota tim Satgas KTR terdiri dari petugas parkir dan petugas keamanan (*security*), yang dalam praktiknya masih merokok di lingkungan puskesmas. Kondisi ini justru bertentangan dengan tujuan utama pembentukan satgas KTR, karena selain menunjukkan ketidaksiapan dalam menjalankan tugasnya, juga memberikan contoh yang tidak baik bagi masyarakat dan pengunjung puskesmas. Oleh karena itu, pemilihan sumber daya manusia yang akan bertanggung jawab dalam Satgas KTR perlu mendapatkan perhatian khusus agar pengawasan terhadap penerapan kebijakan KTR dapat berjalan secara optimal dan benar-benar menciptakan lingkungan puskesmas yang bebas dari asap rokok.

Berdasarkan hasil penelitian Dinas Kesehatan berfokus pada sosialisasi dan pemantauan implementasi kebijakan KTR, termasuk memastikan puskesmas telah memasang rambu-rambu larangan merokok dan membuat Surat Keputusan (SK) terkait penerapan aturan tersebut. Berdasarkan Perda No.3 Tahun 2017 tentang KTR Dinas kesehatan berperan aktif melakukan pembinaan antara lain berupa pemasangan tanda-tanda dilarang merokok, pemberian bimbingan dan/atau penyuluhan, pemberdayaan masyarakat, dan menyiapkan petunjuk teknis serta melakukan kunjungan langsung ke lokasi kawasan tanpa rokok. Pembentukan tim pemantau yang tugasnya melakukan inspeksi mendadak agar efektivitas kebijakan KTR terhadap penurunan perokok aktif dapat berjalan(Azkha, 2020). Namun, pengawasan yang dilakukan masih bersifat administratif, yaitu melalui laporan dari puskesmas yang dilaporkan setiap 6 bulan sekali tanpa adanya tindakan evaluasi langsung terhadap efektivitas penerapan aturan di lapangan. Hasil penelitian diperoleh bahwa sosialisasi hanya dilakukan satu kali, yaitu pada saat peraturan pertama kali ditetapkan pada tahun 2017. Setelah itu, tidak ada upaya lanjutan untuk memperbarui pemahaman dan meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya KTR. Hal ini berpotensi menyebabkan rendahnya tingkat kepatuhan terhadap aturan yang telah ditetapkan.Kegiatan sosialisasi yang rutin dilakukan oleh petugas kesehatan kepada perokok terkait bahaya merokok membuat masyarakat mengerti serta memahami dampak komsumsi rokok.(Saptono, 2022)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok tergolong baik. Namun, masyarakat masih memiliki kebiasaan merokok serta pemahaman yang terbatas mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR).Dalam upaya mendukung penghentian kebiasaan merokok dan penerapan KTR, Dinas Kesehatan bersama Puskesmas bekerja sama dalam berbagai program. Namun, terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan KTR, antara lain kurangnya pemahaman masyarakat terhadap informasi yang disampaikan, minimnya kesadaran dalam menegakkan aturan terkait KTR, serta pengawasan yang belum optimal. Pengawasan oleh Satpol PP sebagai pengendali dan pengawas masih belum berjalan secara maksimal, sehingga penerapan sanksi terhadap pelanggaran KTR belum efektif. Selain itu, satgas KTR di Puskesmas juga belum menjalankan pengawasan secara optimal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada semua instansi yang sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian. Terimakasih disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan memberi dorongan hingga selesaiya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Azkha, N. (2020). Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Sumatera Barat. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 02(4).
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Profil Statistik Kesehatan 2023* (Vol. 7).
- Bintoro, B., Ayu, I. M., Sajjana, C., Wekadigunawan, P., Febriyanty, D., Studi, P., Masyarakat, K., & Kesehatan, I.-I. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Pengunjung di Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Rumah Sakit X. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* (Vol. 14).
- Christina Imelda.S, J. R. (2020). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Guru dan Siwa Tentang Rokok dan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Terhadap Partisipasi Dalam Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di SMP N 1 Kota Medan.
- Damayanti, M., & Sofyan, O. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021. *Majalah Farmaseutik*, 18(2). <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v18i2.70171>
- Fahry Nasryuddin, M., Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, M., & Pengajar Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, S. (2020). *Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Sekolah (Studi Kualitatif Pada SMP Negeri 21 Semarang)*. 2(1). <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Fariz Kahendra, B. W. F. A. (2023). *Factors Affecting The Implementation of Smoking-Free Area Policies : Literature Review*. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 6(3). <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Fernando, R., & Marom, A. (2022). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. www.fisip.undip.ac.id
- Fitarina, H. P. M. M. (2024). Pemberdayaan Kelompok Remaja dalam Upaya Berhenti Merokok di Kelurahan Kota Alam Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara. 3 (1).
- Halim, D., Adia Purna, Z., Arifai, M., Karmila, Y., & Asdar, M. (2024). Kampanye Anti Merokok Dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat di Kabupaten Betoambari *Anti-Smoking Campaign to Increase Public Awareness in Betoambari Regency*. In *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Fatimah* (Vol. 1, Issue 1). <https://journal.iai-alfatimah.ac.id/index.php/jpmaf14>
- Handayani, L. (2023). *Description of Smoking Habit among Adults in Indonesia: Finding of Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2021*. *Jurnal WINS* /, 3(4). <http://ojs.uho.ac.id/index.php/winsjo>
- Hasniwati, H., & Al-Maidin, A. R. M. (2024). Analisis Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Kabupaten Bombana. *Journal Peqguruang: Conference Series*, 6(2), 482. <https://doi.org/10.35329/jp.v6i2.5695>
- Kaufman, M. R., Merritt, A. P., Rimbatmaja, R., & Cohen, J. E. (2015). “Excuse me, sir. Please don’t smoke here”. *A qualitative study of social enforcement of smoke-free policies in Indonesia*. *Health Policy and Planning*, 30(8), 995–1002. <https://doi.org/10.1093/heapol/czu103>

- Kemenkes RI. (2021). Petunjuk Teknis Kawasan Tanpa Rokok (*KTR*).
- Kurniawan, D., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jekan Raya pada Tahun 2022. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 233–241. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5190>
- Marchel, Y. A. (2019a). Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Pencegahan Merokok Pada Remaja Awal. *Jurnal Pomkes*, 7(2), 144. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i2.2019.144-155>
- Marchel, Y. A. (2019b). Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Pencegahan Merokok Pada Remaja Awal. *Jurnal PROMKES*, 7(2), 144. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i2.2019.144-155>
- Marchel, Y. A. (2019c). Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Pencegahan Merokok Pada Remaja Awal. *Jurnal PROMKES*, 7(2), 144. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i2.2019.144-155>
- Peraturan Presiden. (2009). *UU Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*.
- Perwal. (2017). *Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok*.
- Putri Agustina, E., & Wijaya, S. (2022). Literature Review: Analisis Pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (*KTR*) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan 2022. *Jurnal Sosial Dan Sains*. <http://sosains.greenvest.co.id>
- Rahman, A. U., Mambali, M., Keshavarzi, F., Baig, M., Hariadha, E., & Farrukh, M. (2022). *Evaluation of smoking prevalence, secondhand smoke exposure, attitudes of tobacco control, and smoking cessation knowledge among pharmacy and medical students in a private university, Malaysia*. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*, 14(1), 38–45. https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_334_21
- Reno Renaldi. (2020). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (*KTR*) pada Mahasiswa di Lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru *No Smoking Area Policy Implementation On Student In Pekanbaru Hang Tuah Institute Of Health*. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(5).
- Samino, E. L. S. (2020). Implementasi Fungsi-Fungsi manajemen dalam Menciptakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit “X” Bandar Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*.
- Saptono, S. (2022). Evaluasi Penurunan Prevalensi Merokok dalam Upaya Inovasi Penghematan Alokasi APBN Ditjen P2P Kementerian Kesehatan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(4), 271–278. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.4.271-278>
- Wahyuni Manoppo, M. (2023). *Pengetahuan dan Perilaku Merokok Pada Masyarakat*. 5(2), 2685–7154. <http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn>
- Wasliati, B., Saputri, I. N., Panjaitan, D. B., Octavariny, R., & Octavia, C. (2021). Sosialisasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Lubuk Pakam Deli Serdang. *Jurnal Pengmas Kestra (JPK)*, 1(1), 208–212. <https://doi.org/10.35451/jpk.v1i1.714>
- World Health Organization. (2022). *World Health Statistic 2022: Monitoring Health for the SDGs Sustainable Development Goals*. World Health Organization. <http://apps.who.int/bookorders>.
- Zulfia Rahmi, R., Agustina, N., Kesehatan Masyarakat, F., & Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari, U. (2021). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (*KTR*) Di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas Tahun 2021.