

# EVALUASI PENERAPAN KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK PADA TATANAN SEKOLAH DI MADRASAH ALIYAH LABORATORIUM KOTA JAMBI TAHUN 2024

**Farah Salsabila<sup>1</sup>, Rizalia Wardiah<sup>2</sup>, Arnild Augina Mekarisce<sup>3</sup>, Guspianto<sup>4</sup>, Rumita Ena Sari<sup>5</sup>**

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi<sup>1,2,3,4,5</sup>

\*Corresponding Author : farahsalsabila07.04@gmail.com

## ABSTRAK

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan suatu area atau kawasan di mana tidak diperbolehkan untuk merokok dan tidak memperbolehkan seluruh aktivitas merokok. Data Riskesdas Provinsi Jambi tahun 2018, sebanyak 17,19% penduduk Kota Jambi merupakan perokok aktif dan kelompok usia dengan proporsi tertinggi yang pertama kali mencoba rokok adalah remaja berusia 15-19 tahun, dengan angka mencapai 54,05%. Tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi aspek komunikasi, aspek sumber daya, aspek disposisi dan aspek struktur biroraksi pada penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Madrasah Aliyah Laboratorium Tahun 2024. Metode penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Informan penelitian terdiri dari 12 orang yaitu 1 penanggung jawab KTR, 1 waka kesiswaan, 3 guru, 1 Staf TU, 1 Pedagang Kantin, dan 6 siswa. Pengumpulan data dengan menggunakan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Data analisis menggunakan bantuan software Nvivo dan di triangulasi menggunakan data yang diperoleh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari aspek sumber daya, disposisi, dan struktur organisasi belum dilakukan dengan optimal. Hal ini dapat dilihat pada SDM bahwa sekolah tersebut tidak memiliki petugas/tim khusus KTR, tidak tersedia anggaran khusus KTR, kurangnya fasilitas yang memadai, masih terdapat oknum yang merokok di area KTR, serta tidak memiliki SOP khusus bagi seluruh warga sekolah. Kesimpulan penelitian yaitu spek sumber daya belum optimal, baik dari SDM, anggaran, sarana dan prasarana. Pada aspek disposisi belum optimal baik dari kesadaran pelaksana dan intensitas respon. Dan pada aspek struktur biroraksi belum optimal baik dari tidak tersedia SOP khusus dan struktur organisasi khusus.

**Kata Kunci** : Kualitatif, Jambi, Merokok, Sekolah

## ABSTRACT

*The Smoke-Free Zone (SFZ) is an area where smoking and all smoking-related activities are prohibited. According to the 2018 Riskesdas data for Jambi Province, 17.19% of the population in Jambi City are active smokers, and the age group with the highest proportion of first-time smokers is teenagers aged 15–19, reaching 54.05%. The aim of this study is to evaluate the implementation of the smoke-free zone policy within the school environment at Madrasah Aliyah Laboratorium in 2024. This research employs a qualitative method with a descriptive-analytical approach. The study's informants consisted of 12 individuals: 1 SFZ coordinator, 1 Vice Principal in charge of student affairs, 3 teachers, 1 administrative staff member, 1 canteen vendor, and 6 students. Data were collected through in-depth interviews, observations, and document reviews. Data analysis was facilitated by Nvivo software and triangulated with the gathered data. The results indicate that the aspects of resources, disposition, and organizational structure have not been optimally implemented. This is evident in the human resources, as the school does not have a dedicated SFZ officer or team, lacks a special budget for the SFZ, has insufficient facilities, and still experiences instances of individuals smoking within the SFZ area. Additionally, there is no specific Standard Operating Procedure (SOP) for all school members. In conclusion, the study found that the resource aspects—namely, human resources, budget, facilities, and infrastructure—are suboptimal. Similarly, the disposition aspect, in terms of the implementers' awareness and response intensity, is inadequate. Furthermore, the bureaucratic structure aspect is lacking due to the absence of a dedicated SOP and organizational structure.*

**Keywords** : Qualitative, Jambi, Smoking, School

## PENDAHULUAN

Rokok merupakan zat adiktif yang mengandung sekitar 4.000 bahan kimia, di mana 200 di antaranya bersifat beracun dan 43 lainnya diketahui dapat memicu kanker pada tubuh. Penggunaan rokok tidak hanya membahayakan kesehatan perokok aktif, tetapi juga orang-orang di sekitarnya yang tidak merokok. Konsumsi rokok yang tinggi di kalangan masyarakat Indonesia diyakini membawa dampak negatif yang luas, baik terhadap kualitas kesehatan maupun kehidupan sosial dan ekonomi di negara Indonesia (Fernando, M., & Marom, 2020).

Masalah merokok hingga saat ini masih menjadi persoalan nasional yang terus-menerus diupayakan penanggulangannya, karena melibatkan berbagai aspek kehidupan, seperti ekonomi, sosial, politik, dan terutama kesehatan. Oleh karena itu, pemerintah berusaha mengatasi bahaya rokok dengan membatasi ruang gerak para perokok di berbagai tempat dan fasilitas umum. Selanjutnya, pemerintah memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk melakukan pembatasan bagi para perokok melalui kebijakan masing-masing daerah.(Naiem & Anwar, 2019)

Angka kematian akibat rokok di dunia masih tinggi. Menurut data World Health Organization (WHO) menyatakan tiap tahun ke tahun lebih dari 5 juta orang kematian akibat rokok, WHO memprediksi akan meningkat di tahun berikutnya sebesar 10 juta kasus kematian akibat kebiasaan merokok, pada sebagian besar kematian akibat kebiasaan merokok berasal dari negara-negara berkembang.(Marhumi & Dkk, 2022)

Berdasarkan data Tobacco Control Atlas ASEAN Regions pada tahun 2020 jumlah penduduk di negara ASEAN sebanyak 667.304.000 jiwa, sedangkan jumlah perokok dewasa di negara ASEAN mencapai 124,3 juta perokok, dari jumlah perokok di ASEAN setengah jumlahnya tinggal di Indonesia. Tingkat kematian yang diakibatkan oleh kebiasaan merokok di Indonesia mencapai 57.000 orang setiap tahunnya dan sebanyak 4.000.000 orang per tahunnya dengan kasus kematian akibat kebiasaan merokok terhitung secara internasional.(Lian, T.Y. & Dorotheo, 2021)

Data Global Youth Tobacco Survey (GYTS) tahun 2019 menunjukkan peningkatan jumlah perokok di kalangan remaja sekolah usia 13-15 tahun, dari 18,3% pada tahun 2016, dan menjadi 19,2% di tahun 2019. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) juga mengungkapkan bahwa kelompok usia 15-19 tahun adalah perokok terbanyak dengan angka 56,5%, diikuti oleh kelompok usia 10-14 tahun yang mencapai 18,4%. (Kementerian Kesehatan RI, n.d.)

Angka kebiasaan perokok remaja sebesar 4,8% dari perokok berusia 15 tahun, sedangkan 9,1% adalah perokok berusia 10 tahun.(Siagian et al., 2021) Rokok dikategorikan sangat berbahaya dan berdampak buruk bagi banyak orang, dengan kasus kematian nasional yang disebabkan oleh rokok mencapai 88 setiap 100.000 penduduk. Dari 10 provinsi melaporkan angka kematian nasional yaitu Provinsi Jambi.(Masyarakat., 2020)

Dilihat dari tingkat pendidikan, bahwa kebiasaan merokok harian paling banyak terjadi pada tingkat pendidikan sekolah menengah (SMA/SMK) jika dibandingkan dengan jenjang pendidikan lainnya. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), prevalensi kebiasaan merokok harian di Provinsi Jambi pada tahun 2023 tercatat sebesar 28,67%. Sementara itu, data Riskesdas Provinsi Jambi tahun 2020, sebanyak 17,19% penduduk Kota Jambi merupakan perokok aktif setiap harinya, sedangkan kelompok usia dengan proporsi tertinggi yang pertama kali mencoba rokok adalah remaja berusia 15-19 tahun, dengan angka mencapai 54,05%.

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Jambi selama tahun 2023 di tatanan saranan pendidikan khususnya sekolah di Kota Jambi masih banyak yang belum menerapkan KTR diantaranya sebanyak 422 sarana pendidikan di Kota Jambi, terdapat 95 yang sudah menerapkan kebijakan KTR pada wilayah kerja Puskesmas Kota Jambi.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi dengan pemegang program KTR mengungkapkan bahwa 10 sekolah menengah atas di wilayah kerja puskesmas simpang IV sipin Kota Jambi, salah satunya Madrasah Aliyah Laboratorium adalah sekolah yang telah mendapatkan sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok.

Berdasarkan hasil observasi dan survey awal yang dilakukan Madrasah Aliyah Laboratorium Kota Jambi menjadi fokus yaitu penerapan kebijakan KTR telah diterapkan melalui media seperti, terpasangnya stiker Kawasan Tanpa Rokok di area pos satpam yang terdapat memasuki gerbang sekolah, depan ruang guru, depan ruang kelas, serta dinding-dinding pada lingkungan sekolah. Setelah peneliti melakukan wawancara mendalam dengan pemegang Kawasan Tanpa Rokok di MAN Laboratorium, menjelaskan bahwa Madrasah Aliyah Laboratorium telah dilakukannya penyuluhan mengenai Kawasan Tanpa Rokok yang dilaksanakan oleh Puskesmas Simpang IV Sipin secara rutin dalam sebulan terdapat satu sampai tiga kali sosialisasi. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi aspek komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur bioraksi pada penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Madrasah Aliyah Laboratorium Kota Jambi Tahun 2024.

## METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian studi kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Penelitian ini dilaksanakan di Madrasah Aliyah Laboratorium Kota Jambi pada Desember-Januari 2025. Pemilihan informan ditentukan menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini yaitu peneliti sendiri. Data penelitian dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, dengan informan terdiri dari waka kesiswaan, guru BK/penanggung jawab KTR, staf TU, tenaga pengajar lainnya, siswa dan pedagang kantin. Data dianalisis dengan matriks wawancara.

## HASIL

### Komunikasi Transmisi

Adapun transmisi kebijakan KTR, sekolah tersebut belum pernah mendapatkan sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Pendidikan Provinsi Jambi melainkan hanya mendapatkan sosialisasi dari pihak Puskesmas. Dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

*“Belum ada kalo orang dinas datang kesini bicarakan rokok cuman orang puskes yang datang kesini langsung”* (Informan 1)

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya:

*“Oh belum ado kalo orang dinas-dinas paling orang kepolisian penyuluhan geng motor orang BNN juga pernah tentang narkoba slot kalo rokok orang puskes”* (Informan 2)

Selain itu, bentuk komunikasi Puskesmas ke pihak sekolah peneliti mengumpulkan informasi melalui wawancara mendalam. Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh, informan mengatakan bahwa terdapat sosialisasi secara langsung dari Puskesmas Simpang IV Sipin sebanyak satu kali dalam setahun di tahun 2024. Dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

*“Kalo itu ya prosesnya yang pasti orang puskesmas datang orang puskesmas ini emang bagian semua tentang rokok termasuklah kawasan tanpa rokok ini tadi dia datang yang dituju langsung ke saya yang teratas terus ibu puskesmas ini butuh ibu ibu BK kami bu rosma ya”* (Informan 1)

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya:

*“Saya ada dapat dari orang puskes kemaren ditanya beberapa pertanyaan lalu dikasih dua atau tiga buku saku tentang kawasan tanpa rokok ini dan satu stiker yang ditempel di pos satpam ee disitu ditanyain apakah disini ada ruangan khusus eee apakah pernah melakukan edukasi tentang rokok dan lain sebagainya”* (Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan. Informan mengatakan telah memberikan informasi di dalam lingkungan sekolah ke siswa-siswi melalui penyampaian secara langsung baik di dalam kelas maupun di dalam kelas, dalam bentuk materi pembelajaran maupun penyuluhan secara tatap muka. Dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

*“Sebenarnya sudah dari lama kami informasikan ke siswa waktu pas masuk sekolah ni tentang tata tertib siswa kalo dilarang merokok dan tidak diperboleh siswa membawa rokok apapun itu jenisnya waktu upacara juga saya sering ingatkan ke anak-anak”* (Informan 1)

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya:

*“Kalo untuk edukasi ya kami guru-guru sering ya edukasi siswa di kelas tentang rokok ya dampak rokok bahaya rokok bagi kesehatan tubuh, tugas kami sebagai guru ngasih tau materi ilmu baru yang mereka tidak dapat di rumah”* (Informan 3)

## Kejelasan

Adapun kejelasan yang didapatkan pihak sekolah baik guru maupun siswa mendapatkan informasi KTR pada saat sosialisasi bahwa diterangkan dengan jelas dengan penyampaian secara langsung tatap muka. Dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

*“Cukup jelas tinggal kami lagi yang menjalankannya sebagai pihak sekolah eee bagi kedepannya eeee untuk sekolah ini sendiri”* (Informan 1)

Pernyataan ini juga didukung oleh beberapa informan lainnya:

*“Jelas kak”* (Informan 4)

*“Jelas jelas bae”* (Informan 5)

Sedangkan untuk kejelasan pemahaman pengetahuan tentang KTR beberapa informan lainnya telah mengetahui, informan dapat menjelaskan tentang KTR yang mereka ketahui. Dapat dilihat pada kutipan wawancara sebagai berikut:

*“Tau ya kawasan bebas rokok ya itu tadi tidak boleh merokok ya yang kamu bilang tadi kantin ndak boleh jual rokok karena kan emang dilarang pada intinya tidak boleh merokok tadi ya”* (SE, 54)

Pernyataan informan lainnya tentang pengetahuan KTR dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

*“Kalo berdasar buku yang saya dapatkan itu, disana dilarang merokok terus tidak ada ya puntung rokok di area lingkungan sekolah ini lalu sekolah tidak bole tu menerima iklan dari produk rokok sangat dilarang keras”* (Informan 2)

*“Setau saya dak boleh merokok”* (Informan 3)

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut bahwa sebagian besar informan sudah memiliki pemahaman tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Mereka mengetahui bahwa KTR merupakan area di mana merokok dilarang keras, termasuk tidak diperbolehkan menjual rokok, menerima iklan produk rokok, dan tidak diperbolehkan ada puntung rokok di lingkungan tertentu, seperti sekolah. Beberapa informan juga menyadari pentingnya mencegah terpaparnya asap rokok pada orang yang tidak merokok (perokok pasif). Selain itu, terdapat pemahaman

bahwa membawa rokok ke sekolah juga dilarang. Meskipun terdapat variasi dalam cara penyampaian, inti pemahaman beberapa para informan mengenai KTR secara umum sudah cukup baik.

### Konsistensi

Berdasarkan hasil wawancara mengenai konsistensi penyampaian informasi KTR yaitu upaya sosialisasi dan edukasi mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan sekolah telah dilakukan, meskipun frekuensinya masih terbatas. Beberapa informan menyampaikan bahwa edukasi mengenai bahaya rokok dan aturan KTR diberikan oleh guru, terutama saat upacara setiap hari senin oleh pembina upacara. Selain itu, pihak puskesmas juga pernah melakukan sosialisasi, namun intensitasnya dirasa masih kurang. Dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

*“Rasanya kami tiap hari la kalo masalah rokok nih bukan main bulan bukan main tahun pokoknya setiap masuk kelas kasih edukasi, saran sayo rutin la orang puskes ni paling idak tu jadi pembina upacara paling idak satu bulan sekali”* (Informan 1)

Pernyataan didukung informan lainnya mengenai konsistensi pemberian informasi mengenai KTR dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

*“Biasanya saya sendiri itu biasanya tergantung dari kelas yang saya ajarkan”*  
(Informan 2)

### SUMBER DAYA

#### Sumber Daya Manusia

Pelaksana pengawasan Kawasan Tanpa Rokok di Madrasah Aliyah Laboratorium, peneliti menggali informasi dari informan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam semua informan mengatakan bahwa pelaksana pengawasan KTR dilakukan oleh semua pihak. Pelaksana pengawasan yang dimaksud adalah seluruh pihak yang ada di lingkungan sekolah diantaranya guru-guru, siswa, dan semua orang yang berada di lingkungan sekolah namun tidak ada tim khusus KTR atau petugas khusus dalam mengelola KTR. Berikut kutipan informan mengenai pelaksana pengawasan KTR di sekolah tersebut:

*“Iya kita belum ada tapi itu lebih ke tugas BK aja, karena diakan namanya bimbingan konslet diakan konslet yang konslet ke dia dulu kalo dak selesai adukan baru ke saya kalo dak selesai baru ke kepala sekolah”* (Informan 1)

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya:

*“Di sekolah ini tidak punya tim khusus misalnya ibu atau siapa lagi menegak bahwa sekolah ini harus bebas beneran dari asap rokok tidak punya timnya”* (Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan di atas didapatkan informasi bahwa MA Laboratorium belum memiliki petugas/tim khusus terkait kebijakan KTR melainkan hanya diawasi dengan guru-guru saja. Sedangkan peran dan tanggung jawab pada pihak sekolah dalam menjalankan kebijakan KTR ini dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

*“Tentunya memberikan memberikan konsekuensi juga jika ada yang melanggar, saya sebagai guru BK tentu ada edukasinya biasanya saya memberikan Layanan Informasi mengenai bahaya rokok dampak dari rokok itu seperti apa ya”* (Informan 2)

Sedangkan mengenai pengembangan sumber daya manusia, bahwa sekolah tersebut belum pernah mendapatkan pelatihan maupun *workshop* khusus mengenai KTR baik di dalam sekolah maupun di luar sekolah.

*“Kalo saat ini belum ada ya paling bu rosma sih ya baru-baru ini ngehadiri workshop tentang kesehatan mental remaja di hotel aston diundang sama bu indah orang puskesmas simpang 4 sipin yaa itu aja yang ibu tau kalo seluruh sekolah belum ada, belum ada tapi itu lebih ke tugas BK aja”* (Informan 1)

Berdasarkan jawaban informan diatas mengungkapkan bahwa tidak ada pelatihan khusus bagi pihak sekolah untuk menjalankan kebijakan kawasan tanpa rokok melainkan seluruh guru dan staf sekolah mempunyai tugas untuk mengawasi siswa-siswi dan mempunyai tanggung jawab kepada siswanya masing-masing tetapi jika terjadi pelanggaran kepada siswa yaitu guru BK yang langsung turun tangan menyelesaikan permasalahan pelanggaran ini dan mempunyai tugas untuk selalu memberikan edukasi dan pelajaran kepada siswanya.

### **Sumber Daya Anggaran**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bahwa MA Labor belum memiliki anggaran khusus terhadap kebijakan KTR. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut:

*“Anggaran khusus untuk KTR ini tidak ada cuma anggaran-anggaran pengeluaran sekolah itu ada tu ya di depan samping kantor guru terpampang besar pengeluaran sekolah ini per tahun yaa dan kami tidak menyediakan karena yaa kami mlarang merokok kami gak adak untuk beli asbak rokok tidak ada karena dilarang merokok jadi gak disediakan”* (Informan 1)

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya:

*“Gak ada ya karena kita belom ada ni aturan khususnya jadi belom ada pengeluaran untuk eee khusus kawasan tanpa rokok ini”* (Informan 3)

*“Belum ado kalo untuk anggaran rokok”* (informan 4)

*“Saya di TU sampe sekarang belom ado yang namanya untuk anggaran kawasan bebas rokok”* (Informan 5)

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa saat ini tidak terdapat anggaran khusus yang dialokasikan untuk Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan sekolah. Selain itu, belum adanya aturan khusus mengenai KTR di sekolah juga menjadi alasan utama tidak adanya pengeluaran khusus yang dialokasikan untuk penerapan kebijakan ini.

### **Sumber Daya Fasilitas**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa ketersediaan sarana dan prasarana dalam kebijakan KTR belum mencukupi dan memadai, dikarenakan sekolah belum mempunyai aturan khusus KTR sehingga media informasi tentang KTR masih kurang memadai seperti tidak terdapat papan larangan merokok. Dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

*“Kalo disini ga ada tu papan spanduk tu ga ada kurang kurang”* (Informan 1)

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya:

*“Ya masih kurang ya poster atau apa di sekolah ini untuk larangan merokok”* (Informan 2)

*“Kurang sarannya diperbanyak lagi”* (Informan 3)

*“Kalo poster disini eee kalo rokok kurang lengkap yo bahkan jarang saya tengok kalo ruangan kito belom ado”* (Informan 4)

*“Itu kak poster keknya kurang nampak”* (Informan 6)

“Masih kurang kak” (Informan 7)

“Kalo tempelan masih dikit kalo yang kami tengok” (Informan 8)

Berdasarkan hasil observasi lapangan dapat dilihat bahwa Madrasah Aliyah Laboratorium Kota Jambi terdapat 3 komponen yang sudah memenuhi dari 9 komponen sarana dan prasarana KTR berdasarkan standar yang ditetapkan oleh Kemenkes, sebagai berikut:

**Tabel 1. Hasil observasi sarana dan prasana KTR di Madrasah Aliyah Laboratorium**

No	Komponen Sarana/Prasarana	Ketersediaan (Ada/Tidak)	Kondisi (Baik/Rusak)	Keterangan
1.	Tanda Merokok Larangan	Ada	Baik	Terpasang di pos satpam dan area strategis
2.	Papan Informasi Bahaya Merokok	Tidak Ada	-	Tidak terdapat papan informasi bahaya merokok
3.	Area Khusus Merokok (jika ada)	Tidak Ada	-	Tidak disediakan sesuai dengan peraturan KTR
4.	Tempat Pembuangan Puntung Rokok	Tidak Ada	-	Hanya tempat sampah yang menampung seluruh sampah di lingkungan sekolah
5.	Poster Kesehatan Edukasi	Ada	Baik	Terdapat <i>pop-up book</i> karya siswa
6.	Ventilasi pada Area Merokok	-	-	Tidak ada karena tidak tersedia area merokok
7.	Papan Peringatan Sanksi	Tidak Ada	-	Tidak terdapat papan SOP sanksi pelanggaran
8.	CCTV untuk Pemantauan KTR	Tidak Ada	-	Tidak terpasang area rawan pelanggaran KTR
9.	Buku Panduan KTR	Ada	Baik	Disimpan di ruang BK

### Sumber Daya Kewenangan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bahwa guru telah melaksanakan kewenangannya seperti menegur siswa-siswa yang melanggar maupun sesama rekan kerja sedangkan siswa memiliki kewenangan juga tetapi terdapat pada hambatan siswa dalam menegur sesama temannya. Dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

“Kalo saya sebagai waka kesiswaan saya turut membantu mengawasi orang-orang di sekolah ini untuk tidak merokok walaupun kita tidak tiap detik menit mengawasi tapi tetap ada tugas saya untuk mengawasi negur” (Informan 1)

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya:

“Sering ya saya tegur terus dapat lah tu wejangan kalo dengan saya” (Informan 2)

Sedangkan untuk beberapa informan siswa mengatakan bahwa mereka jika tidak ada keberanian untuk menegur sesama temannya jika melihat atau mengetahui temannya merokok. Dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

“Ado sih kak, kemaren tu takut untuk melapor kalo sampe ketauan siapo yang ngelapori kagek ditandoin orangnya” (Informan 9)

“Ada sih kak tapi kami takut untuk ngomong jadi sekedar tau aja sama kek jawaban kawan kami tadi kami lebih milih diam aja kak cukup tau” (Informan 10)

“Takut kami kak kalo ngadu-ngadu ke guru tu” (Informan 11)

Selain itu bentuk teguran jika terjadi pelanggaran pada siswa seperti terdapat aktivitas merokok atau membawa rokok mendapatkan sanksi teguran berupa lisan maupun tulisan. Dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

“Kalo saya yang melanggar pertama orang tuanya saya panggil kalo yang keuda gak juga mau gak mau ibu harus skors dia gak usah sekolah dulu” (Informan 1)

Pernyataan ini juga didukung oleh informan utama lainnya:

“Bagi yang melanggar biasanya diberikan peringatan dulu kemudian dilakukan konseling jika masih tidak membuat dia berubah baru kita bikin surat panggilan orang tua” (Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa guru di MA Laboratorium telah melaksanakan kewenangan mereka dalam menegur dan mengawasi siswa yang melanggar aturan, khususnya terkait kebijakan KTR. Guru memberikan teguran secara lisan maupun tulisan, termasuk melakukan konseling dan melibatkan orang tua melalui surat panggilan jika pelanggaran terus berlanjut. Pada tahap akhir, apabila pelanggaran masih berulang, kasus akan diteruskan kepada Waka Kesiswaan dan Kepala Sekolah.

## DISPOSISI

### Kesadaran Pelaksana

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengatakan bahwa terdapat oknum guru yang merokok di lingkungan sekolah tetapi sebagian mencerminkan sikap positif untuk tidak merokok di sekolah. Dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

“Ada lah rekan kerja saya yang sulit ditegur itu itu terus yang dilakukannya” (Informan 1)

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya:

“Ada ya taulah kan ya siapa masih aja terus-terusan merokok terus di sekolah ini saya pun sudah cape ngasih tau terus kembali ke individu nya lagi lah ya yang dia lakukan itu baik atau nggak jadi seorang guru mencerminkan nggak ke siswa-siswanya” (Informan 2)

“Ado yang mencerminkan tapi ado juga yang masih melakukan” (Informan 6)

“Tapi adalah guru yang merokok tu kak” (Informan 7)

“Oh ya kak kurang mencerminkan itu kak paling satu orang nggak semuanya kak” (Informan 8)

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di sekolah belum sepenuhnya konsisten, terutama karena masih terdapat oknum guru yang merokok di lingkungan sekolah meskipun sebagian besar guru telah mencerminkan sikap positif dengan tidak merokok. Upaya peneguran sudah dilakukan oleh beberapa rekan kerja, namun tidak selalu efektif karena perilaku tersebut kembali pada

kesadaran pribadi masing-masing guru. Ketidakkonsistenan ini dapat mengurangi efektivitas kebijakan KTR dan memberikan contoh yang kurang baik bagi siswa, sehingga diperlukan tindakan yang lebih tegas serta peningkatan kesadaran untuk memastikan seluruh tenaga pendidik dapat menjadi teladan yang baik dalam menjaga lingkungan bebas rokok di sekolah.

### Petunjuk Arah

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa petunjuk arahan mengenai kebijakan KTR tersebut diberikan oleh pihak puskesmas berupa buku saku kebijakan KTR serta stiker KTR untuk sekolah tersebut. Dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

*“Yo karena kito ndak ado tu peraturan khusus yang dibuat dari sekolah tapi kami eee udah dapat dari orang puskes eee kayak buku saku kecil warna merah sama apa itu ibuk lupa ada-ada eee tapi yang sudah saya katakan diawal tadi eee dak susah nyari contoh peraturan sekarang kan udah ado semua di internet”* (Informan 1)

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya:

*“Dikasih dua atau tiga buku saku tentang kawasan tanpa rokok ini dan satu stiker yang ditempel di pos satpam”* (Informan 2)

*“Kalo untuk panduan-panduan di internet banyak yo sekarang”* (Informan 3)

*“Kalo buku kebijakan setau saya ada dengan bu rosma guru BK”* (Informan 4)

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa sekolah belum memiliki peraturan khusus yang dibuat secara resmi oleh pihak sekolah terkait Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Namun, sekolah telah menerima materi sosialisasi dari puskesmas, serta mendapatkan berupa buku saku kecil berwarna merah, hijau dan satu stiker yang ditempel di pos satpam. Meskipun belum ada regulasi yang dibuat secara khusus oleh sekolah, contoh peraturan terkait KTR dapat dengan mudah diakses melalui internet.

### Intensitas Respon

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan sekolah merupakan kebijakan yang bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas dari paparan asap rokok. Namun, dalam implementasinya, kebijakan ini menghadapi berbagai tantangan, terutama dalam hal intensitas respon dari para pelaksana dan individu di sekolah. Dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

*“Namonyo anak-anak tu pada kecanduan dak hambatan kami ya kadang-kadang ado juga jangan merokok dibilangin ya pas di ketemu di belakang sana ada juga ya”* (Informan 1)

Selain itu, terdapat tantangan dari beberapa informan lainnya:

*“Punya batasan lah ibu punya batasan gitu nah tidak bisa secara terus menerus ngingatin ya individu yang susah ditegur”* (Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan sekolah masih menghadapi tantangan, terutama dalam hal intensitas respon dari para pelaksana dan individu yang terlibat. Meskipun kebijakan ini bertujuan menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas asap rokok, efektivitas penerapannya masih terkendala oleh rendahnya kesadaran beberapa individu dalam mematuhi aturan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi KTR tidak hanya bergantung pada

regulasi, tetapi juga pada kesadaran dan komitmen setiap warga sekolah dalam menjalankan kebijakan tersebut.

## STRUKTUR BIRORAKSI

### Struktur Organisasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa MA Laboratorium tersebut belum memiliki struktur organisasi yang khusus dan belum terdapat pembagian tanggung jawab yang khusus pada masing-masing guru dan staf dikarenakan sekolah tersebut juga belum memiliki peraturan KTR yang khusus. Dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

*“Belom ado cuman struktur organisasi sekolah be”* (Informan 1)

Pernyataan ini juga didukung informan lainnya:

*“Tidak ada secara besar”* (Informan 2)

*“Kalo sampe saat ini ya yang saya tau tidak ada ya mungkin belom ada ya kalo struktur organisasi sekolah yang sebagian besar adanya dek”* (Informan 4)

*“Kalo struktur belom ado kito”* (Informan 5)

*“Tidak ada”* (Informan 6)

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa MA Laboratorium belum memiliki struktur organisasi khusus yang mengatur kebijakan KTR serta belum ada pembagian tanggung jawab yang jelas di antara guru dan staf terkait penerapan kebijakan tersebut. Struktur organisasi yang ada hanya sebatas struktur organisasi umum sekolah tanpa adanya bagian khusus yang menangani KTR. Hal ini menunjukkan bahwa belum adanya peraturan dan pembagian tugas yang spesifik dapat menjadi kendala dalam mengimplementasikan kebijakan KTR secara efektif di lingkungan sekolah.

### Standar Operasional Prosedur

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa MA Laboratorium belum memiliki SOP khusus terkait kebijakan KTR, sekolah tersebut hanya memiliki tata tertib siswa yang berisikan dilarang membawa rokok sejenisnya dan dilarang untuk melakukan aktivitas merokok di dalam lingkungan sekolah. Dapat dilihat pada hasil wawancara berikut:

*“Tapi kalo untuk SOP kawasan tanpa rokok yang khusus kami belum punyo adonyo untuk siswa”* (Informan 1)

Pernyataan ini juga didukung informan lainnya:

*“Belom ada kalo khususnya SOP kawasan tanpa rokok belum ada kalo untuk pure tentang rokok itu tapi kalo untuk peraturan mengenai rokok dan lain sebagainya masuk ke tata tertib siswa ada untuk gurunya belum ada kebijakannya”* (Informan 2)

*“Untuk SOP khususnya kito belom ado cuman kalo untuk yang siswa-siswa dilarang merokok yo ado dalam tata tertib siswa di sekolah”* (Informan 4)

*“Disini belum ada aturan khusus ya jadi otomatis belum ada juga SOP yang pasti eee paling aturan bagi siswa ya dilarang merokok dan membawakan rokok dan sejenisnya” (Informan 5)*

*“Oh belum ada itu disini semoga kedepannya ado yo biak sekolah ini lebih baik dalam nangani masalah rokok” (Informan 6)*

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa MA Laboratorium belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus terkait kebijakan KTR. Aturan yang ada saat ini hanya berupa tata tertib siswa yang melarang membawa rokok dan melakukan aktivitas merokok di lingkungan sekolah. Selain itu, aturan mengenai rokok hanya berlaku bagi siswa, sementara kebijakan khusus untuk guru belum ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa belum adanya SOP khusus KTR dapat menghambat efektivitas penerapan kebijakan bebas rokok di sekolah, sehingga diperlukan upaya penyusunan SOP yang lebih komprehensif agar lingkungan sekolah lebih terjaga dari paparan asap rokok.

## PEMBAHASAN

### Komunikasi

#### Transmisi

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa MA Laboratorium sudah mendapatkan informasi kebijakan KTR dari pihak Puskesmas Simpang IV Sipin, tetapi ada beberapa hal yang belum diterapkan salah satunya ketidaktepatan aturan yang seharusnya untuk semua warga sekolah tetapi sekolah hanya memfokuskan untuk siswa. Sedangkan pihak puskesmas sudah melakukan kegiatan sosialisasi dalam satu tahun satu kali di sekolah ini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan untuk memastikan keberhasilan penerapan kebijakan yang dibuat oleh lembaga pendidikan atau pemerintah, sosialisasi kebijakan memiliki peran yang sangat penting. Proses ini bertujuan untuk menyampaikan informasi secara jelas dan mudah dipahami, meningkatkan pemahaman, serta mendorong partisipasi aktif dari semua pemangku kepentingan, terutama guru dan siswa (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Dan faktor yang mendukung pada pelaksanaan kebijakan KTR yaitu adanya kerja sama multi aktor dan lintas sektor dalam pelaksanaan upaya berhenti merokok menjadikan salah satu tujuan dari program KTR (Mendikbud, 2015).

### Kejelasan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa, penyampaian informasi dari Puskesmas Simpang IV Sipin telah dilakukan dengan jelas melalui komunikasi langsung secara tatap muka kepada guru dan staf sekolah mengenai KTR. Sementara itu, sosialisasi dari guru kepada siswa di sekolah dilakukan dengan bantuan media perantara sudah cukup jelas, seperti pop-up book hasil karya siswa. Namun, terdapat ketidakjelasan pihak sekolah yaitu belum membuat aturan khusus untuk semua warga sekolah terkait KTR tersebut dikarenakan belum mengetahui secara jelas juknis implementasi KTR di sekolah sehingga belum terbentuknya aturan khusus KTR. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan kejelasan berkaitan dengan cara seorang komunikator menyampaikan pesan secara jelas dan mudah dipahami, sehingga tujuan komunikasi dapat tercapai dengan baik ketika pesan diterima oleh komunikan. Ketidakjelasan informasi dapat menghambat pelaksanaan kebijakan.(Tanjung et al., 2025)

### Konsistensi

Menurut teori yang dikemukakan oleh Edward III yang mengungkapkan bahwa, konsistensi merupakan salah satu faktor utama dalam keberhasilan komunikasi. Menerapkan

konsistensi tentu bergantung pada komitmen baik dari pembuat maupun pelaksana kebijakan, mulai dari atasan hingga bawahan. Oleh karena itu, menjaga konsistensi sangat penting agar kebijakan yang diterapkan tetap jelas dan tidak menimbulkan kebingungan (Sentosa et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa, terdapat kebijakan tertulis dari pemerintah mengenai KTR yang diberikan ke Madrasah Aliyah Laboratorium yang didapatkan dari pihak Puskesmas melalui pemberian buku saku yang berisikan kebijakan tertulis tentang Kawasan Tanpa Rokok sebagai bagian dari kebijakan pemerintah. Sementara itu, konsistensi sosialisasi yang dilakukan pihak puskesmas kepada sekolah tersebut tidak terlalu sering dilakukan hanya mendapatkan satu kali sosialisasi dalam jangka satu tahun sedangkan guru beserta jajarannya di sekolah tersebut rutin melakukan edukasi tentang rokok. Namun, pihak sekolah sampai saat ini masih belum optimal dalam menjalankan KTR ini dikarenakan terdapat kesulitan untuk konsisten dalam menjalankan kebijakan KTR salah satunya terdapat rekan kerja yang masih melakukan aktivitas merokok di lingkungan sekolah.

## SUMBER DAYA

### Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa yang diperintahkan menjadi penanggung jawab dalam pelaksanaan KTR di sekolah MA Laboratorium ini adalah guru BK dan semua guru mempunyai peran hal ini sejalan dalam buku pedoman pengembangan KTR oleh KEMENKES yaitu pengawas internal KTR salah satunya guru BK dan tidak ada jumlah khusus dalam SDM penegakan KTR, hal ini sejalan dengan pedoman pengembangan KTR oleh KEMENKES bahwa berdasarkan peraturan yang ada, tidak ditemukan ketentuan spesifik mengenai jumlah SDM dalam peraturan KTR (Rahmatillah et al., 2023).

### Sumber Daya Anggaran

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa anggaran khusus kebijakan KTR di Madrasah Aliyah Laboratorium belum terdapat anggaran khusus untuk penerapan KTR, sekolah ini hanya memiliki rencana anggaran dan pendapatan madrasah secara garis besar sehingga tidak ada pengalokasian dana khusus dari pemerintah sedangkan dana dari sekolah ada seperti dana bos, namun secara spesifik tidak dikhususkan untuk penerapan KTR, sehingga fasilitas yang mendukung KTR ini belum memadai di sekolah ini. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di SMA Gadjah Mada Yogyakarta, ditemukan bahwa pihak sekolah tidak mengalokasikan anggaran khusus untuk pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Sebaliknya, kegiatan terkait KTR dibiayai melalui anggaran kegiatan lain yang sudah ada, seperti Masa Orientasi Siswa (MOS) dan rapat sekolah (Liziawati et al., 2024).

### Sumber Daya Fasilitas

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa sarana dan prasarana KTR pada Madrasah Aliyah Laboratorium Kota Jambi belum memadai. Fasilitas yang belum memadai seperti tidak tersedianya tanda atau papan informasi KTR sedangkan dalam PERMENDIKBUD 2015 tentang KTR sekolah wajib memasang tanda KTR di lingkungan sekolah. Namun, sekolah tersebut hanya terdapat satu stiker KTR yang ditempel di pos satpam. Berdasarkan hasil observasi di lapangan menunjukkan bahwa MA Laboratorium tidak memiliki tempat khusus merokok sesuai dengan pedoman KTR yang diterbitkan oleh KEMENKES ruangan khusus merokok hanya diperbolehkan di tempat umum dan tempat kerja. Faktor lain yang menyebabkan implementasi KTR belum optimal yaitu kurangnya sarana dan prasarana untuk mendukung KTR seperti aturan dan SOP yang jelas (Hidayanti et al., 2022). Serta sarana dan prasarana seperti papan informasi, poster hanya beberapa yang terpasang belum memadai (Taruna, 2022).

### **Sumber Daya Kewenangan**

Penelitian ini menunjukkan bahwa wewenang yang ada pada guru beserta staf memiliki hak untuk menegur jika ditemukan orang yang merokok di lingkungan sekolah begitu pula wewenang yang ada pada siswa memiliki wewenang yaitu menegur jika ditemukannya orang yang merokok di lingkungan sekolah. Berdasarkan Permendikbud 2015 pada pasal 5 yaitu kepala sekolah harus memberikan teguran, peringatan, atau mengambil tindakan terhadap pelanggaran yang dilakukan oleh guru, tenaga kependidikan, siswa atau pihak lain dan apabila terbukti ada orang yang merokok di lingkungan sekolah, bagi guru, tenaga kependidikan, siswa memiliki hak untuk menegur atau melaporkan kepada sekolah (Nasyyah et al., 2022).

## **DISPOSISI**

### **Kesadaran Pelaksana**

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat rekan kerja yang masih melanggar aturan KTR dengan merokok di lingkungan sekolah sehingga berpengaruh kepada orang yang melihat dan orang sekitar yang terkena asap rokok dan juga pada penelitian ini kurangnya tindakan yang tegas dari pimpinan sekolah jika terdapat pelanggaran. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan, aspek sikap pelaksana yang masih sangat lemah, terutama kurangnya tindakan atau teguran yang tegas dari pemimpin terhadap pelanggaran kebijakan mempengaruhi optimalnya suatu kebijakan (Kariti & Setiaji, 2024).

### **Petunjuk Arah**

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa petunjuk arahan dalam kebijakan di sekolah ini terdapat buku saku yang berisikan kebijakan KTR salah satunya pada tatanan tempat proses belajar mengajar. Buku kebijakan ini mengenai Perda Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 tentang KTR dan Perwal Nomor 53 Tahun 2019 tentang tata cara penerapan sanksi administrasi. Petunjuk atau arahan para pelaksana di sekolah ini menerima adanya program tersebut dan sangat mendukung untuk lebih sehat dengan menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat serta program tersebut tidak kearah penolakan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan dukungan dari pimpinan berperan besar dalam memastikan program dapat berjalan secara efektif dan efisien. Bentuk dukungan ini mencakup menjadikan kebijakan sebagai prioritas utama, menempatkan pelaksana yang mendukung program, serta memperhatikan aspek keseimbangan seperti wilayah, agama, suku, jenis kelamin, dan karakteristik demografi lainnya.(Karyoto, 2024).

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat petunjuk kebijakan yang diberikan pihak Puskesmas semacam buku saku yang berisikan kebijakan dan pihak sekolah sangat mendukung dengan adanya kebijakan KTR diantaranya untuk lingkungan yang bersih dan sehat terutama menghirup udara segar. Adapun berdasarkan Perda Kota Jambi No.3 Tahun 2017 pada pasal 3 penetapan kawasan tanpa rokok bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat serta bebas dari asap rokok dan mencegah perokok pemula dan tidak melakukan aktivitas merokok di lingkungan KTR (Pramana Putra & Setyowati, 2022).

### **Intensitas Respon**

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa intensitas dari respon yaitu masih terdapat oknum yang memiliki kesadaran individu yang rendah karena atasan sudah menegur secara terus-menerus. Masih adanya pelanggaran KTR di sekolah ini dikarenakan belum terdapat sanksi yang lebih lanjut jika bukan siswa yang melanggar dan pengawasan yang tidak ketat. Dan dikarenakan juga sekolah tersebut tidak memiliki aturan khusus jadi kurangnya komitmen atas dan bawahan menjadikan kebijakan tersebut tidak berjalan secara efektif. Hal ini sejalan

dengan penelitian yang menyatakan intensitas pengawasan yang dilakukan implementor masih rendah sehingga menyebabkan ada yang melanggar kebijakan kawasan tanpa rokok dan disiplin individu yang masih rendah karena disiplin tidak hanya harus dimiliki para implementor, tetapi juga para kelompok sasaran (Pramana Putra & Setyowati, 2022).

## STRUKTUR BIRORAKSI

### Struktur Organisasi

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa MA Laboratorium belum memiliki struktur organisasi khusus untuk kebijakan KTR serta pembagian tanggung jawab yang jelas bagi guru dan staf. Hal ini mengindikasikan kurangnya sistem formal yang dapat mengatur dan mengawasi implementasi kebijakan tersebut. Namun, waka kesiswaan menunjuk penanggung jawab KTR yaitu guru bimbingan konseling, pembina PMR, dan sebagainya tanpa surat keputusan secara formal. Sedangkan berdasarkan pedoman KTR menurut Kemenkes yaitu pimpinan sekolah melakukan pembentukan komite atau kelompok kerja serta menunjuk penanggung jawab dengan surat keputusan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan tidak ada struktur khusus yang dibuat untuk memantau peraturan Kawasan Tanpa Rokok di sekolah. Sebaliknya, seluruh sekolah bertanggung jawab untuk menertibkan siswa dan orang lain yang berada di lingkungan sekolah dan implementasi kebijakan belum berjalan efektif karena ketidak efisien struktur birokrasi. Struktur birokrasi mencakup aspek-aspek seperti struktur organisasi, pembagian kewenangan, hubungan antar unit organisasi yang bersangkutan, dan hubungan organisasi dengan organisasi luar dan sebagainya (Liziawati et al., 2024)

### Mekanisme SOP

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa MA Laboratorium belum memiliki SOP khusus terkait kebijakan KTR dan belum adanya pemantauan dan evaluasi yang ketat bagi sekolah dalam menjalankan KTR. Sekolah hanya terdapat aturan dalam tata tertib siswa yang melarang membawa dan merokok di lingkungan sekolah. Namun, aturan tersebut tidak mencakup tenaga pendidik dan pihak luar, sehingga masih terdapat pelanggaran yang dilakukan oleh oknum di lingkungan sekolah. Sedangkan berdasarkan pedoman KTR menurut Kemenkes bahwa komite atau kelompok kerja yang bertugas menyusun kebijakan KTR merumuskan kebijakan secara jelas tujuan dan mekanisme pelaksanaan kebijakan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan untuk mencapai keberhasilan KTR perlu dilakukannya pemantauan dan mengevaluasi jalannya kebijakan KTR dan penerapan kebijakan KTR akan berhasil apabila SOP yang tersedia dapat dijalankan sesuai dengan peraturan dari kebijakan itu sendiri, jika tidak diberi sanksi yang tegas maka masyarakat akan cenderung menyepelekan dan terbiasa merokok di lingkungan tersebut (Hasibuan & Ulfha, 2022).

## KESIMPULAN

Sekolah dengan akreditasi A terutama jenjang madrasah, membuktikan komunikasi yang baik, dengan adanya sosialisasi serta tindakan pengecekan langsung terhadap individu-individu yang berkaitan. Namun di sisi lain, untuk konsistensi komunikasi terhadap pihak luar atau pihak kesehatan yaitu puskesmas wilayah kerja simpang IV Sipin dalam jangka tahun dikategorikan jarang dilakukannya sosialisasi tetapi untuk edukasi dari pihak sekolah termasuk guru-guru sering melakukan sosialisasi dan edukasi terhadap kawasan tanpa rokok.

Komponen sumber daya belum terdapat petugas khusus kawasan tanpa rokok. Terkait aspek anggaran pada kebijakan tersebut tidak memiliki anggaran khusus untuk program

tersebut dari pihak sekolah. Sedangkan aspek fasilitas yang tersedia di sekolah ini kurang memadai seperti tidak terdapat papan larangan merokok. Di sisi lain pada aspek sumber daya kewenangan semua pihak sekolah termasuk siswa berkontribusi dalam kebijakan tersebut dan berwenang untuk menegur para pelanggar untuk ditindaklanjutin.

Komponen disposisi pada penerapan kawasan tanpa rokok di sekolah ini belum optimal sehingga masih terdapat oknum yang tidak mengikuti aturan kebijakan ini dengan kata lain masih melakukan aktivitas merokok di lingkungan sekolah tetapi sebagian besar sikap para pelaksana mencerminkan sikap positif terhadap siswa-siswi di Madrasah Aliyah Laboratorium Kota Jambi. Adapun semua guru dan staf-staf di sekolah ini masing-masing memiliki tanggung jawab pribadi untuk menjaga dan menegakkan kebijakan tersebut.

Komponen struktur bioraksi pada penerapan kawasan tanpa rokok di sekolah ini belum terdapat struktur organisasi khusus untuk petugas dalam penegakan kawasan tanpa rokok di sekolah ini dan belum terdapat standar operasional prosedur (SOP) khusus untuk kawasan tanpa rokok bagi guru sedangkan untuk siswa-siswi Madrasah Aliyah Laboratorium ini terdapat aturan di dalam tata tertib sekolah.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada Universitas Jambi, para dosen pembimbing, serta teman-teman yang telah banyak membantudan membimbingdalam proses penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat berguna dan menjadi ilmu yang bermanfaat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fernando, M., & Marom, R. (2020). Dampak Konsumsi Rokok terhadap Kesehatan dan Sosial Ekonomi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 45–53.
- Hasibuan, R., & Ulfha, R. S. (2022). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Kota Binjai. *Publikasi Penelitian Terapan Dan Kebijakan*, 5(1), 41–52. <https://doi.org/10.46774/pptk.v5i1.475>
- Hidayanti, A., Parawangi, A., & Rasdiana. (2022). Implementasi Sistem Informasi Publik Berbasis Website di Desa Taeng Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa. *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP)*, 3(6), 1673–1686.
- Kariti, A., & Setiaji, B. (2024). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Evaluasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kabupaten Bengkulu Utara*. 50.
- Karyoto, H. (2024). *Manajemen Strategi Implementasi Kebijakan Penyusunan Pelaporan Kegiatan dan Anggaran Pada Kementerian Ppn / Bappenas*. VII(3), 325–338.
- Kementerian Kesehatan RI. (n.d.). *Perokok Aktif di Indonesia Tembus 70 Juta Orang, Mayoritas Anak Muda*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20240529/1545605/perokok-aktif-di-indonesia-tembus-70-juta-orang-majoritas-anak-muda/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Petunjuk Teknis Kawasan Tanpa Rokok*.
- Lian, T.Y. & Dorotheo, U. (2021). The tobacco control atlas: ASEAN region. *Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA)*, December, 1–188. [https://seatca.org/dmdocuments/SEATCA ASEAN Tobacco Control Atlas\\_5th Ed.pdf](https://seatca.org/dmdocuments/SEATCA ASEAN Tobacco Control Atlas_5th Ed.pdf)
- Liziawati, M., Ayuningtyas, D., & Rokok, K. T. (2024). *LITERATURE REVIEW : IMPLEMENTASI*. 7, 17040–17052.
- Marhumi, & Dkk, N. (2022). Initium Community Journal. *ICJ (Initium Community Journal) Online ISSN*, 2798–9143.
- Mendikbud. (2015). *Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Kawasan Tanpa Rokok*.

1982.

- Naiem, S., & Anwar, M. (2019). *KAWASAN TANPA ROKOK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Kampus Universitas Al Asyariah Mandar, Fakultas Kesehatan Masyarakat Jl. Budi Utomo No. 2 Manding, Kecamatan Polewali, Kabupaten Polewali Mandar, Provinsi Sulawesi Barat, Indonesia Abstrack The cigar.* 5(1), 25–33.
- Nasyyah, Agustina, & Basri Aramiko. (2022). Analisis Implementasi Qanun Kota Takengon No. 10 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di Sekolah SMA Negeri 2 Takengon Tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, 1(4), 130–141. <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/home>
- Pramana Putra, I. G. Y. E., & Setyowati, Y. (2022). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Lingkungan Instansi Pemerintah Kota Yogyakarta. *TheJournalish: Social and Government*, 3(1), 17–27. <https://doi.org/10.55314/tsg.v3i1.223>
- Sentosa, D., Padmawati, R. S., & Sulistyo, D. H. (2023). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Efektivitas Peran Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh dalam Mengimplementasikan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(4), 177. <https://doi.org/10.22146/jkki.86875>