

ANALISIS PENERAPAN PERATURAN DAERAH KOTA SEMARANG NOMOR 3 TAHUN 2013 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK DI SMA KOTA SEMARANG

Indah Pratiwi Lumban Gaol, Kusyogo Cahyo, Ratih Indraswari

Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: indahpratiwilg@yahoo.co.id

Abstract : *In Local Government Regulation of Semarang City Number 3 Year 2013, a prohibition on smoking in school is clearly stated. The prohibition applies not only for students but also for teachers, officers, and visiting guests. The purpose of the study was to analyze the implementation of Local Government Regulation of Semarang City Number 3 Year 2013 about Tobacco free area in Senior High Schools in Semarang City. The method used was quantitative method using cross sectional approach. The population of the study was 32 Private and State Senior High Schools based on cluster sampling technique. For sub unit population, 3 respondents were chosen from each high school. Those respondents are the Headmaster, Guidance and Counseling Teacher and the Chairman of Student Organization. The data were then analyzed using univariate and bivariate analysis with Chi Square statistical test ($\alpha=0,05$) and multivariate analysis with logistic regression test. The univariate analysis test results that 58,3% of Senior High Schools in Semarang has shown good communication, 60,4% of Senior High schools has adequate resources, 68,8% of Senior High School shows good disposition, and 58,3% of High Schools possess good bureaucracy. The result of bivariate analysis shows good implementation with good communication (75,0%), good implementation with adequate resources (74,1%), good implementation with good disposition (65,7%) and good implementation with good bureaucracy structure (76,8%). The correlated variables are communication (p value 0,001), resources (p value 0,001), disposition (p value 0,0012) and bureaucracy structure (p value 0,001). Multivariate analysis showed that communication, resources, and bureaucracy structure is the dominant factors of the implementation of Local Government Regulation Number 3 Year 2013 regarding Tobacco Free Areas in Senior High School Semarang.*

Keywords: Policy Implementation, Tobacco Free Area, Senior High Schools, Local Government Regulation

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rokok menjadi salah satu produk yang tingkat konsumsinya relatif tinggi. Di Indonesia rokok juga masih menjadi masalah nasional dan diprioritaskan upaya penanggulangannya karena menyangkut berbagai aspek permasalahan dalam kehidupan, yaitu aspek ekonomi, sosial politik dan terutama aspek kesehatan. Dalam aspek kesehatan merokok dapat mengakibatkan penyakit serta kecacatan dan merupakan penyebab utama kematian. Menurut data dari *Tobacco Control Support Center (TCSC) IAKMI (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia)* bahwa sebanyak 4,8% dari 1,3 miliar perokok dunia ada di Indonesia. Indonesia merupakan negara ketiga yang memiliki jumlah perokok terbesar di dunia setelah India dan Cina. Angka kematian di Indonesia yang disebabkan oleh penyakit tidak menular sebesar 59,5%. Salah satu faktor penyumbang angka terjadinya penyakit tidak menular antara lain kebiasaan merokok.¹

Data *World Health Organization (WHO)* menunjukkan lebih dari satu milyar orang di dunia menggunakan rokok dan menyebabkan kematian lebih dari lima juta orang setiap tahunnya, dan diprediksikan akan membunuh 10 juta sampai tahun 2020. Pada tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah perokok di seluruh dunia semakin meningkat. Diperkirakan 84% perokok di seluruh dunia berasal dan tinggal di negara berkembang seperti Indonesia. WHO memprediksi tahun 2020, kematian akibat rokok menjadi 8,4 juta setahun dimanaseparuhnya terjadi di Asia.²

Dari hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 prevalensi merokok meningkat menjadi 36,3% dengan spesifikasi 64,9% laki-laki dan 2,1% perempuan. Proporsi perokok di Indonesia sebesar 29,3% dari seluruh penduduk Indonesia. Selain itu, data menunjukkan 1,4% merupakan perokok usia 10-14 tahun sebesar 9,9% perokok pada kelompok tidak bekerja dan 32,3% pada keluarga miskin. Proporsi terbanyak perokok aktif terjadi pada kelompok umur 30-34 tahun yaitu sebesar 33,4%. Satu batang rokok mengandung 4000 bahan kimia termasuk 43 senyawa yang menyebabkan Kanker (*karsinogen*), antara lain Kanker Paru, Kanker Mulut, Kanker Leher Rahim dan Kanker organ lain. Selain itu, Rokok juga menyebabkan penyakit jantung, penyakit saluran pernafasan kronik, kelainan kehamilan, katarak, dan kerusakan ginjal.³

Untuk itu Indonesia melaporkan empat alternatif kebijakan yang terbaik untuk pengendalian tembakau, yaitu : menaikkan pajak (65% dari harga eceran), melarang semua bentuk iklan rokok, Implementasi 100% Kawasan Tanpa Rokok di tempat umum, tempat kerja, tempat pendidikan dan memperbesar peringatan merokok dan menambah gambar dari akibat kebiasaan merokok.

Kawasan Tanpa Rokok yang disingkat KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau. KTR merupakan tanggung jawab seluruh komponen bangsa baik individu, masyarakat, DPR/DPRD, maupun pemerintah/ pemerintah daerah untuk melindungi generasi

sekarang maupun yang akan datang dari bahaya asap rokok. Untuk melindungi para perokok pasif pada pasal 115 Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 menyatakan bahwa terdapat beberapa kawasan dimana dilarang adanya baik menjual maupun mengonsumsi. Beberapa Kawasan Tanpa Rokok (KTR) antara lain tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja, tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah dan angkutan umum dinyatakan sebagai kawasan tanpa rokok (KTR).⁴

Kota Semarang sebagai salah satu daerah otonom, sebelumnya telah melaksanakan kewajiban hukum tersebut dengan menetapkan kawasan tanpa rokok melalui Peraturan Walikota Nomor 12 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok. Setelah satu tahun lebih berlakunya peraturan walikota tersebut, ternyata pelaksanaan peraturan tersebut belum berjalan efektif. Sejalan dengan mandat UU Kesehatan 2009 sebagaimana telah diuraikan di atas, maka diperlukan kuatnya komitmen untuk mengefektifkan kembali penetapan kawasan tanpa rokok dan pengelolaannya agar kesehatan masyarakat dapat dilindungi dan ditingkatkan terutama dari gangguan asap rokok.

Peraturan tersebut mulai diberlakukan pada tanggal 31 Mei 2013. Selama 3 tahun diberlakukan, peraturan tersebut belum berjalan dengan baik karena masih ditemukan aktivitas merokok di area sekolah dilihat dari survey pendahuluan yang telah dilakukan peneliti. Hal ini dikarenakan masih kurangnya kesadaran siswa, guru dan pegawai akan bahaya merokok dan kurangnya pengetahuan akan KTR. Oleh karena itu perlu dilakukan

langkah-langkah pengamanan rokok bagi kesehatan di kalangan pelajar, diantaranya melalui penetapan Kawasan Tanpa Rokok di tempat proses belajar mengajar dan instansi pendidikan. Tempat proses belajar mengajar adalah tempat diselenggarakannya proses belajar mengajar atau pendidikan dan pelatihan termasuk perpustakaan, ruang praktik/laboratorium, ruang pelatihan, auditorium dan sejenisnya. KTR diharapkan dapat melindungi siswa dari paparan asap rokok dan paparan iklan serta promosi rokok. Lokasi belajar mengajar merupakan lingkungan yang mayoritas penghuninya adalah kaum anak-anak dan remaja sehingga harus diciptakan tempat pendidikan sebagai kawasan tanpa rokok.⁵

Menurut *Global Youth Tobacco Survey (GYTS)*, Indonesia tahun 2014 menunjukkan 18,3% pelajar Indonesia usia 13-15 tahun sudah mempunyai kebiasaan merokok dengan rincian adalah 33,9% pelajar laki-laki dan 2,5% pelajar perempuan. Sementara 11,7% dari perokok pelajar laki-laki dan 9,5% pelajar perempuan tersebut sudah mulai merokok sebelum usia 7 tahun. Selain itu yang lebih memprihatinkan adalah 47,2% pelajar perokok di Indonesia sudah dalam status ketagihan.⁶

Sekolah sebagai lembaga pendidikan seharusnya bisa menjamin 100 % siswa dan pihak lainnya di sekolah bebas dari perilaku merokok dan menghirup udara bersih yang sehat. Melalui penelitian ini penulis ingin melihat sejauh mana penerapan yang telah di laksanakan pada Kawasan Tanpa Rokok di tempat proses belajar mengajar pasca penetapan Peraturan Daerah Kota Semarang

Nomor 3 tahun 2013 di SMA Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional study*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *cluster sampling*. Populasi berjumlah 234 orang dengan teknik sampling *cluster sampling* didapatkan sampel 96 responden dari menentukan sampel dari 16 kecamatan yang ada di Kota Semarang. Teknik pengambilan sampel SMA Negeri dan SMA Swasta dilakukan secara random. Tahap selanjutnya yaitu menentukan 3 responden dengan teknik Purposif sampling yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti. Dari teknik purposif sampling didapatkan 3 responden diantaranya yaitu Kepala Sekolah/ Wakil Kepala Sekolah, Guru Bimbingan Konseling (BK) atau yang mewakili dan bagian dari siswa yang mewakili adalah Ketua OSIS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kategori Komunikasi dalam Implementasi Perda No. 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang

Kategori Komunikasi	f	%
Baik	56	58,3
Buruk	40	41,7
Jumlah	96	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa Penerapan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang dengan

kategori baik sebesar 58,3%, lebih besar dari komunikasi dengan kategori buruk sebesar 41,7%.

Tabel 2. Distribusi Pertanyaan Sumberdaya dalam Penerapan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang

Kategori Sumber Daya	f	%
Memenuhi	58	25,0
Tidak Memenuhi	38	65,0
Jumlah	96	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sumber daya yang memenuhi dalam penerapan Perda No. 3 Tahun 2013 di SMA sebesar 60,4%, lebih besar dari SMA yang sumber dayanya yang tidak memenuhi sebesar 39,6%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi kategori Disposisi dalam Penerapan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang

Kategori Disposisi	f	%
Baik	66	68,8
Buruk	30	31,2
Jumlah	96	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa yang memiliki disposisi (sikap) yang baik dalam penerapan Perda No. 3 Tahun 2013 di SMA sebesar 68,8%, lebih besar dari SMA yang memiliki disposisi yang buruk sebesar 31,2%

Tabel 4. Distribusi Frekuensi kategori Struktur Birokrasi dalam Penerapan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang

Kategori Struktur Birokrasi	f	%
Baik	56	58,3
Buruk	40	41,7
Jumlah	96	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa struktur birokrasi yang baik dalam penerapan Perda No. 3 Tahun 2013 di SMA sebesar 58,3%, lebih besar dari SMA yang memiliki struktur birokrasi yang buruk dalam penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di sekolah yaitu sebesar 41,7%.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kategori Komunikasi dalam Implementasi Perda No. 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang

Kategori Komunikasi	f	%
Baik	56	58,3
Buruk	40	41,7
Jumlah	96	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa Penerapan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang dengan kategori baik sebesar 58,3%, lebih besar dari komunikasi dengan kategori buruk sebesar 41,7%.

B. Analisis Bivariat

Tabel 6. Analisis Hubungan antara Komunikasi dengan Penerapan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang

Komuni kasi	Penerapan Kebijakan				Jumlah	
	Buruk		Baik			
	f	%	f	%	f	%
Buruk	27	67,5	13	32,5	40	100,0
Baik	14	25,0	42	75,0	56	100,0

Uji *Chi Square*, *p Value*: 0,001

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa penerapan kebijakan KTR yang baik ditentukan oleh komunikasi yang disampaikan oleh *stakeholder* kepada warga sekolah terkait KTR lebih banyak terdapat pada komunikasi yang baik sebesar (75,0%) dari pada komunikasi buruk (32,5%). Hasil perhitungan menunjukkan bahwa *p value* 0,001 sehingga ada hubungan bermakna antara komunikasi dengan Penerapan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang. Komunikasi termasuk faktor dominan yang mempengaruhi penerapan Perda Kota Semarang No. 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang.

Penerapan Perda No. 3 Tahun 2013 disambut dengan respon yang positif oleh civitas sekolah (92,7%). Sekolah telah melakukan sosialisasi terkait kawasan tanpa rokok di sekolah (62,5%). Sosialisasi ini dilakukan pada saat upacara sekolah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Andi Agus Mumang (2015) tentang Studi Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kantor Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi Selatan yang menyatakan bahwa komunikasi berhubungan dengan Implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dan komunikasi memiliki pengaruh yang besar terhadap keberhasilan kebijakan KTR.⁷

Tabel 7. Hubungan Antara Sumberdaya dengan Penerapan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang

Sumber daya	Penerapan Kebijakan					
	Buruk		Baik		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Tidak Memenuhi	26	68,4	12	31,6	38	100,0
Memenuhi	15	25,9	43	74,1	58	100,0

Uji *Chi Square*, *p Value*: 0,001

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa penerapan kebijakan KTR yang baik lebih banyak dijumpai pada sumberdaya (sumberdaya manusia, sumber dana dan sarana prasarana terkait KTR di sekolah) yang memenuhi (74,1%) dibandingkan sumberdaya yang tidak memenuhi (31,6%). Hasil perhitungan menunjukkan bahwa *p value* 0,001 sehingga bahwa terdapat hubungan sumber daya dengan Penerapan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang. Sumber daya termasuk faktor dominan yang mempengaruhi penerapan Perda Kota Semarang No. 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan SMA di Kota Semarang telah memiliki sumber daya yang baik yaitu dilihat dari adanya petugas khusus yang bertanggungjawab terhadap penerapan kawasan tanpa rokok di sekolah sebesar 66,7%. Petugas yang dibentuk untuk menerapkan KTR di sekolah adalah STP2K (Satuan Tugas Pelaksana Pembinaan Kesiswaan) memiliki tugas dalam pembinaan terhadap siswa sesuai dengan peraturan dan tata tertib yang berlaku di

sekolah tersebut. Media yang digunakan sekolah untuk mensosialisasikan penerapan KTR di sekolah sudah efektif dengan adanya poster (82,3%), tanda merokok (71,9%), sticker (90,0%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nizwadi Azkha (2013) tentang "Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif Di Sumatera Barat Tahun 2013" menunjukkan bahwa implementasi tidak akan berhasil tanpa adanya dukungan dari sumber daya yang meliputi sumber daya manusia, sumber dana dan sarana prasarana.⁸

Tabel 8. Hubungan Antara Disposisi dengan Penerapan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang

Disposisi	Penerapan Kebijakan					
	Buruk		Baik		Jumlah	
	f	%	F	%	F	%
Buruk	18	62,1	11	37,9	29	100,0
Baik	23	34,3	44	65,7	67	100,0

Uji *Chi Square*, *p Value*: 0,012

Pada tabel 8 diketahui bahwa penerapan kebijakan KTR yang baik ditentukan oleh disposisi atau sikap *stakeholder* yang baik lebih banyak terdapat pada disposisi yang baik (65,7%) dari pada penerapan disposisi yang buruk (37,9%). Hasil perhitungan menunjukkan bahwa *p value* 0,012 sehingga ada hubungan bermakna antara disposisi dengan Penerapan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang. Struktur Birokrasi termasuk faktor dominan yang mempengaruhi penerapan Perda Kota Semarang

No. 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan SMA di Kota Semarang sebagian besar responden menganggap bahwa pentingnya penerapan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan sekolah (99,0%), karena tempat belajar mengajar adalah tempat untuk menghasilkan generasi muda yang sehat. Setiap pemimpin atau penanggungjawab memberikan himbauan agar tidak merokok di sekolah baik dari Kepala Sekolah, Guru BK. Tidak hanya itu perangkat OSIS juga turut berperan dalam menghimbau rekan-rekannya sesama siswa untuk tidak merokok di lingkungan sekolah..

Penelitian ini juga sejalan dengan Fitrianita. F (2014) tentang Implementasi Peraturan Daerah Kota Padang Panjang No 8 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok Dan Kawasan Tertib Rokok menunjukkan bahwa hasil dukungan politik serta para implementor telah memiliki disposisi yang baik untuk mendukung pelaksanaan Perda No 8 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Kawasan Tertib Rokok di RSUD Kota Padang Panjang.⁹

Tabel 9. Hubungan Antara Struktur Birokrasi dengan Penerapan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang

Struktur Birokasi	Penerapan Kebijakan				Jumlah	
	Buruk	Baik	Buruk	Baik	F	%
	f	%	F	%	F	%
Buruk	28	70,0	12	30,0	40	100,0
Baik	13	23,2	43	76,8	56	100,0

Uji Chi Square, p Value: 0,001

Pada tabel 9 diketahui bahwa penerapan kebijakan KTR yang baik lebih banyak dijumpai pada struktur birokrasi yang baik (76,8%) daripada struktur birokrasi yang buruk (30%).

Hasil perhitungan menunjukan bahwa p value 0,001 sehingga ada hubungan bermakna antara struktur birokrasi dengan Penerapan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang.

Dari hasil wawancara dalam penerapan kebijakan Kawasan tanpa Rokok di SMA Kota Semarang sekolah sudah memiliki *Standard Operating Procedure* (SOP) atau pedoman pelaksanaan Perda No. 3 Tahun 2013 (51,0%). Pembagian kerja dalam pelaksanaan KTR di sekolah juga sudah ada sebesar 49,0%. Jika terdapat guru/ karyawan sekolah yang melakukan pelanggaran akan ditindak lanjuti langsung kepada Kepala Sekolah dan jika siswa yang melakukan pelanggaran akan berhadapan langsung dengan guru BK/ bagian kesiswaan. Di sekolah juga dilakukan evaluasi internal terkait kebijakan Kawasan Tanpa Rokok yaitu sebesar 65,6%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh John Zakaria Efraldo (2015) tentang "Implementasi Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 10 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kecamatan Pontianak Tenggara" yang menyatakan bahwa Struktur Birokrasi merupakan hal penting dalam pelaksanaan kebijakan KTR karena menjadi unit yang bertanggung jawab dalam implementasi KTR.¹⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini adalah:

1. Responden yang menyatakan komunikasi yang disampaikan *stakeholder* kepada warga sekolah terkait Penerapan Perda No.3 tahun 2013 tentang KTR yang baik sebesar 58,3%, sumber daya yang meliputi sumber daya manusia, sumber dana dan sarana prasarana yang mendukung penerapan Perda No.3 Tahun 2013 tentang KTR yang memenuhi sebesar 60,4%, disposisi atau sikap dari responden terkait kebijakan Kawasan Tanpa Rokok baik sebesar 68,8%, struktur birokrasi yang baik sebesar 58,3% dan penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sudah berjalan baik sebesar 57,3%
2. Berdasarkan uji statistik menggunakan Chi Square test diketahui :
 - a. Ada hubungan antara Komunikasi dengan penerapan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang dengan p value 0,001
 - b. Ada hubungan antara Sumber Daya dengan penerapan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang dengan p value 0,001
 - c. Ada hubungan antara Disposisi dengan penerapan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang dengan p value 0,012
 - d. Ada hubungan antara Struktur Birokrasi dengan penerapan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMA Kota Semarang dengan p value 0,001

Disarankan kepada Dinas Pendidikan agar memberikan sosialisasi/ pengarahan dan menyediakan sarana prasarana berupa media visual (poster, pamflet dll) terkait Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok kepada sekolah sekolah di setiap kecamatan di kota Semarang secara merata baik SMA Negeri maupun SMA Swasta. Memberikan penghargaan terhadap sekolah-sekolah yang telah menjalankan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sesuai dengan Perda No. 3 Tahun 2013.

DAFTAR PUSTAKA

1. IAKMI. *Atlas Tembakau Indonesia*. Jakarta: TCSC IAKMI. 2013.
2. World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2013 : Enforcing Bans Tobacco Advertising, Promotion, and Sponsorship the Fourth in a Series of WHO Reports. Geneva : WHO Press, 2013.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Prototipe Media*. Jakarta. 2011
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Kota Semarang*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011.

5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Daerah No. 3 tahun 2013 tentang kawasan tanpa rokok. Pemerintah Daerah Kota Semarang. 2013.
6. Departemen Kesehatan. *The Tobacco Source Book : Data to Support a National Tobacco Control Strategy*. Jakarta, 2004.
7. Mumang, A.A, dkk. *Studi Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kantor Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi Selatan*. Tesis. Makassar : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. 2015.
8. Nizwadi, A. *Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif Di Sumatera Barat Tahun 2013*. J. Kebijak Kesehat Indonesia. 2013.
9. Fitrianita, F. *Implementasi Perda Kota Padang Panjang No 8 Tahun 2009 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok Dan Kawasan Tertib Rokok (Studi Pada Kawasan Tanpa Asap Rokok Di Rsud Kota Padang Panjang)*. Tesis. Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik. 2014
10. Elfrado, J.Z. *Implementasi Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 10 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kecamatan Pontianak Tenggara*. Universitas Tanjungpura Pontianak. 2015.