
**IMPLEMENTASI KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI SEKOLAH
(STUDI KUALITATIF PADA SMP NEGERI 21 SEMARANG)**

Muhammad Fahry Nasyruddin

1. Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
2. Staf Pengajar Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

ABSTRACT

Around the world, tobacco is one of the most important causes of disability, suffering, and premature death. Tobacco control policies in Indonesia is the most effective way to reduce smoking kebiaaan. Implementation of smoke-free areas to reduce the impact of smoking. The place to learn the SMP Negeri 21 Semarang as one goes into the region without cigarettes. The purpose of this study is to describe the implementation of no-smoking areas in SMP Negeri 21 Semarang.

This research is a descriptive study using a qualitative approach. The research sample consisted of 7 people from elements of policy makers in SMP Negeri 21 Semarang namely principals, deputy principals, heads of administration, business infrastructure, business public relations, curriculum matters, student matters. The data analysis was conducted in 4 phases: transcription, data reduction, data presentation, and verification.

The survey results revealed that the implementation of no-smoking areas in SMP Negeri 21 Semarang not optimal, this is due to lack of knowledge of the subject of research, support resources KTR still minimal, yet the formation of SOP, school commitment is lacking, no guidance and supervision is carried out by the competent related. Knowledge and attitudes of leaders, supported by a good supporting facilities, the process of socialization that has sustainability, as well as bimbingan and oversight of agencies that work well will greatly help in optimizing the implementation of no-smoking areas in SMP Negeri 21 Semarang. Semarang City Government is expected to shortly establish local regulations so that the implementation of a smoke-free area has a strong legal basis and running optimally.

Key Words : no-smoking areas, schools

PENDAHULUAN

Di seluruh dunia, tembakau merupakan salah satu penyebab yang paling penting untuk kecacatan, penderitaan, dan kematian premature. Perilaku

merokok terbukti dapat berdampak buruk terhadap kesehatan dan ekonomi keluarga. Badan kesehatan dunia (WHO) memperkirakan jumlah kematian di dunia akibat konsumsi rokok pada tahun 2030 akan

mencapai 10 juta orang setiap tahunnya dan sekitar 70% diantaranya terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan profil Kesehatan Kota Semarang 2010, Penyakit Tidak Menular (PTM) mendominasi kasus selama tahun 2010 sebagaimana - Infark miokard akut 1.847 kasus, stroke (hemoragik & non hemoragik) 2.026 kasus, hipertensi (essensial & lainnya) 89.412 kasus, angina pectoris 3.672 kasus. Sedangkan untuk kanker, pada tahun 2010 di kota semarang berdasarkan laporan program yang berasal dari Rumah Sakit dan Puskesmas, kasus penyakit kanker yang ditemukan sebanyak 11.862, terdiri dari Kanker Payudara 2.349 kasus, Kanker Serviks 2.782 kasus, Kanker Hati dan Empedu 222 kasus, Kanker Bronkus dan Kanker Paru 268 kasus. Kebijakan pengendalian tembakau di Indonesia merupakan cara yang paling efektif untuk mengurangi kebiasaan merokok. Implementasi kawasan tanpa rokok bertujuan untuk mengurangi dampak bahaya rokok. Tempat belajar yakni SMP Negeri 21 Semarang sebagai

METODE PENELITIAN

salah satu tempat yang masuk ke dalam kawasan tanpa rokok tersebut.

SMP Negeri 21 Semarang yang merupakan salah satu sekolah negeri di Semarang merupakan salah satu tempat proses belajar mengajar yang masuk dalam kawasan tanpa rokok seharusnya sudah mampu menerapkan aturan ini secara baik. Terlebih dengan status SMP Negeri 21 Semarang sebagai Rintisan Sekolah Bertaraf Internasional (RSBI). Namun, pada kenyataannya, peraturan ini belum mampu diterapkan secara optimal. Dari penuturan salah satu warga sekolah, masih banyak rekan—rekannya yang merokok dilingkungan sekolah dengan leluasanya. Hal ini terjadi karena belum adanya peraturan jelas yang mengatur tentang kawasan tanpa rokok di SMP Negeri 21 Semarang. Berdasarkan keadaan-keadaan tersebut di atas, peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian tentang gambaran implementasi kawasan tanpa rokok di SMP Negeri 21 Semarang.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif yang dimaksudkan untuk mendeskripsikan implementasi peraturan kawasan tanpa rokok. Subyek penelitian terdiri dari kepala sekolah, wakil kepala sekolah, kepala TU, urusan kesiswaan, kurikulum, sarana prasarana, dan humas. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian

yaitu dengan wawancara mendalam dan observasi. Data yang didapatkan kemudian dilakukan validitas dan reliabilitas menggunakan triangulasi sumber dan teori dan observasi. Teori sumber dilakukan kepada dinas pendidikan, dinas kesehatan, dan koordinator KPKTR. Pengolahan data dilakukan dengan 4 tahap yaitu transkrip, reduksi data, penyajian data, dan verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Subyek Penelitian

Subyek penelitian dalam penelitian ini sebanyak 7 responden dengan usia berkisar antara 32 – 55

tahun. Pendidikan terakhir yang di tempuh yaitu sarjana dan magister Hal ini bisa dilihat pada tabel 1.

Tabel1. Karakteristik Infoman Inti

Subyek Penelitian	Umur	Pendidikan	Jabatan
SP1	41	S1	Kepala TU
SP2	32	S2	Urs. Kesiswaan
SP3	54	S2	Kepala Sekolah
SP4	48	S2	Wakil Kepala Sekolah
SP5	34	S1	Urs. Sarana Prasarana
SP6	55	S1	Urs. Humas
SP7	37	S1	Urs. Kurikulum

2. Pengetahuan Subyek Penelitian

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengetahuan seseorang mengenai hal-hal yang berhubungan dengan kawasan tanpa rokok (KTR) baik secara umum maupun spesifik mengenai kawasan tanpa rokok.

Dari semua pertanyaan mengenai pengetahuan yang meliputi tentang pengertian kawasan tanpa rokok, tempat-tempat yang termasuk kawasan tanpa rokok, dan larangan dalam kawasan tanpa rokok dapat diambil

kesimpulan bahwa semua pengetahuan subyek penelitian mengenai masih kurang. Hal tersebut bisa diakibatkan karena tidak semua subyek penelitian menerima sosialisasi mengenai kawasan tanpa rokok yang pernah dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, dan KPKTR Kota Semarang. Selain itu juga sosialisasi yang pernah dilaksanakan tersebut sudah lama, jadi dimungkinkan bahwa subyek penelitian yang pernah mengikuti sosialisasi tersebut lupa.

Hal tersebut tersebut sesuai dengan pernyataan informan triangulasi bahwa tidak semua, hanya perwakilan dari sekolah

3. Sikap Subyek Penelitian Terhadap Kawasan Tanpa Rokok

Dari hasil penelitian, semua subyek penelitian menyatakan bahwa sangat mendukung terhadap implementasi kawasan tanpa rokok di SMP Negeri 21 Semarang. Sebagian kecil subyek penelitian menyatakan bahwa sangat mendukung penerapan kawasan tanpa rokok di SMP Negeri 21 Semarang karena di SMP Negeri 21 Semarang diajarkan tentang lingkungan

yang terdiri dari kepala sekolah, urusan kesiswaan, dan perwakilan siswa.

Hal tersebut dibenarkan oleh Notoatmojo (2007) bahwa Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

hidup, jadi percuma saja kalau siswa mendapat pelajaran tentang kesehatan lingkungan hidup tapi guru dan karyawan sendiri tidak mengaplikasikan ilmu tersebut dalam kehidupannya sehari-hari dengan merokok. Selain itu juga dapat memberi contoh kepada anak-anak bahwa rokok itu manfaatnya kecil lebih banyak negatifnya. Sedangkan satu subyek penelitian lainnya juga

mendukung implementasi kawasan tanpa rokok dikarenakan dampak yang ditimbulkan akibat rokok. Harapannya dengan adanya implementasi kawasan tanpa rokok di SMP Negeri 21 Semarang ini, sekolah dapat terbebas dari polusi akibat asap rokok karena rokok merupakan hal yang sangat mengganggu sehingga menimbulkan keadaan yang tidak nyaman.

4. Sumber Daya Pendukung Kawasan Tanpa Rokok

Sumber daya yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu segala bentuk dana, tenaga, dan sarana prasarana yang mendukung implementasi kawasan tanpa rokok di SMP Negeri 21 Semarang sesuai yang ditetapkan dalam Peraturan Walikota Semarang No. 12 Tahun 2009.

Dari hasil penelitian, implementasi Peraturan Walikota Semarang tentang kawasan tanpa rokok di SMP Negeri 21 Semarang saat ini belum didukung oleh sumber daya manusia yang memadai. Mulai dari tidak adanya kejelasan mengenai penanggung jawab dalam implementasi

Hal tersebut diatas sesuai dengan faktor-faktor yang melatarbelakangi pembentukan sikap manusia. Diantara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah: Pengalaman pribadi, Kebudayaan, Media massa, Institusi Pendidikan dan Agama, Faktor emosi dalam diri, Orang lain yang dianggap penting.

kawasan tanpa rokok, tidak adanya satgas anti rokok yang dibentuk untuk mengawal implementasi kawasan tanpa rokok di sekolah, sehingga tugas dan kewenangan yang seharusnya dijalankan oleh satgas anti rokok tidak ada yang menjalankan.

Sumber daya dalam implementasi kawasan tanpa rokok, merupakan faktor utama dalam keberhasilan program. Bukan hanya sebatas pada sumber daya manusia, tetapi juga sumber daya yang lainnya seperti pendanaan dan sarana prasarana.

5. Proses Sosialisasi Kawasan
Dari hasil penelitian, diketahui bahwa proses sosialisasi yang pernah diberikan instansi terkait baik itu dari dinas kesehatan, dinas pendidikan, maupun KPKTR masi kurang optimal. Selain itu juga sosialisasi dari kepala sekolah hanya dilakukan pada saat briefing.

Tujuan dari sosialisasi ini adalah agar masyarakat dan *stakeholder* memahami peraturan tersebut mengenai apa latar belakang dan tujuan, tanggung jawab pemilik lokasi KTR, larangan, sanksi, dan manfaat apa yang didapat oleh masyarakat dan

6. Standar Operasional Prosedur (SOP) Implementasi Kawasan Tanpa Rokok

Berdasar hasil penelitian diketahui bahwa SMP Negeri 21 Semarang belum memiliki standar operasional prosedur dalam implementasi kawasan tanpa rokok.

Implementasi kawasan tanpa rokok yang bersifat kompleks menuntut adanya kerjasama

7. Komitmen Sekolah

Komitmen pihak sekolah dalam melaksanakan

Tanpa Rokok

stakeholder. Hasil yang diharapkan dari pelaksanaan sosialisasi adalah masyarakat dan *stakeholder* dapat memahami secara utuh tentang Peraturan Walikota Semarang No. 12 Tahun 2009 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok tersebut. Dengan meningkatnya pemahaman secara utuh terhadap peraturan tersebut, diharapkan masyarakat dan *stakeholder* akan termotivasi untuk mematuhi peraturan tersebut.

banyak pihak. Termasuk ketika belum adanya SOP yang jelas menyebabkan keadaan tidak kondusif terhadap implementasi suatuperaturan, maka hal ini akan menyebabkan ketidakefektifan dan menghambat jalannya pelaksanaan kebijakan.

implementasi kawasan tanpa rokok bisa dilihat dari berbagai aspek diantaranya, bentuk tanggung jawab yang diberikan

kepada petugas pelaksana KTR, pengawasan monitoring yang dilakukan, tindakan yang dilakukan kepada pelanggar, dan lain sebagainya.

Dari hasil wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa komitmen pihak sekolah masih kurang kuat untuk melaksanakan implementasi

8. Bimbingan, motivasi, dan

Dari hasil penelitian didapatkan informasi bahwa belum ada bimbingan dan motivasi yang dilakukan oleh instansi terkait. Bimbingan dan motivasi yang dimaksud dalam hal ini adalah suatu bentuk bimbingan dan motivasi yang dilakukan terhadap pihak-pihak yang ingin menjadikan lokasinya sebagai lokasi kawasan tanpa rokok, mulai dari persiapan sampai dengan bimbingan dan motivasi setelah terbentuk lokasi KTR. Yang dilakukan oleh instansi terkait dalam hal ini yang dimaksud dinas pendidikan, dinas kesehatan, maupun KPKTR yaitu hanya sebatas pada sosialisasi mengenai Peraturan Walikota Semarang No 12 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok

kawasan tanpa rokok. Masih kurangnya komitmen SMP Negeri 21 Semarang untuk melaksanakan implementasi kawasan tanpa rokok secara optimal sampai penelitian ini dilakukan juga menjadi satu factor yang menghambat efektifitas implementasi kawasan tanpa rokok sendiri. (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM).

Selain itu juga untuk pengawasan, Dari hasil wawancara diketahui bahwa belum ada pengawasan yang dilakukan oleh dinas pendidikan, dinas kesehatan, maupun KPKTR. Namun, dinas pendidikan mengaku pernah melakukan pengawasan ke sekolah-sekolah, meskipun waktu pelaksanaan yang dilakukan bukan secara periodic, namun hanya secara incidental. Sedangkan terkait pengawasan gabungan yang tertulis dalam perwal, informan triangulasi dari dinas kesehatan memberi keterangan bahwa pengawasan tersebut sudah bukan dalam bentuk gabungan lagi, melainkan udah dikembalikan

ke SKPD masing-masing. Hal ini disebabkan karena untuk melaksanakan kegiatan gabungan diperlukan anggaran khusus.

Sedangkan dari Inf3 dari Dinas Pendidikan yang menyatakan bahwa Dinas Pendidikan Kota Semarang pernah

meakukan pengawasan terhadap implementasi kawasan tanpa rokok di sekolah terkait waktu pengawasan memang bukan dilaksanakan secara periodik seperti berapa bulan sekali atau berapa tahun sekali, hanya secara insidental saja.

KESIMPULAN

1. Implementasi kawasan tanpa rokok di SMP Negeri 21 Semarang belum berjalan optimal secara keseluruhan. Hal ini dibuktikan dengan masih ditemukannya pelanggaran yang ditemukan di lokasi kawasan tanpa rokok di SMP Negeri 21 Semarang
2. Pengetahuan yang kurang, sumber daya yang kurang mendukung, proses sosialisasi yang tidak optimal, belum ada SOP, komitmen sekolah yang kurang, dan tidak adanya bimbingan dan pengawasan menyebabkan implementasi kawasan tanpa rokok di SMP Negeri 21 tidak berjalan efektif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Kepala SMP Negeri 21 Semarang beserta jajarannya, Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, dan KPKTR Kota

Semarang yang telah memberikan ijin dan banyak membantu jalannya proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI, . *Pembangunan Kesehatan Indonesia Sehat 2010*. Jakarta: DepkesRI. 2009
2. Depkes RI. *Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Diunduh pada tanggal 3 Januari 2012 dari : http://www.depkes.go.id/index.php/component/depkesdownload/index.php?option=com_depkesdownload&Itemid=18&folderid=37
3. Mubin, Syahrul. *Implementasi Perda Kota Surabaya No. 5 Tahun 2008 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok (Studi Tentang KTR di Kampus UPN Veteran Jawa Timur* (Skripsi). Program Sarjana FISIP UPN Veteran Jawa Timur.2010
4. Crofton, John dan David Simpson,. *Tembakau Ancaman Global*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo. 2002
5. Setiaji, Bambang,. 2008 *Merokok Sebuah Perilaku Irasional*. <http://www.promosikesehatan.com/?act=article&id=510> (diakses 05-01-2012)
6. Prabandari, Yaiy Suryo dkk, 2009. *Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Alternatif Pengendalian Tembakau*

- Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Kampus Bebas Rokok Terhadap Perilaku dan Status Merokok Mahasiswa di Fakultas Kedokteran UGM.* Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 12(04): 218-225
7. Kartono, K. *Psikologi Anak (Psikologi Perkembangan)*. Bandung : Mandar Maju. 1995
 8. Komalasari, Dian dan Avin Fadilla Helmi, 2000. *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja.* *Jurnal Psikologi*, 28: 37-47
 9. Muchtar, AF. *Matikan Rokok Hidupkan Semangat Jalan Menuju Hidup Sehat Bermakna*. Bandung : Amanah Publishing House. 2005
 10. Soetjningsih. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto. 2004
 11. Muliadi Wijaya, dr. Alwi. *Data dan Situasi Rokok (cigarette) Indonesia Terbaru* (online). 2011. (diunduh dari: <http://www.infodokterku.com>) tanggal 06-01-2012
 12. Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun (1995, 2001, 2004) dan Riskesdas 2007
 13. Dinkes Kota Semarang. *Profil Kesehatan kota Semarang 2010*. (online) Diunduh dari: www.dinkes-kotasemarang.go.id pada tanggal 10-01-2012
 14. Setyawan, Ari. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Dengan Perilaku Merokok di Kalangan Mahasiswa (SKRIPSI)*. Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Surya Global. 2008
 15. Mu'tadin, Z. *Penyesuaian Diri Remaja* (online).2002. diunduh dari: <http://www.e-psikologi.com/remaja/160802.htm> pada tanggal 06-01-2012
 16. Bahasa Indonesia. Wikipedia. *Ensiklopedia Bebas Rokok* (online). <http://id.wikipedia.org/wiki/rokok>
 17. Amstrong, Soe. *Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan hal 24 Terjemahan Meitasari Tjandra*. Jakarta: Arcan. 1992
 18. Rusandi, Henry. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Praktek Merokok Mahasiswa FKM (SRIPSI)*. Program Sarjana FKM UNDIP. 2008
 19. Green, Lawrence etc.,. *Perencanaan Pendidikan Kesehatan*, terjemahan Sulazmi Mamdy. Jakarta: Depkes RI. 1980
 20. Santoso, Danu, Halim. *Rokok dan Perokok*. Jakarta: Arcan. 1991
 21. Ball, K and Turne, R. *Smoking and The Heart*. Lancet. 1994
 22. Keen, RM; Hatsukami, DK and SJ, Anton. *The Effectsor Short-tem smokeless Tobacco Deprivation on Performance Psycholparmacology*. 1989
 23. Aditama,; Tjandra, Yoga. *Kanker Paru-Paru*. Jakarta: Arcan. 1995
 24. Ditjen Kesehatan Masyarakat. *Napza Informasi Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. 1995
 25. Ditjen POM. *Kebijaksanaan Pengendalian dan Pengawasan Rokok*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. 1995
 26. Sendokgarpu.com. *Indonesia. Bahaya Perokok Pasif* (online).

- (diakses tanggal 05-01-2012).
(diunduh dari :
<http://www.sendokgarpu.com/tips/bahaya-peroko-pasif/424>
27. Herdiansyah, H. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Salemba Humanika. 2010
28. Moleong LJ. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2007
29. Y, Slamet. *Analisis Data Kualitatif Untuk Data Sosial*. Solo : Dabora Publisher. 1993
30. Notoatmojo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Reineka Cipta. 2002
31. MS S. *Penelitian Kualitatif-Naturalistik Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Usaha Keluarga. 2006
32. Sukardi. *Penelitian Kualitatif-Naturalistik Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Usaha Keluarga. 2006
33. Murti B. *Desain Dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Di Bidang Kesehatan*. Jakarta: Gajah Mada University Press. 2006
34. Notoatmojo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT. Rineka Cipta. 2007
35. Pusat Promosi Kesehatan. *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Replublik Indonesia. 2011
36. Sarwono S.W. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Rajawali Press. 2000
37. O. Sears, David. *Psikologi Sosial*. Jakarta : Erlangga. 1999
38. Azwar, Syaifuddin. *Sikap Manusia Teori Skala dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 2003
39. Azwar, Saifuddin. *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 2005
40. Handoko Hadi, T. *Manajemen Edisi 2*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia. 2008