

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH DR. SOEKARDJO TASIKMALAYA
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat dengan Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan



Oleh;

Maulani Agustian
154101058

**JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SILIWANGI
TASIKMALAYA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit
Umum Daerah dr. Soekardjo Tasikmalaya Tahun 2019

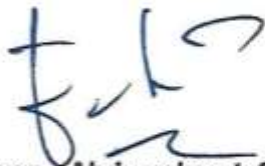
Disusun Oleh : Maulani Agustian

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan tim penguji pada tanggal 5
Agustus 2019 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan dari tim penguji.

Tasikmalaya, Agustus 2019

Menyetujui,

Pembimbing I



Dr. Asep Suryana Abdurrahmat, S.Pd., M.Kes.
NIP. 196904231994031003

Pembimbing II



Anto Purwanto, S.KM., M.Kes.
NIP. 198202102015041001

Penguji I



Andik Setiyono, S.KM., M.Kes.
NIDN. 0406027401

Penguji II



Sri Maywati, S.KM., M.Kes.
NIDN. 0402077701

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Dr. Asep Suryana Abdurrahmat, S.Pd., M.Kes.
NIP. 196904231994031003

© 2019

Hak cipta ada pada penulis

ABSTRAK

MAULANI AGUSTIAN

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH DR. SOEKARDJO TASIKMALAYA TAHUN 2019

Merokok merupakan perilaku yang menjadi faktor resiko penyakit tidak menular. Perilaku merokok ini masih bebas terjadi di Indonesia. Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Tasikmalaya telah diatur dalam Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor 18 Tahun 2011 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Tasikmalaya adalah salah satu pelayanan kesehatan yang wajib menjadi kawasan tanpa rokok. Tujuan dalam penelitian ini adalah menganalisis implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Metode yang digunakan yaitu metode penelitian kualitatif dengan pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan observasi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* kepada informan kunci yaitu duta anti rokok sebanyak 6 orang dan informan triangulasi yang terdiri dari pembuat kebijakan, karyawan lain, dan keluarga pasien. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kawasan tanpa rokok di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya belum dilaksanakan dengan baik walaupun telah ada pembentukan tim pengawas yang disebut duta anti rokok sejak tahun 2016. Hal yang menjadi penghambat jalannya implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya adalah tim duta anti rokok yang tidak seluruhnya menjalankan tugasnya sebagai pengawas KTR, belum pernah dilaksanakan pelatihan kepada duta anti rokok, tidak ada koordinator atau penanggung jawab duta anti rokok, serta tidak adanya regulasi operasional baik dalam bentuk peraturan, pedoman atau SOP yang membahas mengenai sanksi bagi para pelanggar kebijakan KTR. RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya diharapkan segera membuat regulasi operasional, merevisi SK duta anti rokok serta menunjuk penanggung jawab duta anti rokok agar implementasi kebijakan KTR ini dapat berjalan dengan baik.

Kata Kunci : Implementasi, Kawasan Tanpa Rokok, Rumah Sakit
Kepustakaan : 2002 – 2018 (16)

ABSTRACT

MAULANI AGUSTIAN

IMPLEMENTATION OF CIGARETTE ZONE POLICY IN REGIONAL GENERAL HOSPITAL, DR. SOEKARDJO TASIKMALAYA IN 2019

Smoking is a behavior that is a risk factor for non-communicable diseases. This smoking behavior is still free in Indonesia. The implementation of the No Smoking Area in the City of Tasikmalaya has been regulated in the Mayor of Tasikmalaya Regulation Number 18 the Year 2011 regarding No Smoking Area. Rumah Sakita General Area dr. Soekardjo Tasikmalaya is one of the main health services that are mandatory to become a no-smoking area. The purpose of this study was to analyze the implementation of the no-smoking area policy at RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. The method used is a qualitative research method by collecting data using in-depth interviews and observation. Sampling was done by using purposive sampling technique to key informants namely 6 anti-smoking ambassadors and triangulation informants consisting of policymakers, other employees, and patients' families. Based on the results of the study showed that the implementation of the area without smoking in RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya has not been implemented well even though there has been the formation of a supervisory team called the anti-smoking ambassador since 2016. Things that have hampered the implementation of the policy of the no-smoking area in RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya is a team of anti-smoking ambassadors who do not all carry out their duties as KTR supervisors, no training has been conducted with anti-smoking ambassadors, there are no anti-smoking ambassador coordinators or officials, and there are no operational regulations in the form of regulations, guidelines or SOPs that provide material regarding sanctions for KTR policy violators. RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya is expected to immediately make operational regulations, revise the decree of the anti-smoking ambassador and appoint the person in charge of the anti-smoking ambassador so that the implementation of the KTR policy can run well.

Keywords: Implementation, No-Smoking Area, Hospital
Literature: 2002 - 2018 (16)

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT. yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah SAW. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi sebagian syarat-syarat guna mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Siliwangi Tasikmalaya.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini tidak dapat terselesaikan tanpa dukungan dari berbagai pihak baik moril maupun materil. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini terutama kepada:

1. Bapak Dr. Asep Suryana Abdurrahmat, S.Pd., M.Kes. selaku dosen pembimbing 1 yang telah berkenan memberikan tambahan ilmu dan solusi pada setiap permasalahan atas kesulitan dalam penulisan skripsi ini.
2. Bapak Anto Purwanto, S.KM., M.Kes. selaku pembimbing 2 yang telah berkenan memberikan tambahan ilmu dan solusi pada setiap permasalahan atas kesulitan dalam penulisan skripsi ini.
3. Seluruh dosen Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah memberikan pengetahuan yang sangat bermanfaat selama masa perkuliahan.
4. Ibunda dan kakak-kakak tercinta yang telah memberikan dukungan moril maupun materil serta doa yang tiada hentinya untuk penulis.
5. Teman-teman Kesmas angkatan 2015 yang selalu memberi semangat satu sama lain untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Anggota *Second Fam* yang selalu bersama selama 4 tahun dan mengisi hari-hari di tanah rantau menjadi menyenangkan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dikarenakan terbatasnya pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan segala bentuk saran serta masukan bahkan kritik yang membangun dari berbagai pihak. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan semua pihak khususnya dalam bidang administrasi kebijakan kesehatan.

Tasikmalaya, Agustus 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Halaman Hak Cipta	
Halaman Persetujuan	
Halaman Pengesahan	
Halaman Persembahan	
Riwayat Hidup	
Kata Pengantar	
Abstrak	
<i>Abstract</i>	
Daftar Isi	x
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Lampiran	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Ruang Lingkup Penelitian	5
E. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Kebijakan Publik.....	8
B. Konsep Implementasi Kebijakan	13
C. Model Implementasi Kebijakan.....	14
D. Konsep Kawasan Tanpa Rokok	24
E. Kerangka Teori.....	30
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep.....	31
B. Definisi Istilah.....	31
C. Metode Penelitian	32
D. Informan Penelitian	33
E. Instrumen Penelitian	34
F. Prosedur Penelitian.....	34
G. Pengumpulan Data	35
H. Teknik Analisis Data.....	36
I. Rencana Pengujian Keabsahan Data.....	37

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum RSUD dr. Soekardjo Tasikmlaya.....	38
B. Hasil Penelitian	39
1. Komunikasi.....	39
2. Sumber Daya	43
3. Disposisi.....	48
4. Struktur Birokrasi.....	51

BAB V PEMBAHASAN

A. Komunikasi	54
B. Sumber Daya	60
C. Disposisi.....	67
D. Struktur Birokrasi.....	70

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	73
B. Saran	74

Daftar Pustaka.....	76
---------------------	----

Lampiran-Lampiran

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Hubungan Komponen dalam Sistem Kebijakan menurut Dunn dalam Ayuningtyas (2014: 15).....	9
Gambar 2.2 Kerangka Teori	30
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	31

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Daftar Informan Wawancara	39
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Keputusan Pembimbing Skripsi
- Lampiran 2. Kartu Bimbingan Skripsi
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Panduan Wawancara
- Lampiran 5. Lembar Keterangan Validasi
- Lampiran 6. Matriks Hasil Wawancara
- Lampiran 7. Lembar Persetujuan Informan
- Lampiran 8. Dokumentasi