

Pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Sebagai Bagian Dari Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Lingkungan Pendidikan (Studi Kasus Pada STIKES Di Kota Semarang)

Yana Agus Setianingsih, Endang Wahyati dan Endang Widyorini
setianingsih@gmail.com
Magister Hukum Kesehatan
Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

ABSTRAK

Kebijakan KTR dibuat oleh Pemerintah yang bertujuan untuk menyeimbangkan hak perokok dan hak atas kesehatan. kebijakan KTR berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang memiliki tujuan sama yaitu untuk memperoleh derajat kesehatan yang maksimal. STIKES merupakan lingkungan pendidikan bidang kesehatan yang dapat menjadi ujung tombak terlaksananya kebijakan KTR. Metode pendekatan yang digunakan yuridis sosiologis, spesifikasi penelitian menggunakan deskriptif analitis. Aspek yuridis yang diteliti adalah ketentuan hukum tentang Kebijakan KTR dan PHBS. Aspek sosiologis yang diteliti yaitu pelaksanaan kebijakan KTR sebagai bagian dari PHBS di STIKES Kota Semarang. Kebijakan KTR di Kota Semarang diatur dalam Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188 dan 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, Peraturan Daerah Nomor 3 tahun 2013 tentang Kawasan tanpa rokok. Pelaksanaan kebijakan KTR di STIKES Kota Semarang telah dilaksanakan berdasarkan ketentuan perundang-undangan, namun belum optimal dikarenakan belum adanya peraturan internal dan sanksi belum ditegakkan.

Kata kunci : Kebijakan, KTR, PHBS, Lingkungan Pendidikan

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pelayanan kesehatan menjadi hak setiap warga negara karena kesehatan merupakan dasar dari diakuinya derajat kemanusiaan. Tanpa kesehatan, seseorang menjadi tidak sederajat secara kondisional. Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-haknya yang lain yaitu seseorang yang tidak sehat dengan sendirinya akan berkurang haknya atas hidup, tidak bisa memperoleh dan menjalani pekerjaan yang layak, tidak bisa menikmati haknya untuk berserikat dan berkumpul serta mengeluarkan pendapat, dan tidak bisa memperoleh pendidikan demi masa depannya.

Mencegah sakit adalah lebih mudah dan murah daripada mengobati seseorang apabila jatuh sakit. Salah satu cara untuk mencegah hal tersebut adalah dengan bergaya hidup sehat. Dengan cara berupaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup yang sehat dan menghindari kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan.

Gaya hidup sehat lebih dikenal dengan istilah PHBS yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Istilah PHBS ini memberikan pandangan bahwa untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal maka diperlukan suatu perilaku dalam memberikan perhatian terhadap kebersihan yang dapat mempengaruhi kesehatannya¹.

¹ Anik Maryunani, 2013, *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*, Jakarta: Trans Info Media, hlm 5.

Dalam mewujudkan perolehan hak atas kesehatan bagi semua masyarakat, pemerintah membuat suatu program yang tertuang dalam Undang-undang Kesehatan yang disebut dengan PHBS. Program PHBS ini prioritasnya pada 5 program yaitu KIA, gizi, kesehatan lingkungan, gaya hidup, dan dana sehat/asuransi kesehatan². Berkaitan dengan kesehatan lingkungan dan gaya hidup maka tidak terlepas dari perilaku mengkonsumsi rokok.

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan jelas bahwa setiap manusia berhak atas kesehatannya yang kemudian secara luas hak kesehatan ini juga termasuk hak untuk memperoleh lingkungan yang sehat. Salah satu bentuk dari hak atas kesehatan berupa lingkungan yang sehat adalah terbebas dari paparan asap rokok. Asap rokok terbukti dapat membahayakan kesehatan individu, masyarakat, dan lingkungan.

Berkaitan dengan bahaya yang dapat ditimbulkan oleh paparan asap rokok maka perlu dibuat kebijakan untuk memberikan perlindungan terhadap paparan asap rokok, namun dengan tetap memperhatikan hak asasi pengguna rokok sendiri. Sebagaimana diketahui bahwa aktivitas merokok juga merupakan salah satu bentuk hak asasi manusia dan tidak ada seorang pun yang berhak melarangnya. Namun demikian bagi perokok sendiri, kebebasan untuk merokok ini tidak serta merta dapat membuat seorang perokok dapat merokok dimana saja yang pada akhirnya mengganggu kebebasan orang lain. Sehingga untuk menyeimbangkan hak masing-masing orang diperlukan peraturan yang mengatur tentang hak kesehatan seseorang tanpa harus melanggar hak orang lain untuk merokok.

Keseimbangan hak kebebasan merokok dan hak atas kesehatan ini kemudian diatur dalam peraturan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). KTR diatur berdasarkan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/1/2011, Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Munculnya peraturan tentang KTR ini memiliki jiwa dan semangat yang sama dengan Undang-Undang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung zat Aditif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan, serta Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan. Seperti yang tertuang dalam Peraturan bahwa Kawasan Tanpa Rokok, yang selanjutnya disingkat KTR, adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau. Larangan ini berlaku bagi fasilitas umum seperti; fasilitas kesehatan, fasilitas belajar mengajar, fasilitas ibadah, fasilitas anak bermain, maupun tempat - tempat lain yang dapat diakses oleh masyarakat umum.

Kebijakan yang telah dibuat oleh pemerintah baik dari pusat hingga daerah tersebut ternyata tidak sepenuhnya dapat berjalan dengan baik. Kita masih banyak menemukan perilaku yang tidak mengindahkan kebijakan pemerintah tersebut yaitu masih banyak ditemukan orang-orang yang tidak sadar dengan kesehatan lingkungan yaitu mengkonsumsi rokok ditempat-tempat yang secara jelas telah dilarang berdasarkan kebijakan tersebut.

Peraturan tentang KTR salah satunya menyebutkan tentang kawasan yang seharusnya bebas dari asap rokok adalah lingkungan pendidikan termasuk Perguruan Tinggi. Perguruan tinggi didominasi oleh orang dewasa sehingga berpotensi tinggi terjadinya pelanggaran dalam hal merokok karena merokok ini seringkali menjadi kebiasaan bagi orang-orang dewasa. Kebiasaan merokok ini juga menjadi lebih mengkhawatirkan karena bukan hanya dilakukan di luar kampus, namun juga ditemukan di dalam kampus. Artinya bahwa dengan banyak ditemukannya warga kampus yang mengkonsumsi rokok di lingkungan kampus mengindikasikan bahwa kebijakan tentang KTR ini belum sepenuhnya dapat berjalan.

²*Ibid.* hlm 6.

STIKES merupakan tempat proses belajar mengajar yang sudah seharusnya mengajarkan tentang kesehatan dan kebersihan lingkungan tidak saja pada internal namun juga pada eksternal. STIKES harus dapat menjadi contoh terdepan dalam upaya melaksanakan KTR di lingkungan perguruan tinggi karena STIKES diharapkan dapat mencetak generasi yang unggul yang berperilaku sehat. STIKES sebagai perguruan tinggi bidang kesehatan diharapkan juga dapat mencetak tenaga-tenaga kesehatan yang tangguh dan menjadi pelopor promosi kesehatan termasuk kebiasaan hidup sehat tanpa rokok. Kampus STIKES harus menjadi ujung tombak untuk aktif menjalankan peraturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sehingga terwujud pelaksanaan PHBS yang diantaranya melalui penetapan Kawasan tanpa Rokok di wilayah kampus STIKES. Penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul : "Pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai bagian dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan pendidikan (studi kasus pada STIKES di Kota Semarang)"

Pembatasan Masalah

Dalam penelitian ini dibatasi pada pelaksanaan PHBS di tatanan Lingkungan pendidikan yaitu pada STIKES dengan sasaran bebas dari paparan asap rokok

Perumusan Masalah

1. Bagaimana kebijakan tentang KTR sebagai bagian dari PHBS pada Perguruan Tinggi?
2. Bagaimana pelaksanaan kebijakan KTR sebagai bagian dari PHBS di STIKES Kota Semarang?
3. Apakah faktor yuridis dan sosiologis yang berpengaruh terhadap pelaksanaan KTR sebagai bagian dari PHBS di STIKES Kota Semarang?

Kerangka Teori

Penelitian ini berawal dari pengakuan manusia yang memiliki hak dasar yang disebut dengan Hak Asasi manusia (HAM). Salah satu perwujudan dari HAM ini adalah hak setiap manusia untuk memperoleh kesehatan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Kesehatan. Terwujudnya kesehatan pada masyarakat tidak lepas dari pelaksanaan dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Salah satu wujud PHBS adalah menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat. Hak untuk memperoleh kesehatan dapat dicerminkan dari adanya lingkungan dan udara yang sehat yang terbebas dari sumber-sumber penyakit seperti asap rokok. Oleh karena itu pemerintah melalui Peraturan Bersama Menkes dan Mendagri membuat kebijakan tentang larangan merokok pada daerah atau tempat yang harus terbebas dari asap rokok. Salah satu tempat yang harus terbebas dari asap rokok tersebut adalah lingkungan pendidikan, sehingga semua institusi pendidikan mulai dari pendidikan dasar hingga perguruan tinggi menjadi tempat yang harus terbebas dari asap rokok. Sesuai dengan Perundang-Undangan bahwa setiap lingkungan pendidikan wajib melaksanakan kebijakan tersebut maka STIKES yang ada di Kota Semarang sebagai perguruan tinggi yang bergerak dibidang kesehatan harus dapat menjadi pelopor terwujudnya kebijakan tentang KTR tersebut. STIKES sebagai sekolah pelopor kesehatan serta telah adanya semua peraturan yang mengatur tentang KTR maka tidak ada alasan lagi bagi Stikes di Kota Semarang untuk mengabaikan KTR sehingga semua institusi pendidikan yang ada di Kota Semarang termasuk STIKES harus memberlakukan dan melaksanakan kebijakan KTR.

Metode Penelitian

Pendekatan yuridis sosiologis adalah penelitian hukum mengenai pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum secara in action pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat. Implementasi secara in action tersebut merupakan fakta empiris dan

berguna untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan oleh negara³. Metode pendekatan yang digunakan adalah penelitian hukum empiris dengan model yuridis sosiologis, aspek yuridis yang diteliti adalah ketentuan hukum tentang kebijakan KTR serta ketentuan PHBS. Aspek sosiologis yang diteliti adalah pelaksanaan kebijakan KTR sebagai bagian dari PHBS di STIKES Kota Semarang.

Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang dipergunakan adalah deskriptif analitis yaitu melakukan deskripsi terhadap hasil penelitian dengan data yang selengkap dan sedetail mungkin. Metode deskriptif ini merupakan metode penelitian yang memusatkan perhatian pada masalah-masalah atau fenomena yang bersifat aktual pada saat penelitian dilakukan. Dalam penelitian ini maka peneliti kemudian menggambarkan fakta-fakta tentang masalah yang diselidiki sebagaimana adanya diiringi dengan interpretasi rasional dan akurat. Kondisi lapangan yang sebenarnya menjadi acuan dalam penggambaran selanjutnya, dimana apa yang terjadi di lapangan saat penelitian berlangsung diceritakan dan digambarkan secara lengkap⁴.

Metode pengambilan sampel

Populasi merupakan seluruh objek atau seluruh individu atau seluruh gejala atau seluruh unit yang diteliti. Oleh karena populasi adalah dalam jumlah besar maka tidak semua populasi harus diteliti, sehingga diperlukan teknik sampling yang tepat yang dapat digunakan untuk mewakili populasi yang ada⁵. Teknik sampling yang digunakan adalah menggunakan teknik *purposive sampling* atau penarikan sampel bertujuan karena sampel yang digunakan memiliki karakteristik yang sama. ketentuan sampel yang digunakan adalah empat STIKES di Kota Semarang yaitu STIKES Karya Husada, STIKES Widya Husada, STIKES Elisabeth dan STIKES Telogorejo. Dari keempat STIKES tersebut kemudian diambil responden yang dianggap dapat mewakili. Adapun responden di masing-masing STIKES adalah:

- Pimpinan STIKES	1 orang dari masing-masing STIKES
- Dosen	3 orang dari masing-masing STIKES
- Karyawan	3 orang dari masing-masing STIKES
- Mahasiswa	5 orang dari masing-masing STIKES

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Gambaran umum STIKES di Kota Semarang

1. STIKES Karya Husada Semarang

STIKES Karya Husada terletak di Jalan Imtan Raya No 1 Sambiroto Semarang. Memiliki 5 program studi yaitu S1 Keperawatan, D3 Keperawatan, D3 Kebidanan, D4 Kebidanan, Profesi Ners. Fasilitas yang menunjang pelaksanaan kawasan tanpa rokok sebagai implementasi dari PHBS adalah adanya ruangan AC, poster-poster larangan merokok serta klinik konseling bagi perokok aktif.

³ Abdulkadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung :Citra Aditya Bhakti, hlm 134.

⁴ Hadari Nawawi, 2001, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta :Gajah Mada University Press, hlm 37.

⁵ Ronny Hanitijo Soemitro, 1988, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta : Ghalia Indonesia, hlm 53.

2. STIKES Widya Husada Semarang

STIKES Widya Husada memiliki 7 Program Studi yaitu Akademi radiodiagnostik dan radioterapi (ATRO), Akademi refraksi optisi (ARO), Akademi Fisioterapi (AKFIS), Akademi Teknik Elektro Medik (ATEM), Akademi Keperawatan, Akademi Kebidanan, S1 Keperatan.

Fasilitas pendukung untuk menunjang pelaksanaan KTR sebagai implementasi dari PHBS adalah semua ruang ber AC, adanya poster yang berisi larangan merokok serta memiliki SK tentang KTR, yaitu Surat Keputusan Badan Pelaksana Harian Yayasan Pendidikan Widya Husada yaitu SK No 448/YPWIL/III-2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

3. STIKES Telogorejo

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Telogorejo Semarang ini berdiri pada 13 Juni 2007 dengan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, D3 Keperawatan, dan D3 Kebidanan, Ners. STIKES Telogorejo ini merupakan bagian dari fasilitas Rumah Sakit Telogorejo. Alamat STIKES Telogorejo berada di Jl Arteri Yos Sudarso Semarang.

Fasilitas pendukung dalam pelaksanaan PHBS adalah terdapat CCTV disetiap sudut gedung dan semua ruang ber AC, serta adanya poster, spanduk dan banner tentang larangan merokok.

4. STIKES Elisabeth

STIKES Elisabeth yang beralamat di Jln. Raya Kawi Raya No 11 Semarang. Fasilitas penunjang pelaksanaan KTR meliputi disediakan ruangan ber AC serta poster dan banner berisi larangan merokok.

PEMBAHASAN

Kebijakan tentang KTR sebagai bagian dari PHBS

Kebijakan adalah tindakan yang dilakukan oleh Pemerintah terkait dengan tugas dan tanggung jawab dalam situasi dan kondisi tertentu dengan memiliki tujuan mengatasi hambatan-hambatan yang terjadi dan memiliki sasaran tertentu. Berdasarkan hasil penelitian kebijakan tentang KTR merupakan kebijakan yang dikeluarkan oleh administrasi negara dituangkan dalam berbagai instrumen hukum meliputi Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri dan Peraturan Daerah.

Dasar hukum kebijakan :

1. Undang-Undang Pemerintahan Daerah

Berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah tersebut secara jelas bahwa pemerintah daerah adalah penyelenggara urusan pemerintahan yang dilakukan oleh pemerintah daerah yang memiliki hal, kewajiban dan wewenang untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan. Berkaitan dengan penetapan KTR maka pemerintah daerah berhak mengatur dan menetapkan KTR sesuai dengan kewenangannya.

2. Undang-Undang Kementrian Negara

Berdasarkan Pasal 5 ayat 2 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 Tentang Kementrian Negara dijelaskan bahwa Kementerian Negara juga membidangi permasalahan khusus yang berkaitan dengan kesehatan

3. Undang-Undang Kesehatan

Berdasarkan Pasal 113 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa rokok merupakan produk tembakau yang mengandung bahan adiktif yang berbahaya bagi kesehatan.

4. Peraturan Pemerintah Tentang Pengendalian Pencemaran Udara

Berdasarkan Pasal 1 PP Nomor 41 Tahun 1999 Tentang Pengendalian Pencemaran Udara dijelaskan bahwa Negara berkewajiban menjaga mutu udara yang ada di territorial Republik Indonesia menjadi udara yang layak dan bersih bagi kehidupan dan kesehatan manusia, makhluk hidup dan unsure lingkungan hidup lainnya.

5. Peraturan Pemerintah Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan

Berdasarkan Pasal 22 PP Nomor 19 Tahun 2003 Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan menjelaskan bahwa salah satu tempat yang menjadi kawasan tanpa rokok adalah tempat yang secara spesifik sebagai tempat proses belajar mengajar.

6. Peraturan Pemerintah Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan

Berdasarkan Pasal 2 ayat (4) PP Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota menjelaskan bidang urusan kesehatan, dimana urusan kesehatan juga termasuk perlindungan terhadap paparan asap rokok.

Tujuan Kebijakan

Secara umum, penetapan KTR bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat rokok, dan secara khusus, tujuan penetapan KTR adalah mewujudkan lingkungan yang bersih, sehat, aman dan nyaman, memberikan perlindungan bagi masyarakat bukan perokok, menurunkan angka perokok, mencegah perokok pemula dan melindungi generasi muda dari penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan zat Adiktif (NAPZA).

Bentuk Kebijakan

Bentuk kebijakan pengaturan KTR berupa kebijakan pemerintah pusat dan kebijakan pemerintah daerah. Kebijakan pemerintah pusat meliputi : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269Menkes/PER/XI/2011 tentang pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2013 tentang Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi rokok. Kebijakan Pemerintah Daerah yaitu Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Pelaksanaan kebijakan KTR di STIKES Kota Semarang

Pihak yang terkait dalam pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok di STIKES Kota Semarang ada;ah Pimpinan STIKES, Dosen, karyawan, mahasiswa dan seluruh warga STIKES. Mekanisme yang dilakukan dalam pelaksanaan KTR pada STIKES di Kota Semarang salah satunya diawali dengan penyediaan sarana prasarana kampus yang akan mendukung terwujudnya KTR seperti ruang ber-AC, himbuan dan larangan merokok berupa poster, banner, spanduk dan lain-lain.

Hasil penelitian diketahui bahwa peraturan tentang larangan merokok pada tiga STIKES di Kota Semarang yaitu STIKES Karya Husada, STIKES Telogorejo, dan STIKES Elizabet masih dimasukkan dalam tata tertib STIKES. Jadi belum ada peraturan tersendiri yang dibuat oleh STIKES tersebut yang mengatur tentang KTR beserta sanksinya.

Peraturan tentang KTR secara khusus hanya ditemukan di STIKES Widya Husada yang telah membuat peraturan KTR berupa Surat Keputusan Badan Pelaksana Harian Yayasan Pendidikan Widya Husada yaitu SK No 448/YPWIL/III-2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Peraturan tersebut memberikan penjelasan bahwa STIKES Widya Husada sebagai Kawasan Tanpa Rokok dan menugaskan *security* sebagai tim pengawas pelaksanaan KTR di STIKES Widya Husada.

Secara umum penerapan KTR di STIKES Kota Semarang sudah berjalan yaitu melalui penyediaan sarana prasarana pendukung KTR. Namun demikian hingga saat ini belum ada peraturan internal yang dibuat tersendiri oleh masing-masing kampus STIKES kecuali pada STIKES Widya Husada yang telah memiliki aturan internal tentang KTR sebagai pelaksanaan dari ketentuan hukum tentang KTR.

Ketentuan hukum tentang KTR yang termuat dalam Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri dan Peraturan Daerah Kota Semarang adalah bersifat umum dan abstrak, sehingga pelaksanaan terhadap peraturan tersebut membutuhkan peraturan yang bersifat teknis operasional berupa peraturan internal STIKES. Peraturan internal dibutuhkan untuk menjalankan aturan KTR di lingkungan STIKES dan memberikan perlindungan hukum bagi institusi terhadap sanksi administratif dan sanksi pidana atas terjadinya pelanggaran sesuai yang tercantum dalam Peraturan Daerah Kota Semarang tentang KTR.

Sanksi yang tegas terhadap pelanggaran juga belum dilaksanakan di masing-masing STIKES di Kota Semarang, penerapan sanksi bagi pelanggar kebijakan KTR di wilayah kampus hingga saat ini masih sebatas sanksi ringan berupa teguran lisan sehingga pemberlakuan kebijakan KTR di lingkungan pendidikan belum berjalan secara optimal.

Faktor Yuridis dan Sosiologis yang berpengaruh pada pelaksanaan kebijakan KTR di Srikes Kota Semarang

Faktor yuridis yang berpengaruh dalam pelaksanaan Kawasan Tanpa rokok di STIKES Kota Semarang adalah Peraturan internal tentang Kawasan tanpa Rokok yang belum dimiliki beberapa STIKES di Kota Semarang dan Penegakan aturan yang belum terlaksana serta sanksi yang kurang tegas yang hanya berupa teguran. Kedua faktor tersebut merupakan faktor penghambat terlaksananya kebijakan Kawasan tanpa Rokok di STIKES Kota Semarang.

Faktor sosiologis yang berpengaruh dalam pelaksanaan kawasan tanpa rokok di STIKES di Kota Semarang adalah jumlah mahasiswa yang didominasi oleh perempuan yang merupakan faktor pendukung terwujudnya pelaksanaan Kebijakan KTR di Kampus STIKES di Kota Semarang, tingkat kesadaran yang rendah dari warga kampus maupun masyarakat umum yang memasuki wilayah kampus merupakan faktor penghambat terwujudnya KTR pada lingkungan STIKES di Kota Semarang serta perilaku positif yang patuh terhadap peraturan KTR merupakan faktor pendukung terlaksananya kebijakan KTR.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Ketentuan hukum tentang kebijakan KTR berupa dasar hukum kebijakan meliputi : Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 Tentang akementerian Negara, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, PP Nomor 41 Tahun 1999 Tentang Pengendalian Pencemaran Udara, PP Nomor 19 Tahun 2003 Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan, PP Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan, ketentuan perundang-Undangan tersebut mengamanatkan bahwa penetapan KTR adalah kewenangan

Pemerintah untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dalam rangka melindungi kesehatan masyarakat dari bahaya paparan asap rokok.

2. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari empat STIKES yang menjadi obyek penelitian, hanya satu STIKES yang memiliki aturan internal tentang KTR yaitu STIKES Widya Husada, sedangkan tiga STIKES lainnya yaitu STIKES Karya Husada, STIKES Telogorejo, dan STIKES Elisabeth belum membuat aturan internal tentang KTR dan dalam pelaksanaannya hanya mengacu pada Peraturan Daerah Kota Semarang. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa pelaksanaan kebijakan KTR di STIKES Widya Husada berjalan lebih baik dibandingkan tiga STIKES lainnya. Secara umum pelaksanaan KTR di STIKES yang ada di Kota Semarang telah berjalan yaitu kampus STIKES dijadikan sebagai tempat yang bebas dari asap rokok. Semua STIKES yang ada di Kota Semarang telah membuat larangan merokok di lingkungan kampus baik berupa slogan maupun poster yang ditempel di lingkungan masing-masing STIKES di Kota Semarang.
3. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan kebijakan KTR yaitu faktor yuridis dan faktor sosiologis. Faktor yuridis meliputi peraturan internal tentang kebijakan KTR yang belum dimiliki beberapa STIKES di Kota Semarang dan penegakan aturan serta sanksi yang belum terlaksana dan kurang tegas yang hanya berupa sanksi teguran. Faktor sosiologis yang berpengaruh terhadap pelaksanaan KTR di STIKES Kota Semarang meliputi jumlah mahasiswa yang didominasi perempuan, tingkat kesadaran yang dan perilaku dari warga STIKES.

Saran

1. Bagi Pemerintah hendaknya melakukan sosialisasi kepada masyarakat dan seluruh instansi terkait tentang pemberlakuan Perda Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok, melakukan peninjauan kembali terhadap Perda tentang KTR di Kota Semarang apakah sudah efektif diberlakukan serta melakukan monitoring dan evaluasi tentang pemberlakuan kebijakan KTR di institusi pendidikan dan menjatuhkan sanksi tegas apabila terjadi pelanggaran sesuai amanat perundang-undangan.
2. Bagi institusi STIKES hendaknya memberlakukan KTR di wilayah kampusnya, segera merumuskan peraturan internal tentang KTR dan memberikan sanksi tegas terhadap pelanggaran KTR serta berperan aktif dalam sosialisasi kepada masyarakat tentang KTR terkait dengan kesehatan .
3. Bagi warga kampus hendaknya memiliki kesadaran yang tinggi untuk mematuhi peraturan KTR yang berlaku dan ikut berperan aktif dalam mencirikan sebuah STIKES sebagai sekolah pelopor kesehatan yang akan mencetak tenaga kesehatan yang berkualitas.
4. Bagi masyarakat umum yang masuk di lingkungan kampus STIKES hendaknya mengetahui peraturan yang ada di STIKES tentang larangan merokok dan ikut mensukseskan dengan tidak merokok di lingkungan kampus STIKES.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bhakti
- Anik Maryunani, 2013, *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*, Jakarta: Trans Info Media
- Hadari Nawawi, 2001, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta :Gajah Mada University Press
- Ronny Hanitijo Soemitro, 1988, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia

SUMBER PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

- Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.
- Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah.
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 Tentang Kementerian Negara.
- Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 1999 Tentang Pengendalian Pencemaran Udara.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan
- Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/I/2011, Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 Tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2013 Tentang Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok Bagi Kesehatan
- Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok