

Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Kaladawa: Antara Kepatuhan Masyarakat dan Tantangan Internal

Danny Farras Fawwaza ^{1*}; Sri Sutjiatmi ²; Agus Setio Widodo ³

^{1,2,3} Universitas Panca Sakti Tegal, Tegal, Indonesia

*Correspondence : dannyfarras613@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini menganalisis implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 4 Tahun 2022 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Puskesmas Kaladawa. Dengan pendekatan kualitatif deskriptif, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa KTR telah diimplementasikan melalui penyuluhan rutin, pemasangan media informasi, dan pelibatan masyarakat dalam pengawasan. Tingkat kepatuhan masyarakat cukup tinggi, didukung oleh pemahaman yang baik terhadap peraturan. Namun, ditemukan pelanggaran oleh sejumlah pegawai puskesmas yang merokok di area nonpublik saat jam istirahat. Temuan ini menunjukkan adanya ketimpangan antara kepatuhan eksternal dan internal, serta lemahnya penegakan sanksi administratif. Studi ini memperkuat relevansi model implementasi George C. Edwards III, khususnya dalam aspek komunikasi dan disposisi pelaksana kebijakan. Kontribusi praktis dari penelitian ini mencakup penguatan strategi edukasi dan perlunya pengawasan internal yang tegas. Keterbatasan penelitian mencakup cakupan lokasi tunggal dan jumlah informan terbatas. Penelitian lanjutan disarankan untuk memperluas lokasi dan menggunakan pendekatan longitudinal guna menilai efektivitas kebijakan dalam jangka panjang.

ABSTRACT

This study analyzes the implementation of Tegal Regency Regional Regulation Number 4 of 2022 on Smoke-Free Zones (SFZ) at the Kaladawa Public Health Center (Puskesmas). Using a descriptive qualitative approach, data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation with purposive sampling. The findings indicate that the SFZ policy has been implemented through regular outreach activities, the installation of informational media, and community involvement in monitoring efforts. Public compliance is relatively high, supported by a strong understanding of the regulation. However, violations were identified among some health center staff who smoked in non-public areas during break hours. This reveals a gap between external and internal compliance, as well as weak enforcement of administrative sanctions. The study affirms the relevance of George C. Edwards III's policy implementation model, particularly in terms of communication and the disposition of implementers. Practical contributions include the need to strengthen educational strategies and internal oversight. Limitations include the single-location focus and limited number of informants. Future research should broaden the study area and adopt a longitudinal approach to assess the long-term effectiveness of the policy.

Kata kunci

Kawasan Tanpa Rokok, Implementasi Kebijakan, Puskesmas, Partisipasi Masyarakat, Peraturan Daerah.

Keywords

Smoke-Free Area, Policy Implementation, Public Health Center, Community Participation, Regional Regulation.

Pendahuluan

Pengendalian konsumsi rokok di Indonesia merupakan bagian integral dari kebijakan kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk menekan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang berkaitan dengan tembakau. Pemerintah Indonesia telah mengambil berbagai langkah melalui regulasi nasional, seperti Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau (A'yuni & Nasrullah, 2021). Salah satu kebijakan strategis yang ditetapkan adalah penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), yang melarang aktivitas merokok, penjualan, promosi, dan iklan produk tembakau di area-area tertentu yang ditetapkan secara hukum. Kawasan ini mencakup fasilitas pelayanan kesehatan, tempat pendidikan, tempat bermain anak, tempat ibadah, transportasi umum, tempat kerja, serta tempat umum lainnya yang ditentukan oleh pemerintah daerah.

Di tingkat daerah, implementasi KTR mendapatkan legitimasi melalui peraturan daerah yang disesuaikan dengan konteks dan kebutuhan lokal. Di Kabupaten Tegal, Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2022 menjadi dasar hukum bagi pelaksanaan KTR. Namun, seperti halnya di banyak wilayah lain di Indonesia, tantangan dalam implementasi kebijakan ini masih cukup besar. Studi yang dilakukan di berbagai daerah, termasuk di Muaro Jambi dan Jayapura, menunjukkan bahwa kurangnya sosialisasi dan pemahaman tentang regulasi menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan KTR di institusi pendidikan dan ruang publik (Ridwan et al., 2023; Wahyuti et al., 2019). Selain itu, masalah sumber daya, lemahnya penegakan hukum, dan tidak adanya sanksi administratif yang tegas juga menjadi penyebab rendahnya tingkat kepatuhan (Arifin et al., 2024; Widati et al., 2024).

Puskesmas Kaladawa, salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Tegal, menjadi studi kasus yang relevan dalam konteks ini. Meski telah ditetapkan sebagai kawasan bebas rokok sesuai peraturan daerah, kenyataannya pelanggaran terhadap kebijakan KTR masih terjadi di lokasi tersebut. Padahal, sebagai institusi layanan kesehatan yang beroperasi 24 jam dan melayani puluhan hingga ratusan pasien setiap harinya, puskesmas ini memiliki peran penting dalam menjadi contoh penerapan kebijakan hidup sehat dan bebas asap rokok. Ketidaksesuaian antara norma kebijakan dan praktik lapangan menimbulkan pertanyaan kritis mengenai efektivitas kebijakan KTR dan faktor-faktor yang memengaruhinya.

Studi ini menjadi penting karena mengisi kekosongan dalam literatur mengenai penerapan KTR di lingkungan puskesmas. Sebagian besar penelitian sebelumnya fokus pada implementasi kebijakan di institusi pendidikan (Suaib, 2023; Galuh & Sholihah, 2022; Syatriani et al., 2022), kantor pemerintah (Utama et al., 2021; Suprayitno et al., 2020; Jufri et al., 2018; Suprayitno et al., 2020; Pramana Putra et

al.,2022; Supriatna, 2019; Widyanto et al., 2020), ruang publik lainnya (Maulidya, 2018, Rizal et al., 2021; Hasibuan & Ulfha, 2022; Razali & Darmanto, 2023; Setyawan, et al., 2021; Iis et al., 2020). Kajian mendalam mengenai bagaimana kebijakan ini dijalankan di puskesmas masih sangat terbatas, meskipun institusi ini memiliki peran strategis dalam membentuk perilaku masyarakat melalui promosi kesehatan dan pelayanan preventif.

Di tingkat global, tantangan implementasi kebijakan kawasan bebas rokok tidak hanya terjadi di negara berkembang. Di Tiongkok, misalnya, pengaruh industri tembakau menyebabkan penundaan dalam pemberlakuan kebijakan KTR yang komprehensif (Yang et al., 2025). Sementara itu, perbedaan tingkat kepatuhan antarwilayah seperti yang ditemukan di Xining menunjukkan pentingnya konteks lokal dalam implementasi kebijakan (Zhang et al., 2025). Di sisi lain, faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pelaksanaan KTR antara lain tingginya dukungan masyarakat, adanya kampanye kesadaran kesehatan, dan keterlibatan komunitas lokal (Veruswati et al., 2020; Berg, 2019). Riza et al., (2025) menegaskan bahwa sosialisasi yang kuat dan pengawasan aktif dapat meningkatkan kepatuhan terhadap kebijakan, sedangkan pengalaman di Belanda menunjukkan bahwa dukungan dari pemerintah pusat dapat memperkuat kapasitas pemerintah daerah dalam pelaksanaan KTR (Jooren et al., 2024).

Studi ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Kaladawa, Kabupaten Tegal. Secara khusus, penelitian ini ingin mengevaluasi sejauh mana regulasi tersebut diterapkan secara nyata, mengidentifikasi hambatan dan faktor pendukung pelaksanaan kebijakan, serta merumuskan rekomendasi strategis yang dapat membantu meningkatkan efektivitas implementasi KTR. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah terhadap pengembangan teori implementasi kebijakan kesehatan di tingkat lokal, sekaligus memberikan masukan praktis bagi pemerintah daerah dan pengelola fasilitas kesehatan.

Dengan menyoroti praktik di lapangan, studi ini juga diharapkan mampu memperkuat pendekatan kebijakan berbasis bukti (evidence-based policy) dalam pengendalian konsumsi rokok, sekaligus menegaskan pentingnya pengawasan dan keterlibatan semua pemangku kepentingan, termasuk masyarakat, tenaga kesehatan, serta pengambil kebijakan. Di tengah kompleksitas sosial dan politik lokal yang memengaruhi penerapan regulasi, penelitian ini memberikan ruang reflektif dan arah kebijakan yang lebih responsif dan kontekstual dalam mencapai tujuan jangka panjang kesehatan masyarakat bebas asap rokok.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan tujuan untuk menggambarkan secara mendalam implementasi Peraturan Daerah Nomor 4

Tahun 2022 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Puskesmas Kaladawa, Kecamatan Talang, Kabupaten Tegal, Provinsi Jawa Tengah.

Lokasi penelitian ini adalah Puskesmas Kaladawa, Desa Kaladawa, Kecamatan Talang, Kabupaten Tegal. Penelitian dilakukan pada tanggal 18 Oktober hingga 1 November 2024. Puskesmas ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan primer yang memiliki peran sentral dalam implementasi KTR sesuai mandat peraturan daerah.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan kunci yang memiliki pengetahuan langsung mengenai pelaksanaan Peraturan Daerah No. 4 Tahun 2022. Teknik wawancara dilakukan secara semi-terstruktur agar peneliti dapat mengeksplorasi informasi lebih luas namun tetap fokus pada tema penelitian. Informan penelitian ditentukan dengan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan secara sengaja berdasarkan pertimbangan tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Informan utama dalam penelitian ini meliputi: Kepala Puskesmas Kaladawa, penanggung jawab program KTR dan bagian kesehatan masyarakat, serta beberapa anggota masyarakat yang berkunjung ke puskesmas.

Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumen, tulisan, laporan, dan bahan kepustakaan lainnya seperti buku, jurnal ilmiah, hasil penelitian sebelumnya, dan sumber dari internet yang relevan. Penggunaan data sekunder ini bertujuan untuk memperkaya analisis dan memberikan konteks teoritis serta kebijakan terhadap temuan lapangan. Pendekatan triangulasi digunakan untuk meningkatkan validitas data dengan membandingkan informasi dari berbagai sumber.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi lapangan, wawancara langsung, dan telaah dokumen. Semua data yang terkumpul kemudian dianalisis secara tematik. Analisis tematik dipilih karena memungkinkan pengidentifikasian pola, tema, dan kategori yang relevan dari data kualitatif. Proses analisis mencakup tahapan: transkripsi data wawancara, pengkodean data, pengelompokan tema, interpretasi makna, dan penarikan kesimpulan. Untuk menjaga kredibilitas dan keabsahan data, penelitian ini menggunakan teknik validasi data berupa member checking, yakni konfirmasi hasil wawancara kepada informan untuk memastikan kesesuaian interpretasi peneliti.

Hasil dan Pembahasan

Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 4 Tahun 2022 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Puskesmas Kaladawa merupakan langkah strategis dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan terbebas dari paparan asap rokok, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini menghasilkan sejumlah temuan yang dikelompokkan ke dalam dua tema utama: (1) tingkat implementasi peraturan daerah di Puskesmas Kaladawa, dan (2) faktor penghambat pelaksanaan kebijakan tersebut.

Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 4 Tahun 2022 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Puskesmas Kaladawa mengungkap sejumlah temuan kunci yang mencerminkan keberhasilan parsial dan tantangan implementasi kebijakan kesehatan di tingkat layanan primer. Data diperoleh melalui wawancara dengan berbagai informan, yakni kepala puskesmas, penanggung jawab program KTR, staf bagian kesehatan masyarakat, dan masyarakat pengunjung. Hasil ini memberikan gambaran menyeluruh dari sudut pandang pelaksana dan penerima layanan terhadap efektivitas kebijakan KTR.

Dari hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Kaladawa, diketahui bahwa peraturan KTR telah mulai diterapkan secara resmi pada tahun 2023. Beliau menegaskan bahwa untuk peraturan ini sudah diterapkan di Puskesmas Kaladawa Desa Kaladawa dan penerapannya dilakukan melalui pemasangan plang, banner, serta media sosial. Langkah ini bertujuan menciptakan kesadaran publik akan pentingnya lingkungan sehat bebas asap rokok. Keseriusan implementasi juga tercermin dalam kegiatan penyuluhan yang dijadwalkan secara rutin dua kali seminggu.

Penanggung jawab program KTR sekaligus Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, menjelaskan bahwa strategi komunikasi publik dilakukan secara beragam.

"Ada agenda khusus mengenai penyuluhan bahaya merokok pada hari Senin dan Kamis... melalui plang, poster, banner, media sosial, hingga musyawarah desa," (Hasil wawancara, November 2024)

Kegiatan ini juga menjadi media untuk menampung aspirasi dan pengaduan masyarakat, termasuk laporan pelanggaran KTR secara daring. Hal ini menegaskan adanya integrasi antara edukasi, partisipasi publik, dan pengawasan sosial.

Dari sisi masyarakat, beberapa pengunjung yang diwawancarai mengaku mengetahui keberadaan peraturan KTR dari poster yang dipasang di area puskesmas dan himbauan dari petugas. Seorang warga, (pengunjung rutin layanan poli umum), menyatakan,

"Saya tahu sekarang dilarang merokok di sekitar sini, anak saya juga sempat dikasih tahu saat imunisasi." (Hasil wawancara, November 2024)

Sementara itu, salah seorang pengantar pasien, menambahkan bahwa informasi tersebut bermanfaat dan membuat suasana puskesmas lebih nyaman.

Namun, keberhasilan pelaksanaan KTR dari sisi eksternal masyarakat tidak sepenuhnya tercermin di kalangan internal puskesmas. Penanggung jawab program KTR mengungkapkan adanya pelanggaran oleh beberapa pegawai yang masih merokok di gudang saat jam istirahat.

"Problem tersebut menjadi masalah klasik, karena hal tersebut sudah menjadi kebiasaan bahkan sebelum peraturan ini dibuat dan disahkan," (Hasil wawancara November 2024)

Hal ini menunjukkan bahwa perilaku lama sulit diubah hanya melalui sosialisasi tanpa adanya sanksi tegas.

Menanggapi hal ini, Kepala Puskesmas telah memberi teguran lisan kepada staf yang melanggar. Namun menurutnya hal tersebut belum cukup memberikan efek jera.

"Dari ketua puskesmas kaladawa sendiri sudah memberikan peringatan secara lisan kepada yang terkait. Akan tetapi karena hal tersebut seakan-akan sudah menjadi tradisi, kegiatan tersebut susah untuk dihilangkan," (Hasil wawancara, November 2024)

Kendala ini menunjukkan adanya ketimpangan dalam implementasi antara elemen masyarakat luar dan pelaksana kebijakan internal. Pegawai yang seharusnya menjadi role model justru menjadi sumber pelanggaran, menciptakan disonansi antara norma kebijakan dan realitas di lapangan.

Meski demikian, pihak puskesmas tidak menyerah. Penyuluhan dan komunikasi publik terus dilakukan sebagai bentuk edukasi dan upaya membangun budaya baru. Program edukasi juga diarahkan untuk memperkuat kesadaran akan bahaya merokok di lingkungan pelayanan kesehatan. Diharapkan, dengan strategi yang kontinu dan menyeluruh, akan terbentuk norma baru yang menjadikan puskesmas sebagai zona aman dan sehat.

Temuan ini sejalan dengan sejumlah penelitian sebelumnya yang mengungkapkan bahwa implementasi KTR di banyak daerah di Indonesia menghadapi tantangan serupa. Ridwan et al. (2023) dan Wahyuti et al. (2019) menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat dan pemangku kepentingan terhadap regulasi KTR masih minim, sehingga menyebabkan rendahnya kepatuhan. Dalam konteks Puskesmas Kaladawa, meskipun masyarakat menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik, perilaku pegawai justru menjadi faktor penghambat utama, menegaskan pentingnya kepatuhan institusional.

Hal ini selaras dengan analisis Arifin et al. (2024) yang menyatakan bahwa lemahnya pengawasan internal dan tidak adanya sanksi tegas menjadi faktor kunci kegagalan implementasi KTR di lingkungan pemerintahan. Dalam kasus Puskesmas Kaladawa, mekanisme sanksi administratif yang diatur dalam Pasal 14 Perda Tegal belum diimplementasikan secara optimal. Penegakan sanksi menjadi isu kritis karena dalam banyak kasus, teguran lisan tidak memiliki efek jera yang cukup kuat.

Sementara itu, dari sisi penguatan kebijakan, Riza et al. (2025) menekankan pentingnya penguatan kampanye kesehatan dan dukungan struktural untuk meningkatkan efektivitas regulasi. Hal ini sudah dilakukan oleh Puskesmas Kaladawa melalui kegiatan penyuluhan berkala dan publikasi media, yang menurut Wini Iriani Putri telah memberi dampak positif terhadap perubahan perilaku masyarakat.

Secara teoritis, temuan ini memperkuat model implementasi kebijakan George C. Edwards III yang menekankan pentingnya komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap, dan struktur birokrasi. Dalam studi ini, komunikasi kebijakan tergolong baik, tetapi disposisi dari aktor pelaksana (pegawai puskesmas) masih menjadi tantangan.

Implikasi dari hasil penelitian ini sangat penting dalam konteks penguatan kebijakan kesehatan berbasis komunitas. Pertama, temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan KTR tidak hanya bergantung pada regulasi dan sosialisasi, tetapi juga pada keteladanan dan konsistensi pelaksana di lapangan. Pegawai layanan kesehatan harus menjadi role model bagi masyarakat dalam menerapkan gaya hidup sehat.

Kedua, penelitian ini menegaskan pentingnya pengawasan internal dan pemberian sanksi yang terstruktur dan konsisten untuk menciptakan budaya disiplin terhadap kebijakan publik. Hal ini sejalan dengan pengalaman daerah lain seperti Blitar dan Sukabumi, yang menunjukkan bahwa sistem pengawasan dan pemberian sanksi berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan KTR (Widati et al., 2024; Rizal et al., 2021).

Ketiga, dari perspektif kebijakan, diperlukan dukungan politis dan administratif untuk memperkuat pelaksanaan KTR melalui penyediaan anggaran, pelatihan petugas, dan penguatan regulasi internal di setiap unit layanan kesehatan. Dukungan struktural ini penting agar perubahan perilaku tidak hanya berlangsung pada level masyarakat, tetapi juga diinternalisasi oleh institusi penyedia layanan.

Penelitian ini juga memberikan kontribusi praktis bagi pengambil kebijakan di tingkat lokal dengan menunjukkan bahwa strategi implementasi berbasis edukasi dan media komunikasi cukup efektif, tetapi harus dibarengi dengan penguatan pengawasan dan komitmen institusi. Konsep ini dapat dijadikan model dalam pengembangan kebijakan serupa di daerah lain.

Salah satu hasil yang tidak terduga dalam penelitian ini adalah kenyataan bahwa tingkat kepatuhan masyarakat ternyata lebih tinggi dibandingkan dengan pegawai layanan kesehatan. Fenomena ini bertentangan dengan asumsi umum bahwa pelaksana kebijakan memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi karena berada dalam sistem regulasi itu sendiri. Fakta bahwa pegawai puskesmas melanggar kebijakan menunjukkan adanya kesenjangan antara regulasi dan internalisasi nilai-nilai dalam budaya kerja institusi.

Temuan ini menimbulkan pertanyaan baru mengenai bagaimana proses internalisasi kebijakan dilakukan di kalangan pegawai pelayanan publik. Apakah penyuluhan yang diberikan selama ini cukup efektif? Apakah ada sistem insentif dan disinsentif yang mendukung kepatuhan terhadap kebijakan? Pertanyaan-pertanyaan ini perlu ditindaklanjuti dalam penelitian lanjutan.

Lebih jauh, temuan ini juga menunjukkan bahwa strategi komunikasi dan pengawasan perlu dirancang secara berbeda untuk kelompok masyarakat umum dan pegawai institusi. Pendekatan edukatif yang digunakan untuk masyarakat ternyata belum cukup efektif untuk mengubah perilaku internal pegawai, yang mungkin membutuhkan intervensi manajerial dan kebijakan organisasi yang lebih tegas.

Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 4 Tahun 2022 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Puskesmas Kaladawa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan KTR di lingkungan puskesmas sudah dimulai sejak tahun 2023 dan dilakukan melalui berbagai upaya edukasi seperti pemasangan plang, poster, banner, media sosial, serta penyuluhan rutin dua kali seminggu. Informasi dari kepala puskesmas dan penanggung jawab program KTR menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan masyarakat terhadap peraturan tergolong tinggi. Partisipasi masyarakat dalam menyerap informasi dan melaporkan pelanggaran juga aktif. Namun, permasalahan utama justru ditemukan di internal institusi, yaitu adanya pelanggaran oleh sejumlah pegawai yang merokok di area gudang saat jam istirahat. Teguran lisan yang diberikan oleh pimpinan belum mampu mengatasi perilaku yang telah menjadi kebiasaan tersebut.

Penelitian ini memberikan kontribusi penting secara praktis dan teoretis. Secara praktis, studi ini menjadi model evaluatif tentang bagaimana pelaksanaan KTR dapat berjalan efektif melalui komunikasi publik yang aktif, partisipasi masyarakat, serta pengawasan sosial. Namun studi ini juga mengungkapkan bahwa keberhasilan di sisi eksternal harus diimbangi dengan konsistensi internal, yakni perilaku pegawai sebagai aktor pelaksana kebijakan.

Secara teoretis, penelitian ini memperkaya diskursus implementasi kebijakan publik dengan memperkuat relevansi model implementasi George C. Edwards III. Model ini menekankan pentingnya komunikasi, sumber daya, struktur birokrasi, dan disposisi aktor dalam keberhasilan kebijakan. Studi ini membuktikan bahwa komunikasi dan partisipasi publik dapat berjalan efektif, namun aspek disposisi (komitmen dan kepatuhan) dari pelaksana masih menjadi tantangan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diakui. Pertama, keterbatasan geografis karena hanya dilakukan di satu lokasi, yaitu Puskesmas Kaladawa, sehingga hasilnya belum tentu dapat digeneralisasikan ke semua puskesmas di Kabupaten Tegal atau wilayah lain. Kedua, data dikumpulkan dalam waktu yang relatif singkat, yakni kurang dari satu bulan, yang mungkin belum mencerminkan dinamika kebijakan dalam jangka panjang. Ketiga, keterbatasan jumlah informan menyebabkan ruang lingkup data bersifat terbatas, meskipun pendekatan triangulasi telah digunakan untuk meningkatkan validitas.

Berdasarkan temuan dan keterbatasan tersebut, penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan lokasi studi, misalnya dengan membandingkan implementasi KTR di beberapa puskesmas lain di Kabupaten Tegal atau daerah berbeda. Studi juga dapat mengadopsi pendekatan longitudinal untuk melihat perubahan perilaku jangka panjang setelah sosialisasi dan sanksi diterapkan secara lebih tegas. Selain itu, penelitian lebih lanjut dapat menggali

faktor-faktor organisasi internal, termasuk budaya kerja, kepemimpinan, dan sistem insentif-disinsentif yang mempengaruhi kepatuhan terhadap kebijakan.

Referensi

- A'yuni, R. A., & Nasrullah, N. (2021). Implementasi Peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. *Media of Law and Sharia*, 2(2). <https://doi.org/10.18196/mls.v2i2.11487>
- Arifin, M. A., Arista, E., Marzuki, D. S., Rosmanely, S., & Putra, R. S. P. (2024). Implementation of smoke-free zone policy at the Regent's Office of Soppeng Regency, Indonesia in 2024. *Studies on Ethno-Medicine*, 18(3), 174–182. <https://doi.org/10.31901/24566772.2024/18.3.698>
- Berg, C. J. (2019). Local coalitions as an underutilized and understudied approach for promoting tobacco control in low- and middle-income countries. *Journal of Global Health*, 9(1), 010301. <https://doi.org/10.7189/jogh.09.010301>
- Galuh Permatasari, & Sholihah, N. A. (2022). Implementasi Peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di STIKES Griya Husada Sumbawa. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 15–19. <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i2.359>
- 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>
- Iis Fitri Handayani, Usman, & Makhrajani Majid. (2020). Implementasi Perda Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Rsud Andi Makkasau Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(3), 341–353. <https://doi.org/10.31850/makes.v3i3.314>
- Jooren, S. J., Geuke, G., Willemsen, M. C., & Bommelé, J. (2024). Experiences of policy-advisors in capacity, opportunity and motivation for implementing local tobacco control. *BMC Public Health*, 24, 3569. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-21099-z>
- Jufri, R., Parawangi, A., & Malik, I. (2018). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Utara. *KOLABORASI: JURNAL ADMINISTRASI PUBLIK*, 4(2), 167. <https://doi.org/10.26618/kjap.v4i2.1453>
- Maulidya, R. Y. (2018). Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) pada angkutan umum di Kota Sukabumi (Studi kasus angkutan kota trayek Pasar Ramayana–Terminal Jubleg). *Jurnal Pendidikan Ilmu Sosial*, 27(2), 170. <https://doi.org/10.17509/jpis.v27i2.12251>
- 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>
- Razali, R., Zarmaili, Z., & Darmanto, D. (2023). Analisis Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Merangin Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Kebijakan Kawasan

- Tanpa Rokok. *Cakrawala Repositori IMWI*, 6(3), 750–758.
<https://doi.org/10.52851/cakrawala.v6i3.246>
- Ridwan, M., Syukri, M., Solida, A., Kalsum, U., & Ahsan, A. (2023). Assessing the policy of non-smoking areas in schools in Indonesia: A mixed methods study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 24(10), 3411–3417.
<https://doi.org/10.31557/APJCP.2023.24.10.3411>
- Riza, Y., Adam, D., Christina, Y., Anwary, A. Z., Netty, Handayani, E., Inayah, H. K., Malik, A., Oktaviani, Y., & Widyarni, A. (2025). Public health policy in action: The impact of enforcing local regulation No. 7 of 2013 on smoke-free areas. *Universal Journal of Public Health*, 13(1), 250–259.
<https://doi.org/10.13189/ujph.2025.130125>
- Rizal, D. K., Dania, D. M., & Sunarya, E. (2021). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN DAERAH TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK DI KOTA SUKABUMI. *Jurnal Ilmiah Muqoddimah: Jurnal Ilmu Sosial, Politik Dan Hummanioramania*, 6(1), 69. <https://doi.org/10.31604/jim.v6i1.2022.69-76>
- Setyawan, D., Priantono, A., & Firdausi, F. (2021). Model George Edward Iii: Implementasi Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Kota Malang. *Publicio: Jurnal Ilmiah Politik, Kebijakan Dan Sosial*, 3(2), 9–19.
- Suaib, S. (2023). Analisis Implementasi Peraturan Daerah Nomor 16 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Berdasarkan Akreditasi Di SMP Negeri 2. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 95–126.
<https://doi.org/10.59585/bajik.v2i2.214>
- Suprayitno, S., Widyakanti, W., & Akbar, S. (2020). Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kantor Satuan Polisi Pamong Praja Kota Palangka Raya. *Anterior Jurnal*, 20(1), 23–27.
<https://doi.org/10.33084/anterior.v20i1.1683>
- Suprayitno, S., Widyakanti, W., & Akbar, S. (2020). Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di Kantor Satuan Polisi Pamong Praja Kota Palangka Raya. *Anterior Jurnal*, 20(1), 23–27.
<https://doi.org/10.33084/anterior.v20i1.1683>
- Supriatna, D. (2019). Evaluasi Penegakan Peraturan Daerah Kota Bandung Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok Dan Tertib Rokok (Studi Kasus Peraturan Daerah Nomor 109 Tahun 2012 di Kantor Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandung Provinsi Jawa Barat). *Jurnal Tatapamong*, 9–20.
<https://doi.org/10.33701/jurnaltatapamong.v1i1.1142>
- Syatriani, S., Riamilah, & Asri, B. (2022). Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di SMPN 1 Anggeraja Kabupaten Enrekang. *Indonesian Red Crescent Humanitarian Journal*, 1(1), 12–25. <https://doi.org/10.56744/irchum.v1i1.17>
- Utama, T. Y., Assuncao, S. D., & Eviany, E. (2021). Implementasi Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Sekretariat

- Pemerintahan Daerah Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu. *Jurnal Tatapamong*, 3(1), 1–25. <https://doi.org/10.33701/jurnaltatapamong.v3i1.1511>
- Utama, T. Y., Assuncao, S. D., & Eviany, E. (2021). Implementasi Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kawasan Tan Parokok Di Sekretariat Pemerintahan Daerah Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu. *Jurnal Tatapamong*, 1–25. <https://doi.org/10.33701/jurnaltatapamong.v3i1.1511>
- Veruswati, M., Asyary, A., Sucipto, E., Sulistiadi, W., & Ahsan, A. (2020). Perceived community support about the implementation of a smoke-free environment regional regulations in the Tegal municipality. *Family Medicine & Primary Care Review*, 22(3), 222–227. <https://doi.org/10.5114/fmpcr.2020.98250>
- Wahyuti, W., Hasairin, S., Mamoribo, S., Ahsan, A., & Kusuma, D. (2019). Monitoring compliance and examining challenges of a smoke-free policy in Jayapura, Indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 52(6), 427–432. <https://doi.org/10.3961/jpmph.19.240>
- Widati, S., Martini, S., Artanti, K. D., Megatsari, H., Nugroho, P. A., & Nordin, A. S. A. (2024). Smoke free regulation for clean and healthy environment in Blitar District Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 16(3), 229–237. <https://doi.org/10.20473/jkl.v16i3.2024.229-237>
- Widyanto, W., Supriyadi, A., & Khumayah, S. (2020). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Kota Cirebon (Studi Kasus Di Kantor Dinas Perhubungan). *Jurnal Ilmiah Publika*, 7(1). <https://doi.org/10.33603/publika.v7i1.4029>
- Yang, B., Wang, R., Shen, Q., Wang, J., & Long, Q. (2025). Analyzing the diversity and impacting factors of smoke-free legislation and implementation in mainland China: A case qualitative research. *Nicotine & Tobacco Research*, 27(4), 628–636. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntae253>
- Yang, B., Wang, R., Shen, Q., Wang, J., & Long, Q. (2025). Analyzing the Diversity and Impacting Factors of Smoke-Free Legislation and Implementation in Mainland China: A Case Qualitative Research. *Nicotine & tobacco research: official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 27(4), 628–636. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntae253>
- Zhang, Y., Xu, Y., Wang, S., Luo, S., & others. (2025). Evaluation of compliance with smoke-free regulations in a multi-ethnic city in Western China: A mixed-methods study. *Tobacco Control*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1136/tc-2024-059077>