

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Yogyakarta adalah sebuah kota yang berdiri pada tanggal 13 Februari 1755 yang bertepatan pada Perjanjian Giyanti yang membuat terbaginya Kerajaan Mataram Islam menjadi dua yaitu Kasunanan Surakarta dan Kasultanan Yogyakarta. Sejarah nama Yogyakarta diambil dari nama ibukota Ayodhya dalam epos Ramayana yang berarti Yogya yang makmur.

Wilayah Kota Yogyakarta terdiri dari 14 kecamatan, 45 kelurahan, 617 RW, dan 2532 RT. Kecamatan tersebut terdiri dari Kecamatan Jetis, Kecamatan Gedongtengen, Kecamatan Ngampilan, Kecamatan Keraton, Kecamatan Gondomanan, Kecamatan Tegalrejo, Kecamatan Wirobrajan, Kecamatan Gondokusuman, Kecamatan Danurejan, Kecamatan Pakualaman, Kecamatan Umbulharjo, Kecamatan Mergangsan, Kecamatan Kotagedhe, Kecamatan Mantrijeron.

Dalam penelitian ini, lokasi yang dijadikan sebagai lokasi penelitian yaitu Kecamatan Kotagede yang terdiri dari Kelurahan Purbayan dan Kelurahan Prenggan, dan Kecamatan Gondokusuman yang terdiri dari Kelurahan Baciro. Untuk area KTR yang dijadikan sebagai lokasi penelitian yaitu SMAN 7 Yogyakarta yang berada di Kecamatan Mantrijeron, serta Kantor Kelurahan Prenggan, Pasar Legi

Kotagede dan Masjid Gede Mataram yang berada di Kecamatan Kotagede. Lokasi yang dijadikan lokasi penelitian merupakan area yang sudah ditetapkan sebagai area kawasan tanpa rokok di Kota Yogyakarta.

Yogyakarta adalah salah satu kota yang sudah menerapkan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Kebijakan ini telah diterapkan pada bulan Maret 2018 melalui Perda Nomor 2 Tahun 2017 yang berisi tentang larangan merokok, menjual dan memproduksi produk tembakau, mengiklankan atau mempromosikan produk rokok di tujuh area seperti di fasilitas kesehatan, tempat belajar mengajar, tempat ibadah, tempat anak bermain, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lainnya yang sudah ditetapkan. Bagi masyarakat maupun pengelola area KTR yang tidak mematuhi kebijakan tersebut, maka akan diberikan sanksi berupa pidana kurungan selama maksimal satu bulan atau denda paling banyak Rp. 7.500.000,00.

Dalam Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 22 Tahun 2017 menjelaskan juga mengenai sanksi administratif untuk pengelola atau penanggungjawab KTR, seperti pengelola akan dikenakan peringatan lisan dan apabila peringatan lisan tidak diindahkan dalam jangka waktu 30 hari kerja, maka dikenakan surat peringatan tertulis pertama, jika masih belum dipatuhi maka dikenakan surat peringatan kedua dan surat peringatan ketiga, apabila surat ketiga belum dipatuhi dalam jangka waktu 7 hari, maka pelanggaran oleh pengelola atau penanggungjawab KTR akan dipublikasikan kepada masyarakat, jika pengelola atau penanggungjawab KTR berstatus pada instansi pemerintah, apabila tetap

tidak mematuhi ketentuan-ketentuan yang berlaku dikenakan sanksi sesuai perundang-undangan mengenai kepegawaian.

2. Karakteristik demografi informan

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 10 partisipan yang terdiri dari masyarakat dan pengelola 7 area KTR. Informasi diperoleh dengan menggunakan metode wawancara mendalam dan observasi. Terdapat empat karakteristik responden yang dapat dilihat pada table 1

Kategori	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
Usia	32	35	30	35	34	33	33	35	30	35
	thn	thn	thn	thn	thn	thn	thn	thn	thn	thn
Jenis Kelamin	P	L	P	L	L	P	P	L	L	L
Masyarakat/pengelola	Ms	Ms	Ms	Ms	Ms	Ms	P	P	P	P
Status Merokok	TM	Mr	TM	TM	Mr	TM	TM	Mr	Mr	Mr

Keterangan :

- P : Perempuan
- L : Laki-laki
- Ms : Masyarakat
- P : Pengelola
- TM : Tidak Merokok
- Mr : Merokok

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa partisipan paling banyak adalah masyarakat sebanyak 6 orang (60%). Status merokok partisipan sama besar antara merokok dan tidak merokok dengan jumlah masing-masing 5 orang (50%).

3. Hasil Penelitian

Terdapat tiga tema yang teridentifikasi dari hasil analisis data kualitatif yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap sepuluh partisipan. Tema utama tersebut yaitu sikap masyarakat terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Yogyakarta, gambaran faktor yang dapat mempengaruhi sikap masyarakat, dan sikap pengelola area kawasan tanpa rokok di Kota Yogyakarta.

Tema-tema yang dihasilkan dari penelitian ini dibahas terpisah untuk menguraikan sikap masyarakat dan pengelola terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok, serta faktor-faktor yang mempengaruhi sikap tersebut. Tema ini diuraikan kembali per sub tema untuk memperoleh pemahaman bagaimana tiga tema tersebut terbentuk berdasarkan pengalaman partisipan. Gambaran tema dalam penelitian ini dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

1) Tema 1: Sikap masyarakat terhadap kebijakan KTR di Kota Yogyakarta

Tema ini terbentuk dari sub tema sikap masyarakat perokok pasif dan sikap masyarakat perokok aktif. Pada sub tema sikap masyarakat perokok pasif diperoleh dua kategori yaitu sikap sangat setuju dan setuju, sedangkan pada sub tema sikap masyarakat perokok aktif diperoleh satu kategori yaitu sikap setuju. Gambaran skema tema satu dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

a. Sub Tema 1: Sikap masyarakat perokok pasif terhadap kebijakan KTR

Sub tema 1 dibentuk berdasarkan pertanyaan bagaimana pendapat bapak/ibu dengan adanya kebijakan kawasan tanpa rokok?. Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan terhadap empat partisipan diperoleh sikap masyarakat perokok pasif di Kota Yogyakarta adalah sangat setuju dan setuju. Sikap sangat setuju ini dipengaruhi oleh beberapa hal seperti masalah ekonomi dan kesehatan. Berikut dibawah ini ungkapan dari beberapa partisipan:

“sangat setuju karena biar masyarakatnya gak banyak yang merokok, karena kalau banyak merokok gitu kan bikin boros uang mbak dan nanti ujungnya kan bisa sakit, sakitnya bisa batuk-batuk atau mungkin bisa kaya yang di iklan rokoknya itu sendiri seperti penyakit jantung, nanti bisa jadi meninggal juga mungkin mbak.”
(P1)

“Saya sih sangat setuju mbak karena saya serumah itu tidak ada yang merokok. Karena kan rokok itu tidak baik untuk kesehatan jadi harapannya dengan adanya peraturan tersebut bisa mengurangi jumlah perokok apalagi masyarakat yang masih sering merokok di tempat umum. Karena saya juga tidak terbiasa dan tidak nyaman dengan asap rokok mbak, ketika saya menghirup asap rokok saya pasti batuk-batuk.”(P4)

Beberapa partisipan perokok pasif mengungkapkan setuju dengan diterapkan kebijakan KTR di Kota Yogyakarta. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa hal seperti dapat mengurangi jumlah perokok di tempat umum, partisipan merasa terganggu dan tidak

terbiasa dengan asap rokok. Berikut dibawah ini ungkapan dari beberapa partisipan:

“setuju mbak karena saya bukan perokok dan tidak mau merokok lagi. Karena asap rokok itu bisa mengganggu orang lain, bisa membuat orang lain tidak nyaman apalagi untuk orang-orang yang tidak merokok atau tidak terbiasa dengan asap rokok. Rokok juga kan tidak baik untuk kesehatan sebenarnya mbak sesuai dengan iklan dibungkus rokok kalau rokok itu membunuhmu.” (P5)

“Ya saya setuju mbak biar jumlah perokok khususnya di Kota Yogyakarta itu bisa berkurang sedikit demi sedikit, selain itu rokok juga bikin rugi mbak, mau rugi dari segi keuangan atau kesehatan si perokok sendiri, karena kan kalau merokoknya sudah dalam jangka waktu lama bisa jadi si perokoknya terkena penyakit paru atau penyakit jantung atau penyakit lainnya yang bisa disebabkan oleh rokok, ketika sudah sakit kan dia juga yang merasakan efeknya dan keluarganya yang repot.” (P6)

b. Sub Tema 2: Sikap masyarakat perokok aktif terhadap kebijakan KTR

Dari wawancara mendalam yang telah dilakukan kepada lima partisipan penelitian diperoleh hasil sikap masyarakat perokok aktif di Kota Yogyakarta adalah setuju. Sikap setuju ini dipengaruhi beberapa faktor, seperti rokok berbahaya untuk kesehatan terutama bagi ibu hamil dan anak-anak. Berikut ini adalah penjelasan masing-masing sikap:

“saya setuju ya karena saya juga tahu kalau rokok apalagi asap rokoknya itu berbahaya, tidak baik untuk kesehatan, karena kita juga sering lihat di iklan rokok atau di bungkus rokok itu sendiri disebutkan ada beberapa penyakit yang bisa ditimbulkan oleh rokok, seperti penyakit jantung dan paru-paru, dan pada akhirnya juga rokok dapat menyebabkan kematian. selain itu mungkin agar jumlah perokoknya di Kota Yogyakarta itu bisa berkurang sedikit demi sedikit.”(P2)

“Kalau saya sih setuju-setuju saja mbak karena menurut saya kalau merokok di tempat terbuka atau tertutup khususnya ditempat umum apalagi kalau disana ada ibu hamil atau anak-anak kan nanti kasihan, malah nanti mereka terkena efek dari asap rokoknya itu. Nanti efeknya kan gak mungkin langsung terlihat mbak, paling ya mereka merasa tidak nyaman atau misalkan batuk-batuk itu, tapi untuk efek jangka panjangnya seperti penyakit jantung, paru-paru gitu mbak.”(P3)

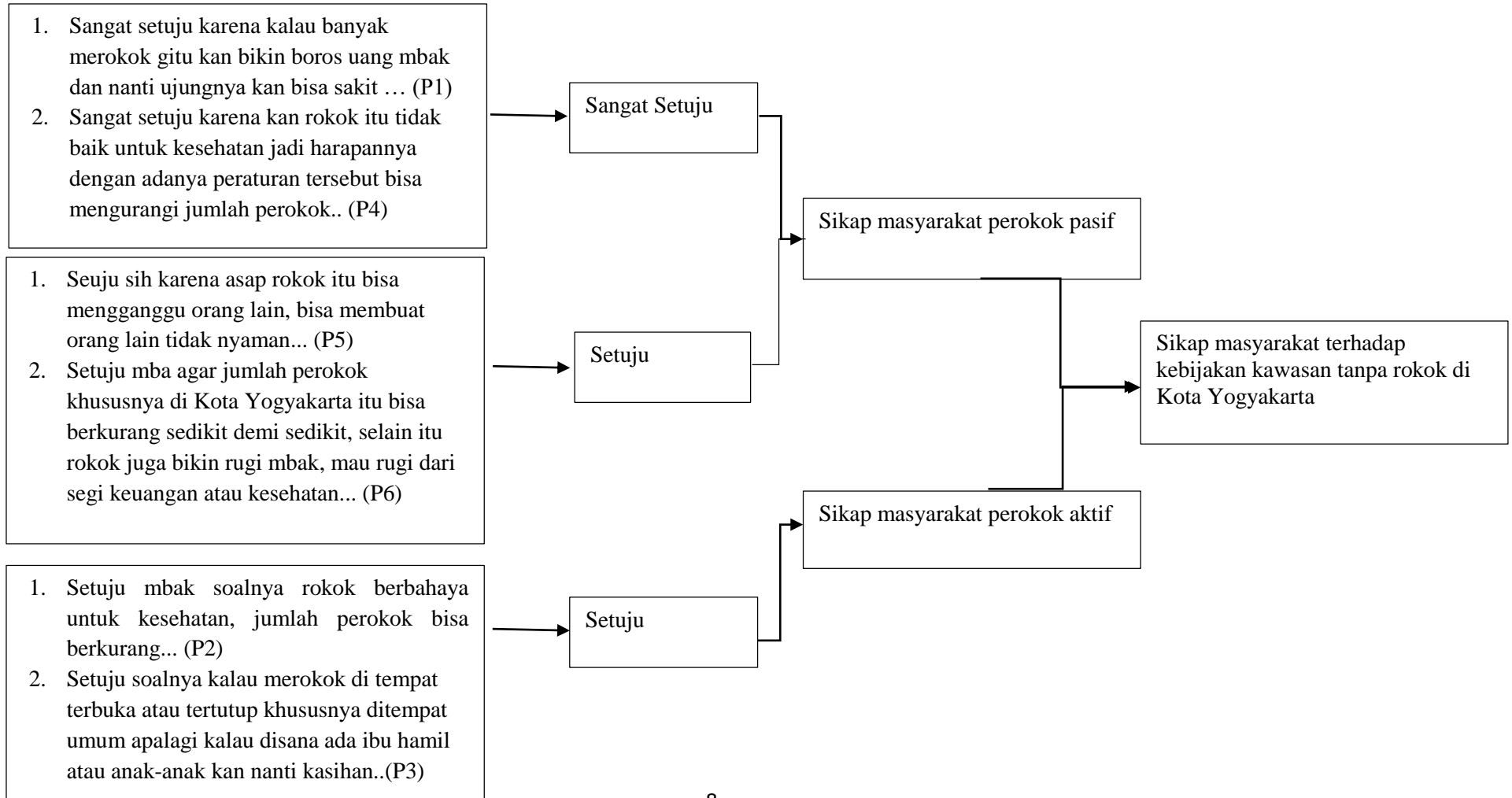
Berikut dibawah ini bentuk skema tema 1: Sikap masyarakat terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Yogyakarta :

Kata Kunci

Kategori

Sub Tema

Tema



2) Tema 2: Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap masyarakat

Hasil dari wawancara mendalam terhadap enam partisipan didapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi sikap masyarakat di Kota Yogyakarta terhadap KTR. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap masyarakat terhadap KTR seperti peneguran pelanggar, tanda-tanda larangan merokok di area KTR, sumber informasi KTR, pengetahuan subjek, pengaruh orang lain, dan iklan produk rokok. Faktor-faktor tersebut dijelaskan melalui sub tema. Berikut ini adalah penjelasan masing-masing faktor:

a. Sub Tema 1 : Peneguran pelanggar

Sub tema 1 dibentuk berdasarkan pertanyaan bagaimana sikap bapak/ibu saat melihat ada masyarakat yang masih sering merokok ditempat umum? Apakah ada peneguran dari masyarakat atau dari aparat?. Dari hasil wawancara mendalam didapatkan dua kategori yang membentuk sub tema ini, yaitu adanya peneguran dan tidak ada peneguran. Partisipan akan memberikan teguran jika merasa terganggu dan tidak nyaman dengan asap rokok yang terhirup, dan akan menegur jika kenal dengan orang tersebut. Gambaran skema sub tema satu dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“Saya pribadi kalau itu mengganggu, saya berani menegur. Kalau pun mau menegur ya harus pelan-pelan misalkan sambil bercanda karena kalau misalkan kita menegurnya langsung sambil marah-marah pasti yang ditegurnya kan merasa tersinggung.” (P5)

“Kalau saya pribadi sih saya berani untuk menegur tapi dengan catatan saya kenal dengan orang tersebut dan merasa terganggu, tapi kalau saya tidak kenal ya saya tidak akan menegur karena kan takutnya malah jadi kena masalah, nanti pikirnya “kenal juga engga kok berani menegur.” (P6)

Beberapa partisipan menjelaskan bahwa tidak memberikan teguran bagi masyarakat yang melanggar, hal ini disebabkan karena RT/RW merokok, takut tersinggung ketika diberikan teguran, merasa tidak enak, merokok adalah hal sepele. Gambaran skema sub tema satu dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“Tidak ada teguran mbak, dari RT/RW tidak ada sama sekali karena RT/RW nya juga merokok, selain itu karena ada rasa gak enak mbak kalau cuman garagara merokok saja dapat teguran.” (P1)

“Disini tidak ada teguran sama sekali, ya mau gimana RT dan RWnya aja perokok berat mbak.” (P2)

“Tidak menerapkan teguran karena masalah seperti ini kan sepele ya mbak, takutnya ketika ditegur malah jadi kesinggung. Misalnya, ketika saya jadi ketua RT terus saya menegur orang yang merokok sembarangan takutnya malah saya jadi punya musuh dan ada orang yang tidak suka kepada saya.” (P3)

“Tidak pernah ada teguran untuk masyarakat yang melanggar, karena mungkin ini kan hal sepele ya mbak, paling cuman butuh kesadaran dari orangnya saja. Selain itu karena tidak ada keberanian untuk menegur mbak.” (P4)

Partisipan dalam penelitian ini juga menjelaskan jika terdapat teguran untuk masyarakat yang melanggar, maka masyarakat bisa jera untuk tidak melanggar peraturan tersebut, akan tetapi perlu waktu untuk bisa membuat masyarakat jera. Partisipanpun menjelaskan ketika diberikan teguran tidak jera, maka bisa diberikan sanksi yang lain

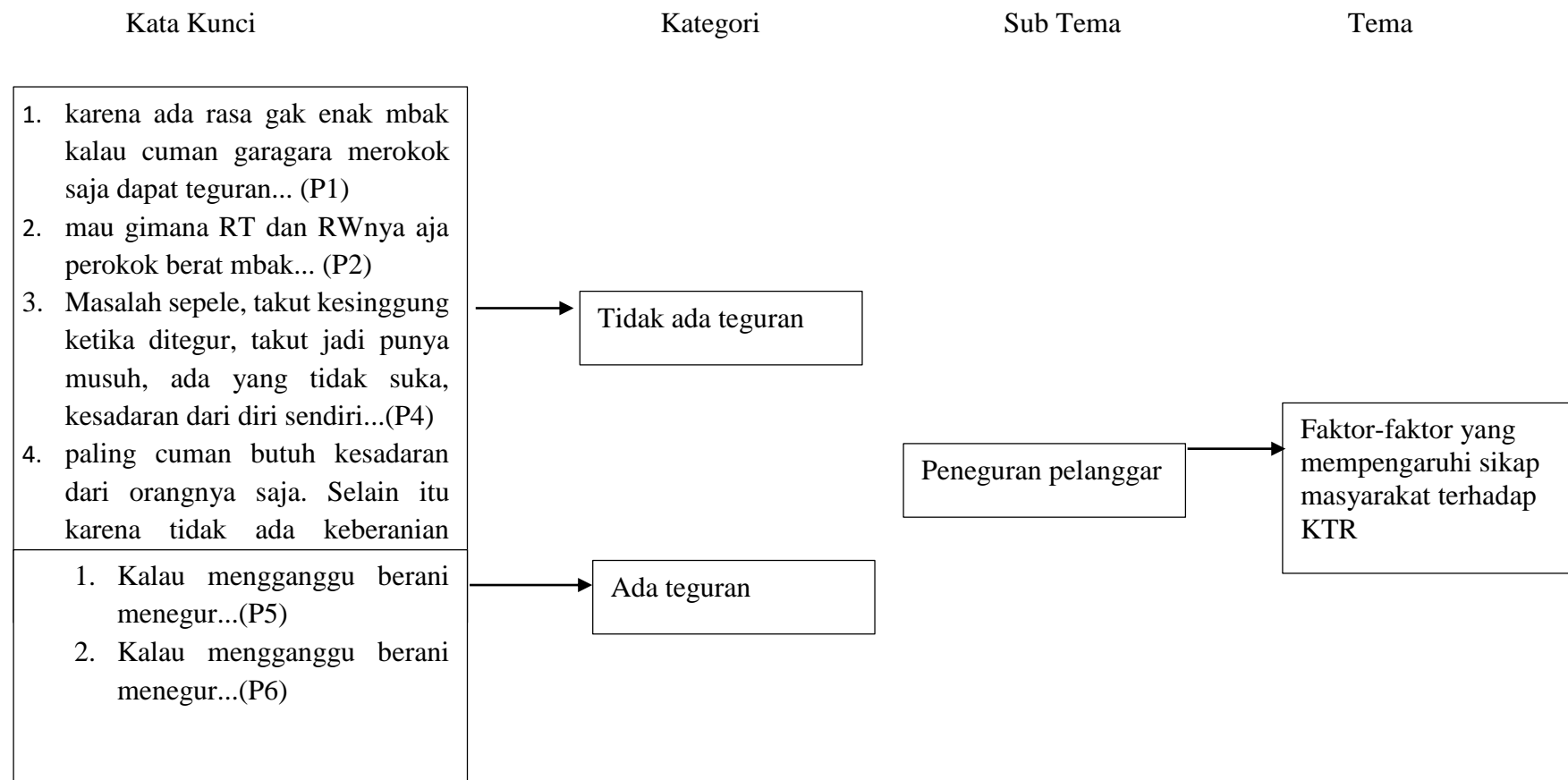
tergantung dari pemerintah atau petugas sendiri akan memberikan sanksi apa untuk masyarakat yang melanggar kebijakan KTR. Gambaran skema sub tema satu dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“Kalau untuk langsung jera mungkin tidak ya mbak, karena kan harus bertahap, niat untuk berhenti merokok aja susah apalagi ini disuruh berhenti cuman dengan cara teguran saja, menurut saya tidak akan langsung jera, nanti dari pemerintah sendiri ya bisa memberikan sanksi agar masyarakatnya jera.”(P1)

“Kalau misalkan ada teguran ya bisa jadi pada jera atau bisa jadi engga, tapi walaupun jera ya gak bisa langsung jera gitu setelah ditegur sekali dua kali mbak, tapi tergantung juga dengan cara pemerintah atau petugas menegurnya seperti apa, apakah tegas atau tidak, ada sanksi atau tidak.”(P2)

“Justru karena tidak ada teguran makanya tidak ada masyarakat yang jera, mungkin pemerintah bisa turun tangan langsung dalam menilai sikap masyarakat sehingga bisa tahu berjalannya peraturan itu dan bisa memberikan teguran tegas secara langsung dan bisa juga memberikan sanksi kepada masyarakat yang melanggar.”(P4)

Berikut dibawah ini bentuk skema sub tema 1: Peneguran pelanggar



b. Sub Tema 2: Tanda-tanda KTR

Sub tema 2 dibentuk berdasarkan pertanyaan apakah bapak/ibu melihat ada tanda dilarang merokok ketika bapak/ibu sedang pergi ke 7 area KTR yang sudah disebutkan tadi ? Dari hasil wawancara mendalam didapatkan hasil bahwa partisipan menyebutkan jika tanda dilarang merokok di area KTR hanya ditemukan di masjid, dikantor kelurahan, puskesmas, dan rumah sakit saja, sedangkan untuk tanda larangan merokok atau tanda KTR belum ditemukan seperti di pasar, dan di tempat wisata. Gambaran skema sub tema dua dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“Paling di puskesmas itu biasanya saya lihat mbak ada tanda larangan merokok itu.”(P1)

“Kalau tidak salah saya lihat slogannya di masjid mbak.” (P2)

“Untuk di kampung sini mengenai tanda KTR atau tanda dilarang merokok ya cuman ada di masjid saja mbak, kecuali kalau bukan di kampung sini ya biasanya ada dikantor kecamatan, atau di puskesmas mbak.” (P3)

“Paling di rumah sakit ada penyuluhan terkait peraturan tersebut terus biasanya ada tulisan mengenai ktr seperti poster, tapi didaerah sini saya tidak pernah melihat tanda larangan merokok atau tentang ktr itu sendiri.” (P4)

“Untuk rambu-rambu ktr atau tulisan dilarang merokok sih tidak ada kalau untuk ditempat umum, tapi kalau tidak salah ada dimesjid tulisan dilarang merokok mbak.” (P5)

“Hanya dibeberapa tempat saja yang terdapat tanda-tanda ktr atau tanda larangan merokok seperti di kantor kecamatan dan dirumah sakit, selain itu saya belum pernah melihat mbak.” (P6)

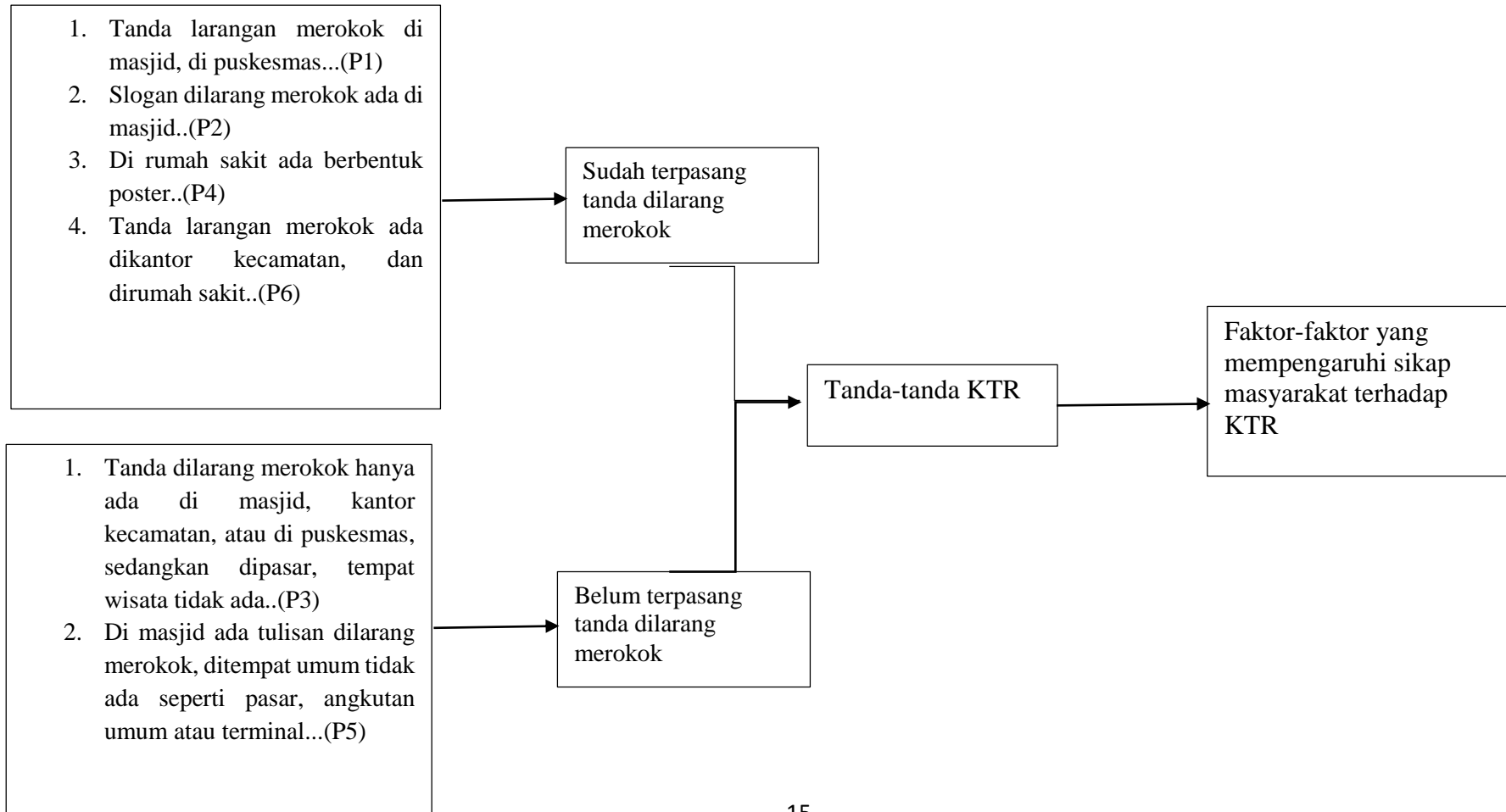
Berikut dibawah ini bentuk skema sub tema 2: Tanda-tanda KTR

Kata Kunci

Kategori

Sub Tema

Tema



c. Sub Tema 3: Sumber informasi KTR

Sub tema 3 dibentuk berdasarkan pertanyaan apakah Bapak/Ibu pernah mendapatkan sosialisasi tentang KTR? Kapan? Dari hasil wawancara mendalam didapatkan hasil bahwa hanya beberapa partisipan yang mendapatkan sosialisasi, ada beberapa hal yang menyebabkan masyarakat tidak mendapatkan sosialisasi, yaitu karena malas datang ke sosialisasi, sedang berada diluar kota, dan jarang berada di rumah. Beberapa partisipan yang tidak mendapatkan sosialisasi menjelaskan bahwa partisipan mengetahui kebijakan ini dari internet, dan dari poster di rumah sakit. Gambaran skema sub tema tiga dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“Dulu pernah ada mbak sosialisasi ketika ada acara gerak jalan, tapi itu sudah lama, sekitar 3-6 bulan lebih.” (P1)

“ada sosialisasi sekali tapi belum pernah datang, karena saya males untuk datang ke sosialisasi yang berhubungan dengan rokok karena walaupun saya datang yang percuma karena tidak akan membuat saya bisa untuk berhenti merokok mbak.” (P2)

“Pernah mbak dulu pernah ada sosialisasi tentang KTR dari puskesmas kurang lebih 2 bulan kemarin.” (P3)

Beberapa partisipan menjelaskan bahwa belum pernah mendapatkan sosialisasi, seperti yang dijelaskan oleh partisipan berikut

“pernah ada sosialisasi mbak tapi saya tidak datang karena harus menjaga toko, tapi saya tahu kebijakan baru ini dari poster yang ditempel di rumah sakit mbak” (P4)

“Mungkin pernah ada sosialisasi mbak tapi saya tidak tahu dan tidak datang karena saya harus terus keluar kota karena masalah pekerjaan jadinya saya tidak tahu apakah sudah pernah ada sosialisasi atau belum. Karena saya tau peraturan ini ya dari internet mba” (P5)

“Kalau untuk masalah sosialisasi sejujurnya saya belum mendapatkan sosialisasinya mbak tapi mungkin disini sudah pernah ada sosialisasi cuman saya tidak tahu karena saya keseringan tidak berada di rumah ini mbak, tapi saya tahu kebijakan ini dari internet.” (P6)

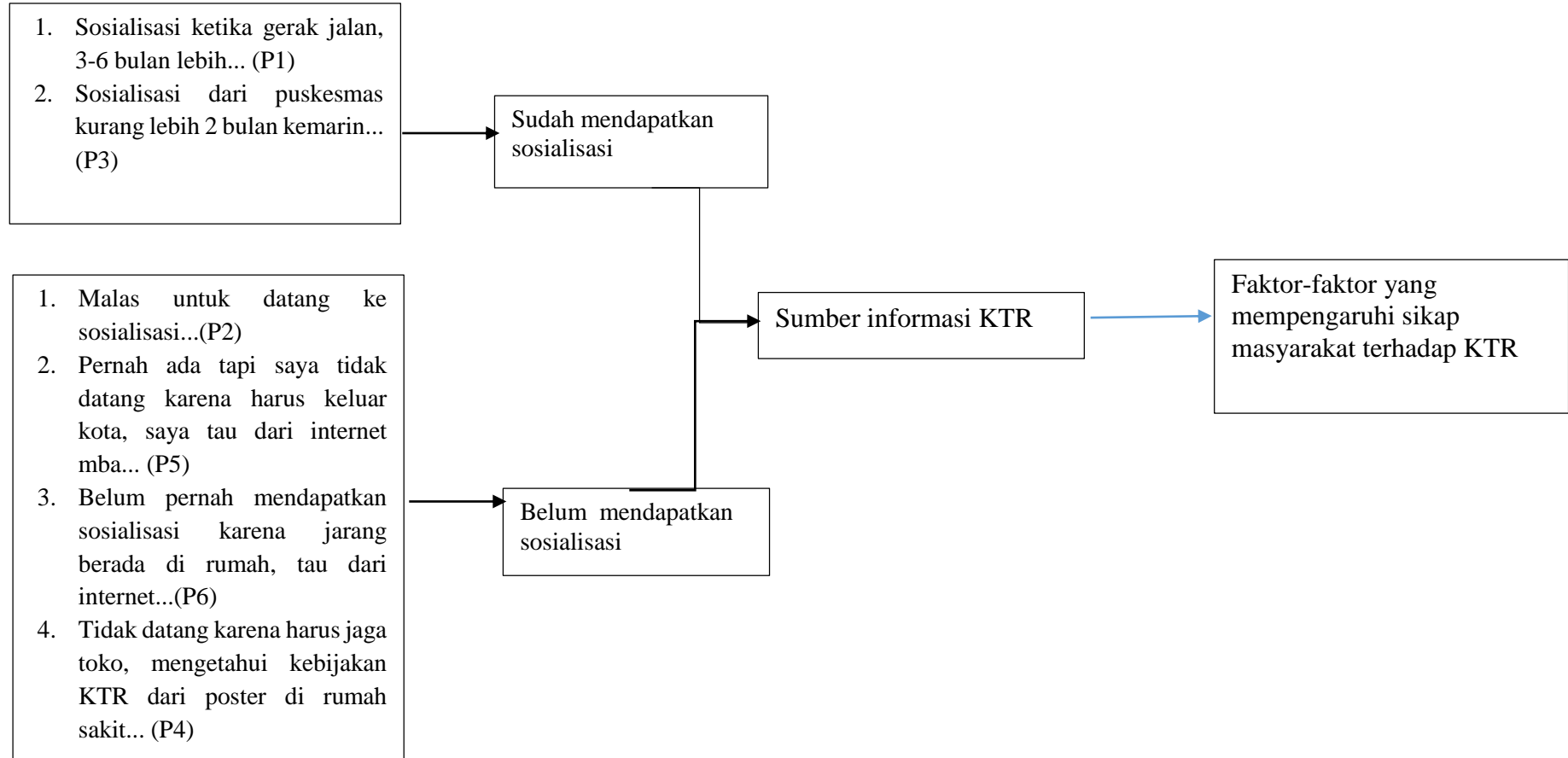
Berikut dibawah ini bentuk skema sub tema 3: Sumber informasi KTR

Kata Kunci

Kategori

Sub Tema

Tema



d. Sub Tema 4: Pengetahuan subjek terhadap KTR

Sub tema 4 dibentuk berdasarkan pertanyaan apa yang bapak/ibu ketahui tentang kebijakan kawasan tanpa rokok? Dapat dijelaskan?. Dari hasil wawancara mendalam didapat dua kategori yaitu kategori tempat umum dilarang untuk merokok, dan kategori tempat dilarang untuk merokok dan memperjualbelikan produk rokok. Beberapa partisipan mengungkapkan jika KTR merupakan tempat yang sudah ditetapkan menjadi tempat yang dilarang untuk merokok, seperti di masjid, sekolah, bank, puskesmas, rumah sakit. Gambaran skema sub tema empat dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“Yaitu mbak tempat buat orang tidak boleh merokok, seperti tempat umum yang ada balita, ibu hamil, lansia. Udah itu saja yang saya tahu mbak, pokonya dilarang untuk merokok saja.” (P1)

“Tempat umum yang tidak boleh merokok mbak seperti masjid, sekolah, pokonya tempat umum saja mbak.” (P2)

“Intinya itu tidak ada larangan untuk merokok tapi ada beberapa tempat yang sudah ditetapkan untuk tidak merokok di tempat tersebut, seperti di masjid, di rumah sakit, di bis, atau ditempat umum lainnya.” (P3)

“Yang saya tahu sih tempat yang dilarang untuk merokok atau bebas dari asap rokok seperti di bank, rumah sakit, pasar, terminal, pokoknya tempat umum saja mbak.” (P4)

Beberapa partisipan mengungkapkan selain tempat dilarang untuk merokok, KTR juga merupakan tempat yang dilarang untuk memperjual belikan produk rokok. Gambaran skema sub tema empat dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“Tempat umum atau tempat publik yang dilarang untuk merokok apalagi tempat yang tertutup, selain itu mungkin memperjual belikan rokok juga dilarang ya mbak karena kan ketika ditempat yang dilarang untuk merokok ada yang menjual pasti jumlah yang merokok ditempat tersebut juga makin banyak.” (P5)

“KTR itu tempat yang dilarang untuk merokok atau bebas dari asap rokok, menjual rokok seperti di tempat ibadah, sekolah, rumah sakit.” (P6)

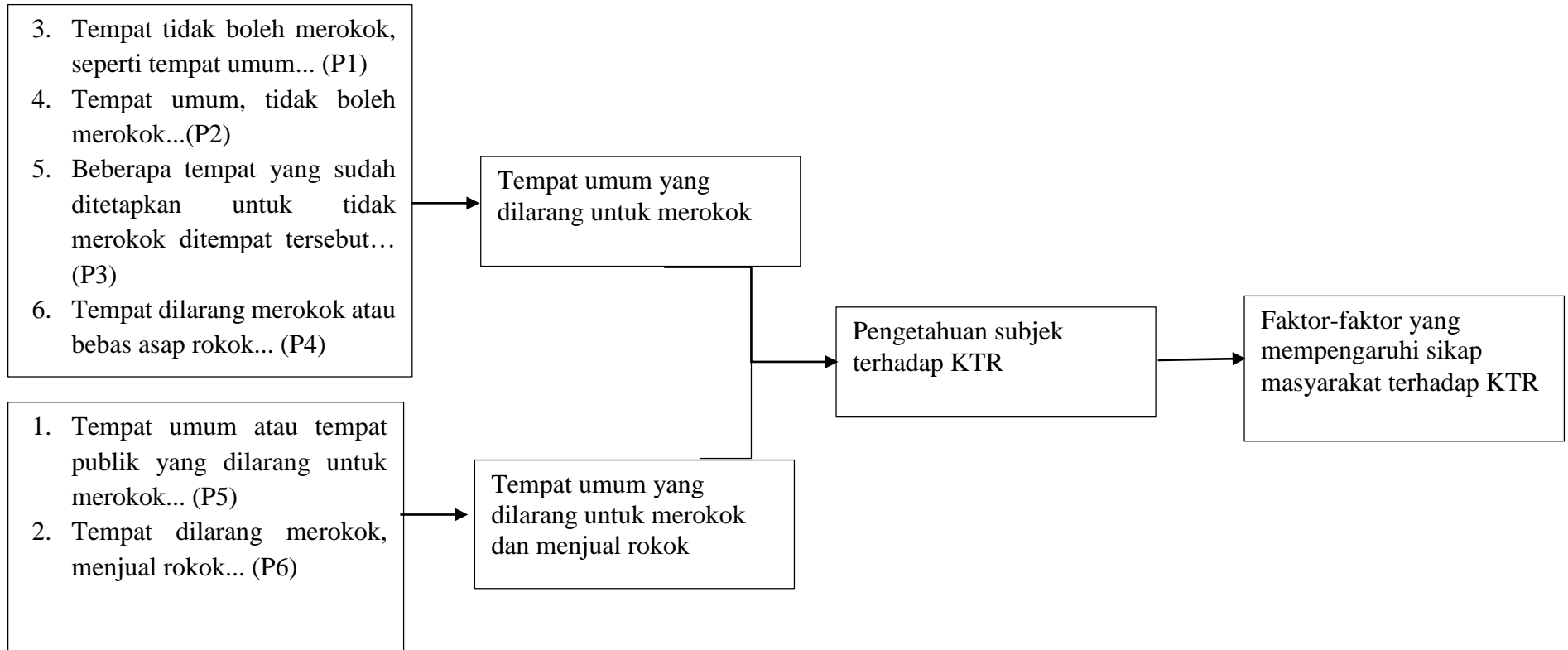
Berikut dibawah ini bentuk skema sub tema 4: Pengetahuan subjek terhadap KTR

Kata Kunci

Kategori

Sub Tema

Tema



e. Sub tema 5: Iklan Produk Rokok

Sub tema 5 dibentuk berdasarkan pertanyaan Apakah bapak/ibu masih melihat iklan-iklan rokok seperti terdapat pada baliho atau sejenis lainnya setelah diterapkan kebijakan tersebut di 7 area KTR?. Dari hasil wawancara mendalam dalam penelitian ini didapatkan dua kategori yang membentuk sub tema ini, yaitu kategori ada iklan produk rokok, dan kategori tidak ada iklan produk rokok. Beberapa partisipan mengungkapkan bahwa masih ada iklan-iklan produk rokok di tempat umum seperti di pasar, di jalan raya, dan di warung-warung. Iklan rokok ini dapat berupa poster, spanduk, dan baligo. Gambaran skema sub tema empat dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“paling cuman di warung warung saja. Kalau di tempat lain saya tidak melihat mbak paling ya dipasar. Kalau ditanya di kampung sini ya itu cuman di warung-warung saja biasanya.” (P1)

“Diwarung gitu biasanya ada sih mbak. Biasanya di pasar atau dijalan besar gitu kan biasanya suka ada iklan rokok yang besar banget.” (P2)

“Masih ada sih mbak kalau tidak salah seperti bentuk poster atau spanduk gitu, biasanya sih di warung, disekitar pasar juga masih ada mbak.” (P3)

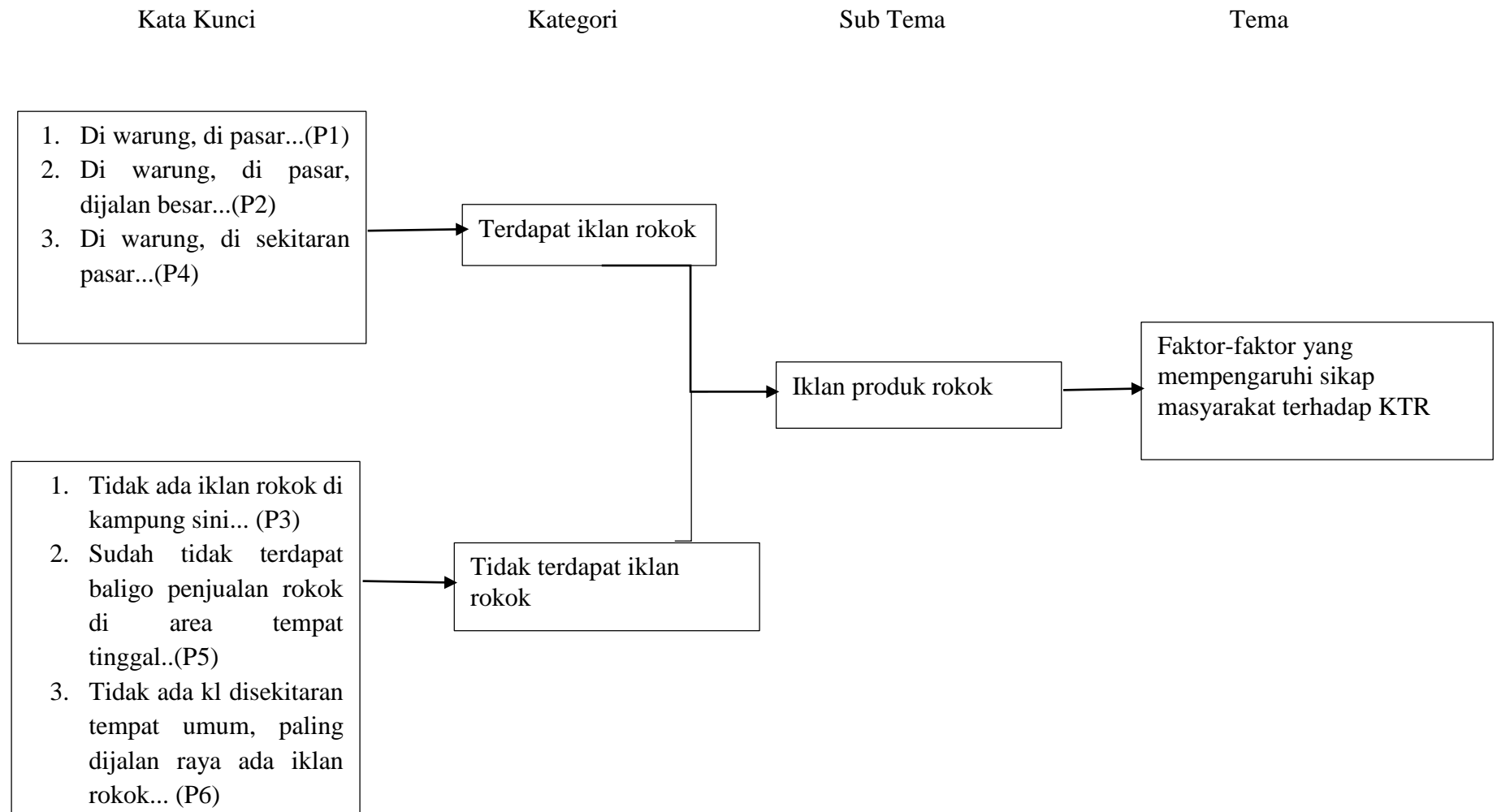
Beberapa partisipan juga mengungkapkan bahwa didaerah partisipan sudah tidak lagi terdapat iklan penjualan produk rokok. Seperti ungkapan partisipan dibawah ini:

“Kalau didaerah sini khususnya di kampong sini sendiri sudah tidak ada lagi iklan atau spanduk tentang rokok itu mbak.”(P4)

“Di daerah sini sudah tidak terdapat baligo mengenai penjualan rokok.”(P5)

“Kalau untuk daerah sini sudah tidak ada, paling kalau di jalan raya itu masih suka ada iklan rokok yang pake papan iklan yang gede itu mbak”(P6)

Berikut dibawah ini bentuk skema sub tema 5: Iklan Produk Rokok



f. Sub Tema 6: Pengaruh orang lain

Sub tema 6 dibentuk berdasarkan pertanyaan apakah orang lain yang merokok menjadi suatu pendorong bapak/ibu untuk merokok di tempat yang dilarang untuk merokok ?. Dari hasil wawancara mendalam, partisipan masyarakat perokok aktif dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa melihat orang lain merokok di tempat umum menjadi salah satu alasan kenapa partisipan masih banyak yang merokok di tempat umum. Gambaran skema sub tema empat dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“Iya mbak, soalnya kalau lg kumpul gitu tuh masa orang lain merokok dan saya tidak merokok. Biasanya sih bapak-bapak ngumpul kalau sore gitu di pos kamling atau didepan rumah warga mbak, terus kadang kalau ada acara gitu kan pasti pada ngumpul dan akhirnya pada merokok.” (P2)

“untuk masyarakat lainnya bisa jadi iya karena mereka merasa ada teman untuk merokok disembarang tempat atau ada teman untuk melanggar peraturan jadi walaupun misalkan dapat teguran kan gak cuman sendirian mbak.” (P5)

Beberapa partisipan masyarakat perokok pasif mengungkapkan hal yang sama dengan partisipan masyarakat perokok aktif yaitu melihat orang lain merokok di tempat umum menjadi salah satu alasan kenapa masih banyak yang merokok ditempat umum. Seperti yang diungkapkan partisipan berikut:

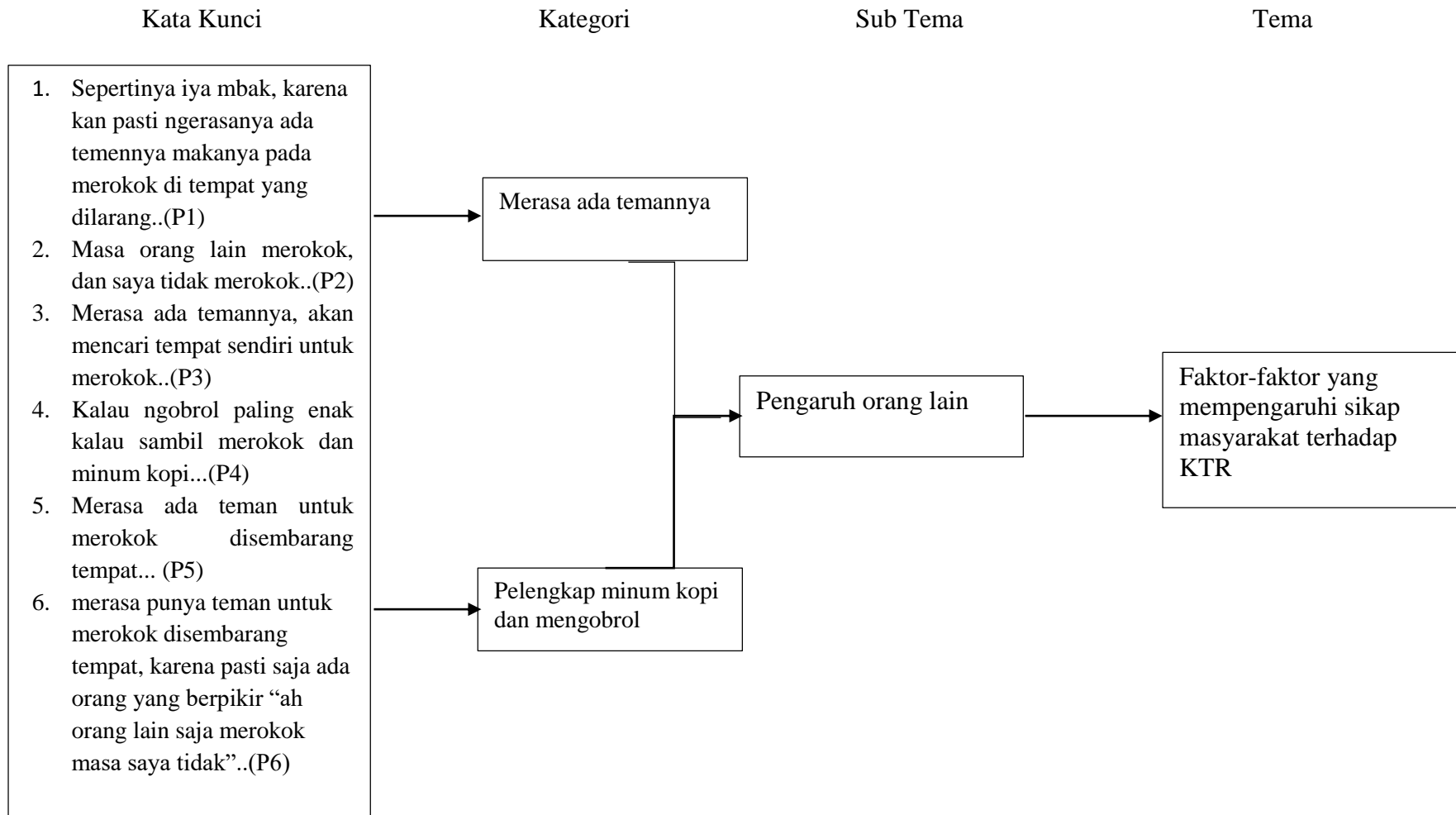
“Sepertinya iya mbak, karena kan pasti ngerasanya ada temennya makanya pada merokok di tempat yang dilarang itu. Biasanya pada merokok di tempat umum atau di jalan itu mbak, biasanya kalau sambil lewat atau jalan itu pasti pada sambil merokok, disini masih banyak yang seperti itu, dan saya sering melihat mbak.” (P1)

“Iya, karena kan merasa ada temannya gitu mbak, tapi biasanya ketika kami merokok di tempat umum contohnya ketika kami sedang ada kerja bakti ya biasanya kami akan mencari tempat sendiri untuk merokok.” (P3)

“untuk para perokok ya mungkin bisa sih jadi faktor pendorong untuk merokok disembarang tempat karena kan kalau lagi banyak orang terus ngobrol gitu kan kayanya paling enak kalau sambil merokok dan minum kopi mbak.” (P4)

“Sepertinya sih iya ya karena kan mungkin merasa punya teman untuk merokok disembarang tempat, karena pasti saja ada orang yang berpikir “ah orang lain saja merokok masa saya tidak”, selain itu juga biasanya kan kalau bapak-bapak itu gak lengkap kalau ngobrol gak pake rokok dan kopi mbak, karena kan mereka menganggapnya itu enak kali ya mbak merokok sambil minum kopi gitu.” (P6)

Berikut dibawah ini bentuk skema sub tema 6: Pengaruh Orang Lain



3) Tema 3: Sikap pengelola area KTR

Dari hasil wawancara mendalam dengan empat partisipan pengelola area KTR yang terdiri dari pengelola kantor kelurahan, pengelola sekolah, pengelola pasar, dan pengelola masjid. Tema tiga dibentuk dari beberapa sub tema yang terdiri dari sub tema sikap pengelola area KTR, tanda KTR, tempat khusus merokok, peneguran pelanggar, dan sub tema pemantauan dan evaluasi. Gambaran skema tema satu dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

a. Sub tema 1: Pengetahuan pengelola area KTR

Sub tema ini dibentuk berdasarkan pertanyaan apa yang bapak/ibu ketahui terkait dengan kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Yogyakarta? Dalam penelitian ini, seluruh pengelola area KTR menjelaskan bahwa kawasan tanpa rokok merupakan kawasan yang dilarang untuk merokok, kawasan bebas asap rokok, dan kawasan yang dilarang untuk meperjual belikan rokok, seperti di sekolah, puskesmas, dan rumah sakit. Gambaran skema sub tema satu dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“Saya tahu mengenai ktr. Ktr adalah kawasan bebas asap rokok, kawasan dilarang untuk menjual produk rokok. Tempatnya bisa di tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit, di pasar, di kantor, bank, sekolah.” (P1)

“Saya mengetahui mengenai KTR. KTR itu kawasan tanpa rokok dimana orang-orangnya dilarang untuk merokok. Seperti di sekolah, dikantor-kantor, tempat umum, rumah sakit dan puskesmas” (P2)

“saya sedikit tahu mengenai penerapan ktr itu. Ktr kan tempat yang dilarang untuk merokok seperti di masjid, sekolah, rumah sakit, puskesmas.” (P3)

“Saya sedikit tahu mbak. Ktr itu tempat yang dilarang untuk merokok pokoknya sih bebas dari para perokok gitu mbak. Seperti di rumah sakit, puskesmas, sekolah.” (P4)

Berdasarkan penjelasan tersebut, didapatkan satu kategori yang dapat membentuk sub tema satu yaitu kategori setuju, dimana partisipan pengelola mengungkapkan bahwa partisipan setuju dan mendukung dengan penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Yogyakarta. Gambaran skema sub tema satu dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“Saya setuju dan saya sangat mendukung dengan adanya kebijakan tersebut karena jumlah perokok apalagi jumlah masyarakat yang masih suka merokok di tempat umum bisa berkurang, kemudian ketika jumlah perokok berkurang otomatis penyakit atau efek yang diakibatkan oleh rokok juga bisa berkurang, seperti penyakit jantung, stroke, penyakit paru-paru, hipertensi atau tekanan darah tinggi.” (P1)

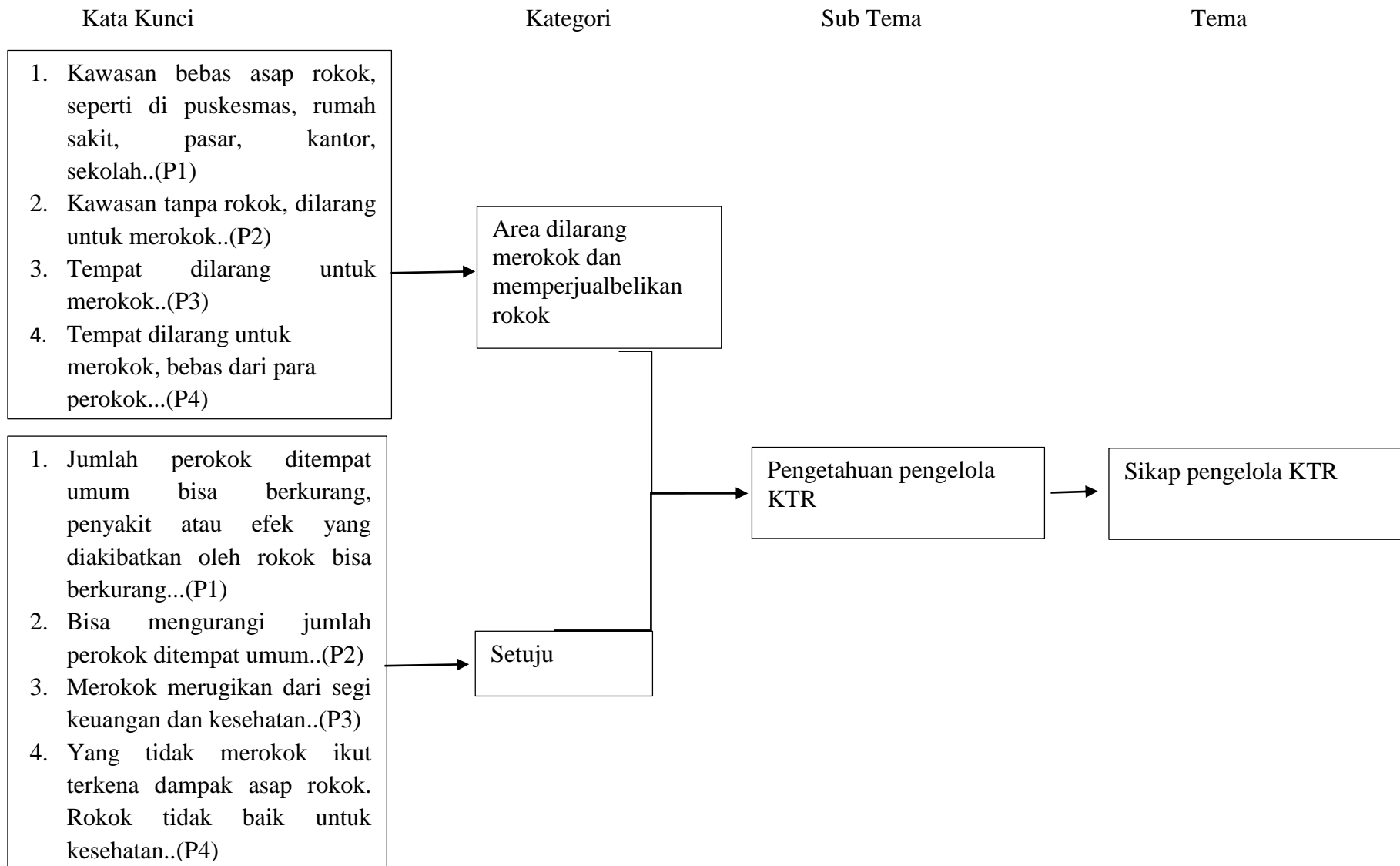
“Saya sangat mendukung sekali mbak karena itu sangat menguntungkan karena dengan adanya ini diharapkan bisa mengurangi jumlah para perokok yang masih suka merokok ditempat umum, bisa mengurangi jumlah penyakit yang disebabkan oleh rokok, dan kami sebagai perokok pasif juga jadi bisa tidak terkena asap rokoknya lagi.” (P2)

“Ya saya sangat setuju sekali karena menurut saya merokok itu merugikan mbak baik dari segi keuangan atau dari segi kesehatan, seperti nanti mungkin akan muncul berbagai penyakit yang seperti di

bungkus rokok itu mbak, dan menurut saya juga rokok itu sangat mengganggu mbak.” (P3)

“Saya setuju sih mbak soalnya kasihan yang tidak merokok jadi ikut terkena dampaknya akibat asap rokoknya. Apalagi kan rokok itu tidak baik untuk kesehatan mbak, bikin yang merokoknya itu jadi tidak sehat.”(P4)

Berikut dibawah ini bentuk skema sub tema 1: Pengetahuan pengelola area KTR



b. Sub Tema 2: Tanda-tanda KTR

Sub tema ini dibentuk berdasarkan pertanyaan bagaimana pendapat bapak/ibu terkait pemasangan tanda-tanda KTR?. Hasil dari wawancara mendalam didapatkan satu kategori yang membentuk sub tema dua, yaitu tidak memasang tanda KTR. Hal ini disebabkan karena pengelola menunggu kiriman poster KTR dari dinas kesehatan, pengelola mengungkapkan bahwa harus ada perhitungan untuk anggaran terlebih dahulu jika harus memasang sendiri. Gambaran skema sub tema dua dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“Khusus untuk poster itu kita menunggu kiriman dari dinas kesehatan kalau dari kelurahan sendiri belum mbak, sehingga kelurahan tidak memasang tanda ktr kalau tidak ada kiriman dari dinas kesehatan. Karena kan yang mempunyai wewenang itu dinas kesehatan mbak, kalau kelurahan mau memasang ktr secara mandiri juga harus ada perhitungan anggaran terlebih dahulu.” (P1)

“Untuk area sekolah hanya memasang tanda dilarang merokok saja tapi untuk mengenai KTRnya kami tidak memasang di area sekolah karena kami tidak atau belum dapat poster mengenai ktr dari pemerintah mbak”(P2)

“Di area masjid tidak ada tanda larangan merokok sehingga masyarakat bisa bebas untuk merokok, tapi masjidkan bukan tempat untuk merokok mbak jadi harusnya masyarakatnya aja yang sadar akan hal itu, kebanyakan orang yang merokok itu di area depan dan diarea parkir, kalau untuk didalam masjid sendiri ya tidak ada mbak. Tapi masjid ini selain dijadikan tempat beribadah juga menjadi salah satu tempat wisata sehingga dihari-hari tertentu akan banyak wisatawan yang datang dan hal itu juga dapat meningkatkan jumlah perokok di setiap harinya.”(P3)

“Kalau untuk dipasar sendiri belum memasang tanda larangan merokok mbak karena mayoritas pedagang dan pembelinya masih banyak yang merokok, dan kami juga belum mendapatkan kiriman atau perintah untuk memasang tanda ktr tersebut” (P4)

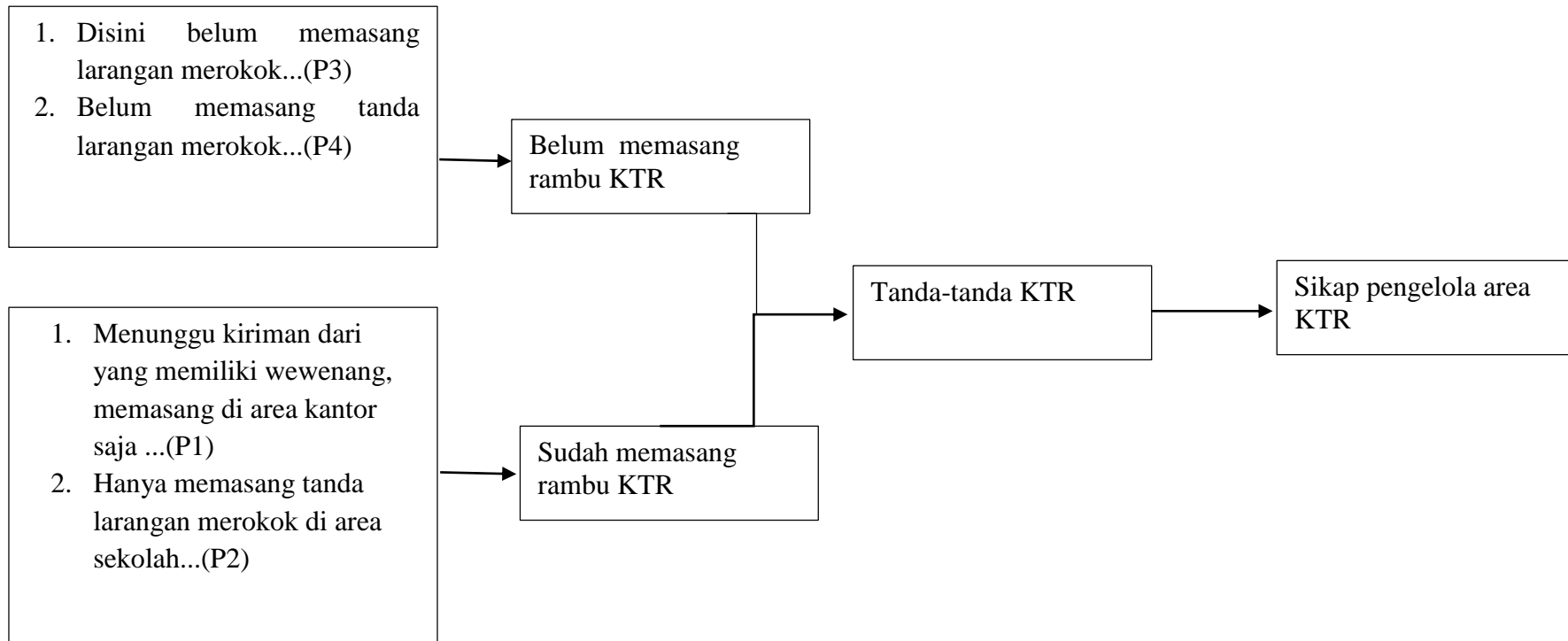
Berikut dibawah ini bentuk skema sub tema 2: Tanda-tanda KTR

Kata Kunci

Kategori

Sub Tema

Tema



c. Sub Tema 3: Tempat khusus merokok

Sub tema tiga dibentuk berdasarkan pertanyaan apakah bapak/ibu menyediakan tempat khusus merokok di tempat kerja dan tempat umum yang telah diterapkan KTR?. Partisipan pengelola area KTR dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa belum menyediakan tempat khusus merokok dikarenakan belum ada dana untuk menyediakan tempat tersebut, partisipan juga menjelaskan bahwa hanya butuh kesadaran dari masing-masing orang saja untuk tidak merokok disembarang tempat. Gambaran skema sub tema tiga dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

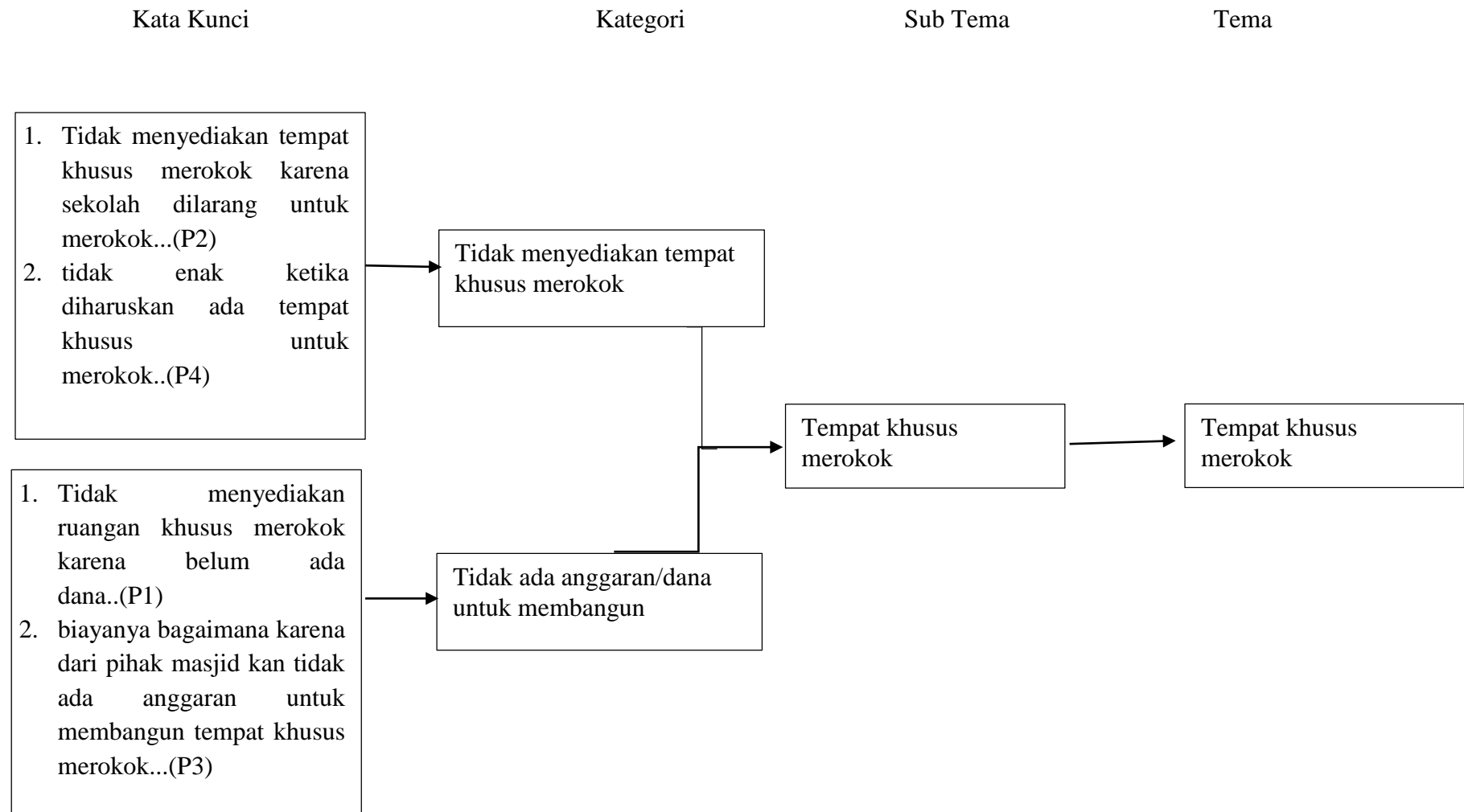
“Dikelurahan tidak menyediakan ruangan khusus merokok tapi kalau dikecamatan ada mbak, dan kalau masyarakat setahu saya belum ada dan masyarakatnya masih merokok secara bebas ditempat umum. Karena di kelurahan belum ada dana untuk membangun atau membuat tempat khusus merokok.” (P1)

“Pihak sekolah tidak menyediakan tempat khusus merokok, karena para staff sekolah sudah mengetahui jika disekolah dilarang untuk merokok” (P2)

“Tidak mengadakan tempat khusus merokok karena misalkan harus menyediakan, saya pikirnya harus membangun seperti apa, segede apa karena kan ini tempat wisata sehingga pasti banyak yang mengunjungi tempat ini, selain itu biayanya bagaimana karena dari pihak masjid kan tidak ada anggaran untuk membangun tempat khusus merokok.” (P3)

“Tidak ada mbak, karena kan pasar tempat bebas untuk melakukan segala kegiatan seperti jual beli, kalau pasar kan pasti kita pikirnya selalu ramai setiap hari, jadi kami tidak enak ketika diharuskan ada tempat khusus untuk merokoknya mbak.” (P4)

Berikut dibawah ini bentuk skema sub tema 3: Tempat khusus merokok.



d. Sub Tema 4: Peneguran pelanggar

Sub tema ini dibentuk atas pertanyaan *apakah masih ada masyarakat yang tidak mentaati kebijakan tersebut ? Bagaimana sikap bapak/ibu saat melihat peristiwa tersebut?* Partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan tidak memberikan teguran bagi masyarakat yang melanggar, hal ini disebabkan karena yang seharusnya memberikan teguran dari dinas kesehatan, dan merasa bukan wewenang dari pihak pengelola. Gambaran skema sub tema tiga dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“Kelurahan tidak memberi teguran karena dari pihak kelurahan merasa kalau itu bukan tugasnya kami. Harusnya dari dinas kesehatan sendiri melakukan pengontrolan dan kemudian memberikan teguran dan sanksi yang sesuai jika dibutuhkan.” (P1)

“untuk masyarakat diluar hanya dibutuhkan kesadaran dari diri sendiri saja karena kan pasti ada rasa tidak enak ketika akan menegurnya, dan kami juga sebagai pengelola atau staff sekolah tidak memiliki wewenang untuk menegur masyarakat yang melanggar diluar area sekolah.” (P2)

Beberapa partisipan juga mengungkapkan alasan kenapa tidak memberikan teguran bagi masyarakat yang melanggar yaitu karena pengelola takut ketika diberikan teguran, masyarakat menjadi tersinggung, dan merokok sudah menjadi haknya masing-masing orang. Gambaran skema sub tema tiga dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“Kalau dari pihak pengelola masjid sendiri tidak mengadakan teguran untuk masyarakat atau pengunjung yang melanggar peraturan tersebut karena kan mungkin tidak semua tahu tentang peraturan ini, selain itu karena itu kan sudah menjadi hak mereka masing-masing untuk merokok, sehingga saya merasa tidak enak ketika harus mengatur atau menegur apa yang seharusnya itu hak mereka gitu mbak.” (P3)

“Tidak ada teguran karena kami sebagai pengelola ya nanti merasa tidak enak terhadap orang yang kami tegur, takut tersinggung juga mbak karena kan itu haknya dia mbak, bisa juga orang tersebut tersinggung karena tidak mengetahui mengenai kebijakan ini yang harusnya ada teguran ketika ada yang melanggar, kami juga sebagai pengelola takutnya pasar jadi sepi ketika kami menerapkan teguran bagi masyarakat yang masih merokok di area pasar.” (P4)

Berikut dibawah ini bentuk skema sub tema 4: Peneguran pelanggar

Kata Kunci

Kategori

Sub Tema

Tema



e. Sub Tema 5: Pemantauan dan evaluasi

Sub tema lima dibentuk berdasarkan pertanyaan *apakah bapak/ibu melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan KTR?*. Seluruh partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa tidak melakukan pemantauan dan evaluasi, hal ini disebabkan karena partisipan pengelola merasa bahwa hal ini bukanlah tugas dari pengelola, melainkan tugas dari dinas kesehatan yang memiliki wewenang atas kebijakan KTR. Gambaran skema sub tema tiga dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

“Kelurahan tidak melakukan evaluasi atau pemantauan mbak karena itu bukan tugas kami dan yang harusnya melakukan hal tersebut ya dari yang mempunyai wewenang terhadap kebijakan tersebut, karena kan kantor kelurahan juga sebagai sasaran dari kebijakan ini.” (P1)

“Untuk pemantauan dan evaluasi kami tidak melakukannya karena menurut kami yang harus melakukan evaluasi dari dinas kesehatan karena kan dinas kesehatan yang memiliki wewenang terhadap kebijakan ini. Kalaupun harus mengadakan evaluasi dan pemantauan kami hanya melakukan evaluasi disekitar sekolah saja dan menunggu instruksi dari dinas kesehatan.” (P2)

“Tidak melakukan pemantauan dan evaluasi karena menurut saya itu mungkin bukan tugas kami, karena kan mungkin seharusnya yang melakukan pemantauan dan evaluasi harusnya dari pihak pemerintah sendiri.” (P3)

“Tidak mbak karena menurut saya hal tersebut bukan tugas dari kami sebagai pengelola pasar. Harusnya mungkin ya yang melakukan pemantauan dan evaluasi itu dari pemerintah sendiri yang lebih berkuasa dibanding kami yang hanya sebatas pengelola pasar.” (P4)

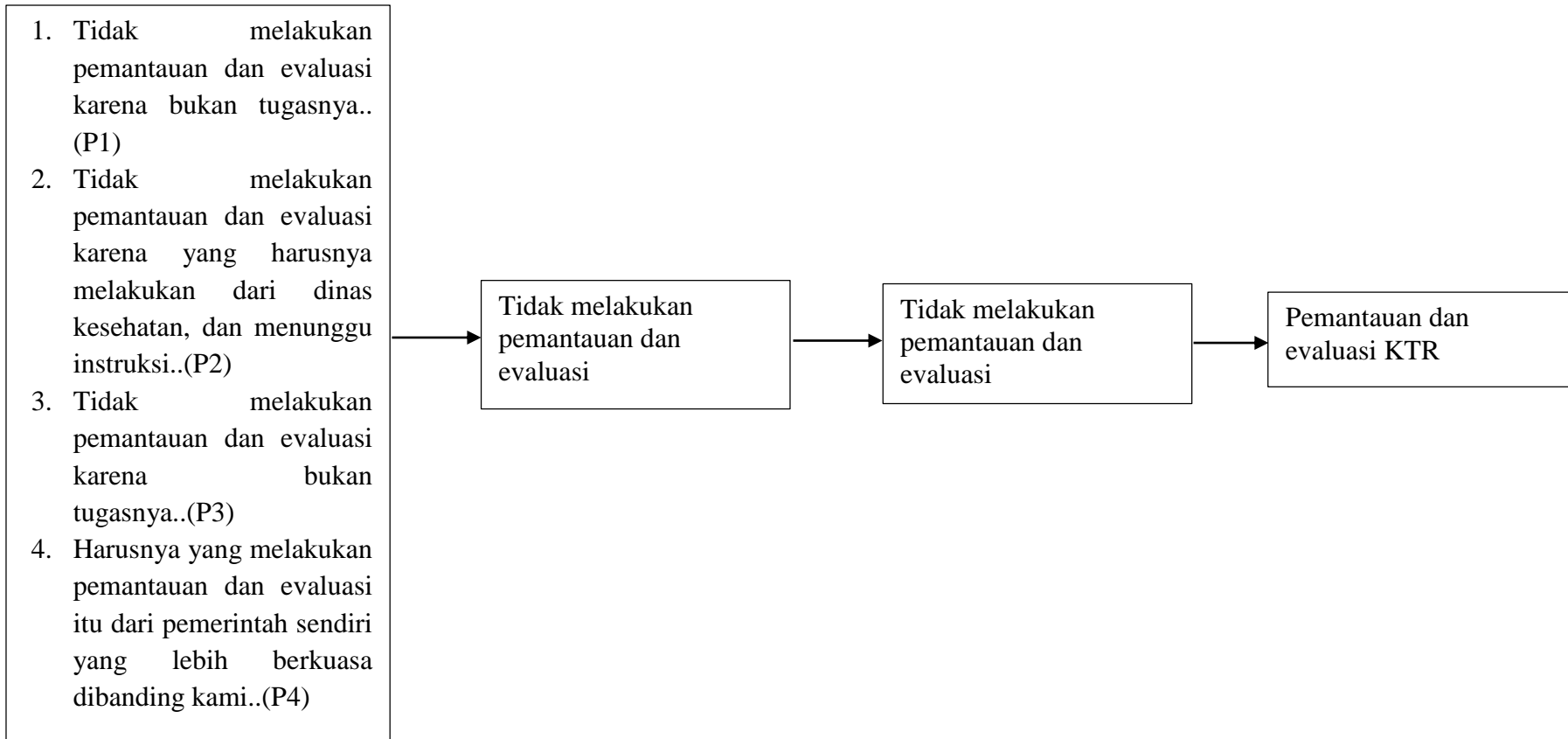
Berikut dibawah ini bentuk skema sub tema 5: Pemantauan dan evaluasi

Kata Kunci

Kategori

Sub Tema

Tema



4. Pelaksanaan observasi

Observasi ini bersifat observasi partisipasi dimana observer terlibat langsung secara aktif dalam objek yang diteliti. Observasi dilakukan selama dua minggu dimana peneliti mengamati beberapa area yang sudah ditetapkan menjadi area KTR dengan menggunakan form observasi. Observasi dilakukan kurang lebih selama satu jam dengan berjalan mengelilingi area KTR. Peneliti mencatat hasil observasi secara singkat di catatan lapangan sementara, setelah itu peneliti membuat catatan yang lebih rinci pada lembar observasi. Dari hasil observasi, didapatkan hasil bahwa di beberapa tempat seperti di masjid dan pasar belum memasang tanda larangan merokok atau tanda KTR, dan masih banyak yang menjual dan merokok di area tersebut, hal ini dapat dilihat dari masih banyaknya putung rokok yang berserakan. Sedangkan di sekolah dan kantor kelurahan sudah memasang tanda larangan merokok atau tanda KTR, dan sudah tidak ada lagi yang merokok di area tersebut. Berikut contoh temuan pelaksanaan dan catatan observasi.

Table observasi

Table observasi

Tempat : Kantor Kelurahan Prenggan, Kotagede

Indikator	Cek (V)	Ket
Masyarakat merokok di area KTR	-	Masyarakat dan petugas tidak merokok di area KTR
Ada tanda-tanda larangan merokok di area KTR	V	Terdapat tanda KTR di depan kantor kelurahan
Tercium bau asap rokok	-	Tidak tercium bau asap rokok
Ditemukan putung rokok di area KTR	-	Tidak terdapat putung rokok
Ditemukan indikasi kerjasama dengan industri tembakau dalam bentuk sponsor, promosi, iklan rokok (misalnya poster, spanduk, billboard, dll)	-	Tidak terdapat poster atau spanduk penjualan rokok
Ditemukan penjualan rokok di area KTR	-	Tidak terdapat toko atau warung yang menjual rokok di area KTR

(Sumber : Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 22 Tahun 2017)

Table observasi
Tempat : Pasar Legi Kotagede

Indikator	Cek (V)	Ket
Masyarakat merokok di area KTR	V	Masih banyak terdapat masyarakat yang merokok di area KTR
Ada tanda-tanda larangan merokok di area KTR	-	Tidak terdapat tanda larangan merokok atau rambu-rambu KTR
Tercium bau asap rokok	-	Tidak tercium bau asap rokok
Ditemukan putung rokok di area KTR	V	Terdapat beberapa putung rokok yang mengindikasikan masih ada masyarakat yang merokok di area KTR
Ditemukan indikasi kerjasama dengan industri tembakau dalam bentuk sponsor, promosi, iklan rokok (misalnya poster, spanduk, billboard, dll)	V	Terdapat spanduk penjualan produk rokok
Ditemukan penjualan rokok di area KTR	V	Masih tersedia produk rokok di warung atau di toko-toko sekitar area KTR

(Sumber : Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 22 Tahun 2017)

Table observasi

Tempat : Mesjid Gede Mataram, Kotagede

Indikator	Cek (V)	Ket
Masyarakat merokok di area KTR	V	Masih banyak terdapat masyarakat yang merokok di area KTR
Ada tanda-tanda larangan merokok di area KTR	-	Tidak terdapat tanda larangan merokok atau rambu-rambu KTR
Tercium bau asap rokok	V	Sedikit tercium bau asap rokok
Ditemukan putung rokok di area KTR	V	Banyak terdapat putung rokok yang mengindikasikan masih banyak masyarakat yang merokok
Ditemukan indikasi kerjasama dengan industri tembakau dalam bentuk sponsor, promosi, iklan rokok (misalnya poster, spanduk, billboard, dll)	V	Terdapat spanduk penjualan produk rokok
Ditemukan penjualan rokok di area KTR	V	Masih tersedia produk rokok di warung atau di toko-toko sekitar area KTR

(Sumber : Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 22 Tahun 2017)

Table observasi
Tempat : SMAN 7 Yogyakarta

Indikator	Cek (V)	Ket
Masyarakat merokok di area KTR	-	Tidak ada petugas atau staff sekolah yang merokok di area KTR
Ada tanda-tanda larangan merokok di area KTR	V	Terdapat tanda larangan merokok atau rambu-rambu KTR
Tercium bau asap rokok	-	Tidak tercium bau asap rokok
Ditemukan putung rokok di area KTR	-	Tidak ada putung rokok di area KTR
Ditemukan indikasi kerjasama dengan industri tembakau dalam bentuk sponsor, promosi, iklan rokok (misalnya poster, spanduk, billboard, dll)	-	Tidak ada spanduk penjualan produk rokok
Ditemukan penjualan rokok di area KTR	-	Tidak ada warung atau toko yang menjual produk rokok di area KTR

(Sumber : Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 22 Tahun 2017)

B. Pembahasan

1. Tema 1 Sikap masyarakat terhadap kebijakan KTR

Tema 1 terdiri dari dua sub tema, yaitu sub tema sikap masyarakat perokok aktif dan sub tema sikap masyarakat perokok pasif terhadap kebijakan KTR

a. Sub tema 1: Sikap masyarakat perokok aktif terhadap KTR

Dari hasil wawancara mendalam pada penelitian ini, sikap masyarakat perokok aktif di Kota Yogyakarta didapatkan satu kategori sikap yaitu kategori setuju terhadap penerapan KTR. Partisipan perokok aktif yang memiliki sikap setuju terhadap KTR mendukung terhadap penerapan kebijakan tersebut, namun belum bisa mentaati kebijakan KTR. Sikap memiliki berbagai macam karakteristik, salah satunya adalah keluasan sikap. Keluasan sikap yang dimaksud adalah, kesetujuan dan ketidak setujuan orang terhadap objek sasaran terkadang tidak sama luasnya. Kesetujuan dapat mengenai sedikit aspek saja, namun juga dapat mengenai semua aspek. Semua partisipan mahasiswa perokok aktif dalam penelitian ini mendukung adanya kebijakan ini, namun belum bisa patuh terhadap KTR sehingga belum bisa mengimplementasikan kebijakan KTR yang sudah tercantum dalam Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Dari hasil penelitian ini, sikap masyarakat perokok aktif terhadap penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok masih belum

mematuhi kebijakan tersebut, hal ini disebabkan karena partisipan masih belum bisa menghentikan kebiasaan merokok, dan melihat orang lain merokok sehingga rasa ingin merokoknya bertambah. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahman Sugianto (2019) faktor-faktor yang menyebabkan pengunjung dan keluarga pasien tetap merokok di kawasan ruangan dahlia, hal ini tidak terlepas dari kebiasaan mereka yang selalu ingin rokok dan melihat orang lain merokok, sehingga fungsi dari rokok sangat berpengaruh bagi mereka, karena dengan merokok mereka merasa lebih baik dan rokok adalah solusi bagi mereka untuk meringankan beban pikiran dan masalah yang saat ini sedang dihadapi oleh mereka. Firgiwan (2016) menjelaskan bahwa sikap seseorang dapat berubah-ubah karena sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat pada keadaan tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu berubah.

b. Sikap masyarakat perokok pasif terhadap KTR

Dari hasil wawancara mendalam, didapatkan dua tema yang membentuk sub tema sikap masyarakat perokok pasif terhadap KTR, yaitu terdiri dari kategori sikap sangat setuju dan setuju. Semua partisipan perokok pasif mendukung dengan adanya kebijakan tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Robaka, dkk (2013) dimana responden yang mempunyai sikap cukup dan sikap baik cenderung patuh terhadap kawasan tanpa rokok.

Seluruh partisipan masyarakat perokok pasif mendukung

dengan adanya penerapan KTR di Kota Yogyakarta, namun hanya sebagian partisipan yang berani menegur pelanggar di area KTR jika hal itu mengganggu kenyamanan responden. Sebagian partisipan masyarakat perokok pasif yang mendukung penerapan KTR tidak melakukan peneguran terhadap masyarakat yang merokok di area KTR karena partisipan mengungkapkan tidak ada keberanian untuk menegur, dan takut tersinggung. Sejalan dengan Perda Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2017 yang menjelaskan bahwa masyarakat harus dapat mengingatkan setiap orang agar tidak melanggar larangan merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan dan atau mempromosikan rokok di area KTR, serta melaporkan setiap kejadian pelanggaran terhadap kebijakan KTR kepada pengelola, pimpinan, penanggung jawab KTR dan perangkat daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam urusan ketertiban.

Penelitian yang dilakukan Prabandari, dkk (2009) pada 463 mahasiswa FK UGM menyebutkan bahwa sebagian besar mahasiswa berpendapat bahwa sanksi atau denda jika seseorang merokok di kampus diperlukan. Hal ini menunjukkan bahwa adanya sanksi bagi pelanggar sangat diperlukan. Hasil penelitian Azkha (2013) memperkuat bahwa adanya sanksi dan komitmen dari pemerintah dapat meningkatkan efektivitas kebijakan KTR ini. Penerapan KTR yang tegas dapat membatasi ruang gerak perokok aktif, yang pada akhirnya dapat menurunkan jumlah perokok aktif. Hal yang lebih penting ketika ruang gerak perokok aktif terbatas

adalah terlindunginya perokok pasif dari dampak negatif rokok.

2. Tema 2 : Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Pada penelitian ini, faktor-faktor yang mempengaruhi sikap masyarakat terhadap penerapan KTR di Kota Yogyakarta cukup bervariasi. Tema ini terdiri dari beberapa sub tema, yaitu sub tema tanda-tanda larangan kurang, sumber informasi KTR, pengetahuan subjek, persepsi subjek, pengaruh lingkungan, dan pengaruh orang lain. Berikut pembahasan masing-masing faktor:

a. Peneguran pelanggar

Pada penelitian ini, masyarakat yang masih merokok di area KTR tidak pernah mendapatkan teguran, baik secara langsung maupun tidak langsung. Partisipan lain mengungkapkan alasan tidak memberikan teguran kepada para pelanggar yaitu karena ada rasa tidak enak ketika menegur, takut tersinggung, dibutuhkan kesadaran untuk tidak merokok di area KTR, dan partisipan menganggap jika hal tersebut merupakan masalah sepele sehingga tidak diberikan teguran kepada partisipan yang melanggar. Selain tidak adanya teguran dari masyarakat, dari petugas atau aparat seperti RT/RW juga tidak memberikan teguran, dikarenakan RT/Rwnya masih merokok, dan petugas kelurahan pun menganggap jika yang harusnya yang memberikan teguran yaitu dari Dinas Kesehatan atau dari yang memiliki wewenang. Penelitian yang dilakukan Azkha (2013) menunjukkan bahwa di Padang panjang dan Payakumbuh KTR sudah berjalan efektif karena adanya komitmen

dari walikota dan DPR, bentuk komitmen ini terlihat dari kegiatan pemantauan secara rutin, melakukan inspeksi mendadak oleh tim yang telah ditunjuk Kepala Daerah. Penerapan KTR yang tegas dapat membatasi ruang gerak perokok aktif, yang pada akhirnya dapat menurunkan jumlah perokok aktif. Hal yang lebih penting ketika ruang gerak perokok aktif terbatas adalah terlindunginya perokok pasif dari dampak negatif rokok.

Dalam Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok menjelaskan bahwa setiap masyarakat dapat ikut berpartisipasi dalam berjalanya kebijakan KTR dengan cara mengingatkan setiap orang agar tidak melanggar larangan merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan atau mempromosikan rokok di area KTR. Masyarakat juga bisa melaporkan setiap kejadian pelanggaran kebijakan KTR kepada pengelola pimpinan dan perangkat daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam urusan ketertiban.

b. Tanda-tanda larangan merokok

Tanda larangan merokok disampaikan partisipan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi sikap masyarakat Kota Yogyakarta terhadap penerapan KTR. Tanda-tanda larangan digunakan untuk memberitahukan kepada segenap masyarakat bahwa Kota Yogyakarta menerapkan KTR. Tanda-tanda larangan yang digunakan berupa poster, spanduk, banner, simbol dilarang merokok dan lain lain, namun dalam penerapannya tanda-tanda larangan di Kota Yogyakarta masih sedikit. Tanda-tanda larangan

hanya terpasang di masjid, sekolah dan tempat pelayanan kesehatan, tanda-tanda larangan juga terkadang tidak terlihat dengan jelas dan kurang menarik. Menurut Trisnowati & Sunarti (2016) penggunaan media yang efektif dimana pesan bisa diterima oleh kelompok sasaran memungkinkan adanya perubahan perilaku, sikap, serta keyakinan. Penggunaan media di Kota Yogyakarta masih belum efektif, sehingga pesan yang disampaikan melalui tanda-tanda larangan merokok di area KTR belum mampu memberikan perubahan sikap terhadap masyarakat. Menurut Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok menjelaskan bahwa pengelola area KTR wajib memasang papan pengumuman KTR dengan memuat tanda larangan merokok, larangan mengiklankan produk rokok dan larangan menjual produk rokok.

c. Sumber informasi KTR

Sumber informasi KTR di Kota Yogyakarta masih kurang. Sebagian besar partisipan masyarakat sudah mendapatkan sosialisasi sebanyak satu kali dari puskesmas ketika ada acara gerak jalan sekitar 3-6 bulan yang lalu, sedangkan beberapa partisipan mengungkapkan belum mendapatkan sosialisasi dikarenakan beberapa hal seperti jaranganya berada di area rumah, dan malas untuk datang ke sosialisasi. Menurut Azkha (2013) sosialisasi yang berkesinambungan dan terarah serta tepat sasaran tidak saja hanya akan dapat memberikan perlindungan kepada perokok pasif tapi sekaligus juga akan dapat mengurangi perokok aktif. Dalam

Peraturan daerah Nomor 2 Tahun 2017 menjelaskan bahwa perangkat daerah berkewajiban menindaklanjuti penerapan KTR dengan cara melakukan pendidikan kesehatan tentang bahaya rokok masyarakat, melakukan sosialisasi peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan KTR, melakukan pemantauan dan evaluasi, melaksanakan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan ketentuan KTR.

d. Pengetahuan subjek

Pengetahuan subjek dalam penelitian ini sudah cukup memahami terkait KTR itu sendiri, hal ini didukung dengan hasil wawancara mendalam yang sudah dilakukan. Beberapa partisipan menyebutkan bahwa KTR merupakan tempat umum yang dilarang untuk merokok, dan menjual rokok, sedangkan beberapa partisipan yang lainnya menyebutkan KTR merupakan daerah atau tempat yang dilarang untuk merokok. Dalam penelitian ini, masih terdapat partisipan yang pengetahuannya masih kurang terhadap KTR. Pengetahuan yang baik tentang kawasan tanpa rokok membuat masyarakat lebih patuh terhadap kebijakan. Penelitian yang dilakukan Armayati (2014) menghasilkan temuan adanya pengaruh yang bermakna faktor pengetahuan peraturan kawasan tanpa rokok terhadap kepatuhan pada peraturan kawasan tanpa rokok.

e. Pengaruh lingkungan dan pengaruh orang lain

Menurut Azkha (2013) sarana merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam implementasi kebijakan agar

kegiatan- kegiatan yang dilaksanakan dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Sarana yang memadai sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi suatu kebijakan. Kota Yogyakarta belum memiliki sarana yang memadai dalam penerapan KTR ini, pengawasan dan pemantauan masih belum menyeluruh di semua area KTR di Kota Yogyakarta. Dalam Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok menjelaskan bahwa setiap masyarakat dapat ikut berpartisipasi dalam berjalanya kebijakan KTR dengan cara mengingatkan setiap orang agar tidak melanggar larangan merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan atau mempromosikan rokok di area KTR

Dengan melihat orang lain merokok maka timbul rasa ingin merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian Zahratul Hayati (2016) Perilaku merokok ini juga tidak hanya muncul dengan begitu saja ketika mereka ingin merokok. Hal ini tentu saja dipengaruhi oleh keadaan lingkungan. Tingginya prevalensi merokok disebabkan oleh pengaruh teman sebaya, memiliki teman perokok. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa keterpaparan oleh rokok ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan orang lain yang merokok. Azwar (2015) menyatakan bahwa individu memiliki kecenderungan untuk memiliki sikap yang searah dengan orang yang dianggapnya penting. Perokok aktif yang melihat temanya merokok akan terpengaruh ikut merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian Widiensyah (2014) bahwa teman dalam lingkungan sekolah maupun

teman bermain sangat berpengaruh dalam perilaku remaja, karena keakraban serta seringnya mereka berkumpul dan seringnya berkomunikasi maka teman yang merokok sangat mudah mempengaruhi teman yang tidak merokok menjadi merokok.

3. Tema 3 : Sikap pengelola area KTR terhadap kebijakan KTR

Sikap pengelola tujuh area KTR dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa mereka setuju dan sangat mendukung dengan adanya kebijakan tersebut.

a. Rambu KTR

Dari hasil penelitian ini, pengelola mengungkapkan jika mereka belum memasang tanda larangan merokok atau rambu-rambu KTR di tempat umum karena belum ada dana untuk membuat poster, dan menunggu kiriman poster dari dinas kesehatan. Sehingga ketika dilakukan observasi, tidak ada rambu-rambu KTR ditempat umum terkecuali di mesjid, puskesmas atau rumah sakit, sekolah dan kantor kelurahan. Akibatnya masih banyak masyarakat yang merokok di tempat umum. Hal ini sejalan dengan penelitian Putu (2014) yang menjelaskan bahwa tidak adanya tanda dilarang merokok akan mengakibatkan ketidaktahuan tamu dan pengunjung bahwa hotel merupakan KTR sehingga akan memicu adanya pelanggaran merokok ditempat yang tidak semestinya.

Dalam Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 22 Tahun 2017 tentang petunjuk pelaksanaan peraturan daerah nomor 2

tahun 2017 tentang kawasan tanpa rokok menjelaskan bahwa pengelola atau penanggungjawab KTR wajib mengadakan sendiri tanda kawasan tanpa rokok berupa papan pengumuman yang memuat tulisan larangan merokok, menjual atau beli rokok, mengiklankan produk rokok, menawarkan atau menerima sponsor produk rokok.

b. Sosialisasi

Selain tidak adanya poster atau spanduk di area KTR, pengelola juga mengungkapkan tidak melakukan sosialisasi, pemantauan dan evaluasi terhadap berjalannya kebijakan KTR. Hal ini dikarenakan mereka menganggap jika hal tersebut bukan tugas dari pengelola, yang harusnya melakukan pemantauan dan evaluasi yaitu dari dinas kesehatan. Putu (2014) mengungkapkan bahwa segala bentuk kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan menggalang dukungan pengelola seperti sosialisasi berupa leaflet, brosur, pemberian dan pemasangan tanda KTR, pembinaan dan pendampingan dalam melaksanakan Perda KTR di masing-masing kawasan sangat penting untuk dilakukan secara berkelanjutan dan melibatkan perwakilan dari pengurus organisasi.

Menurut Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok menjelaskan bahwa pengelola area KTR wajib memasang papan pengumuman KTR dengan memuat tanda larangan merokok, larangan mengiklankan produk rokok dan larangan menjual produk rokok, melakukan pemantauan dan

evaluasi terhadap pelaksanaan KTR, melakukan pengawasan pada tempat atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya serta melaporkan hasil pengawasan kepada perangkat daerah setiap enam bulan, pengelola wajib menyediakan tempat khusus rokok.

c. Tempat khusus merokok

Dalam penelitian ini juga pengelola mengungkapkan bahwa mereka belum menyediakan tempat khusus merokok, hal ini disebabkan karena belum adanya dana untuk menyediakan tempat khusus merokok. Dalam Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok menjelaskan bahwa pengelola atau penanggung jawab KTR pada tempat kerja dan tempat umum wajib menyediakan tempat khusus merokok yang harus memenuhi syarat, seperti tempat khusus merokok harus tempat yang terbuka yang berhubungan langsung dengan udara luar, terpisah dari gedung utama atau ruang lain yang digunakan untuk beraktifitas, jauh dari pintu masuk dan keluar, serta jauh dari tempat orang berlalu lalang. Dalam Perda Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2017 juga menjelaskan bahwa pengelola atau penanggungjawab KTR pada tempat kerja dan tempat umum yang tidak menyediakan tempat khusus merokok akan dipidana kurungan paling lama satu bulan atau denda paling banyak Rp.7.500.000,00.

d. Peneguran pelanggar

Dari hasil wawancara mendalam dengan pengelola area KTR, didapatkan hasil bahwa pengelola tidak menerapkan teguran bagi masyarakat yang melanggar kebijakan tersebut, hal ini

disebabkan karena pengelola merasa bahwa hal tersebut bukan tugas dari pengelola KTR. Penelitian yang dilakukan Azkha (2013) menunjukkan bahwa di Padang panjang dan Payakumbuh KTR sudah berjalan efektif karena adanya komitmen dari walikota dan DPR, bentuk komitmen ini terlihat dari kegiatan pemantauan secara rutin, melakukan inspeksi mendadak oleh tim yang telah ditunjuk Kepala Daerah. Penerapan KTR yang tegas dapat membatasi ruang gerak perokok aktif, yang pada akhirnya dapat menurunkan jumlah perokok aktif. Hal yang lebih penting ketika ruang gerak perokok aktif terbatas adalah terlindunginya perokok pasif dari dampak negatif rokok.

e. Pemantauan dan evaluasi

Pengelola area KTR dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa tidak melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap berjalannya kebijakan KTR. Dalam Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2017 menjelaskan bahwa pengelola atau penanggung jawab KTR wajib melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan KTR, pengelola wajib melakukan pengawasan pada tempat dan atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya serta melaporkan hasil pengawasan kepada perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan setiap enam bulan.

4. Observasi area kawasan tanpa rokok

Dari hasil observasi dalam penelitian ini, di beberapa area

KTR masih terdapat masyarakat yang merokok, hal tersebut dapat dilihat dari terdapat nya putung rokok di area KTR, sedikit tercium asap rokok, adanya penjualan produk rokok di area KTR. Tapi berbeda dengan sebagian area KTR seperti perkantoran, fasilitas kesehatan dan sekolah sudah tidak ada lagi masyarakat atau para petugas yang merokok di area tersebut. Hal ini disebabkan karena terdapat tanda-tanda larangan merokok atau tanda KTR di area tersebut. Adanya tanda dilarang merokok sangat penting terutama sebagai pemberitahuan, peringatan kepada pengunjung atau masyarakat bahwa area tersebut yang mereka datang merupakan area kawasan tanpa rokok dan dapat memberikan informasi tentang mulai berlakunya suatu aturan. Bila aturan sudah terus menerus diterapkan dengan konsisten maka suatu saat nilai dan norma baru akan terbentuk, dalam hal ini norma bahwa merokok di dalam ruangan itu tidak benar. Tidak adanya tanda dilarang merokok dapat mengakibatkan ketidaktahuan masyarakat bahwa area tersebut merupakan area KTR sehingga akan memicu adanya pelanggaran merokok ditempat yang tidak semestinya (Putu, 2014).

