

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN DAERAH NOMOR 18 TAHUN 2016 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK DI RUMAH SAKIT ARIFIN NU'MANG KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG

Saifullah¹⁾, Muhammad Ikbal²⁾, Hartina Thamrin³⁾

¹⁾Dosen Ilmu Administrasi Negara STISIP Muhammadiyah Rappang

²⁾Dosen Ilmu Administrasi Negara STISIP Muhammadiyah Rappang

³⁾Mahasiswi Ilmu Administrasi Negara STISIP Muhammadiyah Rappang

E-mail: ifulsidrap06@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah No. 18 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang dan Faktor-faktor yang mempengaruhinya. Populasi penelitian sebanyak 480 keluarga pasien dengan 48 sampel. Tipe penelitian adalah deskriptif kuantitatif dan jenis penelitian adalah eksperimen. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, kuisioner, wawancara dan studi kepustakaan. Tahapan analisis data dimulai dari tahapan persiapan, reduksi data dan tabulasi data dan untuk menilai jawaban responden digunakan Skala Guttman. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan tingkat Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah No. 18 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang berada pada angka 41% atau kategori kurang baik. Penyebab utama rendahnya implementasi peraturan daerah ini adalah kurangnya kesadaran masyarakat tentang bahaya merokok dan faktor yang mempengaruhi adalah faktor komunikasi.

Kata Kunci: *Implementasi, Peraturan Daerah, Kawasan Tanpa Rokok*

A. PENDAHULUAN

Rokok menjadi salah satu produk yang tingkat konsumsinya relatif tinggi di masyarakat. Masalah rokok juga masih menjadi masalah nasional dan diprioritaskan upaya penanggulangannya karena menyangkut berbagai aspek permasalahan dalam kehidupan, yaitu aspek ekonomi, sosial politik dan

terutama aspek kesehatan. Semua orang berhak dilindungi kesehatannya dari paparan asap rokok orang lain. Karena itu, salah satu upaya efektif untuk melindungi seluruh masyarakat dari asap rokok orang lain adalah melalui penerapan kawasan tanpa rokok (KTR). Penerapan KTR memungkinkan masyarakat untuk dapat menikmati udara bersih dan sehat

serta terhindar dari berbagai risiko yang merugikan kesehatan dan kehidupan.

Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (selanjutnya disebut KTR) Kabupaten Sidenreng Rappang merupakan amanah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mewajibkan tiap daerah untuk menetapkan Kawasan Tanpa Rokok disambut baik oleh beberapa daerah di Indonesia termasuk salah satunya adalah Provinsi Sulawesi Selatan dengan menyusun Peraturan Daerah (Perda) tentang Kawasan Tanpa Rokok di daerahnya masing-masing. Daerah-daerah tersebut antara lain adalah Kabupaten Sidenreng Rappang, yang menetapkan Perda tentang kawasan tanpa rokok. Institusi yang telah menerapkan kawasan tanpa rokok umumnya adalah institusi pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit, Dinas Kesehatan, dan Puskesmas, Institusi pendidikan seperti SD, SLP dan SLTA, serta beberapa perusahaan swasta seperti Bank, hotel dan plaza (pusat perbelanjaan). Disusunnya kebijakan tersebut menunjukkan komitmen kuat Pemerintah Daerah dalam melindungi masyarakatnya dari bahaya rokok. Aturan terkait kawasan tanpa rokok di Kabupaten Sidenreng Rappang sendiri diatur melalui peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok.

Realitas hingga saat ini bahwa penerapan kawasan tanpa rokok di Kabupaten Sidenreng Rappang sendiri masih sangat lemah hal ini dipengaruhi

oleh lemahnya partisipasi masyarakat yang diikuti lemahnya pengawasan pihak terkait. Hal ini di buktikan sekolah yang harusnya termasuk dalam kawasan bebas rokok masih saja ditemui beberapa oknum yang merokok. Guru yang melarang siswa merokok masih sering ditemukan merokok bahkan di tempat yang terbuka.

Dan yang lebih menarik perhatian penulis adalah penerapan KTR di kawasan Rumah Sakit dalam hal ini Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang. Pada observasi yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 Januari 2018 berbagai slogan dan aturan-aturan yang telah diterapkan dan di tempel dilokasi strategis Rumah Sakit ternyata belum mampu membuat rumah sakit menjadi kawasan tanpa rokok. Hal ini dibuktikan dari masih ditemuinya puntung rokok di kawasan Rumah Sakit, bahkan keluarga pasien sendiri masih ditemui merokok di ruangan perawatan. Peneliti selanjutnya melakukan wawancara terkait penerapan peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok Kepada Pegawai Rumah Sakit Arifin Nu'mang dan beberapa Keluarga Pasien dan didapatkan hasil dari wawancara sederhana itu "beberapa pegawai termasuk petugas kebersihan, petugas keamanan didapatkan Informasi bahwa masih saja pada saat menyapu dipagi hari ditemui beberapa puntung rokok dan disebutkan oleh petugas keamanan ketika berpatroli di malam hari terkadang mereka masih menemui

beberapa keluarga pasien yang merokok dikawasan rumah sakit”.

Namun satu hal yang menarik perhatian peneliti ada keberadaan Perda KTR yang masih kurang diketahui oleh masyarakat umum dalam hal ini keluarga pasien dan beberapa pegawai Rumah Sakit. oleh karena itu penulis tertarik untuk mengambil judul “Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa di Rumah Sakit Arifin Nu’ mang Kabupaten Sidenreng Rappang”. Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah (1) Bagaimana implementasi undang-undang nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu’ mang Kabupaten Sidenreng Rappang? (2) Faktor apa saja yang mempengaruhi implementasi undang-undang nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu’ mang Kabupaten Sidenreng Rappang? Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi undang-undang nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu’ mang Kabupaten Sidenreng Rappang serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Implementasi Kebijakan

Dunn (1981) dalam (Tahir, 2014) memberikan argumennya tentang implementasi kebijakan sebagai berikut: *policy implementation is essentially a practical activity, as distinguished from*

policy formulation, which is essentially theoretical. Sehubungan dengan sifat praktis yang ada dalam proses implementasi kebijakan maka ia mendefinisikan implementasi berkaitan dengan proses politik dan administrasi.

Terkait hal tersebut Ada beberapa teori mengenai implementasi kebijakan publik diantaranya Ripley dan Franklin, Donald Van Metter dan Van Horn, Hogwood dan Gunn, dan Goerge C. Edward III.

- a. Ripley dan Franklin dalam (Agustino, 2014) menulis tentang *three conceptions relating to successful implementation* sambil menyatakan :

“the notion of success in implementation has no single widely accepted definition. Different analysts and different actors have very different meanings in mind when they talk about or think about successful implementation. There are three dominant ways of thinking about successful implementation”

Sehubungan dengan *three dominant ways of thinking about successful implementation* tersebut, selanjutnya mereka menyatakan ada *analists and actors* yang berpendapat bahwa implementasi kebijakan yang berhasil dinilai, pertama, memakai ukuran tingkat kepatuhan (*degree of*

compliance). Namun, yang kedua, ada juga yang mengukur adanya kelancaran rutinitas fungsi. Oleh karena Ripley dan Franklin menganggap kedua parameter tersebut “*is too narrow and have limites political interest*”, maka mereka mengajukan *perspective* yang ketiga, yaitu dampak yang diinginkan. Mereka mengutarakan ini dengan mengatakan “*we advance a third persepective, which is that successful implementation leads to desired... impact from whatever program is being analyzed.*” Jadi ada 3 perspektif untuk mengukur keberhasilan implemmentasi kebijakan. Dalam penelitian ini, ketiga perspektif itu dipakai sebagai pedoman untuk mengukur keberhasilan implementasi program kemitraan. Hal ini dikarenakan ketiga persepektif tersebut tidak kontradiksi satu dengan yang lain, bahkan mereka saling melengkapi sehingga ketiga persepektif tersebut lebih *holistic*, oleh karenanya cocok dengan penelitian ini. Ketiga *measurement* tersebut adalah :

- 1). Tingkat kepatuhan pada ketentuan yang berlaku.
- 2). Lancarnya pelaksanaan rutinitas fungsi

Bahwa keberhasilan implementasi ditandai dengan lancarnya rutinitas fungsi dan

tidak adanya masalah- masalah yang dihadapi; (dalam Akib, Haedar. *Jurnal Administrasi Publik*: Volume 1 (Nomor 1) tahun (2010). 3).Terwujudnya kinerja dan dampak yang dikehendaki.

Pendapat Ripley dan Franklin diatas menunjukkan bahwa keberhasilan suatu implementasi akan ditentukan bagaimana tingkat kepatuhan, lancarnya rutinitas fungsi lembaga , dan hasil kebijakan yang sesuai dengan rencana dari kebijakan.

- b. Donald Van Metter dan Carl Van Horn dalam (Arifin Tahir,2014) yang mempengaruhi kinerja kebijakan yaitu:
 - 1) Komunikasi antarorganisasi dan aktivitas pelaksana.Koordinasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam impelementasi kebijakan publik. Semakin baik koordinasi komunikasi diantara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi, maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan sangat kecil untuk terjadi dan begitu pula sebaliknya.
 - 2) Karakteristik Agen Pelaksana. Pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal

yang akan terlibat pengimplementasian kebijakan akan sangat banyak dipengaruhi oleh ciri-ciri yang tepat serta sesuai dengan para agen pelaksanaannya. Selain itu cakupan atau luas wilayah implementasi kebijakan perlu juga diperhitungkan manakala hendak menentukan agen pelaksana. Semakin luas cakupan implementasi kebijakan maka seharusnya semakin besar pula agen yang dilibatkan.

- 3) Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik. Penilaian hal terakhir yang perlu diperhatikan guna menilai kinerja implementasi publik dalam persepektif yang ditawarkan oleh Van Metter dan Van Horn adalah sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik yang telah ditetapkan. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi penyebab dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Oleh karena itu upaya untuk mengimplementasikan kebijakan harus pula memperhatikan

kekondusifan kondisi lingkungan eksternal.

- 4) Sikap/Kecenderungan (*Disposition*) implementator/pelaksana. Sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi oleh karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi orang-orang yang terkait langsung terhadap kebijakan yang mengenal betul persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan.

2. Konsep Peraturan Daerah

a) Definisi Peraturan Daerah

Peraturan daerah adalah peraturan yang ditetapkan oleh kepala daerah dengan persetujuan DPRD dan yang harus memenuhi syarat-syarat formil tertentu dapat mempunyai kekuatan hukum dan mengikat. M. Solly Lubis dalam buku (Asyiah, 2018) memberikan pengertian Peraturan atau dalam bahasa formal biasa disebut perundang-undangan ialah proses pembuatan peraturan Negara. Sehingga dapat disebut juga serangkaian proses mulai dari perencanaan, pembahasan atau penetapan akhirnya penggunaan peraturan yang bersangkutan.

Berbeda dari M. Solly, pendapat lain juga dikemukakan oleh K. Wantjik Saleh dalam bukunya (Wanjik, 1974) menurutnya Undang-Undang dalam arti luas yaitu segala peraturan yang tertulis yang dibuat oleh penguasa (baik pusat maupun daerah) yang mengikat dan berlaku umum, termasuk didalamnya undang-undang darurat, peraturan pemerintah pengganti undang-undang, peraturan presiden, peraturan provinsi, peraturan kota madya/kabupaten, dan lain-lain (A. Mustanir & Jusman, 2016).

Peraturan daerah memuat aturan-aturan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah. Dalam pasal 14, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang pembentukan peraturan perundang-undangan disebutkan bahwa materi muatan peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota berisi materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta menampung kondisi khusus daerah dan atau penjabaran lebih lanjut dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi (A. D. Mustanir, 2016).

b) Kawasan Tanpa Rokok

Rokok adalah salah satu zat adiktif yang jika digunakan dapat mengakibatkan gangguan kesehatan bagi penggunanya maupun orang-orang disekitarnya (masyarakat). Maka Berdasarkan pasal 115 ayat

(2) Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan mewajibkan Pemerintah Daerah untuk mewujudkan kawasan tanpa rokok.

Berdasarkan pasal 52 peraturan pemerintah nomor 109 tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau terhadap kesehatan mewajibkan pemerintah daerah untuk menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya dengan peraturan daerah. dan pasal 6 ayat (1) peraturan bersama Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan menteri dalam negeri Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2011 tentang pedoman pelaksanaan kawasan tanpa rokok.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan. Salah satu area yang dinyatakan dilarang merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan dan memproduksi rokok adalah area rumah sakit.

C. METODE PENELITIAN

1. Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian yakni di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang. Adapun waktu penelitian yaitu Dua (2)

bulan yang di mulai dari tanggal 10 Juli sampai 10 September 2018.

2. Teknik Pengumpulan Data

Sugiyono dalam bukunya *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi*, 2013 jenis dan sumber dataterdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan 4 teknik yaitu kuisisioner, observasi, wawancara, dan dokumentasi.

3. Teknik Analisis Data

Arikunto dalam bukunya (Arikunto, 2010) menjelaskan bahwa analisis data meliputi 3 langkah yaitu persiapan tabulasi, dan penerapan. Tahapan yang dilakukan oleh peneliti adalah reduksi dan tabulasi data. Jawaban responden dinilai menggunakan Skala Guttman.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Implementasi

- a) Tingkat Kepatuhan
 - a. Adanya sosialisasi tentang konsekuensi pelanggaran Peraturan Daerah Nomor 18 tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappangmenunjukkan 29% responden yang mengatakan ya dan 71% responden yang mengatakan tidak.
 - b. Adanya kepatuhan terhadap Peraturan Daerah Nomor 18 tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok di

Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenrengmenunjukkan 65% responden yang mengatakan ya dan 45% responden yang mengatakan tidak.

- c. Adanya respon terhadap peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappangmenunjukkan 31% responden yang mengatakan ya dan 69% responden yang mengatakan tidak.

Rata-Rata Persentase Tingkat Kepatuhan $\frac{29+65+31}{3} = \frac{125}{3} = 42\%$

Tabel menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan dalam implementasi kebijakan peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang yaitu 42% di kategorikan buruk

- b) Lancarnya Rutinitas Fungsi Lembaga
 - a. Adanya Pegawai yang menegur ketika menemui pelanggaran Undang-undang nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang menunjukkan 54% responden yang mengatakan

ya dan 22% responden yang mengatakan tidak.

- b. Adanya petugas yang melakukan pemeriksaan pelanggaran peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang kabupaten Sidenreng Rappang pada waktu-waktu tertentu menunjukkan 21% responden yang mengatakan ya dan 79% responden yang mengatakan tidak.

<p>Rata-Rata Persentase Lancarnya Rutinitas Fungsi lembaga</p> $\frac{54+21}{2} = \frac{65}{2} = 38\%$
--

Tabel menunjukkan bahwa Lancarnya Rutinitas Fungsi lembaga dalam implementasi kebijakan peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang kabupaten Sidenreng Rappang yaitu 38% di kategorikan buruk

c) Hasil Kebijakan

- a. Adanya petugas yang melakukan pemeriksaan pelanggaran peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang kabupaten Sidenreng Rappang pada waktu-waktu tertentu menunjukkan 52% responden yang mengatakan

ya dan 48% responden yang mengatakan tidak.

- b. Adanya tindak lanjut jika terjadi pelanggaran peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah sakit Arifin Nu'mang kabupaten Sidenreng Rappang menunjukkan 31% responden yang mengatakan ya dan 69% responden yang mengatakan tidak.

<p>Rata-Rata Persentase Hasil Kebijakan</p> $\frac{52+31}{2} = \frac{83}{2} = 42\%$

Tabel menunjukkan bahwa hasil kebijakan dalam implementasi kebijakan peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang kabupaten Sidenreng Rappang yaitu 47% di kategorikan buruk.

2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi

a) Komunikasi

- a. Adanya informasi Undang-undang nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang menunjukkan 92% responden yang mengatakan ya dan 8% responden yang mengatakan tidak.
- b. Adanya informasi Undang-undang nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit

Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang Melalui Sosialisasi menunjukkan 58% responden yang mengatakan ya dan 42% responden yang mengatakan tidak.

- c. Adanya informasi Undang-undang nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang Melalui Poster menunjukkan 63% responden yang mengatakan ya dan 38% responden yang mengatakan tidak.

Rata-Rata Persentase Komunikasi

$$\frac{92+58+63}{3} = \frac{213}{3} = 71\%$$

Tabel menunjukkan bahwa komunikasi dalam implementasi kebijakan peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang yaitu 71% di kategorikan buruk

- b) Sumber Daya
 - a. Adanya Petugas Yang menyampaikan informasi peraturan daerah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang menunjukkan 27% responden yang mengatakan ya dan 73%

responden yang mengatakan tidak.

- b. Pegawai yang menyampaikan peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang jumlahnya lebih dari satu orang menunjukkan 31% responden yang mengatakan ya dan 69% responden yang mengatakan tidak.
- c. Tersedianya fasilitas untuk menyampaikan informasi tentang Undang-undang nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang menunjukkan 56% responden yang mengatakan ya dan 44% responden yang mengatakan tidak.

Rata-Rata Persentase Komunikasi

$$\frac{27+31+54}{3} = \frac{112}{3} = 37\%$$

Tabel menunjukkan bahwa komunikasi dalam implementasi Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang yaitu 37% di kategorikan buruk

- c) Disposisi

- a. Adanya dukungan terhadap Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang menunjukkan 63% responden yang mengatakan ya dan 38% responden yang mengatakan tidak.
- b. Adanya pengaruh sikap pegawai terhadap implementasi peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang menunjukkan 52% responden yang mengatakan ya dan 48% responden yang mengatakan tidak.

Rata-Rata Persentase Disposisi $\frac{63+52}{2} = \frac{115}{2} = 58\%$
--

Tabel menunjukkan bahwa disposisi dalam implementasi kebijakan peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang yaitu 58% di kategorikan buruk

d) Struktur Birokrasi

- a. Adanya informasi dari petugas yang memiliki jabatan sesuai dengan

peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang melalui sosialisasinya menunjukkan 40% responden yang mengatakan ya dan 60% responden yang mengatakan tidak.

- b. Adanya petugas khusus yang mengawasi implementasi peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang menunjukkan 42% responden yang mengatakan ya dan 58% responden yang mengatakan tidak.

Rata-Rata Persentase Struktur Birokrasi $\frac{40+42}{2} = \frac{82}{2} = 41\%$
--

Tabel menunjukkan bahwa struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang yaitu 41%.

E. KESIMPULAN

Untuk menjawab rumusan masalah pertama yaitu bagaimana implementasi peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang adalah :

No	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IMPLEMENTASI KEBIJAKAN	PERSENTASE %
1	Tingkat Kepatuhan	42%
2	Lancarnya Rutinitas Fungsi	38%
3	Hasil Kebijakan	42%
Rata-Rata Persentase		41%

Tabel menunjukkan implementasi peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang memiliki akumulasi nilai sebesar 41% artinya masuk dalam kategori tidak terimplementasi

Jadi untuk menjawab rumusan Kedua yaitu seberapa besar faktor-faktor mempengaruhi peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang adalah

No	INDIKATOR IMPLEMENTASI KEBIJAKAN	PERSENTASE %
1	Komunikasi	71%
2	Sumber Daya	37%
3	Disposisi	58%
4	Struktur Birokrasi	41%
Rata-Rata Persentase		52%

Tabel menunjukkan besarnya besarnya faktor mempengaruhi peraturan daerah nomor 18 tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di Rumah sakit Arifin Nu'mang Kabupaten Sidenreng Rappang sebesar 52% dari 100% hasil yang diharapkan, dimana masuk dalam kategori berpengaruh.

ADDIN Mendeley Bibliography
 CSL_BIBLIOGRAPHY Mustanir, A. D. (2016). *Implementasi Kebijakan Dana Desa Dan Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Di Desa Teteaji Kecamatan Tellu Limpoe Kabupaten Sidenreng Rappang*. *Jurnal Politik Profetik*, 04(2), 225–238. Retrieved from <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/jpp/article/view/2749>

F. DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, L. 2014. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Alfabeta. Bandung.
- Ahmad, J. 2011. *Perilaku birokrasi dan Pengambilan Keputusan*. badan penerbit UNM. Makassar.
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Asyiah, N. 2018. *Hukum Administrasi negara*. Deepublish. Yogyakarta.
- Mustanir, A., & Jusman. (2016). *Implementasi Kebijakan Dan Efektivitas Pengelolaan Terhadap Penerimaan Retribusi Di Pasar Lancirang Kecamatan Pitu Riawa Kabupaten Sidenreng Rappang*. *Jurnal Ilmiah Akmen*, 13(3), 542–558.
- Purwanto, E. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang. Semarang.

- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi*. Alfabeta. Bandung.
- Tahir, A. 2014. *Kebijakan Publik dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah*. Alfabeta. Bandung.
- Wanjik, S. K. 1974. *Perkembangan Perundang-Undangan Di Indonesia*. Ichtiar. Jakarta.
- Undang – Undang:**
- Undang-Undang Nomor 12 pasal 14 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.
- Undang-Undang Nomor 36 pasal 115 ayat (2) tahun 2009 tentang kesehatan.
- Peraturan Pemerintah nomor 109 pasal 52 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Terhadap Kesehatan.
- Peraturan bersama Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 188/MENKES/PB/2011 dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2011 Tentang Pedomanpelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok pasal 6 ayat (1)
- Peraturan Daerah nomor 18 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok