

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

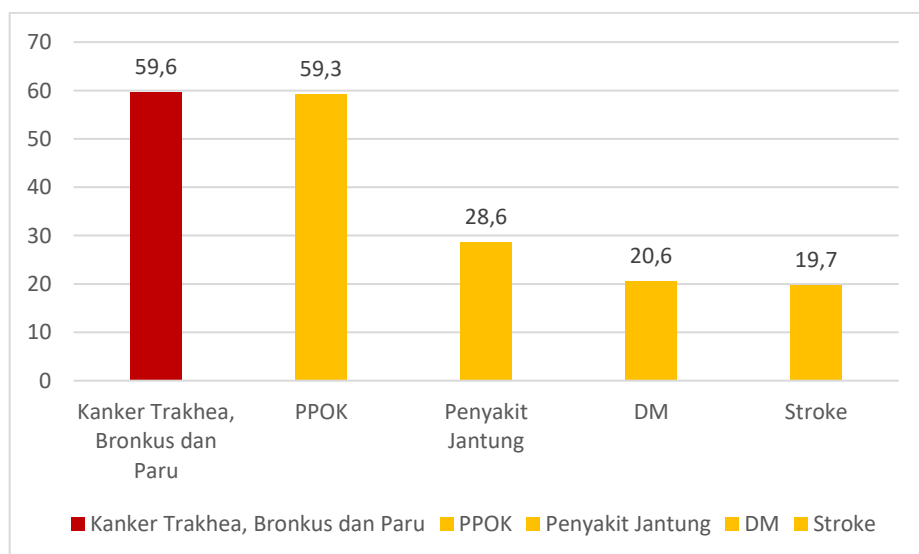
Rokok merupakan salah satu masalah di Indonesia yang harus segera diatasi karena asap rokok tidak hanya merugikan kesehatan individu, tetapi juga mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk ekonomi dan sosial. Asap rokok tidak hanya merugikan diri sendiri, tetapi juga merugikan orang di sekitarnya atau orang yang tidak merokok. Ada dua jenis rokok yang berbahaya bagi kesehatan. Asap yang keluar dari mulut mengandung 25% dari sifat bawaan rokok, dan asap sampingan, juga dikenal sebagai biao, mengandung lebih banyak zat kimia. Sekitar 75% dari isi rokok terdiri dari lebih dari 4.000 senyawa kimia, dan 10% dari zat ini dapat menyebabkan kanker (Nahdiyah et al., 2024).

Mengingat pada tahun 2022 Indonesia sendiri termasuk kedalam 10 Negara dengan Persentase Perokok Tertinggi di Dunia yang berada di peringkat ke-8, yaitu sebesar 38,2% dari total populasi (Rafli, 2024). Salah satu faktor yang membuat prevalensi perokok di Indonesia tetap tinggi adalah masih bebasnya industri rokok dalam beriklan dan mempromosikan produknya. Indonesia merupakan satu-satunya negara di ASEAN yang masih mengizinkan iklan, promosi, dan sponsor rokok, sementara negara lain telah menerapkan larangan total. Situasi ini semakin memprihatinkan karena iklan rokok secara tidak langsung menargetkan anak-anak dan remaja sebagai perokok pemula. Berdasarkan data dari Global Youth Tobacco Survey (2019), 65,2% anak-anak di Indonesia terpapar iklan rokok di media luar

ruang dan televisi, sehingga mereka menjadi lebih rentan untuk mencoba dan akhirnya menjadi perokok aktif.

Situasi ini semakin mengkhawatirkan jika melihat kenyataannya bahwa merokok adalah penyebab utama berbagai penyakit mematikan, seperti kanker paru-paru, penyakit jantung, stroke, dan gangguan pernapasan kronis. Data dari Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) tahun 2019 mencatat bahwa rokok menjadi penyebab utama kematian di Indonesia, merenggut lebih dari 290.000 nyawa setiap tahunnya. Dari jumlah tersebut, 59,6% disebabkan oleh kanker trakea, bronkus, dan paru-paru. Sebagaimana tercantum dalam grafik berikut:

**Gambar 1. 1** Presentase angka kematian penyakit akibat rokok



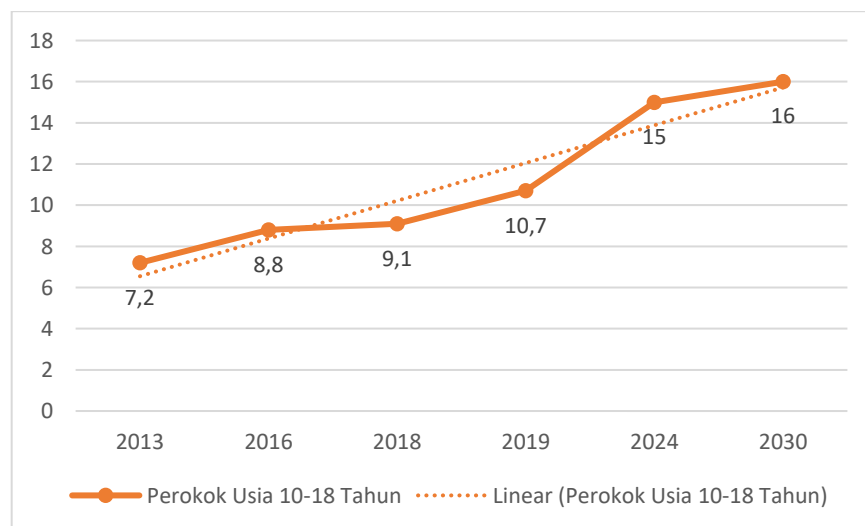
*Sumber : Buku Advokasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) 2018*

Peningkatan konsumsi rokok, baik rokok konvensional maupun rokok elektrik yang menjadi ancaman serius bagi kesehatan dan kualitas sumber daya manusia, terutama karena semakin banyak anak dan remaja yang mulai merokok.

Asap rokok bukan hanya berbahaya bagi perokok aktif, tetapi juga bagi mereka yang tidak pernah menyentuh rokok sekalipun.

Data menunjukkan bahwa tingkat paparan asap rokok di tempat umum di Indonesia sangat tinggi. Sebanyak 74,2% orang terpapar asap rokok di restoran, 51,4% di kantor pemerintahan, dan 40,5% di transportasi umum. Bahkan, anak-anak usia 13-15 tahun mengalami paparan asap rokok yang sangat tinggi, mencapai 67,2% di tempat umum terbuka, 66,2% di tempat umum tertutup, dan 56,0% di sekitar sekolah. Melihat dari data estimasi Bappenas menunjukkan bahwa tanpa adanya kebijakan komprehensif untuk menekan angka prevalensi merokok, jumlah perokok pemula, khususnya anak dan remaja, diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 16% pada tahun 2030. Hal ini menunjukkan betapa sulitnya menghindari asap rokok, terutama di lingkungan yang belum memiliki pengawasan ketat terhadap peraturan larangan merokok.

**Gambar 1. 2** Data Usia Perokok Aktif



*Sumber : Buku Advokasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) 2024*

Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa lebih dari 70 juta orang di Indonesia adalah perokok aktif, 7,4% di antaranya berusia 10 hingga 18 tahun. Perokok Indonesia yang paling banyak adalah laki-laki (56,36%), jauh lebih banyak daripada perempuan (Kemenkes, 2024). dengan sebagian besar berasal dari kelompok usia produktif. Hal ini tentu saja berdampak tidak hanya pada kesehatan perokok itu sendiri, tetapi juga pada keluarga dan masyarakat luas. Rokok bukan hanya berdampak buruk bagi kesehatan, tetapi juga membawa beban ekonomi yang sangat besar, baik bagi individu, keluarga, maupun negara. Banyak yang menganggap industri rokok memberikan manfaat ekonomi melalui cukai, tetapi kenyataannya, kerugian akibat rokok jauh lebih besar dibandingkan pemasukan dari cukai tembakau. Pada tahun 2017, total kerugian ekonomi yang ditimbulkan akibat konsumsi rokok di Indonesia mencapai Rp 531,8 triliun, sementara pendapatan dari cukai hasil tembakau hanya Rp 147,7 triliun. Dengan kata lain, kerugian akibat rokok lebih dari tiga kali lipat dibandingkan pemasukan yang diperoleh negara dari cukai (Advokasi Kawasan Tanpa Rokok [KTR] 2024).

Melihat efek negatif yang dihasilkan dari asap rokok bagi orang sekitar, sangat penting untuk membuat lingkungan bebas asap rokok untuk kehidupan yang sehat dan mendapatkan udara bersih yang layak. Beberapa cara untuk melindungi orang di sekitar adalah melalui berbagai inisiatif seperti melarang merokok di dalam ruangan, membatasi merokok di tempat umum, memperketat regulasi mengenai larangan merokok, meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya asap rokok terhadap kesehatan maupun risiko terhadap perokok pasif. Masyarakat harus terus disadarkan tentang pentingnya hal untuk menjaga udara bersih sehingga bisa menjadi budaya yang kuat. Dengan bantuan kerjasama antara pemerintah, sektor

swasta, organisasi masyarakat, dan individu, agar tujuan membangun lingkungan yang lebih sehat, aman, dan nyaman bagi semua orang cepat tercapai.

Pemerintah Indonesia sendiri telah berupaya dalam mengendalikan tingginya tingkat konsumsi rokok, pemerintah telah menerapkan berbagai kebijakan yang mewajibkan adanya Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di berbagai daerah. Pemerintah telah menetapkan berbagai regulasi sebagai dasar hukum penerapan KTR. Pada Pasal 151 dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 mengenai Kesehatan menegaskan bahwa setiap individu yang melanggar larangan merokok di area yang telah ditetapkan dapat dikenakan hukuman berupa denda maksimal Rp50 juta. Ini adalah bentuk komitmen pemerintah untuk melindungi masyarakat dari ancaman asap rokok, baik bagi mereka yang merokok secara langsung maupun yang terpapar secara tidak langsung. Selain itu, aturan ini diperkuat dengan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 serta Nomor 7 Tahun 2011 berfungsi sebagai panduan untuk pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Indonesia, yang dikeluarkan sebagai upaya melindungi masyarakat dari risiko yang ditimbulkan oleh asap rokok. Tak hanya itu, untuk memastikan lingkungan pendidikan bebas rokok, pemerintah juga menerbitkan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 64/2015 yang mengatur kawasan tanpa rokok di sekolah.

Dalam rangka mendukung penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), salah satu kota yang cukup serius pemerintah Kota Semarang sendiri menunjukkan komitmen yang tinggi dalam menerapkan sebuah kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai upaya untuk melindungi kesehatan penduduk Kota Semarang. Komitmen tinggi Kota Semarang dalam menerapkan Kawasan Tanpa Rokok adalah

hasil dari kombinasi landasan hukum yang kuat, penetapan lokasi yang strategis, komitmen politik yang tak tergoyahkan, dan partisipasi masyarakat yang meningkat. Kebijakan ini didasarkan pada Peraturan Daerah (Perda) Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok, yang menetapkan tujuh lokasi utama sebagai area larangan merokok, antara lain fasilitas pelayanan Kesehatan, tempat belajar mengajar, tempat kerja, tempat bermain anak, tempat ibadah, angkutan umum, serta berbagai tempat umum lainnya. Penetapan lokasi ini bertujuan untuk memastikan masyarakat, terutama kelompok rentan seperti anak-anak dan ibu hamil, dapat terhindar dari paparan asap rokok yang berbahaya.

Pelaksanaan teknis dari Peraturan Daerah ini dikuatkan oleh Peraturan Wali Kota Nomor 29A Tahun 2014, yang mengatur petunjuk pelaksanaan KTR pada tingkat operasional. Pemerintah Kota Semarang juga melakukan berbagai cara sosialisasi melalui media massa, penyuluhan langsung, dan pembentukan tim khusus untuk memastikan kepatuhan masyarakat. Metode ini menunjukkan adanya kolaborasi antara kebijakan struktural dan pendekatan yang bersifat edukatif. Sasaran utama dari kebijakan ini adalah menciptakan ruang publik yang sehat, tanpa asap rokok, serta mendukung peningkatan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Keuntungan lain dari penerapan KTR adalah mendukung program Kota Layak Anak (KLA), yang bertujuan menciptakan lingkungan yang aman dan sehat bagi anak-anak. Salah satu indikator dari kota yang layak bagi anak adalah adanya kawasan tanpa rokok serta larangan iklan rokok di tempat umum.

Berdasarkan aturannya penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan pendidikan, termasuk sekolah dan perguruan tinggi, menjadi faktor yang krusial dalam mewujudkan peningkatan kualitas pendidikan yang

berorientasi pada Kesehatan. Lingkungan Pendidikan merupakan tempat strategis dalam membentuk karakter dalam kebiasaan hidup di generasi muda, sehingga mencegah munculnya perokok pemula serta menurunkan prevalensi merokok di kalangan remaja, sehingga pelanggaran merokok di area ini memiliki dampak jangka panjang yang signifikan.

Institusi pendidikan berfungsi sangat penting sebagai pemicu perubahan sosial yang tidak hanya membagikan ilmu pengetahuan, tetapi juga membangun kepribadian dan nilai-nilai kehidupan sehat yang positif melalui contoh dan penguatan aturan internal. Di Semarang, berbagai institusi pendidikan, baik sekolah maupun perguruan tinggi, telah mengambil langkah tegas untuk menerapkan Kebijakan Tanpa Rokok. Ini termasuk penempatan papan peringatan, pengawasan yang dilakukan oleh para pengajar, serta penggabungan topik bahaya merokok dalam kurikulum atau aktivitas ekstrakurikuler.

Universitas Diponegoro menjadi salah satu perguruan tinggi yang menerapkan kebijakan KTR secara bertahap. Pada tahun 2015, Undip mulai menerapkan kawasan tanpa rokok di area Student Center (SC) berdasarkan Peraturan Rektor No. 11 Tahun 2015 yang bertujuan untuk menciptakan lingkungan kampus yang sehat dan produktif, menurunkan jumlah perokok, mencegah perokok pemula, serta membentuk mahasiswa yang sehat dan cerdas. Selain itu, kebijakan ini juga ditujukan untuk mengurangi risiko kebakaran dan kerugian material di lingkungan kampus. Selama beberapa tahun, kebijakan ini diperluas hingga akhirnya pada 31 Desember 2019, Undip telah menetapkan seluruh kawasan kampus sebagai area tanpa rokok. Undip sendiri menerapkan KTR sebagai bagian dari misi fundamentalnya untuk melindungi kesehatan, meningkatkan produktivitas

akademik, dan membentuk karakter mahasiswa yang bertanggung jawab, sekaligus menjaga keamanan dan aset kampus.

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Undip menjadi salah satu fakultas yang sangat aktif dalam mendukung kebijakan ini. FISIP Undip menjadi garda terdepan dalam penguatan KTR karena kesadaran mendalam akan isu kesehatan, komitmen terhadap regulasi nasional, dan keinginan untuk membentuk disiplin serta lingkungan akademik yang optimal. Pada 2024, FISIP Undip secara resmi menerapkan kebijakan larangan total terhadap semua jenis rokok, termasuk rokok elektrik, vape, pods, dan IQOS, sebagaimana diatur dalam SE Rektor Nomor 11 Tahun 2024 tanggal 21 Oktober 2024 yang mengatur pelarangan merokok di lingkungan gedung kampus, berdasarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sebagai dasar hukum nasional dan PP RI No. 28 Tahun 2024, sebagai peraturan pelaksana dari UU No. 17 tersebut. Dengan penerapan aturan ini, kebijakan KTR menunjukkan bahwa itu bukan hanya inisiatif lokal tetapi juga mengikuti peraturan nasional. Mahasiswa, staf, dan dosen yang melanggar akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan.

Meskipun aturan sudah jelas, masih banyak terlihat pelanggaran yang terjadi di lingkungan kampus. Beberapa titik di FISIP Undip, seperti area parkir belakang, belakang gedung C, serta sekitar kolam ikan, sering menjadi tempat mahasiswa maupun staf merokok secara diam-diam. Kantin kampus juga masih sering digunakan untuk aktivitas merokok meskipun sudah ada larangan. Untuk memperkuat kebijakan ini pihak kampus juga telah penempatan media informasi seperti spanduk, papan MMT, dan memasang CCTV di berbagai titik strategis guna meningkatkan pengawasan. Sayangnya, meskipun berbagai upaya telah dilakukan,

masih banyak yang mengabaikan aturan ini karena kurangnya kesadaran akan pentingnya menjaga lingkungan bebas asap rokok.

**Gambar 1.3** Papan Larangan KTR FISIP



Sumber : Diolah Oleh Peneliti (2025)

Secara keseluruhan, identifikasi masalah ini menunjukkan bahwa kebijakan kawasan tanpa rokok di lingkungan FISIP Universitas Diponegoro, meskipun bertujuan baik, menghadapi berbagai tantangan dalam penerapannya. Masalah kesadaran dan ketidakpedulian masih menjadi hambatan utama yang perlu diatasi agar kebijakan ini dapat berjalan dengan lebih efektif.

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Diponegoro dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan salah satu fakultas yang salah satu fakultas yang telah menerapkan Surat Edaran Rektor Nomor 11 Tahun 2024 mengenai larangan merokok secara menyeluruh di lingkungan kampus. Meskipun demikian, berdasarkan hasil observasi awal peneliti masih ditemukan aktivitas

merokok di beberapa titik kawasan fakultas seperti area kantin, parkir, dan selasar gedung. Selain penggunaan rokok konvensional, juga ditemukan penggunaan rokok elektronik (vape dan IQOS) di lingkungan fakultas. Temuan tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara tujuan kebijakan dengan implementasinya di lapangan.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberadaan kebijakan belum sepenuhnya diikuti oleh tingkat kepatuhan sivitas akademika sehingga diperlukan evaluasi untuk mengetahui penyebab belum optimalnya penerapan kebijakan tersebut. FISIP UNDIP secara aktif mendukung penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) melalui pemasangan papan larangan merokok, penyediaan CCTV pada titik-titik tertentu, serta sosialisasi kepada sivitas akademika.

Namun demikian, berdasarkan hasil observasi awal peneliti masih ditemukan aktivitas merokok pada beberapa area yang termasuk kawasan larangan merokok, seperti area parkir belakang, sekitar kolam ikan, dan beberapa titik lainnya. Selain itu, FISIP memiliki tingkat mobilitas dan interaksi yang tinggi karena melibatkan mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, serta pihak ketiga yang beraktivitas di lingkungan fakultas. Kondisi tersebut menjadikan FISIP sebagai lokasi yang relevan untuk mengevaluasi sejauh mana kebijakan KTR telah mencapai tujuan yang ditetapkan serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilannya. FISIP Universitas Diponegoro dipandang sebagai lokasi yang relevan untuk mengevaluasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok menggunakan kriteria evaluasi kebijakan William N. Dunn.

Teori evaluasi kebijakan yang dikemukakan oleh William N. Dunn dipilih sebagai landasan analisis dalam penelitian ini karena menawarkan kriteria evaluasi yang komprehensif untuk menilai keberhasilan suatu kebijakan publik. Enam kriteria yang dikemukakan Dunn, yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan (adequacy), perataan (equity), responsivitas, dan ketepatan (appropriateness), memungkinkan peneliti mengevaluasi implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di FISIP Universitas Diponegoro secara menyeluruh, tidak hanya dari aspek pencapaian tujuan, tetapi juga dari aspek keadilan penerapan, kecukupan hasil, efisiensi penggunaan sumber daya, respons terhadap kebutuhan sasaran, serta ketepatan kebijakan dalam menyelesaikan permasalahan. Oleh karena itu, teori William N. Dunn dinilai paling sesuai untuk menganalisis implementasi kebijakan KTR di lingkungan FISIP Universitas Diponegoro.

Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat gap kebijakan yang nyata di lingkungan FISIP Undip: meskipun SE Rektor Nomor 11 Tahun 2024 telah memberlakukan larangan merokok secara menyeluruh, pelaksanaannya di lapangan masih menemui berbagai kendala. Pelanggaran masih ditemukan di sejumlah titik rawan seperti area parkir belakang, belakang Gedung C, kantin, dan sekitar kolam ikan. Mengindikasikan permasalahan yang cukup krusial, data observasi awal menunjukkan adanya ketimpangan dalam penegakan aturan: mahasiswa lebih sering mendapatkan teguran dibandingkan pihak ketiga seperti pekerja proyek yang beraktivitas di kawasan FISIP namun luput dari pengawasan satpam. Kondisi ini mencerminkan adanya diskresi (discretion) dari petugas keamanan sebagai street-level bureaucrat dalam memilih siapa yang ditegur dan siapa yang dibiarkan, yang

pada gilirannya berdampak pada persepsi ketidakadilan dalam penerapan kebijakan KTR.

Hal ini menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut guna mengevaluasi seberapa besar pengaruh Surat Edaran Rektor Nomor 11 Tahun 2024 tanggal 21 Oktober 2024 dalam menangani permasalahan lingkungan kampus FISIP Undip tanpa rokok. Penelitian ini berupaya menjawab pertanyaan penting, seperti bagaimana kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kawasan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu politik Universitas Diponegoro? Apakah faktor penghambat dan pendukung penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) apakah adanya aturan ini mampu memberikan efek jera bagi para pelanggar, bagaimana tingkat kepatuhan mahasiswa dan staf setelah diberlakukannya kebijakan ini, serta apakah jumlah perokok di lingkungan Undip mengalami penurunan yang signifikan pasca penerapan aturan tersebut.

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat meminimalisir jumlah perokok di lingkungan kampus, menurunkan tingginya paparan asap rokok di sekitar kampus Universitas Diponegoro khususnya di Fakultas Ilmu Sosial dan Politik serta dapat ditemukan gambaran yang lebih jelas mengenai efektivitas kebijakan tersebut. Selain itu, hasil penelitian juga dapat menjadi dasar untuk merancang strategi yang lebih baik dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan seluruh civitas akademika terhadap pentingnya menjaga lingkungan kampus yang sehat dan bebas dari asap rokok.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Tingginya paparan asap rokok di lingkungan kampus Undip khususnya Fakultas Ilmu Sosial dan Politik (FISIP).
2. Kurangnya kepatuhan dan pengawasan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.
3. Masih ditemukan pelanggaran terhadap Kawasan Tanpa Rokok terjadi di berbagai titik.
4. Peraturan rektor yang mengatur Kawasan Tanpa Rokok di FISIP tidak mengikat, sanksi dan pelanggaran tidak diterapkan dengan tegas.
5. Kurangnya kesadaran dan perubahan budaya merokok.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah yang sudah dijelaskan melalui latar belakang diatas terdapat maka terdapat dua rumusan masalah yang dapat diidentifikasi melalui penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana hasil evaluasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Diponegoro berdasarkan enam kriteria evaluasi William N. Dunn yang meliputi efektivitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas, dan ketepatan?
2. Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Diponegoro belum mencapai tujuan maksimal?

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan, penelitian ini bertujuan untuk:

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengevaluasi pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang diterapkan di lingkungan kampus Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro Semarang berdasarkan kriteria evaluasi William N. Dunn.
2. Menganalisis faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok yang diterapkan di lingkungan kampus Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro Semarang belum berjalan secara optimal.

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh rekomendasi kebijakan yang lebih optimal dalam mendukung keberlanjutan program Kawasan Tanpa Rokok serta menciptakan lingkungan kampus yang lebih sehat dan nyaman bagi seluruh sivitas akademika.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

Ada pun yang menjadi manfaat dalam penelitian ini baik manfaat teoritis maupun manfaat praktis adalah sebagai berikut :

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah bukti empiris dari penelitian sebelumnya. Selain itu, dapat menambah pengetahuan dan juga memberikan kontribusi teoritis dalam pengembangan wawasan mengenai Evaluasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) khususnya dalam konteks kesehatan masyarakat dan lingkungan pendidikan. Temuan dari penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya yang mengkaji efektivitas kebijakan serupa di berbagai institusi atau wilayah lainnya.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Penulis**

Penelitian ini ditujukan agar menambah pengetahuan dan pemahaman penulis dalam analisis tentang evaluasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) mengenai kepedulian terhadap isu kesehatan lingkungan di kampus.

#### **2. Bagi Mahasiswa / Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan juga informasi mengenai peran mereka dalam rangka meningkatkan kepekaan sosial dalam bahaya asap rokok serta mendorong terciptanya budaya hidup sehat dan lingkungan kampus yang bebas asap rokok terhadap evaluasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di sekitar Kampus Universitas Diponegoro Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

## 1.6 Kerangka Teori

### 1.6.1. Penelitian Terdahulu

**Tabel 1. 1 Penelitian Terdahulu**

NO	NAMA/ TAHUN/ JURNAL	TUJUAN PENELITIAN	METODE DAN TEORI	HASIL PENELITIAN	KEKUKARANGAN PENELITIAN
1	Taruna, Z. (2016). POLICY IMPLEMENTATION OF REGION WITHOUT CIGARETTE IN HIGH SCHOOL GADJAH MADA YOGYAKARTA. In <i>Jurnal Kebijakan Pendidikan: Vol. V</i> (Issue 6, pp. 567–568) [Journal-article].	Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan 1) implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di SMA Gadjah Mada Yogyakarta, 2) faktor pendukung dan faktor penghambat implementasi kebijakan tersebut.	Penelitian kualitatif naturalistik, dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, dokumentasi, dan wawancara. Teori Implementasi mengguakan Charles O. Jones dengan Tiga tahapan implementasi: pengorganisasian, interpretasi, aplikasi. Model Edward III: Faktor-faktor keberhasilan implementasi kebijakan: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.	SMA Gadjah Mada Yogyakarta telah mengimplementasikan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan langkah-langkah yang terstruktur, seperti pembentukan tim pelaksana, penyediaan anggaran dan peralatan, serta sosialisasi kepada warga sekolah. Namun, pelaksanaan kebijakan ini masih menghadapi hambatan dari faktor internal dan eksternal. Meski demikian, keberhasilan implementasi KTR didukung oleh ketersediaan sumber daya	Penelitian ini menekankan pentingnya penerapan kawasan tanpa rokok (KTR) di sekolah. Namun, penelitian tidak mempertimbangkan faktor eksternal atau partisipasi masyarakat luas dan terbatas pada lingkungan sekolah. Selain itu, tidak ada diskusi mendalam tentang kepatuhan stakeholder atau regulasi. Fakta bahwa anak-anak harus dilindungi dari paparan rokok tidak

NO	NAMA/ TAHUN/ JURNAL	TUJUAN PENELITIAN	METODE DAN TEORI	HASIL PENELITIAN	KEKUKARANGAN PENELITIAN
				yang memadai dan disposisi positif dari pelaksana kebijakan.	disertakan, yang lebih disayangkan.
2	Renaldi, R. (2013). Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) pada mahasiswa di lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru. <i>Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)</i> , 2(5), 233-238.	Tujuan penelitian ini adalah Untuk mendapatkan informasi terhadap Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan faktor faktor yang berhubungan Pada Pengetahuan tentang kebijakan KTR Pengetahuan tentang bahaya merokok dan Lingkungan pergaulan Mahasiswa di Lingkungan STIKes Hang Tuah Pekanbaru tahun 2013.	Jenis penelitian kuantitatif analitik ini memiliki desain cross-sectional dan metode pengambilan sampel Proposional Random Sampling, yang menghasilkan 350 sampel. Untuk menentukan ukuran sampel, informasi diperlukan. Teori perilaku dan pengaruh sosial digunakan dalam penelitian ini, di mana pengetahuan dan lingkungan pergaulan mahasiswa memengaruhi tingkat kepatuhan mereka terhadap kebijakan KTR. Teori implementasi	Penelitian di STIKes Hang Tuah menunjukkan bahwa kepatuhan mahasiswa terhadap kebijakan KTR masih rendah. Faktor utama yang memengaruhi adalah rendahnya pengetahuan tentang kebijakan dan kuatnya pengaruh lingkungan pergaulan, sementara pengetahuan tentang bahaya merokok tidak berpengaruh signifikan.	Studi ini melihat kebijakan KTR di tingkat daerah, tetapi analisisnya masih dangkal dan hanya deskriptif. Tidak ada data dasar yang mendukung dan tidak dijelaskan secara menyeluruh langkah-langkah implementasi kebijakan. Selain itu, kelemahan lainnya adalah tidak adanya indikator keberhasilan karena tidak ada standar yang dapat digunakan untuk mengukur efektivitas penerapan kebijakan di lapangan.

NO	NAMA/ TAHUN/ JURNAL	TUJUAN PENELITIAN	METODE DAN TEORI	HASIL PENELITIAN	KEKUKARANGAN PENELITIAN
			kebijakan juga tercermin, yang menekankan pentingnya sosialisasi dan pengawasan.		
3	Devi, E. T., Rahman, A. Z., & Departemen Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro. (2016). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TERBATAS MEROKOK (KTR) DI FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK (FISIP) UNIVERSITAS DIPONEGORO KOTA SEMARANG. <a href="http://www.fisip.undip.ac.id">http://www.fisip.undip.ac.id</a>	Bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis implementasi kebijakan Kawasan Terbatas Merokok (KTR) di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro, serta mengidentifikasi faktor pendorong dan penghambat pelaksanaannya. Latar belakangnya adalah karena masih tingginya pelanggaran merokok di area kampus meskipun kebijakan sudah ditetapkan.	Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif studi kasus. Observasi, wawancara, dan dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data. Teknik snowball sampling digunakan untuk memilih narasumber yang relevan dan berpengalaman. Dalam penelitian ini, tiga teori utama digunakan: teori kebijakan publik, administrasi publik, dan teori implementasi kebijakan Edward III. Teori Edward III menganalisis implementasi melalui empat faktor: sumber	Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan belum optimal. Penandaan kawasan dan fasilitas area merokok masih kurang, pengawasan lemah, dan sanksi tidak ditegakkan. Sosialisasi hanya dilakukan sekali dan tidak menyeluruh. Selain itu, tidak adanya SOP serta minimnya anggaran dan koordinasi juga menjadi penghambat utama. Keempat faktor Edward justru menjadi faktor penghambat dalam studi ini.	Meskipun jurnal ini berpusat pada partisipasi masyarakat, pendekatan yang diambilnya belum terstruktur secara sistematis sesuai dengan teori partisipasi yang jelas. Selain tidak memasukkan data statistik yang relevan, penelitian ini mengabaikan peran kelompok rentan seperti anak-anak dan ibu rumah tangga. Akibatnya, analisis menjadi kurang berkualitas dan kurang mewakili keadaan

NO	NAMA/ TAHUN/ JURNAL	TUJUAN PENELITIAN	METODE DAN TEORI	HASIL PENELITIAN	KEKUKARANGAN PENELITIAN
			daya, komunikasi, disposisi (komitmen pelaksana), dan struktur birokrasi.		masyarakat yang sebenarnya.
4	Salehudin, W., Paselle, E., & Zulfiani, D. (2020). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK OLEH DINAS KESEHATAN KABUPATEN BERAU DI KECAMATAN TANJUNG REDEB. In eJournal Administrasi Publik (Vol. 8, Issue 4, pp. 4584–4594) [Journal-article]. <a href="https://ejournal.an.fisi.p-unmul.ac.id">https://ejournal.an.fisi.p-unmul.ac.id</a>	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Berau di Kecamatan Tanjung Redeb, serta apa saja hambatannya.	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, dan data dikumpulkan secara triangulasi (gabungan). Analisis data dilakukan secara induktif, dan temuan penelitian lebih menekankan makna daripada generalisasi. Berdasarkan teori Heinz Eulau dan Kenneth Prewitt (dalam Leo Agustino, 2006:6), kebijakan publik didefinisikan sebagai keputusan tetap yang dicirikan dengan konsistensi dan pengulangan (repetisi) tingkah laku orang yang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan KTR telah diterapkan melalui sosialisasi, pemberian pedoman, konsultasi, dan evaluasi. Namun, pelaksanaan masih belum maksimal karena kurangnya pengawasan, rendahnya kesadaran masyarakat, dan belum adanya sanksi tegas bagi pelanggar. Dukungan dari berbagai instansi menjadi faktor pendukung utama dalam penerapan kebijakan ini.	Studi ini melihat strategi sosialisasi KTR, tetapi tidak melihat bagaimana KTR mengubah perilaku masyarakat. Evaluasi dilakukan tanpa model evaluasi atau kerangka yang jelas. Selain itu, metode penelitian berfokus pada institusi formal, mengabaikan peran komunitas akar rumput yang seharusnya menjadi target utama sosialisasi.

NO	NAMA/ TAHUN/ JURNAL	TUJUAN PENELITIAN	METODE DAN TEORI	HASIL PENELITIAN	KEKUKARANGAN PENELITIAN
			membuat dan mematuhi keputusan tersebut.		
5	Pinakesti, K. S., Herawati, A. R., & Afrizal, T. (2023). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK SEBAGAI UPAYA PEMENUHAN HAK-HAK ANAK DI KOTA SURAKART. Pinakesti   Journal of Public Policy and Management Review. <a href="https://doi.org/10.14710/jppmr.v12i2.38336">https://doi.org/10.14710/jppmr.v12i2.38336</a>	Bertujuan untuk menganalisis bagaimana kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) diimplementasikan sebagai bagian dari program Kota Layak Anak, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mendorong dan menghambat keberhasilan pelaksanaannya.	Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.	Penelitian ini didasarkan pada teori administrasi publik, teori kebijakan publik menurut William N. Dunn, dan teori implementasi kebijakan dari Van Meter dan Van Horn yang menyebutkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh standar kebijakan, sumber daya, karakter organisasi pelaksana, sikap pelaksana, komunikasi antarorganisasi, dan lingkungan sosial-politik.	Meski mengangkat isu penting terkait hak anak, jurnal ini tidak melibatkan suara anak atau keluarga sebagai objek utama perlindungan. Evaluasi efektivitas kebijakan KTR juga tidak disajikan dengan indikator yang terukur. Kajian ini cenderung teoritis dan normatif, tanpa data empirik yang kuat untuk menggambarkan hambatan pelaksanaan di lapangan.
6	Radiansyah, R. R., Hasanah, D. I., & Syiddiq, F. A. (2021). IMPLEMENTASI	Penelitian ini yakni, untuk menemukan	peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan KTR belum optimal.	Jurnal ini membahas implementasi Perda No. 13 Tahun 2017 tentang Kawasan

NO	NAMA/ TAHUN/ JURNAL	TUJUAN PENELITIAN	METODE DAN TEORI	HASIL PENELITIAN	KEKUKARANGAN PENELITIAN
	<p>KEBIJAKAN PERATURAN DAERAH NOMOR 13 TAHUN 2017 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK OLEH SATUAN TUGAS (SATGAS) PENEGAK KAWASAN TANPA ROKOK DI KABUPATEN BANDUNG. In Ilmu Pemerintahan Universitas Bale Bandung, Jurnal JISIPOL (Vol. 5, Issue 1, pp. 109–137).</p>	<p>kemungkinan adanya kesenjangan antara harapan dan kenyataan (masalah/gap/distingsi) ataupun mengetahui serta memahami kebenaran persoalan yang berbasis data konkret untuk kemudian diharapkan dapat merekonstruksi konsep teori yang dipakai peneliti.</p>	<p>(post-positivisme) berbasis pendekatan grounded theory yang lebih berkarakteristik constant comparative data analysis<sup>5</sup>, melalui berbagai sudut pandang, seperti kerangka transformatif (Hamzah, 2019, hal. 20-24,213-223). Secara teoritis, penelitian ini menggunakan model implementasi kebijakan George C. Edward III, yang menekankan empat faktor utama dalam keberhasilan pelaksanaan kebijakan. teoritis lainnya dari penelitian yang dilakukan Bulqis, yang menjelaskan mengenai kegagalan implementasi publik melalui</p>	<p>Hambatan utamanya meliputi: lemahnya komunikasi kebijakan, kurangnya efisiensi dan efektivitas sumber daya, sikap pelaksana yang kurang berkomitmen dan tidak berintegritas, serta struktur birokrasi yang tidak efisien. Selain itu, rendahnya kesadaran aparatur terhadap pentingnya lingkungan bebas rokok turut memperburuk kondisi ini. Akibatnya, kebijakan belum menunjukkan dampak nyata dan belum mampu mencapai tujuan secara maksimal.</p>	<p>Tanpa Rokok di Kabupaten Bandung. Penelitian bersifat deskriptif dan belum menawarkan solusi konkret atas permasalahan yang ada. Realisasi kebijakan dinilai belum optimal akibat lemahnya komunikasi, keterbatasan sumber daya, dan rendahnya komitmen pelaksana. Fokus penelitian juga terbatas pada ASN, sehingga mengabaikan peran penting masyarakat dalam menciptakan budaya bebas rokok di ruang publik.</p>

NO	NAMA/ TAHUN/ JURNAL	TUJUAN PENELITIAN	METODE DAN TEORI	HASIL PENELITIAN	KEKUKARANGAN PENELITIAN
			pendekatan teoritis David C Korten.		
7	Trisnowati, H., & Suryana, A. A. (2025). Engaging students as health cadres in the implementation of a healthy campus. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 8(1), 1–10. <a href="https://doi.org/10.56338/mppki.v8i1.6388">https://doi.org/10.56338/mppki.v8i1.6388</a>	Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan pelatihan kader kesehatan mahasiswa sebagai bagian dari program kampus sehat di salah satu perguruan tinggi swasta di Yogyakarta. Pelatihan ini merupakan upaya memberdayakan mahasiswa sebagai agen perubahan dalam mendukung gaya hidup sehat dan kawasan tanpa rokok di lingkungan kampus.	Metode yang digunakan adalah pendekatan deskriptif dengan pelatihan langsung kepada 30 mahasiswa dari berbagai program studi. Pelatihan dilakukan melalui kegiatan edukatif, diskusi, pre-test dan post-test, serta aktivitas refleksi. Penelitian ini menggunakan teori perubahan perilaku yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan dapat mempengaruhi sikap dan tindakan, merujuk pada teori Azwar bahwa pengetahuan memengaruhi sikap dan perilaku seseorang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan berjalan lancar dan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta dari nilai rata-rata 69,67 menjadi 78,67 ( $p < 0,05$ ). Mahasiswa yang dilatih menunjukkan antusiasme tinggi dan berkomitmen menjadi kader kesehatan serta admin media sosial kampus sehat. Mereka diharapkan menjadi pendidik sebaya dalam menyebarkan perilaku hidup sehat dan mendukung kampus bebas rokok.	Studi ini menyelidiki peran mahasiswa sebagai kader kesehatan dalam mendukung lingkungan kampus yang sehat, termasuk area bebas rokok. Namun, penelitian tidak melihat dampak perilaku siswa dalam jangka panjang dan hanya membatasi satu sesi pelatihan. Meskipun kebijakan KTR terkait, tidak ada penelitian langsung tentang pelaksanaannya di kampus. Hasilnya kurang representatif untuk dijadikan dasar kebijakan yang lebih luas karena jumlah

NO	NAMA/ TAHUN/ JURNAL	TUJUAN PENELITIAN	METODE DAN TEORI	HASIL PENELITIAN	KEKUKARANGAN PENELITIAN
					peserta hanya 30 orang.
8	Penerapan Peraturan Walikota Padang Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di SMP Negeri 13 Kota Padang. (2020). In Jurnal Mahasiwa Ilmu Administrasi Publik (Vol. 2, Issue 4, pp. 78–84) [Journal-article]. <a href="http://jmiap.ppj.unp.ac.id">http://jmiap.ppj.unp.ac.id</a>	Bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan Peraturan Walikota Padang Nomor 25 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di SMP Negeri 13 Kota Padang, sebagai upaya menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dan bebas asap rokok. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kualitatif deskriptif, melalui teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif karena peneliti berusaha mendeskripsikan suatu kejadian, gejala, peristiwa yang terjadi dilapangan secara apadanya. Penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan dari George C. Edward III, yang mencakup empat variabel utama: komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi.	Penerapan kebijakan KTR di SMPN 13 Kota Padang berjalan baik, didukung sosialisasi, rambu larangan merokok, dan komitmen pihak sekolah. Sumber daya dan pengawasan memadai, namun masih ada kendala seperti kurangnya pengawasan siswa yang membolos dan pengaruh lingkungan sekitar yang belum mendukung.	Jurnal ini meneliti pelaksanaan Peraturan Walikota Padang No. 25 Tahun 2016 di SMP Negeri 13 Padang, tetapi hanya menekankan aturan tanpa menilai seberapa efektif atau kepatuhannya. Dampak kebijakan terhadap pengurangan perilaku merokok tidak dibuktikan dengan data kuantitatif. Selain itu, penelitian tidak membahas masalah implementasi, yang penting untuk evaluasi dan perbaikan kebijakan di masa mendatang.

NO	NAMA/ TAHUN/ JURNAL	TUJUAN PENELITIAN	METODE DAN TEORI	HASIL PENELITIAN	KEKUKARANGAN PENELITIAN
9	Nahdiyah, N. E., Winarni, N. S., & Djuwadi, N. G. (2024b). Implementation of a no Smoking Area at SMPN 12 Malang in the Janti Health Center Working Area. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 7(9), 2377–2383. <a href="https://doi.org/10.56338/mppki.v7i9.5845">https://doi.org/10.56338/mppki.v7i9.5845</a>	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) diterapkan di SMPN 12 Malang sebagai bagian dari upaya menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dan bebas asap rokok. Penelitian ini dilakukan karena meskipun kebijakan telah disosialisasikan, masih ditemukan pelanggaran berupa staf yang merokok di area sekolah.	Metode yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan teknik total sampling yang melibatkan seluruh guru, staf, satpam, petugas kebersihan, dan penjaga kantin (72 orang).	Secara keseluruhan, pelaksanaan kebijakan KTR sudah berjalan namun belum optimal, dan masih memerlukan perbaikan dalam pengawasan serta penegakan aturan.	Studi ini menyelidiki penerapan area bebas rokok di SMPN 12 Malang. Salah satu kelemahan utamanya adalah penempatan media sosialisasi yang tidak strategis dan pengawasan yang tidak profesional karena hanya kepala sekolah yang dapat melakukannya. Selain itu, pendekatan kuantitatif yang digunakan terlalu mudah; itu hanya melakukan analisis univariat dan tidak mempelajari hubungan antar variabel secara menyeluruh.
10	Sendall, M. C., Lievre, C. L., McCosker, L. K., & Brewis, L. (2020). Going smoke-	Untuk mengeksplorasi pandangan staf dan mahasiswa mengenai kebijakan kawasan tanpa	Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif, dengan data diperoleh dari pertanyaan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan bebas rokok di kampus didukung oleh	Studi kualitatif ini meneliti bagaimana karyawan dan mahasiswa melihat

NO	NAMA/ TAHUN/ JURNAL	TUJUAN PENELITIAN	METODE DAN TEORI	HASIL PENELITIAN	KEKUKARANGAN PENELITIAN
	<p>free: University staff and students' qualitative views about smoking on campus during the implementation of a smoke-free policy. PLoS ONE, 15(8), e0236989. <a href="https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236989">https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236989</a></p>	<p>rokok (smoke-free policy) selama masa implementasi di sebuah universitas besar di Queensland, Australia. Fokus utama penelitian adalah memahami persepsi, tantangan, dan saran dari warga kampus terhadap pelaksanaan kebijakan tersebut.</p>	<p>terbuka dalam survei elektronik yang dikirimkan kepada seluruh staf dan mahasiswa. Sebanyak 351 responden memberikan komentar yang kemudian dianalisis menggunakan pendekatan tematik induktif, tanpa menggunakan kerangka teori baku di awal, namun mengarah pada teori perubahan perilaku dan difusi inovasi.</p>	<p>sebagian besar staf dan mahasiswa, namun penerapannya belum efektif karena lemahnya penegakan aturan. Masih ditemukan perokok di batas kampus, dan sebagian responden merasa kebijakan ini kurang mempertimbangkan kondisi emosional perokok. Responden juga menyarankan perlunya area khusus merokok dan peningkatan edukasi serta pengawasan.</p>	<p>kebijakan kawasan tanpa rokok di sebuah universitas di Australia. Fokusnya adalah pendapat individu, bukan keberhasilan kebijakan. Selain itu, penelitian ini tidak membahas dampak pada kelompok rentan, dan karena responden yang dipilih secara sukarela tidak mewakili seluruh populasi kampus, mungkin bias.</p>

Hasil peninjauan sepuluh jurnal ilmiah menunjukkan bahwa kebijakan KTR telah diupayakan untuk diterapkan di berbagai institusi pendidikan, mulai dari tingkat sekolah menengah hingga perguruan tinggi. Namun demikian, masih ada beberapa tantangan yang menghambat pelaksanaan kebijakan ini. Di SMA Gadjah Mada Yogyakarta, kebijakan KTR telah diterapkan melalui pembentukan tim pelaksana dan sosialisasi di forum internal sekolah. Meskipun demikian, komunikasi yang buruk, sumber daya yang terbatas, pengawasan yang buruk, dan struktur birokrasi yang tidak memadai menghalanginya untuk mencapai kesuksesan.

Studi yang dilakukan oleh Reno Renaldi di STIKes Hang Tuah Pekanbaru juga menemukan masalah serupa. Meskipun peraturan KTR berlaku sejak tahun 2011, penelitian menunjukkan bahwa 67,4 persen siswa tidak mematuhi. Ini karena kurangnya pengetahuan tentang kebijakan, efek lingkungan sosial, dan kurangnya pengawasan langsung. Bahaya merokok tidak selalu berdampak langsung pada kepatuhan jika tidak disertai dengan regulasi yang tegas dan edukasi yang konsisten.

Pada studi yang dilakukan oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Diponegoro juga menemukan bahwa faktor-faktor berikut menyebabkan kegagalan kebijakan KTR di tingkat perguruan tinggi: kurangnya koordinasi antarunit, jumlah sumber daya manusia yang terbatas, dan sikap pelaksana kebijakan yang kurang berkomitmen. Ini diperkuat oleh temuan Wahyu Salehudin di Kabupaten Berau, yang menunjukkan bahwa meskipun pelaksanaan KTR oleh Dinas Kesehatan setempat terlihat cukup baik di atas kertas, pelanggaran

masih terjadi di lapangan karena kurangnya pemahaman masyarakat dan kurangnya pengawasan yang konsisten.

Selain masalah struktural dan teknis, faktor sosial dan budaya juga menjadi penghalang yang signifikan. Studi yang melihat kebijakan KTR di Kota Surakarta sebagai bagian dari pengembangan Kota Layak Anak (KLA) menemukan bahwa, meskipun taman, sekolah, dan tempat ibadah merokok dilarang, pelanggaran tetap terjadi. Merokok dianggap normal oleh sebagian besar masyarakat, masih ada penjual rokok di sekitar sekolah, dan tidak ada tanda larangan yang terlihat.

Jurnal yang berasal dari Kabupaten Bandung juga menekankan masalah serupa. Studi tentang pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2017 menunjukkan bahwa meskipun kebijakan KTR telah dibuat, pelaksanaannya di pemerintahan daerah belum memberikan hasil yang memuaskan. Faktor utama adalah ketidakjujuran pelaksana, komunikasi yang tidak efektif, dan sistem birokrasi yang tidak terorganisir.

Tetapi tidak semua temuan menunjukkan kesalahan. Studi oleh Heni Trisnowati dan Aufatcha Ayutya di Universitas Ahmad Dahlan menunjukkan bahwa pelibatan mahasiswa sebagai kader kesehatan dapat menjadi langkah strategis untuk memperkuat pelaksanaan KTR. Mahasiswa dilatih tentang gaya hidup sehat dan dapat mempengaruhi teman sebayanya untuk menjaga lingkungan kampus bebas rokok dan sehat.

Metode serupa juga terbukti berhasil di SMPN 13 Kota Padang, meskipun pelaksanaannya belum sempurna sepenuhnya. Penelitian yang dilakukan oleh Jayanti dan Nora Eka Putri menunjukkan bahwa peran kepala sekolah dan guru

sangat penting dalam penerapan kebijakan. Sayangnya, kebijakan ini belum mampu menekan tingkat pelanggaran secara signifikan karena tidak ada sanksi yang jelas dan pengawasan yang teratur.

Sementara itu, penelitian yang dilakukan di SMPN 12 Malang oleh Emil Nahdiyah et al. menemukan bahwa meskipun kebijakan KTR telah diterapkan dan diberi tanda larangan, tidak ada petugas khusus yang bertanggung jawab untuk memantau pelaksanaannya. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya mendapatkan dukungan kelembagaan dan menetapkan tanggung jawab yang jelas untuk pelaksanaan kebijakan publik.

Penelitian yang dilakukan oleh Marguerite Sendall di Universitas Queensland, Australia, menemukan lima masalah utama yang terkait dengan pelaksanaan kebijakan bebas rokok di tingkat internasional: penegakan undang-undang yang tidak memadai, pembukaan area merokok baru di luar kampus, efek emosional yang ditimbulkan oleh perokok, perdebatan tentang area merokok khusus, dan kebutuhan akan strategi penerapan yang lebih terencana. Meskipun civitas akademika biasanya mendukung kebijakan, pelaksanaannya harus disertai dengan strategi komunikasi yang konsisten dan penegakan hukum yang konsisten.

Keseluruhan literatur yang dianalisis menunjukkan bahwa, meskipun kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di institusi pendidikan telah diberlakukan, banyak masalah struktural, sosial, dan kultural telah menghalangi pelaksanaannya. Tetapi ada banyak praktik yang baik yang dapat digunakan sebagai model, terutama yang berkaitan dengan pendekatan edukatif yang integratif dan melibatkan partisipatif siswa dan mahasiswa.

### **1.6.2. Administrasi Publik**

Administrasi publik adalah "suatu perpaduan antara praktek dan teori dengan maksud publisitas pemahaman pemerintah dalam relasinya dengan masyarakat sebagai subjek kebijakan publik dan juga mendorong kebijakan publik agar lebih responsif terhadap kebutuhan sosial", menurut definisi Nicholas Henry (2008). Administrasi publik berusaha untuk menyesuaikan praktik manajemen dengan nilai efisiensi dan efektif. Menurut Denhardt dan Denhardt, ada tiga perspektif tentang administrasi publik. Terdapat tiga perspektif: *Old Public Administration*, *New Public Management*, dan *New Public Service*.

### **1.6.3. Paradigma Administrasi Publik**

Paradigma administrasi publik diawali dengan munculnya *Old Public Administration* yang menitik beratkan pada *how to make an efective and eficient beureucracy* dengan cara meningkatkan profesionalisme manajemen administrasi publik (Meutia, 2017). Frank J. Goodnow dan Lenand D. White berpendapat bahwa administrasi publik seharusnya berpusat pada birokrasi pemerintahan, sebagai sub bidang ilmu politik.

Munculnya paradigma manajemen publik baru, juga dikenal sebagai NPM, adalah salah satu perkembangan yang melibatkan reformasi sektor publik (Meutia, 2017). Secara historis, *New Public Management* pertama kali muncul di Eropa pada tahun 1980 dan 1990 sebagai tanggapan terhadap model administrasi publik

konvensional yang tidak memadai. Perubahan lingkungan birokrasi yang didasarkan pada standar menuju sistem manajemen publik yang lebih fleksibel dan berfokus pada kepentingan publik adalah ciri khas manajemen publik baru (Meutia, 2017). Di Indonesia, paradigma *New Public Management* diterapkan, yang berarti pemerintah memberikan layanan publik tetapi warga negara harus membayar untuk itu, seperti dengan membayar pajak.

Disusul dengan munculnya paradigma *New Public Service* yang lebih menghargai mengenai partisipasi, perbedaan, dan hak asasi warga negara. Dalam pelayanan publik yang dikembangkan lewat paradigma ini, menjunjung tinggi nilai akuntabilitas, keadilan, dan transparansi dalam memberikan pelayanan publik sebagai bentuk menjawab permasalahan yang ada (Meutia, 2017). Paradigma NPS berpandangan bahwa tanggung jawab (responsivitas) birokrasi lebih diarahkan kepada citizen (warga negara) bukan clients, customer, maupun *constituent*.

Buku Janet V.Dernhart dan Robert B.Dernhart berjudul "*The New Public Service: Serving, not Steering*", yang diterbitkan pada tahun 2003, memunculkan gagasan paradigma *New Public Service* (NPS). Menurut Nurlaela & Andriani (2018), paradigma *New Public Service* dimaksudkan untuk menggantikan "*counter*" paradigma administrasi yang saat ini menjadi arus utama. Paradigma *New Public Management* menganut prinsip-prinsip "menjalankan

pemerintah seperti bisnis" atau "pasar sebagai solusi untuk keburukan di sektor publik."

Salah satu kebijakan pemerintah dalam menerapkan *new public service* misalnya adalah dengan membentuk regulasi yang berguna sebagai suatu proses demokratisasi reformasi pelayanan publik (Soselisa & Puturu, 2021). Akar dari *New Public Service* dapat ditelusuri dari berbagai ide tentang demokrasi yang pernah dikemukakan oleh Dimock, Dahl, dan Waldo, bahwa administrasi publik harus fokus pada organisasi yang menghargai nilai-nilai kemanusiaan (*human beings*) dan respon terhadap nilai-nilai kemanusiaan, keadilan dan isu-isu sosial lainnya (Nurlaela & Andriani, 2018).

Permasalahan yang muncul dalam penelitian ini adalah berkaitan dengan hak-hak civitas dalam mewujudkan lingkungan hidup yang sehat dan bersih dari paparan asap rokok khususnya di lingkungan kampus. Melihat dari prinsip tersebut FISIP UNDIP berkomitmen untuk mewujudkan lingkungan kampus yang bebas dari paparan asap rokok dengan merujuk pada Surat Edaran Rektor Nomor 11 Tahun 2024 tanggal 21 Oktober 2024 yang mengatur pelanggaran merokok di lingkungan kampus.

Sebagai lembaga Pendidikan, FISIP UNDIP juga menerapkan prinsip tata kelola partisipasi dalam pelaksanaan kebijakan larangan merokok di lingkungan kampus. Komitmen terhadap kebijakan ini ditunjukkan dengan keterlibatan aktif

mahasiswa, dosen, dan karyawan sejak tahap sosialisasi, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan. Seperti yang disuarakan oleh komunitas mahasiswa peduli kesehatan, keinginan mahasiswa untuk lingkungan bebas rokok sangat penting. Untuk menanggapi SE Rektor tersebut, fakultas juga mengadakan forum diskusi terbuka dan audiensi publik. Tujuan dari audiensi publik ini adalah untuk mengumpulkan kritik dan pendapat dari seluruh kampus.

Oleh karena itu, FISIP UNDIP telah menerapkan prinsip-prinsip New Public Services dalam menjalankan tata kelola kelembagaan. Konsep Denhardt & Denhardt menekankan bahwa lembaga publik, termasuk lembaga pendidikan, harus melindungi hak-hak warga (dalam hal ini siswa) dan memenuhi tanggung jawab mereka dengan memprioritaskan kepentingan masyarakat. Penting untuk membangun kampus yang sehat, berpartisipasi, dan berfokus pada pelayanan publik yang berkeadilan berdasarkan prinsip "*Citizens First*" (Nurlaela & Andriani, 2018).

a. Paradigma Prinsip - Prinsip Administrasi (1927 - 1937)

Dalam Prinsip-Prinsip Administrasi, terdapat perkembangan yang signifikan dan diterima luas di kalangan industri dan pemerintah. Pada era ini, fokus lebih diutamakan daripada lokus. Paradigma ini memandang administrasi publik sebagai konsep universal yang dapat diterapkan secara luas dalam berbagai tatanan administrasi, tanpa mempertimbangkan misi, fungsi, kebudayaan, atau kerangka institusional. Selain itu, paradigma ini lebih

berorientasi pada fungsi-fungsi manajemen yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengisian staf, pengarahan, koordinasi, pelaporan, dan penganggaran, yang dikenal sebagai POSDCORB (Keban, 2014:32).

b. Paradigma Administrasi Publik sebagai Ilmu Politik (1950 - 1970)

Dalam paradigma ini, administrasi kembali diakui sebagai bagian integral dari ilmu politik karena administrasi publik memainkan peran penting dalam membantu penguasa politik melaksanakan tugas-tugas kenegaraan secara efektif dan efisien. Selain itu, administrasi publik memiliki otoritas penuh dalam birokrasi pemerintahan untuk menjalankan fungsinya tersebut. Dalam konteks ini, lokus paradigma ini berada dalam lingkungan birokrasi pemerintahan, yang menekankan pentingnya administrasi dalam mendukung kegiatan pemerintahan (Anwaruddin & Ed, 1927).

c. Paradigma Administrasi Publik sebagai Ilmu Administrasi Publik (1956 - 1970)

Administrasi publik sebagai ilmu administrasi mengembangkan prinsip-prinsip manajemen secara sistematis dan mendalam. Fokus utama paradigma ini adalah pada perilaku organisasi, analisis manajemen, dan penerapan teknologi modern. Dalam paradigma ini, terdapat dua arah perkembangan utama: yang pertama berorientasi pada pengembangan ilmu administrasi murni dengan dukungan dari disiplin psikologi sosial, dan yang kedua

berorientasi pada kebijakan publik. Seiring dengan paradigma kedua, lokus dalam paradigma ini menjadi kurang jelas karena semua fokus yang dikembangkan diasumsikan dapat diterapkan secara luas, baik dalam konteks bisnis maupun administrasi publik. Paradigma ini lebih menekankan pada fokus daripada lokus, sehingga lokus tidak lagi menjadi persyaratan penting. Dalam konteks ini, teknik-teknik ilmu manajemen dan teori organisasi ditingkatkan sebagai bagian integral dari ilmu administrasi publik. Paradigma ini tidak berfokus pada penerapan teknik-teknik tersebut pada institusi tertentu (Anwaruddin & Ed, 1927).

d. Paradigma Administrasi Publik sebagai Administrasi Publik (1970-1997)

Administrasi ini mewakili suatu pembaharuan, di mana lokusnya tidak lagi terbatas pada bidang administrasi saja, melainkan berkembang lebih luas ke arah organisasi. Fokus utama paradigma ini adalah pada teori administrasi yang mempertanyakan bagaimana suatu organisasi seharusnya beroperasi, berperilaku, dan membuat keputusan. Dalam paradigma ini, administrasi publik lebih berorientasi pada teori dan teknik administrasi, manajemen modern, politik ekonomi, proses pembuatan kebijakan, analisis kebijakan, serta metode pengukuran hasil kebijakan publik (Anwaruddin & Ed, 1927).

e. Administrasi Publik Dikenal sebagai Administrasi Publik Baru atau *Governance*

Paradigma ini lebih berfokus pada upaya mengorganisir, menggambarkan, merancang, atau memfasilitasi organisasi agar beroperasi secara efektif dan mewujudkan nilai-nilai kemanusiaan secara maksimal. Hal ini dilaksanakan melalui pengembangan sistem desentralisasi dan organisasi yang demokratis, yang memerlukan partisipasi masyarakat serta memberikan layanan yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Dalam kriteria sistem pelayanan publik, jika pelayanan tersebut diimplementasikan dengan baik, maka akan menghasilkan peningkatan kualitas pelayanan yang tepat sasaran. Perspektif *New Public Service* lebih menekankan peran administrator publik untuk melibatkan masyarakat dalam proses pelayanan dan pengambilan keputusan, sehingga meningkatkan efektivitas pelayanan publik (Karyana, 2014).

#### **1.6.4. Kebijakan Publik**

Menurut Abdul Wahab (2005), kebijakan publik adalah, “suatu tindakan bersanksi yang mengarah pada tujuan tertentu yang diarahkan pada suatu masalah tertentu yang saling berkaitan yang mempengaruhi sebagian besar warga masyarakat”. Menurut William N. Dunn (2003:132), Kebijakan Publik (Public Policy) adalah "pola ketergantungan yang kompleks dari pilihan-pilihan kolektif yang saling tergantung, termasuk keputusan-keputusan untuk tidak bertindak, yang dibuat oleh badan atau kantor pemerintah. Kebijakan publik meliputi segala sesuatu yang dinyatakan dan

dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah. Disamping itu kebijakan publik juga kebijakan yang dikembangkan atau dibuat oleh badan-badan dan pejabat-pejabat pemerintah"

Tinjauan kebijakan atau kebijakan juga dapat merujuk pada proses pengambilan keputusan organisasi yang penting, termasuk mengidentifikasi alternatif seperti program dan prioritas pengeluaran dan memilihnya berdasarkan dampaknya. Kebijakan juga dapat didefinisikan sebagai mekanisme politik, administrasi, keuangan, atau administrasi untuk mencapai tujuan yang jelas.

Tahap-tahap pembuatan kebijakan publik menurut William N. Dunn, (2003) adalah sebagai berikut:

1. Penyusunan Agenda

Isu kebijakan (policy issues) sering disebut juga sebagai masalah kebijakan (policy problem). Penyusunan agenda kebijakan harus dilakukan berdasarkan tingkat urgensi dan esensi kebijakan, juga keterlibatan stakeholder.

2. Formulasi Kebijakan

Masalah yang sudah masuk dalam agenda kebijakan kemudian dibahas oleh para pembuat kebijakan. Masalah-masalah tadi didefinisikan untuk kemudian dicari pemecahan masalah yang terbaik. Pemecahan masalah tersebut berasal dari berbagai alternatif atau pilihan kebijakan yang ada.

3. Adopsi Kebijakan

Adalah suatu keputusan yang dibuat dengan memilih suatu alternatif kebijakan, yang ditetapkan sebagai suatu kebijakan dan kemudian dilaksanakan.

#### 4. Implementasi Kebijakan

Tahap ini menentukan dampak dan kinerja sebuah kebijakan. Dalam tahap ini ditentukan apakah tindakan yang diambil akan mencapai tujuan yang diharapkan.

#### 5. Evaluasi Kebijakan

Dapat diartikan sebagai suatu gerakan yang mencakup penilaian atau penilaian suatu tatanan yang memasukkan substansi, pelaksanaan dan dampak. Oleh karena itu, evaluasi kebijakan dapat menggabungkan fase definisi masalah strategi, program yang diusulkan untuk menangani masalah strategi, pelaksanaan, dan tahap pendekatan.

### **1.6.5. Implementasi Kebijakan**

Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier dalam bukunya yang berjudul *Implementation and Public Policy* (1983:61) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai:

"memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijakan, yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijakan Negara, yang mencakup baik usaha-usaha untuk

mengadministrasikannya maupun menimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian."

Menurut Teori Implementasi Kebijakan (George Edward III, 1980:1), implementasi kebijakan merupakan:

"proses yang krusial karena seberapa baiknya suatu kebijakan kalau tidak dipersiapkan dan direncanakan dengan baik implementasinya maka apa yang menjadi tujuan kebijakan publik tidak terwujud."

Grindle (1980) berpendapat bahwa implementasi kebijakan adalah sebagai berikut:

"sesungguhnya bukanlah sekedar bersangkut paut dengan mekanisme penjabaran keputusan-keputusan politik kedalam prosedur - prosedur rutin lewat saluran birokrasi, melainkan lebih dari itu, hal itu menyangkut konflik, keputusan dan siapa yang memperoleh apa dari suatu kebijakan. Implementasi kebijakan merupakan kegiatan yang kompleks dengan begitu banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi kebijakan"

Dari beberapa pengertian di atas, sangat terlihat bahwa pelaksanaan implementasi menyangkut tujuan atau sasaran kebijakan, baik adanya kegiatan atau program untuk mencapai tujuan, dan bagaimana program dilaksanakan. Penelitian ini menganalisis realisasi program Kawasan Tanpa Rokok sebagai upaya pemenuhan hak untuk terbebas dari asap rokok di lingkungan kampus FISIP UNDIP. Dengan demikian, penelitian ini akan menganalisis realita nyata dari pengimplementasian kebijakan

Kawasan Tanpa Rokok yang benar-benar dilaksanakan oleh pelaksana di lapangan yang dilihat dari tujuan yang diinginkan benar-benar berguna, dan apa saja yang menjadi factor pendorong maupun penghambat dalam kebijakan ini.

#### **1.6.6. Evaluasi Kebijakan Publik**

Salah satu langkah terakhir dalam proses analisis kebijakan adalah evaluasi kebijakan, yang juga disebut sebagai penilaian kebijakan. Evaluasi kebijakan, menurut Jones (Islamy, 2009), adalah suatu tindakan yang dirancang untuk menilai hasil dari berbagai program pemerintah. Ada perbedaan yang signifikan dalam objeknya, metode pengukuran, dan metode analisis. Sebaliknya, Spaulding (Agustino, 2017) mengatakan bahwa evaluasi kebijakan adalah kumpulan tindakan yang direncanakan yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah dengan cara yang paling tepat.

William N. Dunn (1999) terdiri dari enam kriteria kinerja kebijakan yang harus dievaluasi, yaitu:

1. Efektifitas

Menurut Willian N. Dunn (1999), efektivitas mengacu pada seberapa baik suatu alternatif dapat mencapai hasil yang diharapkan atau akibat yang diharapkan. Dalam hal ini, tujuan dari tindakan yang diambil dapat dicapai.

2. Efisiensi

Efisiensi adalah jumlah usaha, sumber daya, atau biaya yang diperlukan untuk mencapai tingkat efektivitas tertentu.

Artinya, efisiensi adalah seberapa baik suatu tindakan atau opsi dapat menghasilkan hasil yang diinginkan sambil mengurangi penggunaan sumber daya yang tidak diperlukan. Biaya, waktu, dan tenaga dapat digunakan untuk mengukur efisiensi kebijakan tersebut. Kebijakan efisien mencapai hasil terbaik dengan biaya terkecil. Jika tujuan kebijakan publik tampak sangat sederhana dan biaya yang dikeluarkan untuk proses kebijakan terlalu besar dibandingkan dengan hasil yang dicapai. Ini menunjukkan bahwa upaya kebijakan telah terbuang sia-sia dan tidak layak dilaksanakan.

### 3. Kecukupan

Kecukupan bergantung pada seberapa efektif suatu kebijakan untuk memenuhi kebutuhan dan nilai. Sangat penting bahwa ada hubungan yang kuat antara rumusan kebijakan dan hasil yang diharapkan, menurut model ini. Sebelum penerapan kebijakan, penting untuk melakukan analisis untuk memastikan bahwa metode yang akan digunakan akan memenuhi tujuan. Ini juga mencakup pengecekan apakah prosedur atau teknis pelaksanaannya sesuai dengan peraturan yang berlaku. Analisis kesesuaian ini sangat penting untuk menghindari kesalahan implementasi yang dapat menghambat pencapaian tujuan kebijakan.

### 4. Perataan

Kebijakan yang berorientasi pada pemerataan adalah kebijakan yang upaya atau dampak programnya dialokasikan secara adil kepada penerima atau target program. Jika biaya dan manfaatnya sama, program tertentu mungkin berhasil, efisien, dan mencukupi. Keadilan dan kewajaran adalah kunci untuk pemerataan.

#### 5. Responsivitas

Seberapa responsif sebuah kebijakan dapat memenuhi keinginan, kebutuhan, atau nilai kelompok masyarakat tertentu. Aspek ini sangat penting karena meskipun sebuah kebijakan memenuhi persyaratan seperti efektivitas, efisiensi, kecukupan, dan pemerataan, kebijakan tersebut masih dianggap gagal jika tidak memenuhi kebutuhan kelompok yang seharusnya menerima manfaat utama. Masyarakat sebagai penerima kebijakan program adalah faktor penting dalam evaluasi responsivitas. Jika program mendapatkan respons positif dari masyarakat, program dapat dilanjutkan. Respon masyarakat terhadap hasil sementara yang diperoleh sebelum program dimulai akan sangat membantu dalam menentukan langkah selanjutnya yang perlu diambil untuk program tersebut.

#### 6. Ketepatan

Ketepatan merujuk pada nilai atau harga dari tujuan program dan kepada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut.

Studi ini memilih untuk menggunakan model evaluasi William N. Dunn (1999) untuk menilai Kebijakan Publik Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik (FISIP) Undip. Hasil penelitian di lokasi menunjukkan bahwa metrik (efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan responsivitas, dan ketepatan) terkait dengan masalah pelaksanaan program atau kebijakan, serta faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaannya.

#### **1.6.7. Kriteria Evaluasi Kebijakan Publik**

Pengukuran dari sebuah efektivitas proyek hanya dapat dilakukan jika dokumen proyek menunjukkan hal-hal berikut:

- a) Tujuan proyek dijelaskan dengan jelas dan dalam bentuk pernyataan-pernyataan yang dapat diukur. Rencana proyek harus dapat menjelaskan dengan tepat bagaimana pengukuran tersebut dapat dilakukan jika, misalnya, tidak mungkin dilakukan secara langsung karena alasan tertentu.
- b) Dalam proyek yang dimaksudkan untuk pengembangan kelembagaan, mengukur peningkatan kinerja organisasi bukan hanya merupakan masalah yang agak ilusif, tetapi juga sangat sensitif.

- c) Persoalan serius yang sering muncul ialah bahwa hasil akhir proyek harus dikompromikan dengan proses perumusan tujuan dan negosiasi.
- d) Evaluator juga mungkin menghadapi masalah bahwa atasannya memiliki pemahaman yang berbeda tentang tujuan proyek, sebagai

Selanjutnya Wahab juga menjelaskan bahwa hasil akhir efektivitas proyek dapat diukur dengan persamaan berikut :

$$\text{Efisiensi} = \frac{\text{Hasil}}{\text{Tujuan}}$$

Evaluasi harus menjadi bagian integral dari perencanaan kegiatan sehingga dapat dianggap sebagai kegiatan yang lengkap. Fokus evaluasi adalah untuk mengontrol dan mengawasi bagaimana tujuan tercapai. Informasi tentang nilai dan evaluasi menunjukkan keuntungan kebijakan. Penafsiran, pemberian angka, dan penilaian adalah istilah evaluasi yang dekat. Pertanyaan, "Apa perbedaan yang dibuat?" dapat dijawab melalui evaluasi. Tujuan evaluasi adalah untuk mengetahui apakah program mencapai sasaran atau tidak. Faktor hasil yang dicapai (output) menjadi fokus evaluasi. Program harus telah beroperasi dalam jangka waktu tertentu, atau tahapan, sesuai dengan tahapan rancangan dan jenis program yang dirancang dan dilaksanakan sebelum dapat dilakukan evaluasi baru.

### 1.6.8. Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Publik

Pelaksanaan kebijakan memerlukan partisipasi aktif para pemangku kepentingan yang demokratis dan partisipatif. Pembuat kebijakan dan pemangku kepentingan harus terus berbicara untuk menilai dampak dari pelaksanaan kebijakan tersebut. Oleh karena itu, evaluasi pelaksanaan kebijakan sangat penting untuk menilai akuntabilitas dan meningkatkan kinerja kebijakan publik. Tiga kategori utama evaluasi kebijakan dikenal oleh Helmut Wollman: evaluasi sebelum pelaksanaan (*ex-ante evaluation*), evaluasi selama pelaksanaan (*on-going evaluation*), dan evaluasi setelah pelaksanaan (*ex-post evaluation*).

#### 1. Evaluasi pada Tahap Perencanaan (*ex-ante*)

Evaluasi *ex-ante* adalah jenis evaluasi kebijakan yang dilakukan sebelum penerapan kebijakan. Tujuannya adalah untuk menentukan skala prioritas dan pilihan terbaik untuk mencapai tujuan tersebut (Diansari, 2016).

Secara teoritis, evaluasi ini dimaksudkan untuk mengantisipasi serta memberikan penilaian awal terhadap dampak, pengaruh, atau konsekuensi yang mungkin dari kebijakan yang telah ditetapkan atau direncanakan. Evaluasi *ex-ante* tidak hanya memberikan informasi yang diperlukan untuk mendukung proses pembuatan kebijakan, tetapi juga menganalisis bagaimana hal itu berdampak pada lingkungan kebijakan.

## 2. Evaluasi pada Tahap Pelaksanaan (*on-going*)

Selama penerapan kebijakan, evaluasi berkelanjutan dilakukan untuk menilai kemajuan penerapan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya. Tujuan evaluasi ini adalah untuk memastikan bahwa tindakan yang dilakukan tetap sesuai dengan perencanaan. Namun, evaluasi ini tidak menilai hasil akhir atau capaian kinerja secara keseluruhan.

Evaluasi berkelanjutan memungkinkan penyimpangan diperbaiki dengan cepat melalui rekomendasi atau penyesuaian tertentu. Ini memastikan bahwa hasil akhir kebijakan tetap sesuai dengan tujuan yang ditetapkan (Christiyanto, Nurfitriyah, & Sutadji, 2016). Informasi yang relevan yang dapat digunakan untuk memperbaiki proses penerapan kebijakan agar tetap pada jalur yang diinginkan adalah dasar dari evaluasi berkelanjutan (Lintjewas, Tulus, & Egetan, 2016).

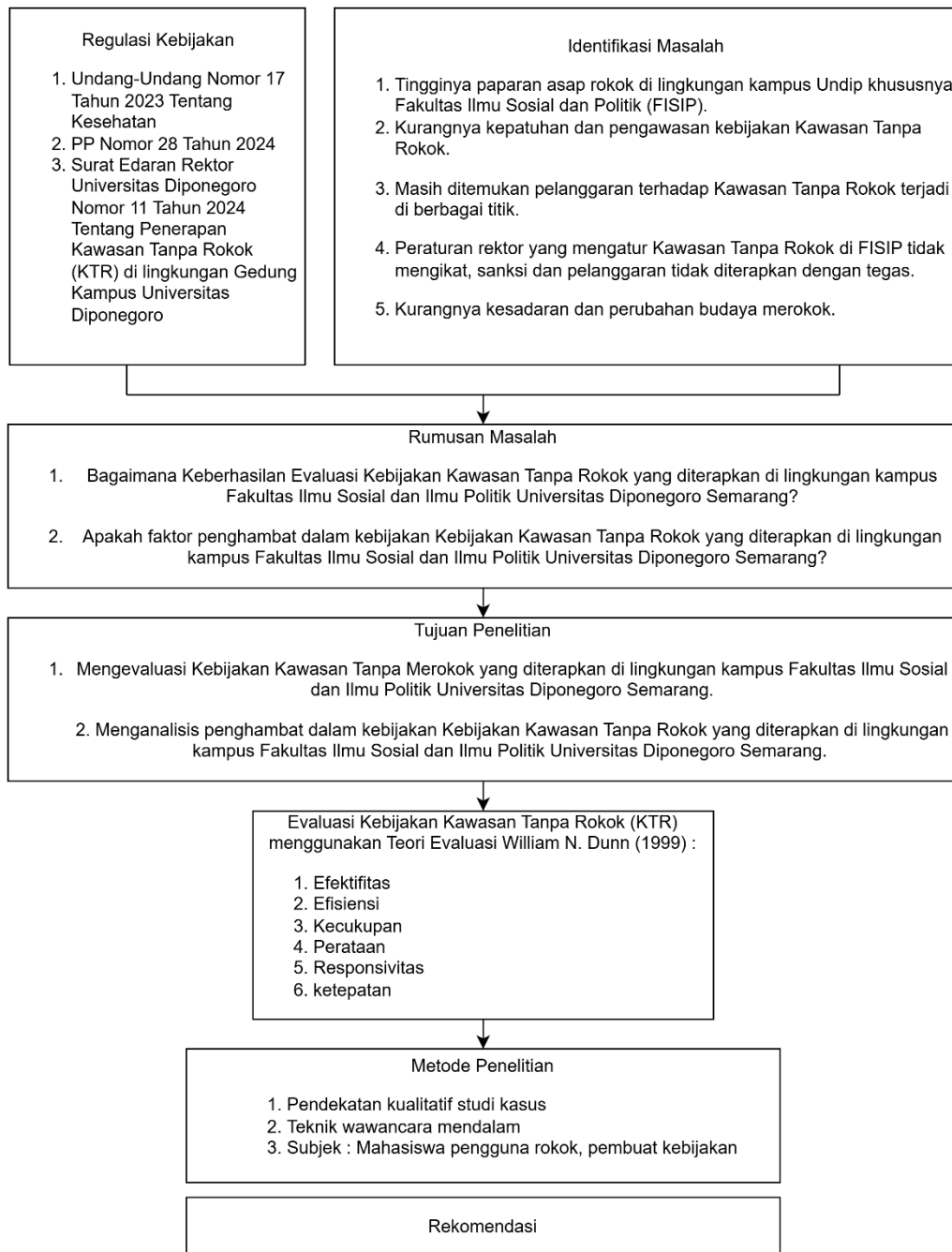
## 3. Evaluasi pada Tahap Pasca-Pelaksanaan (*ex-post*)

Salah satu model evaluasi yang paling umum untuk evaluasi penerapan kebijakan adalah evaluasi pasca pelaksanaan (*ex-post*), yang dilakukan setelah penerapan kebijakan selesai dan bertujuan untuk memberikan penilaian terhadap tingkat pencapaian (output/hasil/dampak) penerapan kebijakan. Evaluasi *ex-post* digunakan untuk menilai efisiensi (output dan hasil dibandingkan dengan input), efektivitas (pencapaian tujuan dan sasaran), atau manfaat (dampak penerapan kebijakan

terhadap penyelesaian masalah (Lintjewas, Tulus, & Egetan, 2016).

### 1.6.9. Kerangka Pemikiran Teoritis

Gambar 1. 4 Kerangka Berpikir



### 1.6.10. Operasional Konsep

**Tabel 1. 2** Operasional Konsep

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Konseptual</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Indikator</b>
Evaluasi Kebijakan KTR	Penilaian terhadap tingkat keberhasilan penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dalam menciptakan lingkungan akademik yang sehat dan bebas dari asap rokok.	Persepsi civitas akademika mengenai penerapan kebijakan KTR di FISIP Undip, diukur dari tingkat keberhasilan pencapaian tujuan kebijakan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kejelasan Kebijakan</li> <li>- Sosialisasi Kebijakan</li> <li>- Penegakan sanksi</li> <li>- Capaian tujuan</li> </ul>
Tingkat Kepatuhan Civitas Akademik	Sejauh mana mahasiswa, dosen, dan staf mematuhi aturan larangan merokok di Kawasan FISIP Undip	Frekuensi perilaku taat terhadap larangan merokok di Kawasan kampus sesuai ketentuan SE Rektor No. 11 Tahun 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah Pelanggaran</li> <li>- Frekuensi tindakan merokok di Kawasan terlarang</li> <li>- Kepatuhan terhadap peringatan / sanksi</li> </ul>
Hambatan penerapan Kebijakan KTR	Faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan kebijakan KTR secara optimal	Hambatan yang muncul dalam penerapan kebijakan KTR di FISIP Undip, baik dari aspek regulasi, pengawasan, maupun kesadaran.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitas pendukung</li> <li>- Rendahnya kesadaran</li> <li>- Pengawasan</li> <li>- Penegakan hukum</li> </ul>
Strategi Peningkatan Kesadaran dan Kepatuhan	Upaya-upaya untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan civitas akademika terhadap KTR	Strategi yang dirancang agar civitas akademika memahami dan mematuhi kebijakan KTR	<ul style="list-style-type: none"> <li>- penyuluhan dan edukasi</li> <li>- Pemasangan media informasi</li> <li>- Penegakan sanksi</li> </ul>

## 1.7 Kawasan Tanpa Rokok

Kebijakan Kawasan Tanpa Merokok (KTR) atau Kawasan Tanpa Merokok (KTM) merupakan bagian dari upaya negara dalam mengontrol dampak negatif dari kebiasaan merokok, terutama di ruang-ruang publik dan lingkungan pendidikan. Penelitian ini akan mempelajari konsep kebijakan Kawasan Tanpa Rokok untuk mewujudkan lingkungan kampus yang bebas dari asap rokok. Kawasan Tanpa Rokok (KTR), menurut Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, adalah suatu wilayah atau area yang ditetapkan sebagai tempat di mana merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau.

Tujuan utama KTR adalah untuk melindungi masyarakat dari bahaya asap rokok, baik dari perokok aktif maupun pasif, dan untuk menciptakan lingkungan yang produktif, sehat, dan bebas dari rokok. Secara lebih luas, konsep KTR dimasukkan dalam kebijakan pengendalian tembakau. Ini sesuai dengan prinsip-prinsip yang terkandung dalam Kerangka Kerja Organisasi WHO tentang Pengendalian Tembakau (FCTC), yang menekankan hak setiap orang untuk hidup di lingkungan yang sehat, bebas dari paparan asap rokok. Cara nyata bagi institusi pendidikan tinggi untuk menerapkan KTR untuk membangun budaya hidup yang sehat dan menjadi contoh perilaku sehat di lingkungan akademik.

Dalam penerapan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus FISIP ini memiliki tujuan yang ingin dicapai seperti :

1. Menjadikan udara lebih bersih dan sehat bebas dari paparan asap rokok
2. Menurunkan angka kematian yang disebabkan rokok
3. Mengubah pola hidup atau kebiasaan yang sehat
4. Mengurangi angka perokok aktif maupun pasif
5. Menjadikan generasi muda yang lebih sehat tidak terancam oleh paparan rokok

Adapun indikator kepatuhan dalam pengawasan dan evaluasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR):

1. Tidak ada orang yang merokok di area KTR.
2. Tidak ada asap rokok yang tercium di lingkungan KTR.
3. Tidak ada asbak, korek api, atau pemantik di sekitar area KTR.
4. Terdapat tanda larangan merokok yang jelas dan mudah dilihat.
5. Tidak ada penjualan rokok yang dipajang.

## **1.8 Fenomena Penelitian**

Kawasan Tanpa Rokok ditetapkan di seluruh kampus berdasarkan Surat Edaran Rektor dan peraturan internal fakultas Universitas Diponegoro menetapkan kebijakan ini, baik di dalam gedung maupun di luar gedung, seperti perpustakaan, laboratorium, kafetaria, kelas, dan area publik lainnya, menurut surat edaran ini. Keduanya menekankan pentingnya menjaga lingkungan kampus yang bersih, sehat, dan bebas asap rokok. Di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Diponegoro, secara khusus, aturan larangan merokok telah disosialisasikan dan dipasang di spanduk, stiker, dan papan peringatan di seluruh kampus.

Namun, fenomena yang terjadi di lapangan menunjukkan adanya perbedaan antara aturan yang ditulis dan apa yang terjadi di dunia nyata. Mahasiswa, bahkan karyawan dan guru, masih sering merokok di area kampus yang telah ditetapkan sebagai area bebas rokok. Hal ini menimbulkan pertanyaan penting tentang efektivitas kebijakan KTR dan apakah tujuan utamanya, yaitu menciptakan lingkungan akademik yang sehat dan bebas rokok, telah dicapai.

Fenomena pelanggaran kebijakan KTR ini menunjukkan betapa pentingnya melakukan evaluasi menyeluruh terhadap kebijakan tersebut untuk mengetahui seberapa efektif mereka dalam mengubah perilaku siswa dan membuat lingkungan kampus yang sesuai dengan kesehatan publik. Kerangka teoritis yang relevan dan komprehensif yang diciptakan oleh William N. Dunn untuk evaluasi kebijakan dapat digunakan dalam penelitian ini dalam konteks ini.

Menurut teori Evaluasi oleh William N. Dunn, dalam bukunya Analisis Kebijakan Publik pada edisi kedua (2003), evaluasi kebijakan adalah proses sistematis untuk menilai nilai, manfaat, dan dampak suatu kebijakan berdasarkan berbagai kriteria normatif dan empiris. Menurut Dunn, evaluasi kebijakan tidak hanya bertujuan untuk mengetahui apakah suatu kebijakan berjalan atau tidak, tetapi juga untuk menilai seberapa baik kebijakan memenuhi aspek penting seperti efektivitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas, dan trakhir ketepatan.

Adapun penjelasan menurut teori kriteria evaluasi dari William N. Dunn itu sendiri yaitu:

### 1. Efektivitas

Sejauh mana kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di FISIP UNDIP berhasil mencapai tujuannya, yaitu menciptakan lingkungan kampus yang bebas asap rokok, disebut efektivitas. Evaluasi efektif mengevaluasi apakah kebijakan ini benar-benar mengurangi jumlah orang yang merokok di kampus, meningkatkan kepatuhan mahasiswa terhadap aturan larangan merokok, dan mendorong perilaku baru menuju lingkungan yang lebih bersih dan sehat. Jika kebijakan telah diberlakukan tetapi pelanggaran terus terjadi, maka kebijakan tersebut tidak efektif.

### 2. Efisiensi

Evaluasi dimensi efisiensi bertujuan untuk mengevaluasi apakah sumber daya, seperti tenaga pengelola, alokasi anggaran, dan waktu pelaksanaan, telah digunakan secara efektif dan sebanding dengan hasil yang dicapai. Peneliti dalam konteks ini akan menyelidiki apakah sosialisasi, penerapan tanda KTR, dan pengawasan yang dilakukan dapat mengurangi aktivitas merokok di lingkungan kampus. Jika banyak sumber daya dikeluarkan tetapi tidak ada hasil yang signifikan, maka efektivitasnya perlu dipertanyakan.

### 3. Kecukupan

Dimensi kecukupan digunakan untuk mengevaluasi apakah kebijakan KTR sudah cukup untuk menangani masalah dan kebutuhan ruang bebas asap di lingkungan kampus. Studi akan menyelidiki apakah langkah-langkah seperti larangan merokok, penyediaan area bebas rokok, dan

dukungan bagi perokok (seperti konseling) sudah mencukupi untuk menciptakan lingkungan kampus yang benar-benar bebas rokok dan sehat.

#### 4. Perataan

Ini adalah aspek yang akan dievaluasi untuk menentukan apakah kebijakan KTR diterapkan secara adil kepada semua orang di kampus, termasuk mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, dan tamu kampus. Kebijakan yang hanya menargetkan mahasiswa dianggap tidak adil jika melarang pegawai atau guru merokok tanpa sanksi. Oleh karena itu, penelitian akan menentukan apakah ada bias atau perlakuan yang berbeda terhadap kelompok tertentu dalam pelaksanaan kebijakan.

#### 5. Responsivitas

Responsivitas menunjukkan seberapa responsif fakultas atau pengelola kampus terhadap keluhan, laporan pelanggaran, dan umpan balik dari warga kampus tentang pelaksanaan KTR. Jika ada pelanggaran tetapi tidak ada tindakan, atau laporan mahasiswa diabaikan, kebijakan dianggap tidak responsif. Sangat penting untuk penelitian ini untuk mengetahui apakah pengelola kebijakan aktif mendengarkan dan menanggapi perubahan lingkungan kampus.

#### 6. Ketepatan

Kebijakan KTR dievaluasi untuk memenuhi standar budaya dan kebutuhan FISIP UNDIP. Misalnya, jika pendekatan yang digunakan terlalu formal atau represif, tetapi budaya mahasiswa lebih adil dan terlibat, maka kebijakan tersebut dianggap tidak relevan atau tidak tepat

sasaran. Fokus penelitian ini adalah untuk menentukan apakah isi dan teknik penerapan kebijakan selaras dengan konteks sosial dan budaya kampus.

### 1.8.1 Tabel Fenomena

**Tabel 1. 3** Fenomena

<b>Fenomena</b>	<b>Sub Fenomena</b>	<b>Gejala</b>
Keberhasilan kebijakan KTR dalam menciptakan lingkungan bebas asap rokok.	Efektivitas	Kebijakan KTR belum sepenuhnya menciptakan lingkungan kampus yang bebas asap rokok.
		Masih ditemukan pelanggaran merokok di beberapa titik area FISIP UNDIP
		Perubahan perilaku merokok civitas akademika belum signifikan.
		Tingkat kepatuhan civitas akademika terhadap larangan merokok masih bervariasi.
	Efisiensi	Sosialisasi kebijakan KTR belum dilakukan secara konsisten dan berkelanjutan.
		Media sosialisasi belum sepenuhnya menjangkau seluruh civitas akademika dan pengunjung kampus.
		Pengawasan terhadap pelanggaran KTR belum berjalan optimal.
	Kecukupan	Sebagian civitas akademika belum mengetahui adanya sanksi terhadap pelanggaran KTR.

	<p>Penegakan sanksi belum dilakukan secara tegas dan konsisten.</p> <p>Sanksi yang diberikan belum memberikan efek jera bagi pelanggar.</p>
Perataan	<p>Tingkat kepatuhan berbeda antara mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, dan pengunjung.</p> <p>Penegakan aturan belum diterapkan secara merata kepada seluruh civitas akademika.</p> <p>Respons terhadap teguran pelanggaran menunjukkan sikap yang beragam.</p>
Responsivitas	<p>Pelaksanaan kebijakan masih menghadapi hambatan berupa rendahnya kesadaran civitas akademika.</p> <p>Diperlukan peningkatan edukasi dan kampanye mengenai bahaya rokok dan pentingnya KTR.</p> <p>Terdapat berbagai usulan strategi untuk meningkatkan kepatuhan terhadap kebijakan KTR.</p>
Ketepatan	<p>Sebagian civitas akademika belum memahami secara menyeluruh isi dan aturan kebijakan KTR.</p> <p>Kebijakan KTR masih memerlukan perbaikan agar pelaksanaannya lebih optimal.</p> <p>Sebagian civitas akademika belum mengetahui adanya evaluasi terhadap pelaksanaan kebijakan KTR.</p>

## 1.9 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk mengevaluasi pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di FISIP Universitas Diponegoro. Metode ini dipilih karena memiliki kemampuan untuk menggambarkan realitas sosial secara menyeluruh dan kontekstual, sehingga memungkinkan untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang pengalaman, persepsi, dan dinamika interaksi para aktor yang terlibat dalam penerapan kebijakan. Penelitian kualitatif mencoba menafsirkan fenomena kebijakan dalam lingkungan alami daripada mengukur.

Penelitian kualitatif dimaksudkan untuk memberikan penjelasan tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan gambaran yang lengkap dan mendalam tentang pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di FISIP UNDIP. Penelitian ini tidak hanya bertujuan untuk mengevaluasi seberapa efektif kebijakan tersebut, tetapi juga untuk berpikir kritis tentangnya dan membuat saran untuk perbaikan berdasarkan pengalaman praktis di lapangan. Akibatnya, temuan penelitian ini diharapkan dapat membantu membangun kebijakan kampus yang lebih responsif, berpartisipasi, dan berkelanjutan yang bertujuan untuk menciptakan lingkungan akademik yang sehat dan bebas rokok.

### **1.9.1. Situs Penelitian**

Pemilihan lokasi penelitian adalah tempat penelitian akan dilakukan. Lokasi harus dipilih berdasarkan faktor-faktor seperti menarik, unik, dan sesuai dengan topik yang dipilih. Peneliti diharapkan menemukan sesuatu yang baru dan signifikan dengan memilih lokasi ini (Al Muchtar, 2015).

Situs penelitian yang dipilih oleh peneliti mengenai Evaluasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro Semarang. Dipilihnya Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Undip adalah dikarenakan kebijakan ini masih belum diwujudkan secara paripurna. Hal tersebut dikarenakan masih adanya tantangan dan terdapat banyaknya mahasiswa ataupun dosen dan tenaga akademik yang masih dengan adanya kebijakan mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

### **1.9.2. Subjek Penelitian**

Dalam penelitian kualitatif, subjek penelitian juga disebut informan, yaitu individu yang memberikan informasi tentang data yang diinginkan peneliti untuk dipelajari. Selain itu, situasi dan kondisi latar belakang penelitian dapat berfungsi sebagai sumber informasi. Peneliti ingin melibatkan semua orang yang terlibat dalam evaluasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di FISIP Undip. Narasumber yang dibutuhkan peneliti untuk meneliti masalah ini, seperti :

1. Dekanat Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro
2. Staf / Akademik di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro
3. Dosen / Pengajar di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro
4. Akademik Mahasiswa
5. Mahasiswa
6. Satpam / warga FISIP

### **1.9.3. Jenis Data**

Data primer dan sekunder adalah dua jenis data yang digunakan dalam penelitian ini. Data primer diperoleh melalui penelitian lapangan (*field research*) yang melibatkan wawancara mendalam dengan informan penting yang terlibat langsung dalam pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di FISIP UNDIP. Data sekunder diperoleh dari berbagai sumber tertulis, termasuk hasil penelitian dan deskripsi pandangan, pengalaman, dan persepsi informan. Tujuan penggunaan kedua jenis data ini adalah untuk saling melengkapi, sehingga peneliti dapat memperoleh keseluruhan gambaran yang valid.

#### **1.9.4. Sumber Data**

Data untuk penelitian Evaluasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di FISIP UNDIP terdiri dari dua bagian:

1. Data primer diperoleh secara langsung dari wawancara mendalam dengan mahasiswa, pejabat fakultas, dan petugas keamanan. Sementara itu,
2. Data sekunder berasal dari berbagai sumber tertulis yang mendukung, seperti literatur

Dengan menggunakan kedua sumber data ini untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana dan seberapa efektif kebijakan Kawasan Tanpa Rokok diterapkan di lingkungan kampus.

#### **1.9.5. Teknik Pengumpulan Data**

Tujuan utama dari penelitian adalah pengumpulan data, yang menjadi proses pengumpulan data yang paling penting (Sugiyono, 2021). Dalam penelitian ini, tiga teknik utama pengumpulan data yang akan digunakan: observasi (pengamatan) yang dilakukan langsung di lingkungan FISIP Universitas Diponegoro untuk mengamati secara nyata. Interview (wawancara) mendalam dilakukan dengan informan kunci, salah satunya Dekan Fakultas, yang dipilih menggunakan Teknik purposive sampling berdasarkan asumsi bahwa informan tersebut memiliki pengetahuan mendalam. Selain itu, dokumentasi sebagai pelengkap data, meliputi dokumen resmi kebijakan, surat edaran, laporan, evaluasi yang bisa

memvalidasi data penelitian. Teknik ini digunakan secara triangulatif untuk memberikan gambaran yang komprehensif dan akurat.

#### **1.9.6. Analisis dan Interpretasi Data**

Analisis dan interpretasi data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan merujuk pada model analisis interaktif dari Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2016), yang mencakup tiga tahapan utama:

1. Reduksi data merupakan proses awal yang dilakukan untuk menyederhanakan, memilah, dan memfokuskan data-data penting dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, sehingga hanya informasi yang relevan dan bermakna yang digunakan dalam tahap analisis berikutnya.
2. Penyajian data dilakukan dalam bentuk narasi deskriptif, tabel, atau matriks tematik yang memudahkan peneliti dalam memahami pola, hubungan antar-aktor, serta dinamika evaluasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di FISIP UNDIP.
3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi, yaitu proses interpretatif untuk menjawab pertanyaan penelitian secara menyeluruh, berdasarkan pemahaman mendalam atas data yang telah diolah, dengan tetap mempertimbangkan konteks sosial dan institusional yang melatarbelakanginya.