



## IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 3 TAHUN 2017 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN (SMK) PADA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBUN KOPI KOTA JAMBI

Faza Jirati Zajra<sup>\*1</sup>, Arnild Augina Mekarisce<sup>2</sup>, Usi Lanita<sup>3</sup>, Rumita Ena Sari<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Jambi, Kota Jambi, Indonesia

\*Corresponding Author: [augina@unja.ac.id](mailto:augina@unja.ac.id)

<p><b>Info Article</b></p> <p>Received : 04 Desember 2025</p> <p>Revised : 02 Januari 2026</p> <p>Accepted : 01 Februari 2026</p> <p>Publication : 28 Februari 2026</p>	<p><b>Abstract:</b> <i>Smoking prevalence in Indonesia remains high, particularly among adolescents aged 15–19 years, making schools a strategic setting for tobacco control. This descriptive qualitative study explored KTR policy implementation using George C. Edward III's framework of communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. Data were collected through in-depth interviews with 17 informants, including school principals, teachers, UKS supervisors, students, security officers, and canteen vendors. Implementation of the KTR policy was not yet optimal. Communication focused mainly on students and lacked explanation of the policy's legal basis. Resource limitations included the absence of a dedicated KTR team, training, specific budget allocation, and evenly distributed information media. Disposition-related issues were reflected in continued smoking by some school personnel. Bureaucratic structure weaknesses included the absence of a specific SOP and formal KTR organizational structure. Strengthening institutional support, resources, supervision, and intersectoral coordination is essential to improve KTR implementation in schools.</i></p>
<p><b>Keywords:</b> <i>c Implementation, Smoking, School, Smoke-Free Area, Qualitative.</i></p> <p><b>Kata Kunci:</b> Implementasi, Merokok, Sekolah, Kawasan Tanpa Rokok, Kualitatif.</p>	
<p><b>Licensed Under a Creative Commons Attribution 4.0 International License</b></p> 	<p><b>Abstrak:</b> Prevalensi merokok di Indonesia masih tinggi, terutama pada kelompok remaja usia 15–19 tahun, sehingga sekolah menjadi lingkungan yang strategis untuk pengendalian konsumsi rokok. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk menganalisis implementasi kebijakan KTR berdasarkan model George C. Edward III yang meliputi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Data diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap 17 informan yang terdiri dari kepala sekolah, guru, pembina UKS, siswa, satpam, dan pedagang kantin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi KTR belum berjalan optimal. Komunikasi masih berfokus pada siswa dan belum mencakup pemahaman mengenai dasar hukum kebijakan. Keterbatasan sumber daya terlihat dari belum adanya tim khusus KTR, pelatihan, anggaran khusus, dan pemerataan media informasi. Dari aspek disposisi masih ditemukan warga sekolah yang merokok di lingkungan sekolah. Sementara itu, aspek struktur birokrasi menunjukkan belum adanya SOP &amp; struktur organisasi khusus KTR. Penguatan kelembagaan, sumber daya, pengawasan, &amp; koordinasi lintas sektor diperlukan untuk meningkatkan implementasi KTR di lingkungan sekolah.</p>

## INTRODUCTION

Merokok merupakan salah satu perilaku yang berdampak negatif terhadap kesehatan, baik bagi individu yang merokok maupun bagi individu yang terpapar asap rokok. Rokok mengandung berbagai zat adiktif dan bahan kimia berbahaya yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada sistem pernapasan, kardiovaskular, hingga menyebabkan kematian. Asap rokok yang berada di dalam ruangan dapat terhirup oleh semua orang di sekitarnya sehingga tidak hanya membahayakan perokok aktif, tetapi juga perokok pasif. Oleh karena itu, konsumsi rokok menjadi salah satu faktor risiko kesehatan yang sebenarnya dapat dicegah, namun prevalensinya masih tinggi di berbagai negara termasuk Indonesia. Tingginya prevalensi merokok di Indonesia menjadi perhatian serius karena dampaknya terhadap kesehatan masyarakat. Berdasarkan data Global Youth Tobacco Survey (GYTS) tahun 2021, prevalensi perokok usia  $\geq 15$  tahun di Indonesia mencapai 34,5% atau sekitar 70,2 juta jiwa. Selain itu, World Health Organization (WHO) tahun 2024 memprediksi Indonesia menjadi salah satu negara yang mengalami peningkatan prevalensi merokok dari 33,2% menjadi 38,7% pada tahun 2030. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa berbagai upaya pengendalian tembakau yang telah dilakukan belum sepenuhnya mampu menekan angka konsumsi rokok.

Rokok diketahui berkontribusi terhadap berbagai penyakit tidak menular maupun penyakit infeksi, terutama yang menyerang sistem pernapasan. Beberapa penyakit yang berhubungan dengan perilaku merokok antara lain Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), asma, kanker paru, infeksi saluran pernapasan, pneumonia, dan tuberkulosis. WHO tahun 2024 melaporkan bahwa PPOK termasuk empat penyebab kematian terbesar di dunia dengan sekitar 3,5 juta kematian pada tahun 2021 dan sekitar 70% kasusnya berkaitan dengan penggunaan tembakau. Tingginya risiko kesehatan akibat merokok menunjukkan pentingnya upaya pengendalian konsumsi rokok secara berkelanjutan. Di Indonesia, pemerintah telah mengembangkan berbagai kebijakan untuk mengendalikan dampak rokok terhadap kesehatan masyarakat, salah satunya melalui penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Kawasan Tanpa Rokok merupakan area yang melarang aktivitas merokok, menjual, mengiklankan, mempromosikan, dan/atau mensponsori produk tembakau. Kebijakan ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta diperkuat oleh berbagai regulasi daerah. Di Kota Jambi, kebijakan tersebut diatur dalam Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3

Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok yang bertujuan melindungi masyarakat dari paparan asap rokok dan menciptakan lingkungan yang sehat.

Meskipun regulasi mengenai KTR telah tersedia, prevalensi merokok di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, diperkirakan terdapat sekitar 70 juta perokok aktif di Indonesia. Di Provinsi Jambi, data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa kelompok usia 35–44 tahun memiliki proporsi perokok tertinggi. Selain itu, kelompok usia remaja juga menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Data SKI 2023 menunjukkan bahwa kelompok usia 15–19 tahun memiliki proporsi perokok terbesar yaitu 56,5%, sedangkan kelompok usia 10–14 tahun mencapai 18,4%. Kondisi ini menunjukkan bahwa remaja merupakan kelompok yang sangat rentan untuk mulai merokok dan berpotensi menjadi perokok aktif pada usia dewasa. Selain tingginya jumlah perokok, konsumsi rokok di Provinsi Jambi juga menunjukkan tren peningkatan. Data Badan Pusat Statistik melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) menunjukkan bahwa rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap dalam satu bulan terakhir meningkat dari 117,34 batang pada tahun 2022 menjadi 123,54 batang pada tahun 2023 dan 128,16 batang pada tahun 2024. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa perilaku merokok masih menjadi kebiasaan yang kuat di masyarakat sehingga menjadi tantangan dalam pelaksanaan program pengendalian rokok.

Lingkungan sekolah merupakan salah satu kawasan yang wajib menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Sekolah memiliki peran penting dalam membentuk perilaku hidup sehat pada remaja dan menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan. Namun demikian, berbagai penelitian menunjukkan bahwa implementasi KTR di lingkungan pendidikan belum berjalan optimal. Kurangnya sosialisasi, lemahnya pengawasan, keterbatasan sarana pendukung, serta rendahnya kepatuhan terhadap aturan menjadi beberapa faktor yang menghambat keberhasilan pelaksanaan KTR di sekolah. Penelitian Salsabila (2025) di MA Laboratorium Kota Jambi menunjukkan bahwa implementasi KTR belum berjalan optimal pada aspek sumber daya, baik dari segi kualitas sumber daya manusia, dukungan anggaran, maupun sarana dan prasarana. Selain itu, kesadaran pelaksana terhadap pentingnya penerapan KTR masih rendah sehingga berbagai upaya pengendalian belum dilakukan secara maksimal. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa keberadaan kebijakan saja tidak cukup untuk menjamin keberhasilan implementasi tanpa adanya dukungan sumber daya dan komitmen pelaksana.

Menurut teori implementasi kebijakan George C. Edward III, keberhasilan implementasi suatu kebijakan dipengaruhi oleh empat faktor utama yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Komunikasi yang efektif diperlukan agar isi kebijakan dapat dipahami oleh seluruh pihak yang terlibat. Sumber daya yang memadai dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan program. Disposisi berkaitan dengan komitmen dan sikap pelaksana terhadap kebijakan, sedangkan struktur birokrasi berhubungan dengan pembagian tugas, koordinasi, dan mekanisme pengawasan. Apabila salah satu faktor tersebut tidak berjalan dengan baik, implementasi kebijakan berpotensi mengalami hambatan. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa implementasi KTR masih menghadapi berbagai kendala. Atun Kariti (2024) menemukan bahwa meskipun dukungan regulasi, pendanaan, dan sumber daya telah tersedia, implementasi KTR belum mencapai tingkat keberhasilan yang optimal karena kurangnya keterlibatan berbagai pihak terkait. Penelitian Herlina dan Hamrah (2023) menunjukkan bahwa kompetensi pelaksana cukup baik, tetapi fasilitas pendukung KTR masih belum memadai. Sementara itu, penelitian Nurul Hikmah dkk. (2022) mengungkapkan bahwa rendahnya komitmen pelaksana serta lemahnya koordinasi antarinstansi menjadi faktor yang menghambat efektivitas penerapan KTR.

Di Kota Jambi, Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2017 secara tegas menyatakan bahwa kegiatan merokok dilarang di kawasan proses belajar mengajar. Larangan tersebut berlaku pada seluruh sarana pendidikan, termasuk sekolah menengah kejuruan (SMK). Namun demikian, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2023, belum seluruh sarana pendidikan menerapkan KTR secara optimal. Dari total 422 sarana pendidikan yang ada, hanya sebagian yang telah melaksanakan kebijakan KTR secara aktif. Wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi merupakan salah satu wilayah yang telah melaksanakan program KTR pada sarana pendidikan. Berdasarkan informasi dari pemegang program Upaya Berhenti Merokok (UBM), seluruh sekolah menengah atas dan sekolah menengah kejuruan di wilayah tersebut telah menerima sosialisasi mengenai KTR. Namun hasil observasi awal menunjukkan masih terdapat sekolah yang belum mengimplementasikan kebijakan secara optimal, yaitu SMK Harapan Bangsa Kota Jambi dan SMKN 2 Kota Jambi.

Hasil observasi peneliti menunjukkan masih ditemukan siswa yang merokok di lingkungan sekolah serta adanya puntung rokok dan residu asap rokok di area sekolah. Kondisi tersebut terjadi meskipun sekolah telah memasang stiker dan poster larangan merokok. Wawancara dengan pihak sekolah menunjukkan bahwa sosialisasi KTR dan

pemeriksaan kadar karbon monoksida (CO) pernapasan telah dilakukan secara berkala oleh Puskesmas Kebun Kopi. Namun demikian, pelanggaran terhadap aturan KTR masih ditemukan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan yang telah ditetapkan dengan pelaksanaannya di lapangan. Tidak optimalnya implementasi KTR berpotensi meningkatkan paparan asap rokok bagi warga sekolah dan menghambat upaya promotif serta preventif kesehatan. Padahal sekolah merupakan kawasan yang wajib bebas asap rokok sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai implementasi Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok pada sekolah menengah kejuruan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kota Jambi, khususnya di SMK Harapan Bangsa Kota Jambi dan SMKN 2 Kota Jambi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pelaksanaan kebijakan KTR berdasarkan aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi, serta menjadi dasar dalam upaya perbaikan implementasi kebijakan KTR di lingkungan pendidikan.

## **METHOD**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif. Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai implementasi Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di SMK Harapan Bangsa dan SMKN 2 Kota Jambi. Analisis implementasi kebijakan mengacu pada model George C. Edward III yang meliputi aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Penelitian dilaksanakan di SMK Harapan Bangsa dan SMKN 2 Kota Jambi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kota Jambi pada bulan April 2026. Informan dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan keterlibatan dan pengetahuan terhadap pelaksanaan KTR. Informan terdiri atas informan kunci yaitu kepala sekolah (2 orang), informan utama yaitu guru dan pembina UKS (6 orang), serta informan pendukung yaitu siswa, satpam, dan pedagang kantin (10 orang), sehingga total informan berjumlah 18 orang.

Instrumen utama penelitian adalah peneliti (human instrument) yang didukung pedoman wawancara, lembar observasi, alat perekam suara, kamera, dan buku catatan. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi, sedangkan data sekunder berasal dari jurnal, buku, peraturan, laporan, dan dokumen terkait. Fokus

penelitian meliputi implementasi kebijakan KTR berdasarkan model Edward III, yaitu: (1) komunikasi yang mencakup transmisi, kejelasan, dan konsistensi informasi; (2) sumber daya yang meliputi SDM, anggaran, fasilitas, dan kewenangan; (3) disposisi yang meliputi kesadaran pelaksana, arahan, dan respons terhadap kebijakan; serta (4) struktur birokrasi yang mencakup SOP dan struktur organisasi pelaksana.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Analisis dilakukan secara berkelanjutan sejak proses pengumpulan data hingga penelitian selesai. Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dan triangulasi metode dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi dari berbagai informan. Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, yaitu informed consent, kerahasiaan identitas informan, keadilan, transparansi, pertimbangan manfaat dan risiko, serta tanggung jawab profesional peneliti. Penelitian dilakukan melalui tiga tahap, yaitu tahap persiapan (penyusunan proposal dan perizinan), tahap pelaksanaan (pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi), serta tahap akhir (analisis data, penyusunan laporan, dan penarikan kesimpulan penelitian).

## **RESULT AND DISCUSSION**

### **Results**

#### **SMKS Harapan Bangsa Kota Jambi**

##### **1. Komunikasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di SMKS Harapan Bangsa telah didukung oleh proses komunikasi yang cukup baik. Penyampaian informasi mengenai KTR dilakukan melalui sosialisasi dari pihak eksternal seperti Puskesmas Kebun Kopi, Bhabinkamtibmas, Babinsa, dan BNN, serta melalui edukasi yang dilakukan secara rutin oleh pihak sekolah. Sosialisasi dari Puskesmas umumnya dilakukan satu hingga dua kali dalam setahun, terutama pada masa penerimaan peserta didik baru, yang disertai dengan kegiatan pemeriksaan kesehatan dan edukasi terkait bahaya merokok.

Dari aspek transmisi, informasi mengenai KTR telah diterima oleh seluruh warga sekolah melalui berbagai media, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kepala sekolah, guru BK, wali kelas, dan guru lainnya secara aktif menyampaikan larangan merokok serta konsekuensi yang akan diterima apabila siswa melakukan pelanggaran.

Informasi tersebut biasanya disampaikan pada saat upacara bendera, kegiatan keagamaan, maupun proses pembelajaran di kelas. Meskipun demikian, sebagian besar informan mengaku hanya memahami KTR secara umum dan belum mengetahui secara rinci dasar hukum yang melandasi kebijakan tersebut, yaitu Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Dari aspek kejelasan, informasi yang diberikan dinilai cukup mudah dipahami oleh guru maupun siswa. Warga sekolah memahami bahwa lingkungan sekolah merupakan kawasan bebas rokok dan mengetahui dampak negatif rokok terhadap kesehatan. Selain penyampaian secara lisan, sekolah juga menyediakan tata tertib tertulis, poster, dan himbauan larangan merokok yang ditempatkan di beberapa lokasi sekolah. Namun, kejelasan terkait bentuk sanksi masih belum optimal karena sanksi yang diterapkan cenderung bersifat situasional dan tidak dijelaskan secara rinci dalam dokumen tertulis.

Pada aspek konsistensi, sosialisasi dan edukasi mengenai KTR dilakukan secara berkelanjutan. Guru secara rutin mengingatkan siswa mengenai bahaya merokok dan larangan merokok di lingkungan sekolah, sedangkan pihak eksternal seperti Puskesmas dan instansi terkait melakukan sosialisasi secara berkala. Penerapan sanksi terhadap pelanggaran juga telah dilakukan secara konsisten melalui teguran, pembinaan, hingga pemanggilan orang tua. Namun demikian, masih ditemukan beberapa siswa yang melakukan pelanggaran berulang sehingga menunjukkan bahwa efektivitas komunikasi belum sepenuhnya optimal dalam membentuk kepatuhan seluruh siswa.

## **2. Sumber Daya**

Berdasarkan hasil penelitian, sumber daya yang mendukung implementasi kebijakan KTR di SMKS Harapan Bangsa meliputi sumber daya manusia, anggaran, fasilitas, dan kewenangan. Dari aspek sumber daya manusia, sekolah belum memiliki tim atau satuan tugas khusus yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan KTR. Pengawasan dilakukan secara kolektif oleh seluruh warga sekolah, dengan guru piket, guru BK, dan petugas keamanan sebagai pelaksana utama. Meskipun belum pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai KTR, guru dan staf dinilai cukup efektif dalam menjalankan kebijakan karena secara konsisten memberikan edukasi kepada siswa dan menjadi teladan dengan tidak merokok di lingkungan sekolah.

Dari aspek anggaran, sekolah belum memiliki alokasi dana khusus untuk pelaksanaan kebijakan KTR. Kegiatan yang berkaitan dengan KTR, seperti pembuatan

poster, banner, dan media edukasi lainnya, menggunakan dana operasional atau anggaran taktis yang disesuaikan dengan kebutuhan kegiatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa implementasi KTR masih bergantung pada kebijakan internal sekolah tanpa dukungan anggaran yang terstruktur.

Pada aspek fasilitas, sekolah telah menyediakan beberapa media pendukung seperti poster larangan merokok, himbauan tertulis, media sosial sekolah, dan CCTV. Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa sarana pendukung KTR masih belum memadai. Beberapa media informasi yang tersedia dalam kondisi rusak atau kurang terawat, sementara komponen penting lainnya seperti papan informasi bahaya merokok, papan peringatan sanksi, buku panduan KTR, dan area khusus merokok belum tersedia. Keterbatasan fasilitas ini berpotensi mengurangi efektivitas penyampaian informasi dan pengawasan terhadap pelanggaran KTR.

Sementara itu, dari aspek kewenangan, seluruh warga sekolah memiliki tanggung jawab dalam mendukung pelaksanaan KTR. Kepala sekolah berperan sebagai penanggung jawab utama, sedangkan guru dan petugas keamanan melakukan pengawasan secara langsung. Mekanisme pelaporan pelanggaran telah berjalan cukup baik, di mana siswa maupun guru dapat melaporkan pelanggaran kepada pihak yang berwenang untuk ditindaklanjuti melalui pembinaan dan pemberian sanksi. Secara umum, pengawasan dan penerapan sanksi dinilai cukup efektif dalam menekan jumlah pelanggaran, meskipun masih ditemukan beberapa kasus pelanggaran berulang yang menunjukkan perlunya peningkatan pengawasan dan pembinaan yang lebih intensif.

Berdasarkan temuan penelitian, implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di SMKS Harapan Bangsa telah berjalan cukup baik dari aspek komunikasi dan sumber daya. Komunikasi yang dilakukan secara rutin dan melibatkan berbagai pihak telah meningkatkan pemahaman warga sekolah mengenai larangan merokok. Namun, masih diperlukan peningkatan pemahaman terhadap dasar hukum kebijakan, pembentukan tim khusus KTR, penyediaan fasilitas yang lebih memadai, serta penguatan pengawasan agar implementasi kebijakan dapat berjalan lebih optimal dan berkelanjutan.

### 3. Disposisi

#### a. Kesadaran Pelaksana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa disposisi atau sikap pelaksana terhadap kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di SMKS Harapan Bangsa secara umum tergolong positif. Kesadaran warga sekolah terhadap pentingnya penerapan KTR

tercermin dari dukungan yang diberikan oleh kepala sekolah, guru, maupun siswa dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat, aman, dan kondusif. Penerapan kebijakan KTR dinilai mampu meningkatkan kedisiplinan siswa, mengurangi perilaku merokok di lingkungan sekolah, serta menumbuhkan pemahaman mengenai dampak negatif rokok bagi kesehatan perokok aktif maupun pasif.

Keteladanan yang diberikan oleh guru menjadi salah satu faktor penting dalam membangun kesadaran siswa. Sebagian besar informan menyatakan bahwa guru secara konsisten memberikan edukasi mengenai bahaya merokok dan menunjukkan perilaku yang sesuai dengan aturan KTR. Selain itu, pemberian sanksi terhadap pelanggaran juga dianggap mampu menimbulkan efek jera sehingga mendorong siswa untuk lebih patuh terhadap peraturan sekolah. Meskipun demikian, tingkat kesadaran tersebut belum sepenuhnya merata karena masih ditemukan siswa yang melakukan pelanggaran secara berulang serta adanya persepsi bahwa pengawasan lebih banyak ditujukan kepada siswa dibandingkan kelompok warga sekolah lainnya.

#### b. Petunjuk Arahan

Berdasarkan hasil penelitian, sekolah belum memiliki dokumen khusus yang secara rinci mengatur pelaksanaan kebijakan KTR. Petunjuk pelaksanaan yang digunakan masih mengacu pada tata tertib sekolah yang memuat larangan merokok dan bentuk sanksi bagi pelanggar. Informasi mengenai KTR juga diperoleh melalui kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh pihak Puskesmas dan instansi terkait. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi KTR masih belum didukung oleh pedoman operasional yang komprehensif. Ketiadaan dokumen khusus berpotensi menimbulkan perbedaan pemahaman dalam pelaksanaan kebijakan, terutama terkait prosedur pengawasan, penindakan, dan pembinaan terhadap pelanggaran yang terjadi di lingkungan sekolah.

#### c. Intensitas Respon

Intensitas respon pelaksana terhadap kebijakan KTR terlihat dari upaya sekolah dalam melakukan pengawasan, edukasi, dan penegakan aturan secara berkelanjutan. Namun demikian, sekolah masih menghadapi berbagai tantangan, terutama terkait perilaku siswa yang belum sepenuhnya patuh terhadap aturan serta pengaruh lingkungan pergaulan yang mendorong perilaku merokok. Sebagian informan menyebutkan bahwa masih terdapat siswa yang membandel meskipun telah diberikan teguran maupun

pembinaan. Kondisi ini menunjukkan bahwa penegakan KTR tidak cukup hanya melalui pemberian sanksi, tetapi juga memerlukan pendekatan persuasif dan edukatif yang dilakukan secara berkesinambungan. Oleh karena itu, keberhasilan implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh komitmen seluruh warga sekolah dalam membangun budaya hidup sehat dan bebas rokok.

#### 4. Struktur Birokrasi

##### a. Struktur Organisasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa SMKS Harapan Bangsa belum memiliki struktur organisasi khusus yang menangani implementasi kebijakan KTR. Pengelolaan kebijakan masih berada dalam struktur organisasi sekolah secara umum dan menjadi tanggung jawab bersama seluruh warga sekolah. Kepala sekolah berperan sebagai penanggung jawab utama, sedangkan guru, guru BK, guru piket, dan petugas keamanan bertugas melakukan pengawasan di lapangan. Ketidadaan struktur organisasi khusus menyebabkan pembagian tugas dan tanggung jawab terkait KTR belum terdefinisi secara rinci. Kondisi ini berpotensi memengaruhi efektivitas koordinasi dan pengawasan, terutama ketika terjadi pelanggaran yang memerlukan tindak lanjut secara cepat dan terorganisasi.

##### b. Mekanisme Standar Operasional Prosedur (SOP)

Berdasarkan hasil wawancara, sekolah belum memiliki SOP khusus yang mengatur implementasi KTR. Pedoman yang digunakan masih berupa tata tertib sekolah yang disosialisasikan kepada siswa melalui kegiatan Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah (MPLS), penyampaian langsung oleh guru, serta aturan tertulis yang ditempel di lingkungan sekolah. Meskipun mekanisme penanganan pelanggaran telah berjalan melalui teguran, pembinaan, dan pemberian sanksi, belum adanya SOP yang terdokumentasi secara formal menyebabkan pelaksanaan kebijakan cenderung bergantung pada kebijakan masing-masing pelaksana. Oleh karena itu, penyusunan SOP KTR yang lebih komprehensif diperlukan untuk memperjelas alur pelaksanaan, meningkatkan konsistensi penerapan aturan, serta memperkuat efektivitas implementasi kebijakan di lingkungan sekolah.

## **SMKN 2 Kota Jambi**

### **1. Komunikasi**

Aspek komunikasi dalam implementasi kebijakan KTR di SMKN 2 Kota Jambi telah berjalan cukup baik melalui berbagai saluran komunikasi formal maupun informal. Sekolah mengacu pada Permendikbud Nomor 64 Tahun 2015 yang kemudian diturunkan ke dalam tata tertib sekolah sebagai dasar pelaksanaan KTR. Informasi mengenai larangan merokok disampaikan melalui upacara bendera, kegiatan keagamaan, media sosial sekolah, serta sosialisasi yang dilakukan oleh Puskesmas dan pembina UKS. Dari aspek transmisi, informasi telah diterima oleh sebagian besar warga sekolah. Namun, pemahaman yang dimiliki masih lebih banyak berfokus pada larangan merokok dan sanksi pelanggaran, sementara pemahaman mengenai dasar hukum kebijakan masih relatif rendah. Dari aspek kejelasan, sekolah telah menyediakan aturan tertulis berupa tata tertib dan surat perjanjian siswa yang memuat ketentuan serta sanksi pelanggaran. Adanya sistem poin dan denda menjadikan aturan lebih mudah dipahami oleh siswa. Meskipun demikian, beberapa informan menilai bahwa pemahaman siswa terhadap substansi kebijakan masih belum optimal. Dalam aspek konsistensi, penyampaian informasi dilakukan secara berkala melalui upacara dan kegiatan sekolah lainnya. Namun, sebagian informan menilai frekuensi sosialisasi masih perlu ditingkatkan agar seluruh siswa memperoleh informasi secara merata dan berkelanjutan.

## **2. Sumber Daya**

Sumber daya yang mendukung implementasi KTR di SMKN 2 Kota Jambi meliputi sumber daya manusia, anggaran, fasilitas, dan kewenangan. Dari aspek sumber daya manusia, sekolah tidak memiliki tim khusus KTR, tetapi telah membentuk Tim Pencegahan dan Penanganan Kekerasan (TPPK) yang juga menangani pelanggaran terkait merokok. Selain itu, guru BK, wali kelas, guru wali, dan petugas keamanan turut berperan dalam pengawasan dan pembinaan siswa.

Dari aspek anggaran, belum tersedia dana khusus untuk KTR. Namun, sekolah tetap memanfaatkan dana BOS untuk mendukung kegiatan sosialisasi dan penyediaan media informasi. Dari aspek fasilitas, sekolah telah memiliki berbagai sarana pendukung seperti poster, CCTV, media sosial sekolah, area merokok khusus bagi pihak tertentu, dan ruang UKS. Hasil observasi menunjukkan bahwa fasilitas pendukung KTR di SMKN 2 Kota Jambi lebih memadai dibandingkan sekolah sebelumnya, meskipun masih terdapat kekurangan dalam pemerataan media informasi dan penempatan sarana pendukung.

Dari aspek kewenangan, seluruh warga sekolah memiliki hak dan tanggung jawab untuk mengawasi serta melaporkan pelanggaran KTR. Namun demikian, praktik pelaporan di kalangan siswa masih menghadapi hambatan berupa solidaritas kelompok dan kekhawatiran terhadap intimidasi dari pelaku pelanggaran. Kondisi tersebut menyebabkan pengawasan belum berjalan secara optimal meskipun sistem penindakan dan pemberian sanksi telah tersedia.

### 3. Disposisi dan Struktur Birokrasi

Disposisi pelaksana terhadap kebijakan KTR di SMKN 2 Kota Jambi secara umum menunjukkan dukungan yang baik. Guru dan staf sekolah berupaya mematuhi aturan dengan tidak merokok di lingkungan sekolah serta aktif mengingatkan siswa mengenai bahaya rokok. Namun demikian, sebagian siswa menilai bahwa penerapan kebijakan belum sepenuhnya adil karena masih terdapat perbedaan perlakuan dalam pengawasan maupun keteladanan yang ditunjukkan oleh sebagian warga sekolah.

Dari aspek struktur birokrasi, sekolah belum memiliki struktur organisasi maupun SOP khusus terkait KTR. Pengelolaan kebijakan masih terintegrasi dalam struktur TPPK dan tata tertib sekolah. Meskipun mekanisme penanganan pelanggaran telah berjalan melalui sosialisasi, pengawasan, razia, dan pemberian sanksi, belum adanya SOP khusus menyebabkan implementasi kebijakan masih bergantung pada interpretasi dan praktik yang berkembang di lapangan. Oleh karena itu, pembentukan struktur khusus serta penyusunan SOP KTR yang lebih sistematis diperlukan untuk meningkatkan efektivitas, konsistensi, dan keberlanjutan pelaksanaan kebijakan di sekolah.

## **Discussion**

Implementasi kebijakan merupakan tahapan penting yang menentukan keberhasilan suatu kebijakan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Menurut teori implementasi kebijakan George C. Edward III, keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh empat variabel utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Keempat variabel tersebut saling berkaitan dan menentukan efektivitas pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan sekolah.

## **Komunikasi**

Komunikasi merupakan faktor fundamental dalam implementasi kebijakan karena berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi kepada seluruh pelaksana dan sasaran kebijakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SMKS Harapan Bangsa dan SMKN 2 Kota Jambi telah melakukan transmisi informasi KTR melalui berbagai media, baik secara lisan maupun tertulis. Sosialisasi dilakukan melalui upacara bendera, kegiatan keagamaan, pembelajaran di kelas, bimbingan konseling, serta dukungan dari Puskesmas dan instansi terkait seperti BNN, Babinsa, dan Bhabinkamtibmas. Selain itu, sekolah juga memanfaatkan poster, spanduk, papan informasi, dan tata tertib sekolah sebagai media penyampaian kebijakan.

Meskipun demikian, masih ditemukan kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku warga sekolah. Beberapa individu yang telah mengetahui adanya larangan merokok tetap melakukan pelanggaran di lingkungan sekolah. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan komunikasi tidak hanya diukur dari tersampainya informasi, tetapi juga dari kemampuan informasi tersebut memengaruhi perilaku sasaran kebijakan. Dari aspek kejelasan, kedua sekolah telah memiliki aturan yang menjelaskan larangan merokok serta bentuk sanksi yang diberikan kepada pelanggar. Namun demikian, tingkat pemahaman warga sekolah masih terbatas pada larangan merokok dan dampak kesehatan yang ditimbulkan, sementara pemahaman mengenai dasar hukum kebijakan masih rendah. Di SMKN 2 Kota Jambi, sistem poin pelanggaran dan sanksi tertulis memberikan kejelasan yang lebih baik dibandingkan SMKS Harapan Bangsa, di mana penerapan sanksi masih dipersepsikan berbeda-beda oleh sebagian siswa.

Aspek konsistensi komunikasi juga telah terlihat melalui kegiatan edukasi yang dilakukan secara rutin oleh sekolah dan Puskesmas. Sosialisasi yang berkelanjutan menunjukkan adanya komitmen sekolah dalam menjaga keberlangsungan implementasi KTR. Namun demikian, masih ditemukannya pelanggaran merokok di lingkungan sekolah mengindikasikan bahwa konsistensi komunikasi perlu diimbangi dengan pengawasan dan penegakan aturan yang lebih optimal.

### **Sumber Daya**

Keberhasilan implementasi kebijakan tidak hanya ditentukan oleh komunikasi yang baik, tetapi juga oleh ketersediaan sumber daya yang memadai. Berdasarkan hasil penelitian, sumber daya manusia di kedua sekolah relatif mendukung pelaksanaan KTR. Seluruh guru, staf, dan petugas sekolah dilibatkan dalam pengawasan dan

edukasi terkait larangan merokok. Namun, kedua sekolah belum memiliki satuan tugas atau tim khusus KTR sebagaimana direkomendasikan dalam Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok Kementerian Kesehatan. Di SMKS Harapan Bangsa, pengawasan dilakukan oleh guru piket, guru BK, dan kepala sekolah tanpa adanya pembagian tugas formal melalui surat keputusan. Sementara itu, SMKN 2 Kota Jambi memanfaatkan Tim Pencegahan dan Penanganan Kekerasan (TPPK) untuk membantu pengawasan perilaku siswa, termasuk pelanggaran merokok. Walaupun langkah ini cukup membantu, pengawasan KTR berpotensi kurang optimal karena bukan merupakan fokus utama tim tersebut.

Dari aspek anggaran, kedua sekolah belum memiliki alokasi dana khusus untuk mendukung implementasi KTR. Pembiayaan kegiatan KTR masih bersifat insidental dan memanfaatkan dana operasional sekolah untuk kebutuhan seperti pencetakan poster, banner, dan media informasi lainnya. Ketiadaan anggaran khusus berpotensi menghambat pelaksanaan program secara berkelanjutan, terutama dalam kegiatan sosialisasi, monitoring, dan evaluasi. Pada aspek fasilitas, kedua sekolah telah menyediakan berbagai media pendukung seperti poster, spanduk, papan informasi, serta media sosial sekolah. Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa media informasi KTR belum tersebar secara merata di seluruh area sekolah. Beberapa lokasi strategis seperti kantin dan pos satpam masih belum dilengkapi tanda atau stiker KTR. Padahal keberadaan media visual yang mudah terlihat sangat penting untuk memperkuat kesadaran dan kepatuhan warga sekolah terhadap kebijakan yang berlaku. Sementara itu, dari aspek kewenangan, kedua sekolah telah memberikan otoritas kepada seluruh warga sekolah untuk melaporkan pelanggaran KTR. Mekanisme penanganan pelanggaran juga telah berjalan melalui tahapan teguran, pembinaan, pelaporan kepada guru BK, hingga pemanggilan orang tua. Meskipun demikian, masih terdapat hambatan berupa rendahnya keberanian siswa untuk melaporkan pelanggaran karena faktor solidaritas kelompok dan kekhawatiran terhadap tekanan dari teman sebaya.

### **Disposisi**

Disposisi atau sikap pelaksana merupakan faktor yang menentukan sejauh mana kebijakan dapat dijalankan sesuai tujuan yang ditetapkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum guru dan staf di kedua sekolah memiliki sikap positif terhadap implementasi KTR. Mereka mendukung kebijakan tersebut karena dianggap mampu menciptakan lingkungan sekolah yang lebih sehat, aman, nyaman,

dan kondusif bagi proses pembelajaran. Bentuk dukungan tersebut ditunjukkan melalui pemberian edukasi secara rutin kepada siswa, pelaksanaan pengawasan, serta penerapan sanksi terhadap pelanggaran yang terjadi. Keteladanan guru yang tidak merokok di hadapan siswa juga menjadi faktor penting dalam membangun budaya sekolah yang mendukung KTR. Namun demikian, masih ditemukan beberapa bentuk ketidaksesuaian dalam pelaksanaannya. Hasil observasi menunjukkan adanya petugas keamanan yang merokok di lingkungan sekolah serta informasi mengenai beberapa guru yang masih merokok di area tertentu. Kondisi ini menunjukkan bahwa komitmen pelaksanaan belum sepenuhnya merata pada seluruh warga sekolah.

Selain itu, kedua sekolah belum memiliki petunjuk teknis atau pedoman tertulis khusus mengenai pelaksanaan KTR. Informasi yang ada masih terintegrasi dalam tata tertib sekolah sehingga belum memberikan arahan operasional yang rinci bagi seluruh pelaksana kebijakan. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan perbedaan pemahaman dalam pelaksanaan maupun pengawasan kebijakan. Dari sisi intensitas respons, tantangan terbesar implementasi KTR berasal dari perilaku siswa yang masih dipengaruhi oleh lingkungan pergaulan dan kebiasaan merokok. Di SMKN 2 Kota Jambi, keterbatasan kewenangan sekolah dalam memberikan sanksi yang lebih tegas juga menjadi hambatan tersendiri. Akibatnya, sebagian siswa masih menganggap pelanggaran sebagai tindakan yang tidak menimbulkan konsekuensi serius.

### **Struktur Birokrasi**

Struktur birokrasi berfungsi sebagai mekanisme yang mengatur pembagian tugas, koordinasi, dan prosedur pelaksanaan kebijakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua sekolah belum memiliki struktur organisasi khusus yang menangani KTR. Pengawasan dan penegakan kebijakan masih dilakukan secara kolektif oleh kepala sekolah, guru, guru BK, guru piket, petugas keamanan, serta organisasi siswa. Ketiadaan struktur organisasi khusus menyebabkan pembagian tugas dan tanggung jawab belum terdokumentasi secara formal. Padahal Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok menganjurkan pembentukan satuan tugas atau komite KTR yang memiliki tugas dan fungsi yang jelas dalam mengelola implementasi kebijakan. Selain itu, kedua sekolah juga belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus terkait KTR.

Ketentuan yang berlaku masih terbatas pada tata tertib sekolah yang memuat larangan merokok dan sanksi bagi siswa. Belum adanya SOP menyebabkan mekanisme

pengawasan, pelaporan, penanganan pelanggaran, serta evaluasi kebijakan belum berjalan secara sistematis dan terstandarisasi. Secara keseluruhan, implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di SMKS Harapan Bangsa dan SMKN 2 Kota Jambi telah menunjukkan pelaksanaan yang cukup baik ditinjau dari aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Namun demikian, masih terdapat beberapa kelemahan yang perlu diperbaiki, terutama terkait pembentukan tim khusus KTR, penyediaan SOP, penguatan sarana pendukung, peningkatan konsistensi pengawasan, serta penegakan sanksi yang lebih tegas dan berkelanjutan agar tujuan kebijakan dapat tercapai secara optimal.

## CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian, implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di SMKS Harapan Bangsa dan SMKN 2 Kota Jambi secara umum telah berjalan cukup baik, meskipun masih terdapat beberapa kendala pada setiap aspek implementasi. Dari aspek komunikasi, kedua sekolah telah melakukan sosialisasi KTR melalui berbagai media, baik secara lisan maupun tertulis, dengan melibatkan pihak internal sekolah dan instansi eksternal terkait. Namun, penyampaian informasi masih lebih banyak difokuskan kepada siswa dibandingkan guru dan staf, sehingga pemahaman mengenai dasar hukum kebijakan KTR belum merata. Selain itu, kejelasan sanksi di SMKS Harapan Bangsa masih cenderung situasional sehingga berpotensi menimbulkan perbedaan persepsi dalam penerapannya. Pada aspek sumber daya, seluruh guru dan staf telah berperan sebagai pengawas dalam pelaksanaan KTR. Akan tetapi, kedua sekolah belum memiliki tim khusus KTR, belum pernah mengikuti pelatihan terkait KTR, serta belum mengalokasikan anggaran khusus untuk mendukung implementasinya. Ketersediaan fasilitas pendukung seperti poster, banner, dan media informasi lainnya juga belum merata di seluruh area strategis sekolah. Dari aspek disposisi, mayoritas guru dan staf menunjukkan sikap positif terhadap kebijakan KTR melalui pemberian edukasi dan penegakan aturan secara rutin. Meskipun demikian, masih ditemukan beberapa pelanggaran yang dilakukan oleh guru, satpam, maupun tamu sekolah, serta adanya pengaruh teman sebaya yang mendorong siswa untuk merokok. Sementara itu, pada aspek struktur birokrasi, kedua sekolah belum memiliki struktur organisasi maupun Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus terkait KTR. Pelaksanaan kebijakan masih mengandalkan tata tertib sekolah dan pembagian tugas

yang bersifat umum, sehingga diperlukan penguatan kelembagaan agar implementasi KTR dapat berjalan lebih terarah, terstandar, dan berkelanjutan.

## REFERENCES

- Atun Kariti. (2024). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DI LINGKUNGAN PENDIDIKAN. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(2), 145–154.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi. (2024). STATISTIK KESEJAHTERAAN RAKYAT PROVINSI JAMBI 2024. BPS Provinsi Jambi.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi. (2025). PROVINSI JAMBI DALAM ANGKA 2025. BPS Provinsi Jambi.
- Dinas Kesehatan Kota Jambi. (2023). LAPORAN PELAKSANAAN PROGRAM KAWASAN TANPA ROKOK KOTA JAMBI TAHUN 2023. Dinas Kesehatan Kota Jambi.
- Edward III, G. C. (1980). IMPLEMENTING PUBLIC POLICY. Congressional Quarterly Press.
- Herlina, & Hamrah. (2023). ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK BERDASARKAN FAKTOR SUMBER DAYA DAN FASILITAS PENDUKUNG. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 58–67.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). SURVEI KESEHATAN INDONESIA (SKI) 2023. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). PEDOMAN PENGEMBANGAN KAWASAN TANPA ROKOK. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Kota Jambi. (2017). PERATURAN DAERAH KOTA JAMBI NOMOR 3 TAHUN 2017 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK. Pemerintah Kota Jambi.
- Nurul Hikmah, dkk. (2022). FAKTOR PENGHAMBAT IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DI INDONESIA. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(3), 201–210.
- Republik Indonesia. (2023). UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN. Sekretariat Negara Republik Indonesia.

- Salsabila. (2025). IMPLEMENTASI KAWASAN TANPA ROKOK DI MA LABORATORIUM KOTA JAMBI DITINJAU DARI ASPEK SUMBER DAYA. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), 35–44.
- World Health Organization. (2021). GLOBAL YOUTH TOBACCO SURVEY (GYTS) INDONESIA 2021. WHO.
- World Health Organization. (2024). WHO REPORT ON THE GLOBAL TOBACCO EPIDEMIC 2024. World Health Organization.