DAFTAR PUSTAKA

Abadi. 2009. "*Urgensi Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok"*,http://wwww.press. doch.id, Jakarta diakses tanggal 01-05-2011

Achadi Anhari. 2008. "*Regulasi Pengendalian Masalah Rokok di Indonesia"*. .Jurnal kesehatan Masyarakat Universitas Inonesia (FKM UI) . Jakarta

Aditama, Tjandra Yoga. 1997. "*Rokok dan Kesehatan"*, UI Press Jakarta

_____ . "*Rokok Masalah Indonesia"*, Ditinjau dari aspek Ekonomi,

Ahmad Rifa'I Rif'an. 2010. "*Merokok Haram*, Republika", Jakarta Selatan.

Aiman Husaini. 2006. "*Rahasia & Cara Emapatik Berhenti Merokok*," Pustaka IIman, Bandung

Alamsyah Rika Mayasari, 2007. "*Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok dan Hubungannya Dengan Status Penyakit Periodontal Remaja di Kota Medan Tahun 2007"*. Medan. http://www. Repository usu .ac.id diakses tanggal 24-12-2010

Amiruddin Ridwan, 2011, "*Epidemiologi Perencanaan & Pelayanan Kesehatan*", Masagena Press, Tamalanrea Makassar

Amiruddin Ridwan, 2008, "*Metode Epidemiologi untuk Kebijakan Kesehatan*", http://ridwanamiruddin.wordpress.com diakses tanggal 25-02-2011

A.Wawan & Dewi M. 2010. "*Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia"*, Nuha Medika, Yogyakarta

Badan Pengelola Lingkungan Hidup Daerah (BPLHD) Provinsi DKI Jakarta, 2009 http://www.Jakarta.go.id. di akses tanggal 20 Januari 2011

Bustan M.N , 2007. "*Epidemiologi Penyakit Menular"*. Rineka Cipata. Jakarta

Departemen Kesehatan RI.2004. "*Fakta Tembakau Indonesia Data Empiris Untuk Strategi Nasional Penanggulangan Masalah Tembakau"*.

_____ . 2001 "*Survey Kesehatan Nasional* 2001", Jakarta.

_____ . 2002 "*Pradigma Sehat"*, Pusat Promosi Kesehatan

Departemen Kesehatan RI, Direktorat jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Fakta Tembakau Indonesia : *Data Empiris untuk Strategi nasional*

Fakta Tembakau & Permasalahannya Di Indonesia.2009. Tobacco Control Support Center (TCSC)-IAKMI bekerjasama dengan Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi dan Status Kesehatan dan WHO Indonesia, Jakarta

Hidayat, A.Aziz Alimul. 2007. "Metode *Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data:*, Salemba Medika, Jakarta

Kesehatan dan Hukum."*Buletin Rokok dan Masalahnya"*, No. 16 Jakarta

Lameshow, Stanly dkk. (1997). "*Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan",* UGM Press, Yogyakarta.

Lisa Ellizabet Aula. 2010. "*Stop Merokok"*, Garailmu, Yogjakarta

Lenny, 2008, "*Mal Plaza Semanggi jadi Percontohan KDM"*. Jakarta. http:///www.Berita Jakarta.com diakses tanggal 30-01-2011

Martini. 2005. "*Pengaruh Teman Sebaya Terhadap Konsep Diri Remaja Pada Siswa SMA 1 Jakarta",* Jakarta

Notoadmodjo, Soekidjo, 2005. "*Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi"*. Rineka Cipta.

_____ . 2002. "*Metodologi Penelitian Kesehatan",* Rineka Cipta,Jakarta

Puja Victor Subiakto, 2011, "*Kebijakan Pemerintah Indonesia Tentang Pengendalian Bahaya Tembakau Siklus Kebijakan Publik Berbasis Evidens Epidemiologi"*. ISMKMI in Tobacco Control, http:///www.Ismkmi.wordpress.com diakses tanggal 01-02-2011

Riset Kesehatan Dasar. 2007. Departemen Kesehatan RI, 01 Januari 2011 http://www. Litbang.depkes.go.id/LaporanRKD/Indonesia/

Syakira Ghana,2009,"*Konsep Kepatuhan"*,http://syakira-blog.blogspot.com , diakses tanggal 23-02-2011

Sitepoe, Mangku. 2000. "*Kekhususan Rokok di Indonesia"*, PT Grasindo Jakarta

Sudigdo Sastroasmono. 2010. "*Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis",* Sagung Seto, Jakarta

Sukendro, Suryo. 2007. "*Filosofi Rokok"*, Pinus Book Publisher, Yogyakarta

Sumama Riny,2009, "*Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Merokok pada Mahasiswa Ekstensi Angkatan 2007 di Fisip UI Tahun 2009".* http://www.digilib.ui.ac diakses tanggal 25-12-2010

WHO. 2005. *Smoke-free Inside*. http://www.who.or.id/Tobacco/wntd diakases tanggal 15-01-2011

WHO.2007. *Gender and Tobacco Control : Apolicy Brief, Departemen of Gender, Women and Health (GWH*), Switzerland. http://www.who.or.id diakses tanggal 10-01-2011

FAKTOR DETERMINAN TERHADAP KEPATUHAN PENERAPAN KEBIJAKAN KAWASAN BEBAS ASAP ROKOK DI KECAMATAN BARAKA

KABUPATEN ENREKANG

TAHUN 2011

Rahma Sri Susanti*) Zulkifli Abdullah dan Ridwan Amiruddin

*) email : rahma.sweety@ymail.com

Abstrak

RAHMA SRI SUSANTI. Faktor Determinan terhadap Kepatuhanan Penerapan Kebijakan Kawasan Bebas Asap Rokok di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2011 (dibimbing oleh **Zulkifli Abdullah dan Ridwan Amiruddin).**

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan, pendapatan, lingkungan sosial & budaya, sikap dan kebijakan perdes terhadap kepatuhan penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok.

Penelitian ini bersifat *Observasional* dengan menggunakan desain *Cross Sectional Study*. Sampel yang diambil sebanyak 281 orang melalui *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data dianalisis dengan program SPSS, uji statistik dengan menggunakan Chis- Square untuk uji bivariat, dan uji regresi logistik untuk uji multivariat dengan p < 5 %.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan p(0,038) Pendapatan p(0,029), lingkungan sosial budaya p(0,000) sikap p (0,001) dan kebijakan perdes p(0,000) signifikan dengan kepatuhan penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok, variabel yang paling berhubungan di uji multivariat adalah variabel kebijakan perdes p(0,000) <(0,05).

Kata kunci : pengetahuan, pendapatan, lingkungan sosial budaya, sikap, kebijakan perdes

Abstract

RAHMA SRI SUSANTI. Determinant Factors on Policy Application Loyalty of Free-Smoke Area in Baraka District of Enrekang Regency in 2011 (supervised by **Zulkifli Abdullah** and **Ridwan Amiruddin**)

The aims of the research is to find out correlation between knowledge, income, social and cultural envirotment, attitude and policy of regional regulations and policy application loyalty of free-smoke area.

The research was an observational cross sectional study design. The sample consisted of 281 respondents selected by using simple random sampling technique. The data were processed by using SPSS program; statistics test used Chi Square for bivariate test and logistic regression test for multivariate test with p < 5 %.

The result reveal that knowledge p(0.038), income p(0.029), social cultural environment p(0.000), attitude p(0.001), and policy of regional regulation p(0.000) have a significant correlation to policy application loyalty of free-smoke area. The most significant variable to multivariate test is regional regulation policy variable which is p(0.000) < (0,05).

Key words : knowledge, income, social and cultural environment, attitude and policy of regional regulation

PENDAHULUAN

Pengalaman berbagai negara memperlihatkan bahwa Undang-Undang kawasan tanpa rokok (UU KTR) yang diikuti dengan penegakan hukum yang memiliki penegakan hukum yang ketat, memiliki tingkat kepatuhan masyarakat yang cukup tinggi sebanyak 90 %. Kenyataan ini dibuktikan di beberapa negara antara lain : Irlandia (97%), New York (97 %), New Zealand (97%), Italia (98,2 %), Massaachusetts (96,3%) dan Scotlandia (95,9 %).(Abadi, 2009).

Tahun 1995 di Amerika Serikat , pemerintah kota membuat undang-undang Bebas Asap Rokok, tetapi masih membolehkan adanya ruang merokok di beberapa tempat. Kemudian UU bebas Asap Rokok tersebut diubah pada tanggal 30 September 2002, dan berlaku efektif pada 30 Maret 2003, dengan menerapkan KTR%. Pelaku Utama, Dinas Kesehatan Kota dan Mental menjadi inisiator yang mengarahkan penerapan KTR 100%, Jaringan koalisi masyarakat tentang KTR. Mereka membuat jaringan advokasi anti tembakau yang sangat luas, multi stakeholders Pola Penegakan Hukum, Dalam melaksanakan UU, semua pengelola tempat bisnis/kerja diharuskan mempunyai peraturan tertulis setempat tentang larangan merokok, memasang tanda larangan meroko, Dan larangan menyediakan asbak rokok. (Abadi, 2009).

WHO dalam buku panduannya strategi pengendalian bahaya tembakau MPOWER menjelaskan bahwa terdapat 1 kematian tiap 6 detik, 5,4 juta jiwa pada tahun 2005, 100 juta selama abad ke-20 jika dibiarkan 8 juta jiwa pada tahun 2030 dan 1 Milyar jiwa selama abad ke-21 . Untuk mengatasi epidemi tembakau, organisasi kesehatan sedunia (WHO) mengajak Negara anggotannya untuk menerapkan strategi MPOWER . Strategi MPOWER terdiri atas 6 upaya pengendalian tembakau yang meliputi : Monitor prevalensi penggunaan tembakau dan pencegahannya, perlindungan terhadap asap tembakau, optimalisasi dukungan untuk berhenti merokok, waspadakan masyarakat akan bahaya tembakau, eliminasi iklan, promosi dan sponsor tembakau, serta raih kenaikan cukai tembakau (**Victor Subiakto Puja,2009)**

Dukungan masyarakat di daerah dimana peraturan kawasan tanpa rokok akan diberlakukan mutlak dibutuhkan. Pemahanan masyarakat akan bahaya asap rokok orang lain dan manfaat peraturan kawasan tanpa rokok yang memberikan perlindungan 100% serta pengertian atas hak untuk hidup sehat – akan menjamin kepatuhan yang didasari oleh kesadaran bukan keterpaksaan karena adanya sanksi peraturan. (TCSC-IAKMI, 2009).

Indonesia dalam beberapa tahun ke depan akan menjadi target utama kampanye Internasional pengendalian tembakau di kawasan Asia Tenggara. Alasannya, Indonesia merupakan satu-satunya negara di wilayah Asean yang belum meratifikasi Konvensi WHO tentang Pengendalian Rokok (Framework Convention on Tobacco Control/FCTC).

Penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok mutlak diperlukan. Jika dilakukan secara simultan, kebijakan itu efektif mendukung pengendalian konsumsi tembakau. "100 % kawasan bebas rokok, tidak ada smoking area atau smoking room". Hasil survei YLKI terhadap 1.000 responden di Jakarta yang terdiri dari 600 bukan perokok dan 400 perokok menunjukkan, sebanyak 87,8 % responden setuju dengan penerapan kawasan tanpa rokok. Bahkan 81 % responden perokok menyatakan setuju dengan kebutuhan kawasan tanpa rokok. Hampir seluruh masyarakat Jakarta mendukung terwujudnya Jakarta 100 % bebas asap rokok . (hasil survei dukungan masyarakat terhadap Jakarta 100 % bebas asap rokok yang dilakukan terhadap 747 responden di 5 wilayah Provinsi DKI Jakarta. (Badan Pengelola Lingkungan Hidup Daerah (BPLHD) Provinsi DKI Jakarta, 2009).

Mewujudkan udara bersih tanpa asap rokok tentunya menjadi harapan semua orang. Bahkan, uji petik-teguran simpatik kawasan dilarang merokok (KDM) yang dilaksanakan 19-26 November mendapat apresiasi positif warga Jakarta. Untuk memancing para pengelola gedung dan pusat perbelanjaan di DKI Jakarta turut menegakkan Peraturan Daerah (Perda) Nomor 2 Tahun 2005 tentang Pengendalian Pencemaran Udara dan Peraturan Gubernur (pergub) Nomor 75 Tahun 2005 tentang Kawasan Dilarang Merokok, Pemerintah Provinsi (Pemprov) DKI Jakarta bekerja sama dengan Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) dan Asosiasi Pengelola Pusat Belanja Indonesia (APPBI) meresmikan Mal Plaza Semanggi sebagai kawasan dilarang merokok. (Lenny, 2008)

Komitmen pemerintah daerah atas amanat pasal 115 dari Undang-Undang (UU) Nomor 36 Tahun 2009 tentang kewajiban pemda menerapkan kawasan bebas rokok terbilang masih sangat minim. Dari sekitar 400 kabupaten/kota yang ada baru sekitar 22 kabupaten/kota yang telah mengimplementasi kewajiban tersebut.

Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Tjandra Yoga Aditama bahwa sejak 2005, Ke-menkes dan instansi lain melakukan program lintas sektor memperkenalkan inisiatif "Program Kota Sehat", dengan tujuan membuat Kota Sehat melalui inisiatif lokal. Hampir 200 kota/kabupaten di Indonesia pernah dilatih untuk mendukung kebijakan ini. Salah satu indikator utama untuk menilai keberhasilan inisiatif "Kota Sehat" adalah lingkungan yang bebas asap rokok dan untuk penguatannya telah dituangkan ke dalam sebuah peraturan daerah.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 115 menyatakan Pemerintah Daerah wajib menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Sampai saat ini baru ada 22 kabupaten/kota yang sudah

mulai melaksanakan kebijakan tersebut, walaupun program ini belum seragam di seluruh kabupaten/kota.(Merry Wahyu Ningsihm, 2010).

Pada tahun 2009 kawasan bebas asap rokok di Desa Bone-Bone Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan lebih dipertegas dengan dikeluarkannya Perdes No. 01 tahun 2009 tentang kawasan bebas asap rokok. Dan merupakan satu-satunya Desa yang mengeluarkan Perdes kawasan bebas asap rokok di Indonesia yang sesuai dengan standar internsional yaitu 100 % kawasan bebas asap rokok dengan tidak menyediakan ruang untuk merokok.

METODE PENELITIAN

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, pendapatan, lingkungan sosial budaya, sikap dan kebijakan perdes terhadap kepatuhan terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok. Hasil penelitian ini merupakan landasan pengembangan model dalam peningkatan kepatuhan terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok.

Hasil penelitian ini juga diharapkan : (1) menambah pengetahuan serta memberikan informasi dalam penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok, (2) digunakan sebagai bahan evaluasi bagi penentu kebijakan (pemerintah setempat), khususnya Desa Kendenan dan Desa Bone-Bone dalam meningkatkan kepatuhan penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok,(3) memperkaya khasanah dan ilmu pengetahuan serta dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

Desain penelitian menggunakan observasional analitik dengan rancangan *Cross Sectional Study* (studi potong lintang). Populasi sasaran penelitian ini adalah seluruh penduduk Desa Bone-Bone dan Desa Kendenan. Sampel dalam

penelitian ini adalah sebagian dari penduduk Desa Bone-Bone dan Desa Kendenan dengan penarikan sampel secara *Simple Random Sampling.*

Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan sampel yang terpilih dengan menggunakan kuesioner. Data sekunder diperoleh dari kantor Desa Kendenan, Kantor Desa Bone-Bone dan Kantor Camat Baraka. Pengolahan data yang telah dikumpulkan diolah dan dianalisis dengan komputer dengan menggunakan program SPSS dengan langkah-langkah editing, coding, entry dan cleaning. Analisis data yang dilakukan untuk penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan tampilan gambaran distribusi frekuensinya dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* untuk mengestimasi pengaruh dan masing-masing faktor-faktor yang diteliti dan analisis multivariate menggunakan uji regresi logistik.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 281 orang, pada analisi univariat masing-masing variabel akan dideskripsikan menurut kepatuhan terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok, umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, lingkungan sosial budaya, sikap dan kebijakan perdes.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur bahwa umur tertinggi 27-32 tahun yang patuh sebanyak 65,6 %, dan tidak patuh sebanyak 34,4 %, umur terendah 15-20 tahun terdapat yang patuh sebanyak 71,4 % dan tidak patuh sebanyak 28,6 %, berdasarkan tingkat pendidikan bahwa pendidikan tertinggi SMA terdapat yang patuh sebanyak 70,9 % dan tidak patuh sebanyak 0,7 %, tingkat pendidikan terendah tidak sekolah terdapat yang patuh dan tidak patuh masing-masing 50 %, berdasarkan jenis pekerjaan bahwa tertinggi petani yang patuh sebanyak 72,0 % dan tidak patuh sebanyak 28,0 %, dan pekerjaan terendah pelajar/mahasiswa terdapat yang patuh sebanyak 66,7 % dan tidak patuh sebanyak 33,3 %.

Hasil Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 2, bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan terhadap kepatuhan penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok adalah pengetahuan p(0,038), Pendapatan p(0,038), lingkungan sosial budaya, p(0,000) sikap p (0,001) ,dan kebijakan perdes p(0,000) (Tabel 2).

Hasil Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk menentukan variabel yang paling berhubungan dengan kepatuhan terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok, setelah dianalisis dengan variabel lainnya. Variabel bermakna secara statistik (nilai p < 0,05). terlihat bahwa variabel yang berhubungan dengan kepatuhan terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok adalah variabel pengetahuan, pendapatan, lingkungan sosial & budaya, sikap dan kebijakan perdes, sehingga variabel tersebut dapat dimasukkan dalam analisis multivariat dengan uji regresi logistik.

Diketahui bahwa dari 5 variabel yang diikutkan dalam uji regresi logistik diketahui 3 variabel secara statistik bermakna yaitu lingkungan sosial budaya p(0,001), sikap p(0,012) dan kebijakan perdes p(0,000) karena nilai p < 0,05 sedangkan dari 2 variabel yang tidak bermakna yaitu variabel pengetahuan p(0,40), pendapatan (0,084) karena p > 0,05. variabel kebijakan Perdes merupakan variabel yang paling berhubungan dibandingkan ke empat variabel yang lain. Dan kebijakan perdes berpengaruh 3,043 kali terhadap penerapan kepatuhan kebijakan kawasan bebas asap rokok (Tabel 3).

Model nilai estimasi dari regresi logistik berganda disajikan sebagai berikut :

$$Y = -6{,}678 + 0.687_{(pengetahuan)} + 0{,}505_{(pendapatan)} + 0{,}980_{(lingkungan\ sosial\ \&\ budaya)} + 0{,}728_{(sikap)} + 1{,}113_{(kebijakan\ perdes)}$$

Berdasarkan fungsi regresi yang didapat dapat dibuat interpretasi sebagai berikut :

Apabila fungsi regresi dimasukkan hipotesis yang paling berhubungan terhadap kepatuhan penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok adalah lingkungan sosial budaya (1), sikap(1) dan kebijakan perdes (1), maka persamaannya sebagai berikut :

$$p = \frac{1}{1 + e^{-(-6,678+0.687(\text{pengetahuan}) +0.505(\text{pendapatan}) +0,980(\text{lingkungan})+0,728(\text{sikap}) +1,113(\text{kebijakan perdes})}}$$

$$p = \frac{1}{1 + 2.718^{-2,655}}$$

$$p = 0,9343$$

Dengan demikian lingkungan sosial & budaya serta sikap masyarakat terhadap kebijakan kawasan bebas asap rokok dan adanya aturan kebijakan perdes merupakan suatu faktor untuk tetap patuh pada penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok sebesar 93.43 %. Bila fungsi regresi dimasukkan hipotesis yang mempunyai pengaruh paling rendah untuk tidak patuh pada penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok adalah pengetahuan(1) dan pendapatan (1) maka peluang untuk tidak patuh sebesar 13,40 %. Dari 5 variabel yang masuk dalam pemodelan, lingkungan sosial budaya yang paling berpengaruh dengan nilai X^2 sebesar 17,604 untuk patuh terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok.

PEMBAHASAN

Hasil uji statistik ditemukan bahwa p(0,038) ini berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok. hal ini berarti bahwa bagi sampel yang pengetahuan kurang tetapi patuh terhadap kebijakan karena hal ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan saja tetapi faktor-faktor lingkungan juga sangat berpengaruh dan faktor lain yang bisa mempengaruhi kepatuhan terhadap kebijakan kawasan bebas asap rokok.

Hasil analisis statistik dengan nilai p (0,029) ini berarti ada hubungan pendapatan dengan kepatuhan penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok dan dari 149 sampel yang pendapatannya kurang masih terdapat 36,2 % yang tidak patuh terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok hal ini disebabkan karena dalam penelitian ini sebaagian dari sampel di ambil dari Desa yang belum lama dalam penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok sehingga sebagian dari sampel masih belum bisa lepas dari ketergantungan rokok, ada sebagian sampel menyatakan bahwa berhenti merokok tidak bisa langsung berhenti tetapi bertahap jadi membutuhkan waktu yang cukup lama untuk bisa berhenti merokok atau patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok.

Hasil analisis statistik bahwa nilai p(0,000) ini berarti ada hubungan lingkungan sosial budaya dengan kepatuhan terhadap penerapan kebiajkan kawasan bebas asap rokok dan yang terdapat 127 yang menyatakan tidak ada pengaruhnya terhadap lingkungan sosial budaya terdapat yang tidak patuh sebanyak 43,3 %, sedangkan yang ada pengaruh lingkungan sosial budaya terdapat yang tidak patuh sebanyak 20,1 % masih adanya sampel yang tidak patuh terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok dikaitkan dengan lingkungan sosial budaya karena tidak semua sampel mempunyai karakteristik yang sama ada yang berhenti merokok karena dorongan keluarga dan ada yang berhenti merokok karena kemauaan sendiri.

Hasil analisis statistik menyatakan bahwa nilai p(0,001) ini berarti ada hubungan sikap dengan kepatuhan penerapan kebijakan perdes, dari 97 sampel yang sikapnya kurang baik terdapat yang patuh terhadap kebijakan kawasan bebas asap rokok sebanyak 56,7 % dan tidak patuh sebanyak 43,3 %, sedangkan dari 184 yang sikapnya baik terdapat yang patuh terhadap kebijakan sebanyak 76,1 % dan tidak patuh sebanyak 23,9 %. Masih adanya sampel yang tidak patuh jika dihubungkan dengan sikap mereka terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok karena sebagian dari sampel masih minim pemahammnya tentang kawasan bebas asap rokok karena sebagian masyarakat belum merasakan betul manfaat dari adanya kebijakan tersebut karena faktor penerapan kebijakan yang belum lama khususnya di Desa Kendenan.

Hasil analisis statistik menyatakan nilai p (0,000) ini berarti ada hubungan kebiajkan perdes dengan kepatuhan terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok, dari 144 sampel yang tidak ada kebijakan perdes terdapat yang patuh sebanyak 59,7 % dan tidak patuh sebanyak 40,3 %, sedangkan dari 137 sampel yang memiliki kebijakan perdes terdapat yang patuh sebanyak 79,6 % dan yang tidak patuh sebanyak

20,4 %,dari hasil ini diperoleh bahwa ternyata masih ada sebagian sampel yang tidak patuh terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok jika dikaitkan dengan kebijakan perdes hal ini disebabkan karena dalam penerapan kawasan bebas asap rokok sebelumnya merupakan inisiatif dari kepala Desa Bone-Bone dan kesepakatan dengan tokoh masyarakat, kesepakatan ini berlaku pada tahun 2001 sedangkan perdes nanti di keluarkan pada tahun 2009 sehingga sosialisasi ke masyarakat tentang isi perdes dalam hal ini mengenai aturan dan saksinya masih kurang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang kepatuhan terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang tahun 2011 maka dapat disimpulkan bahwa:

6. Pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang
7. Pendapatan berhubungan dengan kepatuhan terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang
8. Lingkungan sosial & budaya berhubungan dengan kepatuhan terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang
9. Sikap berhubungan dengan kepatuhan terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang
10. Kebijakan Perdes berhubungan dengan kepatuhan terhadap penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang

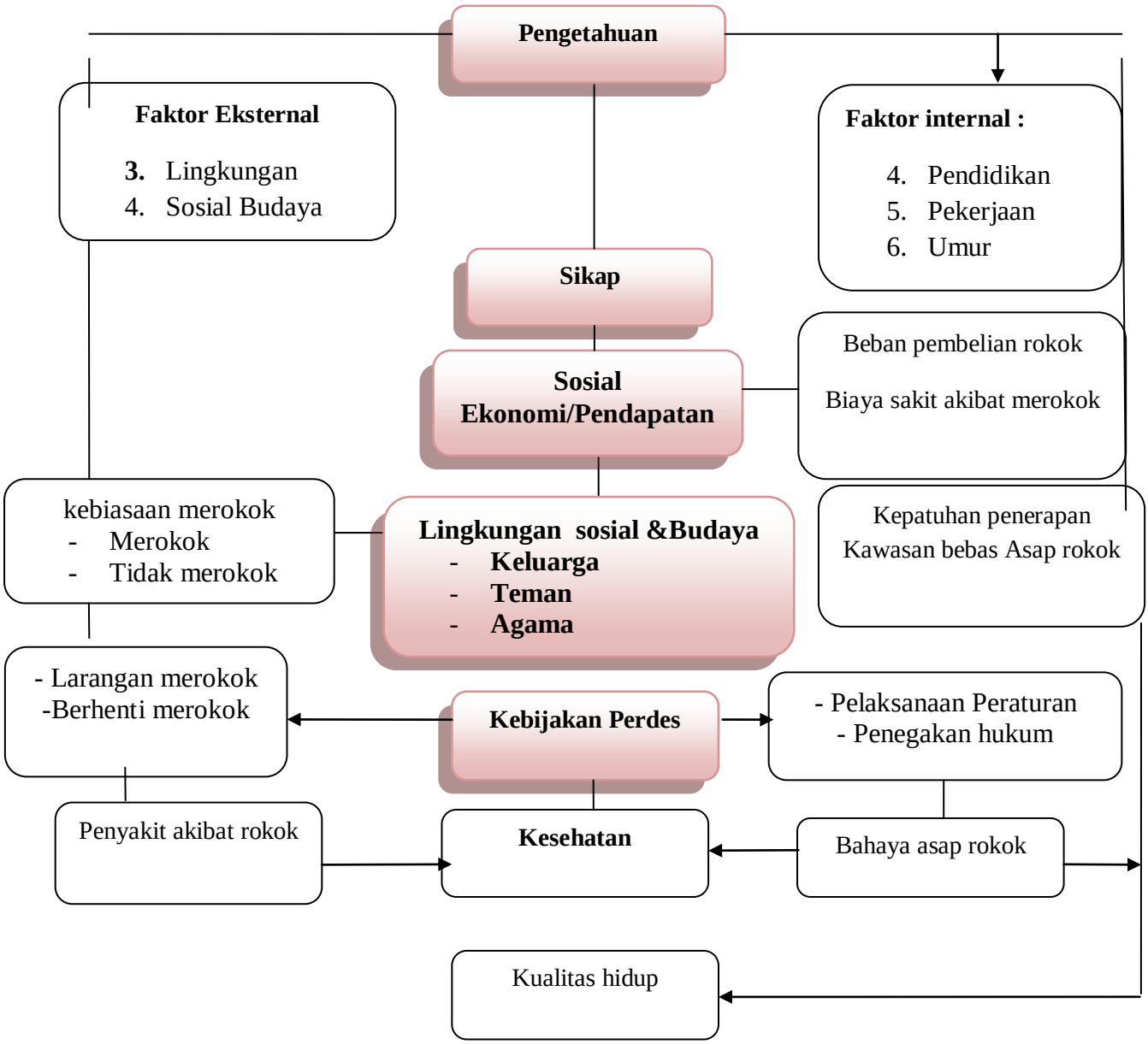
SARAN

5. Diharapkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang (pengetahuan, pendapatan, lingkungan sosial & budaya, sikap dan kebijakan perdes terus diperbaiki dan ditingkatkan, sehingga kepatuhan terhadap penerapan kawasan bebas asap rokok lebih efektif lagi dan bukan hanya dari 2 Desa saja tetapi semua desa di Kecamatan Baraka.

6. Diharapkan kepada pemerintah setempat agar sosialisasi dan penerapan kebijakan perdes lebih ditingkatkan, agar masyarakat lebih paham isi dari kebijakan perdes tentang kawasan bebas asap rokok .
7. Diharapkan kepada masyarakat setempat agar lebih meningkatkan lagi pengetahuan dan sikapnya mengenai kawasan bebas asap rokok.
8. Masih banyak faktor lain yang pberhubungan dengan kepatuhan penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok, olehnya itu diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti sejauh mana faktor yang tidak diteliti pada penelitian ini berhubungan dengan kepatuhan penerapan kebijakan kawasan bebas asap rokok.

DAFTAR ACUAN

1. Abadi. 2009. "*Urgensi Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok*",http://wwww.press. doch.id, Jakarta diakses tanggal 01-05-2011
2. Badan Pengelola Lingkungan Hidup Daerah (BPLHD) Provinsi DKI Jakarta, 2009 http://www.Jakarta.go.id. di akses tanggal 20 Januari 2011
3. Departemen Kesehatan RI.2004. "*Fakta Tembakau Indonesia Data Empiris Untuk Strategi Nasional Penanggulangan Masalah Tembakau*".
4. Departemen Kesehatan RI, Direktorat jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Fakta Tembakau Indonesia : *Data Empiris untuk Strategi nasional*
5. *Fakta Tembakau & Permasalahannya Di Indonesia*.2009. Tobacco Control Support Center (TCSC)-IAKMI bekerjasama dengan Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi dan Status Kesehatan dan WHO Indonesia, Jakarta
6. Lameshow, Stanly dkk. (1997). "*Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan",* UGM Press, Yogyakarta.
7. Lenny, 2008, "*Mal Plaza Semanggi jadi Percontohan KDM*". Jakarta. http:///www.Berita Jakarta.com diakses tanggal 30-01-2011
8. **Puja Victor Subiakto, 2011, "*Kebijakan Pemerintah Indonesia Tentang Pengendalian Bahaya Tembakau Siklus Kebijakan Publik Berbasis Evidens Epidemiologi*". ISMKMI in Tobacco Control,** http:///www.Ismkmi.wordpress.com **diakses tanggal 01-02-2011**
9. WHO. 2005. *Smoke-free Inside*. http://www.who.or.id/Tobacco/wntd diakases tanggal 15-01-2011
10. WHO.2007. *Gender and Tobacco Control : Apolicy Brief, Departemen of Gender, Women and Health (GWH*), Switzerland. http://www.who.or.id diakses tanggal 10-01-2011


Pengetahuan
Faktor Eksternal
3. Lingkungan
4. Sosial Budaya
Faktor internal :
4. Pendidikan
5. Pekerjaan
6. Umur
Sikap
Sosial Ekonomi/Pendapatan
Beban pembelian rokok
Biaya sakit akibat merokok
kebiasaan merokok
- Merokok
- Tidak merokok
Lingkungan sosial &Budaya
- Keluarga
- Teman
- Agama
Kepatuhan penerapan Kawasan bebas Asap rokok
- Larangan merokok
-Berhenti merokok
Kebijakan Perdes
- Pelaksanaan Peraturan
- Penegakan hukum
Penyakit akibat rokok
Kesehatan
Bahaya asap rokok
Kualitas hidup

Gambar 1. Kerangka Teori

Tabel 1. Distribusi Responden Penelitian Berdasarkan Karakteristik di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2011 (n=281)

KARAKTERISTIK RESPONDEN	Kepatuhan				Jumlah
	Patuh		Tidak Patuh		
	n	%	n	%	
UMUR					7
▪ 15-20	5	71,4	2	28,6	53
▪ 21-26					
▪ 27-32	34	64,2	19	35,8	64
▪ 33-38					
▪ 39-44	42	65,6	22	34,4	46
▪ 45-50					
▪ 51-56	30	65,2	16	34,8	51
▪ 57-62					
▪ ≥ 63	37	72,5	14	27,5	16
TINGKAT PENDIDIKAN	14	87,5	2	12,5	28
▪ Tidak SekolahTidak	18	64,3	10	35,7	9
▪ Tamat SD					
▪ Tamat SD	9	100	0	0	7
▪ SMP					
▪ SMA	6	85,7	1	14,3	
▪ PT/Akademik					
PEKERJAAN					
▪ PNS					
▪ Wiraswasta	1	50,0	1	50,0	2
▪ Pegawai Swasta					
▪ Petani	7	63,6	4	36,4	11
▪ Pelajar/Mahasiswa					
	43	69,4	19	30,6	62
	43	74,1	15	25,9	98
	73	70,9	30	29,1	103
	28	62,2	17	37,8	45

20	71,4	8	28,6	28
20	62,5	12	37,5	32
12	54,5	10	45,5	22
139	72,0	54	28,0	193
4	66,7	2	33,3	6

Sumber : Data Primer

Tabel 2. Hasil Analisis Hubungan Variabel Independen Terhadap Kepatuhan Penerapan Kebijakan Kawasan Bebas asap Rokok di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2011 (n=281)

VARIABEL PENELITIAN	Kepatuhan				Jumlah	X^2	p	φ
	Patuh		Tidak Patuh					
	n	%	n	%				
Pengetahuan								
▪ Kurang	39	59,1	27	40,9	66	4,312	0,038	0,124
▪ Cukup	156	72,6	59	27,4	215			
Pendapatan								
▪ Kurang	95	63,8	54	36,2	149	4,745	0,029	0,130
▪ Cukup	100	75,8	32	24,2	132			
Lingkungan Sosial Budaya								
▪ Tidak Ada Pengaruh	72	56,7	55	43,3	127	17,604	0,000	0,250
▪ Ada Pengaruh	123	79,9	31	20,1	154			
Sikap								
▪ Kurang Baik								
▪ Baik								
Kebijakan Perdes								
▪ Tidak Ada Kebijakan								

▪ Ada Kebijakan							
	55	56,7	42	43,3	97	11,239	0,001	0,20
	140	76,1	44	23,9	184			
	86	59,7	58	40,3	144	13,012	0,000	0,215
	109	79,6	28	20,4	137			

Sumber : Data Primer

Tabel 3. Model Regresi Logistik Faktor Determinan Terhadap Kepatuhan Terhadap Penerapan Kebijakan Kawasan Bebas Asap Rokok di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2011

VARIABEL	B	S.E.	Df	Sig	Exp (B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
						Lower Limit	Upper Limit
Pengetahuan	0,687	0,335	1	0,40	1,989	1,030	3,837
Pendapatan	0,505	0,293	1	0,084	1,658	0,934	2,941
Lingkungan Sosial & Budaya	0,980	0,286	1	0,001	2,664	1,522	4,664
Sikap	0,728	0,290	1	0,012	2,072	1,172	3,661
Kebijakan Perdes	1,113	0,296	1	0,000	3,043	1,705	5,433
Constant	-6,678	1,015	1	0,000	0,001		

Sumber : Data Primer