

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rokok merupakan masalah sekaligus ancaman serius terhadap kesehatan masyarakat global yang meningkatkan risiko munculnya berbagai gangguan medis. Merokok membahayakan kesehatan perokok itu sendiri dan orang di sekitarnya yang menghirup asap rokok meskipun mereka bukan perokok. Berdasarkan informasi dari *World Health Organization* (WHO), tembakau menyumbang kematian lebih dari 8 juta per tahunnya, dengan sekitar 1,2 juta kematian terjadi pada orang yang terkena asap rokok. Pada tahun 2020, sebanyak 22,3% dari populasi global menggunakan produk tembakau termasuk 7% pria dan 7,8% wanita (World Health Organization, 2023).

Rokok tergolong zat adiktif yang apabila dikonsumsi dapat menimbulkan risiko kesehatan baik bagi individu maupun masyarakat luas. Rokok didefinisikan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 sebagai produk olahan tanaman tembakau yang dibungkus, baik dalam bentuk rokok biasa, cerutu, atau bentuk lainnya. Produk ini dapat bersumber dari tumbuhan seperti *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, atau spesies terkait lainnya, termasuk varian sintetis, dan berisi senyawa adiktif seperti nikotin dan tar, dengan atau tanpa penambahan komponen tambahan. Nikotin merupakan senyawa kimia yang terdapat pada tanaman tembakau yang bersifat candu dan dapat menyebabkan adiksi. Tar merupakan

larutan hidrokarbon aromatik polisiklik yang diketahui memiliki zat yang dapat menyebabkan kanker (PP Nomor 19, 2003).

Dalam satu batang rokok yang dibakar menghasilkan sekitar 4000 zat kimia berbahaya di antaranya bersifat racun yang dapat mengakibatkan kematian. Oleh karena itu, setiap hisapan diibaratkan seperti satu sedutan maut (Kemenkes, 2023). Dari sekian banyak zat berbahaya dalam rokok, nikotin merupakan zat yang diketahui memiliki efek berbahaya bagi tubuh manusia. Sedikitnya tujuh puluh zat kimia berbahaya dalam asap rokok dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Zat-zat beracun tersebut dapat mengganggu sel-sel tubuh dan mengusik fungsi wajar organ tubuh. Selain itu, beberapa bahan kimia dalam asap rokok bersifat karsinogenik. Secara keseluruhan, rokok diperkirakan mengandung sekitar 70 bahan kimia karsinogenik dan 250 bahan berbahaya, yang sebagian besar berasal dari bahan utamanya tembakau. Selain itu, zat pewarna yang sering ditambahkan ke dalam rokok untuk meningkatkan estetika, dapat membuat rokok menjadi lebih berbahaya. Sumber kekhawatiran lainnya adalah sifat adiktif dari tembakau, yang dapat membuat penggunaanya menjadi kecanduan (Alodokter, 2024).

Merokok menimbulkan risiko kesehatan yang signifikan bagi diri sendiri yang mengomsumsi rokok dan orang di sekitar mereka, termasuk anggota keluarga, baik dalam rentan waktu yang pendek maupun jangka panjang. Terlepas dari kesadaran yang berkembang di masyarakat, merokok masih menjadi hal yang umum di banyak kalangan. Efek berbahaya

dari merokok terhadap kesehatan telah tercatat dengan jelas dan diakui secara luas. Penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa merokok terkait dengan berbagai kondisi serius, termasuk penyakit kardiovaskular, kanker paru-paru, kanker mulut dan tenggorokan, tekanan darah tinggi, impotensi, komplikasi selama kehamilan, dan cacat lahir. Risiko-risiko ini tidak hanya berlaku bagi perokok aktif. Bahkan, beberapa penelitian menunjukkan bahwa perokok pasif mungkin menghadapi konsekuensi kesehatan lebih serius dibandingkan dengan perokok langsung (Harahap, 2024).

Menurut *Global Adult Tobacco Survey (GATS)*, Indonesia memiliki jumlah perokok muda tertinggi di dunia. Proporsi perokok aktif berusia 15 tahun ke atas mencapai 34,8%, dengan perbedaan yang mencolok antara laki-laki (67,0%) dan perempuan (2,7%). Data Survei Kesehatan Dasar Nasional juga menunjukkan peningkatan yang mengkhawatirkan pada jumlah inisiator merokok di kalangan pemuda, khususnya pada anak yang masih berumur sepuluh sampai empat belas tahun dan yang masih berumur lima belas sampai sembilan belas tahun. Berdasarkan laporan mulai dari tahun 2007, 2010, dan 2013 membuktikan bahwa jumlah perokok baru tertinggi berada pada kelompok usia lima belas sampai sembilan belas tahun. Berdasarkan data Riskesdas 2018 membuktikan bahwa tingkat perokok di kalangan pemuda berumur lima belas sampai sembilan belas tahun mencapai 48,2%, lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lain. *Tren* ini terus mengalami peningkatan disetiap tahunnya, dimulai dari

34,7% pada tahun 2010, naik menjadi 36,3% pada tahun 2013, dan kemudian meroket hingga 48,2% pada tahun 2018 (Jannah & Hertiana, 2022).

Jumlah perokok aktif di Indonesia mengalami peningkatan secara signifikan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan 2024, perkiraan tingkat perokok aktif telah mencapai 70 juta orang, dengan 7,4% di antaranya berusia antara 10 hingga 18 tahun. Anak-anak dan remaja merupakan kelompok usia yang mengalami peningkatan angka perokok paling signifikan. Data *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) 2019 menunjukkan bahwa tingkat perokok di usia pelajar berusia tiga belas sampai lima belas tahun meningkat dari 18,3% di tahun 2016 menjadi 19,2% di tahun 2019. Selain itu, data Survei Kesehatan Indonesia 2023 membuktikan bahwa golongan usia lima belas sampai sembilan belas tahun merupakan golongan perokok dengan proporsi terbesar yaitu 56,5%, disusul oleh kelompok usia sepuluh sampai empat belas tahun sebesar 18,4% (Fakhri et al., 2024).

Menanggapi tingginya konsumsi rokok dan dampak seriusnya terhadap kesehatan masyarakat, pemerintah Indonesia telah menerapkan beberapa langkah strategis untuk mengurangi risiko tersebut. Salah satu langkah penting adalah penerapan konsep kawasan tanpa asap rokok (KTR) di berbagai area. Tujuan dari Kawasan Bebas Asap Rokok adalah untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh paparan asap rokok dengan mendorong gaya

hidup yang lebih sehat, meningkatkan produktivitas kerja, menciptakan kualitas udara yang bersih dan bebas asap rokok, mengurangi jumlah perokok, mencegah munculnya perokok baru, dan membina generasi muda yang sehat, serta memberikan manfaat seperti lingkungan yang lebih nyaman, udara yang lebih bersih, dan risiko kesehatan yang lebih rendah akibat rokok (Kemenkes RI, 2023). Kebijakan ini tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 pada pasal 113-115 yang secara tegas mengamankan perlindungan masyarakat dari asap rokok. Selain itu, pemerintah pusat bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia membuat peraturan No. 188/Menkes/PB/I/2011 Nomor 7 Tahun 2011 yang memberikan pedoman teknis pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Kedua kebijakan tersebut menjadi pedoman utama bagi pemerintah daerah dalam menyusun dan mengimplementasikan peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok di wilayahnya (KomnasPT, 2020).

Merokok masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Provinsi Sulawesi Selatan, sebagaimana tercermin dalam tren statistik pada tahun 2020 sampai 2023. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) diketahui bahwa prevalensi perokok di wilayah ini mencapai 24,89% pada tahun 2020. Angka ini mengalami sedikit peningkatan pada tahun 2021, mencapai 24,91% yang menunjukkan bahwa upaya anti-merokok mungkin belum cukup efektif selama periode tersebut. Menariknya, pada tahun 2022, terjadi sedikit penurunan dengan persentase perokok turun menjadi 23,76%,

kemungkinan sebagai akibat dari meningkatnya kampanye kesadaran masyarakat atau intervensi kebijakan yang bertujuan untuk mengurangi perilaku merokok (Baharuddin et al., 2024). Akan tetapi, tren penurunan ini tidak bertahan lama. Tahun berikutnya, pada tahun 2023 tingkat merokok kembali meningkat menjadi 24,24%, dan tahun 2024 mengalami peningkatan menjadi 24,66% (Badan Pusat Statistik, 2024).

Tabel 1. 1 Persentase Perokok di Kabupaten Bone

Usia Perokok	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023
15-24 tahun	19,31%	14,95%	10,66%	14,40%	21,85%
25-34 tahun	32,89%	21,23%	20,44%	25,35%	33,34%
35-44 tahun	30,44%	24,38%	25,21%	20,76%	19,49%
45-54 tahun	28,79%	18,13%	17,58%	20,36%	18,53
55-64 tahun	24,92%	12,22%	13,97%	10,44%	-

Source: Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan, 2025

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Sulawesi Selatan, setelah diberlakukannya Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, persentase perokok di Kabupaten Bone menurun di hampir semua kelompok usia dari tahun 2020-2021, terutama di kalangan usia muda dan usia produktif. Namun, persentase ini tidak bertahan lama. Dari tahun 2022-2023, tingkat merokok meningkat secara signifikan, mencapai

21,85% di kalangan usia 15-24 tahun dan 33,34% di kalangan usia 25-34 tahun. Di sisi lain, kelompok usia 35-64 tahun menunjukkan angka penurunan yang relatif stabil. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun regulasi berkontribusi pada penurunan awal tingkat perokok, penegakan regulasi yang konsisten dan peningkatan kesadaran terutama yang pada usia 15-34 tahun, tetap menjadi tantangan kritis. (Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan, 2025).

Kendala utama implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Bone, menurut Andi Muhammad Guntur, S.IP., M.Si selaku Mantan Pejabat Sekertaris Daerah Kabupaten Bone mengungkapkan bahwa perilaku merokok telah menjadi bagian yang melekat dalam kehidupan Masyarakat di berbagai lapisan wilayah, tanpa mengenal batasan usia (Zonanusantara.com, 2023).

Kabupaten Bone menunjukkan komitmennya dalam mendukung kebijakan nasional tentang pengendalian tembakau dan perlindungan kesehatan masyarakat. Salah satu bentuk nyata komitmen terhadap kebijakan tersebut adalah dengan disahkannya Peraturan Bupati Bone Nomor 34 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok (Peraturan Bupati Bone No. 34, 2015). Seiring meningkatnya populasi perokok, Pemerintah Kabupaten Bone membuat dan mengesahkan Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 1 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Peraturan ini mencerminkan tanggung jawab pemerintah daerah untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas dari polusi

asap rokok baik bagi perokok aktif maupun pasif. Peraturan ini menetapkan tujuh area khusus sebagai kawasan tanpa rokok, meliputi fasilitas kesehatan, lembaga pendidikan, tempat bermain anak, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, dan tempat umum lainnya. Tempat-tempat tersebut dianggap vital karena sering digunakan oleh masyarakat umum, terutama kelompok rentan seperti anak-anak, ibu hamil, dan individu dengan kondisi kesehatan tertentu (Perda Kabupaten Bone Nomor 1, 2019).

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok di gedung instansi pemerintahan penting dilakukan karena instansi pemerintah diharapkan menjadi contoh dalam menaati peraturan dan menetapkan standar bagi masyarakat. Dalam konteks ini, penegakan kebijakan larangan merokok di lingkungan kantor pemerintah merupakan salah satu tolak ukur efektivitas kebijakan secara keseluruhan. Penetapan kawasan bebas rokok di gedung-gedung pemerintahan merupakan langkah penting untuk melindungi pegawai dan kesehatan masyarakat dari dampak buruk asap rokok. Namun dalam praktiknya, penerapan kawasan tanpa asap rokok di lingkungan perkantoran tidak selalu berjalan mulus. Keberhasilannya sering kali terhambat oleh beberapa kendala, antara lain kurangnya kesadaran pegawai, kurangnya sosialisasi atau edukasi mengenai kebijakan tersebut, kurangnya pengawasan, serta kurangnya penegakan atau sanksi yang tegas (Dinkominfo Demak, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eva Arista pada tahun 2024 dengan judul “implmentasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kantor Bupati Soppeng Tahun 2024” menunjukkan bahwa implementasi Peraturan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan Kantor Bupati Soppeng belum optimal, terbukti dari belum adanya alokasi anggaran khusus. Lebih jauh lagi, tidak ada sanksi administratif yang dijatuhkan atas pelanggaran, yang melemahkan penegakan arahan tersebut. Terdapat pula kurangnya kontrol karena tidak adanya sistem registrasi untuk mendokumentasikan pelanggaran merokok. Selanjutnya, tidak ada pertemuan evaluasi yang diadakan untuk menilai kemajuan pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Oleh karena itu, pemerintah daerah diharapkan menyediakan infrastruktur pendukung dan mengembangkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok yang spesifik. Untuk memastikan penegakan kebijakan yang efektif, perlu juga memperkuat pengawasan melalui pembentukan tim pemantauan khusus (Arista, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Fauziyah Resky Ananda pada tahun 2021 dengan judul “Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar Tahun 2021” mengungkapkan bahwa implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Puskesmas Antang Perumnas sudah berjalan dengan baik. Sejak kebijakan tersebut ditetapkan, upaya sosialisasi telah dilakukan melalui penyebaran surat edaran dan pelaksanaan kegiatan sosialisasi. Informasi mengenai Kawasan Tanpa Rokok telah tersampaikan dengan cukup efektif. Dukungan dari Sumber

Daya Manusia juga memiliki peranan penting dalam mendukung keberhasilan penerapan kebijakan ini. Beberapa papan informasi dan rambu larangan merokok telah terpasang di lingkungan puskesmas, meskipun belum ada alokasi dana khusus dari pemerintah untuk mendukung implementasi Kawasan Tanpa Rokok di puskesmas. Struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan ini telah berjalan dengan baik, namun akan lebih optimal apabila dibentuk tim atau satgas khusus yang bertugas untuk mengawasi implementasi Kawasan Tanpa Rokok. Secara umum pihak puskesmas sangat mendukung adanya Perda No. 4 Tahun 2013 yang mengatur kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya (Ananda, 2021).

Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone merupakan salah satu bagian lingkungan kerja di Kantor Bupati Bone yang telah mendukung adanya peraturan daerah mengenai Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Bone. Adanya peraturan daerah mengenai Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kerja terutama di Kantor Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone dapat menunjang penerapan Kawasan Tanpa Rokok secara optimal. Penerapan peraturan Kawasan Tanpa Rokok tersebut tentunya harus didukung oleh kepatuhan dan kesadaran dari para pegawai akan peraturan tersebut, agar kebijakan pemerintah terkait Kawasan Tanpa Rokok dapat mewujudkan wilayah kerja yang memiliki kualitas udara yang baik dan sehat.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, didapatkan bahwa masih ada pengunjung yang melakukan aktivitas merokok di dalam kawasan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone. Peneliti juga melihat belum ada tim satuan tugas yang melakukan pengawasan terhadap kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone. Selain itu, tidak adanya satuan polisi pamong praja sebagai pihak yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pengawasan Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone. Hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone pada tanggal 14 April 2025 menunjukkan bahwa belum diterapkannya sanksi yang tegas kepada pengunjung yang melakukan aktivitas merokok di lingkungan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone.

Pendekatan teoritis diperlukan untuk memahami masalah ini secara ilmiah. Teori kepatuhan (*Compliance*) dari Ripley dan Franklin (dalam Winarno, 2008) merupakan salah satu teori yang relevan untuk meneliti perilaku kepatuhan terhadap peraturan. Menurut Ripley dan Franklin, kepatuhan birokrasi, kelancaran rutinitas, dan dampak nyata atau keuntungan yang dihasilkan oleh aturan tersebut dapat digunakan untuk menilai seberapa baik suatu kebijakan diimplementasikan. Kepatuhan pegawai Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil terhadap Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok harus dievaluasi dalam hal ini. Dalam

menganalisis proses implementasi, pendekatan empiris ini mempertimbangkan sejumlah faktor yang mempengaruhi, termasuk jumlah aktor yang terlibat, kejelasan tujuan kebijakan, kompleksitas program, partisipasi unit-unit pemerintah di berbagai tingkatan, dan faktor-faktor eksternal yang mungkin berada di luar kendali para pelaksana (Putra Jaya et al., 2023).

Oleh karena itu, permasalahan utama yang menjadi titik krusial adalah tidak adanya sanksi yang diberikan kepada pelanggar aturan. Penelitian ini penting dilakukan untuk memahami bagaimana implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Bone tentang Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone, baik secara struktural (aturan dan prosedur) maupun secara kultural (kebiasaan dan perilaku masyarakat). Penelitian ini berfokus pada implementasi Peraturan Daerah Nomor 1 tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone dengan menggunakan teori kepatuhan Ripley dan Franklin sebagai kerangka analisis, untuk melihat sejauh mana kepatuhan terhadap peraturan tersebut. Berdasarkan penjelasan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Bone”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang dikemukakan pada latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

- 1.3.1 Bagaimana kepatuhan kebijakan kawasan tanpa rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone?
- 1.3.2 Bagaimana kelancaran rutinitas pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone?
- 1.3.3 Apa dampak lingkungan kebijakan kawasan tanpa rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka peneliti ingin mencapai tujuan sebagai berikut;

- 1.4.1 Untuk mendeskripsikan kepatuhan pelaksanaan kebijakan dalam menerapkan kawasan tanpa rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone.
- 1.4.2 Untuk menjelaskan kelancaran rutinitas pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone.

1.4.3 Untuk mendeskripsikan dampak lingkungan dari pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang implementasi kebijakan publik. Hasil penelitian ini memberikan informasi lebih lanjut mengenai tantangan yang dihadapi dalam mengimplementasikan peraturan kawasan tanpa rokok (KTR) dan data empiris yang dapat digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya mengenai implementasi kebijakan publik yang dilakukan oleh pemerintah daerah.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil dari studi ini dapat digunakan sebagai alat penilaian bagi Pemerintah Kabupaten Bone, khususnya bagi lembaga-lembaga penting seperti Dinas Kesehatan, Satuan Polisi Pamong Praja, dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang signifikan untuk meningkatkan perbaikan terhadap metode implementasi, memperkuat kolaborasi antar lembaga, serta meningkatkan komunikasi dan penegakan kebijakan kawasan tanpa rokok.

1.5 Tinjauan Pustaka

1.5.1 Implementasi Kebijakan Publik

1.5.1.1 Pengertian Implementasi

Implementasi pada hakikatnya adalah serangkaian tindakan konkret untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam suatu arahan. Tindakan ini dapat dilakukan oleh siapa saja, termasuk individu, pejabat pemerintah, dan pelaku swasta. Menurut Dunn dalam Attamimi (2017), mengemukakan bahwa istilah tersebut sebenarnya lebih tepat diartikan sebagai “implementasi kebijakan.” Dalam bukunya “*Public Policy Analysis*,” Dunn mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai proses penerapan dan pemantauan inisiatif kebijakan dalam jangka waktu tertentu (Febriani & Darmi, 2024).

Menurut Mater dan Horn dalam Ratri (2014) mengemukakan bahwa implementasi kebijakan publik sebagai tindakan yang diambil oleh individu atau kelompok, baik dari sektor publik atau swasta, dengan tujuan mencapai harapan yang ditetapkan dalam keputusan kebijakan sebelumnya. Artinya, proses implementasi hanya dapat dimulai jika peraturan perundang-undangan terkait telah ditetapkan dan sumber daya yang memadai telah tersedia untuk melaksanakan langkah-langkah implementasi. Di sisi lain, penerapan kebijakan dinilai sebagai kejadian kompleks yang dapat dimengerti baik dari segi proses maupun hasilnya (Wulandari & Suparti, 2024).

Menurut Grindle dalam Mulyadi (2015) mengemukakan bahwa implementasi adalah proses administratif komprehensif yang dapat diperiksa pada tingkat program. Dengan kata lain, implementasi tidak hanya mencakup penerapan suatu kebijakan saja tetapi juga tindakan yang terlihat dan dapat dinilai dalam situasi nyata. Senada dengan itu, Horn dalam Tahir (2014) mengemukakan bahwa implementasi sebagai serangkaian langkah yang dilakukan oleh individu, agen, atau organisasi baik dari sektor publik maupun swasta untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam suatu kebijakan tertentu (Fauzan, 2024).

Berdasarkan beberapa pandangan ahli diatas, maka dapat kesimpulan bahwa implementasi adalah proses di mana orang, kelompok, atau organisasi benar-benar bekerja untuk menerapkan suatu kebijakan. Ini mencakup perencanaan, implementasi dan evaluasi langkah-langkah untuk mencapai tujuan kebijakan. Sumber daya yang tersedia, struktur birokrasi, dan iklim politik dan sosial dapat memengaruhi proses ini, yang bisa sangat rumit.

1.5.1.2 Konsep Kebijakan Publik

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mendefinisikan kebijakan sebagai suatu jenis pengetahuan atau keahlian yang diungkapkan melalui rangkaian gagasan yang menjadi dasar dan garis besar haluan dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, baik oleh

pemerintah, organisasi, maupun badan-badan lain (Adrika et al., 2023). Menurut W.N. Dunn mendefinisikan kebijakan publik adalah serangkaian tindakan yang saling terkait yang diadopsi oleh pejabat atau lembaga pemerintah untuk mengatasi berbagai masalah, termasuk kesejahteraan, penegakan hukum, pendidikan, kesehatan, pertahanan, dan pertumbuhan perkotaan. Sementara itu, menurut Woll, kebijakan publik adalah sekumpulan tindakan yang diambil oleh pemerintah dalam upaya mengatasi masalah-masalah dalam masyarakat. Inisiatif ini dapat dilakukan secara langsung atau melalui berbagai organisasi yang berdampak pada kehidupan masyarakat (Agustina, 2024).

Menurut Robert Aiston (1971) mengemukakan bahwa kebijakan publik didefinisikan sebagai hubungan antara organisasi pemerintah dan lingkungannya. Makna kebijakan publik sendiri sangat luas dan ambigu karena dapat mencakup banyak hal. Kebijakan biasanya didefinisikan sebagai tindakan yang diambil oleh individu, organisasi, atau pemerintah dalam lingkungan tertentu setelah mempertimbangkan tantangan dan peluang yang mungkin terjadi. Perilaku ini bertujuan untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran tertentu, tergantung pada perubahan dalam lingkungannya. Dalam pandangan lain, menurut Charles O. Jones (1970) mendefinisikan kebijakan publik sebagai suatu interaksi yang unik antara pemerintah dengan lingkungannya yang menjadi dasar untuk mengembangkan tindakan-

tindakan yang dianggap penting untuk dilakukan (Eviyani et al., 2024).

Berdasarkan beberapa pendapat ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa, kebijakan publik merupakan proses tindakan sadar dan terencana yang diambil oleh pemerintah dan otoritas lain untuk mengatasi berbagai tantangan sosial. Kebijakan publik tidak hanya membahas masalah sosial, tetapi juga mempertimbangkan dinamika yang terus berubah antara negara dan lingkungannya. Kebijakan publik didorong oleh kebutuhan untuk membawa perubahan signifikan dan luas dalam kehidupan masyarakat, mewujudkan kesejahteraan sosial dan memajukan tujuan nasional merupakan tujuan utama kebijakan publik.

Dalam memastikan bahwa kebijakan berhasil memecahkan masalah publik dan memenuhi kebutuhan masyarakat, serangkaian langkah dalam proses pembuatan kebijakan harus dinegosiasikan dengan benar. Mulai dari identifikasi awal masalah hingga penilaian akhir dampak kebijakan, setiap langkah sangat penting. Untuk memastikan kebijakan tersebut berhasil dan bermanfaat bagi masyarakat, proses pembuatan kebijakan publik terdiri dari beberapa langkah berikut: penyusunan agenda, perumusan, legitimasi, eksekusi, dan penilaian (Ravyansah et al., 2022).

Tahap pertama, penyusunan agenda (*agenda setting*) merupakan langkah penting dalam merumuskan

kebijakan publik. Pada tahap ini, berbagai isu dan masalah publik diidentifikasi, dianalisis, dan diprioritaskan. Tahap kedua, formulasi kebijakan yaitu tahap pejabat berwenang dan pemangku kepentingan terkait berdiskusi dan bermusyawarah membahas isu dan tantangan dalam agenda kebijakan publik. Tahap ketiga, adopsi atau legitimasi kebijakan yaitu pemerintah dapat memutuskan untuk mengadopsi tindakan dari konteks lain saat mengembangkan kebijakan publik untuk mengatasi tantangan masyarakat, terutama jika masalah serupa telah ditangani secara efektif dalam konteks lain. Tahap keempat, implementasi kebijakan yaitu setelah suatu kebijakan dikembangkan dan diadopsi, kebijakan itu harus dilaksanakan secara hukum oleh semua organisasi publik terkait dan masyarakat. Tahap kelima, evaluasi kebijakan yaitu pada saat yang sama ketika suatu kebijakan diimplementasikan, proses evaluasi harus dilakukan untuk menilai efektivitasnya. Idealnya, evaluasi harus dimulai dengan desain kebijakan dan berlanjut hingga implementasinya.

1.5.1.3 Model Implementasi Kebijakan

Menurut para ahli, ada sejumlah aspek yang memengaruhi implementasi suatu kebijakan. Beberapa faktor dapat mendorong atau menghambat proses tersebut, sehingga memudahkan atau mempersulit tercapainya tujuan kebijakan. Penelitian ini akan meneliti

hanya tiga teori berbeda yang dapat digunakan sebagai model implementasi kebijakan (Siregar, 2022).

Model pertama, diluncurkan pada tahun 1975 oleh Donald Van Meter dan Carl Van Horn, dianggap yang paling klasik. Menurut model ini, proses implementasi kebijakan bersifat langsung, dimulai dengan pembuatan kebijakan, bergerak melalui pelaksana kebijakan, dan berakhir pada implementasi kebijakan publik yang sebenarnya (Santoso & Priyanto, 2023).

a. **Aktivitas Implementasi dan Komunikasi antar Organisasi**

Implementasi kebijakan yang efektif sangat bergantung pada seberapa baik pelaksana memahami dan menanggapi kriteria dan tujuan kebijakan. Sikap para pelaksana terhadap tujuan ini memainkan peranan penting. Proses implementasi kemungkinan besar akan gagal jika pelaksana tidak memahami tujuan kebijakan atau bahkan menentangnya.

b. **Karakteristik Agen Pelaksana/Implementor**

Penerapan suatu tindakan bukanlah suatu proses otomatis, tetapi terutama disaring melalui perspektif mereka yang menerapkannya. Dengan kata lain, cara pelaksana memahami dan menghayati suatu kebijakan memiliki dampak besar pada sejauh mana kebijakan tersebut dapat

diimplementasikan.

c. Kondisi Ekonomi, Sosial, Dan Politik

Keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan sebagian besar dipengaruhi oleh lingkungan eksternal, termasuk kondisi politik, sosial, dan ekonomi. Lingkungan yang tidak menguntungkan dapat secara serius menghambat implementasi yang efektif. Oleh karena itu, lingkungan eksternal yang stabil dan menguntungkan diperlukan untuk keberhasilan implementasi kebijakan.

d. Struktur Birokrasi

Perhatian khusus harus diberikan pada struktur organisasi formal dan informal yang terlibat dalam proses implementasi. Hal ini penting karena karakteristik organisasi ini memiliki dampak yang signifikan terhadap sejauh mana badan pelaksana mencapai tujuan kebijakan.

Model kedua, Implementasi Kebijakan George C. Edward III mengidentifikasi empat isu kritis yang perlu ditangani untuk memastikan keberhasilan implementasi kebijakan:

a. Komunikasi

Hal ini berkaitan dengan cara suatu kebijakan dikomunikasikan kepada organisasi atau publik, sumber daya yang tersedia untuk implementasinya, daya tanggap dan sikap orang-orang yang terlibat, serta struktur organisasi. Penyampaian komunikasi yang jelas, dan konsistensi arah adalah tiga kriteria yang digunakan Edward untuk menilai efektivitas komunikasi.

b. Sumberdaya

Ketersediaan komponen pendukung yang esensial terutama sumber daya manusia disebut sumber daya. Mereka menunjukkan sejauh mana mereka yang melaksanakan kebijakan pemerintah benar-benar menjalankan atau melaksanakannya sebagaimana mestinya.

c. Disposisi

Peraturan pelaksanaan menguraikan karakteristik dan preferensi mereka yang melaksanakan tindakan politik, seperti komitmen, integritas, keterampilan komunikasi, akal, dan semangat demokrasi. Seorang pelaksana yang kompeten harus memiliki sikap baik hati, karena ia kemungkinan besar akan melaksanakan kebijakan dengan cara yang konsisten dengan tujuan pembuat kebijakan.

d. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi mengacu pada kecukupan struktur organisasi yang bertanggung jawab atas pelaksanaan kebijakan pemerintah. Menghindari fragmentasi birokrasi merupakan salah satu hal terpenting, karena dapat berdampak serius pada efisiensi proses implementasi.

Model ketiga, model yang dikembangkan oleh Ripley dan Franklin mengemukakan bahwa implementasi kebijakan yang efektif dapat dinilai berdasarkan beberapa faktor utama. Pertama, dengan mengukur kepatuhan terhadap peraturan; kedua, dengan memastikan bahwa rutinitas berjalan tanpa masalah besar; dan ketiga, dengan menilai dampak atau manfaat yang diharapkan. Perspektif Ripley dan Franklin menekankan bahwa efektivitas implementasi sangat bergantung pada hasil kebijakan, kepatuhan, dan kelancaran fungsi rutin sesuai dengan rencana yang ditetapkan. Ketiga indikator ini saling melengkapi tanpa bertentangan satu sama lain. Menurut Ripley dan Franklin, keberhasilan implementasi dapat diukur dari tiga aspek berikut:

a. Kepatuhan

Indikator ini menilai efektivitas implementasi secara kuantitatif dengan mengevaluasi seberapa dekat pelaksana mematuhi pedoman yang ditetapkan. Misalnya, mereka menguji sejauh mana birokrasi mematuhi kerangka hukum yang diberikan oleh perundang-undangan dan sejauh mana ia tunduk kepada otoritas tertinggi.

b. Kelancaran Rutinitas

Kelancaran rutinitas harian, tanpa masalah atau gangguan besar, merupakan indikator keberhasilan implementasi. Dalam konteks ini, produktivitas dan efisiensi kerja sehari-hari serta tidak adanya permasalahan internal merupakan indikator efektivitas pelaksanaan

c. Dampak yang Diharapkan (Manfaat)

Komponen ini berfokus pada apakah proses implementasi memenuhi tujuan yang diinginkan dan memberikan manfaat yang diharapkan sesuai dengan fase perencanaan dan pelaksanaan (Ripley & Franklin, 1986).

Peneliti memilih untuk menggunakan kerangka teoritis Ripley dan Franklin setelah membaca berbagai literatur tentang implementasi kebijakan. Kerangka ini dianggap relevan karena menjelaskan beberapa aspek penting yang berfungsi sebagai standar untuk menilai keberhasilan suatu kebijakan. Kinerja kebijakan dan dampak kebijakan adalah dua aspek utama yang dapat

digunakan untuk menilai keberhasilan implementasi. Fokus kinerja kebijakan terletak pada hasil pelaksanaan kebijakan langsung yang menunjukkan seberapa baik kebijakan tersebut berjalan pada tahap awal. Dampak kebijakan memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang keberlanjutan dan kualitas pelaksanaan kebijakan secara menyeluruh, dengan menekankan dampak dan konsekuensi jangka panjang yang ditimbulkan (Putra Jaya et al., 2023).

1.5.2 Pemerintah Daerah

1.5.2.1 Pengertian Pemerintah Daerah

Pemerintah, atau dalam bahasa Inggris disebut *government*, adalah pihak yang memiliki kekuasaan untuk menjalankan, merencanakan, mengkoordinasikan, dan memandu kehidupan masyarakat di suatu wilayah, baik negara, provinsi, atau kota. Menetapkan kebijakan publik, menjaga ketertiban, dan memastikan bahwa hak dan tanggung jawab warga negara ditegakkan adalah tugas-tugas penting bagi pemerintah. Selain itu, dari tingkat federal hingga provinsi, istilah pemerintah juga dapat merujuk pada entitas atau organisasi yang menyelenggarakan pelayanan publik dan administrasi pemerintahan untuk mencapai tujuan nasional dan negara (Christianto et al., 2023).

Menurut W.S. Sayre dalam Syafiie (2010) mengemukakan bahwa pemerintah adalah bentuk organisasi negara yang menunjukkan dan menjalankan

kewenangannya. Sedangkan menurut David Apter (1977) mengemukakan pemerintah adalah entitas utama yang bertanggung jawab untuk menegakkan sistem yang menjadi bagiannya. Selain itu, ia menyoroti bahwa pelaksanaan otoritas koersif yang sah secara praktis hanya dimiliki oleh pemerintah. Dengan kata lain, struktur sosial dan politik suatu negara sebagian besar diatur, dikontrol, dan dijaga kestabilannya oleh pemerintah (Niode et al., 2024).

Dalam pasal 18 Undang-Undang Dasar 1945 menunjukkan kepatuhan negara ini terhadap prinsip desentralisasi dalam pemerintahan daerah. Kekuasaan dan keleluasaan yang diberikan kepada pemerintah daerah untuk mengawasi urusan administratif mereka sendiri menunjukkan hal ini. Sebagaimana dinyatakan dalam pasal tersebut, Indonesia dibagi menjadi beberapa provinsi, yang kemudian akan dibagi lagi menjadi daerah administratif yang lebih kecil (Ma'arij, 2020: 197) dalam (Fikri et al., 2025).

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 yang sebelumnya menjadi kerangka kerja otonomi daerah di Indonesia, telah disempurnakan dan digantikan oleh Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Dinamika perubahan sistem ketatanegaraan dan meningkatnya tuntutan tata kelola pemerintahan daerah, yang membutuhkan aturan yang lebih modern dan responsif, menjadi pendorong di balik

perubahan ini. Dalam rangka mendorong pemerintahan yang lebih terorganisir dan berfokus pada masyarakat, undang-undang yang baru ini berupaya untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan publik, memperkuat dasar-dasar tata kelola pemerintahan yang baik, dan memperjelas pemisahan kekuasaan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah (Assa, 2025).

Berdasarkan struktur pemerintahan saat ini, negara ini dibagi menjadi beberapa wilayah, yang kemudian dibagi lagi menjadi kabupaten dan kota. Secara formal dan praktis, setiap daerah diberi kekuasaan untuk mengawasi dan mengendalikan masalah-masalah daerah tertentu. Menurut Undang-Undang No. 23 tahun 2014 tentang pemerintah daerah, proses ini disebut desentralisasi. Pemerintah pusat dan daerah memiliki hubungan yang erat dan berbagi tanggung jawab dalam menjalankan pemerintahan. Dalam upaya mencapai tujuan yang telah ditetapkan, baik pemerintah federal maupun pemerintah daerah memiliki tanggung jawab yang sama untuk memenuhi kewajiban mereka sesuai dengan hak, wewenang, dan tanggung jawab yang ditentukan oleh undang-undang yang relevan (Harefa et al., 2022).

Desentralisasi pada dasarnya merupakan penyerahan beberapa fungsi pemerintahan dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah yang independen sesuai dengan konsep otonomi. Tujuan

utama dari strategi ini adalah untuk membebaskan pemerintah pusat dari pengawasan terhadap urusan-urusan daerah sehingga pemerintah daerah dapat lebih memahami, bereaksi, dan memanfaatkan berbagai tren dan kemajuan global. Desentralisasi menggambarkan kepercayaan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mengelola urusan administratif mereka sendiri juga ditunjukkan dalam prosedur ini. Strategi ini sejalan dengan tujuan otonomi daerah yang tertuang dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, yang bertujuan memperdalam demokrasi di tingkat nasional dan daerah serta mendorong pertumbuhan masyarakat lokal (Winari et al., 2024).

Menurut Pasal 1 Ayat 6 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah mendefinisikan “otonomi daerah adalah keleluasaan, wewenang, dan kewajiban yang diberikan kepada daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat”. Otonomi daerah sangat penting bagi Negara Kesatuan Republik Indonesia karena memungkinkan setiap daerah untuk menyelesaikan masalah yang sesuai dengan kebutuhan dan tujuan warganya. Selain memberikan keleluasaan bagi pemerintah daerah dalam mengambil keputusan, otonomi ini juga menyoroti betapa pentingnya keterlibatan masyarakat dalam proses pemerintahan (Natsir, 2025).

1.5.2.2 Tugas dan Fungsi Pemerintah Daerah

Sistem pemerintahan Indonesia didasarkan pada pemisahan kekuasaan antara pemerintah pusat dan daerah. Pada dasarnya, kekuasaan pemerintahan adalah hak dan tugas presiden, namun pada kenyataannya, kekuasaan ini dijalankan oleh kementerian-kementerian terkait atau diberikan kepada pemerintah daerah. Pemerintah daerah diberi kebebasan untuk mengelola dan mengatur berbagai urusan pemerintahan melalui penerapan otonomi daerah, dengan pengecualian untuk urusan-urusan yang secara tegas ditetapkan sebagai urusan pemerintah pusat melalui undang-undang (Fahlevi & Pura, 2022). Berikut ini adalah daftar beberapa kategori yang termasuk dalam urusan pemerintahan berdasarkan “Undang-undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah:

a. Urusan Pemerintah Absolut

Urusan pemerintahan absolut adalah aspek-aspek pemerintahan yang berada di bawah lingkup Pemerintah Pusat. Pemerintah daerah tidak dapat diberi kewenangan atas urusan-urusan ini, pemerintah pusat menanganinya secara langsung. Urusan pemerintahan absolut meliputi politik luar negeri, pertahanan, keamanan, yustisi, moneter dan fiscal nasional, dan agama.

b. Urusan Pemerintahan Umum

Urusan atau kewenangan pemerintahan yang berada di bawah kekuasaan Presiden sebagai kepala negara.

c. Urusan Pemerintah Konkruen

Urusan-urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintah federal dan pemerintah provinsi, kabupaten/kota. Urusan pemerintahan konkruen terbagi menjadi dua yaitu urusan pemerintahan wajib dan urusan pemerintahan pilihan. Pertama, urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar meliputi pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum dan penantaan ruang, perumahan rakyat dan kawasan permukiman, ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat, dan sosial. Sedangkan urusan pemerintahan wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar meliputi tenaga kerja, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, pangan, pertanahan, lingkungan hidup, administrasi kependudukan dan pencatatan sipil, pemberdayaan masyarakat dan Desa, pengendalian penduduk dan keluarga berencana, perhubungan, komunikasi dan informatika, koperasi, usaha kecil, dan menengah, penanaman modal, kepemudaan dan olahraga, statistik, persandian, kebudayaan, perpustakaan,

dan kearsipan. Kedua, urusan pemerintahan pilihan meliputi kelautan dan perikanan, pariwisata, pertanian, kehutanan, energi dan sumber daya mineral, perdagangan, perindustrian, dan transmigrasi”.

Dalam pengelolaan tugas pemerintahan, khususnya di tingkat daerah, terdapat beberapa asas yang menjadi landasan dalam menjalankan urusan pemerintahan sebagai berikut:

- a. Asas sentralisasi mengacu pada sistem di mana semua kekuasaan pemerintahan terpusat pada pemerintah pusat.
- b. Asas desentralisasi memberikan kewenangan pada pemerintah daerah yang independen untuk mengurus, mengatur, dan menjalankan kegiatan daerahnya pada konteks NKRI.
- c. Asas pendelegasian wewenang mengandung makna bahwa pemerintah pusat memberikan kewenangan pada pemerintah provinsi sebagai wakilnya atau kepada lembaga vertikal di wilayah tertentu.
- d. Asas tugas pembantuan mengacu pada alokasi tugas-tugas khusus pada pemerintah pusat atau provinsi atau desa dalam penyelenggaraan tugas tertentu atas nama pemerintah yang mendelegasikan. Keempat prinsip ini saling

berhubungan dan membentuk dasar bagi pemerintahan yang efektif, efisien, dan independen (Alhafiq, 2024).

“Tugas dan fungsi pemerintahan daerah dapat diartikan sebagai perangkat daerah yang melaksanakan, mengatur, dan menyelenggarakan jalannya pemerintahan. Fungsi pemerintahan daerah diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, yaitu:

- a. Pemerintah daerah mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahannya menurut asas otonomi dan tugas penugasan.
- b. Melaksanakan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan pemerintahan yang merupakan urusan pemerintahan dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pelayanan publik, dan daya saing daerah.
- c. Pemerintah daerah dalam melaksanakan urusan pemerintahan mempunyai hubungan antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah. Hubungan tersebut meliputi kewenangan, keuangan, pelayanan publik, pemanfaatan sumber daya alam, dan sumber daya lainnya” (Puru et al., 2024).

1.5.2.3 Peraturan Daerah

Peraturan daerah atau Perda adalah instrumen legislatif yang penting untuk mengendalikan kepentingan di tingkat kabupaten/kota dan provinsi. Undang-Undang Dasar 1945, bersama dengan peraturan perundang-undangan lainnya, memberikan hak kepada pemerintah daerah untuk membuat peraturan daerah. Dengan kata lain, peraturan daerah berfungsi sebagai landasan yang sah untuk mengendalikan isu-isu lokal yang spesifik sesuai dengan kebutuhan daerah. Menurut UUPUU (2011), peraturan daerah adalah perangkat legislatif yang dibuat oleh pemerintah daerah di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Perda dibuat bersama antara kepala daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD). Gubernur harus menerima Perda yang dibuat oleh DPRD provinsi di tingkat provinsi (Peraturan Presiden No. 87 tahun 2014). Sementara itu dalam UUPUU 2019, Perda dibuat oleh DPRD setempat dan diimplementasikan di tingkat kabupaten atau kota dengan persetujuan walikota atau bupati (Amin et al., 2023).

Menurut Latif mengemukakan bahwa Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan bahwa peraturan daerah adalah peraturan perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dengan persetujuan bersama kepala daerah dengan kata lain,

Perda adalah produk politik, bukan produk yuridis, hasil kerja sama eksekutif daerah dan DPRD. Sunarno (2012) menyatakan bahwa dalam kapasitasnya sebagai daerah otonom, pemerintah provinsi, kabupaten, dan kota memiliki wewenang untuk memberlakukan peraturan daerah dan memerintahkan kepala daerah untuk melaksanakan urusan daerah dan menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan. Ketika Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) memberikan persetujuannya, kepala daerah secara resmi memberlakukan peraturan daerah tersebut. Substansi peraturan ini merupakan interpretasi menyeluruh atas undang-undang di tingkat yang lebih tinggi dengan tetap memperhatikan kekhususan masing-masing daerah. Namun, isinya tidak boleh bertentangan dengan kesejahteraan umum atau peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi (Rosianti et al., 2024).

Lukman Santoso Az (2015) menyatakan bahwa sistem hukum di Indonesia disusun secara hierarkis, mulai dari tingkat nasional hingga ke pemerintah daerah. Perda, atau peraturan daerah, sebagian besar bersifat *top-down* dan diambil dari undang-undang nasional di tingkat yang lebih tinggi. Peraturan-peraturan ini dapat berupa peraturan daerah provinsi, kabupaten, atau kota, tergantung pada tingkat administratifnya. Perda diterima sebagai anggota yang sah dari sistem hukum nasional dan memiliki otoritas hukum di wilayahnya masing-masing. Perda sering kali berisi klausul yang

memungkinkan adanya hukuman administratif atau pidana atas ketidakpatuhan untuk menjamin penegakan hukum yang efisien. “Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, sebagaimana telah direvisi dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan telah dijelaskan dalam pasal 7 ayat (1) bahwa ayat 1 bahwa jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan yang terdiri dari (Sanjaya & Widjaja, 2025):

- a. Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
- c. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (perppu);
- d. Peraturan Pemerintah;
- e. Peraturan Presiden;
- f. Peraturan Daerah Provinsi; dan
- g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota”

1.5.3 Konsep Kawasan Tanpa Rokok

1.5.3.1 Pengertian Kawasan Tanpa Rokok

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah area atau lingkungan yang ditetapkan secara khusus untuk melarang kegiatan merokok dan kegiatan memproduksi, mendistribusikan, memasarkan, dan mempromosikan produk tembakau. Aturan ini ditetapkan dalam Peraturan

Pemerintah No. 109 tahun 2012 yang membahas dampak kesehatan dari pengendalian zat adiktif dalam produk tembakau. Penetapan kawasan tanpa rokok bertujuan untuk melindungi masyarakat dari dampak negatif asap rokok, baik secara langsung maupun tidak langsung, sekaligus mempromosikan lingkungan yang sehat dan aman. Menurut peraturan tersebut, Kawasan Tanpa Rokok ditetapkan untuk empat alasan utama yaitu, mencegah ketidaknyamanan akibat merokok, bau, dan kotoran, melindungi anak-anak dan orang yang bukan perokok dari risiko kesehatan, meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa berhenti merokok merupakan perilaku yang lebih sehat, dan mengurangi konsumsi tembakau dengan mendorong para perokok untuk berhenti atau mengurangi penggunaan rokok melalui kondisi lingkungan yang mendukung (Faslan, 2023).

Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan kemudian dihirup, baik dengan menghirup asapnya maupun dengan menariknya. Ini termasuk cerutu, rokok putih, rokok kretek, dan produk lain yang terbuat dari *Nicotiana rustica*, *Nicotiana tabacum*, dan spesies lain yang serupa. Dengan atau tanpa bahan tambahan, asap rokok mengandung senyawa beracun termasuk tar dan nikotin. Asap rokok mengandung antara 3 hingga 40 mg tar, dan asap sampingan memiliki jumlah nikotin 4-6 kali lipat lebih banyak daripada asap utama. Risiko yang diderita oleh non-perokok disoroti oleh meningkatnya

kekhawatiran atas paparan asap rokok di ruang tertutup seperti rumah dan tempat kerja. Hal ini menunjukkan dengan jelas bahaya ganda dari merokok, selain membahayakan perokok, juga menyebabkan bahaya kesehatan yang besar bagi orang-orang yang berada di sekitarnya. Oleh karena itu, salah satu langkah terpenting dalam menjaga kebersihan udara adalah mengatur perilaku merokok, terutama mengingat risiko kesehatan yang ditimbulkan oleh asap rokok bagi perokok aktif dan pasif. Penerapan Kawasan Tanpa Rokok adalah salah satu inisiatif utama untuk mencapai hal ini (Maulina & Sawitri, 2022).

Menurut Pasal 115 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pemerintah daerah bertanggung jawab untuk menciptakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di dalam wilayahnya. Kawasan ini mencakup fasilitas kesehatan, sekolah, tempat bermain anak, tempat ibadah, angkutan umum, perkantoran, tempat umum, dan tempat lain yang telah ditetapkan untuk tujuan tersebut. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012, yang mendefinisikan KTR sebagai tempat di mana merokok dan kegiatan memproduksi, mendistribusikan, memasarkan, dan mempromosikan produk tembakau dilarang keras, mendukung kewajiban ini. Pembentukan Kawasan Tanpa Rokok merupakan langkah nyata untuk mempromosikan lingkungan yang lebih bersih dan sehat serta melindungi masyarakat dari risiko yang ditimbulkan oleh asap rokok. Tujuan utama

Kawasan Tanpa Rokok adalah untuk mencegah ketidaknyamanan dan polusi yang berkaitan dengan merokok, melindungi anak-anak dan orang yang bukan perokok dari risiko kesehatan, memengaruhi opini publik bahwa berhenti merokok adalah perilaku yang lebih sehat dan lebih dapat diterima, dan menumbuhkan lingkungan yang mendukung perokok untuk mengurangi atau berhenti sama sekali (Nuraini & Marcellina, 2025).

Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 1 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok, Pasal 1 ayat 10 menyatakan "Kawasan Tanpa Rokok yang selanjutnya disingkat KTR adalah ruangan atau area dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau".

"Menurut pasal 4 Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 1 Tahun 2019 menyatakan bahwa:

- (1) KTR ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (2) KTR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. Tempat proses belajar mengajar;
 - c. Tempat anak bermain;
 - d. Tempat ibadah;
 - e. Angkutan umum;
 - f. Tempat kerja; dan
 - g. Tempat umum;"

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) ditetapkan dengan alasan yang lebih dari sekadar membatasi peningkatan jumlah perokok setiap tahunnya. Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 1 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok menyatakan bahwa kebijakan ini bertujuan untuk mencapai beberapa tujuan utama sebagai berikut:

"KTR bertujuan untuk:

- a. Menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat serta bebas dari asap
- b. Melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari paparan sebagai dampak buruk merokok baik langsung maupun tidak langsung
- c. Menciptakan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat dan bersih;
- d. Mencegah perokok pemula."

1.5.3.2 Manfaat Kawasan Tanpa Rokok

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) memberikan sejumlah manfaat yang signifikan bagi masyarakat. Kawasan ini berupaya untuk mewujudkan wilayah yang aman, tenang, dan sehat di area publik seperti rumah sakit, kantor, rumah ibadah, dan sekolah. Dengan menghilangkan paparan asap rokok, tempat-tempat ini mendukung perilaku merokok yang bertanggung jawab dan citra publik yang positif. Selain itu, Kawasan Tanpa Rokok sangat penting dalam membina generasi muda yang lebih sehat, meningkatkan efisiensi di tempat kerja, menurunkan tingkat perokok, dan menghentikan

munculnya perokok baru. Oleh karena itu, dengan melindungi orang yang tidak merokok dari racun berbahaya yang ada dalam asap rokok, mereka membela hak-hak mereka. Pada akhirnya, Kawasan Tanpa Rokok adalah langkah yang diperhitungkan untuk mengurangi masalah kesehatan yang ditimbulkan oleh merokok dan perokok pasif, yang akan membantu perokok aktif dan pasif (Zahraturun, 2024).

1.5.3.3 Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Bone

Pemerintah Indonesia menegaskan kebijakan larangan merokok melalui program Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 pada pasal 113-115 yang secara tegas mengamanatkan perlindungan masyarakat dari asap rokok. Selain itu, pemerintah pusat bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia membuat dan mengesahkan peraturan No. 188/Menkes/PB/II/2011 Nomor 7 Tahun 2011 yang memberikan pedoman teknis pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Kedua peraturan tersebut menjadi acuan utama bagi pemerintah daerah dalam menyusun dan menerapkan peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok di wilayahnya (KomnasPT, 2020).

Kabupaten Bone menunjukkan komitmennya dalam mendukung kebijakan nasional tentang pengendalian tembakau dan perlindungan kesehatan masyarakat. Bagian dari bentuk dukungan tersebut adalah dengan

disahkannya Peraturan Bupati Bone Nomor 34 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok (Peraturan Bupati Bone No. 34, 2015). Seiring meningkatnya populasi perokok, Pemerintah Kabupaten Bone membuat dan mengesahkan Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 1 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Peraturan ini mencerminkan tanggung jawab pemerintah daerah untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas dari polusi asap rokok baik bagi perokok aktif maupun pasif. Peraturan ini menetapkan tujuh area khusus sebagai kawasan tanpa rokok, meliputi fasilitas kesehatan, lembaga pendidikan, tempat bermain anak, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, dan tempat umum lainnya. Tempat-tempat tersebut dianggap penting karena sering digunakan oleh masyarakat umum, terutama kelompok rentan seperti anak-anak, ibu hamil, dan individu dengan kondisi kesehatan tertentu (Perda Kabupaten Bone Nomor 1, 2019).

1.5.4 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan dasar pijakan dari penelitian ini, baik dari fokus penelitian, metodologi, dan hasil penelitian yang digunakan. Adapun penjelasan lebih lanjut mengenai aspek-aspek tersebut terdapat pada bagian berikut:

Tabel 1. 2 Penelitian Terdahulu

Penulis & Judul	Fokus Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
(Kariti & Setiaji, 2024) "Evaluasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kabupaten Bengkulu Utara"	Mengkaji seberapa baik Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok (KTR) diterapkan di Kabupaten Bengkulu Utara.	Penelitian metode kualitatif dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Pendekatan George C. Edwards III.	Peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) masih belum diimplementasikan secara optimal di Kabupaten Bengkulu Utara. Sosialisasi kepada masyarakat sudah cukup memadai, namun penegakan hukum masih lemah dan kepatuhan masih rendah.
(Ahmad, 2023) "Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Universitas Muhammadiyah Makassar"	Implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dari sisi organisasi birokrasi, komunikasi, sumber daya, dan disposisi.	Deskriptif kualitatif dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Model Implementasi Kebijakan Edward III	Implementasi KTR belum optimal, dengan masalah pada aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.
(Setyawan et al., 2021)	Menganalisis implementasi Peraturan	Deskriptif kualitatif dengan	Implementasi belum efektif, dengan kendala

Penulis & Judul	Fokus Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
"Model George Edward III: Implementasi Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Malang"	Daerah KTR di Kota Malang.	wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teori Implementasi Kebijakan Edward III.	dalam harmonisasi peraturan dan sosialisasi yang terbatas.
(Ridhayati et al., 2024) "Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Rumah Sakit Ibu dan Anak"	Mengkaji implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di RSIA Puri Betik Hati, sekaligus mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap keberhasilan dan kendala yang dihadapi selama pelaksanaannya.	Pendekatan metodologi kualitatif, informasi dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan analisis dokumen. Teori Implementasi Kebijakan dari Edward III menjadi acuan dalam penelitian ini.	Kebijakan KTR saat ini sudah diterapkan di RSIA Puri Betik Hati, namun belum maksimal karena masih ada masalah dalam hal pengawasan, komunikasi, penempatan struktur, dan kurangnya SOP yang jelas.
(Lestari et al., 2025) "Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok"	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan	Metodologi deskriptif kualitatif, dengan mengumpulkan	Implementasi belum optimal, dengan kurangnya sosialisasi, pengawasan yang

Penulis & Judul	Fokus Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Rokok dalam Pembatasan Area Merokok di Kota Cimahi”	praktis dari Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 9 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok.	data melalui observasi, wawancara, dan analisis dokumen. Teori Implementasi Kebijakan Edward III sebagai landasannya.	lemah, dan sanksi yang tidak tegas.

Berdasarkan penelitian sebelumnya mengenai implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) menunjukkan bahwa penegakan hukum sering kali tidak berjalan dengan baik, dengan berbagai kendala seperti lemahnya pengawasan, hukuman yang tidak memadai, sumber daya yang terbatas, dan kurangnya sosialisasi kepada masyarakat. Namun, sebagian besar penelitian tersebut berfokus pada kota-kota besar dan institusi seperti fasilitas pendidikan dan rumah sakit.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini mengkaji implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan, sebuah instansi pemerintah yang ditugaskan untuk melayani publik secara langsung. Penelitian ini berfokus pada fungsi strategis Disdukcapil dalam mendukung kebijakan pemerintah daerah yang belum pernah diteliti sebelumnya. Tujuan dari

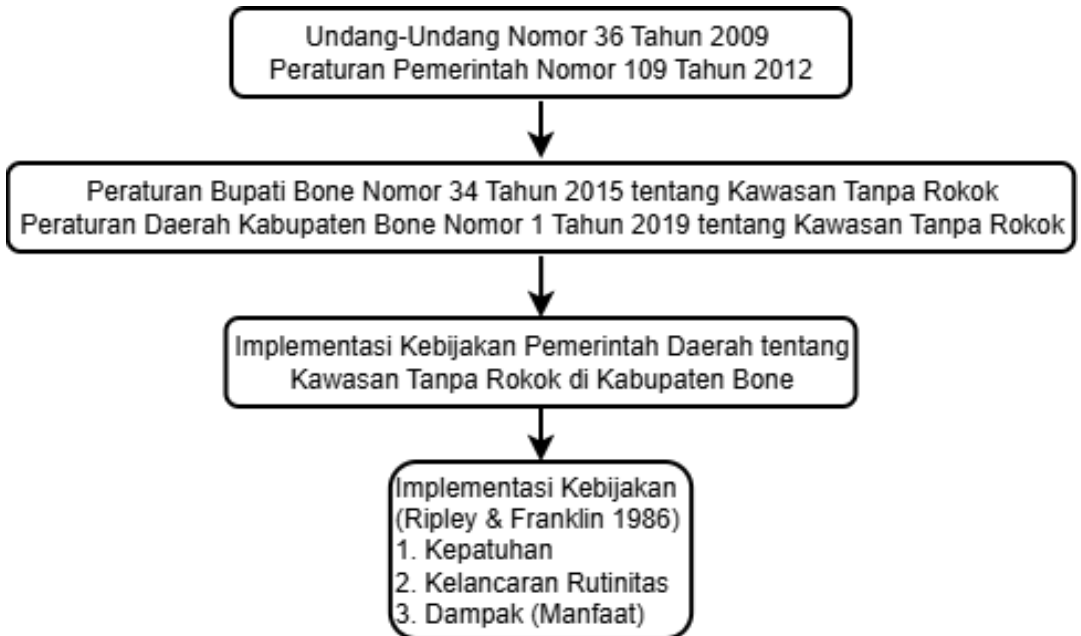
penelitian ini untuk mengkaji implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di instansi pemerintah dan menilai kepatuhan pegawai dan masyarakat terhadap peraturan daerah yang berlaku, dengan menggunakan pendekatan implementasi kebijakan Ripley dan Franklin.

Penelitian ini tergolong baru karena mengkaji Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone dengan menggunakan model implementasi kebijakan Ripley dan Franklin. Pendekatan ini masih relatif jarang digunakan dalam penelitian sebelumnya yang kebanyakan menggunakan teori implementasi kebijakan Edwards III. Penelitian ini memberikan perspektif baru dengan menggunakan pendekatan Ripley dan Franklin yang berfokus pada kepatuhan birokrasi, kelancaran pelaksanaan, dan dampak kebijakan secara keseluruhan. Penelitian ini juga diharapkan dapat berkontribusi teoritis pada bidang kajian implementasi kebijakan publik dan menawarkan data empiris yang dapat meningkatkan efektivitas kebijakan kawasan tanpa rokok di tingkat pemerintah daerah..

1.5.5 Kerangka Konsep

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 1 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas dari asap rokok. Terdapat beberapa aspek mendasar yang menjadi landasan konseptual dalam penelitian ini, yang digunakan untuk mengkaji dan

menganalisis permasalahan yang diteliti. Kerangka konsep ini bertujuan untuk memandu jalan pikiran peneliti dalam mendeskripsikan fenomena yang ada secara metodologis dan ilmiah.



Gambar 1.1 Kerangka Konsep

Sumber: Diolah, 2026

BAB II

METODE PENELITIAN

Metode penelitian secara sederhana adalah cara ilmiah untuk mengumpulkan data dengan tujuan dan manfaat tertentu. Proses ini harus mengikuti prinsip-prinsip ilmiah seperti rasional, empiris, dan sistematis, serta menghasilkan data yang asli dan dapat diamati. (Sugiyono, 2024).

2.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian

a. Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif untuk menganalisis permasalahan secara mendalam berdasarkan konteks waktu dan situasi lapangan. Prosesnya berlangsung secara spontan, berdasarkan keadaan yang terjadi. Landasan teori menjadi panduan untuk memastikan bahwa tujuan penelitian sesuai dengan temuan di lapangan. Peneliti mengamati dan terlibat langsung dengan para informan untuk lebih memahami pandangan mereka mengenai implementasi kebijakan pemerintah daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone.

b. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, yang dianggap sangat relevan karena menggambarkan kondisi terkini dari masalah yang diteliti dengan menggunakan data yang bersifat kualitatif. Dalam hal ini, pendekatan kualitatif yang digunakan dalam

penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran yang jelas, mendalam, dan faktual mengenai implementasi kebijakan pemerintah daerah tentang kawasan tanpa rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

a. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Lokasi Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan. Secara geografis, Lokasi Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone terletak di Jalan H. Andi Mappanyukki No. 3, Kecamatan Tanete Riattang Barat, Kota Watampone.

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 1 Oktober – 1 Desember 2025 dan 4 Februari 2026 termasuk penelitian langsung di lapangan, pengumpulan data, dan pengolahan informasi sesuai dengan tujuan penelitian.

2.3 Sumber Data

Dalam penelitian ini, sumber data adalah individu atau entitas tempat data diperoleh. Dalam metode kualitatif, data dipandang sebagai gambaran dari fenomena aktual yang sedang diteliti dan bukan hanya sebagai informasi. Penelitian ini menggunakan dua jenis sumber data yaitu data primer dan data sekunder sebagai berikut:

a. Data Primer

Menurut Sugiyono mengemukakan bahwa data primer sebagai sumber data yang menyampaikan informasi secara langsung kepada pengumpul data. Data primer dikumpulkan secara langsung dari individu atau kelompok melalui wawancara, kuesioner, atau observasi terhadap suatu benda, kejadian, atau objek tertentu (Sugiyono, 2024). Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui pengamatan langsung terhadap objek penelitian. Untuk melengkapi data, peneliti melakukan wawancara langsung secara mendalam dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya sebagai teknik pengumpulan data. Informan dalam penelitian ini terdiri dari Kepala Bidang Ketertiban Umum dan Ketenteraman Masyarakat Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten Bone, Kepala Subbagian Perencanaan, Kepala Subbagian Keuangan, dan Staf Pelayanan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, dan masyarakat yang terlibat atau terkena dampak dari kebijakan terkait.

b. Data Skunder

Menurut Sugiyono mengemukakan bahwa data sekunder sebagai sumber data yang tidak langsung memberikan informasi kepada pengumpul data. Dengan kata lain, data diperoleh melalui media perantara, seperti karya tulis, catatan, atau arsip, baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan (Sugiyono, 2024). Sumber data sekunder dalam penelitian ini mencakup berbagai dokumen dan literatur yang terkait dengan

masalah penelitian. Ini termasuk Undang-Undang Kesehatan, Peraturan Daerah Kabupaten Bone tentang Kawasan Tanpa Rokok, dan Peraturan Bupati Kabupaten Bone tentang hal yang sama. Data sekunder juga dikumpulkan dari buku-buku, jurnal penelitian, dan artikel yang membahas tentang pelaksanaan peraturan daerah mengenai kawasan tanpa rokok. Semua sumber tersebut digunakan untuk melengkapi analisis dan pembahasan dalam penelitian ini.

2.4 Informan Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, peneliti terlibat langsung dalam lingkungan sosial yang sedang dipelajari. Partisipasi ini mencakup pengamatan langsung di lapangan dan wawancara dengan individu yang diyakini memiliki pengetahuan baik tentang lingkungan sosial yang diteliti. Informan penelitian ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* mengacu pada kriteria ditetapkan yang terkait dengan tujuan penelitian. Karena sampel tidak dipilih secara acak, hasilnya tidak dapat diekstrapolasi ke populasi yang lebih besar. Pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* data dengan informan dibagi menjadi tiga kelompok (Sugiyono, 2024).

a. Informan Kunci

Informan kunci merupakan seorang yang mempunyai pengetahuan yang mendalam tentang masalah yang diteliti dan mau memberikan data yang utuh dan akurat kepada peneliti. Dalam hal ini, informan kunci yang ditetapkan yaitu Kepala Bidang Ketertiban Umum

dan Ketenteraman Masyarakat Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten Bone.

b. Informan Utama

Informan utama merupakan individu yang mengalami, melihat, atau terlibat dalam peristiwa yang sedang diteliti. Dengan demikian, mereka adalah sumber data kualitatif primer yang mendalam dapat dipercaya. Dalam hal ini, informan utama yang ditetapkan oleh peneliti yaitu Kepala Subbagian Umum, Kepala Subbagian Perencanaan, Kepala Subbagian Keuangan, dan Staf Pelayanan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone yang sebanyak 3 orang.

c. Informan Pendukung

Informan pendukung adalah seseorang yang memberikan data tambahan untuk memperkaya penjabaran dan pemahaman dalam penelitian kualitatif. Mereka sering kali berbagi pandangan atau informasi yang tidak diungkapkan oleh informan utama atau informan kunci, sehingga memperdalam dan memperluas pemahaman tentang fenomena yang diteliti. Dalam hal ini, informan pendukung yang ditetapkan oleh peneliti yaitu pengunjung atau pengguna layanan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone sebanyak 3 orang.

2.5 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, instrumen untuk analisis dan interpretasi data adalah peneliti itu sendiri. Seiring berjalannya penelitian dan arahnya menjadi lebih jelas, instrumen yang

lebih mendasar dapat dikembangkan untuk menyempurnakan dan memvalidasi hasil pengamatan dan wawancara. Peneliti terlibat secara mendalam sepanjang proses, mulai dari menetapkan pertanyaan umum, menentukan arah penelitian, mengumpulkan data, mengevaluasi hasil, hingga mencapai kesimpulan akhir (Sugiyono, 2024).

Tabel 2. 1 Desain Penelitian

Rumusan Masalah	Data yang Dibutuhkan	Sumber Data	Pengumpulan Data	Analisis Data
Bagaimana Kepatuhan pelaksanaan kebijakan dalam menerapkan kawasan tanpa rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone?	Kepatuhan aparat, staf, serta pengunjung	Informan Kunci, Utama, dan Pendukung	Wawancara	Konten Analisis
Bagaimana kelancaran rutinitas pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa	Efektivitas pelaksanaan implementasi kebijakan terhadap	Informan Kunci, Utama, dan Pendukung	Wawancara	Konten Analisis

Rumusan Masalah	Data yang Dibutuhkan	Sumber Data	Pengumpulan Data	Analisis Data
rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone?	kualitas dan kenyamanan pelayanan.			
Apa dampak lingkungan yang dirasakan pada pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone?	Suasana kerja, kualitas lingkungan, dan pengalaman masyarakat	Informan Utama dan Pendukung	Wawancara	Konten Analisis

2.6 Fokus Penelitian

Fokus pada penelitian ini mengenai implementasi Peraturan Daerah Nomor 1 tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dengan menggunakan tiga indikator menurut teori kepatuhan Ripley dan Franklin (1986) tentang 3 indikator keberhasilan implementasi

kebijakan yaitu Kepatuhan, kelancaran rutinitas, dan dampak yang ditimbulkan (manfaat).

- a. Kepatuhan terhadap Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone
- b. Kelancaran rutinitas pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 1 Tahun 2019 tentang kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone
- c. Dampak lingkungan yang ditimbulkan dari penerapan Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 1 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone

2.7 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono mengemukakan bahwa dalam penelitian kualitatif, triangulasi dapat dilakukan untuk menilai keabsahan data dengan menggabungkan teknik wawancara, observasi, dan analisis dokumen sebagai berikut (Sugiyono, 2024):

a. Observasi

Menurut Sugiyono mengemukakan bahwa observasi adalah cara mengumpulkan informasi yang melibatkan pengamatan langsung terhadap berbagai fenomena, tingkah laku seseorang, proses kegiatan, fenomena alam, dan partisipan pada proses penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan metode observasi non-

partisipan yaitu mengamati sekaligus mencatat informasi tanpa ikut serta dalam kegiatan yang diamati. Tujuan dari observasi yaitu untuk mengumpulkan informasi yang akurat mengenai implementasi kebijakan pemerintah daerah terkait Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone.

b. Wawancara

Menurut Sugiyono mengemukakan bahwa wawancara adalah metode pengumpulan informasi yang mengaitkan kontak secara langsung dari dua orang antara peneliti dan responden, dengan cara bertukar informasi dan pandangan melalui prosedur wawancara. Penelitian ini menerapkan metode wawancara semi-terstruktur untuk memfasilitasi eksplorasi topik penelitian yang lebih bebas dan lebih komprehensif. Teknik ini memungkinkan narasumber untuk mengekspresikan pendapat dan ide mereka secara lebih bebas dan memberikan peneliti pemahaman yang lebih komprehensif tentang berbagai perspektif yang diungkapkan selama wawancara.

c. Analisis Dokumen

Sugiyono menjelaskan bahwa dokumen merupakan sarana untuk merekam berbagai peristiwa sejarah. Catatan ini dapat berupa karya sastra, foto, atau karya kreatif penting dari individu tertentu. Catatan tertulis meliputi buku harian, kisah hidup, biografi, peraturan dan kebijakan pemerintah, dan lain-lain. Materi visual meliputi foto, gambar, rekaman video, dan lain-lain. Catatan kreatif meliputi karya seni seperti lukisan, film, dan patung.

Analisis dokumen dilakukan pada studi kualitatif untuk melengkapi observasi dan wawancara, sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam terkait fenomena yang diteliti.

2.8 Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, analisis data merupakan proses berkelanjutan dan interaktif yang dimulai dengan pengumpulan data dan berlanjut hingga data dianggap mencukupi atau mencapai titik jenuh, menurut Miles dan Huberman. Mereka menjelaskan bagaimana serangkaian tugas yang saling terkait yang muncul selama penelitian merupakan bagian dari analisis data (Sugiyono, 2024)

a. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data pada penelitian kualitatif merupakan tahap penting yang mencakup penyaringan dan penyederhanaan data yang diperoleh. Metode ini mencakup menjelaskan makna data, mengelompokkan data ke dalam topik-topik utama, membuang data yang tidak perlu, dan menyusunnya secara sistematis. Tujuannya adalah untuk membantu peneliti dalam memahami pola dan makna yang lebih baik dalam kumpulan data yang besar dan rumit. Reduksi data yang efektif memungkinkan peneliti untuk fokus pada aspek-aspek yang paling penting, sehingga lebih mudah untuk mencapai kesimpulan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data sering kali dilaksanakan melalui penjelasan naratif yang ringkas, diagram, hubungan kategori, atau jenis visualisasi sejenisnya. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dalam bentuk narasi sangat penting karena dapat memberikan gambaran yang mendalam. Pada penelitian ini, data yang berkorelasi dengan implementasi kebijakan pemerintah daerah tentang kawasan tanpa rokok di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan analisis dokumen-dokumen yang relevan. Data tersebut kemudian dianalisis dengan teliti untuk mendapatkan pemahaman yang menyeluruh dan menarik kesimpulan yang mendalam.

c. Penarikan Kesimpulan (*Verification*)

Proses menghasilkan dan memverifikasi kesimpulan adalah langkah kritis terakhir dalam menganalisis data kualitatif, menurut Miles dan Huberman. Kesimpulan yang ditarik pada tahap ini tidak statis karena dapat direvisi jika tidak ditemukan bukti yang cukup. Hanya setelah data tambahan terkumpul yang dapat dianggap sah, temuan awal dapat dianggap konsisten dengan data asli yang dikumpulkan dari lapangan. Oleh karena itu, peneliti berkewajiban untuk meneliti dengan cermat setiap kesimpulan yang mereka ambil, baik dari segi keabsahan data maupun signifikansinya. Jika informan penelitian mengakui dan

mendukung temuan yang diperoleh, maka validitasnya akan semakin meningkat.