HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: May, 09, 2026
Revised: July, 16, 2026
Available online: July, 17, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

# Analisis implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di lingkungan pendidikan

**Natasya Zalta Amany*, Andy Amir, Dwi Noerjoedianto, Asparian**

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Natasya Zalta Amany. *Email: natasyazalta02@gmail.com

**Abstract**

**Background:** The smoke-free zone policy is one of the government's efforts to create a healthy environment and protect the public from exposure to cigarette smoke, particularly in educational settings. Schools play a strategic role in preventing smoking among adolescents, as the number of new smokers continues to rise. However, the implementation of the smoke-free zone policy in schools is often suboptimal due to limited resources, lack of supervision, and the absence of clear operational guidelines.
**Purpose:** To analyze the implementation of the smoke-free zone policy in educational settings.
**Method:** This study used a qualitative descriptive design. This study was conducted at State Senior High School 5 in Jambi City, located at Simpang IV, Sipin Village, Telanaipura District, Jambi City, from March to April 2026. Informants included the principal, teachers, guidance counselors, students, security officers, and canteen vendors. Data collection was conducted through in-depth interviews, observation, and documentation. Data analysis was carried out through data reduction, data presentation, and drawing conclusions.
**Results:** Policy implementation has not been optimal. Communication regarding the smoking ban has been implemented through regulations and socialization, but coordination with external parties remains limited. The resources, facilities, and infrastructure supporting the policy remain inadequate. Although the entire school community generally supports the policy, violations are still found due to low awareness and weak oversight. Furthermore, there is no organizational structure or specific standard operating procedures (SOPs) for smoke-free areas.
**Conclusion:** The implementation of the smoke-free area policy still requires improvement, particularly in terms of supervision, provision of supporting facilities, and enforcement to create a healthy and smoke-free school environment.
**Suggestion:** Future research should involve a larger sample size and location, and use quantitative or mixed methods to evaluate the effectiveness of the smoke-free area policy and identify factors influencing its successful implementation.

**Keywords: Education System; Policy Implementation; Smoke-Free Area.**

## PENDAHULUAN

Merokok merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang hingga saat ini masih menjadi perhatian dunia. Rokok mengandung ribuan senyawa kimia, termasuk zat psikoaktif dan berbagai bahan toksik yang dapat membahayakan kesehatan tubuh. Kebiasaan merokok tidak hanya berdampak pada perokok aktif, tetapi juga memberikan risiko kesehatan bagi perokok pasif akibat paparan asap rokok di lingkungan sekitar. Menurut *World Health Organization* (WHO), penggunaan tembakau menjadi penyebab jutaan kematian setiap tahun dan diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai sekitar sepuluh juta kematian per tahun. Sebagian besar kasus tersebut terjadi di negara berkembang, terutama di kawasan Asia yang memiliki jumlah perokok laki-laki sangat tinggi (Dianti, 2024; World Health Organization,

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3201

2021).

Indonesia termasuk salah satu negara dengan jumlah perokok tertinggi di dunia. WHO mencatat bahwa Indonesia berada pada peringkat kelima negara dengan tingkat konsumsi rokok tertinggi setelah Tiongkok, Amerika Serikat, Jepang, dan Rusia. Tingginya angka konsumsi rokok di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti budaya, lingkungan sosial, kemudahan memperoleh rokok, serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap dampak buruk merokok. Kondisi ini semakin memprihatinkan karena kebiasaan merokok umumnya dimulai sejak usia remaja akibat rasa ingin tahu, pengaruh teman sebaya, dan lingkungan sekitar (Hasibuan & Ulfha, 2022; Posangi, Lengkong, & Dengo, 2020).

Permasalahan merokok juga menjadi isu penting dikawasan ASEAN. Negara-negara di Asia Tenggara memiliki tingkat konsumsi tembakau yang relatif tinggi dibandingkan kawasan lain di dunia. Pada tahun 2020, jumlah perokok dikawasan ASEAN diperkirakan mencapai lebih dari 124 juta orang atau sekitar 12% dari total perokok dunia usia di atas 15 tahun. Beberapa negara ASEAN seperti Indonesia, Kamboja, Laos, Malaysia, Myanmar, dan Filipina memiliki prevalensi perokok laki-laki di atas 40%. Selain itu, kebiasaan merokok pada kelompok usia muda 13–24 tahun juga tergolong tinggi. Kondisi tersebut menyebabkan tingginya angka kematian akibat rokok di kawasan ASEAN yang diperkirakan mencapai lebih dari 600 ribu kasus kematian pada tahun 2019.

Fenomena meningkatnya perilaku merokok pada remaja di Indonesia dibuktikan melalui hasil *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) tahun 2019 yang menunjukkan bahwa sekitar 19.2% pelajar usia 13–15 tahun pernah menggunakan produk tembakau, sedangkan 11.5% telah mencoba rokok elektrik. Sebagian besar remaja memperoleh rokok melalui penjual jalanan dan tidak mendapatkan larangan meskipun masih dibawah umur. Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun remaja telah mengetahui bahaya merokok, perilaku merokok tetap dilakukan dan sebagian besar mengalami kesulitan untuk berhenti setelah mencoba (Radiansyah, Hasanah, & Syiddiq, 2021; Jayanti & Putri, 2020).

Sebagai upaya mengurangi prevalensi perokok dan melindungi masyarakat dari bahaya asap rokok, pemerintah Indonesia menetapkan kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pemerintah daerah memiliki tanggung jawab untuk menetapkan dan melaksanakan kawasan tanpa rokok pada tujuh tatanan utama, yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, dan tempat umum lainnya. Kebijakan tersebut bertujuan menciptakan lingkungan yang bersih, sehat, aman, dan nyaman bagi masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Meskipun kebijakan KTR telah diterapkan, pelaksanaannya dilapangan masih menghadapi berbagai kendala. Data survei nasional menunjukkan bahwa sekitar 80.6% perokok masih merokok di dalam ruangan dan 67.2% masyarakat masih terpapar asap rokok ditempat umum. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi kebijakan KTR belum berjalan optimal dan masih diperlukan pengawasan serta penegakan aturan yang lebih tegas.

Di Provinsi Jambi, perilaku merokok juga masih tergolong tinggi. Berdasarkan data badan pusat statistik Kota Jambi, angka perokok aktif mencapai 22.9%, sedangkan prevalensi pengguna tembakau aktif harian di Kota Jambi mencapai sekitar 17.19%. Selain itu, kelompok usia 15–19 tahun menjadi kelompok dengan proporsi tertinggi dalam pengalaman pertama mencoba rokok, yaitu sekitar 54.05% dengan rincian pada tahun 2018 yaitu sebanyak 19.46%, tahun 2019 dan 2020 sebanyak 17.66%, pada tahun 2021 sebanyak 14.97% dan pada tahun 2022 sebanyak 15.60%. Hal tersebut menunjukkan bahwa remaja usia sekolah merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap perilaku merokok (Badan Pusat Statistik, 2024).

Persentase perokok usia 15–24 tahun di Kota Jambi mengalami fluktuasi. Pada tahun 2018 hingga 2019 terjadi penurunan sebesar 1.8%. Selanjutnya pada tahun 2019 hingga 2020 tidak terjadi perubahan angka persentase. Pada tahun 2020 hingga 2021 terjadi penurunan kembali sebesar 2.69%. Namun pada tahun 2021 hingga 2022 mengalami peningkatan sebesar 0.63%. Data tersebut menunjukkan bahwa perilaku merokok pada usia muda masih menjadi permasalahan yang perlu mendapat perhatian serius (Badan Pusat Statistik, 2024).

Lingkungan sekolah sebagai tempat proses pendidikan seharusnya menjadi kawasan yang bebas dari asap rokok. Namun kenyataannya, masih ditemukan perilaku merokok dilingkungan sekolah meskipun kebijakan KTR telah diterapkan. Penelitian yang dilakukan sebelumnya menyatakan bahwa implementasi kebijakan KTR masih menghadapi berbagai hambatan, seperti masih adanya pengunjung maupun petugas yang merokok di area bebas asap rokok. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa sekolah telah melakukan berbagai upaya penerapan KTR, seperti pembentukan tim pelaksana, pemasangan

**Natasya Zalta Amany*, Andy Amir, Dwi Noerjoedianto, Asparian**

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Natasya Zalta Amany. *Email: natasyazalta02@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3201

rambu larangan merokok, dan sosialisasi kepada warga sekolah. Akan tetapi, pelaksanaannya masih terkendala oleh kurang efektifnya komunikasi, lemahnya pengawasan, masih adanya guru yang merokok, serta minimnya sanksi terhadap pelanggar (Perawati, Nopriadi, Riany, Kiswanto, & Gustina, 2021; Taruna, 2023; Hasibuan, Rodliyah, Thalhah, & Ratnaningsih, 2022).

Di Kota Jambi, kebijakan kawasan tanpa rokok diatur dalam Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 yang menetapkan sekolah sebagai salah satu kawasan wajib KTR. Namun hingga saat ini belum terdapat monitoring dan evaluasi yang terstruktur mengenai pelaksanaan kebijakan tersebut di lingkungan sekolah. Tidak tersedianya laporan resmi terkait implementasi KTR menyebabkan efektivitas kebijakan belum dapat diketahui secara jelas.

Sekolah Menengah Atas Negeri 5 Kota Jambi memiliki karakteristik yang menunjukkan urgensi implementasi KTR yang lebih tinggi dibandingkan sekolah lain. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2023, dari 422 sarana pendidikan hanya sekitar 95 sekolah yang telah menerapkan kawasan tanpa rokok. SMAN 5 Kota Jambi termasuk sekolah yang telah mendeklarasikan diri sebagai kawasan KTR sejak tahun 2020. Akan tetapi, hasil observasi awal menunjukkan masih adanya pelanggaran berupa perilaku merokok di lingkungan sekolah, khususnya diarea belakang kantin dan toilet.

SMAN 5 Kota Jambi memiliki jumlah siswa yang cukup besar, yaitu sekitar 1.357 siswa, sehingga potensi paparan perilaku merokok menjadi lebih tinggi. Selain itu, luas lingkungan sekolah dan adanya area yang sulit dijangkau pengawasan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kebijakan KTR belum berjalan optimal. Berdasarkan hasil wawancara awal terhadap 30 siswa diketahui bahwa seluruh siswa telah mengetahui tentang kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, namun sekitar 43% siswa mengaku masih merokok secara diam-diam di lingkungan sekolah. Sekitar 53% siswa juga menyatakan masih sering melihat siswa lain merokok di area sekolah. Meskipun pihak sekolah telah melakukan sosialisasi, pengawasan, dan razia, namun pengawasan dinilai belum maksimal terutama pada area-area tertentu yang sering digunakan siswa untuk merokok secara sembunyi-sembunyi.

Implementasi kebijakan KTR di sekolah dapat dianalisis menggunakan teori implementasi kebijakan dari George Edward III yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Faktor komunikasi berkaitan dengan penyampaian informasi kebijakan kepada seluruh warga sekolah secara jelas dan konsisten. Faktor sumber daya mencakup ketersediaan sumber daya manusia, sarana, fasilitas, dan dukungan anggaran. Faktor disposisi berkaitan dengan sikap, komitmen, dan dukungan pelaksana kebijakan terhadap penerapan KTR. Sedangkan faktor struktur birokrasi mencakup mekanisme pengawasan, pembagian tugas, koordinasi, dan standar operasional prosedur dalam pelaksanaan kebijakan (Mursalin, Natsir, & Anas, 2024; Rahmatillah, Alqami, & Afrijal, 2023).

Faktor-faktor tersebut saling berkaitan dalam menentukan keberhasilan implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok dilingkungan sekolah. Apabila salah satu faktor tidak berjalan optimal, maka penerapan kebijakan KTR berpotensi tidak efektif. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok pada tatanan pendidikan di SMAN 5 Kota Jambi berdasarkan teori implementasi kebijakan George Edward III.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif analitik. Penelitian dilaksanakan di SMAN 5 Kota Jambi yang berlokasi di Kelurahan Simpang IV Sipin, Kecamatan Telanaipura, Kota Jambi, pada bulan Maret-April 2026. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan keterlibatan dan pengetahuan terhadap pelaksanaan kebijakan KTR, yang terdiri dari kepala sekolah sebagai informan kunci, wakil kepala kesiswaan, guru pengajar, guru BK, siswa, satpam, dan pedagang kantin dengan total 12 informan. Data para informan dibuat inisial nama, meliputi: MS: kepala sekolah; RL: waka kesiswaan; CW: guru; RF: guru BK; DD: satpam; E: pedagang kantin; AI: siswa; AK: siswa; TD: siswa; AZ: siswa; RK: siswa; dan CV: siswa.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi nonpartisipatif, dan dokumentasi menggunakan instrumen berupa pedoman wawancara, lembar observasi, alat perekam suara, kamera, dan catatan lapangan. Data primer diperoleh langsung dari hasil wawancara dan observasi dilingkungan sekolah, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen sekolah, jurnal ilmiah, buku, dan peraturan terkait kawasan tanpa rokok.

Analisis data dilakukan secara tematik menggunakan model *Miles & Huberman* yang meliputi tahap pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Validasi data dilakukan melalui triangulasi sumber dan triangulasi metode untuk memastikan keabsahan informasi yang diperoleh.

**Natasya Zalta Amany*, Andy Amir, Dwi Noerjoedianto, Asparian**

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Natasya Zalta Amany. *Email: natasyazalta02@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3201

## HASIL

**Tabel Distribusi Karakteristik Demografi Informan (N=12)**

| Variabel | Hasil |
|---|---|
| **Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)** | (36.5±10.4)(17-56) |
| 17-36 | 6/50.0 |
| 37-56 | 6/50.0 |
| | |
| **Pekerjaan (n/%)** | |
| Kepala Sekolah | 1/8.3 |
| Wakil Kepala Sekolah | 1/8.3 |
| Guru | 2/16.8 |
| Satpam | 1/8.3 |
| Pedagang Kantin | 1/8.3 |
| Siswa | 6/50.0 |

Berdasarkan tabel di atas, distribusi usia tersebar sacara merata, yaitu 17-36 tahun sebanyak 6 informan (50.0%) dan usia 37-56 sebanyak 6 informan (50.0%). Mayoritas informan dalam penelitian ini adalah seorang siswa sebanyak 6 informan (50.0%).

## PEMBAHASAN

### Transmisi

Transmisi dalam pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) merujuk pada bagaimana informasi mengenai kebijakan tersebut disampaikan kepada seluruh warga sekolah. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa proses penyampaian informasi dilakukan melalui berbagai pihak, baik dari internal sekolah maupun dari instansi luar.

Wakil kepala bidang kesiswaan menjelaskan bahwa kegiatan sosialisasi terkait KTR melibatkan instansi kesehatan seperti dinas kesehatan dan puskesmas yang berperan dalam memberikan edukasi kepada siswa: *"eee proses awal sosialisasi tentang kawasan tanpa asap rokok yo, sebenarnyo sosialisasi nyo memang ado dari dinas kesehatan juga sering, puskesmas yang bertanggung jawab, berarti kito kan puskesmas simpang IV sipin yo, ada sosialisasi ada datang ke sekolah, kemudian selain puskesmas biasanya dari sekolah, biasonyo ado sosialisasi pas awal masuk tahun ajaran, biasanya pada saat ee MPLS, itu kita memberikan sosialisasi mengenai ee kawasan tanpa asap rokok."* (RL, 52).

Hal tersebut sejalan dengan pernyataan kepala sekolah yang menyebutkan bahwa pihak sekolah juga bekerja sama dengan tenaga kesehatan, termasuk puskesmas dan mahasiswa dari institusi kesehatan: *"oh iya ada dari puskesmas, ada juga dari mahasiswa di poltekkes itu."* (MS, 56).

Selain instansi kesehatan, hasil wawancara dengan informan lain menunjukkan bahwa terdapat keterlibatan lembaga lain seperti BNN, kepolisian, dan BKKBN dalam kegiatan sosialisasi di sekolah: *"kalo dalam 3 tahun tu biasonyo ado kek dari luar gitu ee ato dak dari BNN gitu kak, terus kadang ado dari guru jugo sosialisasi di bawah kayak ngasih tau ee dilarang merokok di lingkungan sekolah."* (AI, 18).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya: *"ohh ada, mungkin waktu sosialisasi kak polisi polisi datang ke sekolah gitu."* (AK,18). Kutipan lainya yaitu: *"Kemaren kita selalu ada sosialisasi bahaya rokok aja, itupun biasanya dari dak dari BKKBN, BNN narkoba pun juga ada disini, polisi, guru BK pun dapet juga."* (RF, 37).

Namun demikian, pelaksanaan sosialisasi tersebut belum berjalan secara berkesinambungan. Berdasarkan hasil wawancara, kegiatan sosialisasi lebih sering dilakukan ketika ada kunjungan dari pihak luar, sehingga sifatnya tidak terjadwal secara tetap: *"sosialisasi nyo dak rutin nian sih kak, kalo misal ado yang kayak ngajuin gitu buat sosialisasi baru kek, dak serutin, yo dak rutin lah kak."* (AI, 18).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya: *"Ada lah, Dulu pernah ada, rutin tu ndak si tapi pernah ada."* (CW, 55).

Dalam kondisi tidak adanya kegiatan sosialisasi, penyampaian informasi kepada siswa umumnya

**Natasya Zalta Amany*, Andy Amir, Dwi Noerjoedianto, Asparian**

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Natasya Zalta Amany. *Email: natasyazalta02@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3201

hanya dilakukan melalui pengingatan oleh guru di lingkungan sekolah: *"Selalu ngingati anak anak untuk dak ngerokok.*" (CW, 55).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya: *"Kami di kelas menyampaikan juga tu, kek kami guru BK kan tetap tu pasti tu materi tentang layanan informasi tentang bahaya merokok, bahaya narkoba, ee hubungan bebas, sex bebas."* (RF, 37). Kutipan lainnya yaitu: *"ee kalo guru sering sih kak nasehatin buat dak ngerokok dilingkungan sekolah atau malah ngelarang ngerokok gitu kan karna buat kesehatan jugo dak bagus.*" (AI, 18). *"Ya itu tadi, kalau secara apa ee arahan ya di momen tertentu ya di upacara bendera gitu kan, dikelas oleh wali kelas juga setiap minggu terus diingatkan, seperti itu."* (MS, 56).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa proses transmisi kebijakan KTR telah melibatkan berbagai pihak, baik internal maupun eksternal. Meskipun demikian, pelaksanaannya masih belum optimal karena kegiatan sosialisasi belum dilakukan secara rutin dan cenderung bergantung pada kehadiran pihak luar. Penyampaian oleh informan tersebut umumnya masih bersifat pengingatan atau imbauan, dan belum dilakukan dalam bentuk sosialisasi yang terstruktur dan mendalam seperti yang dilakukan oleh pihak eksternal.

Hasil wawancara dengan informan lainnya menunjukkan bahwa komunikasi terkait KTR masih belum optimal. Selain itu, informan juga menyampaikan berbagai saran yang ditujukan untuk perbaikan ke depan, baik bagi pihak sekolah maupun pihak eksternal, terkait penerapan KTR di Madrasah Aliyah Laboratorium Kota Jambi. Adapun beberapa kutipan hasil wawancara mengenai sosialisasi KTR adalah sebagai berikut: *"Kadang siswa tu kurang serius dengerin, jadi solusinyo yo itulah kito ulang terus, terus keknyo orang puskes harus lebih sering datang b kesini untuk sosialisasi nyo."* (RL, 52).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya: *"Mereka tu nganggap nyo biaso b kak, jadi harus terus dikasih tau dan sosialisasi dari luar biak kebukak pikiran mereka."* (TD, 18), *"yo sering sering sosialisasi b sih kak."* (CV, 18), *"Tidak sejalan susah nya disitu, jadi ee mereka ni (siswa) tidak merokoknya karna takut disanksi aja abis sudah keluar dari sekolah atau disekolah pun mungkin bisa saja tanpa sepengetahuan kita dia merokok juga gitu, tapi ya kami tetap sebagai isensi pendidikan disekolah tetap melarang ya dan selalu mengingatkan siswa dengan segala cara harus lebih rutin ya artinya walaupun mungkin masih dijumpai yang merokok tapi mereka suka curi curi kesempatan ya seperti itu."* (MS, 56).

Berdasarkan hasil penelitian, proses penyampaian informasi kebijakan kawasan tanpa rokok masih belum optimal karena kegiatan sosialisasi belum dilakukan secara rutin dan masih bergantung pada pihak eksternal. Oleh karena itu, sekolah disarankan untuk menyusun program sosialisasi yang lebih terencana dan berkelanjutan.

Selain itu, peran guru perlu ditingkatkan dalam memberikan edukasi kepada siswa secara lebih sistematis, tidak hanya berupa pengingatan, tetapi juga penjelasan yang lebih mendalam. Kerja sama dengan instansi seperti puskesmas, dinas kesehatan, BNN, dan kepolisian juga perlu diperkuat melalui kegiatan yang lebih terjadwal. Dengan langkah tersebut, diharapkan penyampaian informasi dapat berlangsung lebih efektif dan merata di seluruh warga sekolah.

Temuan ini sejalan dengan pendapat yang menyatakan bahwa sosialisasi memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan implementasi kebijakan, karena melalui proses tersebut informasi dapat disampaikan secara jelas, meningkatkan pemahaman, serta mendorong keterlibatan aktif dari seluruh pihak yang terlibat, khususnya guru dan siswa. Selain itu, adanya kerja sama antara sekolah dengan berbagai instansi eksternal merupakan salah satu faktor pendukung dalam pelaksanaan kebijakan KTR, karena kolaborasi lintas sektor dapat memperkuat upaya pengendalian perilaku merokok di lingkungan sekolah (Salsabila, Wardiah, & Mekarisce, 2025).

**Kejelasan**

Kejelasan dalam implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) berkaitan dengan sejauh mana informasi yang disampaikan dapat dipahami oleh seluruh warga sekolah. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa secara umum informasi mengenai kebijakan KTR telah disampaikan dengan cukup jelas kepada warga sekolah. Hal ini terlihat dari pernyataan informan yang menyebutkan bahwa aturan larangan merokok di lingkungan sekolah sudah diketahui dengan jelas: *"jelas bahwa anak dak boleh merokok di sekolah pokoknyo."* (DD, 45).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya: *"Menurut kami sudah cukup jelas karno sudah disampaikan berulang ulang."* (MS, 56),

**Natasya Zalta Amany*, Andy Amir, Dwi Noerjoedianto, Asparian**

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Natasya Zalta Amany. *Email: natasyazalta02@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3201

*"Menurut ibuk sudah jelas yo kan ado aturan tertulisnyo."* (RL, 52), *"dari penyampaian kan, penyampaian udah jelas sih menurut kami, Cuma emang siswa nya aja"* (AK, 18), *"ya jelas"* (RK, 17).

Selain itu, implementasi dan keberlanjutan program KTR di sekolah tersebut belum tergambarkan secara jelas, sebagaimana terlihat pada hasil wawancara berikut: *"eee program KTR ini kan sudah ada sejak 2017 katanya sudah disampaikan puskesmas tapi ya sekedar memberikan informasi saja bahwa ada aturan ini, untuk keberlanjutan program ini masih belum optimal ya."* (MS, 56).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya: *"Secara aturan kan sudah ado, tapi keberlanjutan secara khusus nya belum ado cuma larangan larangan aja di tata tertib."* (RF, 37). Lebih lanjut, informan juga menyampaikan bahwa kurangnya kejelasan disebabkan oleh penyampaian informasi yang belum rinci, sehingga masih terdapat siswa yang belum memahami secara mendalam*: "Penyampaian kali yo mungkin belum begitu rinci, jadi siswa kurang ngerti."* (CW, 55), *"Banyak siswa yg tau larangan tapi dak terlalu paham dampak dan sanksinyo."* (RF, 37).

Di sisi lain, terdapat juga siswa yang menyatakan bahwa aturan sebenarnya sudah jelas, namun tetap tidak sepenuhnya dipatuhi: *"jelas, tapi kami masih merokok."* (AZ, 17).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya: *"Kalo hambatan sih dk ado aman aman be soalnyo kan ado BK nyo, kalo nengok anak anak merokok tu adolah. Kalo dak salah itu dibagian bawah tu dekat masjid lamo tu sering siswa yg ngerokok disitu."* (DD, 45).

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun informasi telah disampaikan dengan cukup jelas, namun pemahaman dan kepatuhan siswa terhadap kebijakan tersebut masih belum optimal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kejelasan informasi dalam implementasi kebijakan KTR sudah cukup baik dari segi penyampaian. Akan tetapi, masih terdapat kendala dalam pemahaman siswa karena penyampaian yang belum rinci serta kurangnya perhatian siswa, sehingga diperlukan upaya peningkatan kualitas penyampaian informasi agar lebih mudah dipahami dan diterapkan oleh seluruh siswa.

Selain itu, terdapat faktor lain yang mempengaruhi pemahaman dan kepatuhan siswa terhadap kebijakan KTR, yaitu lingkungan keluarga. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa terdapat siswa yang tetap merokok karena mendapat izin atau tidak dilarang oleh keluarga: *"Masih ado siswa yang cuek tu agak susah sih mungkin jugo ado hambatan dari lingkungan keluarga, kalau keluarga nya membiasakan dio untuk merokok di rumah tidak ado teguran dari orang tuonyo maka itu kan akan menjadi kebiasaan kan, bagusnyo memang harus ado komitmen antara pihak sekolah dengan orang tua, pihak sekolah melarang, orang tuo jugo ikut mengawasi di rumah gitu, itu keknyo hambatan nyo itu."* (RL, 52).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya: *"Siswa suka curi curi kesempatan ya seperti itu karna kita tidak sejalan programnya antara sekolah dengan orang tua dirumah, di sekolah sudah sedemikian ketat kita kejar kejar kita beri sanksi dirumah malah orang tua nya malah memberi fasilitas, ya memberikan uang uang untuk membeli rokok kan gitu."* (MS, 56).

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun informasi mengenai larangan merokok di sekolah mungkin telah disampaikan dengan jelas, namun pengaruh lingkungan diluar sekolah turut mempengaruhi sikap dan perilaku siswa dalam menerapkan kebijakan tersebut. Salah satu penyebab terjadinya miskomunikasi adalah adanya perbedaan persepsi serta keterbatasan pelaksana dalam memahami persyaratan suatu kebijakan, yang dalam hal ini juga terlihat pada masih adanya siswa yang belum sepenuhnya memahami dan mematuhi kebijakan KTR di sekolah.

Konsistensi dalam implementasi kebijakan KTR berkaitan dengan keberlanjutan pelaksanaan serta ketegasan dalam penerapan aturan di lingkungan sekolah. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa pelaksanaan kebijakan KTR belum berjalan secara konsisten.

Hal ini terlihat dari kegiatan sosialisasi yang belum dilakukan secara rutin, melainkan hanya pada waktu-waktu tertentu saja: *"sosialisasi nyo dak rutin nian sih kak, kalo misal ado yang kayak ngajuin gitu buat sosialisasi baru kek, dak serutin, yo dak rutin lah kak."* (AI, 18).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan: *"kayaknya kalau ada yang datang aja si kak ada sosialisasi"* (AK, 18), "pernah, terakhir keknyo tahun lalu lah pas semester 1." (RK, 17), *"Biasanya itu ada*

**Natasya Zalta Amany*, Andy Amir, Dwi Noerjoedianto, Asparian**

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Natasya Zalta Amany. *Email: natasyazalta02@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3201

*sosialisasi dalam setahun kalau ga salah ibuk 2 kali, itu kita kan di awal tahun ajaran kita kan memberikan ee selebaran tata tertib yo, kito memberikan tata tertib dulu ke siswa, kemudian setiap jam istirahat biasanya itu kalo ndak kesiswaan atau piket disiplin atau guru BK biasonyo keliling tu jam jam istirahat."* (RL, 52).

Selain itu, kegiatan pengawasan melalui razia juga belum dilaksanakan secara berkala, sehingga masih terdapat siswa yang dapat menghindari pengawasan: *"razia nyo kadang kadang kak, jadi masih banyak yang lolos."* (AI, 18).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya: *"kadang lagi razia ketat nian diawasi kadang dak jugo"* (AZ, 17).

Dampak dari kondisi tersebut terlihat dari masih adanya siswa yang melakukan pelanggaran dengan cara merokok secara sembunyi-sembunyi: *"belum kosisten yo kadang masih ado yang ngerokok siswa tu dibelakang kantin ujung tu, samo dibawah tu ado dak, di belakang kelas sano tu kadang jugo ado."* (E, 52).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan: *"kami masih merokok la kak, kawan kami tu jugo."* (AZ, 17). Bahkan, berdasarkan hasil wawancara, ditemukan bahwa tidak hanya siswa, tetapi juga masih terdapat pihak sekolah yang belum sepenuhnya mematuhi aturan tersebut: *"masih ada guru yang merokok kaka ada, ada di TU*." (AK, 18), *"Untuk guru itu kebiasaan merokok jadi ga semangat kerja, ngantuk, bahkan sudah dilarang sampai tingkat dinas pendidikan juga menegur, tapi ya susah juga."* (MS, 56).

Namun demikian, disisi lain pihak sekolah tetap menunjukkan adanya upaya dalam menerapkan kebijakan KTR. Hal ini terlihat dari adanya kegiatan razia serta pemberian sanksi kepada siswa yang melanggar, seperti pemanggilan orang tua dan pembinaan melalui guru BK: *"ee kalo sanksi, kalo misalkan itu biasonyo dio tu dilaporkan dulu ke wali kelas nanti baru di ee ke orang tua baru ke BK kalo misalnyo udah kek berkali kali gitu."* (AI, 18).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan: *"Konsistensi ya ketika memang ketahuan merokok ya kita panggil orang tua nya, berkali kali perjanjian karna emang susah itu, seperti itu, tapi kalau sudah ee jauh melampaui apa batas toleransi ya kami akan tindak pindah segala macem sejauh itu sudah. Ya kalau sudah merokok dia, sudah ngajak kawannya. Beli rokok segala macem yang kaya gitu sudah kami lakukan tindakan pindah."* (MS, 18).

Selain itu, guru juga berperan dalam memberikan edukasi serta pengingatan kepada siswa terkait larangan merokok dilingkungan sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa penyampaian informasi tetap dilakukan secara berulang dalam kegiatan sehari-hari di sekolah: *"Kami di kelas menyampaikan juga tu, kek kami guru BK kan tetap tu pasti tu materi tentang layanan informasi tentang bahaya merokok, bahaya narkoba, ee hubungan bebas, sex bebas."* (RF, 37), *"Ya itu tadi, kalau secara apa ee arahan ya di momen tertentu ya di upacara bendera gitu kan, dikelas oleh wali kelas juga setiap minggu terus diingatkan, seperti itu."* (MS, 56).

Upaya tersebut menunjukkan bahwa pihak sekolah masih memiliki komitmen dalam menegakkan aturan, meskipun pelaksanaannya belum dilakukan secara konsisten dan merata. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa konsistensi dalam implementasi kebijakan KTR di SMAN 5 Kota Jambi masih belum optimal. Hal ini ditandai dengan sosialisasi yang tidak berkelanjutan, pengawasan yang belum rutin, serta penegakan aturan yang belum merata. Meskipun demikian, telah terdapat upaya dari pihak sekolah dalam menjalankan kebijakan tersebut.

Sejalan dengan hal tersebut, terdapat penelitian yang menyatakan bahwa dalam implementasi kebijakan KTR diperlukan komunikasi yang mencakup beberapa arah, yaitu komunikasi ke bawah kepada pelaksana dan sasaran kebijakan, komunikasi ke atas kepada pengambil kebijakan, komunikasi horizontal antar sektor, serta komunikasi lintas saluran. Pelaksanaan kebijakan ini tidak dapat dilakukan oleh sekolah saja, melainkan membutuhkan dukungan dan kerja sama dari berbagai pihak, seperti dinas pendidikan, dinas kesehatan, puskesmas, serta instansi terkait lainnya (Kariti & Setiaji, 2024).

**Sumber Daya Manusia**

Sumber daya manusia dalam implementasi kebijakan KTR berkaitan dengan keterlibatan serta peran pihak-pihak dilingkungan sekolah dalam mendukung pelaksanaan kebijakan tersebut. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa pelaksanaan kebijakan KTR tidak memiliki tim khusus, melainkan melibatkan seluruh unsur sekolah (Hildayanti, Parawangi, & Rasdiana, 2022).

Hal ini terlihat dari pernyataan informan yang menyebutkan bahwa seluruh guru memiliki tanggung

**Natasya Zalta Amany*, Andy Amir, Dwi Noerjoedianto, Asparian**

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Natasya Zalta Amany. *Email: natasyazalta02@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3201

jawab dalam menangani siswa yang melanggar aturan: *"Sebenernya kalo untuk tanggung jawab sih semua guru punya kewajiban kalo ketemu siswa yang merokok itu di proses haa diproses, tapi yo tetep nanti mereka ngoper nya ke guru BK yg proses tetep guru BK mereka hanya melaporkan, oh anak ini kedapatan merokok."* (RF, 37).

Namun demikian, dalam pelaksanaan kebijakan KTR tidak terdapat tim khusus atau petugas khusus yang secara khusus ditugaskan untuk mengelola KTR. Pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan tersebut dilakukan oleh seluruh unsur sekolah, terutama guru, guru Bimbingan Konseling (BK), serta guru piket harian. Berikut kutipan informan mengenai pelaksana pengawasan KTR di sekolah tersebut: *"Kalo tim khusus sih cuman ada dari guru BK dan keamanan."* (RF, 37), *"tim disiplin ada rombongan, ya ditunjuk lah tim disiplin nya dari guru BK juga ada kok."* (CW, 55), *"Semua guru terlibat."* (MS, 56).

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa meskipun tidak terdapat tim khusus, pelaksanaan kebijakan tetap didukung oleh keterlibatan berbagai pihak di sekolah secara bersama-sama. Selain melakukan pengawasan, guru juga berperan dalam memberikan edukasi kepada siswa terkait larangan merokok di lingkungan sekolah: *"Yo kami sebagai guru apolagi guru BK, selalu ngasih tau ngingetin siswa lah gitu kan."* (RF, 37), *"Ya sekedar ngasih nasehat gitu kan, kalau merokok itu ga ada gunanya kan gitu, banyak ngerusak kan , dan juga dari bahan bahan kimia juga dijelasin tuh kebetulan juga ada hubungan nya dengan materi kimia nya kan ini ni mengandung TSNA,CO segala macam yang bisa ngerusak paru-paru, kan sambil dalam meteri juga bisa."* (CW, 55), *"Saya ga begitu jelas, karna satgas khusus itu ga ada, tapi mencakup semua aja."* (MS, 56).

Meskipun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala yang dihadapi, salah satunya adalah perilaku siswa yang masih melakukan pelanggaran meskipun telah diberikan arahan: *"Kebanyakan siswa tu bebal susah diomongin masih be ado yang ngelanggar aturan."* (RF, 37).

Selain itu, dalam mendukung implementasi kebijakan KTR, tidak terdapat kegiatan pelatihan atau pembinaan khusus yang diberikan kepada pihak sekolah. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa pihak sekolah belum pernah mendapatkan pelatihan terkait penerapan atau pengelolaan kebijakan KTR: *"ya belum ada kalo pelatihan pelatihan gitu."* (MS, 56).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya: *"oh kalo itu masalah tentang rokokni dak ado info ke kami, yang jelas intinyo anak anak dk boleh merokok itube."* (DD, 45).

Berdasarkan hasil penelitian, sumber daya manusia dalam implementasi kebijakan KTR sudah melibatkan seluruh unsur sekolah, seperti guru, guru bimbingan konseling (BK), dan guru piket dalam kegiatan pengawasan serta pembinaan siswa. Namun demikian, pelaksanaan kebijakan tersebut belum didukung oleh adanya tim khusus yang menangani KTR maupun pelatihan khusus bagi pihak sekolah, serta masih terdapat kendala berupa perilaku siswa yang belum sepenuhnya mematuhi aturan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia yang ada sudah cukup mendukung, tetapi belum optimal dalam pelaksanaan kebijakan KTR.

Beberapa penelitian juga menyebutkan bahwa kegagalan implementasi kebijakan sering kali dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya manusia, baik dari segi jumlah maupun kemampuan yang dimiliki. Oleh karena itu, meskipun komunikasi kebijakan telah disampaikan dengan jelas, apabila jumlah maupun kapasitas personel yang terlibat tidak memadai, maka pelaksanaan kebijakan berpotensi tidak berjalan secara efektif (Ridwan, Indah, & Sari, 2022; Tanjung, Darmansah, Oktapia, & Halawa, 2025).

**Sumber Daya Anggaran**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan menunjukan bahwa SMAN 5 Kota Jambi belum memiliki anggaran khusus terhadap kebijakan KTR. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut: *"eee sejauh ini setahu ibuk ya belum ado anggaran khusus buat itu, kalau spanduk spanduk yo ado dari sekolah yo ado."* (RL, 52).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya: *"Tidak ada anggaran khusus."* (RF, 37), *"kalo itu dk ado samo sekali."* (DD, 45).

Diketahui bahwa hingga saat ini belum terdapat alokasi dana khusus yang diperuntukkan bagi pelaksanaan KTR di lingkungan sekolah. Selain itu, belum adanya kebijakan atau aturan khusus terkait KTR di sekolah turut menjadi faktor yang menyebabkan tidak adanya penganggaran secara khusus dalam mendukung penerapan kebijakan tersebut.

**Natasya Zalta Amany*, Andy Amir, Dwi Noerjoedianto, Asparian**

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Natasya Zalta Amany. *Email: natasyazalta02@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3201

**Sumber Daya Kewenangan**

Peran seorang guru telah menjalankan kewenangannya dalam menegakkan aturan, seperti memberikan teguran kepada siswa yang melanggar. Sementara itu, siswa juga memiliki kewenangan untuk saling mengingatkan, namun dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala, terutama karena adanya rasa kurang nyaman dalam menegur teman sebaya. Hal tersebut dapat dilihat pada hasil wawancara berikut: *"Ya sekedar ngasih nasehat gitu kan, kalau merokok itu ga ada gunanya kan gitu, banyak ngerusak kan, dan juga dari bahan bahan kimia juga dijelasin tuh kebetulan juga ada hubungan nya dengan materi kimia nya kan ini ni mengandung TSNA,CO segala macam yang bisa ngerusak paruparu, kan sambil dalam meteri juga bisa."* (CW, 55).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan: *"Yo itu ado piket harian tadi yag keliling kelas kelas di jam jam tertentu."* (RL, 52), *"Semuanya ya bertanggung jawab lah ya."* (MS, 56). Sementara itu, beberapa informan menyatakan bahwa mereka belum memiliki keberanian untuk menegur teman sebaya apabila mengetahui adanya perilaku merokok. Hal tersebut dapat dilihat pada hasil wawancara berikut: *"diam be lah karna setia kawan itu penting."* (RK, 17), *"dak pernah sih kak kami lapor, bodo amat karna kek setau kami keknyo yauda gitu sih, ga peduli juga kak."* (CV, 18), *"dak usah, karno kito jugo merokok."* (AZ, 17), *"punya hak si kak, tapi ga pernah, karna kayak bukan takut sih, kayak bukan urusan kami gitu kayak yaudah, selagi ga ganggu gitu nah."* (AK, 18).

Selain itu, bentuk penindakan terhadap pelanggaran yang dilakukan siswa, seperti aktivitas merokok atau membawa rokok, diberikan dalam bentuk teguran baik secara lisan maupun tertulis. Hal tersebut dapat dilihat pada hasil wawancara berikut: *"Kalau kan misal ketemu dengan siswa yang memang pas lagi merokok di kawasan SMA 5 yo kita panggil, kasih dulu eee teguran ya sambil kita memberikan ee sosialisasi ee apa ee akibatnya dari merokok, kenapa bisa dilarang segala macam, kemudian ee setelah diberi peringatan ee buat pernyataan, kemudian masih ketemu juga misalnya masih dilaksanakan juga atau dilakukan juga ya nanti kita kita kasih surat sp 1 kita panggil orang tuanya, sampai kalau memang memang sp 1 sudah sp 2, sp 3, ya kita kembalikan ke orang tua gitu ha, karna memang sudah ada perjanjian ee siswa, orang tua, dan pihak sekolah."* (RL, 52), *"itu tugas guru guru BK, wali wali kelas, waka ada itu ketentuan itu kan ada sistem poin, ha poin kan kalo ngerokok kan poin nyo sekian gitu kan, ada poin poin nya."* (CW, 55), *"ado sanksi nyo tu biasonyo saya serahkan ke BK, paling idak dipanggil orang tuo atau buat materai perjanjian."* (DD, 45), *"kami belum pernah keno, tapi kawan kami pernah, keno sanksi, disuruh merokok sebungkus, iyo-iyo, dilakuinnyo di depan guru guru, sekaligus sebungkus, bukan sebatang."* (AZ, 17).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, dapat disimpulkan bahwa guru telah menjalankan kewenangannya dalam mengawasi serta menindak siswa yang melanggar aturan, khususnya terkait kebijakan KTR. Bentuk penindakan yang diberikan meliputi teguran secara lisan maupun tertulis, disertai dengan pembinaan melalui konseling serta pemanggilan orang tua apabila pelanggaran dilakukan secara berulang. Apabila pelanggaran masih terus terjadi, maka penanganan akan dilanjutkan kepada kepala sekolah untuk tindakan pengembalian siswa ke orang tua. Namun, terdapat kendala dari pihak siswa dalam melaporkan pelanggaran yang dilakukan oleh teman sebaya. Hal ini disebabkan oleh adanya rasa ketidakpedulian atau ketidaknyamanan dalam berteman, sehingga siswa cenderung memilih untuk tidak melaporkan meskipun mengetahui adanya pelanggaran.

Secara keseluruhan, meskipun peran guru dalam penegakan aturan telah berjalan dengan baik, masih diperlukan upaya tambahan untuk mendorong keberanian siswa serta menciptakan lingkungan yang mendukung agar siswa merasa aman dalam melaporkan pelanggaran yang terjadi.

**Sumber Daya Fasilitas**

Variabel sarana dan prasarana dalam mendukung kebijakan KTR disekolah sebenarnya sudah tersedia, namun masih belum memadai. Hal ini terlihat dari keterbatasan fasilitas pendukung, seperti media informasi yang belum tersedia secara merata serta belum optimanya pengawasan di beberapa area, khususnya dikantin yang masih menjadi lokasi terjadinya pelanggaran. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana masih perlu ditingkatkan agar pelaksanaan kebijakan KTR dapat berjalan lebih efektif. Hal tersebut dapat dilihat pada hasil wawancara berikut: *"Ya kalau itu ada paling spanduk, tapi namanya spanduk ga lama emang, tapi dibebarapa tempat kan ada itu dilarang merokok, stop narkoba."* (MS, 56),

**Natasya Zalta Amany*, Andy Amir, Dwi Noerjoedianto, Asparian**

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Natasya Zalta Amany. *Email: natasyazalta02@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3201

*"Ado spanduk, tapi kalau area khusus merokok dak ado yang disediakan untuk apo untuk merokok di lingkungan sekolah, toh misalnyo ado salah satu guru atau pegawai itu biasonyo mungkin mereka keluar, area khusus memang dilarang, sekolah tidak memfasilitasi ee area khusus untuk merokok dak ado."* (RL, 52), *"masih ado puntung rokok di belakang kantin berarti tandonyo yo masih ado yang ngerokok kan, karena yo spanduk/banner larangan merokok tu dk ado disini."* (E, 52), *"biasanya di kantin kan ga ada CCTV makanya mereka suka merokok tu dibelakang kantin."* (TD, 18), *"kurang banyak kak, dikantin dakdo dibelakamg kelas sano tu dakdo jugo, sepi pulo."* (RK, 17), *"Poster poster tu keknyo kurang banyak lah."* (RF, 37).

Meskipun sarana dan prasarana dalam mendukung kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) masih memiliki keterbatasan, pihak sekolah tetap melakukan upaya pengawasan melalui kegiatan razia yang dilaksanakan secara mendadak. Kegiatan ini bertujuan untuk meminimalisir pelanggaran yang dilakukan siswa, khususnya di area-area yang tidak terjangkau oleh fasilitas pengawasan. Upaya tersebut menunjukkan bahwa sekolah tetap berusaha menegakkan aturan meskipun belum didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai: *"lewat razia ya kak soalnyo tas nya di cek satu satu dan sering jugo ditemuin rokok di tas, pernah kami nengok di kelas kami, biasanya dadakan kak, jadi ga ada persiapan."* (TD,18), *"ee biasanya tu gurunya tu pas kelas 12 guru BK paling sering nyontohin nyo tu kayak orang tu berani keliling nyari nyari buat orang yang ngerokok, sering dapet biasanya tu di wc, dikejar sampe wc atau dak dibelakang kantin."* (AI, 18).

Selain itu, terdapat upaya lain yang dilakukan oleh pihak sekolah dalam meningkatkan pengawasan, yaitu dengan memberikan bentuk penghargaan kepada siswa yang melaporkan atau memberikan informasi terkait pelanggaran merokok di lingkungan sekolah. Upaya ini bertujuan untuk mendorong partisipasi aktif siswa dalam membantu pengawasan serta meminimalisir terjadinya pelanggaran: *"ee kalo nengok orang merokok dak pernah cuman nengok orang keno sanksi nyo pernah, kadang dikantin dibelakang kelas, kelas ini biasonyo kek ado tempat tempat, kemarin jugo guru BK kek ado ngasih awards gitu kan kalo ado yang berhasil ngefotoin orang yang lagi ngerokok bakal dikasih uang gitu sih kak, 100 ribu tapi datau sih ado yang dapat apo idak, keknyo ado sih."* (AK, 18).

Berdasarkan hasil penelitian, sarana dan prasarana dalam mendukung implementasi kebijakan KTR pada dasarnya sudah tersedia, namun masih belum memadai. Hal ini terlihat dari masih terbatasnya fasilitas pendukung, seperti belum tersedianya CCTV pada area yang dianggap rawan serta kurangnya media informasi berupa poster atau tanda larangan merokok, khususnya di area kantin yang masih menjadi lokasi terjadinya pelanggaran. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana yang ada belum sepenuhnya optimal dalam menunjang pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah.

**Kesadaran Pelaksana**

Berdasarkan hasil observasi, diketahui bahwa masih terdapat sebagian oknum guru yang merokok di lingkungan sekolah. Namun demikian, sebagian besar guru lainnya telah menunjukkan sikap yang mendukung kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) dengan tidak merokok di lingkungan sekolah. Hal tersebut dapat dilihat pada hasil wawancara berikut: *"Ya memang kita secara tidak apa ya sembunyi lah, kepada guru karna ya mereka juga susah kalo udah kebiasaan merokok itu jadi tidak semangat kerja, ngantuk, nah untuk guru ada, di belakang ruang guru itu, guru aja, ya ga bisa bebas juga guru."* (MS, 56).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan: *"ini jugo masih ado guru atau staff yang merokok yo gimano yo di lingkungan sekolah ni."* (RF, 37), *"masih ada guru yang merokok kaka ada, ada di TU."* (AK, 18), *"guru be ado yang merokok kak."* (AZ, 17), *"kurang kak, guru be ado yang merokok jugo."* (RK, 17).

Penerapan kebijakan KTR di sekolah masih belum berjalan secara konsisten. Hal ini terlihat dari masih adanya sebagian oknum guru yang merokok di lingkungan sekolah, meskipun mayoritas guru telah menunjukkan sikap yang mendukung dengan tidak merokok. Kondisi ini berpotensi mengurangi efektivitas penerapan kebijakan KTR serta memberikan contoh yang kurang baik bagi siswa. Oleh karena itu, diperlukan langkah yang lebih tegas serta peningkatan kesadaran agar seluruh tenaga pendidik dapat menjadi teladan dalam menciptakan lingkungan sekolah yang bebas dari rokok.

Variabel petunjuk atau arahan terkait kebijakan KTR di sekolah belum dituangkan dalam bentuk aturan khusus yang bersifat resmi. Penerapan KTR saat ini masih mengacu pada tata tertib sekolah

**Natasya Zalta Amany*, Andy Amir, Dwi Noerjoedianto, Asparian**

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Natasya Zalta Amany. *Email: natasyazalta02@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3201

secara umum yang memuat larangan merokok bagi siswa. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sudah terdapat dasar aturan, namun belum ada pedoman khusus yang secara rinci mengatur pelaksanaan kebijakan KTR di lingkungan sekolah, dapat dilihat pada hasil wawancara berikut: *"Dokumen ya, dokumen ya berupa tata tertib aja."* (MS, 56). Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya: *"Ada itu kan dari kesiswaan ad a itu aturan malah ada di tempel di kelas kan, iya ada tata tertib tu kan dilarang merokok."* (CW, 55), "Ada itu di tata tertib." (RF, 37).

**Petunjuk Arah**

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa petunjuk atau arahan terkait kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) di sekolah belum dituangkan dalam bentuk aturan khusus yang bersifat resmi. Penerapan KTR saat ini masih mengacu pada tata tertib sekolah secara umum yang memuat larangan merokok bagi siswa. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sudah terdapat dasar aturan, namun belum ada pedoman khusus yang secara rinci mengatur pelaksanaan kebijakan KTR di lingkungan sekolah, dapat dilihat pada hasil wawancara berikut: *"Dokumen ya, dokumen ya berupa tata tertib aja."* (MS, 56).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya: *"Ada itu kan dari kesiswaan ada itu aturan malah ada di tempel di kelas kan, iya ada tata tertib tu kan dilarang merokok."* (CW, 55), "Ada itu di tata tertib." (RF, 37).

Berdasarkan hasil tersebut, petunjuk atau arahan terkait kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) masih bersifat umum karena belum dituangkan dalam aturan khusus, melainkan hanya mengacu pada tata tertib sekolah. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa petunjuk pelaksanaan kebijakan KTR belum optimal dalam mendukung penerapan kebijakan secara maksimal.

**Intensitas Respon**

Kebijakan KTR di lingkungan sekolah bertujuan untuk mewujudkan lingkungan yang sehat serta terbebas dari paparan asap rokok. Namun, dalam pelaksanaannya, kebijakan ini masih menghadapi berbagai kendala, khususnya terkait tingkat respons dari para pelaksana maupun individu di lingkungan sekolah. Hal tersebut dapat dilihat pada hasil wawancara berikut: *"Untuk guru itu kebiasaan merokok jadi ga semangat kerja, ngantuk, bahkan sudah dilarang sampai tingkat dinas pendidikan juga menegur, tapi ya susah juga."* (MS, 56), *"Lebih ke ee kebiasaan siswa itu sendiri yo ibuk raso."* (RL, 52), *"Tantangan nya kadang kadang dak semuanyo siswa tu mau dilarang kan apalagi kalau memang dio misalnyo dirumah, mislay orang tuo nyo udah boleh ni kan , kan susah kito kalo ngelarang, kan ado jugo yang kek gitu kan anak anak, sedang orang tuo myo be dak ngelarang , apolagi kito kan kadang susah, kan ado yang kek gitu ibu lihat, heem kita ngelarang di sekolah orang tuo nyo b dak papo kan, itu yang kadang kadang tantangan kadang kadang pas masuk tu kan kalo anak ngerokok tu kan nampak bauk nyo, dak biso bohong, dari kelas tu kan jajan misalnyo di kantin, yang sering tu dibawah tu, dekat labor kimia tu an agak tersembunyi di belakang tu, nanti masuk ke kelas tu bauk mulut nyo tu nampak, kan gitu la kendala nyo dak semua nyo sih biso dikasih tau, kalo udah kecanduan tu kan susah ngasi tau anak anak tu."* (CW, 55), *"Siswa tu suko cuek kalo sayo yg negur kek kurang ado segan nyo, kecuali gurunyo mungkinla didengari."* (DD, 45), *"kurang sih kak, karno karno jugo kalo semua kito ni kan masih ado nakal nakal nyo kan, mau dijelasin lewat sosialisasi gitu tetep dilakuin."* (TD, 18), *"ee Kesadaran itu yang susah nya."* (MS, 56).

Berdasarkan hasil obsevasi, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kebijakan KTR di lingkungan sekolah masih menghadapi berbagai kendala, terutama terkait tingkat respons dari para pelaksana maupun individu yang terlibat. Meskipun kebijakan ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas dari asap rokok, penerapannya belum berjalan secara optimal karena masih rendahnya kesadaran sebagian individu dalam mematuhi aturan yang telah ditetapkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi KTR tidak hanya ditentukan oleh adanya aturan, tetapi juga dipengaruhi oleh kesadaran serta komitmen seluruh warga sekolah dalam menjalankannya (Salehudin, Paselle, & Zulfiani, 2020).

**Struktur Organisasi**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diperoleh informasi bahwa sekolah belum memiliki struktur organisasi khusus yang menangani kebijakan KTR, serta belum terdapat pembagian tugas yang spesifik diantara guru dan staf. Kondisi ini disebabkan oleh belum adanya peraturan khusus terkait KTR di sekolah tersebut. Hal tersebut dapat dilihat pada hasil

**Natasya Zalta Amany*, Andy Amir, Dwi Noerjoedianto, Asparian**

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Natasya Zalta Amany. *Email: natasyazalta02@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3201

wawancara berikut: *"Saya ga begitu jelas, karna satgas khusus itu ga ada, tapi mencakup semua aja."* (MS, 56).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan: *"Adanya tim disiplin."* (RL, 52), *"Belum ado keknyo."* (CW, 55), *"Struktur nyo dak ado tapi peran guru BK sudah jelas, yaitu membina siswa."* (RF, 37).

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa sekolah belum memiliki struktur organisasi khusus yang menangani kebijakan KTR, serta belum terdapat pembagian tugas yang jelas diantara guru dan staf dalam pelaksanaannya. Struktur organisasi yang ada masih bersifat umum dan belum mencakup bagian khusus terkait KTR. Kondisi ini menunjukkan bahwa ketiadaan aturan dan pembagian peran yang spesifik dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan kebijakan KTR secara efektif di lingkungan sekolah.

**Standar Operasional Prosedur (SOP)**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diperoleh informasi bahwa Laboratorium belum memiliki standar operasional prosedur (SOP) khusus terkait kebijakan KTR. Ketentuan yang ada saat ini masih mengacu pada tata tertib siswa yang memuat larangan membawa rokok serta melakukan aktivitas merokok di lingkungan sekolah. Hal tersebut dapat dilihat pada hasil wawancara berikut: *"Ga ada ga ada SOP, hanya berupa tata tertib aja."* (MS, 56).

Pernyataan ini juga didukung oleh informan lainnya: *"kayaknyo ado sih kak, ohh ada ada tata tertib."* (AI, 18), *"ada, di itu, tata tertib juga ada, terus pastikan yang tak tertulis juga ada, kan bagi siswa kan dilarang."* (AK, 18).

Meskipun belum terdapat SOP khusus terkait kebijakan KTR, dalam praktiknya pihak sekolah tetap menerapkan sanksi terhadap pelanggaran yang terjadi. Hal ini terlihat dari adanya tindakan tegas terhadap pihak kantin yang kedapatan menjual rokok, yaitu dengan memberikan sanksi berupa penghentian aktivitas berjualan di lingkungan sekolah: *"memang dak pernah, dulu mungkin sebelum tante disini pernah dengar ketahuan terus dikeluarkan, yang jualan, orang disini kantin disini cerito kan pernah ketahuan terus dikeluarkan, memang dak boleh ngerokok kan."* (E, 52).

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa sekolah belum memiliki standar operasional prosedur (SOP) khusus terkait kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR), sehingga pelaksanaan kebijakan masih mengacu pada tata tertib siswa yang memuat larangan merokok. Meskipun demikian, dalam praktiknya pihak sekolah telah menerapkan sanksi terhadap pelanggaran, termasuk tindakan tegas terhadap pihak kantin yang kedapatan menjual rokok. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun belum didukung oleh pedoman yang bersifat khusus dan rinci, penerapan aturan KTR sudah berjalan, namun masih perlu penguatan agar pelaksanaannya lebih optimal dan terarah (Ismaniar, 2023).

## SIMPULAN

Penerapan kawasan tanpa rokok (KTR) belum berjalan optimal. Meskipun komunikasi internal dan dukungan warga sekolah sudah cukup baik, implementasi KTR masih terkendala oleh keterbatasan sumber daya, sarana dan prasarana, belum adanya petugas, anggaran, struktur organisasi, serta SOP khusus, sehingga pelanggaran merokok di lingkungan sekolah masih ditemukan.

## SARAN

Penelitian selanjutnya diharapkan melibatkan cakupan sampel dan lokasi yang lebih luas serta menggunakan metode kuantitatif atau *mixed methods* untuk mengevaluasi efektivitas kebijakan KTR dan mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasinya.

## DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik. (2024). Persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang merokok tembakau selama sebulan terakhir menurut provinsi (Persen). 2021–2023. Diakses dari: https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQzNSMy/persentase-penduduk-berumur-15-tahun-ke-atas-yang-merokok-tembakau-selama-sebulan-terakhir-menurut-provinsi.html

Dianti, Y. (2024). Model-model implementasi kebijakan publik. *Angewandte Chemie International Edition*, 4, 5–24.

Hasibuan, R., & Ulfha, R. S. (2022). Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di wilayah kerja Puskesmas Binjai Kota Binjai. *Publikasi Penelitian Terapan dan Kebijakan*, 5(1), 41–52.

**Natasya Zalta Amany*, Andy Amir, Dwi Noerjoedianto, Asparian**

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Natasya Zalta Amany. *Email: natasyazalta02@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3201

Hasibuan, S., Rodliyah, I., Thalhah, S. Z., & Ratnaningsih, P. W. E. (2022). Media penelitian kualitatif. *Jurnal Equilibrium*, *5*(1).

Hildayanti, A., Parawangi, A., & Rasdiana, R. (2022). Implementasi Sistem Informasi Publik Berbasis Website Di Desa Taeng Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa. *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP)*, *3*(6), 1673-1686.

Ismaniar, N. I. (2023). *Model Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Fasilitas Kesehatan Kota Makassar= The Application Model of Smoke-Free Areas (KTR) in Health Facilities of Makassar City* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).

Jayanti, J., & Putri, N. E. (2020). Penerapan Peraturan Walikota Padang Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Kawasan tanpa Rokok di SMP Negeri 13 Kota Padang. *Jurnal Manajemen dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, *2*(4), 78-84.

Kariti, A., & Setiaji, B. (2024). Evaluasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *13*(04), 308-322.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023. Diakses dari: https://www.kemkes.go.id/id/undang-undang-republik-indonesia-nomor-17-tahun-2023-tentang-kesehatan

Mursalin, M., Natsir, N., & Anas, M. (2024). Efektivitas reformasi birokrasi dalam meningkatkan pelayanan publik. *Student Research Journal*, *2*(4), 397-406.

Perawati, P., Nopriadi, N., Riany, N., Kiswanto, K., & Gustina, T. (2021). Analisis implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok berdasarkan Perda Nomor 5 Tahun 2016 di Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 392.

Posangi, H. A., Lengkong, F., & Dengo, S. (2020). Komunikasi Dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Administrasi Kependudukan Dilakukan Di Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Administrasi Publik*, *6*(94), 1-8.

Radiansyah, R. R., Hasanah, D. I., & Syiddiq, F. A. (2021). Implementasi kebijakan Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2017 tentang kawasan tanpa rokok oleh satuan tugas penegak kawasan tanpa rokok di lingkungan Pemda Kabupaten Bandung. *Jurnal JISIPOL*, 5(1), 84.

Rahmatillah, A., Alqarni, W., & Afrijal, A. (2023). Implementasi Program Aceh Green Dintinjau dari Perspektif Teori Implementasi Kebijakan Edward III. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP USK*, (3), 1-14.

Ridwan, M., Indah, L., & Sari, P. (2022). Intervensi media gambar bungkus rokok dan perilaku merokok pada siswa SMK Negeri di Kota Jambi. *JIK: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 517.

Salehudin, W., Paselle, E., & Zulfiani, D. (2020). Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Berau di Kecamatan Tanjung Redeb. *eJournal Administrasi Publik*, 8(4), 4584–4594.

Salsabila, F., Wardiah, R., & Mekarisce, A. (2025). *Evaluasi Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok pada Tatanan Sekolah di Madrasah Aliyah Laboratorium Kota Jambi Tahun 2024* (Doctoral dissertation, Universitas Jambi).

Tanjung, A., Darmansah, T., Oktapia, D., & Halawa, S. (2025). Efektivitas sosialisasi kebijakan pendidikan dalam meningkatkan kesadaran guru dan siswa. *Harmoni Pendidikan: Jurnal Ilmu Pendidikan*, *2*(1), 167-174.

Taruna, Z. (2020). Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di SMA Gadjah Mada Yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Pendidikan*, 5(6), 567–577.

World Health Organization. (2021). World No Tobacco Day 2021. Diakses dari: https://www.who.int/indonesia/news/campaign/world-no-tobacco-day-2021/more-than-100-reasons

**Natasya Zalta Amany*, Andy Amir, Dwi Noerjoedianto, Asparian**

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
Korespondensi penulis: Natasya Zalta Amany. *Email: natasyazalta02@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3201