

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Administrasi dapat diartikan sebagai keseluruhan proses kerjasama antara dua orang manusia atau lebih yang didasarkan atas rasionalitas tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya (Siagian.2003;2). Sedangkan menurut Silalahi (1992) administrasi adalah kerja sama yang dilakukan oleh sekelompok orang yang berdasarkan pembagian kerja sebagaimana ditentukan dalam struktur dengan mendayagunakan sumberdaya-sumberdaya untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien (dalam Zulkifli, 2005;20)

Definisi organisasi banyak ragamnya, tergantung pada sudut pandang sebagai wadah, sebagai proses, sebagai prilaku dan alat untuk mencapai tujuan. Namun demikian, definisi organisasi yang telah dikemukakan oleh para ahli organisasi sekurang-kurangnya ada unsur kerjasama, dan tujuan bersama yang hendak dicapai. Organisasi menurut Massie (1964) yaitu suatu kerjasama sekelompok orang yang membagi tugas-tugasnya diantara para anggota, menetapkan hubungan-hubungan kerja dan menyatukan aktivitas-aktivitasnya ke arah pencapaian tujuan bersama (dalam Zulkifli, 2009;7).

Berpedoman pada sejumlah literatur ilmu Administrasi dan Manajemen, juga ditemukan sudut pandang yang berbeda dikalangan para pratisi dan akademisi dalam merumuskan batasan atau defenisi konsep manajemen. Stoner (1996) manajemen merupakan proses perencanaan, mengorganisasikan, memimpin dan mengendalikan pekerjaan anggota organisasi dan menggunakan

semua sumber daya organisasi untuk mencapai sasaran organisasi yang sudah ditetapkan (dalam Zulkifli, 2005;28).

Menurut Mustopa (dalam Nurcholis, 2005;264) mengatakan bahwa kebijakan adalah keputusan suatu organisasi yang dimaksudkan untuk mengatasi permasalahan tertentu, berisikan ketentuan-ketentuan yang dapat dijadikan pedoman perilaku dalam (1) pengambilan keputusan lebih lanjut yang harus baik sekelompok sasaran ataupun unit organisasi pelaksanaan kebijakan, (2) penerapan atau pelaksanaan suatu kebijakan yang telah ditetapkan baik dalam hubungan dengan (unit) organisasi pelaksana maupun dengan sekelompok sasaran yang dimaksudkan.

Dalam upaya pencapaian tujuan organisasi, dibutuhkan suatu penilaian untuk melihat dan mengukur sejauh mana keberhasilan yang dilakukan organisasi tersebut. Proses tersebut dinamakan evaluasi. Menurut Zulkifli (2009;137), evaluasi (penilaian) adalah kegiatan membandingkan pelaksanaan tugas baik yang sudah selesai maupun yang sedang dikerjakan dengan standar atau target (rencana) yang telah ditetapkan. Orientasi pelaksanaan aktifitas fungsi ini adalah untuk mengetahui kondisi yang sesungguhnya dari seluruh sumber daya beserta aspek organisasi pada kurun waktu tertentu. Kemudian evaluasi kebijakan (Nurcholis, 2005;274) adalah penilaian secara menyeluruh Input, Proses, Outputs dan Outcomes dari kebijakan pemerintah daerah.

Kesehatan adalah masalah yang kompleks yang merupakan hasil dari berbagai masalah lingkungan yang bersifat alamiah maupun buatan manusia. Datangnya penyakit merupakan hal yang tidak bisa dipungkiri tetapi semua dapat

dihindari dengan pencegahan yang maksimal, sebab setiap manusia ingin merasakan lingkungan yang sehat. Namun permasalahan yang terjadi dan yang dapat kita rasakan pada saat sekatang ini masih banyak diantara masyarakat sebagai perokok aktif, sehingga lingkungan banyak yang tercemari oleh asap rokok. Guna meningkatkan kesehatan masyarakat diperlukan kesadaran, kemauan, kemampuan masyarakat untuk senantiasa membiasakan hidup sehat. Sebab merokok menyebabkan terganggunya kesehatan masyarakat bagi perokok maupun yang bukan perokok.

Merokok dewasa ini menjadi salah satu gaya hidup atau life style manusia baik pria maupun wanita tanpa mengenal usia. Mudahnya mengakses rokok menjadi salah satu dampak pesatnya pertumbuhan pengguna rokok dan juga lingkungan sekitar. Efek rokok ini tidak hanya berdampak pada pengguna rokok yang aktif akan tetapi juga berdampak pada orang yang tidak merokok atau perokok pasif. Suburnya rokok disebabkan karena banyaknya perusahaan-perusahaan penghasil rokok yang tersebar di lingkungan masyarakat dan kurangnya pengawasan dari pemerintah.

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lainnya.

Penggunaan rokok dalam kehidupan masyarakat, sering kali didasari oleh motif-motif sosial, antara lain seperti untuk meningkatkan prestige, atau adanya

pengaruh pergaulan dan perubahan gaya hidup. Selain itu, aspek sosial lainnya, seperti norma dan nilai adat istiadat (keluarga dan masyarakat), juga menjadi kunci dalam permasalahan pengguna rokok.

Pengesumsi rokok pada saat ini sudah menjadi masalah kompleks, yang akibatnya fatal bagi penggunanya, masalah yang diakibatkan karena merokok ini untuk sekarang ada yang menderita kanker tenggorokan, paru-paru dan lain sebagainya. Sudah sering terungkap bahwa merokok hanya akan memberikan efek negatif bagi penggunanya, bahkan pada beberapa kasus justru berakibat pada kematian, namun setiap tahun jumlah pecandu rokok bukan berkurang, justru semakin meningkat.

Merokok pada dasarnya merupakan suatu bentuk gangguan terhadap kehidupan dan penghidupan masyarakat, oleh karena itu secara filosofis, pembentukan perwako larangan merokok merupakan bagian pemenuhan tujuan kota pekanbaru, yaitu upaya melindungi segenap masyarakat, dikuatkan pula dengan hak setiap orang atas perlindungan diri pribadi terbebas dari asap rokok.

Berdasarkan data hasil riset kesehatan dasar (riskesdas : 2013) Proporsi kebiasaan merokok dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel I.1 proporsi kebiasaan merokok pada tahun 2013

Kabupaten/kota	Perokok saat ini		Tidak merokok	
	Perokok setiap hari	Perokok kadang-kadang	Mantan perokok	Bukan perokok
Kota Pekanbaru	19,4%	5,1%	2,9%	72,6%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2013

Kondisi ini membuktikan bahwa perokok dikota pekanbaru memiliki potensi yang besar. Potensi yang sangat besar inilah yang seharusnya mampu di optimalkan oleh pihak pemerintah, unruk mengurangi peningkatan penghisap rokok dilingkungan sehat yang menimbulkan masyarakat terganggu akan asap rokok tersebut serta asap yang ditimbulkannya mengakibatkan gangguan kesehatan bagi yang bukan perokok.

Hadirnya suatu perundang-undangan dalam bentuk peraturan wali kota pekanbaru yang mengatur tentang larangan merokok ini adalah suatu kebaikan, karena akan berdampak sangat positif bagi kehidupan masyarakat. Peranan pemerintah daerah dalam menciptakan lingkungan yang bersih dari penggunaan rokok menjadi sangat vital. Bentuk peraturan dan regulasi tentang pengguna rokok, serta pelaksanaan yang tegas, menjadi kunci utama dalam penanganan masalah rokok.

Dasar hukum Kawasan Tanpa Rokok di Indonesia yaitu Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan peraturan bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri dalam Nomor 188/MENKES/PB/1/2011 dan Nomor 7 tahun 2011 tentang pedoman pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, pemerintah daerah diberi kewenangan untuk membuat regulasi/ aturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok. Untuk menindaklanjuti hal tersebut, walikota pekanbaru membuat peraturan no 39 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Kawasan Tanpa Rokok, yang selanjutnya disingkat KTR, adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan

memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau memrosikan produk tembakau. Adapun bahaya yang disebabkan oleh rokok yaitu Kanker, Penyakit paru obstruktif kronik, Jantung, Stroke, Kulit kriptit, Hipertensi, Diabetes, Gangguan kehamilan dan janin, Difungsi ereksi, dan lainnya, sedangkang bagi perokok pasif yaitu resiko terserang kanker paru-paru sebanyak 25% dan meningkatkan resiko penyakit jantung kroner dan lainnya.

Kawasan Tanpa Rokok ini meliputi:

- a. Fasilitas pelayanan kesehatan, tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Poliklinik kesehatan, pusat/balai pengobatan, rumah bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, tempat praktek dokter, tempat praktek bidan, posyandu, toko obat atau apotek, laboratorium dan tempat kesehatan lainnya.
- b. Tempat proses belajar mengajar (PBM), tempat berlangsungnya kegiatan belajar mengajar atau pendidikan dan pelatihan seperti sekolah, madrasah, perguruan tinggi, tempat khursus, TPA/TPSQ, termasuk ruangan perpustakaan, ruang praktek atau laboratorium, museum dan sejenisnya.
- c. Tempat anak bermain, tempat yang diperuntukkan untuk kegiatan anak-anak seperti tempat penitipan anak, tempat pengasuhan anak, tempat bermain anak-anak dan lainnya.
- d. Tempat ibadah, tempat dimana sarana untuk melaksanakan ritual keagamaan seperti, mesjid, gereja, dan tempat ibadah lainnya.

- e. Angkutan umum, alat angkutan bagi masyarakat seperti bus umum, angkutan kota, kendaraan wisata, bus angkutan anak sekolah dan mobil angkutan karyawan.
- f. Fasilitas olahraga, tempat lapangan olahraga atau tempat terbuka atau tertutup yang dipergunakan untuk kegiatan olahraga.
- g. Tempat kerja, tempat dimana tiap ruangan atau lapangan tertutup maupun terbuka, bergerak atau dimana tenaga kerja bekerja, atau yang dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dimana terdapat sumber-sumber berbahaya
- h. Tempat umum (meliputi namun tidak terbatas pada: Hotel, Restoran, Rumah makan, Jasa boga, Terminal, Pelabuhan, Pasar, Pusat perbelanjaan, minimarket, Departement Store, Hypermarket, Mall, Plaza, Pertokoan, Bioskop, Tempat wisata, Stasiun, Sarana Olahraga, dan tempat Umum lainnya).

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok ini bertujuan untuk:

- a. Melindungi kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat dan lingkungan dari bahaya akibat merokok.
- b. Menciptakan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat.
- c. Membudayakan hidup sehat, dan
- d. Menekan angka pertumbuhan perokok pemula

Dinas kesehatan adalah unsur pelaksana otonomi daerah dalam bidang kesehatan dan dipimpin langsung oleh seorang kepala dinas (kadin). Dinas kesehatan kota pekanbaru sebagai salah satu satuan kerja perangkat daerah

(SKPD) di pemerintah kota pekanbaru mempunyai tugas untuk membantu kepala daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan mempunyai visi yaitu “ Masyarakat sehat, Mandiri dan Berkeadilan di Kota Pekanbaru”, untuk menyujudkan visi tersebut maka dinas Kesehatan kota pekanbaru melaksanakan misi sebagai berikut :

1. Memantapkan manajemen kesehatan yang dinamis dan akuntabel
2. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dan swasta
3. Melindungi kesehatan masyarakat dengan tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata dan berkeadilan
4. Meningkatkan ketersediaan dengan pemerataan sumberdaya tenaga kesehatan.

Dinas kesehatan kota pekanbaru sebagai perpanjangan tangan dari walikota pekanbaru mempunyai tugas dan kewajiban membantu walikota melaksanakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan. Dalam menyelenggarakan tugas dan kewajiban tersebut dinas kesehatan kota pekanbaru mempunyai tugas pokok dan fungsi sebagai berikut :

- a. Upaya kesehatan promotif
- b. Upaya kesehatan preventif
- c. Kegiatan proaktif yang dilakukan secara koordinatif dengan sektor lain (status kesehatan dipengaruhi oleh lingkungan, prilaku, pelayanan kesehatan dan genetika).

Adapun fungsi dinas kesehatan kota pekanbaru ialah :

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang kesehatan
 - a. Mengkoordinasikan upaya kesehatan di kota pekanbaru.
 - b. Mempersiapkan kebijaksanaan pelaksanaan upaya kesehatan di kota pekanbaru
2. Memberikan perizinan dan pelaksanaan pelayanan umum di bidang kesehatan
 - a. Melaksanakan bimbingan dan pengendalian pembinaan kesehatan masyarakat, pelayanan medik, pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman serta pengawasan obat dan makanan.
 - b. Melaksanakan peningkatan kemampuan tenaga kesehatan dan penyusunan program serta pendataan.
3. Pengelolaan urusan kesekretariatan.

Peningkatan kawasan tanpa rokok yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan terutama di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru khususnya dinas kesahatan kota pekanbaru yang melakukan pengawasan terhadap kawasan tanpa rokok di fasilitas pelayanan kesehatan, akan tetapi pada kenyataannya berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan, masih ada pengunjung yang merokok di area rumah sakit tersebut dan tidak menghiraukan peraturan yang ada. Padahal rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan seharusnya tidak tercemari oleh asap rokok yang dapat mengganggu orang yang bukan perokok dan terutama pasien yang sakit.

Adapun sanksi yang terdapat di dalam Peraturan wali kota pekanbaru no 39 tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok sebagai berikut :

1. Pemimpin atau penanggung jawab KTR dapat dikenakan sanksi berupa
 - a. Peringatan tertulis
 - b. Penghentian sementara kegiatan dan/atau
 - c. Pencabutan izin
2. Tata cara pemberian sanksi administratif di KTR
 - a. Walikota dan/atau kepala SKPD terkait memberikan peringatan tertulis kepada pimpinan atau penanggung jawab KTR.
 - b. Apabila dalam waktu 1 (satu) bulan sejak peringatan tertulis diberikan, pemimpin atau penanggungjawab KTR belum memenuhi ketentuan sebagaimana tercantum dalam peringatan tertulis, maka kepada pemimpin/penanggungjawab kawasan dimaksud diberikan sanksi berupa pencabutan izin.
3. Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b diberikan oleh Walikota atau pejabat yang berwenang.

Namun dengan adanya sanksi tersebut tetap tidak terlaksana peraturan yang ada, pelanggar aturannya pun masih banyak dijumpai merokok di area atau kawasan rumah sakit tersebut.

Dari beberapa kawasan yang tercantum dalam peraturan walikota, peneliti tertarik pada kawasan tanpa rokok di fasilitas pelayanan kesehatan khususnya pada Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru, sebagaimana fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk

menyelenggarakan upaya kesehatan yang mana masyarakat/ pengunjung untuk membiasakan hidup sehat dengan tidak merokok di fasilitas pelayanan kesehatan, sebab merokok di fasilitas pelayanan kesehatan dapat menyebabkan terganggunya atau menurunnya kesehatan pasien ataupun masyarakat/ pengunjung lainnya yang tidak merokok, area kawasan tanpa rokok di rumah sakit ialah seluruh area dalam pagar rumah sakit itu tidak diperbolehkan untuk kegiatan merokok.

Adapun fenomena dalam penelitian ini adalah :

1. Peneliti banyak sekali melihat perilaku pengunjung yang merokok di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru dan tidak menunjukkan adanya kepatuhan terhadap peraturan yang ada, dan peneliti telah mensurvey pada kawasan rumah sakit tersebut pelanggar yang merokok perharinya mencapai ± 30 orang.
2. Adanya sanksi yang tidak tegas untuk menindak pengunjung yang merokok di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru.
3. Kurangnya pengawasan dan sosialisasi dari Dinas kesehatan maupun pihak Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, penulis merumuskan permasalahan kedalam penelitian ini sebagai berikut : **“Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan melihat cakupan masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru. Dengan rumusan masalah sebagai berikut:

“Bagaimanakah Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru”

C. Tujuan Dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru.
- b. Untuk mengetahui aspek apasajakah yang menjadi faktor penghambat Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru.

2. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian terhadap Evaluasi pelaksanaan kawasan tanpa rokok di rumah sakit umum daerah arifin achmad kota pekanbaru ini adalah:

a. Kegunaan Akademis

Sangat diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan bidang administrasi publik umumnya, dan pengawasan sebagai tugas pencapaian tujuan dalam evaluasi pelaksanaan kebijakan

kawasan tanpa rokok di rumah sakit umum daerah arifin achmad khususnya.

b. Kegunaan Teoritis

Dirahapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan, umumnya bagi pengembangan ilmu administrasi publik khususnya dalam evaluasi pelaksanaan kebijakan.

c. Kegunaan Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu memecahkan masalah dan mengantisipasi masalah khususnya mengenai evaluasi pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok di rumah sakit umum daerah arifin achmad kota pekanbaru.

