

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat RS I LAGALIGO Wotu

Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Luwu Timur H.Andi Hatta M yang menetapkan kecamatan wotu sebagai pusat pembangunan rumah sakit di kabupaten luwu timur yang dituangkan melalui SK Bupati luwu timur **No : 284 Tahun 2008** mengenai izin pemanfaatan RSUD I Lagaligo diikuti dengan izin penyelenggaraan oleh DINKES Provinsi sulsel pada tanggal 707 november 2008 **No:08633/DK-II/XI/2008**. Dengan mengupayakan kelengkapan sarana dan prasarana baik tenaga, sarana teknis medis maupun operasional pelayanan dan aspek legal formal maka bulan pada desember 2008 pelayanan RS mulai diopersikan secara terbatas dengan 50 tempat tidur dan 2 orang dokter spesialis tetap bedah dan kandungan. Dan pada tanggal 05 April 2010 melalui keputusan Mentri Kesehatan Republik Indonesia **Nomor : 445/MENKES/SK/IV/2010** Menetapkan RSUD I Lagaligo sebagai sebagai Rumah sakit tipe C yang ditindak lanjuti dengan PERDA Nomor 11 Tahun 2010 mengenai perubahan sturuktur di RSUD I Lagaligo menjadi sturuktur tipe C. pada saat ini namanama pimpinan pada RSUD I Lagaligo yang tercatat terdiri atas :dr. Hj. Rosmini Pandin, MARS (2008-2019) dan dr. Benny, M.Kes (2019-sekarang).

Prinsip-Prinsip pengolahan rumah sakit yang lebih strategik terus di upayakan sebagai unit sarana publik daerah yang terpercaya dengan di tetapkannya RSUD I Lagaligo

menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di tahun 2013. Upaya untuk menciptakan mutu pelayanan yang lebih baik lagi diupayakan melalui proses Akreditasi baru dimana pada tanggal 31 Desember 2018 Melalui keputusan komisi Akreditasi Rumah Sakit Nomor : KARS-SERT/270/XII/2018 memutuskan status lulus Akreditasi Tingkat Paripurna. RSUD I Lagaligo yang terus berkembang disertai dengan hadirnya dokter-dokter spesialis yang konsisten dalam menjaga mutu kualitas pelayanan kesehatan dengan menerapkan standar Akreditasi pada seluruh tatanan layanan yang ada.

2. Motto, Visi-Misi, dan Tujuan

a. Visi

“Menjadi Rumah Sakit Terpercaya, Terbaik, dan Pilihan Utama di Wotu”

b. Misi

Adapun yang menjadi Misi RS I Lagaligo Wotu adalah sebagai berikut:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan Paripurna dan rujukan berkualitas yang terjangkau oleh masyarakat.
- 2) Meningkatkan cakupan pelayanan untuk meningkatkan pendapatan Rumah Sakit.
- 3) Meningkatkan kualitas pelayanan melalui pengembangan SDM.
- 4) Mengembangkan dan meningkatkan sarana dan prasarana Rumah Sakit.
- 5) Meningkatkan kesejahteraan karyawan dan staf sebagai asset yang bernilai bagi Rumah Sakit.

a. Motto

Motto Rumah Sakit I Lagaligo adalah “CEPAT” yang merupakan singkatan dari Cepat, Etika, Profesional, Akurat dan Transaparan.

b. Tujuan

Terciptanya kepuasan pelanggan terhadap pelayanan Rumah Sakit, layanan prima yang baik dan dilandasi spiritual agar terwujud sebagai sarana pelayanan publik yang bermutu, profesional, dan dapat dipercaya.

B. Hasil

1. Karakteristik Informan

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Wotu Luwu Timur.

Dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam dan observasi untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan sesuai dengan pedoman wawancara yang telah dibuat. Informasi dalam penelitian ini ada 10 orang yang terdiri dari 1 infroman kunci, 6 informan biasa, dan 3 informan pendukung.

Adapun yang menjadi informan kunci adalah pengelola serta penanggung jawab mengenai implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok, yang menjadi informan biasa adalah pelaksana Kawasan Tanpa Rokok yang terlibat secara langsung dalam interaksi sosial yang diteliti oleh peneliti, dan yang menjadi informan pendukung adalah pengunjung yang pernah merokok di Kawasan Rs Ilagaligo Wotu Luwu Timur.

Berikut ini untuk lebih jelasnya karakteristik informan yang terlibat dalam penelitian mengenai Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Wotu Luwu Timur Tahun 2022. Sebagai berikut.

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Informan Di RSUD I
Lagaligo Wotu Luwu Timur Tahun 2022

No.	Kode Informan	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Jabatan	Keterangan
1	YL	32	P	Direktur RS	Informan Kunci
2	AR	29	L	Driver RS	Informan Pendukung
3	DN	18	L	Keluarga Pasien	Informan Biasa
4	WP	23	L	Keluarga Pasien	Informan Biasa
5	EE	25	L	Pasien RS	Informan Biasa
6	AS	25	L	Pasien RS	Informan Biasa
7	A	18	L	Pelajar	Informan Biasa
8	D	27	L	Keluarga Pasien	Informan Biasa
9	HS	24	L	Keluarga Pasien	Informan Pendukung
10	PS	23	L	Keluarga Pasien	Informan Pendukung

Sumber: Data Skunder 2022

Selama pelaksanaan wawancara mendalam (*indepth interview*) penelitian menjelaskan tujuan dari penelitian ini agar informasi mempunyai persepsi yang sama dengan peneliti, peneliti menanyakan kesediaan untuk ditemui atau dihubungi kembali untuk wawancara penyempurnaan data yang dibutuhkan bila mana perlu, semuanya menyatakan kesetujuannya.

2. Paparan Hasil Penelitian

Untuk capai tujuan penelitian yaitu untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Di Rs Ilagaligo Rokok Wotu Luwu Timur Tahun 2022, maka hasil wawancara yang terkumpul dianalisa dan disajikan dalam bentuk narasi:

A. Input

1) Menurut Informan Kunci

Pernyataan terkait meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat terhadap bahaya merokok dan manfaat hidup tanpa rokok dinyatakan oleh beberapa informan.

“...Dari pihak rumah sakit memang tidak ada tim khusus untuk kawasan tanpa rokok hanya berupa larangan saja dan tidak program Khusus untuk yang mengatur”.(YL,32 Tahun, Perempuan).

“...Tanda larangan sudah kami pasang tapi memang susah kami tidak bisa diberikan sanksi tapi yang namanya undang-undang tau tidak tau di anggap harus tau harus dilaksanakan karyawan juga ada yang masih acuh untuk menegur”.(YL, 32 Tahun, Perempuan).

2) Menurut Informan Biasa

Pernyataan berbeda dinyatakan selaku informan biasa meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat terhadap bahaya merokok dan manfaat hidup tanpa rokok.

“...disini memang tidak ada tanda larangan merokok tapi bagaimana juga kita yang merokok ini tidak ada tempat khusus jadi biasa saya merokok saja jarang juga ada yang tegur”.(PS.23 Tahun, Laki-laki)

3) Menurut Informan Pendukung

Pernyataan terkait melindungi kesehatan masyarakat dari asap rokok dinyatakan oleh beberapa informan.

“...Jadi di rumah sakit ini memang hanya larangan merokok dalam bentuk kebijakan rumah sakit itu mengacu juga dengan undang-undang maupun peraturan daerah umum untuk program khusus Kawasan tanpa rokok memang belum ada kita cukup memasang tanda-tanda saja karena yang namanya peraturan apalagi UU itu tau tidak tau harus di lakukan yang jadi masalah juga kita tidak bisa memberikan sanksi”.(AR,29 Tahun laki-laki).

Tabel 5.2

Analisis Tematik Pernyataan Informan Terkait Input

No.	Variabel	Tema yang muncul
1	Informan kunci	1. Belum tersedianya tanda larangan
2	Informan biasa	2. Ada aturan KTR tapi belum terpenuhi
3	Informan pendukung	3. Ada aturan KTR namun peringatan mematuhi belum tersedia

(Sumber : Data Primer)

B. Proses

1. Menurut Informan Kunci

Pernyataan selaku informan kunci tentang pengawasan Kawasan tanpa rokok disekitar rumah sakit.

“...kalau untuk tim khusus untuk menangani masalah kebijakan Tentang larangan rokok ini memang tidak ada. Namun untuk pengamanan lingkungan rumah sakit kan ada security jadi security nanti yang menegur atau melarangn tentang masalah rokok ini karyawan juga disuruh untuk menegur namun masih banyak yang acuh untuk menegur”.(YL,32 Tahun, Perempuan).

2. Menurut Informan Biasa

Pernyataan selaku informan biasa terkait bagaimana pegawai dan pengunjung terhadap pengawasan di Rumah Sakit.

“...Masih banyak yang merokok di belakang rs atau samping rs memang di situ tempat kebiasaan pengunjung atau keluarga pasien merokok bahkan saya bisa lihat karyawan juga merokok di situ memang di situ seperti tempat khusus merokok karna jarang juga di tegur”.(WP, 23 Tahun,Laki-laki.)

“...saya sudah sering sekali merokok disini dek jarang sekali ada yang tegur palingan kalau di tegur cuman satu dua kali”.(WP,23 Tahun Laki-laki).

3. Menurut Informan Pendukung

Pernyataan selaku informan pendukung terkait implementasi.

“...sasaran untuk melakukan penindakan sudah tersusun semua gambaran umumnya terkait Kawasan tanpa rokok”.(PS,23 Tahun Laki-laki).

“...sudah menjadi kewajiban untuk melarang merokok orang yang berada di rumah sakit supaya tidak merokok”.(PS,23 Tahun Laki-laki)

Tabel 5.3

Analisis Tematik Pernyataan Informan Terkait Proses

No.	Variabel	Tema yang muncul
1	Informan Kunci	1. Pelaksanaan yang di terapkan adalah teguran langsung security kepada perokok.
2	Informan Biasa	2. Tidak disiplin
3	Informan Pendukung	3. Semua ketentuan penindakan untuk menegur adanya aturan namun tidak di terapkan

C. Output

1. Menurut Informan Kunci

Pernyataan Informan kunci terkait tercapainya bebas rokok.

“...sosialisasi kami sudah lakukan 100% kami bahkan sudah tiga kali menyampaikan untuk tingkat kabupaten kami memanggil semua dari tingkat desa sampai kecamatan bahkan dari pihak rumah sakit dan seluruh stakeholder terkait kawasan bebas tanpa rokok”.(YL, 32 Tahun, Perempuan).

“...wajib semua sasaran kebijakan untuk menerapkan aturan tersebut tahun 2018. untuk tahun ini 2022 kami masih memang dalam tahap sosialisasi tapi untuk rumah sakit tempat kesehatan lainnya sekolah harus menjalankan larangan merokok tersebut wajib itu. Apalagi rumah sakit lgalaligo bahkan menjadi pemateri pada saat sosialisasi”.(YL, 32 Tahun, Perempuan).

2. Menurut Informan Biasa

Pernyataan selaku informan biasa terkait bebas rokok di rs ilagaligo sebagai berikut.

“...kalau didapat merokok palingan di tegur ji dek sudah itu tidak mi lagi”.(D,27 Tahun,Laki-laki).

“...jadi memang untuk di sini rumah sakit saya yang patrol untuk melihat sekeliling lingkungan rumah sakit jadi saya yang di tugaskan untuk melarang orang merokok di sekitar rumah sakit namun karyawan juga sudah harus dan menjadi kewajiban untuk melarang orang yang berada di rumah sakit tidak merokok”.(D,27 Tahun, Laki-laki).

3. Menurut Informan Pendukung

Pernyataan selaku informan pendukung terkait tercapainya bebas rokok di rs ilagaligo sebagai berikut.

“...kalau dilihat dari di patuhi atau tidaknya KTR ini juga berpengaruh terhadap meningkatnya pengunjung yang datang berobat karna bisa saja asap dari merokok menyebar ke tempat-tempat lain”.(HS,24 Tahun Laki-laki).

“...ada beberapa yang di temukan respon pengjung yang datang ke rumah sakit lantas ada orang yang merokok itu di lihat dari kesannya menunjukkan bahwa orang tersebut cukup terganggu dengan asap rokok tersebut”.(AR,29 Tahun Laki-laki).

Tabel 5.4
Analisis Tematik Pernyataan Informan Terkait Output

No	Variabel	Tema yang muncul
1	Informan kunci	1. Tidak di patuhi KTR.
2	Informan Biasa	2. Belum terlaksana dengan baik sehingga perlu adanya sanksi yang tegas bagi para pengunjung yang merokok

D. Pembahasan Hasil Penelitian

Implementasi merupakan tahap yang penting dalam sebuah kebijakan, implementasi akan mempengaruhi berhasil atau tidaknya suatu kebijakan yang telah dibuat. Kebijakan yang telah dibuat dengan baik tidak akan berjalan jika tidak diimplementasikan dan hanya akan menjadi wacana semata. Proses implementasi kebijakan pastinya akan dipengaruhi beberapa faktor yang menyebabkan sebuah keberhasilan maupun kegagalan.

Terdapat empat faktor yang akan mempengaruhi sebuah proses implementasi kebijakan. Faktor pertama adalah bagaimana jalinan komunikasi dalam proses implementasi kebijakan. Ketersediaan sumber daya menjadi faktor berikutnya. Faktor ketiga yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan dalam proses implementasi kebijakan adalah komitmen atau sikap dari pelaksana kebijakan. Faktor terakhir yaitu struktur birokrasi. Seluruh faktor tersebut akan menentukan pelaksanaan kebijakan sesuai dengan tujuan atau tidak.

Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan studi dokumentasi dapat dijelaskan bagaimana faktor komunikasi, ketersediaan sumber daya, disposisi, serta struktur birokrasi akan mempengaruhi implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit I Lagaligo Wotu Luwu Timur berikut:

Dari data tersebut dapat dikatakan persiapan dari sisi sumber daya pengimplementasian Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 9 Tahun 2016 tentang Kawasan tanpa rokok di RS Ilagaligo belum sepenuhnya siap dan tersedia dalam waktu dekat. Beberapa indikator penting menurut George Edward III belum terpenuhi, pertama staf atau ASN di lingkungan dinas belum sepenuhnya siap. Beberapa usaha yang telah dilakukan terdahulu gagal karena ASN di lingkungan dinas belum sepenuhnya siap. Beberapa usaha yang telah dilakukan terdahulu gagal karena ASN dan tamu masih banyak melakukan pelanggaran, seluruh pegawai di internal dinas dapat dianggap sebagai staf untuk mewujudkan KTR walaupun pada kenyataannya masih banyak pegawai yang belum mengetahui teknis pelaksanaan sebab mereka sejauh ini hanya diberi himbuan, belum ada pelatihan atau sosialisasi teknis dalam pelaksanaannya. Kecuali di Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan yang memenuhi unsur ini. Ketersediaan informasi mengenai kewenangan tugas dan tanggung jawab saat ini hanya merujuk kepada Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 9 Tahun 2016 sebab Peraturan Walikota hingga saat ini belum ada. Begitu pula fasilitas pendukung pemberlakuan perda KTR ini seperti tanda larangan dan sebagainya belum ada, terutama ditempat-tempat yang telah ditetapkan.

Hasil penelitian pemerintah luwu timur telah mencoba menerapkan aturan Kawasan tanpa rokok namun tidak semua berhasil dilaksanakan. Pada Dinas Lingkungan hidup, Dinas Koperasi, Perindustrian dan Perdagangan serta lingkungan kantor Pemerintah luwu Timur, Faktanya hanya menerapkan aturan tersebut di beberapa tempat ber-AC. Beberapa alasan mengenai belum diperhatikan dan dijalankannya kebijakan KTR ini secara

menyeluruh di lingkungan kantor pemerintah luwu timur karena masih banyak pelanggaran yang dilakukan oleh tamu dan pengunjung yang belum mengetahui aturan tersebut, meskipun hasil observasi ditemukan juga oknum pegawai yang melanggar dengan merokok di area Rumah Sakit. Berbeda dengan dinas kesehatan dan dinas Pendidikan yang telah berhasil mengimplementasikan kebijakan Kawasan tanpa rokok rokok di lingkungan sendiri dan di daerah yang termasuk kewenangannya seperti di sekolah-sekolah lainnya. Sekali lagi meskipun masih ditemukan oknum yang melanggar, namun secara keseluruhan sudah menjadi komitmen dan budaya kerja bahwa rokok adalah perilaku yang tidak baik dari sisi kesehatan dan lingkungan.

Data wawancara menunjukkan pelimpahan tanggung jawab pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di RS Ilagaligo hingga saat ini hanya merujuk kepada Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 9 Tahun 2016 dan peraturan yang di atasnya, standar operasional prosedur (SOP) juga masih mengacu kepada peraturan tersebut, hal itu yang menyebabkan hamper seluruh Perangkat Daerah belum dapat mengambil Tindakan dan keputusan, termasuk memprioritaskan Perda ini dalam waktu dekat.

- a) Kebiasaan merokok sudah meluas di hampir semua kelompok masyarakat di Indonesia dan cenderung meningkat, terutama di kalangan anak dan remaja sebagai akibat gencarnya promosi rokok di berbagai media massa. Hal ini memberi makna bahwa masalah merokok telah menjadi semakin serius, meningkatnya kegiatan merokok beresiko menimbulkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan yang dapat terjadi baik pada perokok itu sendiri maupun orang lain disekitarnya yang tidak merokok (perokok pasif).

- b) Bahaya rokok mengandung 4.000 bahan kimia, 200 diantaranya beracun dan 43 penyebab kanker. Racun utama pada rokok adalah Nikotin, Tar dan Karbon Monoksida (CO). Nikotin adalah zat adiktif (menimbulkan kecambuhan) yang mempengaruhi syaraf dan peredaran darah. Zat ini mampu memicu kanker paru-paru yang mematikan. Mari hidup sehat tanpa rokok agar kita lebih sehat. Banyak orang yang ingin berhenti merokok namun hanya sebagian saja yang melakukannya dengan sungguh-sungguh. Berhenti merokok memang sulit sekali dilakukan bagi yang sudah kecanduan, tapi bukan berarti tidak bisa.
- c) Dalam produk rokok yang dapat menyebabkan penyakit, kematian dan menurunkan kualitas hidup. Untuk melindungi penduduk usia produktif, anak, remaja, dan perempuan hamil dari dorongan lingkungan dan pengaruh iklan dan promosi untuk inisiasi penggunaan dan ketergantungan terhadap bahan yang mengandung bahan zat adiktif berupa produk rokok.
- d) Masyarakat memiliki kesempatan untuk turut serta dalam terbentuk dan terwujudnya kawasan tanpa rokok dan terbatas rokok.
- e) Setiap orang dilarang merokok pada tempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR. Ketentuan lebih lanjut mengenai larangan sebagaimana dimaksud pada ayat 2j, dikecualikan untuk tempat umum dan/atau tempat yang ditetapkan dalam peraturan Bupati.
- f) Penyebarluasan informasi dan sosialisasi melalui media cetak dan elektronik, berkoordinasi dengan seluruh instansi, elemen organisasi masyarakat, kalangan pendidikan, tokoh masyarakat dan tokoh agama, memotivasi dan membangun partisipasi serta perkara masyarakat untuk hidup sehat

tanpa rokok dengan melakukan kampanye KTR.

- g) Bupati meluncurkan pengawasan atas penyelenggaraan KTR. Dalam rangka pengawasan sebagaimana di maksud pada ayat 11, Bupati membentuk satuan tugas penegakan KTR.