

PENGARUH PENGAWASAN PELAKSANAAN KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK TERHADAP EFEKTIVITAS KETERTIBAN MEROKOK PADA FASILITAS UMUM DI KABUPATEN MAJALENGKA

Warjum Setia Budi ¹, Agustina Setiawan, ², Danny Permana ³

ABSTRACT

This article examines the effect of supervision in the implementation of the Non-Smoking Area policy on the effectiveness of smoking order in public facilities in Majalengka Regency. The study is grounded in the persistence of smoking behavior in public spaces despite the existence of Regional Head Regulation Number 4 of 2021 concerning Non-Smoking Areas. The main problem lies in the fact that policy regulation has not been fully followed by consistent supervision, firm corrective action, and strong public compliance. This research uses an explanatory research type with a quantitative approach and survey method. Data were collected through questionnaires distributed to 100 respondents who were users of public facilities in Non-Smoking Area locations, selected using accidental sampling. The data were analyzed using descriptive statistics, validity and reliability tests, classical assumption tests, simple linear regression, significance testing, and coefficient of determination. The analysis applies Koontz and O'Donnell's supervision framework, which includes supervision linked to plans and positions, leadership, important deviations, objectivity, flexibility, efficiency, and corrective action. The effectiveness variable is analyzed through Budiani's dimensions, namely program target accuracy, program socialization, goal achievement, and program monitoring. The findings show that supervision of the Non-Smoking Area policy implementation is in the "sufficient" category with an achievement level of 64.42%, while the effectiveness of smoking order in public facilities is also in the "sufficient" category with an achievement level of 65.48%. Statistical testing proves that supervision has a positive and significant effect on the effectiveness of smoking order, with a contribution of 74.7%, while the remaining 25.3% is influenced by other factors outside the research model. This article concludes that stronger supervision, corrective action, consistent sanctions, continuous socialization, and participatory monitoring are essential to improve the effectiveness of Non-Smoking Area policy in Majalengka Regency.

Keywords: supervision, effectiveness, Non-Smoking Area, smoking order, public facilities.

1. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu fondasi utama pembangunan daerah. Masyarakat yang sehat akan memiliki produktivitas lebih baik, daya tahan

sosial yang lebih kuat, serta kemampuan lebih besar untuk berpartisipasi dalam pembangunan. Karena itu, kebijakan kesehatan tidak hanya berkaitan dengan pelayanan medis, tetapi juga menyangkut upaya preventif dan promotif untuk mengurangi faktor risiko yang dapat mengganggu kualitas hidup masyarakat. Salah satu faktor risiko yang masih menjadi persoalan serius adalah perilaku merokok, terutama ketika dilakukan di fasilitas umum yang semestinya menjadi ruang bersama yang aman, nyaman, dan sehat.

Perilaku merokok tidak hanya berdampak pada perokok aktif, tetapi juga membahayakan perokok pasif yang terpapar asap rokok tanpa memiliki pilihan untuk menghindar. Rokok mengandung berbagai zat berbahaya yang dapat memicu penyakit kronis, gangguan pernapasan, penyakit jantung, kanker, dan berbagai masalah kesehatan lainnya. Oleh karena itu, pengendalian perilaku merokok di ruang publik menjadi bagian penting dari tanggung jawab pemerintah dalam melindungi hak masyarakat atas lingkungan yang sehat.

Pemerintah telah menetapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sebagai instrumen pengendalian konsumsi rokok di ruang publik. Kebijakan ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012, serta berbagai regulasi turunannya. Di Kabupaten Majalengka, kebijakan tersebut diperkuat melalui Peraturan Bupati Majalengka Nomor 4 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Peraturan ini menetapkan sejumlah lokasi sebagai Kawasan Tanpa Rokok, antara lain fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, dan tempat lain yang ditetapkan.

Namun, keberadaan regulasi tidak otomatis menjamin perubahan perilaku masyarakat. Peraturan hanya akan efektif apabila didukung oleh pengawasan yang konsisten, terarah, dan mampu menghasilkan tindakan perbaikan. McFarland dalam Handayani (1996) menjelaskan bahwa pengawasan merupakan proses yang dilakukan pimpinan untuk mengetahui apakah pelaksanaan pekerjaan telah sesuai dengan rencana, perintah, tujuan, atau kebijakan yang telah ditentukan.

Pandangan ini menunjukkan bahwa pengawasan tidak sekadar memeriksa pelaksanaan kegiatan, tetapi juga memastikan adanya kesesuaian antara kebijakan dan realitas di lapangan.

Permasalahan yang muncul di Kabupaten Majalengka menunjukkan bahwa pengawasan pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok belum sepenuhnya optimal. Masih ditemukan masyarakat yang merokok di fasilitas umum, belum meratanya kepatuhan pengelola fasilitas, keterbatasan sarana pendukung, serta belum kuatnya ketegasan dalam penerapan sanksi. Data dalam tesis menunjukkan bahwa perilaku merokok masih tersebar pada berbagai kelompok usia, terutama usia produktif. Kondisi ini memperlihatkan bahwa kebijakan Kawasan Tanpa Rokok membutuhkan pengawasan yang lebih sistematis agar mampu membentuk ketertiban merokok di ruang publik.

Koontz dan O'Donnell dalam Handayani (1996) menegaskan bahwa pengawasan yang efektif harus dihubungkan dengan rencana, kedudukan, kepemimpinan, objektivitas, keluwesan, efisiensi, serta tindakan perbaikan. Sementara itu, Budiani (2007) menjelaskan bahwa efektivitas program dapat diukur melalui ketepatan sasaran, sosialisasi program, pencapaian tujuan, dan pemantauan program. Berdasarkan pemikiran tersebut, artikel ini diarahkan untuk menganalisis pengaruh pengawasan pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok terhadap efektivitas ketertiban merokok pada fasilitas umum di Kabupaten Majalengka.

b. Kerangka Teoretis

Kajian teoretis artikel ini bertumpu pada konsep pengawasan dan efektivitas kebijakan. Pengawasan merupakan fungsi penting dalam manajemen pemerintahan karena berfungsi memastikan agar pelaksanaan kebijakan tidak menyimpang dari tujuan yang telah ditetapkan. Terry (2006) memandang pengawasan sebagai proses menentukan apa yang telah dilaksanakan, menilai pelaksanaan tersebut, dan apabila diperlukan melakukan tindakan korektif agar hasil pekerjaan sesuai dengan rencana. Dengan demikian, pengawasan tidak hanya

berorientasi pada penemuan kesalahan, tetapi juga pada perbaikan pelaksanaan kebijakan.

Teori utama yang digunakan dalam artikel ini adalah syarat-syarat pengawasan menurut Koontz dan O'Donnell dalam Handayani (1996). Pengawasan yang efektif harus dihubungkan dengan rencana dan kedudukan seseorang, dikaitkan dengan individu pimpinan, menunjukkan penyimpangan pada hal-hal penting, bersifat objektif, luwes, hemat, serta menghasilkan tindakan perbaikan. Ketujuh syarat ini digunakan untuk membaca sejauh mana pengawasan pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Majalengka mampu mendorong kepatuhan masyarakat di fasilitas umum.

Konsep efektivitas digunakan untuk menilai tingkat keberhasilan ketertiban merokok pada fasilitas umum. Silalahi (2002) menjelaskan bahwa efektivitas berkaitan dengan kemampuan memilih tujuan yang tepat dan mencapainya melalui metode yang sesuai. Sementara itu, Budiani (2007) mengukur efektivitas program melalui empat dimensi, yaitu ketepatan sasaran program, sosialisasi program, pencapaian tujuan program, dan pemantauan program. Dalam artikel ini, efektivitas ketertiban merokok dipahami sebagai kondisi ketika kebijakan Kawasan Tanpa Rokok mampu menjangkau sasaran yang tepat, disosialisasikan secara jelas, mencapai tujuan pengendalian perilaku merokok, serta dipantau secara berkelanjutan.

Dengan menggunakan kedua kerangka tersebut, artikel ini menempatkan pengawasan sebagai variabel penting yang memengaruhi efektivitas ketertiban merokok. Semakin baik pengawasan dilakukan, semakin besar peluang kebijakan Kawasan Tanpa Rokok menghasilkan kepatuhan, ketertiban, dan perlindungan kesehatan masyarakat di fasilitas umum.

c. Metode Penelitian

Artikel ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tipe penelitian *explanatory research*. Sugiyono (2018) menjelaskan bahwa penelitian eksplanatori bertujuan menjelaskan kedudukan variabel yang diteliti serta hubungan kausal

antara satu variabel dengan variabel lainnya. Pendekatan ini sesuai karena artikel berupaya menguji pengaruh pengawasan pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sebagai variabel independen terhadap efektivitas ketertiban merokok pada fasilitas umum sebagai variabel dependen.

Metode yang digunakan adalah survei dengan instrumen kuesioner tertutup berbasis skala *Likert*. Likert (1932) mengembangkan skala pengukuran sikap yang memungkinkan responden menyatakan tingkat persetujuan terhadap sejumlah pernyataan secara bertingkat. Populasi penelitian adalah masyarakat pengguna fasilitas umum yang berada pada area penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Majalengka, khususnya Terminal Kadipaten, Alun-Alun Majalengka, dan RSUD Majalengka.

Sampel penelitian berjumlah 100 responden yang ditentukan melalui teknik *accidental sampling*. Jumlah sampel dihitung dengan rumus Lemeshow karena populasi pengguna fasilitas umum bersifat fluktuatif dan tidak diketahui secara pasti. Data dianalisis melalui statistik deskriptif dan analisis inferensial, meliputi uji validitas, uji reliabilitas, uji normalitas, uji linearitas, regresi linear sederhana, uji signifikansi, dan koefisien determinasi. Narimawati (2010) digunakan sebagai rujukan dalam penentuan kriteria skor tanggapan responden terhadap skor ideal.

2. PEMBAHASAN

Pengawasan pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok pada fasilitas umum di Kabupaten Majalengka memperlihatkan bahwa keberhasilan kebijakan publik tidak cukup hanya ditentukan oleh tersedianya regulasi. Peraturan Bupati Majalengka Nomor 4 Tahun 2021 telah memberikan dasar hukum mengenai kawasan yang dilarang untuk aktivitas merokok, termasuk fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, dan area lain yang ditetapkan. Namun, efektivitas kebijakan tersebut sangat bergantung pada sejauh mana pemerintah daerah

mampu mengawasi pelaksanaan aturan, menertibkan pelanggaran, serta membangun kepatuhan masyarakat secara konsisten.

Dalam penelitian ini, pengawasan dipahami sebagai variabel penting yang memengaruhi efektivitas ketertiban merokok. Kerangka teori Koontz dan O'Donnell dalam Handayaniingrat menempatkan pengawasan sebagai proses yang harus terkait dengan rencana, kedudukan, kepemimpinan, objektivitas, keluwesan, efisiensi, serta tindakan perbaikan. Artinya, pengawasan tidak cukup hanya berupa kehadiran petugas di lapangan, tetapi harus menjadi sistem kerja yang memiliki arah, standar, alat ukur, prosedur, serta tindak lanjut yang jelas. Tanpa unsur tersebut, pengawasan mudah berubah menjadi kegiatan administratif yang tidak mampu mengubah perilaku masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengawasan pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Majalengka berada pada kategori "Cukup" dengan tingkat capaian sebesar 64,42%. Skor ini menunjukkan bahwa pengawasan telah berjalan, tetapi belum mencapai tingkat yang optimal. Dari tujuh dimensi pengawasan, sebagian besar berada pada kategori cukup, sedangkan dimensi terendah terdapat pada aspek pengawasan harus membawa tindakan perbaikan dengan capaian 56,2%. Temuan ini penting karena menunjukkan bahwa kelemahan utama bukan semata pada proses pemantauan, melainkan pada kemampuan pengawasan untuk menghasilkan koreksi nyata terhadap pelanggaran yang ditemukan.

Dimensi pengawasan yang dihubungkan dengan rencana dan kedudukan seseorang menunjukkan bahwa pelaksanaan pengawasan KTR telah memiliki dasar organisasi dan pembagian peran tertentu. Adanya Satgas atau Tim Pemantau KTR menjadi bukti bahwa pemerintah daerah telah membentuk instrumen kelembagaan untuk melaksanakan fungsi pengawasan. Namun, pembagian peran tersebut belum sepenuhnya diikuti oleh rencana kerja yang terukur, jadwal pengawasan yang konsisten, serta indikator keberhasilan yang mudah dievaluasi. Akibatnya, pengawasan masih berpotensi berjalan berdasarkan situasi tertentu, bukan sebagai kegiatan yang sistematis dan berkelanjutan.

Pada dimensi pengawasan yang dihubungkan dengan individu pimpinan dan pribadinya, hasil penelitian menunjukkan bahwa peran pimpinan cukup berpengaruh dalam mengarahkan pelaksanaan pengawasan. Dalam kebijakan KTR, pimpinan tidak hanya dituntut memberi instruksi, tetapi juga membangun keteladanan, menegakkan komitmen, dan memastikan bawahan bergerak sesuai kewenangan. Apabila pimpinan fasilitas umum, pimpinan perangkat daerah, dan unsur Satgas tidak menunjukkan ketegasan yang sama, maka kepatuhan masyarakat akan sulit terbentuk. Kebijakan KTR membutuhkan kepemimpinan yang tidak ragu menertibkan pelanggaran, tetapi tetap mengedepankan edukasi kesehatan masyarakat.

Dimensi pengawasan yang harus menunjukkan penyimpangan pada hal-hal penting juga berada pada kategori cukup. Hal ini mengindikasikan bahwa petugas telah mampu mengenali sejumlah bentuk pelanggaran, seperti aktivitas merokok di area KTR, tidak tersedianya tanda larangan merokok, atau lemahnya pengelolaan ruang khusus merokok. Namun, kemampuan mendeteksi penyimpangan belum sepenuhnya diperkuat oleh sistem pencatatan dan pelaporan yang memadai. Padahal, dalam kebijakan publik, data pelanggaran sangat penting untuk mengetahui titik rawan, pola perilaku masyarakat, frekuensi pelanggaran, serta efektivitas tindakan yang sudah dilakukan.

Objektivitas pengawasan menjadi aspek yang juga perlu diperkuat. Pengawasan KTR harus dilakukan berdasarkan standar yang jelas, bukan berdasarkan pertimbangan personal petugas. Setiap pelanggaran perlu dinilai dengan ukuran yang sama, baik terjadi di terminal, alun-alun, rumah sakit, kantor pemerintah, tempat pendidikan, maupun fasilitas umum lainnya. Jika pengawasan tidak objektif, maka masyarakat dapat menilai penegakan aturan sebagai tindakan yang pilih-pilih. Persepsi seperti ini dapat menurunkan legitimasi kebijakan dan melemahkan kepatuhan publik. Karena itu, instrumen pengawasan, format pemeriksaan, serta standar penindakan perlu dibuat lebih sederhana, tegas, dan mudah diterapkan.

Keluwesannya pengawasan juga menjadi kebutuhan penting dalam pelaksanaan kebijakan KTR. Fasilitas umum memiliki karakter yang berbeda-beda. Rumah sakit memiliki pola pengawasan yang berbeda dengan terminal, alun-alun, pasar, atau kantor pemerintahan. Oleh karena itu, petugas perlu menyesuaikan pendekatan pengawasan dengan kondisi lapangan tanpa mengurangi ketegasan aturan. Pada lokasi yang ramai dan terbuka, pengawasan perlu diperkuat melalui patroli berkala, papan larangan yang terlihat jelas, serta edukasi langsung kepada masyarakat. Pada lokasi yang bersifat kelembagaan seperti sekolah, kantor, dan fasilitas kesehatan, pengawasan perlu diarahkan pada tanggung jawab pimpinan atau pengelola kawasan.

Dimensi pengawasan yang hemat menunjukkan bahwa pengawasan perlu dilakukan secara efisien dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Namun, efisiensi tidak boleh dimaknai sebagai pengurangan intensitas pengawasan. Justru, efisiensi harus diarahkan pada penggunaan strategi yang tepat, seperti pemetaan titik rawan pelanggaran, pelibatan pengelola fasilitas umum, pemanfaatan media informasi, serta koordinasi lintas perangkat daerah. Dengan cara ini, pengawasan tidak hanya bergantung pada jumlah petugas, tetapi juga pada sistem kerja yang mampu memperluas jangkauan pengendalian.

Kelemahan paling menonjol terletak pada tindakan perbaikan. Pengawasan yang tidak menghasilkan tindakan korektif akan kehilangan daya pengaruhnya. Dalam konteks KTR, tindakan perbaikan dapat berupa teguran, pembinaan, pemasangan tanda larangan, penataan ruang merokok, penguatan sosialisasi, hingga penerapan sanksi administratif kepada pelanggar. Rendahnya skor pada dimensi tindakan perbaikan menunjukkan bahwa pelaksanaan pengawasan belum sepenuhnya mampu mengubah temuan pelanggaran menjadi langkah penyelesaian yang konkret. Kondisi ini sejalan dengan permasalahan awal penelitian yang menunjukkan masih terbatasnya pemantauan, keterbatasan sarana pengawasan, dan kurangnya ketegasan Satgas KTR dalam menerapkan sanksi.

Sementara itu, efektivitas ketertiban merokok pada fasilitas umum juga berada pada kategori “Cukup” dengan capaian 65,48%. Hal ini memperlihatkan bahwa kebijakan KTR telah memberikan pengaruh terhadap ketertiban merokok, tetapi belum mampu menciptakan kepatuhan yang kuat dan merata. Jika mengacu pada dimensi Budiani, efektivitas ketertiban merokok harus terlihat dari ketepatan sasaran program, sosialisasi program, pencapaian tujuan program, dan pemantauan program. Dalam penelitian ini, dimensi tersebut digunakan untuk melihat apakah kebijakan KTR benar-benar mampu melindungi masyarakat dari paparan asap rokok, mengurangi pelanggaran, serta membangun lingkungan publik yang lebih sehat.

Ketepatan sasaran program menunjukkan bahwa fasilitas umum sebagai lokasi KTR memang sudah tepat, karena ruang-ruang tersebut digunakan oleh banyak masyarakat, termasuk anak-anak, pasien, pelajar, lansia, dan kelompok rentan lainnya. Namun, ketepatan sasaran belum cukup apabila tidak disertai kesadaran masyarakat. Banyak warga memahami bahwa merokok mengganggu kesehatan, tetapi belum sepenuhnya menempatkan fasilitas umum sebagai ruang bersama yang harus bebas dari asap rokok. Di sinilah pentingnya pengawasan yang bersifat edukatif sekaligus korektif.

Sosialisasi program menjadi dimensi yang sangat menentukan. Kebijakan KTR tidak hanya membutuhkan larangan, tetapi juga penjelasan yang terus-menerus mengenai alasan larangan tersebut. Masyarakat perlu memahami bahwa KTR bukan kebijakan yang memusuhi perokok, melainkan kebijakan untuk mengatur perilaku merokok agar tidak merampas hak orang lain atas udara bersih. Sosialisasi yang lemah dapat membuat kebijakan dipahami sekadar sebagai larangan formal, bukan sebagai bagian dari perlindungan kesehatan masyarakat.

Pencapaian tujuan program berkaitan dengan kemampuan kebijakan KTR menciptakan ketertiban merokok di fasilitas umum. Dalam praktiknya, tujuan tersebut belum sepenuhnya tercapai karena perilaku merokok masih ditemukan pada ruang publik tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku membutuhkan waktu, konsistensi pengawasan, dan ketegasan penindakan.

Pemerintah daerah perlu memastikan bahwa masyarakat melihat adanya konsekuensi nyata ketika melanggar aturan. Tanpa konsekuensi, larangan merokok di fasilitas umum hanya menjadi imbauan moral yang mudah diabaikan.

Pemantauan program juga belum dapat dilepaskan dari kualitas data dan konsistensi evaluasi. Pemantauan yang baik seharusnya mampu menjawab beberapa pertanyaan penting: lokasi mana yang paling sering terjadi pelanggaran, kelompok masyarakat mana yang paling sulit patuh, apakah tanda larangan sudah tersedia, apakah pengelola fasilitas menjalankan kewajibannya, dan apakah sanksi sudah diterapkan secara konsisten. Tanpa pemantauan seperti ini, pemerintah daerah akan sulit menyusun strategi perbaikan yang tepat.

Hasil analisis inferensial memperkuat bahwa pengawasan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas ketertiban merokok pada fasilitas umum. Nilai t hitung sebesar 11,555 lebih besar dari t tabel 1,66055, dengan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dari 0,05. Artinya, semakin baik pengawasan pelaksanaan kebijakan KTR, semakin tinggi pula efektivitas ketertiban merokok pada fasilitas umum di Kabupaten Majalengka.

Lebih jauh, koefisien determinasi menunjukkan bahwa pengawasan pelaksanaan kebijakan KTR memberikan kontribusi sebesar 74,7% terhadap efektivitas ketertiban merokok, sedangkan 25,3% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian. Angka ini menunjukkan bahwa pengawasan merupakan faktor dominan dalam keberhasilan kebijakan KTR. Dengan demikian, perbaikan efektivitas ketertiban merokok tidak dapat dilepaskan dari penguatan sistem pengawasan, terutama pada aspek tindakan korektif, konsistensi penegakan, dan pemantauan berkelanjutan.

Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Majalengka telah memiliki dasar regulatif dan kelembagaan, tetapi efektivitasnya masih berada pada tingkat cukup. Pengawasan telah berjalan, namun belum sepenuhnya kuat dalam membangun kepatuhan publik. Oleh karena itu, penguatan pengawasan perlu diarahkan pada tiga hal

pokok, yaitu memperjelas standar dan jadwal pengawasan, memperkuat tindakan perbaikan terhadap pelanggaran, serta meningkatkan sosialisasi dan pemantauan berbasis data. Dengan penguatan tersebut, kebijakan KTR tidak hanya hadir sebagai aturan tertulis, tetapi benar-benar menjadi instrumen perlindungan kesehatan dan ketertiban masyarakat di fasilitas umum Kabupaten Majalengka.

3. PENUTUP

a. Simpulan

Pengawasan pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok terhadap efektivitas ketertiban merokok pada fasilitas umum di Kabupaten Majalengka menunjukkan hubungan yang kuat dan signifikan. Kebijakan KTR telah memiliki dasar regulatif melalui Peraturan Bupati Majalengka Nomor 4 Tahun 2021, serta didukung oleh keberadaan Tim Pemantau atau Satgas KTR yang memiliki tugas melakukan sosialisasi, pembinaan, pemantauan, dan penegakan aturan. Namun, dalam pelaksanaannya, pengawasan tersebut belum sepenuhnya berjalan optimal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengawasan pelaksanaan kebijakan KTR berada pada kategori cukup dengan tingkat capaian 64,42%. Artinya, fungsi pengawasan sudah berjalan, tetapi masih membutuhkan penguatan terutama pada aspek tindakan perbaikan. Pengawasan belum sepenuhnya mampu menghasilkan tindak lanjut yang tegas terhadap pelanggaran, baik dalam bentuk teguran, pembinaan, penataan sarana, maupun penerapan sanksi administratif kepada pelanggar.

Efektivitas ketertiban merokok pada fasilitas umum juga berada pada kategori cukup dengan tingkat capaian 65,48%. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan KTR telah memberikan dampak terhadap pengaturan perilaku merokok, tetapi belum sepenuhnya mampu menciptakan ketertiban yang kuat dan merata di fasilitas umum. Masih ditemukannya perilaku merokok di ruang publik menunjukkan bahwa sosialisasi, pemantauan, dan penegakan aturan perlu dilakukan secara lebih konsisten.

Secara statistik, pengawasan pelaksanaan kebijakan KTR terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas ketertiban merokok pada fasilitas umum di Kabupaten Majalengka. Kontribusi pengaruh pengawasan mencapai 74,7%, sedangkan sisanya sebesar 25,3% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengawasan merupakan faktor dominan dalam menentukan keberhasilan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Semakin baik pengawasan dilakukan, semakin besar peluang terciptanya ketertiban merokok, kepatuhan masyarakat, dan perlindungan kesehatan publik di fasilitas umum.

b. Saran

Pemerintah Kabupaten Majalengka perlu memperkuat pengawasan pelaksanaan kebijakan KTR secara lebih sistematis, terjadwal, dan berbasis data. Pengawasan tidak cukup dilakukan secara insidental, tetapi perlu memiliki rencana kerja yang jelas, titik prioritas pengawasan, indikator pelanggaran, serta mekanisme pelaporan yang mudah dievaluasi.

Sosialisasi kebijakan KTR juga perlu diperluas dan dilakukan secara berkelanjutan. Pemerintah daerah dapat memanfaatkan media sosial, papan informasi, spanduk, pengeras suara fasilitas umum, serta kerja sama dengan sekolah, rumah sakit, terminal, kantor pemerintahan, dan pengelola ruang publik. Sosialisasi harus menjelaskan bahwa KTR bukan sekadar larangan merokok, tetapi bagian dari perlindungan hak masyarakat atas udara bersih dan lingkungan sehat.

Selain itu, fasilitas umum perlu dilengkapi dengan tanda larangan merokok yang jelas, mudah terlihat, dan ditempatkan pada titik strategis. Pengelola fasilitas umum juga perlu dilibatkan sebagai aktor pengawasan awal, sehingga tanggung jawab pelaksanaan KTR tidak hanya berada pada Satgas, tetapi menjadi kewajiban bersama antara pemerintah, pengelola fasilitas, dan masyarakat.

Dengan penguatan pengawasan, tindakan korektif, sosialisasi, dan partisipasi masyarakat, kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Majalengka dapat berjalan lebih efektif. Pada akhirnya, KTR tidak hanya menjadi aturan

tertulis, tetapi benar-benar hadir sebagai instrumen perlindungan kesehatan, ketertiban umum, dan peningkatan kualitas lingkungan hidup masyarakat.

REFERENSI

Budiani, N. W. (2007). Efektivitas program penanggulangan pengangguran Karang Taruna “Eka Taruna Bhakti” Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar. *Jurnal Ekonomi dan Sosial*, 2(1), 49–57.

Handyaningrat, S. (1996). *Pengantar studi ilmu administrasi dan manajemen*. Jakarta: Gunung Agung.

Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, 22(140), 1–55.

Narimawati, U. (2010). *Metodologi penelitian: Dasar penyusun penelitian ekonomi*. Jakarta: Genesis.

Silalahi, U. (2002). *Pemahaman praktis asas-asas manajemen*. Bandung: Mandar Maju.

Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Terry, G. R. (2006). *Prinsip-prinsip manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.

Regulasi dan Dokumen Kebijakan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan.

Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.

Peraturan Bupati Majalengka Nomor 4 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Badan Pusat Statistik Jawa Barat. (2023). *Persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang merokok dalam sebulan terakhir menurut kelompok umur di Kabupaten Majalengka tahun 2020–2023*.

Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. (2025). *Data dan dokumen pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Kabupaten Majalengka.*