

**EVALUASI FORMULASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK
(KTR) DI KOTA BANDARLAMPUNG
(Peraturan Daerah Kota Bandarlampung Nomor 5 Tahun 2018 tentang
Kawasan Tanpa Rokok)**

(Skripsi)

**Oleh
PUTRI AISYAH**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2019**

ABSTRAK

EVALUASI FORMULASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI KOTA BANDARLAMPUNG (Peraturan Daerah Kota Bandarlampung Nomor 5 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok)

Oleh

PUTRI AISYAH

Salah satu penyebab menurunnya tingkat kesehatan masyarakat di Kota Bandarlampung ialah udara, yaitu dari asap rokok. Pemerintah sebagai salah satu pihak yang turut bertanggung jawab menjaga kesehatan masyarakat, diwajibkan membuat kebijakan dalam mengendalikan konsumsi dan asap rokok pada lingkungan masyarakat. Penelitian ini merumuskan permasalahan berupa: Bagaimana evaluasi formulasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandarlampung, dan apa sajakah peran dan kepentingan *stakeholders* dalam perumusan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandarlampung. Peneliti menggunakan tipe penelitian kualitatif dengan prosedur pengumpulan data yang digunakan ialah wawancara, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Teknik keabsahan data yang digunakan ialah triangulasi data sumber.

Hasil penelitian menunjukkan perumusan kebijakan yang dilakukan Pemerintah Kota Bandarlampung telah menghasilkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, namun dinilai belum efektif untuk diterapkan pada tempat tertentu. Selain itu, terdapat beberapa *stakeholder* yang terkait dalam perumusan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bandarlampung, antara lain DPRD Kota Bandarlampung sebagai perumus kebijakan, Dinas Kesehatan Kota Bandarlampung dan Dinas Pendidikan Kota Bandarlampung sebagai pemberi masukan dalam perumusan

kebijakan KTR serta Tim Satuan Penerapan KTR bersama Satpol PP, Organisasi Perangkat Daerah yang ditentukan sebagai pengawas KTR serta masyarakat di Kota Bandarlampung yang disebutkan dalam Perda No. 5 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok untuk dapat berperan aktif dalam mewujudkan KTR. Saran dalam penelitian ini ialah Pemerintah Kota Bandarlampung sebaiknya mempertimbangkan kembali tempat-tempat yang seharusnya dijadikan Kawasan Tanpa Rokok, dan segera menyediakan tempat khusus merokok pada area KTR.

Kata Kunci : Evaluasi, evaluasi formulasi kebijakan, Kawasan Tanpa Rokok.

ABSTRACT

EVALUATION OF NO SMOKING AREA (NSA) IN BANDARLAMPUNG (City Regulation Number 5 Year 2018 About No Smoking Area)

By

PUTRI AISYAH

One of the causes of the decline in the level of public health in Bandarlampung is the air, which is from cigarette smoke. The government as one of the parties which is responsible for maintaining public health, required to make policies in controlling consumption and cigarette smoke for the community environment. This research formulates the problems in the form of: How to evaluate the formulation of No Smoking Area (NSA) policies in Bandarlampung, and what are the roles and interests of stakeholders in the formulation of No Smoking Area (NSA) policies in Bandarlampung. Researchers used a type of qualitative research, and data collection procedures used were interviews, also documentation. Data analysis is performed by data reduction, data presentation and conclusion drawing. The data validity technique used is triangulation of source data.

The results showed that the formulation of policies carried out by the Government of Bandarlampung City had resulted in the No Smoking Area, but was considered not yet effective to be applied in certain places. In addition, there are several stakeholders involved in the formulation of the No Smoking Area in Bandarlampung City, including the DPRD of Bandarlampung City as the policy formulator, the Health Office of Bandarlampung City and the Education Office of Bandarlampung City as the giver of input in the formulation of NSA and the Unit Team Application of NSA with Civil Service Police Unit, Regional Apparatus Organization determined as NSA supervisors and the community in Bandarlampung City that mentioned in City Regulation No. 5 Year 2018 About Non-Smoking Areas to be able to play an active role in realizing the NSA. The

suggestion in this research is that the Government of Bandarlampung City should reconsider the places that should be designated as No Smoking Areas, and immediately provide a designated smoking area in the NSA.

Keywords: Evaluation, evaluation formulation policy, No Smoking Area.

**EVALUASI FORMULASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK
(KTR) DI KOTA BANDARLAMPUNG
(Peraturan Daerah Kota Bandarlampung Nomor 5 Tahun 2018 tentang
Kawasan Tanpa Rokok)**

**Oleh
PUTRI AISYAH**

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA ILMU ADMINISTRASI PUBLIK**

Pada

**Jurusan Ilmu Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik**

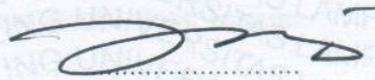


**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2019**

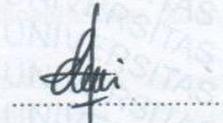
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

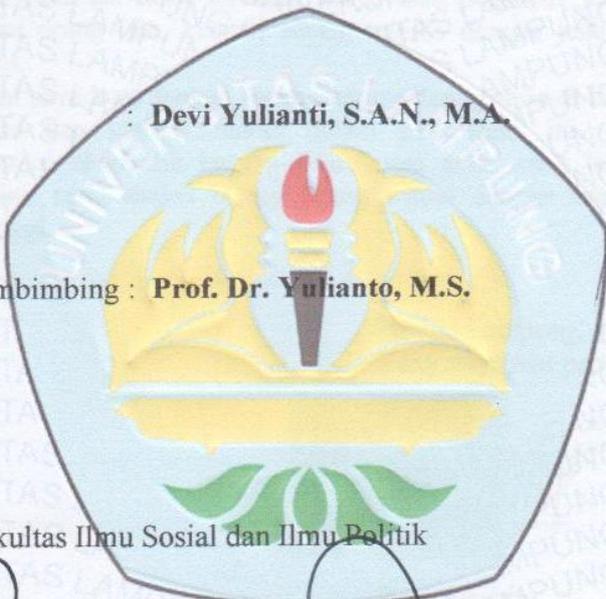
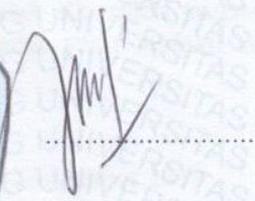
Ketua : **Dr. Noverman Duadji, M.Si.**



Sekretaris : **Devi Yulianti, S.A.N., M.A.**



Penguji
Bukan Pembimbing : **Prof. Dr. Yulianto, M.S.**



2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dr. Syarief Makhya
NIP. 19590803 198603 1 003

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : **08 November 2019**

Judul Skripsi : **EVALUASI FORMULASI KEBIJAKAN KAWASAN
TANPA ROKOK (KTR) DI KOTA BANDAR
LAMPUNG (PERATURAN DAERAH KOTA
BANDARLAMPUNG NOMOR 5 TAHUN 2018
TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK)**

Nama Mahasiswa : **Putri Aisyah**

Nomor Pokok Mahasiswa : **1516041119**

Jurusan : **Ilmu Administrasi Publik**

Fakultas : **Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**



Dr. Noverman Duadji, M.Si.
NIP. 19691103 200112 1 002

Devi Yulianti, S.A.N., M.A.
NIP. 19850705 200812 2 004

2. Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik

Dr. Noverman Duadji, M.Si.
NIP. 19691103 200112 1 002



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, Skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik di Universitas Lampung maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya yang sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandar Lampung, 8 November 2019
Yang membuat pernyataan,



Putri Aisyah
NPM : 1516041119

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Putri Aisyah, lahir di Jakarta pada tanggal 14 Februari 1997. Penulis merupakan anak bungsu dari 3 bersaudara, putri dari pasangan Ayah Abdul Hamid dan Ibu Erly Suprapti. Penulis bersuku Betawi.

Jenjang Akademis yang ditempuh penulis dimulai dari pendidikan di Sekolah Dasar (SD) Negeri 1 Palapa Kota Bandar Lampung diselesaikan pada Tahun 2009. Pendidikan selanjutnya di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 25 Kota Bandar Lampung diselesaikan pada Tahun 2012 serta menyelesaikan Pendidikan di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Negeri 4 Kota Bandar Lampung pada Tahun 2015.

Pada Tahun 2015, penulis terdaftar sebagai mahasiswa pada Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Lampung melalui jalur SBMPTN dan tergabung dalam Himpunan Mahasiswa Administrasi Negara (HIMAGARA) pada periode Kepengurusan 2015/2016. Pada Tahun 2018, tepatnya pertengahan Bulan Januari, penulis melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Periode 1 di Desa Umbar, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus selama 40 hari.

MOTTO

Lingkungan bukan milik siapapun untuk dihancurkan; adalah tanggung jawab semua orang untuk melindungi
(Mohith Agadi)

Semakin banyak gerakan sosial yang spesifik, bukti warga lebih berdaya dari negaranya.
(Najwa Shihab)

Penilaian dilakukan bukan hanya untuk mengetahui hasil, akan tetapi menjadi acuan untuk memperbaiki kekurangan.
(Putri Aisyah)

PERSEMBAHAN



*Dengan mengucapkan rasa syukur kehadiran ALLAH SWT
Telah kuselesaikan karya ilmiah ini.*

*Dengan segala kerendahan dan ketulusan hati,
Kupersembahkan karya ini untuk:*

Papa dan Mamaku Tercinta,

*Yang selalu memberikan doa, kasih sayang, dukungan,
pengorbanan, dan perjuangan yang tak kenal lelah untukku.*

Abang-abangku tersayang,

Terima kasih atas doa serta dukungan semangat selama ini untukku.

Keluarga besar dan sahabat,

yang selalu memberikan doa serta dukungannya.

Para Pendidik

Yang telah memberikan bekal ilmu, dukungan, dan doa

Almamater Tercinta

UNIVERSITAS LAMPUNG.

SANWACANA

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

Puji dan Syukur penulis haturkan kehadiran Allah SWT, karena atas limpahan berkah dan karunia-Nya lah penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu sesuai dengan harapan penulis dengan judul **“EVALUASI FORMULASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI KOTA BANDAR LAMPUNG (Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 5 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok)”**. disusun sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Ilmu Administrasi Negara di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung. Penulis mengharapkan semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat untuk orang lain.

Berbekal pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki, penulis menyadari tanpa adanya bantuan, dukungan, motivasi, semangat, arahan dan bimbingan dari berbagai pihak mungkin skripsi ini tidak dapat terselesaikan. Oleh karena itu, dengan segala ketulusan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Allah SWT, atas segala yang telah Engkau berikan, dan atas semua yang telah Engkau takdirkan. Hamba-Mu ini hanyalah lemah dan Engkaulah Maha Segalanya.

2. Bapak Dr. Noverman Duadji, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung sekaligus Dosen Pembimbing I yang telah memberikan saran, masukan, motivasi, bahkan meluangkan waktu untuk membimbing penulis. Penulis mengucapkan mohon maaf atas segala salah dan khilaf selama dibimbing, semoga Allah SWT selalu memberikan kebahagiaan bagi Bapak dan keluarga.
3. Ibu Devi Yulianti, S.A.N, M.A. selaku Dosen Pembimbing II, yang telah memberikan saran, masukan, motivasi, bahkan meluangkan waktu untuk membimbing penulis. Penulis ucapkan mohon maaf atas segala salah dan khilaf selama dibimbing, semoga Allah SWT selalu memberikan kebahagiaan bagi Ibu dan keluarga.
4. Bapak Prof. Dr. Yulianto, M.S. selaku Dosen Penguji pada ujian komprehensif skripsi atas kesediaannya dalam memberikan pengarahan dan pengetahuan dalam proses penyelesaian skripsi ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan kebahagiaan bagi Bapak dan keluarga.
5. Bapak Dr. Syarif Makhya, M.Si., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
6. Bapak Drs. Susetyo, M.Si., selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
7. Bapak Drs. Denden Kurnia Drajat, M.Si., selaku Wakil Dekan 2 Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
8. Bapak Drs. Dadang Karya Bakti, M.M., selaku Wakil Dekan 3 Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.

9. Ibu Intan Fitri Meutia, S.A.N., MA., Ph.D. selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
10. Ibu Dr. Novita Tresiana selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan arahan dan saran, bahkan meluangkan waktu untuk memberikan masukan terhadap penulis. Penulis mengucapkan mohon maaf atas segala salah dan khilaf selama ini, semoga Allah SWT selalu memberikan kebahagiaan bagi ibu dan keluarga.
11. Ibu Ulan selaku *staff* Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung, yang telah membantu penulis dalam segala proses administrasi.
12. Seluruh Dosen dan Karyawan Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung yang tak dapat penulis sebutkan satu persatu. Terimakasih atas ilmu, nasihat, dan pengetahuan bermanfaat selama penulis menuntut ilmu.
13. Orang tuaku. Mamaku, Erly Suprpti. Sosok yang sangat luar biasa yang telah membesarkanku, menyayangiku, mendidikku sampai sekarang dan tiada henti-hentinya mendoakan dan memberikan dukungan untukku terutama dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Mama selalu sehat dan diberi umur panjang sampai dapat melihat kesuksesanku. Papaku, Abdul Hamid. sosok yang sangat luar biasa yang juga selalu menyayangiku dan mendidikku secara tegas serta selalu berusaha memenuhi segala hal yang aku butuhkan, walaupun sulit bagimu untuk memberikan hal-hal lebih yang pada umumnya diberikan orang tua kepada anaknya, namun hal itu tidak membuat aku

menjadi seseorang yang lemah. Karna kasih sayangmu melebihi itu semua. Terima kasih telah membentuk pribadiku menjadi wanita yang tangguh dan mandiri.

14. Untuk abang-abangku, abang Moh. Aminudin dan abang Malik Ibrohim, adek sudah berada ditahap ini berkat kalian berdua juga, yang secara langsung maupun tidak langsung sudah memberikan dukungan kepada adek dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga kita dapat bersama-sama membahagiakan Papa dan Mama untuk kedepannya.
15. Untuk kedua kakak iparku mbak Wulan dan kak Anindya, walaupun tidak sering bertemu, tetapi kalian selalu mendukung adek dalam menyelesaikan skripsi ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Semoga selalu diberi kebahagiaan.
16. Untuk keponakanku, Khalifi Alan Muttaqin, terima kasih telah menjadi penyemangat Cece dengan senyuman dan candamu, semoga kelak kamu menjadi orang-orang yang sukses dan selalu berguna bagi orang lain.
17. Untuk seluruh Keluarga Besarku yang tidak dapat aku sebutkan satu persatu terimakasih atas semangat dan doa dari kalian yang tiada henti yang membuatku tegar hingga saat ini.
18. Sahabatku, Lulu Gita Anzani, temanku sejak bangku SMP hingga perkuliahan yang sudah kuanggap sebagai saudara sendiri, yang selama ini selalu menemaniku dan membantuku dalam hal apapun. Terima kasih banyak atas keberadaanmu, segala nasihat atau masukan yang kau berikan. Maaf apabila selama ini sering merepotkanmu, sering melatih kesabaranmu, dan maaf

belum bisa menjadi sahabat yang baik. Semoga kita bisa sukses bersama-sama kedepannya.

19. Sahabatku, Dinda Gita Cahyani, teman ter-*bikpal* yang emosian (hehe), yang sudah banyak membantuku dalam segala hal selama perkuliahan hingga sekarang dan selalu memotivasiku untuk tetap semangat dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih untuk segala kebaikanmu dan semua canda tawa yang kamu berikan. Maaf apabila sering merepotkanmu dan membuatmu kesal. Semoga kita bisa sukses bersama-sama kedepannya.
20. Sahabat-sahabatku, *Genk RUSUH* : Ana Zaskia Anwar (sahabat yang memiliki pemikiran sendiri), Dinda Gita Cahyani (sahabat yang hobinya ngegibah hehe), Naurah Nazhifah (sahabat yang hobinya bercerita), Anggi Pramesti (sahabat yang terlalu santai dan apa adanya), Realita Utama (sahabat yang sering memberikan *hot news* haha), Lulu Gita Anzani (sahabat tersabar tapi sering menjengkelkan) dan Irena Relani (sahabatku yang sudah tidak satu kampus lagi). Terimakasih atas kontribusi kalian yang banyak memberikan perubahan positif untuk kehidupan kampusku. Aku sayang kalian.
21. Teman-temanku, *Genk Cupcup* : Dwiyan, Aldino, Kenda, Bayu, Bima, Rahmat, Riswan, Andi, terimakasih selalu membantu penulis, menghibur, juga berbagi canda dan tawa selama kuliah dan selalu menyempatkan hadir ke seminar sampai penulis kompre.
22. Sahabat-sahabatku, *Genk CANTIQS* : Nurul Alifia Anggun (sahabat ter-*bucin* yang susah dinasehati), Rizka Dwi Puspitarini (sahabat ter-*bucin* yang lebih susah dinasehati), dan Lulu Gita Anzani (sahabat yang paling sabar). Terima

kasih atas keberadaan kalian selama ini, sejak SMP hingga sekarang, yang selalu menemaniku dan mendukungku. Semoga bisa sukses bersama kedepannya, ya.

23. Untuk seluruh Keluarga HIMAGARA terimakasih telah menjadi keluarga yang membesarkanku dan teman-teman ATLANTIK 2015 angkatanku tercinta terimakasih telah menjadi teman angkatan yang telah melewati fase-fase perkuliahan secara bersama-sama.
24. Teman-teman KKN Desa Umbar : Chinanta, Hana, Annisa, bang Tuntas, bang Haryo dan Dwi. Terima kasih untuk 40 hari yang berkesan, dan kedepannya semoga kita dapat sukses bersama.
25. Bapak Ermanto, B.Sc. (Kepala Seksi P2PTM Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung), Bapak Tri Paryono, S.Sos., MM (Kepala Bagian Umum DPRD Kota Bandar Lampung), Hasanudin (*Staff* Bagian Persidangan DPRD Kota Bandar Lampung), Bapak Nurmansyah, S.Pd., MM (Kepala Bidang PAUD dan Pendidikan Masyarakat Dinas Pendidikan Kota Bandar Lampung) serta masyarakat Kota Bandar Lampung yang telah memberikan banyak kontribusi dalam penulisan skripsi ini. Teman-teman dan semua pihak yang telah membantu, memberikan motivasi serta doa kepada penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu saya ucapkan terima kasih sebesar-besarnya.
26. Terimakasih kepada almamater tercinta, Universitas Lampung.

Bandar Lampung, November 2019
Penulis

Putri Aisyah

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR GAMBAR	ii
DAFTAR TABEL	iii
I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian.....	11
D. Manfaat Penelitian.....	12
II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Penelitian Terdahulu	13
B. Tinjauan tentang Kebijakan Publik	14
1. Pengertian Kebijakan.....	14
2. Konsep Kebijakan Publik	15
3. <i>Stakeholders</i> dalam Kebijakan Publik	17
C. Tinjauan tentang Evaluasi Formulasi Kebijakan.....	19
1. Konsep Evaluasi Kebijakan.....	19
2. Konsep Evaluasi Formulasi Kebijakan.....	21
D. Model Rasional-Komprehensif	22
E. Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok	26
F. Kerangka Pikir	29
III. METODE PENELITIAN	
A. Tipe Penelitian.....	32
B. Fokus Penelitian	33
C. Lokasi Penelitian	34
D. Teknik Pengumpulan Data	34
E. Teknik Analisis Data	38
F. Teknik Keabsahan Data	40

	Halaman
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	43
1. Gambaran Umum DPRD Kota Bandar Lampung.....	43
2. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung	50
3. Gambaran Umum Dinas Pendidikan Kota Bandar Lampung	58
B. Hasil dan Pembahasan	61
1. Evaluasi Formulasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bandar Lampung	61
a. Mengetahui semua nilai-nilai utama yang ada pada Masyarakat.....	65
b. Mengetahui semua alternatif-alternatif kebijakan yang Tersedia	71
c. Mengetahui semua konsekuensi-konsekuensi dari setiap alternatif kebijakan.....	76
d. Menghitung rasio antara tujuan dan nilai-nilai sosial yang dikorbankan bagi setiap kebijakan	81
e. Memilih alternatif kebijakan yang paling efisien	85
2. <i>Stakeholders</i> dalam Perumusan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bandar Lampung	90
V. SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	104
B. Saran	105

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Proporsi Konsumsi Tembakau (Hisap dan Kunyah), Pada Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas, 2007-2018	2
Gambar 2. Kerangka Pikir.....	31
Gambar 3. Tanda Peringatan Kawasan Tanpa Rokok di RSUD A. Dadi Tjokrodipo.....	63
Gambar 4. <i>Banner</i> Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kesehatan Kota Lampung.....	63
Gambar 5. Wawancara dengan Bapak Ermanto (Kepala Seksi P2PTM Dinas Kesehatan Kota Bandarlampung).....	68
Gambar 6. Wawancara dengan Bapak Hasanudin (Staff Bidang Persidangan DPRD Kota Bandar Lampung)	91
Gambar 7. Wawancara dengan Bapak Nurmansyah (Kepala Bidang PAUD dan Masyarakat Dinas Pendidikan Kota Bandar Lampung).....	94
Gambar 8. Wawancara dengan Bapak Rain (Masyarakat)	100
Gambar 9. Wawancara dengan Bapak Ari (Masyarakat).....	100

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Penelitian Terdahulu	13
Tabel 2. Kriteria Alternatif Kebijakan	25
Tabel 3. Daftar Informan.....	35
Tabel 4. Daftar Dokumentasi	37
Tabel 5. Perbandingan Kriteria Alternatif Kebijakan	83

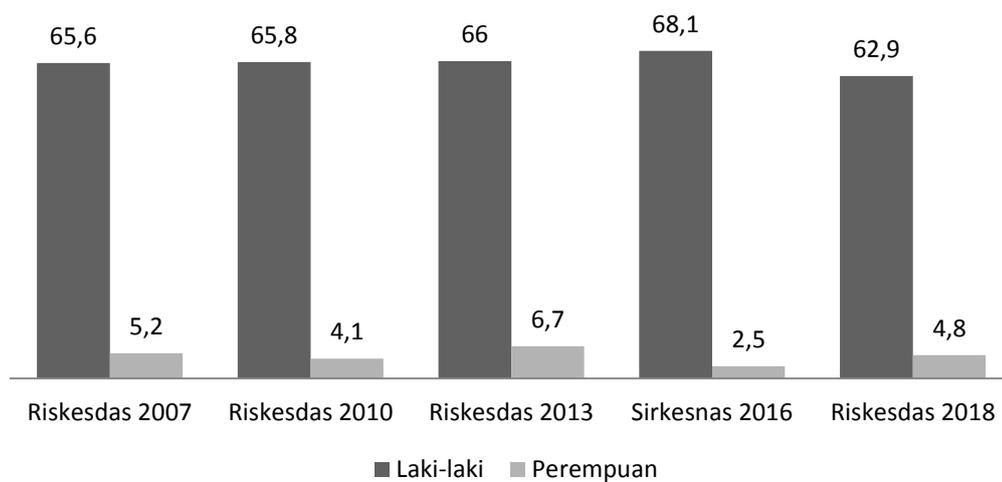
I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945). Kesehatan bukan hanya merupakan tanggung jawab individu, namun merupakan tanggung jawab bersama individu, masyarakat, pihak swasta, dan pemerintah.

Pemerintah sebagai salah satu pihak yang turut bertanggung jawab menjaga kesehatan masyarakat, dihadapi dengan berbagai permasalahan yang mempengaruhi kesehatan. Permasalahan yang ada berasal dari faktor lingkungan sosial maupun fisik. Salah satu faktor lingkungan fisik yang harus diperhatikan ialah udara. Udara berperan penting dalam kehidupan manusia maupun makhluk hidup lainnya sehingga diperlukan adanya pengendalian terhadap hal-hal yang dapat memengaruhi kualitas udara. Pengendalian dilakukan dalam upaya mengurangi pencemaran udara yang terjadi, dimana salah satu penyebabnya ialah asap rokok.

Rokok merupakan hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang mengandung nikotin dan tar, bersifat karsinogenik dan adiktif yang dapat mengakibatkan ketergantungan. Indonesia merupakan salah satu produsen dan konsumen tembakau serta produk tembakau (rokok) terbesar di dunia. *World Healthy Organization* (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2030, dari 70% kematian yang disebabkan oleh rokok akan terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok, 2010: 3). Berikut ini grafik tentang proporsi konsumsi tembakau (hisap dan kunyah) pada penduduk usia 15 tahun ke atas, 2007-2018.



Sumber : Diadopsi dari Riskesdas Tahun 2018

Gambar 1. Proporsi Konsumsi Tembakau (Hisap dan Kunyah), pada Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas, 2007-2018.

Gambar 1 memaparkan bahwa tembakau (hisap dan kunyah) bukan hanya dikonsumsi oleh laki-laki, melainkan perempuan juga. Proporsi konsumsi tembakau tertinggi ialah laki-laki, yaitu pada tahun 2016 dengan jumlah 68,1 persen, selain itu rata-rata konsumsi rokok pada laki-laki dari tahun 2007

hingga tahun 2018 mencapai 65,7 persen. Hal tersebut jauh berbeda dengan perempuan, nilai tertinggi konsumsi rokok pada perempuan hanya 6,7 persen, dan rata-rata konsumsi dari tahun 2007 hingga tahun 2018 ialah 4,6 persen.

Gambar tersebut juga menyebutkan bahwa konsumsi rokok pada tahun 2018 sebesar 67,7 persen atau sekitar 179 juta dari 265 juta masyarakat Indonesia (Diakses dari <https://databoks.katadata.co.id/> pada 21 Februari 2019 pukul 20.04 WIB). Apabila dibandingkan dengan tahun penelitian sebelumnya yaitu tahun 2016, proporsi konsumsi rokok pada wanita mengalami peningkatan hingga 2,3 persen, sedangkan pada laki-laki mengalami penurunan sebesar 5,2 persen. Meskipun telah terjadi penurunan angka konsumsi tembakau pada laki-laki, tingkat konsumsi tembakau tersebut masih terbilang tinggi. Tingginya konsumsi rokok tersebut, memacu produsen rokok untuk terus meningkatkan produksinya. Selain itu, tingginya tingkat konsumsi rokok tersebut dianggap sudah sampai pada kondisi yang memprihatinkan, karena sebagian masyarakat menganggap kebiasaan merokok merupakan salah satu kebutuhan yang harus dipenuhi setiap harinya, baik usia anak-anak, remaja hingga dewasa.

Konsumsi rokok selama 10 tahun terakhir, menghasilkan penerimaan negara dari cukai semakin meningkat. Penerimaan cukai, pada setiap tahunnya, dibebankan target yang tidak sedikit. Kisaran penerimaan cukai pada alokasi APBN tiap tahunnya ada di kisaran 10%. Artinya, sekitar 10% penerimaan negara mengandalkan pemasukan dari pungutan cukai tersebut. Dan dari 10% penerimaan cukai, hampir 98% didominasi oleh pungutan cukai terhadap

produk hasil tembakau (Diakses dari <https://komunitaskretek.or.id/> pada 16 Februari 2019 pukul 22.23 WIB). Data Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan tahun 2007 total penerimaan dari cukai rokok sebesar Rp44,68 triliun dan terus bertambah hingga Rp145,53 triliun pada 2016. Selanjutnya, penerimaan Bea Cukai pada 2018 memenuhi target di APBN 2018. Bahkan, realisasinya mencapai Rp 205,5 triliun atau tumbuh 6,7 persen dibandingkan tahun 2017. Penerimaan terbesar Bea Cukai 2018 juga disumbang oleh penerimaan cukai rokok, yaitu dari total bea cukai Rp159,7 triliun, cukai rokok menyumbangkan Rp 153 triliun (Diakses dari <https://ekonomi.kompas.com/> pada 22 Februari 2019 pukul 14.55 WIB).

Penerimaan cukai yang besar tersebut dinilai masih belum sebanding dengan dampak yang diakibatkannya. Meskipun bukan penyebab tunggal, konsumsi rokok memiliki kontribusi signifikan terhadap banyaknya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia. Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok (2010: 9) menyebutkan bahwa :

“Ada 25 jenis penyakit yang ditimbulkan karena kebiasaan merokok seperti Emfisema, Kanker Paru, Bronkhitis Kronis dan Penyakit Paru lainnya. Dampak lain adalah terjadinya penyakit Jantung Koroner, peningkatan kolesterol darah, berat bayi lahir rendah (BBLR) pada bayi ibu perokok, keguguran dan bayi lahir mati.”

Hal tersebut mengakibatkan pengeluaran negara dalam bidang kesehatan turut membengkak, yaitu untuk membiayai pengobatan pasien yang menggunakan bantuan kesehatan seperti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalam menangani penyakit-penyakit akibat rokok tersebut. Disebutkan pula bahwa uang yang didapat dari cukai rokok saat ini sesungguhnya belum bisa menutup

kerugian yang ditimbulkan dari tembakau karena membiayai penyakit akibat rokok yang mencapai Rp600 triliun (Diakses dari <https://www.bbc.com/> pada 23 Februari 2019 pukul 12.40 WIB).

Merokok bukan hanya dapat mempengaruhi kesehatan, namun cenderung menyebabkan merosotnya daya kerja penduduk, yang berakibat pada menurunnya produktivitas perusahaan dan produktivitas nasional. Masyarakat kehilangan waktu kerja produktif sebanyak 10 menit dari setiap batang rokoknya (Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok, 2010: 13). Beberapa iklan yang ada dengan tujuan menyadarkan akan bahaya merokok, faktanya tidak cukup kuat membuat seseorang benar-benar berhenti merokok. Hal tersebut dikarenakan tingginya kesadaran seseorang akan bahaya rokok, tidak diimbangi dengan penurunan konsumsi rokok pada masyarakat.

Rokok juga membebankan secara fisik dan ekonomi kepada orang lain. Beban ini meliputi resiko orang lain yang terkena asap rokok di lingkungan sekitarnya dan biaya yang dibebankan pada masyarakat untuk pelayanan kesehatan. Seperti halnya di Kota Bandarlampung, saat ini masih terdapat perokok yang merokok di sembarang tempat yang tentunya berpengaruh pada lingkungan di sekitarnya. Masyarakat yang tidak merokok akan turut menghirup udara yang telah tercampur asap rokok tersebut, dan memungkinkan munculnya ketidaknyamanan bagi orang lain.

Beberapa perokok di Kota Bandarlampung menyatakan bahwa merokok merupakan hak individu mereka. Namun, sebagian diantaranya juga menyatakan sadar bahwa ketika mereka merokok sembarangan, hal tersebut telah menyumbangkan polusi udara di sekitarnya. Banyaknya tuntutan dari masyarakat untuk tidak merokok sembarangan, nyata belum bisa dituruti secara menyeluruh oleh para perokok dikarenakan masih belum adanya peraturan mengenai larangan merokok tersebut serta belum memadainya fasilitas untuk merokok. Merokok sudah menjadi kebiasaan bagi para perokok tersebut sehingga akan sulit untuk diberhentikan, dan beberapa dari mereka pula beranggapan bahwa ketika mereka merokok, akan membantu menambah penghasilan negara (Hasil wawancara pada 5 Desember 2018 pukul 13.00 WIB di RSUD A. Dadi Tjokrodipo)

Pendapat lain juga didapat dari beberapa masyarakat yang tidak merokok (perokok pasif) di Kota Bandarlampung, mereka beranggapan bahwa perokok yang merokok disembarang tempat telah merenggut kebebasan mereka dalam menghirup udara yang bersih, sehingga masyarakat berharap agar pemerintah dapat menyediakan ruang sendiri bagi para perokok. Meskipun merokok merupakan hak dari setiap orang, namun hak ini juga mengandung kewajiban adanya penghormatan terhadap hak orang lain untuk memperoleh udara yang sehat dan bersih (Hasil wawancara pada 5 Desember 2018 pukul 13.00 WIB di RSUD A. Dadi Tjokrodipo)

Pemenuhan hak-hak masyarakat tersebut akan dapat terpenuhi dengan adanya campur tangan dari pemerintah. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang memiliki hak asasi untuk hidup sehat dan lingkungan sehat. Begitu pula dalam Deklarasi Universal tentang hak asasi manusia menyebutkan bahwa, “Tiap orang mempunyai hak untuk hidup pada standar yang layak untuk kesehatan dan kesejahteraan mereka, termasuk hak untuk mendapat makanan, perumahan, dan pelayanan kesehatan.”

Berdasarkan pernyataan di atas, maka pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memenuhi hak masyarakat agar dapat hidup sehat, pemerintah berperan sebagai penentu sebuah kebijakan yang seharusnya dilaksanakan oleh masyarakat. Komitmen pemerintah, masyarakat sipil, termasuk organisasi masyarakat dan sektor swasta untuk melaksanakan kebijakan pengendalian tembakau sangat dibutuhkan untuk menurunkan konsumsi tembakau, mengurangi penyakit terkait tembakau dan mencegah kematian dini. Berbagai bukti menunjukkan bahwa peningkatan prevalensi perokok aktif tidak dapat dihambat, termasuk di kalangan kaum muda. Karena itu upaya-upaya pengendalian tembakau yang efektif dan berkesinambungan harus dilakukan.

Pemerintah melakukan berbagai kebijakan dengan bermacam-macam tujuan, tujuan tersebut diantaranya harus berlandaskan asas-asas penyelenggaraan pemerintahan, termasuk asas penyelenggaraan pelayanan publik. Maka dalam melaksanakan pertanggungjawabannya, pemerintah melakukan upaya pengamanan terhadap bahaya rokok dengan membatasi ruang gerak para

perokok dengan merumuskan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Amanat menanggulangi permasalahan merokok disebutkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu pada Pasal 115 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Pemerintah Daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di daerahnya. Dijelaskan dalam undang-undang tersebut, “KTR adalah ruangan atau area yang dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau.”

KTR merupakan tanggung jawab seluruh komponen bangsa, baik individu, masyarakat, parlemen, maupun pemerintah untuk melindungi generasi sekarang maupun yang akan datang. Saat ini terdapat 19 provinsi serta 309 kabupaten/kota dari 515 kabupaten/kota di Indonesia yang telah mempunyai peraturan daerah dan peraturan pimpinan daerah yang terkait dengan KTR (Diakses dari <http://www.depkes.go.id> pada 23 Maret 2019 pukul 16.14 WIB). Salah satu kota yang telah menerapkan Kawasan Tanpa Rokok ialah Kota Bogor, yaitu didasarkan pada Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 12 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Perda KTR Pemkot Bogor sendiri telah menjadi rujukan bagi daerah lain. Dipilihnya Kota Bogor karena berdasarkan referensi Kota Bogor adalah salah satu kota yang sudah memperoleh predikat baik dalam penerapan KTR. (Diakses dari <https://poskotanews.com/> pada 30 Oktober 2019 pukul 21.37 WIB). Kota Bandarlampung merupakan salah satu kota yang perlu untuk dibuat Kawasan Tanpa Rokok.

Berdasarkan hasil pra-riset yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada 4 Desember 2018, ibu Sandra Luciana, Koordinator Program Penyakit Tidak Menular (PTM), mengatakan bahwa Kota Bandarlampung baru menerapkan KTR dikarenakan pada tahun 2017 Pemerintah Kota Bandarlampung masih menerima pajak yang cukup besar dari rokok. Hal itu dikarenakan masih banyaknya pula acara ataupun kegiatan masyarakat yang disponsori oleh merek-merek rokok, yang berarti makin membantu perusahaan-perusahaan rokok dalam mengiklankan rokoknya. Hal tersebut juga menyebabkan masih banyaknya masyarakat yang merokok secara bebas, sehingga pemerintah harus mengeluarkan kebijakan yang dapat mengurangi adanya perokok bebas yang mana dapat mengurangi dampak-dampak dari konsumsi rokok tersebut.

Ketua Panitia Khusus (Pansus) Raperda KTR DPRD Kota Bandarlampung, Imam Santoso, menjelaskan bahwa disusunnya peraturan KTR telah sejalan dengan program Kementerian Kesehatan RI yang mengutamakan kesehatan masyarakat. Dijelaskan pula bahwa KTR tersebut tidak bermaksud untuk menghalangi para perokok untuk merokok, hanya saja dimaksudkan untuk memberi rasa nyaman bagi masyarakat yang selama ini terganggu dengan asap rokok, terutama di tempat umum. Karenanya, peraturan mengenai KTR mulai diresmikan dan diterapkan di kota Bandarlampung pada tahun 2018 yaitu dengan berlandaskan Peraturan Daerah Kota Bandarlampung Nomor 5 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok (Diakses dari <https://www.kupastuntas.co/> pada tanggal 29 Januari 2019 pukul 21.46 WIB).

Secara keseluruhan, dalam proses kebijakan publik, formulasi kebijakan publik merupakan langkah paling awal. Menurut Dunn dalam Muadi (2016: 199), perumusan kebijakan (*Policy Formulation*) adalah pengembangan dan sintesis terhadap alternatif-alternatif pemecahan masalah. Formulasi kebijakan dianggap sebagai tahap penting dalam menyusun kebijakan, karena apa yang terjadi pada tahap ini akan sangat menentukan berhasil atau tidaknya kebijakan publik yang dibuat pada masa yang akan datang atau pada tahap implementasinya. Oleh karena itu penting untuk menilai atau mengevaluasi apakah formulasi kebijakan tersebut telah tepat dilaksanakan atau tidak, maka peneliti tertarik untuk evaluasi formulasi kebijakan KTR tersebut dengan menggunakan model formulasi kebijakan.

Model formulasi kebijakan yang digunakan ialah model rasional-komprehensif oleh Yehezkel Dror dalam Suharno (2013: 61-62), yaitu perumusan kebijakan dapat dilakukan dengan urutan antara lain: 1) mengetahui semua nilai-nilai utama yang ada pada masyarakat; 2) mengetahui semua alternatif-alternatif kebijakan yang tersedia; 3) mengetahui semua konsekuensi-konsekuensi dari setiap alternatif kebijakan; 4) menghitung rasio antara tujuan dan nilai-nilai sosial yang dikorbankan bagi setiap kebijakan; dan 5) memilih alternatif kebijakan yang paling efisien.

Perumusan suatu kebijakan publik tentunya dilaksanakan dan dipengaruhi oleh para pemangku kepentingan (*stakeholders*). Gonsalves, dkk. Dalam Iqbal, 2007: 90) mendeskripsikan *stakeholder* sebagai siapa yang memberikan

dampak dan/atau yang terkena oleh dampak dari suatu program, kebijakan, dan/atau pembangunan. Adapun *stakeholders* yang terlibat pada perumusan kebijakan KTR di Kota Bandarlampung antara lain DPRD Kota Bandarlampung, Dinas Kesehatan Kota Bandarlampung, Dinas Pendidikan Kota Bandarlampung serta beberapa masyarakat yang berada pada Kawasan Tanpa Rokok. Oleh karena itu, penelitian ini berfokus pada formulasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bandarlampung, serta menganalisis peran dan kepentingan *stakeholders* dalam perumusan kebijakan KTR tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini antara lain :

1. Bagaimana evaluasi formulasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandarlampung?
2. Apa sajakah peran dan kepentingan *stakeholders* dalam perumusan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandarlampung?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan pernyataan mengenai apa yang hendak dicapai, juga dapat diartikan sebagai suatu indikasi ke arah mana, atau data (informasi) apa yang akan dicari pada suatu penelitian. Berdasarkan rumusan masalah yang telah disebutkan sebelumnya, maka tujuan penelitian dalam penelitian ini antara lain mengetahui :

1. Evaluasi formulasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandarlampung.
2. Peran dan kepentingan *stakeholders* dalam perumusan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandarlampung.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian tersebut, maka manfaat yang didapat dari penelitian ini antara lain :

1. Manfaat akademis

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis dengan mengembangkan ilmu dan teori yang didapat selama masa perkuliahan mengenai perumusan kebijakan publik, dalam hal ini evaluasi formulasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bandarlampung.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan informasi bagi penulis dan segala pihak secara umum yang berkaitan dengan perumusan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bandarlampung, khususnya Pemerintah Kota Bandarlampung dalam memilih opsi-opsi kebijakan yang tepat dalam merumuskan pengendalian konsumsi rokok di Kota Bandarlampung.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu menjadi salah satu acuan penulis dalam melakukan penelitian sehingga penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan. Penulis tidak menemukan penelitian dengan judul yang sama dari penelitian terdahulu, namun mengangkat beberapa penelitian sebagai referensi dalam memperkaya bahan kajian pada penelitian penulis. Berikut merupakan penelitian terdahulu berupa beberapa skripsi terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis.

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
Deki Pranata Wirawan (2014)	Rasionalitas Formulasi Kebijakan Pemekaran Wilayah (Studi di Kecamatan Way Khilau Kabupaten Pesawaran)	Rasionalitas yang digunakan pemerintah dalam merumuskan kebijakan pemekaran wilayah kecamatan Way Khilau Kabupaten Pesawaran adalah rasionalitas terbatas komperhensif, dilihat dari: kewenangan, pembiayaan, dan personil.
Perbedaan : Penelitian yang dilakukan oleh Deki Pranata Wirawan menggunakan teori Nigro dalam membuat analisis formulasi kebijakan Pemekaran Wilayah, sedangkan penelitian ini menggunakan teori Dror dalam mengevaluasi formulasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandar Lampung.		

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
Fitri Noviyanti (2014)	Proses Formulasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kelurahan Keparakan, Kecamatan Mergangsan, Kota Yogyakarta	Aktor yang berperan dalam proses formulasi kebijakan kawasan tanpa rokok ini adalah Kepala desa, PKK, LPMK dan BKM, Ketua RT/RW se-Keparakan, Puskesmas Mergangsan, dan masyarakat. Adanya aspirasi yang berembang di public antara lain melihat kebijakan kawasan tanpa rokok ini lebih kepada perbaikan pelayanan publik di kantor Kelurahan Keparakan.
Perbedaan : Penelitian yang dilakukan oleh Fitri Noviyanti menggunakan teori model sistem dalam menganalisis perumusan kebijakan KTR di Kelurahan Keprakan, sedangkan penelitian ini menggunakan teori model rasional-komprehensif dalam mengevaluasi formulasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandar Lampung.		
Ludfiana Dwi Kosari (2015)	Formulasi Kebijakan Kota Layak Anak (KLA) di Kota Bandar Lampung	Proses perumusan kebijakan KLA telah melalui tahap-tahap yang telah sesuai dengan proses formulasi sebuah kebijakan untuk menjawab masalah anak yang ada di Kota Bandar Lampung. Anggaran kebijakan KLA berasal dari pemerintah yang diperoleh melalui APBD baik APBD tingkat propinsi maupun APBD kota Bandar Lampung sendiri. Formulasi kebijakan KLA di Bandar Lampung melibatkan aktor internal dan eksternal dari suatu institusi, serta pengaruh dan keterlibatan perangkat sistem politik.
Perbedaan : Penelitian yang dilakukan oleh Ludfiana Dwi Kosari ini berfokus pada proses perumusan kebijakan Kota Layak Anak (KLA) di Kota Bandar Lampung dan isi program/kebijakan Kota Layak Anak (KLA) sesuai dengan masalah publik, sedangkan penelitian ini berfokus pada evaluasi formulasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandar Lampung.		

Sumber : Diadopsi dari penelitian Wirawan (2014), Noviyanti (2014), dan Kosari (2015)

B. Tinjauan Kebijakan Publik

1. Pengertian Kebijakan

Kebijakan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan dalam mencapai tujuan atau sasaran. Sementara itu Jones (Abidin, 2004: 25) mendefinisikan kebijakan yaitu :

“Perilaku yang tetap dan berulang dalam hubungan dengan usaha yang ada di dalam dan melalui pemerintah untuk memecahkan masalah umum. Definisi ini memberi makna bahwa kebijakan itu bersifat dinamis. Ini akan dibicarakan secara khusus dalam bagian lain, dalam hubungan dengan sifat dari kebijakan.”

Carl J Federick sebagaimana dikutip oleh Agustino (2008: 7)

mendefinisikan kebijakan sebagai :

“Serangkaian tindakan/kegiatan yang diusulkan seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan) dan kesempatan-kesempatan terhadap pelaksanaan usulan kebijaksanaan tersebut dalam rangka mencapai tujuan tertentu.”

Pendapat tersebut menunjukkan bahwa ide kebijakan melibatkan perilaku yang memiliki maksud dan tujuan merupakan bagian yang penting dari definisi kebijakan, karena bagaimanapun kebijakan harus menunjukkan yang sesungguhnya dikerjakan daripada yang diusulkan dalam beberapa kegiatan pada suatu masalah.

Berdasarkan beberapa definisi terkait kebijakan di atas, maka disimpulkan bahwa kebijakan merupakan serangkaian tindakan/kegiatan yang diusulkan seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu berupa perilaku yang tetap dan berulang dalam hubungan dengan usaha yang ada di dalam dan melalui pemerintah untuk memecahkan masalah umum, dalam mencapai tujuan atau sasaran.

2. Konsep Kebijakan Publik

James E. Anderson (dalam Islamy, 2002: 19) mengatakan “*Public policies are those policies developed by governmental bodies and officials*”.

Anderson menjelaskan bahwa kebijakan publik berupa serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seseorang pelaku atau kelompok pelaku. Hal tersebut dilakukan guna memecahkan suatu masalah tertentu. Istilah kebijakan publik lebih sering dipergunakan dalam kaitannya dengan tindakan-tindakan atau kegiatan pemerintah. Dikutip dari Adianto dan Maryani (2014: 2) :

“Kebijakan publik pada dasarnya berorientasi pada pemecahan masalah riil yang dihadapi oleh masyarakat. Oleh karena itu, kebijakan publik dapat dikatakan sebagai ilmu terapan yang berperan sebagai *“problem solver”*.”

Pendapat lain, Thomas R Dye dalam Islamy (2002: 18) mendefinisikan kebijakan publik sebagai apapun yang dipilih pemerintah untuk dilakukan atau untuk tidak dilakukan. Dalam hal ini apabila pemerintah memilih untuk melakukan sesuatu maka harus ada tujuan, dan kebijakan publik itu harus meliputi semua “tindakan” pemerintah, jadi bukan semata-mata hanya pernyataan keinginan pemerintah atau pejabat pemerintah. Melainkan, sesuatu yang tidak dilaksanakan oleh pemerintah pun termasuk kebijakan publik. Hal ini disebabkan karena “sesuatu yang tidak dilakukan” oleh pemerintah akan mempunyai pengaruh (dampak) yang sama besarnya dengan “sesuatu yang dilakukan” oleh pemerintah.

Dunn (2003: 24-25) menyebutkan bahwa dalam kebijakan publik terdapat tahap-tahap yang harus dilalui, antara lain:

- 1) Tahap Penyusunan Agenda : Para pejabat yang dipilih dan diangkat menempatkan masalah pada agenda publik. Banyak masalah tidak disentuh sama sekali, sementara lainnya ditunda untuk waktu lama.
- 2) Tahap Formulasi Kebijakan : Para pejabat merumuskan alternatif kebijakan untuk mengatasi masalah. Alternatif kebijakan melihat perlunya membuat perintah eksekutif, keputusan pengadilan, dan tindakan legislatif.
- 3) Tahap Adopsi Kebijakan : Alternatif kebijakan yang diadopsi dengan dukungan dari mayoritas legislatif, konsensus diantara direktur lembaga, atau keputusan peradilan.
- 4) Tahap Implementasi Kebijakan : Kebijakan yang telah diambil dilaksanakan oleh unit-unit administrasi yang memobilisasikan sumberdaya finansial dan manusia.
- 5) Tahap Penilaian Kebijakan : Unit-unit pemeriksaan dan akuntansi dalam pemerintahan menentukan apakah badan-badan eksekutif, legislatif, dan peradilan memenuhi persyaratan undang-undang dalam pembuatan kebijakan dan pencapaian tujuan.

3. Stakeholders dalam Kebijakan Publik

Pemangku kepentingan atau *stakeholder* merupakan individu, kelompok organisasi baik laki-laki atau perempuan yang memiliki kepentingan, terlibat atau dipengaruhi (*positive* atau *negative*) oleh suatu kegiatan program pembangunan (Hertifah, 2003: 29). Menurut Freeman dalam Wakka (2014:49) *stakeholders* didefinisikan sebagai pihak-pihak yang

dapat mempengaruhi atau dipengaruhi (menerima dampak) oleh keputusan yang diambil.

Munawaroh dalam Pratama (2017: 11-12) mengatakan bahwa *stakeholder* adalah orang yang secara langsung atau tidak langsung dipengaruhi oleh suatu hal, serta mereka yang mungkin memiliki kepentingan dalam proyek dan atau kemampuan untuk mempengaruhi hasil, baik positif ataupun negatif. *Stakeholder* juga dibedakan menjadi dua jenis, yaitu internal *stakeholder* dan eksternal *stakeholder*. Eksternal *stakeholder* merupakan sekelompok individu yang bukan merupakan bagian dari anggota organisasi namun, mempengaruhi organisasi. Sedangkan internal *stakeholder* merupakan kelompok atau individu yang tidak secara tegas menjadi bagian dari lingkungan organisasi karena sebenarnya internal *stakeholder* adalah anggota dari organisasi, dimana para manajer memiliki tanggung jawab atas kepentingan mereka.

Berdasarkan beberapa penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa *stakeholders* merupakan pihak-pihak berkepentingan yang dapat mempengaruhi atau dipengaruhi oleh suatu keputusan yang diambil, serta memiliki kemampuan untuk mempengaruhi hasil keputusan tersebut, baik positif ataupun negatif.

C. Tinjauan Evaluasi Formulasi Kebijakan

1. Konsep Evaluasi Kebijakan

Sebuah kebijakan publik dijalankan dengan maksud tertentu, yaitu untuk mendapatkan tujuan-tujuan tertentu yang berangkat dari masalah-masalah yang telah dirumuskan sebelumnya. Dunn (2003: 132) mengartikan evaluasi sebagai prosedur analisis kebijakan yang digunakan untuk menghasilkan informasi mengenai nilai atau manfaat dari serangkaian aksi di masa lalu dan atau di masa depan.

Pendapat lain, Howlett dan Ramesh menyatakan jika evaluasi merupakan pengkajian secara sistematis dan empiris terhadap akibat dari kebijakan dan program pemerintah yang sedang berjalan dan kesesuaiannya dengan tujuan yang hendak dicapai oleh kebijakan tersebut (Mulyadi, 2016: 121). Winarno (2012: 23) menyatakan jika evaluasi kebijakan dipandang sebagai usaha untuk menentukan dampak atau konsekuensi sebenarnya dari kebijakan pada kondisi kehidupan nyata.

Berdasarkan ketiga pendapat tersebut, disimpulkan bahwa evaluasi merupakan prosedur analisis yang bertujuan menentukan dampak atau konsekuensi kebijakan dengan menilai kesesuaiannya dengan tujuan yang hendak dicapai oleh kebijakan tersebut, serta menilai manfaat dari serangkaian aksi di masa lalu dan atau di masa depan.

Evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (*appraisal*), pemberian angka (*rating*), dan penilaian (*assessment*), kata-kata yang menyatakan usaha untuk menganalisis hasil kebijakan dalam arti satuan nilainya. Lebih spesifik, evaluasi berkenaan dengan produksi informasi mengenai nilai atau manfaat hasil kebijakan (Dunn, 2003: 608). Evaluasi kebijakan bukan hanya berkenaan dengan implementasinya, melainkan berkenaan dengan perumusan, implementasi dan lingkungan kebijakan publik. Oleh karena itulah ketiga komponen tersebut yang menentukan apakah kebijakan akan berhasil guna atau tidak.

Menurut Samodra Wibawa dkk dalam Nugroho (2003, 186-187), evaluasi kebijakan publik memiliki empat fungsi, antara lain :

- a. Eksplanasi. Dapat dipotret realitas pelaksanaan program dan dapat dibuat suatu generalisasi tentang pola-pola hubungan antar berbagai dimensi realitas yang diamati.
- b. Kepatuhan. Dapat diketahui apakah tindakan yang dilakukan oleh para pelaku, baik birokrasi maupun pelaku lainnya sesuai dengan standar dan prosedur yang ditetapkan oleh kebijakan.
- c. Audit. Dapat diketahui apakah *output* benar-benar sampai ke tangan kelompok sasaran kebijakan, atau justru ada kebocoran atau penyimpangan.
- d. Akunting. Dapat diketahui apa akibat sosial-ekonomi dari kebijakan tersebut.

2. Konsep Evaluasi Formulasi Kebijakan

Menurut Dunn (2003:132), perumusan kebijakan (*policy formulation*) adalah pengembangan dan sintesis terhadap alternatif-alternatif pemecahan masalah. Evaluasi pada “perumusan” dilakukan pada sisi *post-tindakan*, yaitu lebih kepada “proses” perumusan daripada muatan kebijakan yang biasanya “hanya” menilai apakah prosesnya sudah sesuai dengan prosedur yang sudah disepakati (Nugroho, 2003: 186). Enceng dan Faizal Madya (2014: 2) dalam jurnalnya yang berjudul “Evaluasi Perumusan, Implementasi, dan Lingkungan Kebijakan” menyebutkan bahwa :

“Evaluasi perumusan kebijakan yang dilakukan setelah kebijakan berjalan, lebih melihat kepada proses perumusan kebijakan, yaitu menilai apakah masalah yang dirumuskan dalam kebijakan sesuai dengan permasalahan yang ada dan melalui pendekatan yang jelas, sehingga didapat fokus pada inti masalah. Dalam evaluasi perumusan kebijakan ini juga menilai tentang sumber daya yang ada, yaitu apakah sumber daya yang ada dapat optimal mengatasi permasalahan dan prosedur yang digunakan dalam mengatasi masalah.”

Secara umum, evaluasi formulasi kebijakan publik berkenaan dengan apakah formulasi kebijakan publik telah dilaksanakan :

- a. menggunakan pendekatan yang sesuai dengan masalah yang hendak diselesaikan, karena setiap masalah publik memerlukan model formulasi kebijakan publik yang berlainan;
- b. mengarah kepada permasalahan inti, karena setiap pemecahan masalah harus benar-benar mengarah kepada inti permasalahannya;
- c. mengikuti prosedur yang diterima secara bersama, baik dalam rangka keabsahan maupun juga dalam rangka kesamaan dan keterpaduan langkah perumusan;

- d. mendayagunakan sumber daya yang ada secara optimal, baik dalam bentuk sumber daya waktu, dana, manusia, dan kondisi lingkungan strategis. (Nugroho, 2003: 187-188)

Nugroho (2003: 188) juga menyebutkan bahwa :

“Teknik evaluasi formulasi kebijakan publik sendiri dapat mengacu kepada model formulasi kebijakan publik apa yang digunakan. Model formulasi yang dipilih merupakan ukuran yang standar yang dapat digunakan untuk menilai proses formulasi.”

Terdapat beberapa model formulasi dari beberapa ahli yang dapat digunakan sebagai ukuran dalam mengevaluasi suatu formulasi kebijakan publik, model-model tersebut antara lain :

- a) Thomas R. Dye yang oleh Nicholas Henry dimasukkan kedalam pengelompokan penganalisaan dari sudut pandang proses, antara lain : (1) Model institusional, (2) Model elit massa, (3) Model kelompok, dan (4) Model sistem.
- b) Amitai Etzioni yang merupakan seorang ahli sosiologi mencetuskan model-model yang termasuk dalam pengelompokan penganalisaan dari sudut hasil dan akibat tersebut, antara lain : (1) Model rasional-komprehensif, (2) Model incremental, dan (3) Model *missed-scanning*. (Suharno, 2013: 52)

D. Model Rasional-Komprehensif

Model ini mengedepankan gagasan bahwa kebijakan sebagai *maximum social gain* yang berarti pemerintah sebagai pembuat kebijakan harus memilih kebijakan yang memberikan manfaat optimum bagi masyarakat. Selain itu,

model ini mengatakan bahwa proses penyusunan kebijakan harus didasarkan pada kebutuhan yang sudah diperhitungkan rasionalitasnya. Rasionalitas yang diambil adalah perbandingan antara pengorbanan dan hasil yang dicapai (Muadi, 2016: 214).

Simon (dalam Tresiana, 2015: 162) berpendapat bahwa bangunan teori rasionalitas :

“diawali dengan mendefinisikan kebijakan sebagai sebuah pemilihan alternatif dari sejumlah alternatif yang ada, sehingga pilihan yang rasional (*rational choice*) mencakup pemilihan alternatif bagi tercapainya tujuan dan nilai yang fundamental dan tepat guna untuk mencapai hasil akhir (*outcome*) yang diinginkan.”

Beberapa hal penting dalam penggunaan teori ini yaitu: Pertama, nilai dan tujuan siapa yang harus diperhatikan dalam pembuatan kebijakan. Kedua, kebijakan bisa saja tidak menyinggung sama sekali tujuan yang akan dicapai oleh sebuah organisasi. Ketiga, dalam praktek sulit ditemui aktor mempertimbangkan semua *alternative* yang tersedia.

Model ini merupakan model yang paling terkenal dan juga paling luas diterima para kalangan pengkaji kebijakan publik. Model ini didasarkan atas teori ekonomi atau konsep manusia ekonomi (*concept of an economic man*). Jeremy Bentham dan John Stuart Mill dalam Suharno (2013: 61) berasumsi bahwa semua tingkah laku manusia bertujuan untuk “mencari kesenangan dan menghindari kesusahan”. Nilai utilitas (kemanfaatan) suatu benda atau tindakan (perbuatan) itu harus dinilai berdasarkan pada perbedaan antara

kesenangan yang akan diperolehnya dan biaya (kesulitan) yang dikeluarkannya.

Model ini menekankan pada “pembuatan keputusan yang rasional dengan bermodalkan pada komprehensivitas informasi dan keahlian pembuat keputusan”. Konsep rasionalitas dinilai sama dengan konsep efisiensi, oleh karena itu dapat dikatakan bahwa suatu kebijakan yang rasional adalah suatu kebijakan yang efisien, dimana rasio antara nilai yang dicapai dengan nilai yang dikorbankannya adalah positif dan lebih tinggi dibandingkan dengan alternatif-alternatif yang lain. Yehezkel Dror (dalam Suharno, 2013 : 61-62), salah seorang penganut model rasional-komprehensif, berpendapat bahwa untuk membuat kebijakan yang rasional, maka pembuat kebijakan harus :

- 1) Mengetahui semua nilai-nilai utama yang ada pada masyarakat.

Pembuat kebijakan dihadapkan dengan masalah tertentu yang dapat dibedakan dari masalah-masalah lain atau dinilai sebagai masalah-masalah utama yang ada pada masyarakat.

- 2) Mengetahui semua alternatif-alternatif kebijakan yang tersedia.

Pembuat kebijakan menyiapkan berbagai alternatif kebijakan untuk selanjutnya akan dipilih mana yang tepat dan sesuai untuk menangani masalah yang ada.

- 3) Mengetahui semua konsekuensi-konsekuensi dari setiap alternatif kebijakan.

Pembuat kebijakan meramalkan konsekuensi, baik nilai positif maupun negatif yang akan terjadi apabila alternatif kebijakan tersebut dipilih.

- 4) Menghitung rasio antara tujuan dan nilai-nilai sosial yang dikorbankan bagi setiap kebijakan.

Pembuat kebijakan menetapkan tujuan dari setiap alternatif kebijakan yang dibuat, dan membandingkan nilai-nilai sosial yang dikorbankan untuk memilih alternatif yang tepat untuk masalah yang ada. Perbandingan alternatif bisa dinilai dari kriteria-kriteria yang biasa dipakai dalam menentukan salah satu di antara berbagai alternatif kebijakan, yaitu :

Tabel 2. Kriteria Alternatif Kebijakan

No.	Kriteria	Keterangan
1	Efektivitas	Mengukur apakah suatu alternatif sasaran yang dicapai dengan suatu alternatif kebijakan dapat menghasilkan tujuan akhir yang diinginkan.
2	Efisiensi	Mengukur besarnya pengorbanan atau ongkos yang harus dikeluarkan untuk pencapaian tujuan atau efektivitas tertentu.
3	Cukup	Mengukur apakah suatu kebijakan dapat mencapai hasil yang diharapkan dengan sumber daya yang ada.
4	Adil	Mengukur suatu strategi kebijakan dalam hubungannya dengan penyebaran atau pembagian hasil dan ongkos atau pengorbanan di antara berbagai pihak dalam masyarakat.
5	Terjawab	Mengukur apakah strategi kebijakan tersebut dapat memenuhi kebutuhan suatu golongan atau suatu masalah tertentu dalam masyarakat.
6	Tepat	Mengukur kombinasi di antara kriteria-kriteria terdahulu. Kriteria ini menjadi pengimbang terhadap penggunaan sesuatu atau beberapa kriteria tanpa memedulikan atau mengabaikan kriteria tertentu.

Sumber : Butarbutar (2013: 29-30), diolah oleh Peneliti

5) Memilih alternatif kebijakan yang terbaik.

Pembuat kebijakan memilih alternatif kebijakan yang terbaik, yaitu yang nilai konsekuensi-konsekuensinya cocok (rasional) dengan tujuan-tujuan yang ditetapkan.

Peneliti memilih model rasional-komprehensif karena merupakan model ideal dalam merumuskan kebijakan apabila diruntut, dalam arti mencapai tingkat efisiensi dan efektivitas kebijakan. Model ini juga berpandangan bahwa baik buruknya hasil yang akan dicapai dari perumusan kebijakan publik harus didasarkan pada pemikiran yang rasional atau sesuai dengan kondisi yang dihadapi dan kemampuan yang dimiliki, analisis yang dilakukan harus memiliki data atau informasi yang lengkap, sehingga dalam analisisnya tidak memiliki cacat atau mencapai kesempurnaan tanpa kesalahan. Harapan untuk mendapatkan sebuah perumusan kebijakan yang baik dengan menggunakan pemikiran yang rasional yang sangat baik dan bagus, namun tentunya tidak semua permasalahan dan kenyataan dilapangan bisa diterima secara rasional dan bahkan ada data yang didapat oleh perumus kebijakan sangat berbeda dari kenyataan.

E. Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok

Melalui Peraturan Pemerintah Republik Inonesia No. 19 tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan, Indonesia telah memiliki peraturan untuk melarang orang merokok di tempat-tempat yang ditetapkan. Peraturan Pemerintah tersebut memasukkan peraturan Kawasan Tanpa Rokok pada

pasal 22-25. Dalam Pasal 25 memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok dan dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga mencantumkan peraturan Kawasan Tanpa Rokok pada bagian tujuh belas mengenai Pengamanan Zat adiktif Pasal 115 ayat (2). Menindaklanjuti Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 19 tahun 2003 Pasal 25 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan, beberapa pemerintah daerah akhirnya mengeluarkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Salah satu diantaranya ialah di Provinsi Lampung dalam Peraturan Provinsi Lampung Nomor 08 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok, dan di Kota Bandar Lampung dalam Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 05 Tahun 2018. Berdasarkan Perda Kota Bandar Lampung Nomor 05 Tahun 2018 pasal 1 angka 13, “Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau.”

Adapun tujuan penetapan KTR yang masih tercantum dalam peraturan tersebut yaitu pada Pasal 3 bagian kedua, antara lain menurunkan angka kesakitan dan/atau angka kematian dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas kerja yang optimal, mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok, menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula, serta mewujudkan generasi muda yang sehat.

Terdapat beberapa prinsip dasar kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, yaitu: 1) Asap rokok orang lain mematikan; 2) Tidak ada batas aman bagi paparan asap rokok orang lain; 3) Setiap warga negara wajib dilindungi secara hukum dari paparan asap rokok orang lain; 4) Setiap pekerja berhak atas lingkungan kerja yang bebas dari asap rokok orang lain; 5) Hanya lingkungan tanpa asap rokok 100% yang dapat memberi perlindungan penuh bagi masyarakat; dan 6) Pembuatan ruang merokok dengan ventilasi/ filtrasi udara tidak efektif (Diakses dari <http://tsc-indonesia.org/> pada 4 Januari 2019 pukul 18.15 WIB).

Beberapa tempat atau area tertentu yang telah ditetapkan sebagai KTR, area-area tersebut antara lain: tempat umum; tempat kerja; tempat ibadah; tempat bermain dan/atau tempat berkumpul anak; angkutan umum; lingkungan tempat proses belajar mengajar; dan fasilitas pelayanan kesehatan. Apabila ketentuan tersebut dilanggar, maka masyarakat tersebut dapat dikenakan sanksi administratif berupa teguran, hingga dikenakan sanksi pidana berupa kurungan paling lama 3 (tiga) hari dan/atau denda paling banyak Rp500.000. Bagi orang yang mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok di tempat yang telah ditentukan sebagai KTR, maka akan dipidana kurungan paling lama 7 (tujuh) hari atau denda paling banyak Rp5.000.000,- (Perda Kota Bandar Lampung Nomor 5 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok, Pasal 28).

F. Kerangka Pikir

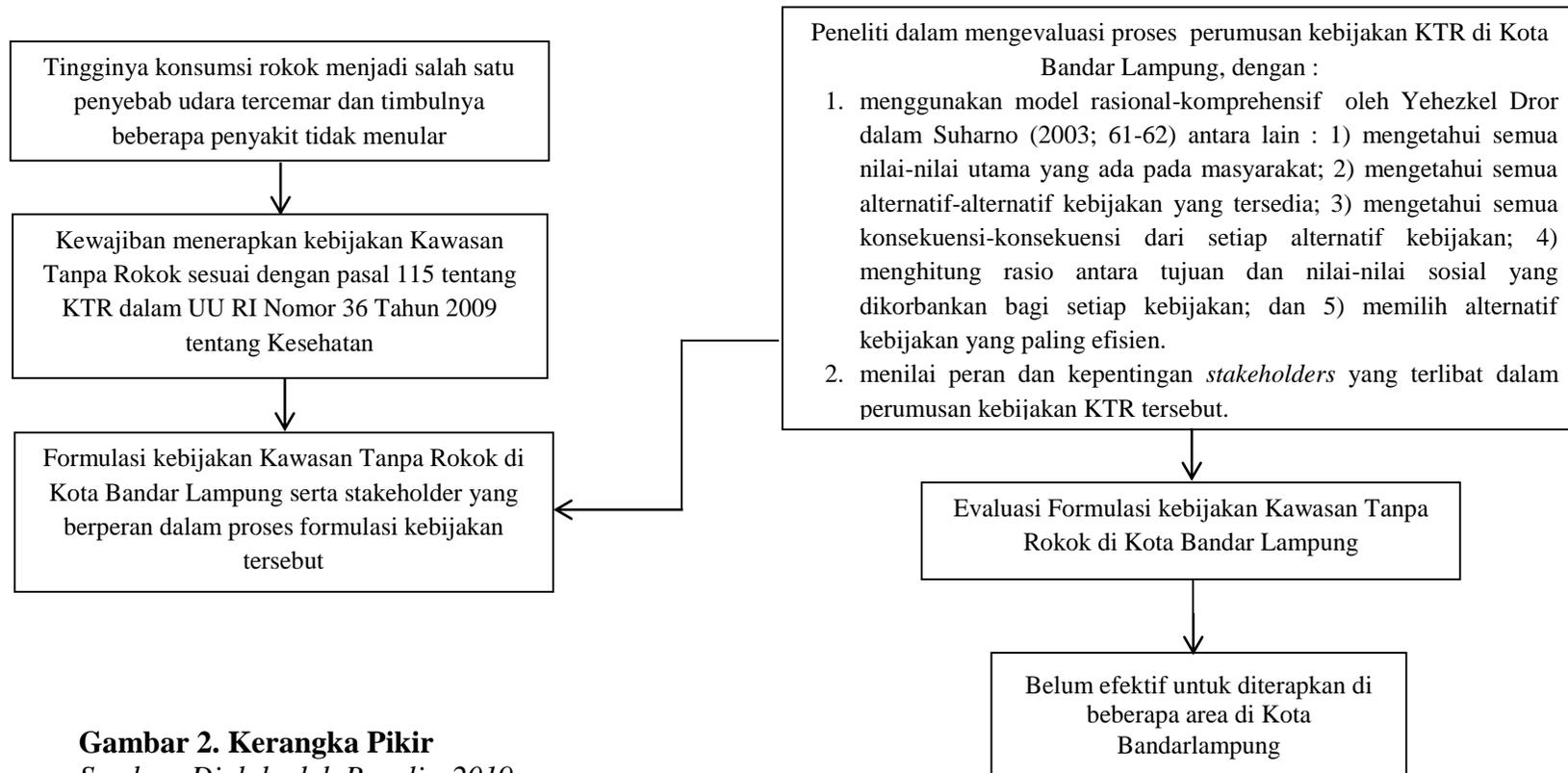
Pemerintah melakukan langkah-langkah dalam pengamanan rokok bagi kesehatan, salah satu upaya yang dilakukan ialah melalui kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Hal tersebut sejalan dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu pada Pasal 115 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR), Pemerintah Daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di daerahnya. KTR merupakan tanggungjawab seluruh komponen bangsa, baik individu, masyarakat, parlemen, maupun pemerintah untuk melindungi generasi sekarang maupun yang akan datang.

Tingginya konsumsi rokok di Indonesia dianggap sudah sampai pada kondisi yang memprihatinkan. Produksi dan konsumsi rokok semakin meningkat karena sebagian masyarakat menganggap kebiasaan merokok merupakan salah satu kebutuhan yang harus dipenuhi setiap harinya. Kebiasaan merokok ini sudah meluas di hampir semua kelompok masyarakat Indonesia dan cenderung meningkat, terutama di kalangan anak dan remaja sebagai akibat gencarnya promosi rokok di berbagai media massa. Kebijakan KTR merupakan sebuah alternatif yang diharapkan dapat mengurangi jumlah konsumsi dan pengomsunsi rokok (tembakau) di Indonesia.

Salah satu daerah yang membutuhkan adanya KTR ialah Kota Bandar Lampung. Masih banyak masyarakat yang merokok dengan bebas di berbagai tempat di sudut Kota Bandar Lampung, sehingga KTR ini sangat dibutuhkan seperti mengurangi penyakit yang timbul akibat asap rokok. KTR juga

diharapkan dapat berpengaruh dalam jangka panjang yaitu mengurangi pencemaran udara yang selama ini ada akibat asap rokok. Maka langkah yang dilakukan ialah menerapkan kebijakan KTR di Kota Bandar Lampung, yaitu memformulasikan kebijakan tersebut, karena baik buruknya suatu formulasi akan mempengaruhi keberhasilan suatu kebijakan. Formulasi kebijakan yang telah dilakukan Pemerintah Kota Bandar Lampung telah menghasilkan peraturan mengenai kawasan tanpa rokok yang tercantum dalam Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 05 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Suatu formulasi kebijakan perlu dilakukan evaluasi untuk menilai apakah masalah yang dirumuskan dalam kebijakan sesuai dengan permasalahan yang ada dan melalui pendekatan yang jelas, sehingga didapat fokus pada inti masalah. Oleh karena itu, peneliti memilih menggunakan model rasional-komprehensif dalam menganalisis evaluasi formulasi kebijakan KTR di Kota Bandar Lampung karena merupakan model ideal dalam merumuskan kebijakan apabila diruntut. Model ini mengatakan bahwa proses penyusunan kebijakan harus didasarkan pada kebutuhan yang sudah diperhitungkan rasionalitasnya. Model ini juga berpandangan bahwa baik buruknya hasil yang akan dicapai dari perumusan kebijakan publik harus mendasarkan pada pemikiran yang rasional atau sesuai dengan kondisi yang dihadapi dan kemampuan yang dimiliki.



Gambar 2. Kerangka Pikir
Sumber: Diolah oleh Penulis, 2019

III. METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Peneliti menggunakan tipe penelitian kualitatif dalam menilai proses dan kepentingan *stakeholders* yang terlibat dalam perumusan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bandar Lampung. Menurut Bogdan dan Taylor serta Moleong dalam Fatchan (2009: 11-12) :

“Metodologi penelitian kualitatif adalah suatu prosedur penelitian yang menghasilkan deskripsi rinci. Deskripsi tersebut biasanya berupa kata-kata yang tertulis atau lisan dari individu (orang-perorang) atau sekelompok orang beserta berbagai perilakunya, dan berasal dari hasil pengamatan dan atau wawancara secara mendalam dan holistik (utuh-menyeluruh).”

Penelitian kualitatif menunjukkan penelitian tentang kehidupan masyarakat, sejarah, tingkah-laku juga tentang fungsionalisasi organisasi, pergerakan-pergerakan sosial, atau hubungan kekerabatan. Penelitian kualitatif diketahui sebagai penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai dengan menggunakan prosedur statistik atau cara-cara kuantifikasi (pengukuran) lainnya (Strauss & Corbin dalam Tresiana, 2013: 14). Dapat disimpulkan bahwa penelitian kualitatif merupakan suatu prosedur penelitian yang digunakan dalam memahami suatu fenomena, baik hasil pengamatan maupun wawancara, dengan mendeskripsikan secara rinci dalam bentuk kata-kata (kalimat).

B. Fokus Penelitian

Topik atau fokus merupakan konsep utama yang dibahas dalam suatu penelitian ilmiah. Fokus penelitian bersifat penting dalam suatu penelitian yang bersifat kualitatif, karena hal ini untuk memandu dan mengarahkan penelitian. Secara sederhana fokus dapat berupa: masalah, objek evaluasi, atau pilihan kebijakan, atau lainnya. Hal tersebut tergantung dari subjek yang diteliti, dengan begitu fokus penelitian sebenarnya adalah dasar pengendali pelaksanaan penelitian. Sehingga pelaksanaan penelitian dapat terarah sesuai dengan tujuan semula (Fatchan, 2009: 28).

Adapun yang menjadi fokus penelitian ini antara lain :

1. Evaluasi formulasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandar Lampung, yang dilihat dari model formulasi kebijakan publik, yaitu model rasional-komprehensif dengan urutan perumusan sebagai berikut (Dror dalam Suharno, 2013: 61-62) :
 - 1) mengetahui semua nilai-nilai utama yang ada pada masyarakat;
 - 2) mengetahui semua alternatif-alternatif kebijakan yang tersedia;
 - 3) mengetahui semua konsekuensi-konsekuensi dari setiap alternatif kebijakan;
 - 4) menghitung rasio antara tujuan dan nilai-nilai sosial yang dikorbankan bagi setiap kebijakan; dan
 - 5) memilih alternatif kebijakan yang paling efisien.
2. Peran dan kepentingan para *stakeholder* yang terlibat dalam perumusan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bandar Lampung.

C. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian pada penelitian ini antara lain di DPRD Kota Bandar Lampung, Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, dan Dinas Pendidikan Kota Bandar Lampung yaitu lokasi peneliti bertemu dengan narasumber yang terkait langsung dengan perumusan dan pembuatan kebijakan KTR di Kota Bandar Lampung. Selanjutnya ialah di RS Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo (fasilitas pelayanan kesehatan), Masjid Agung Al-Furqon (tempat ibadah), Universitas Lampung (lingkungan tempat proses belajar mengajar). Pemilihan lokasi-lokasi tersebut dengan tujuan mendapat tanggapan masyarakat terkait KTR di Kota Bandar Lampung, karena lokasi tersebut merupakan beberapa area yang termasuk dalam KTR.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data kualitatif, dasarnya bersifat tentatif karena penggunaannya ditentukan oleh konteks permasalahan dan gambaran data yang ingin diperoleh. Adapun prosedur pengumpulan data yang penting untuk dilakukan ialah observasi, khususnya observasi partisipatif yang melibatkan informan dan wawancara. Meskipun begitu, studi kepustakaan seperti dokumen dan audio visual tetap digunakan juga sebagai teknik pelengkap untuk mendapatkan informasi kualitatif sekunder bukan saja berupa uraian naratif tetapi juga bisa berbentuk kuantitatif/ jumlah (Tresiana, 2013: 87).

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian lapangan yaitu data yang merupakan kenyataan-kenyataan yang

berlaku dan diperoleh dalam praktik di lapangan. Data-data tersebut diperoleh melalui:

1. Wawancara

Wawancara merupakan percakapan langsung dengan para informan yang berkaitan dengan masalah penelitian. Wawancara yang teraplikasi dalam penelitian ini dilakukan secara terstruktur dengan menggunakan panduan wawancara (*interview guide*). Instrumen yang digunakan untuk melakukan wawancara ini meliputi perekam suara dan catatan-catatan kecil dari peneliti. Berikut merupakan informan-informan dalam penelitian ini.

Tabel 3. Daftar Informan

No.	Informan	Keterangan	Tanggal Wawancara
1.	Ermanto, B.Sc. (Kepala Seksi P2PTM Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung)	1. Informasi tentang latar belakang perumusan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandar Lampung 2. Informasi tentang proses perumusan kebijakan KTR di Kota Bandar Lampung 3. Informasi tentang peran dan kepentingan Dinkes Kota Bandar Lampung dalam perumusan kebijakan KTR	6 Mei 2019 dan 8 Mei 2019
2.	Tri Paryono, S.Sos, MM (Kepala Bagian Umum DPRD Kota Bandar Lampung)	Informasi tentang pembuatan Peraturan Daerah	6 Mei 2019

No.	Informan	Keterangan	Tanggal Wawancara
3.	Hasanudin (Staff Bagian Persidangan DPRD Kota Bandar Lampung)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang proses perumusan kebijakan KTR di Kota Bandar Lampung 2. Informasi tentang peran DPRD Kota Bandar Lampung dalam perumusan kebijakan KTR di Kota Bandar Lampung 3. Informasi tentang <i>stakeholders</i> dalam perumusan kebijakan KTR di Kota Bandar Lampung 	6 Mei 2019
4.	Nurmansyah S.Pd MM (Kepala Bidang PAUD dan Pendidikan Masyarakat Dinas Pendidikan Kota Bandar Lampung)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang proses perumusan kebijakan KTR di Kota Bandar Lampung 2. Informasi tentang peran Disdik Kota Bandar Lampung dalam perumusan kebijakan KTR di Kota Bandar Lampung 3. Informasi tentang koordinasi antara Disdik Kota Bandar Lampung dengan <i>stakeholders</i> lainnya dalam perumusan kebijakan KTR di Kota Bandar Lampung 	22 Oktober 2019
5.	S (Masyarakat)	Tanggapan tentang merokok	3 Oktober 2019
6.	A (Masyarakat)	Tanggapan tentang merokok	3 Oktober 2019
7.	Muhammad Arif (Masyarakat)	Tanggapan tentang merokok	25 April 2019
8.	Muhammad Rain (Masyarakat)	Tanggapan tentang kebijakan KTR di Kota Bandar Lampung	25 April 2019
9.	Ari (Masyarakat)	Tanggapan tentang kebijakan KTR di Kota Bandar Lampung	25 April 2019

Sumber: Diolah oleh Peneliti, 2019

Adapun alasan peneliti memilih informan-informan tersebut, karena pihak DPRD Kota Bandar Lampung, Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dan Dinas Pendidikan Kota Bandar Lampung merupakan pihak perumus dan pembuat kebijakan KTR di Kota Bandar Lampung,

sehingga akan didapatkannya informasi terkait perumusan dan pembuatan kebijakan KTR di Kota Bandar Lampung. Sedangkan masyarakat, yaitu peneliti bertujuan mendapat tanggapan dari masyarakat tentang merokok dan adanya KTR di Kota Bandar Lampung.

2. Dokumentasi

Teknik ini digunakan untuk menghimpun berbagai data sekunder yang memuat informasi tertentu yang bersumber dari dokumen-dokumen tertulis. Adapun data-data tertulis dari berbagai sumber utama dokumen pemerintah yang berhubungan dengan masalah yang diteliti yaitu seperti undang-undang, peraturan pemerintah, kajian-kajian dari pemerintah sehubungan dengan perumusan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bandar Lampung serta surat kabar dan laporan penelitian. Data dokumentasi mengatasi kendala ruang dan waktu suatu penelitian, umumnya berbentuk verbal, yakni data dalam bentuk tulisan, catatan ataupun uraian tentang suatu hal.

Tabel 4. Daftar Dokumentasi

No.	Nama Dokumentasi	Isi Dokumentasi
1.	Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan	Larangan merokok ditempat-tempat yang ditetapkan dan memberikan kewenangan pemerintah daerah untuk mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok
2.	Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan	Pemerintah Daerah diwajibkan menetapkan kawasan tanpa rokok di daerahnya sesuai pasal 115 tentang Kawasan Tanpa Rokok

No.	Nama Dokumentasi	Isi Dokumentasi
3.	Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 05 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok	Peraturan terkait penerapan KTR di Kota Bandar Lampung
4.	Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok (2010)	Penjelasan tentang rokok beserta dampaknya, serta pentingnya KTR di Indonesia
5.	Buku Pedoman Pelatihan Pengawasan/ Penegakan Hukum Kawasan Tanpa Rokok	Penjelasan perihal pelatihan pengawasan/ penegakan hukum Kawasan Tanpa Rokok
6.	Foto hasil wawancara dengan narasumber, serta tanda peringatan KTR di RSDU A. Dadi Tjokrodipo, dan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.	

Sumber: Diolah dari berbagai sumber

E. Teknik Analisis Data

Kegiatan analisis dalam penelitian kualitatif merupakan proses penyusunan data agar dapat ditafsirkan. Miles dan Huberman dalam Tresiana (2013: 115) berpendapat bahwa interpretasi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kegiatan analisis. Definisinya terhadap analisis kualitatif adalah kegiatan memilah-milah/ mengklasifikasi dan menyajikan data lapang. Berbeda dengan analisis kualitatif, interpretasi adalah menafsirkan data lapang yang sudah disajikan dengan mengkomparasikan terhadap konsep, model, pikiran dan hasil penelitian orang lain untuk membuat abstraksi makna berupa kesimpulan atas *tacit knowledge* atau *tacit meaning* tentang data lapang yang disajikan. Dengan demikian kegiatan analisis dan interpretasi merupakan kegiatan yang

menjadi satu kesatuan dan memiliki keterhubungan. Adapun analisis data pada penelitian kualitatif meliputi tahapan-tahapan sebagai berikut :

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemilahan, *focusing*, penyederhanaan, abstraksi dan transformasi data mentah yang ada dalam semua bentuk catatan dan dokumen lapangan. Inti dari reduksi data adalah proses penggabungan dan penyeragaman segala bentuk data yang diperoleh menjadi satu bentuk tulisan (*script*) yang akan dianalisis (Herdiansyah, 2012: 165). Dalam penelitian ini, data diperoleh melalui wawancara kemudian data tersebut dirangkum, dan diseleksi sehingga akan memberikan gambaran yang jelas kepada penulis.

Reduksi data yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini yaitu memilah-milah data hasil wawancara, dan dokumentasi mana yang penting untuk digunakan dan mana yang tidak perlu digunakan sesuai dengan fokus penelitian yaitu evaluasi formulasi dalam perumusan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bandar Lampung, sehingga dapat menjawab permasalahan dalam penelitian.

2. Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian kualitatif bisa dilakukan dengan bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sejenisnya, tetapi yang paling sering digunakan adalah teks yang bersifat naratif. Penyajian ini dilakukan untuk memudahkan peneliti melihat gambaran secara

keseluruhan atau bagian tertentu dari penelitian. Penyajian data dibatasi sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan yaitu verifikasi secara terus menerus sepanjang proses penelitian berlangsung, yaitu sejak awal peneliti memasuki lokasi penelitian dan selama proses pengumpulan data. Data yang telah terkumpul akan diklasifikasikan dan diketahui gejalanya kemudian dihubungkan dengan teori yang ada dan dianalisa secara kualitatif, sehingga diperoleh evaluasi proses perumusan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bandar Lampung.

F. Teknik Keabsahan Data

Pemeriksaan terhadap keabsahan data pada dasarnya, selain digunakan untuk menyanggah balik yang dituduhkan kepada penelitian kualitatif yang mengatakan tidak ilmiah, juga merupakan sebagai unsur yang tidak terpisahkan dari tubuh pengetahuan penelitian kualitatif. Menurut Moleong (2010: 324), kriteria keabsahan data ada empat macam yaitu : (1)kepercayaan (*credibility*), (2) keteralihan (*transferability*), (3) kebergantungan (*dependability*), dan (4) kepastian (*confirmability*).

Teknik pemeriksaan keabsahan data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini yaitu triangulasi. Moleong (2010: 330) menjelaskan bahwa triangulasi

merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Peneliti menggunakan teknik ini untuk menghilangkan perbedaan-perbedaan konstruksi kenyataan yang ada dalam konteks suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan dari berbagai pandangan. Dengan kata lain, peneliti dapat melakukan pengecekan kembali mengenai temuannya dengan jalan membandingkannya dengan berbagai sumber, metode, atau teori. Adapun uji keabsahan data yang dapat dilaksanakan antara lain:

1. *Credibility*

Uji *credibility* (kredibilitas) atau uji kepercayaan terhadap data hasil penelitian yang disajikan oleh peneliti agar hasil penelitian yang dilakukan tidak meragukan sebagai sebuah karya ilmiah dilakukan.

2. *Transferability*

Transferability merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif. Validitas eksternal menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke populasi di mana sampel tersebut diambil.

3. *Dependability*

Reliabilitas atau penelitian yang dapat dipercaya, dengan kata lain beberapa percobaan yang dilakukan selalu mendapatkan hasil yang sama. Penelitian yang *dependability* atau reliabilitas adalah penelitian apabila penelitian yang dilakukan oleh orang lain dengan proses penelitian yang sama akan memperoleh hasil yang sama pula.

4. *Confirmability*

Objektivitas pengujian kualitatif disebut juga dengan uji *confirmability* penelitian. Penelitian bisa dikatakan objektif apabila hasil penelitian telah disepakati oleh lebih banyak orang. Penelitian kualitatif uji *confirmability* berarti menguji hasil penelitian yang dikaitkan dengan proses yang telah dilakukan.

V. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang dilakukan peneliti tentang “Evaluasi Formulasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Bandarlampung” maka simpulannya adalah sebagai berikut.

1. **Evaluasi Formulasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bandarlampung**

Perumusan kebijakan dalam mengurangi dampak akibat konsumsi dan asap rokok telah dilakukan Pemerintah Kota Bandarlampung dengan menghasilkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, meskipun kebijakan tersebut tepat untuk mengatasi permasalahan yang ada, namun dinilai belum efektif untuk diterapkan pada tempat tertentu seperti angkutan umum yang mana akan sulit untuk mendapat pengawasan dari Tim Pengawas KTR.

2. **Stakerholders dalam Perumusan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bandarlampung**

Terdapat beberapa *stakeholder* yang terkait dalam perumusan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bandarlampung, antara lain DPRD Kota Bandarlampung sebagai perumus kebijakan, Dinas Kesehatan Kota

Bandarlampung dan Dinas Pendidikan Kota Bandarlampung sebagai pemberi masukan dalam perumusan kebijakan KTR serta Tim Satuan Penerapan KTR bersama Satpol PP, Organisasi Perangkat Daerah yang ditentukan sebagai pengawas KTR serta masyarakat di Kota Bandarlampung yang disebutkan dalam Perda No. 5 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok untuk dapat berperan aktif dalam mewujudkan KTR.

B. Saran

Berdasarkan simpulan di atas, maka saran yang peneliti ajukan berupa rekomendasi yaitu sebagai berikut.

1. Pemerintah Kota Bandarlampung sebaiknya mempertimbangkan kembali tempat-tempat yang seharusnya dijadikan Kawasan Tanpa Rokok, dan segera menyediakan tempat khusus merokok pada mall, rumah sakit, tempat ibadah, sekolah, kantor, dan area lainnya yang telah diberikan peringatan KTR di Kota Bandarlampung.
2. DPRD Kota Bandarlampung sebaiknya segera mengkoordinasikan Satuan Kerja Perangkat Daerah dalam perizinan, pengawasan, pembinaan maupun pemantauan dalam penerapan kebijakan KTR di Kota Bandarlampung.
3. Dinas Kesehatan Kota Bandarlampung sebaiknya mengsosialisasikan KTR kepada masyarakat Kota Bandarlampung melalui media periklanan, seperti *banner*, spanduk, poster, maupun reklame.
4. Dinas Pendidikan Kota Bandarlampung sebaiknya mengsosialisasikan KTR kepada lingkungan tempat belajar untuk menerapkan KTR, seperti pada sekolah maupun universitas.

DAFTAR PUSTAKA

Buku dan Jurnal :

- Abidin, Said Zainal. 2004. *Kebijakan Publik*. Jakarta: Yayasan Pancur Siwah.
- Agustino, Leo. 2008. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Alfabeta: Bandung.
- Butarbutar, Nike Irawati. 2013. *Analisis Kebijakan dalam Mengatasi Kemacetan di Jalan Protokol Kota Bandar Lampung*. Skripsi. Universitas Lampung.
- Dunn, William N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi Kedua*, terjemahan Samodra Wibawa, dkk. Yogyakarta : Gadjadarda University Press.
- Fatchan, H. A. 2009. *Metode Penelitian Kualitatif: Beserta Contoh Proposal Skripsi, Tesis dan Desertasi*. Malang: Janggala Pustaka Utama bekerjasama dengan Lemlit Universitas Malang.
- Herdiansyah, Haris. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Islamy, M. Irfan. 2002. *Prinsip Prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok* . Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Utama Riskesdas Tahun 2018*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kosari, Ludfiana Dwi. 2015. *Formulasi Kebijakan Kota Layak Anak (KLA) di Kota Bandar Lampung*. Skripsi. Universitas Lampung.

- Moleong, L. J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Mulyadi, D. 2016. *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik: Konsep dan Aplikasi Proses Kebijakan Publik berbasis Analisis Bukti untuk Pelayanan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Pratama, BJ Sedy. 2017. *Analisis Keterlibatan Stakeholder dalam Program Revitalisasi Pasar Sukoharjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2016*. Skripsi. Universitas Lampung.
- Noviyanti, Fitri. 2014. *Proses Formulasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kelurahan Keparakan, Kecamatan Mergangsan, Kota Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Gadjah Mada.
- Suharno. 2013. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik: Kajian Proses dan Analisis Kebijakan*. Yogyakarta: Penerbit Ombak.
- Winarno, Budi. 2012. *Kebijakan Publik Teori, Proses, dan Studi Kasus*. Yogyakarta: CAPS.
- Wirawan, Deki Pranata. 2014. *Rasionalitas Formulasi Kebijakan Pemekaran Wilayah (Studi di Kecamatan Way Khilau Kabupaten Pesawaran)*. Skripsi. Universitas Lampung.
- TCSC-IAKMI. 2011. *Buku Panduan Pelatihan Pengawasan/ Penegakan Hukum Kawasan Tanpa Rokok*. Jakarta: TCSC-IAKMI.
- Tresiana, Novita. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandar Lampung: Lembaga Penelitian Universitas Lampung.

Jurnal :

- Adianto dan Maryani. 2014. *Analisis Program Pemberdayaan Desa (PPD) Melalui Program Usaha Ekonomi Kelurahan Simpan Pinjam*. Jurnal Ilmiah Administrasi Publik dan Pembangunan, Volume 5 Nomor 1, hlm 1-12.
- Enceng dan Faizal Madya. 2014. *Evaluasi Perumusan, Implementasi, dan Lingkungan Kebijakan*. Jurnal Kebijakan Publik, Volume 5, Nomor 1, hlm. 1-97.

Muadi, Sholih , dkk. 2016. *Konsep dan Kajian Teori Perumusan Kebijakan Publik*.
Jurnal Review Politik: Volume 06 Nomor 02.

Tresiana, Novita. 2015. *Rasionalitas Kebijakan Pemekaran Kecamatan dan Kelurahan di Kota Bandar Lampung*. Jurnal Bina Praja: Journal of Home Affairs Governance, 7(2), 161-172.

Wakka, Abd. Kadir. 2014. *Analisis Stakeholders Pengelolaan Kawasan Hutan dengan Tujuan Khusus (KHDTK) Mengkendek, Kabupaten Tana Toraja, Provinsi Sulawesi Selatan*. Jurnal Penelitian Kehutanan Wallacea Vol. 3 No. 1.

Dokumen :

Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 05 Tahun 2018 Tentang Kawasan Tanpa Rokok

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Website :

2018, *Jumlah Penduduk Indonesia Mencapai 265 Juta Jiwa*. Diakses dari <https://databoks.katadata.co.id/> pada 21 Februari 2019 pukul 20.04 WIB.

Ada 7 Program Penanggulangan Rokok di Indonesia. Diakses dari <https://gaya.tempo.co/> pada 25 September 2019 pukul 14.43 WIB.

Cukai Rokok Sumbang Rp 153 Triliun ke Kas Negara pada 2018. Diakses dari <https://ekonomi.kompas.com/> pada 22 Februari 2019 pukul 14.55 WIB.

Investasi asing untuk industri tembakau: Naiknya konsumen rokok atau tenaga kerja?. Diakses dari <https://www.bbc.com/> pada 23 Februari 2019 pukul 12.40 WIB.

Landasan KTR. Diakses dari <http://tcsc-indonesia.org/> pada 4 Januari 2019 pukul 18.15 WIB.

Merokok Tempat Umum di Bandar Lampung Kena Denda Rp50 Ribu. Diakses dari <https://www.kupastuntas.co/> pada 29 Januari 2019 pukul 21.46 WIB.

Perda Kawasan Tanpa Rokok di Bogor Jadi Rujukan Kota Lain. Diakses dari <https://poskotanews.com/> pada 30 Oktober 2019 pukul 21.37 WIB.

Perokok Bangga Menyumbang Cukai Rp 145 Triliun Pada Negara. Diakses dari <https://komunitaskretek.or.id/> pada 16 Februari 2019 pukul 22.23 WIB.