

STUDI KUALITATIF TENTANG PERILAKU MEROKOK STAF TERHADAP PENERAPAN KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI PDAM TIRTA BULIAN KOTA TEBING TINGGI

**Angelica Tania¹, Reni Agustina Harahap², Fitriani Pramita Gurning³,
Nadya Ulfa Tanjung⁴, Ismail⁵**

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Email : angellicatania@gmail.com¹, reniagustina@uinsu.ac.id², fitrianiurning@uinsu.ac.id³,
nadyaulfatanjung@uinsu.ac.id⁴, ismailmarzuki@uinsu.ac.id⁵

ABSTRAK

Perilaku merokok di tempat kerja masih menjadi tantangan dalam penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di PDAM Tirta Bulian Kota Tebing Tinggi. Meskipun kebijakan KTR telah diterapkan, masih ditemukan staf yang merokok di lingkungan kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam perilaku merokok staf terhadap penerapan kebijakan KTR di PDAM Tirta Bulian Kota Tebing Tinggi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenologi. Informan dipilih secara purposive, terdiri dari kasubag, staf perokok, staf tidak merokok, Direktur, dan Satuan Pengawas Internal (SPI). Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar staf mengetahui dan mendukung penerapan KTR karena manfaatnya bagi kesehatan dan kenyamanan lingkungan kerja. Namun, kepatuhan belum optimal karena dipengaruhi kebiasaan merokok, pengaruh lingkungan kerja, belum tersedianya area khusus merokok, serta pengawasan dan penerapan sanksi yang belum optimal. Sebagian staf telah mengubah perilaku dengan merokok di luar ruangan dan mengurangi frekuensi merokok, tetapi pelanggaran masih ditemukan ketika pengawasan tidak konsisten. Penerapan KTR perlu diperkuat melalui sosialisasi, pengawasan berkelanjutan, penyediaan sarana pendukung, dan penegakan aturan secara konsisten.

Kata Kunci : Perilaku Merokok, Kawasan Tanpa Rokok (KTR), Theory of Planned Behavior, Penelitian Kualitatif.

ABSTRACT

Smoking behavior in the workplace remains a challenge in the implementation of the Smoke-Free Area (SFA) Policy at PDAM Tirta Bulian, Tebing Tinggi City. Although the SFA Policy has been implemented, some staff members are still found smoking in the workplace. This study aimed to explore staff smoking behavior toward the implementation of the SFA Policy at PDAM Tirta Bulian, Tebing Tinggi City. This study used a descriptive qualitative method with a phenomenological approach. Informants were selected purposively and consisted of Subdivision Head, smoking staff, non-smoking staff, the Director, and the Internal Supervisory Unit (SPI). Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation. The results showed that most staff were aware of and supported the implementation of the SFA Policy because of its benefits for health and workplace comfort. However, compliance was not optimal due to smoking habits, workplace environmental influences, the absence of a designated smoking area, and suboptimal supervision and enforcement of sanctions. Some staff had changed their behavior by smoking outdoors and reducing smoking frequency, but violations were still found when supervision was inconsistent. The implementation of the SFA Policy needs to be strengthened through socialization, continuous supervision, supporting facilities, and consistent enforcement of regulations.

Keywords: Smoking Behavior, Smoke-Free Area Policy, Qualitative Research.

PENDAHULUAN

Paparan asap rokok di tempat kerja masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Orang yang terpapar asap rokok berisiko meninggal akibat penyakit jantung, stroke, penyakit pernapasan, diabetes tipe 2,

dan kanker.(Dion & Astuti, 2021) Dampak negatif tersebut tidak hanya dirasakan oleh perokok aktif tetapi juga oleh perokok pasif yang terpapar asap rokok di lingkungan mereka.(Zuhra et al., 2025) Pada tahun 2022, Indonesia menempati peringkat kedelapan di dunia dengan persentase perokok tertinggi, yakni sebesar 38,2% dari total populasi. Kondisi ini menunjukkan masih terbatasnya penerapan kebijakan pengendalian tembakau yang bersifat komprehensif di Indonesia.(Fitria & Gurning, 2025) World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa penggunaan tembakau menyebabkan lebih dari 7 juta kematian setiap tahunnya, serta berkontribusi terhadap berbagai bentuk disabilitas dan penderitaan jangka panjang akibat penyakit terkait tembakau. Sebagian besar pengguna tembakau dunia, yaitu sekitar 80% dari total 1,3 miliar pengguna, berada di negara berpendapatan rendah dan menengah.(World Health Organization, 2025)

Di Indonesia, penggunaan produk tembakau masih tergolong tinggi dan menjadi tantangan besar dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular. Berdasarkan Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia Tahun 2021, prevalensi penggunaan tembakau pada penduduk dewasa di Indonesia mencapai 34,5% atau setara dengan sekitar 70,2 juta orang. Selain tingginya prevalensi perokok, paparan asap rokok orang lain di ruang publik masih tergolong tinggi.

GATS 2021 juga melaporkan bahwa sebanyak 74,2% orang dewasa terpapar asap rokok orang lain di tempat makan, sementara 44,8% terpapar di tempat kerja.(World Health Organization, 2021)

Dalam rangka melindungi kesehatan masyarakat dan mengurangi dampak negatif rokok, pemerintah Indonesia telah melaksanakan berbagai kebijakan pengendalian tembakau, salah satunya melalui Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). KTR merupakan area atau lingkungan yang secara khusus dilarang untuk merokok dengan tujuan melindungi masyarakat dari paparan asap rokok serta mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup yang lebih sehat. Kebijakan mengenai KTR biasanya diterapkan di tempat – tempat yang memiliki kepentingan publik tinggi, seperti fasilitas pelayanan kesehatan, institusi pendidikan, tempat ibadah, sarana transportasi umum, tempat kerja, dan ruang terbuka umum.(Arsania & Gurning, 2024) KTR bertujuan tidak hanya melindungi perokok aktif dari dampak merokok mereka sendiri, tetapi juga melindungi non-perokok atau perokok pasif dari risiko kesehatan yang disebabkan oleh paparan asap rokok di lingkungan publik dan tempat kerja.(Rahim et al., 2024) Dengan demikian, KTR juga berperan dalam promosi kesehatan dan pengendalian penyakit serta perlindungan hak masyarakat untuk memperoleh udara bersih dan sehat.(Erwanto et al., 2025)

Kebijakan KTR di Indonesia telah diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 113 sampai dengan Pasal 115, yang menegaskan perlunya perlindungan masyarakat dari bahaya rokok.(Republik Indonesia, 2009) Selain itu, pemerintah juga menerbitkan 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, yang menetapkan tempat kerja sebagai salah satu lokasi wajib KTR.(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Pada tingkat regional, Provinsi Sumatera Utara termasuk provinsi dengan jumlah perokok yang relatif tinggi. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2025, persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang merokok tembakau selama sebulan terakhir di Provinsi Sumatera Utara tercatat sebesar 26,41%. Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari seperempat penduduk usia dewasa di Sumatera Utara masih memiliki perilaku merokok aktif.(Badan Pusat Statistik, 2025)

Kota Tebing Tinggi sebagai wilayah perkotaan di Provinsi Sumatera Utara memiliki dinamika mobilitas penduduk dan intensitas aktivitas sosial yang cukup tinggi. Karakteristik

tersebut menjadikan ruang publik rentan terhadap terbentuknya normalisasi perilaku merokok. Ketika implementasi dan pengawasan KTR tidak berjalan secara konsisten, praktik merokok di ruang publik cenderung dibiarkan dan perlahan dianggap sebagai sesuatu yang wajar. Situasi ini berpotensi membentuk norma sosial yang permisif serta mengurangi efektivitas regulasi yang telah ditetapkan secara formal. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara tahun 2023, persentase penduduk Kota Tebing Tinggi usia 15 tahun ke atas yang merokok dalam sebulan terakhir masih tergolong cukup tinggi pada kelompok usia dewasa muda. Kelompok usia 25–34 tahun menunjukkan prevalensi merokok sebesar 28,29%, sedangkan pada kelompok usia 15–24 tahun tercatat sebesar 6,26%. Data ini menggambarkan bahwa perilaku merokok telah muncul sejak usia muda dan meningkat pada kelompok usia yang berada dalam fase produktif.(Darmawan, 2024)

Data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 dan 2023 serta laporan Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi menunjukkan bahwa perilaku merokok masih menjadi salah satu faktor risiko utama penyakit tidak menular di wilayah perkotaan, termasuk Kota Tebing Tinggi. Paparan asap rokok masih sering ditemukan, baik di lingkungan rumah tangga maupun di fasilitas umum. Tingginya mobilitas masyarakat, padatnya interaksi sosial, serta keterbatasan pengawasan di ruang publik turut memperkuat keberlangsungan perilaku tersebut. Kondisi ini berdampak pada meningkatnya risiko berbagai masalah kesehatan, seperti penyakit pernapasan, penyakit jantung, dan hipertensi, yang juga dilaporkan sebagai penyakit dominan di wilayah ini. Oleh karena itu, permasalahan perilaku merokok di Kota Tebing Tinggi tidak hanya berkaitan dengan aspek pilihan dan kebiasaan individu, tetapi juga dipengaruhi oleh karakteristik sosial wilayah perkotaan, belum optimalnya pelaksanaan kebijakan KTR, serta tingginya beban penyakit yang berhubungan dengan paparan asap rokok sebagaimana tercermin dalam data kesehatan tingkat kota dan provinsi.

Sebagai perusahaan daerah yang bergerak dalam penyediaan layanan air bersih bagi masyarakat, PDAM Tirta Bulian Kota Tebing Tinggi memiliki peran strategis dalam mendukung kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Air bersih merupakan kebutuhan dasar yang berkaitan langsung dengan derajat kesehatan masyarakat, sehingga keberadaan PDAM tidak hanya berfungsi sebagai institusi pelayanan publik, tetapi juga sebagai bagian dari sistem pendukung kesehatan lingkungan. Dalam menjalankan tugasnya, PDAM melibatkan pegawai yang bekerja secara administratif maupun teknis di lingkungan kantor, yang setiap hari berinteraksi satu sama lain maupun dengan masyarakat pengguna layanan. Sebagai lingkungan kerja formal, kantor PDAM merupakan ruang publik terbatas yang menuntut terciptanya suasana kerja yang sehat, aman, dan nyaman. Lingkungan kerja yang sehat tidak hanya ditunjang oleh sarana dan prasarana yang memadai, tetapi juga oleh perilaku pegawai yang mendukung kesehatan bersama. Paparan asap rokok di lingkungan kerja berpotensi menurunkan kualitas udara dalam ruangan, mengganggu kenyamanan pegawai lain, serta meningkatkan risiko gangguan kesehatan, khususnya bagi pegawai non-perokok yang terpapar secara pasif. Selain itu, keberadaan perilaku merokok di kantor pelayanan publik dapat memengaruhi citra institusi dalam merepresentasikan komitmen terhadap lingkungan yang sehat.

PDAM Tirta Bulian Kota Tebing Tinggi sebagai perusahaan daerah memiliki kewajiban untuk menerapkan kebijakan KTR di lingkungan kerjanya. Kewajiban tersebut merujuk pada Peraturan Walikota Tebing Tinggi Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok yang menetapkan tempat kerja sebagai salah satu kawasan yang harus terbebas dari aktivitas merokok. Dalam konteks kebijakan pengendalian tembakau, tempat kerja memang termasuk kategori KTR yang wajib menerapkan larangan merokok di seluruh

area kerja.(Peraturan Walikota Tebing Tinggi Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Pada Perkantoran, Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dan Tempat Proses Belajar Mengajar Di Lingkungan Pemerintah Kota Tebing Tinggi, 2013) Kewajiban ini juga telah diinternalisasi oleh perusahaan melalui penerbitan Surat Keputusan Direktur PERUMDA Air Minum Tirta Bulian Nomor 99/VII/UK/KPTS/PERUMDA-TB/TT/2022. Dalam peraturan tersebut, larangan merokok di ruang kerja dimasukkan sebagai salah satu poin penting dalam pembinaan disiplin pegawai, yang menunjukkan komitmen serius manajemen dalam mewujudkan lingkungan kerja yang sehat dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan bahwa banyak staf yang masih melakukan aktivitas merokok yang berlangsung pada saat jam kerja meskipun telah terdapat poster larangan merokok. Peneliti masih menjumpai staf yang merokok di dalam area kantor, serta keberadaan asbak dan puntung rokok di beberapa meja kerja Kondisi lingkungan kerja di PDAM juga menunjukkan potensi paparan asap rokok yang cukup tinggi. Tata ruang kepegawaian bersifat terbuka menyerupai aula, dengan beberapa staf bekerja dalam satu ruangan. Selain itu, terdapat ruang tunggu pada loket pembayaran yang digunakan oleh masyarakat dengan kondisi ruangan yang relatif tertutup. Dalam situasi tersebut, masih ditemukan adanya perilaku merokok oleh pegawai di lingkungan kerja. Kondisi ini berpotensi meningkatkan paparan asap rokok bagi sesama pegawai maupun masyarakat yang berada di area pelayanan, sehingga risiko menjadi perokok pasif menjadi lebih besar.

Dengan demikian, kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan kebijakan KTR di PDAM Tirta Bulian Kota Tebing Tinggi belum berjalan secara optimal, karena masih terdapat staf yang tetap merokok di lingkungan kerja meskipun telah tersedia tanda larangan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Studi Kualitatif tentang Perilaku Merokok Staf terhadap Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di PDAM Tirta Bulian Kota Tebing Tinggi”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan ini digunakan untuk memperoleh pemahaman secara mendalam mengenai persepsi dan perilaku merokok staf terhadap penerapan Kebijakan KTR. Penelitian kualitatif dipilih karena mampu menggali pandangan, pengalaman, sikap, serta respons informan terhadap penerapan kebijakan KTR dalam konteks lingkungan kerja secara nyata. Penelitian ini melibatkan 9 informan yang terdiri atas 1 orang informan kunci, yaitu Kasubag PDAM Tirta Bulian Kota Tebing Tinggi; 4 orang informan utama, yaitu staf PDAM Tirta Bulian Kota Tebing Tinggi yang merupakan perokok aktif di lingkungan kerja; 2 orang informan pendukung, yaitu staf yang tidak merokok (perokok pasif) di lingkungan PDAM; serta 2 orang informan tambahan, yaitu Direktur PDAM Tirta Bulian Kota Tebing Tinggi dan Satuan Pengawas Internal (SPI).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sikap Staf terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk memberikan penilaian, menerima, atau menolak suatu objek, kebijakan, maupun perilaku tertentu. Menurut Icek Ajzen, sikap terhadap perilaku (attitude toward behavior) adalah penilaian individu mengenai suatu perilaku berdasarkan keyakinannya terhadap manfaat maupun dampak yang akan ditimbulkan. Dalam penerapan Kebijakan KTR, sikap staf menggambarkan bagaimana staf

memandang kebijakan tersebut, apakah dianggap sebagai kebijakan yang bermanfaat sehingga layak didukung, atau justru dianggap menghambat kebiasaan merokok di lingkungan kerja. Sikap yang positif terhadap kebijakan KTR akan mendorong individu untuk lebih mudah menerima dan melaksanakan aturan yang berlaku. Sebaliknya, apabila seseorang memiliki sikap negatif terhadap kebijakan tersebut, maka akan muncul kecenderungan untuk menolak atau mengabaikan aturan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, sikap menjadi salah satu aspek penting dalam keberhasilan penerapan Kebijakan KTR di lingkungan kerja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar staf di PDAM Tirta Bulian Kota Tebing Tinggi memiliki sikap yang positif terhadap penerapan Kebijakan KTR. Sebagian besar informan menilai bahwa kebijakan tersebut penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat, bersih, dan nyaman, meskipun beberapa informan mengakui bahwa pada awal penerapannya masih terdapat rasa keberatan karena kebiasaan merokok yang telah berlangsung cukup lama.

Sebagaimana disampaikan oleh partisipan utama 1:

"Kalau menurut saya baguslah, karena lingkungan kerja jadi lebih sehat dan lebih nyaman."

Partisipan kunci juga menyatakan.

"Selagi tujuannya baik ya harus kita patuhi."

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Novanta & Tukiman, 2025) yang menunjukkan bahwa sikap guru dan tenaga kependidikan terhadap penerapan KTR berada dalam kategori positif. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa individu yang memiliki sikap positif cenderung lebih menerima dan mendukung pelaksanaan KTR karena memahami manfaatnya dalam menciptakan lingkungan yang lebih sehat, aman, dan nyaman. Sikap yang positif tersebut juga berkontribusi terhadap meningkatnya kepatuhan dalam mematuhi aturan KTR di lingkungan kerja.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Prayoga, 2022) juga menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan KTR dipengaruhi oleh penerimaan pegawai terhadap kebijakan yang diterapkan. Sikap yang positif membuat pegawai lebih bersedia mengikuti aturan, sedangkan sikap yang kurang mendukung menyebabkan pelaksanaan kebijakan belum berjalan secara optimal.

Penelitian (Bintoro et al., 2022) turut menjelaskan bahwa sikap merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok di KTR. Individu yang memiliki sikap positif terhadap kebijakan cenderung lebih patuh terhadap aturan dibandingkan individu yang masih memandang merokok sebagai kebutuhan yang sulit ditinggalkan.

Norma Subjektif terhadap Penerapan KTR

Norma subjektif merupakan persepsi individu mengenai adanya dukungan atau tekanan sosial dari orang-orang yang dianggap penting terhadap suatu perilaku. Menurut Icek Ajzen (1991), norma subjektif adalah keyakinan seseorang mengenai harapan orang lain, seperti pimpinan, rekan kerja, keluarga, maupun lingkungan sosial, yang dapat memengaruhi keputusan individu dalam melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku. Semakin besar dukungan yang diberikan oleh lingkungan sekitar terhadap suatu perilaku, maka semakin besar pula kecenderungan individu untuk melaksanakan perilaku tersebut.

Dalam penerapan KTR di lingkungan kerja, norma subjektif berkaitan dengan adanya dukungan dari pimpinan, atasan, maupun rekan kerja dalam mematuhi kebijakan yang berlaku. Dukungan tersebut dapat diwujudkan melalui keteladanan pimpinan, kepatuhan seluruh pegawai terhadap aturan, saling mengingatkan antarpegawai, serta terciptanya lingkungan kerja yang mendukung pelaksanaan KTR. Sebaliknya, apabila masih terdapat pegawai maupun atasan yang tidak mematuhi aturan, maka hal tersebut dapat memengaruhi

staf lain untuk melakukan perilaku yang sama sehingga pelaksanaan KTR menjadi kurang optimal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa norma subjektif staf terhadap penerapan KTR di PDAM Tirta Bulian Kota Tebing Tinggi masih bervariasi. Sebagian besar informan menyatakan bahwa pimpinan telah menerapkan aturan mengenai larangan merokok di lingkungan kerja serta memberikan dukungan terhadap pelaksanaan KTR. Namun, masih terdapat perbedaan sikap di antara rekan kerja dalam menerima kebijakan tersebut sehingga kepatuhan terhadap KTR belum sepenuhnya terlaksana dengan baik. Berikut pernyataan partisipan pendukung 1:

"Memang mula-mula nya ada pro kontra, tapi setelah diberlakukan aa terakhir jadi karyawan pun mulai tau manfaat dari penerapan KTR tadi."

Partisipan pendukung 1 menyatakan,

"Ya ada sebagian nerima, ada yang sebagian ga nerima tapi dengan adanya peraturan, mau tak mau kita mesti nerima."

Partisipan pendukung 2 juga menyampaikan:

"Kalau atasan kemarin tuh, memang menerapkan KTR..cuman ya itu lah..masih ada yang seperti tadi itu, belum ada yang bisa istilahnya meninggalkan rokoknya."

Selain itu, partisipan pendukung 2 menyatakan:

"Tergantung orangnya sih, ada yang cuek, ada yang ikut istilahnya menerapkan peraturan atau kebijakan ee kawasan tanpa rokok..ya itu masih ada yang melakukan merokok juga di dalam ruangan."

Hasil penelitian yang sama diungkapkan oleh (Kahendra et al., 2023) yang menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi KTR dipengaruhi oleh komitmen pimpinan, dukungan rekan kerja, serta budaya organisasi yang mendukung pelaksanaan kebijakan. Keteladanan pimpinan dan lingkungan kerja yang konsisten dalam menerapkan aturan mampu meningkatkan kepatuhan pegawai terhadap KTR. Sebaliknya, apabila masih terdapat toleransi terhadap perilaku merokok di lingkungan kerja, maka implementasi KTR menjadi kurang optimal.

Hasil penelitian (Haristia & Sjaaf, 2023) menunjukkan bahwa implementasi KTR tidak hanya ditentukan oleh adanya kebijakan atau regulasi, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan seluruh unsur organisasi. Pimpinan, pengawas, dan sesama pegawai mempunyai peran penting dalam membentuk norma sosial yang mendukung kepatuhan terhadap KTR. Apabila seluruh unsur organisasi memberikan contoh yang baik dalam mematuhi aturan, maka kepatuhan pegawai terhadap KTR akan semakin meningkat.

Penelitian (Saifannur et al., 2023) juga menunjukkan bahwa masih adanya toleransi terhadap perilaku merokok di lingkungan kerja menjadi salah satu faktor yang menyebabkan implementasi KTR belum berjalan secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan komitmen bersama dari pimpinan maupun seluruh pegawai agar tercipta lingkungan kerja yang mendukung pelaksanaan KTR secara konsisten.

Persepsi Kontrol Perilaku terhadap Penerapan KTR

Persepsi kontrol perilaku (Perceived Behavioral Control) merupakan keyakinan seseorang mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan atau mengendalikan suatu perilaku. Menurut Icek Ajzen (1991), persepsi kontrol perilaku dipengaruhi oleh faktor-faktor yang dapat mempermudah maupun menghambat seseorang dalam melakukan suatu tindakan. Faktor tersebut dapat berasal dari dalam diri individu, seperti kemampuan mengendalikan kebiasaan, maupun dari luar diri individu, seperti ketersediaan sarana, dukungan lingkungan, pengawasan, dan penegakan aturan.

Dalam penerapan KTR di lingkungan kerja, persepsi kontrol perilaku berkaitan dengan kemampuan staf untuk mengendalikan keinginan merokok ketika berada di kawasan

yang dilarang merokok. Selain itu, keberhasilan penerapan KTR juga dipengaruhi oleh adanya fasilitas pendukung, pengawasan, serta komitmen organisasi dalam menjalankan kebijakan tersebut.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi kontrol perilaku partisipan terhadap penerapan KTR di PDAM Tirta Bulian Kota Tebing Tinggi masih belum optimal. Sebagian besar partisipan menyatakan bahwa mereka masih mengalami kesulitan dalam mematuhi KTR karena belum tersedianya tempat khusus merokok, pengawasan yang belum berjalan secara maksimal, serta masih kuatnya kebiasaan merokok.

Berikut pernyataan partisipan utama 2:

"Kalau ada sanksi yang tegas mungkin saya akan patuhi."

Partisipan pendukung 1 juga menyampaikan bahwa fasilitas yang tersedia belum memadai:

"Kalau bisa fasilitasnya dibuat lah supaya orang yang merokok bisa merokok di kawasan yang bebas merokok, nyaman di situ, jadi ga pigi-pigi lagi ke tempat yang lain."

Partisipan pendukung 2 menyatakan:

"Belum ada fasilitas yang memadai."

"Masih kurang... masih kuranglah untuk penerapan pengawasannya."

Pernyataan tersebut diperkuat oleh partisipan tambahan 1:

"Kita di sini tidak ada ruangan khusus untuk merokok, sehingga ya curi-curi tadi... akhirnya ada yang terbiasa... sulitlah kita kalau mau menerapkannya seratus persen."

Partisipan tambahan 2 juga menyampaikan bahwa sarana dan dukungan yang tersedia masih belum mendukung penerapan KTR.

"Sarana dan dukungan belum mendukung."

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kahendra et al., 2023) menunjukkan bahwa implementasi KTR dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu penyampaian informasi, komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap pelaksana, struktur birokrasi, perilaku merokok, serta pengetahuan mengenai peraturan KTR. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa keterbatasan sarana dan prasarana serta belum optimalnya pengawasan menjadi penyebab kebijakan KTR belum berjalan secara efektif. Oleh karena itu, diperlukan standar operasional prosedur (SOP), pembentukan tim pengawas, serta penyediaan fasilitas pendukung agar implementasi KTR dapat berjalan lebih optimal.

Penelitian (Wahyuningsih & Dewantoro, 2025) juga menunjukkan bahwa implementasi KTR di fasilitas kesehatan masih menghadapi berbagai kendala, seperti lemahnya sosialisasi, kurangnya fasilitas pendukung termasuk area khusus merokok, terbatasnya tenaga pengawas, serta belum konsistennya penerapan sanksi. Kondisi tersebut menyebabkan pelanggaran KTR masih sering ditemukan meskipun kebijakan telah diterapkan. Penelitian tersebut menyarankan perlunya peningkatan sosialisasi, penyediaan anggaran, pembentukan tim pengawas, dan penegakan aturan secara konsisten agar penerapan KTR dapat berjalan lebih efektif.

Keinginan Mematuhi Penerapan KTR

Keinginan (behavioral intention) merupakan kecenderungan atau kemauan seseorang untuk melakukan suatu perilaku tertentu. Menurut Ajzen (1991), keinginan merupakan faktor yang paling dekat dengan perilaku, sehingga semakin kuat keinginan seseorang untuk melakukan suatu tindakan maka semakin besar kemungkinan perilaku tersebut akan dilakukan. Keinginan dipengaruhi oleh sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku yang dimiliki individu. Dalam penerapan KTR, keinginan mematuhi KTR tercermin dari adanya kemauan staf untuk menaati aturan, menjaga kesehatan diri sendiri maupun orang lain, serta menciptakan lingkungan kerja yang nyaman dan bebas dari paparan asap rokok.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keinginan partisipan untuk mematuhi KTR di PDAM Tirta Bulian Kota Tebing Tinggi sudah cukup baik. Sebagian besar partisipan menyatakan bahwa mereka memiliki keinginan untuk mematuhi KTR karena memahami manfaatnya bagi kesehatan, kenyamanan lingkungan kerja, serta menghormati rekan kerja yang tidak merokok. Namun demikian, masih terdapat partisipan yang belum mampu mewujudkan keinginan tersebut secara konsisten karena dipengaruhi oleh kebiasaan merokok yang telah berlangsung lama.

Partisipan utama 1 menyatakan:

"Alasannya karena kawasan tanpa rokok itu sebenarnya positif untuk dampak kesehatan, untuk dampak lingkungan, itu baik."

"Yang pasti orang-orang di sekeliling keberatan ya kalau kita merokok di kawasan tanpa rokok jadi ya pastilah orang-orang di sekeliling yang membuat kita lebih patuh lagi untuk KTR."

Partisipan utama 2 menyampaikan:

"Karena gak enak sama lingkungan kerjanya bagi yang gak merokok."

Partisipan utama 3 juga menyatakan:

"Karena mendorong itu dari satu segi kesehatan... biar menciptakan suasana yang bersih, karena PDAM ini tempatnya pelayanan, biar pelanggan kita gak terganggu dengan asap rokok."

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Purba et al., 2024) menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengetahui adanya kebijakan KTR serta menilai bahwa kebijakan tersebut cukup efektif dalam mengurangi aktivitas merokok di lingkungan kampus. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa partisipasi individu merupakan salah satu faktor penting dalam mendukung implementasi KTR, sehingga diperlukan peningkatan kesadaran, penegakan aturan, dan sosialisasi agar kepatuhan terhadap KTR semakin meningkat.

Penelitian yang dilakukan oleh (Kamila et al., 2024) menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai memiliki keinginan untuk mematuhi KTR karena memahami tujuan kebijakan tersebut, namun kepatuhan belum sepenuhnya terlaksana akibat kebiasaan merokok yang telah berlangsung lama. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keinginan mematuhi aturan perlu didukung oleh perubahan perilaku secara bertahap agar kepatuhan terhadap KTR dapat diwujudkan secara konsisten.

Penelitian yang dilakukan oleh Juliano dkk. (2025) juga menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap positif terhadap KTR berperan penting dalam membentuk kepatuhan pegawai. Pegawai yang memahami manfaat KTR bagi kesehatan diri sendiri maupun orang lain cenderung memiliki keinginan yang lebih kuat untuk mematuhi kebijakan dibandingkan pegawai yang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perilaku merokok staf terhadap kebijakan KTR di PDAM Tirta Bulian Kota Tebing Tinggi, sebagian besar staf telah mengetahui kebijakan KTR, meskipun pemahaman mengenai pelaksanaan, pengawasan, dan sanksi belum merata. Sikap staf cenderung positif karena KTR dinilai memberikan manfaat bagi kesehatan, kenyamanan, ketertiban, serta melindungi pegawai dan pelanggan dari paparan asap rokok. Norma subjektif turut mendorong kepatuhan melalui ketegasan dan keteladanan pimpinan serta dukungan rekan kerja, meskipun budaya merokok masih menjadi hambatan. Persepsi kontrol perilaku dipengaruhi oleh dukungan peraturan, pimpinan, dan kesadaran kesehatan, sementara keterbatasan sarana, pengawasan, sanksi, serta kebiasaan dan ketergantungan terhadap rokok menjadi faktor penghambat.

Sebagian besar staf memiliki keinginan untuk mematuhi KTR, tetapi belum sepenuhnya diwujudkan dalam perilaku aktual. Perubahan perilaku terlihat dari kebiasaan merokok di luar ruangan dan pengurangan frekuensi merokok, namun pelanggaran masih ditemukan ketika pengawasan tidak konsisten. Secara keseluruhan, penerapan KTR telah memperoleh dukungan sebagian besar staf, tetapi masih memerlukan penguatan sosialisasi, sarana pendukung, pengawasan berkelanjutan, dan penerapan sanksi yang konsisten.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsania, R. F., & Gurning, F. P. (2024). Analisis Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Guna Menunjang Pola Hidup Sehat Pada Masyarakat Kota Medan Sumatera Utara. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(9), 3459–3470. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i9.5983>
- Badan Pusat Statistik. (2025). Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir Menurut Provinsi (Persen), 2025. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQzNSMy/persentase-penduduk-berumur-15-tahun-ke-atas-yang-merokok-tembakau-selama-sebulan-terakhir-menurut-provinsi.html>
- Bintoro, B., Ayu, I. M., Wekadigunawan, C. S. P., & Febriyanty, D. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Pengunjung di Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Rumah Sakit X. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 63–69.
- Darmawan, A. D. (2024). Penduduk Kota Tebing Tinggi Mengeluarkan Rp562.32 per Kapita per Minggu untuk Membeli Rokok Kretek Tanpa Filter. *DataBoks Katadata*. <https://databoks.katadata.co.id/layanan-konsumen-kesehatan/statistik/0d0d57824aab9a1/penduduk-kota-tebing-tinggi-mengeluarkan-rp562-32-per-kapita-per-minggu-untuk-membeli-rokok-kretek-tanpa-filter>
- Dion, E. S., & Astuti, S. J. W. (2021). Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Surabaya. *Jurnal Inovasi Sektor Publik (JISP)*, 1(2), 157–178.
- Erwanto, P. Y., Puspaningtyas, A., & Hariyoko, Y. (2025). Evaluasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Dalam Meningkatkan Kualitas Lingkungan Di Taman Flora Kota Surabaya. 5(3), 212–218.
- Fitria, A. D., & Gurning, F. P. (2025). Fasilitas Umum Di Kecamatan X Kabupaten Deli. 5(4), 679–696.
- Haristia, W., & Sjaaf, A. C. (2023). Analisis Model Logika dalam Implementasi Kawasan Tanpa Rokok pada Tataran Kota/Kabupaten di Indonesia. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 4(2), 1295–1307.
- Kahendra, F., Widjanarko, B., & Agushyana, F. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(3), 430–435.
- Kamila, S. T., Abdullah, A., & Ariscasari, P. (2024). *Jurnal Peduli Masyarakat*. 6(4), 2157–2166. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). HASIL UTAMA RISKESDAS 2018. <https://dinkes.kedirkab.go.id/wp-content/uploads/2023/08/2256-hasil-riskesdas-2018-.pdf>
- Novanta, H. P., & Tukiman. (2025). Relationship Between Knowledge and Attitude of Teachers and Employees Towards the Implementation of Smoke-Free Area. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)*, 8(1), 107–116. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v8i1.379>
- Peraturan Walikota Tebing Tinggi Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Pada Perkantoran, Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dan Tempat Proses Belajar Mengajar Di Lingkungan Pemerintah Kota Tebing Tinggi (2013). <https://jdih.tebingtinggikota.go.id/assets/uploads/files/b7fa7-perwa-no-3-tahun-2013.pdf>
- Prayoga, I. A. (2022). Implementasi Kebijakan Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Bandung. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 3(9), 1226–1236. <https://doi.org/10.36418/jiss.v3i9.690>
- Purba, R. A. S., Putri, D. H., Purba, R., & Hajijah, S. (2024). Analisis Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Kampus Uinsu Tuntungan. *Indonesian*

- Journal of Health Science, 4(4), 324–331.
- Rahim, O., Juliansyah, Robiyandi, Sagena, U. W., & Masjaya. (2024). Perlindungan Lingkungan Sosial Melalui Kebijakan Publik Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Kewirusahaan*, 4(2), 122–133.
- Republik Indonesia. (2009). Undang-undang (UU) Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>
- Saifannur, Wargadinata, E. L., & Suprajogo, T. (2023). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Dan Kawasan Terbatas Rokok. 5(1), 2638–2656.
- Wahyuningsih, A., & Dewantoro, C. A. (2025). Literature Review: Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Fasilitas Kesehatan. *JARSI: Jurnal Administrasi RS Indonesia*, 4(1), 49–55.
- World Health Organization. (2021). Kementerian Kesehatan dan WHO Menerbitkan Laporan Global Adult Tobacco Survey Indonesia 2021. World Health Organization. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/22-08-2024-ministry-of-health-and-who-release-global-adult-tobacco-survey-indonesia-report-2021>
- World Health Organization. (2025). Tobacco. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Zuhra, N., Roza, D., & Helen, Z. (2025). Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Agam Nomor 4 Tahun 2021 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Terhadap Kalangan Aparatur Sipil Negara. *Ekasakti Legal Science Journal*, 2(3), 265–276. <https://doi.org/10.60034/bn383692>