

**GERAKAN SOSIAL DALAM MEWUJUDKAN  
KAWASAN TANPA ROKOK DI KOTA BANDA ACEH  
(Studi Kasus Advokasi KTR oleh Aceh Institute)**

**SKRIPSI**



**Diajukan Oleh:**

**SULAIMI**

**NIM. 170801101**

**Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan  
Program Studi Ilmu Politik**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY B  
ANDA ACEH  
2023**

**“GERAKAN SOSIAL DALAM MEWUJUDKAN  
KAWASAN TANPA ROKOK DI KOTA BANDA ACEH  
(Studi Kasus Advokasi KTR oleh Aceh Institute)”**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan  
UIN Ar-Raniry Banda Aceh Sebagai Salah Satu Persyaratan Penulisan Skripsi Pada  
Program Studi Ilmu Politik**

**Oleh :**


**SULAIMI  
NIM. 170801101**


**Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan  
Program Studi Ilmu Politik**

**Disetujui untuk diuji/dimunaqasyahkan oleh:**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

  
**Dr. Saiful Akmal, S.Pd.I., M.A.**  
**NIP. 198203012008011006**

  
**Danil Akbar Taqwadin, BIAM., M.Sc**  
**NIDN. 2008048903**

**“GERAKAN SOSIAL DALAM MEWUJUDKAN  
KAWASAN TANPA ROKOK DI KOTA BANDA ACEH  
(Studi Kasus Advokasi KTR oleh Aceh Institute)”**

**SKRIPSI**

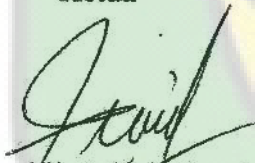
Telah Diuji Oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi  
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry  
Dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima Sebagai Salah Satu Beban Studi Program  
Sarjana (S-1) Dalam Ilmu Politik

Pada Hari/Tanggal : Selasa, 26 Juli 2023 M

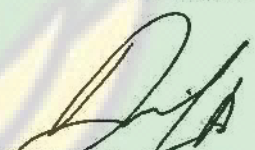
Darussalam-Banda Aceh

Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

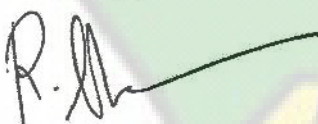
Ketua

  
Dr. phil. Saiful Akmal, M.A.  
NIP. 198203012008011006

Sekretaris

  
Danil Akbar Taqwadin, BIAM., M.Sc.  
NIDN. 2008048903

Penguji I


  
Rizkika Lhena Darwin, M.A.  
NIP. 198812072018032001

Penguji II

  
Renaldi Safriansyah, SE, M.HSc.  
NIDN. 2007017903

Mengetahui  
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry  
Darussalam-Banda Aceh



  
Dr. Muji Mulia, S.Ag., M.Ag.  
NIP. 197403271999031005

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sulaimi  
NIM : 170801101  
Prodi : Ilmu Politik  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan  
Judul Skripsi : Gerakan Sosial Dalam Mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok Di Kota Banda Aceh (Studi Kasus Advokasi KTR Oleh Aceh Institute)

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan ini, saya:

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain dan mampu mempertanggungjawabkan atas karya ini.
4. Tidak memanipulasi dan memalsukan data
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu mempertanggungjawabkan atas karya ini.

Bila dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenai sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry banda Aceh.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 19 Juli 2023

Yang menyatakan,

  
  
Sulaimi



## ABSTRAK

Penelitian ini berjudul Gerakan Sosial Dalam Mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok Di Kota Banda Aceh (Studi Kasus Advokasi KTR oleh Aceh Institute). Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui peran The Aceh Institute sebagai gerakan sosial dalam mengadvokasi penerapan KTR di Kota Banda Aceh, dan untuk mengetahui tantangan yang dihadapi The Aceh Institute sebagai gerakan sosial dalam mengadvokasi penerapan KTR di Kota Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan diskriptif. Hasil penelitian Peran The Aceh Institute dalam gerakan sosialnya mengadvokasikan KTR dapat dilihat dari keterlibatannya dalam segala bentuk kerja sama dengan berbagai lembaga baik pemerintah maupun non pemerintah dalam mendorong pelaksanaan kebijakan KTR di Kota Banda Aceh, melakukan sosialisasi KTR kepada masyarakat dan anak sekolah sebagai pemula dan meluncurkan aplikasi guna mengontrol kebijakan KTR. Tantangan utama dalam penerapan Qanun KTR adalah sinergisasi dengan peraturan yang sudah lebih dulu diterapkan di beberapa kabupaten kota. Kemudian belum ada sosialisasi secara masif yang dilakukan pemerintah sehingga informasi tentang Qanun KTR belum sampai ke masyarakat. Dan lemahnya komitmen pemerintah Aceh dalam mewujudkan KTR. Juga partisipasi pemerintah untuk mendukung KTR sangat kecil. Bahkan pejabat publik memberi contoh tidak baik dengan merokok di ruang publik. Serta realisasinya masih belum maksimal.

Kata Kunci: *KTR, Aceh Institut, Advokasi KTR, Gerakan Sosial, Kota Banda Aceh*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN COVER</b>	
<b>SURAT PENGESAHAN PEMBIMBING .....</b>	<b>i</b>
<b>SURAT PENGESAHAN SIDANG .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	7
1.3. Tujuan Penelitian .....	7
1.4. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
2.1. Penelitian yang Relevan .....	9
2.2. Landasan Teori.....	11
2.2.1. Gerakan Sosial .....	11
2.2.2. Dampak Gerakan Sosial.....	13
2.2.3. Teori Proses Politik.....	15
2.3. Advokasi .....	18
2.4. Kawasan Tanpa Rokok .....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
3.1. Pendekatan Penelitian .....	35
3.2. Fokus Penelitian.....	36
3.3. Lokasi Penelitian.....	36
3.4. Jenis dan Sumber Data.....	37
3.5. Informan Penelitian.....	37
3.6. Teknik Pengumpulan Data.....	38
3.7. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data.....	38
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>42</b>
4.1. Profil The Aceh Institute.....	42
4.2. Peran The Aceh Institute Sebagai Gerakan Sosial Dalam Mengadvokasi Penerapan KTR di Kota Banda Aceh .....	45
4.3. Tantangan Yang Dihadapi The Aceh Institute Sebagai Gerakan Sosial Dalam Mengadvokasi Penerapan KTR di Kota Banda Aceh .....	54
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>60</b>
5.1. Kesimpulan .....	60
5.2. Saran.....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>62</b>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Menurut data *World Health Organization* (WHO) mencatat rokok telah menewaskan enam juta orang per tahun di seluruh dunia, termasuk lebih dari 600.000 perokok pasif. Bila tren ini meningkat terus, pada tahun 2030, rokok dapat menyebabkan kematian delapan juta orang per tahun. Sebagian besar negara berkembang memiliki angka yang rendah untuk mereka yang berhenti merokok, walaupun diterapkan berbagai kampanye antirokok di seluruh dunia. Berdasarkan data terbaru ini, jumlah perokok di seluruh dunia meningkat hampir 250 juta orang antara 1980 hingga 2012. Jumlah perokok di seluruh dunia meningkat menjadi hampir satu miliar orang dan di sejumlah negara termasuk Indonesia dan Rusia lebih dari separuh jumlah penduduk laki-laki merokok setiap hari.<sup>1</sup>

Berlawanan dengan tren global yang menunjukkan penurunan, prevalensi merokok di Indonesia menunjukkan peningkatan antara 1980 hingga 2012 bahkan sampai tahun 2020 terus menunjukkan peningkatan angka perokok.<sup>2</sup> Meskipun sejumlah negara memperlihatkan penurunan rasio, angka prevalensi kebiasaan merokok di Indonesia memperlihatkan kecenderungan peningkatan dari 1980 hingga 2012, saat ini diperkirakan sebanyak 52 juta orang merokok. Data ini didapat dari penelitian terbaru dari *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) di University of Washington, Amerika Serikat. Indonesia menduduki

---

<sup>1</sup> World Health Organization (WHO) 2008

<sup>2</sup> Nugroho, P.S. 2015. Evaluasi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Surakarta

peringkat 3 dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India dan tetap menduduki posisi peringkat ke 5 konsumen rokok terbesar setelah Cina, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang pada tahun 2007. Pada tahun yang sama prevalensi merokok dewasa usia 15 tahun ke atas adalah sebesar 34,2% meningkat dari 31,5% tahun 2001. Kenaikan yang sangat signifikan, 4 kali lipat dari 1,3% menjadi 5,2% selama kurun waktu 2001- 2007 terjadi pada perokok perempuan. Peningkatan prevalensi perokok pada kelompok umur 15-19 tahun, dari 7,1% (1995) menjadi 19,9% (2007) atau naik sebesar 180%. Peningkatan tertinggi terjadi pada kelompok umur yang paling muda yaitu 10-14 tahun dari 0,3% menjadi 2,0% atau meningkat 7 kali lipat selama kurun waktu 12 tahun (1995- 2007). Selanjutnya menurut berita yang dirilis terpantau saat ini walaupun sudah ada larangan merokok di tempat umum masih tidak sedikit masyarakat tetap merokok dengan tidak menghiraukan peraturan. Seperti observasi awal peneliti melihat di warung-warung, tempat perberhentian bus dan tempat umum lainnya tidak jarang dijumpai masyarakat merokok secara bebas.<sup>3</sup>

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan mempromosikan produk tembakau.<sup>4</sup> Adapun tempat-tempat yang dinyatakan kawasan tanpa rokok menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yaitu fasilitas pelayanan

---

<sup>3</sup> Berita Antara.News.com diakses pada tanggal 4 Maret 2023

<sup>4</sup> Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan



kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.<sup>5</sup>

Kawasan Tanpa Rokok menjadi penting diwujudkan untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat terhadap resiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Dengan tujuan menurunkan angka kesakitan 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.<sup>6</sup>

Sementara itu, indikator KTR terdiri atas 8 komponen yaitu 1) tidak ada orang merokok, 2) tidak terdapat ruangan khusus merokok, 3) terdapat tanda larangan merokok, 4) tidak tercium asap rokok, 5) tidak terdapat asbak/korek/pemantik, 6) tidak ditemukan puntung rokok, 7) tidak ditemukan adanya indikasi merek atau sponsor, promosi dan iklan rokok di area KTR, serta 8) tidak ditemukan penjualan rokok pada sarana kesehatan, sarana belajar/sekolah, sarana terkait dengan anak, sarana ibadah, tempat kerja serta tempat umum dan sarana olahraga kecuali di pasar modern/mall, hotel, restaurant, tempat hiburan dan pasar tradisional.<sup>7</sup>

Gagasan awal Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTR) muncul karena dianggap tidak ada batas aman asap rokok terhadap orang lain. Racun yang dikandung asap rokok yang masuk ke dalam tubuh secara kumulatif akan

---

<sup>5</sup> Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

<sup>6</sup> UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan PP No. 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan,

<sup>7</sup> Kementerian kesehatan

tersimpan dan menimbulkan berbagai gangguan kesehatan. Karena itu, salah satu upaya efektif untuk melindungi seluruh masyarakat dari asap rokok orang lain adalah melalui penerapan kawasan tanpa rokok (KTR). Oleh karena itu Pemerintah melalui UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan PP No. 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan telah mewajibkan pemerintah daerah untuk menetapkan KTR di wilayahnya masing-masing melalui Peraturan Daerah (Perda) atau peraturan perundang-undangan daerah lainnya. Penerapan KTR memungkinkan masyarakat untuk dapat menikmati udara bersih dan sehat serta terhindar dari berbagai risiko yang merugikan kesehatan dan kehidupan. Penerapan KTR 100% berarti tidak menyediakan ruang untuk merokok dalam bentuk apapun baik yang berventilasi maupun yang menggunakan penyaring udara, karena dianggap tidak dapat secara penuh melindungi paparan dari asap rokok.<sup>8</sup>

Di Indonesia, Kabupaten/Kota yang sudah menerapkan Kawasan Tanpa Rokok pada bulan Februari 2015 tercatat hanya 30% yaitu 166 kabupaten/kota dari 403 kabupaten dan 98 kota di Indonesia.<sup>9</sup> Sedangkan daerah yang sudah memiliki regulasi saat ini baru ada 23 Kabupaten/kota. Dari 23 Kabupaten/ kota yang sudah menerapkan KTR adalah sebagai berikut: Jakarta, Palembang, Bogor, Bandung, Polewali Mandar, Yogyakarta, Pontianak, Surabaya, Semarang, Sragen, Bangli, Makassar, Enrekang, Lombok Timur, Payakumbuh, Padang Panjang, Padang, Bukit Tinggi, Cirebon, Karanganyar, Pekalongan, Lampung, Denpasar.

---

<sup>8</sup> UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan PP No. 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan,

<sup>9</sup> (<http://kompasiana.com>) diakses pada tanggal 4 maret 2023

Dari 23 kabupaten diatas salah satu kabupaten yang menerapkan kawasan tanpa rokok adalah Kota Banda Aceh.

Sementara di Provinsi Aceh Kasawasan Tanpa Rokok mulai dibahas awal tahun 2019 yang didukung oleh Kemendagri. sedangkan implementasinya melalui qanun no 4 tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Saat ini di Provinsi Aceh tercatat 19 kabupaten/kota yang telah melaksanakan KTR tersebut yaitu Kabupaten Aceh Barat, Aceh Barat Daya, Aceh Besar, dan Aceh Jaya, Aceh Singkil, Aceh Timur, Aceh Tengah, dan Aceh Tenggara, Aceh Utara, Bener Meriah, Bireuen, Gayo Lues, Pidie, Aceh Jaya, Nagan Raya, Kota Langsa, Subulussalam, Kota Sabang dan Kota Banda Aceh. Sedangkan untuk Kota Banda Aceh sudah ada peraturan tentang Kawasan Tanpa Rokok dari tahun 2016. Pemerintah Kota Banda Aceh sudah serius mewujudkan KTR dengan mensahkan qanun no 5 tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok.<sup>10</sup> Melalui qanun tersebut menjadi landasan dasar payung hukum dalam menciptakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Banda Aceh secara komprehensif.

Lembaga Swadya Masyarakat melihat fenomena ini melakukan gerakan advokasi kepada pemerintah agar segera menerapkan kawasan tanpa rokok. Hal ini dilakukan untuk mencegah penyakit-penyakit di masyarakat yang timbul disebabkan oleh paparan asap rokok. Seperti yang terjadi di Sumatera Barat dilakukan oleh LSM bekerja sama dengan pihak pemerintah setempat mengadvokasikan kebijakan KTR, terlihat bahwa peranan pemerintah daerah berpengaruh terhadap pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Kebijakan

---

<sup>10</sup> Qanun Kota Banda Aceh no 5 tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok

tersebut membutuhkan komitmen yang kuat dari pemerintah daerah dan dukungan dari semua pihak dalam penerapan Kawasan Tanpa Rokok. Di samping Kawasan Tanpa Rokok dapat memberikan perlindungan kepada perokok pasif sekaligus perda tentang Kawasan Tanpa Rokok dan juga mungkin dapat menurunkan perokok aktif.

Sedangkan di Aceh sudah ada upaya advokasi yang dilakukan oleh masyarakat salah satunya adalah digerakkan oleh LSM Aceh Institute atau disingkat AI. AI adalah sebagai organisasi gerakan sosial. Gerakan Sosial adalah aktivitas sosial berupa gerakan sejenis tindakan sekelompok informal yang berbentuk organisasi, berjumlah besar atau individu yang secara spesifik berfokus pada suatu isu-isu sosial atau politik dengan melaksanakan, menolak, atau mengkampanyekan nilai sebuah perubahan sosial. Gerakan sosial biasanya dilakukan oleh kelompok masyarakat seperti LSM. Salah satu LSM yang aktif berperan dalam isu anti rokok ialah LSM The Aceh Institute.

Dari penjelasan diatas penulis tertarik untuk mengkaji lebih mendalam terkait advokasi KTR di Kota Banda Aceh. Maka peneliti ingin mengangkat judul *Gerakan Sosial Dalam Mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok Di Kota Banda Aceh (Studi Kasus Advokasi KTR oleh Aceh Institute).*

## **1.2. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana peran The Aceh Institute sebagai gerakan sosial dalam mengadvokasi penerapan KTR di Kota Banda Aceh ?
2. Bagaimana tantangan yang dihadapi The Aceh Institute sebagai gerakan sosial dalam mengadvokasi penerapan KTR di Kota Banda Aceh ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui peran The Aceh Institute sebagai gerakan sosial dalam mengadvokasi penerapan KTR di Kota Banda Aceh
2. Untuk Mengetahui tantangan yang dihadapi The Aceh Institute sebagai gerakan sosial dalam mengadvokasi penerapan KTR di Kota Banda Aceh

## **1.4. Manfaat Penelitian ini**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk memperkaya khasanah keilmuan jurusan Ilmu Politik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.

### **2. Manfaat Praktis.**

#### **a) Bagi Peneliti/Penulis**

Sebagai persyaratan untuk mendapatkan gelar S-1 dan juga diharapkan menambah wawasan keilmuan politik. Diharapkan dapat menjadi salah satu rujukan tentang pembahasan mengenai gerakan social terkhusus advokasi KTR oleh LSM Aceh Institute.

#### **b) Bagi Peminat Isu Advokasi KTR**

Tugas akhir ini dapat berguna untuk memberikan penjelasan dan informasi mengenai gerakan social terkhusus KTR oleh LSM Aceh Institute.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Penelitian yang Relevan**

Penelitian pertama dilakukan oleh Nizwardi Azkha dengan judul Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Sumatera Barat Tahun 2013. Penelitian ini dikutip dari jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui efektifitas kebijakan KTR dalam upaya menurunkan perokok aktif di Sumatera Barat. Metode yang digunakan yaitu metode penelitian kualitatif. Berdasarkan dari jurnal tersebut, diketahui bahwa peranan pemerintah daerah berpengaruh terhadap pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Kebijakan tersebut membutuhkan komitmen yang kuat dari pemerintah daerah dan dukungan dari semua pihak dalam penerapan Kawasan Tanpa Rokok. Di samping Kawasan Tanpa Rokok dapat memberikan perlindungan kepada perokok pasif sekaligus perda tentang Kawasan Tanpa Rokok dan juga mungkin dapat menurunkan perokok aktif.<sup>11</sup>

Penelitian kedua yang dilakukan oleh Dewi Kusumastuti dengan judul Evaluasi Kebijakan Kampus Bebas Asap Rokok Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini dikutip dari jurnal Program Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2018. Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk Mengetahui evaluasi kebijakan kampus bebas asap rokok

---

<sup>11</sup> Nizwardi Azkha dalam Jurnal yang berjudul Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Sumatera Barat Tahun 2013.

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan rancangan penelitian Fenomenologi, pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan FGD (Focus Group Discussion). Hasil penelitian telah dilakukan beberapa program untuk mendukung kebijakan kampus bebas asap rokok di UMY, namun kebijakan ini belum dapat diterapkan dengan sempurna, terbukti masih banyak yang merokok di area kampus UMY, dan kebijakan ini belum memberikan dampak terhadap perilaku merokok mahasiswa UMY. Untuk meningkatkan keberhasilan dalam merubah perilaku merokok mahasiswa UMY, diperlukan sosialisasi secara kontinyu dan kerjasama berupa dukungan serta komitmen antara seluruh aktivitas akademika dalam menerapkan kebijakan kampus bebas asap rokok, serta memberikan sanksi yang tegas terhadap pelanggaran SK Rektor kampus bebas asap rokok.<sup>12</sup>

Penelitian ketiga yang dilakukan oleh Patricia R. Loubeau dengan judul *The Challenges of Tobacco Control in Romania*. Penelitian ini dikutip dari jurnal tahun 2008. Penelitian ini dilakukan untuk Mengetahui penerapakan kawasan tanpa asap rokok di Romania. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Hasil penelitian menjelaskan bahwa sebuah "kawasan bebas asap rokok di Eropa" adalah salah satu prioritas dari komisi kesehatan masyarakat Eropa. Hal tersebut dilengkapi dengan rekomendasi pencegahan merokok tahun 2002 yang menyerukan negara-negara anggota Uni Eropa untuk memberikan perlindungan masyarakat dari paparan asap rokok di lingkungan tempat kerja dalam ruangan, tempat umum tertutup, dan transportasi umum. Rumania adalah negara demokrasi

---

<sup>12</sup> Dewi Kusumastuti Evaluasi Kebijakan Kampus Bebas Asap Rokok Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Program Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2018

parleментар dan sejak Januari 2007, Rumania telah menjadi anggota Uni Eropa. Di Rumania, peraturan tentang merokok di tempat umum dan tempat kerja menjadi lebih ketat. Peraturan ditegakkan dengan hukuman yang sangat berat dan litigasi jika perlu. Secara khusus, kegiatan merokok di Rumania dilarang di semua tempat umum termasuk restoran, pub, bar, dan transportasi umum. Rumania adalah salah satu dari sepuluh negara-negara di Uni Eropa (Belgia, Latvia, Malta, Perancis, Spanyol, Denmark, Hungaria, Republik Irlandia, Inggris, dan Rumania) yang menyertakan gambar untuk memotivasi perokok untuk berhenti dan membuat rokok kurang menarik untuk anak muda. Perubahan ini mulai berlaku pada tahun 2008.<sup>13</sup>

Penelitian keempat dilakukan oleh Renita Tamara Andina dengan judul Efektivitas Penerapan Peraturan Daerah No 1 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dalam Menumbuhkan Kesadaran Hukum di Lingkungan Sekolah Kelurahan Muntang Tapus Prabumuli. Kebiasaan merokok sudah menjadi budaya pada bangsa kita. Remaja, dewasa, bahkan anak-anak sudah tidak asing lagi dengan benda mematikan tersebut, maka tidak heran banyak masyarakat yang sudah tidak segan lagi merokok di sebuah tempat yang seharusnya menjadi kawasan tanpa rokok. Masyarakat seringkali tidak memikirkan efek yang ditimbulkan dari asap yang dihasilkan karena bukan hanya beresiko untuk kesehatan diri kita sendiri tetapi juga beresiko kesehatan orang lain seperti kebiasaan masyarakat yang merokok di angkutan umum, tempat kerja, dan wilayah kawasan tanpa rokok yang telah ditentukan sehingga ada sebagian

---

<sup>13</sup> Patricia R. Loubeau dalam jurnal yang berjudul The Challenges of Tobacco Control in Romania 2008

masyarakat yang tidak merokokpun ikut merasakan dan menghisap sebuah asap rokok dari perokok tersebut. Larangan untuk seseorang tidak merokok memang tidak bersifat formal akan tetapi hanya ditekankan agar tidak merokok di tempat-tempat umum. Rokok menjadi isu yang tidak pernah tuntas penanganannya, rokok telah menjadi bagian dari budaya yang ada dalam masyarakat di Indonesia, tentu saja rokok inisangat membahayakan bagi setiap orang karena akan terkena penyakit seperti kanker, serangan jantung, bahkan bisa menghilangkan nyawa seseorang, hal tersebut masih belum bisa masyarakat pahami bahwa merokok itu sangat merugikan diri sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan peraturan daerah no 1 tahun 2017 tentang kawasan tanpa rokok dalam menumbuhkan kesadaran Hukum di lingkungan sekolah di kelurahan Muntang Tapus Prabumulih. Penelitian ini menggunakan metode bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 82 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu sampel berdasarkan tujuan tertentu, maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 82 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dokumentasi, angket, dan wawancara. Untuk mengetahui efektivitas penerapan peraturan daerah no 1 tahun 2017 tentang kawasan tanpa rokok dalam menumbuhkan kesadaran Hukum di lingkungan sekolah di kelurahan Muntang Tapus Prabumulih digunakan teknik analisis data dan statistik deskriptif berdasarkan kriteria interpretasi skor efektif ( $\geq 25,5$ ) dan tidak efektif ( $\geq 25,5$ ). Hasil analisis data dari ketiga teknik pengumpulan data

dapat disimpulkan bahwa penerapan peraturan daerah no 1 tahun 2017 tentang kawasan tanpa rokok dalam menumbuhkan kesadaran Hukum di lingkungan sekolah di kelurahan Muntang Tapus Prabumulih dapat terlaksana dengan efektif dengan rata-rata 97.35%.<sup>14</sup>

Penelitian kelima dilakukan oleh A. Ikram Rifqi dengan judul Implementasi Peraturan Daerah Kota Makassar No 4 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Universitas Hasanuddin. Peraturan daerah kota Makassar No 4 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya yang ditetapkan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok. Universitas Hasanuddin adalah salah satu tempat proses belajar mengajar yang seharusnya sudah memiliki aturan Kawasan Tanpa Rokok, akan tetapi hal tersebut belum terimplementasikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peluang implementasi peraturan daerah kota Makassar No. 4 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Universitas Hasanuddin. Adapun jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif dengan rancangan fenomenologi. Penentuan informan menggunakan metode purposive sampling dan diperoleh informan sebanyak tiga puluh satu orang. Pengumpulan data berupa wawancara mendalam dan observasi. Keabsahan data dilakukan triangulasi data, triangulasi sumber dan triangulasi waktu. Analisis data menggunakan content analysis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak maksimalnya sosialisasi dan komunikasi dari pemerintah kota Makassar

---

<sup>14</sup> Renita Tamara Andina, Efektivitas Penerapan Peraturan Daerah No 1 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dalam Menumbuhkan Kesadaran Hukum di Lingkungan Sekolah Kelurahan Muntang Tapus Prabumuli Tahun 2017



terkait peraturan daerah kota Makassar tentang Kawasan Tanpa Rokok, sehingga informan tidak mengetahui isi dari peraturan daerah tersebut. Akan tetapi informan mengetahui tentang Kawasan Tanpa Rokok dan wajib di terapkan di kawasan pendidikan, hal tersebut tidak sejalan dengan penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Unhas yang saat ini hanya tiga fakultas yang telah menerapkan. Namun demikian informan sepakat jika Kawasan Tanpa Rokok di terapkan di Unhas, dan mengharapkan adanya aturan yang dikeluarkan oleh rektor agar setiap fakultas mampu menindaklanjuti aturan tersebut. Berdasarkan hasil penelitian disarankan kepada informan untuk mendorong adanya aturan Kawasan Tanpa Rokok di Unhas dengan cara melakukan pembahasan khusus di tingkat universitas dan membentuk tim adhoc pembentukan aturan Kawasan Tanpa Rokok di Unhas.<sup>15</sup>

Penelitian keenam dilakukan oleh Ade Retsy Ambar Wati dengan judul Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 4 Tahun 2014. Penerapan Kawasan Tanpa Rokok merupakan upaya untuk melindungi dan menjamin hak setiap orang untuk menghirup udara bersih tanpa adanya asap rokok. Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok yang mengatur tentang kawasan atau ruangan dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok. Tempat sarana kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat kegiatan anak-anak, tempat ibadah, angkutan umum, dan tempat kerja, tempat umum, tempat sarana olah raga, dan tempat lainnya yang ditetapkan merupakan kawasan yang telah ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok. Dari kesembilan

---

<sup>15</sup> A. Ikram Rifqi dengan judul Implementasi Peraturan Daerah Kota Makassar No 4 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Universitas Hasanuddin Tahun 2018

klasifikasi tempat tersebut, Kantor Dinas kesehatan Kota Metro, Kantor Dinas Tata Kota dan Lingkungan Hidup Kota Metro, RSUD Jend. Ahmad Yani kota metro, dan Masjid Taqwa kota metro, dipilih sebagai tempat penelitian yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok. Namun penerapan di kawasan RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro masih belum berjalan dengan efektif karena masih banyak pelanggaran yang terjadi. Permasalahan dalam penelitian adalah Bagaimanakah penerapan Kawasan Tanpa Rokok berdasarkan Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 4 Tahun 2014? Apakah faktor penghambat penerapan dari Kawasan Tanpa Rokok berdasarkan Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 4 Tahun 2014? Pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis empiris untuk memperoleh data primer dan data sekunder. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Penerapan Kawasan tanpa Rokok berdasarkan Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok khususnya di Kantor Dinas Kesehatan Kota Metro dan Dinas Tata Kota dan Lingkungan Hidup serta masjid Taqwa kota metro sudah berjalan baik, dengan cara memasang stiker-stiker tentang Kawasan Tanpa Rokok di sejumlah titik di lingkungan tersebut. Faktor-faktor penghambat dalam Penerapan Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 4 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok ialah belum efektif sosialisasi yang dilakukan oleh pihak pengawas yaitu walikota Metro, Sekretaris Daerah kota Metro, Kepala dinas Kesehatan kota metro serta anggota-anggota tim

pengawas KTR, Rendahnya nya kesadaran dari masyarakat untuk memahami kawasan tanpa rokok.<sup>16</sup>

Penelitian ketujuh dilakukan oleh Meysi Ariska dengan judul Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Bintan Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Masalah dari Implementasi Peraturan Kabupaten Bintan Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Bintan yaitu masih banyaknya pegawai yang merokok di kawasan tanpa rokok karena belum adanya sikap yang tegas untuk pelaku yang melanggar Peraturan Daerah serta tingkat pengawasan masih lemah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Bintan Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Bintan, serta untuk mengetahui kendala-kendala Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Bintan Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Selanjutnya pada kerangka berfikir tetap mengacu pada konsep teori diatas dengan masing-masing aspek dan indikator-indikator tersebut. Teori yang digunakan peneliti ialah implementasi menurut Edward III dengan empat faktor yaitu komunikasi, sumber daya, sikap pelaksana dan struktur birokrasi. Jenis penelitian yang digunakan ialah deskriptif dengan pendekatan kualitatif, informan penelitian berjumlah 26 orang dan 1 orang key informan. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan teknik wawancara dengan menggunakan (pedoman wawancara), observasi (daftar ceklis), dokumentasi selanjutnya analisis data yang dilakukan dengan secara kualitatif.

---

<sup>16</sup> Ade Retsy Ambar Wati dengan judul Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 4 Tahun 2014.

Teknik analisis data yang digunakan peneliti yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi Peraturan daerah Kabupaten Bintan nomor 1 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Bintan : 1. Komunikasi sudah terlaksana dari pembinaan dan pengawasan, 2. Sumber daya sudah dibentuk Tim Pemantau KTR dan KTM, 3. Sikap pelaksana masih belum menjalankan tugas seperti membentuk Tim Pemantau Pembantu KTR dan KTM, 4. Struktur birokrasi yaitu sudah tugas masing-masing OPD yang telah ditetapkan. Kesimpulan dari penelitian menunjukkan bahwa sikap pelaksana masih belum menjalankan tugas dengan pengawasan yang tegas terhadap penerapan peraturan daerah kawasan tanpa rokok sehingga masih ada pegawai yang merokok diruangan kantor dan dikantin. Saran dari penelitian ini perlu adanya grup pengaduan terbuka misalnya grup wa, line, bbm dan sebagainya yang bisa diakses semua masyarakat sehingga kapan saja dan siapa saja bisa mengunggah bukti pelanggaran tanpa menunjukkan identitas diri.<sup>17</sup>

Penelitian kedelapan dilakukan oleh Salman Aji Nugraha dengan judul Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah No.3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Kota Sukabumi. Pakar penyakit paru FKUI Prof. Dr. Hadiarto Mangunegoro menyatakan jumlah prokok aktif di Indonesia naik dari 22,5 pesen pada tahun 1990-an menjadi 60% dari jumlah penduduk pada tahun 2000. Lebih menyedihkan lagi, 60% diantara perokok adalah kelompok berpenghasilan rendah. Tingginya konsumsi merokok dipercaya menimbulkan implikasi negatif

---

<sup>17</sup> Meysi Ariska dengan judul Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Bintan Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. 2019

yang sangat luas, tidak saja terhadap kualitas kesehatan tetapi juga menyangkut kehidupan sosial dan ekonomi. Direktur WHO Kawasan Asia Pasifik Prof. Uton Muchtar Rafei menyatakan bahwa kenyataan tersebut menunjukkan masalah rokok di Indonesia tampaknya tidak bisa diselesaikan lagi dengan hanya mengingat bahaya rokok bagi kesehatan, seminar, penyuluhan kampanye. Cara-cara seperti itu sudah dianggap tidak ampuh sehingga sudah waktunya diperlukan alat lain yang lebih ampuh yakni alat legalitas hukum atau perundang-undangan. Untuk itu, diperlukan komitmen yang kuat dari para pemimpin baik itu dari pemerintah, Dewan Perwakilan Rakyat (DPR), tokoh masyarakat, artis, LSM dan sebagainya yang muaranya menghasilkan Undang-undang mengenai rokok. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan (1) Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Sukabumi, (2) Faktor pendukung dan faktor penghambat Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, (3) Bagaimana respon masyarakat terhadap Kawasan Tanpa Rokok tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, metode pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Tahap dalam teknik analisis data yang digunakan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Penelitian ini mengacu pada teori Implementasi Kebijakan Publik dengan model George C.Edward III yang dalam pendekatannya terdapat empat variabel yang sangat menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan, yaitu komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Sukabumi sudah membentuk tim pelaksana beserta tugas masing-masing, tahap interpretasi



menggunakan cara sosialisasi. Sosialisasi dilakukan dengan ceramah umum, penyuluhan, roadshow, media cetak, lipflef, poster dan lain sebagainya. Respon masyarakat akan perda kawasan tanpa rokok sudah diterima disisi masyarakat, akan tetapi belum semua mengikuti aturan yang sudah tertera didalam perda kawasan tanpa rokok tersebut. Faktor pendukung Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Sukabumi ialah adanya dukungan dari Pejabat Pemerintahan seperti Pak. Walikota, Pak. Wakil Walikota, SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah), serta masyarakat setempat. Faktor penghambat Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Sukabumi dapat dilihat dari adanya oknum masyarakat yang merokok di kawasan tanpa rokok, dan sanksi yang diberikan belum tegas.<sup>18</sup>

Penelitian kedelapan dilakukan oleh Habibi dengan judul Gambaran Implementasi Peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Pada RSUD Haji dan Rumah Sakit Stella Maris di Kota Makassar Tahun 2015. Penerapan Kawasan Tanpa Rokok merupakan upaya dari pemerintah untuk melindungi dan menjamin hak setiap orang untuk menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok. Kota Makassar sendiri telah menetapkan PerWali No. 13 Tahun 2011 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang mengatur tentang area atau ruangan yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok. RSUD Haji dan Rumah Sakit Stella Maris merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai peranan untuk melaksanakan kewajiban dan larangan sesuai dengan ketentuan Perda tersebut. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian

---

<sup>18</sup> Salman Aji Nugraha dengan judul Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah No.3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Kota Sukabumi Tahun 2018

kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang dilakukan melalui teknik wawancara mendalam. Penentuan informan dengan teknik purposive (purposive sampling). Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada RSUD Haji dan Rumah Sakit Stella Maris pada dasarnya sudah diterapkan. Perlu dilakukannya evaluasi secara berkala untuk mengetahui perkembangan dari implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok yang meliputi tingkat keefektifan strategi kebijakan, keunggulan, kelemahan, peluang dan ancaman yang muncul selama pelaksanaan kebijakan.<sup>19</sup>

Persamaan penelitian di atas dengan penelitian yang penulis lakukan terletak pada metode yang digunakan yaitu metode penelitian kualitatif dan kajiannya yaitu terkait dengan kawasan tanpa rokok. Sedangkan pebedaannya terletak pada tempat penelitiannya dimana peneliti melakukan penelitian di Kota Banda Aceh sedangkan penelitian di atas dilakukan di Eropa.

## **2.2. Landasan Teori**

### **2.2.1. Gerakan Sosial**

McCarthy dan Zald mendefinisikan gerakan sosial sebagai sekumpulan opini dan keyakinan dalam populasi yang mewakili preferensi untuk mengubah beberapa elemen dari struktur sosial atau distribusi penghargaan dari suatu masyarakat. Sedangkan bagi Tilly istilah gerakan sosial paling sering digunakan untuk interaksi antara otoritas tertentu dan berbagai juru bicara untuk memberikan tantangan kepada otoritas tersebut. Secara umum kedua definisi tersebut adalah

---

<sup>19</sup> Habibi dengan judul Gambaran Implementasi Peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Pada RSUD Haji dan Rumah Sakit Stella Maris di Kota Makassar Tahun 2015.

keinginan untuk perubahan, dengan McCarthy dan Zald memfokuskan keinginan itu sendiri pada opini dan keyakinan interaksi yang ditimbulkannya. Selain itu gerakan sosial dapat juga didefinisikan sebagai tantangan berkelanjutan bagi pemegang kekuasaan atas nama mereka yang kurang beruntung. Menurut Paul Burstein menyebutkan ada 3 gerakan yang termasuk kedalam gerakan sosial ialah partai politik, interest group dan CSO.<sup>20</sup> Disini peneliti akan membahas 2 gerakan sosial yaitu interest grup dan CSO.

1. Interest Group, dapat mempengaruhi tindakan legislatif secara tidak langsung dengan mengubah memahami arti penting suatu masalah kepada publik. Secara teoritis ini bisa menjadi sebuah taktik yang efektif. Meningkatkan arti penting suatu masalah adalah taktik yang jauh lebih problematis daripada mengubah preferensi publik. Taktik itu akan berhasil hanya jika ada perbedaan seperti itu. Selain itu meningkatkan arti-penting suatu masalah sebenarnya berisiko bagi interest group.<sup>21</sup>
2. *Civil Society Organization* CSO, atau yang dikenal dengan sebutan organisasi gerakan sosial yang merupakan sekelompok informal yang berbentuk organisasi. Organisasi tersebut sangat berpengaruh terhadap mengubah keputusan legislative dengan cara memobilisasi gerakan terkait

---

<sup>20</sup> Amenta, Edwin, dan Neal Caren, Elizabeth Chiarello dan YangSu. "Konsekuensi Politik Gerakan Sosial." 36: 287-307. 2010

<sup>21</sup> Paul Burstein and April Linton, *The Impact of Political Parties, Interest Groups, and Social Movement Organization on Public Policy: Some Recent Evidence and Theoretical Concerns*, University of Washington, desember 2002, hlm 385

isu isu sosial yang kemudian menjadi sebuah gerakan untuk mengubah keputusan kebijakan.<sup>22</sup>

### 2.2.2. Dampak Gerakan Sosial

Teori pengaruh atau dampak gerakan sosial diteliti jauh lebih awal daripada kebanyakan subkategori teori gerakan sosial lainnya. Terutama pada masalah metodologis. Ini relatif baru, karena baru diperkenalkan dalam buku tahun 1975 *The Strategy of Social Protest* oleh William Gamson, diikuti oleh Piven dan Clowards *Poor People's Movements*. Dalam penelitian terobosannya, Gamson memeriksa 53 organisasi gerakan sosial dari tahun 1800 hingga 1945 dan mengumpulkan data tentang kesuksesan mereka. Pengamatan utama Gamson adalah bahwa organisasi yang mencoba menggantikan orang tertentu yang berkuasa hampir tidak pernah berhasil, bahwa kekerasan korporasi adalah gejala (bukan penyebab) kesuksesan, bahwa organisasi birokrasi lebih mungkin berhasil, tetapi juga lebih mungkin untuk bekerja sama dengannya dipilih oleh elit.<sup>23</sup>

Ada 4 jenis dampak dari gerakan sosial yang sangat berpengaruh

1. Perubahan individu
2. Perubahan kelembagaan
3. Kultural

---

<sup>22</sup> Marco Giugni, Doug McAdam and Charles Tilly, *Social Movement and Public Policy*, university of Minnesota press, London, volume 10. Hlm 3-10

<sup>23</sup> Marco Giugni, Doug McAdam and Charles Tilly, *Social Movement and Public Policy*, university of Minnesota press, London, volume 10. Hlm 9

#### 4. Politik.<sup>24</sup>

Gerakan sosial, terutama ketika mereka mengekspresikan diri melalui bentuk aksi yang paling khas di mana yang sering disebut demonstrasi publik, dimana menyampaikan pesan mereka secara beraneka ragam ke dua target yang berbeda: pemegang kekuasaan dan masyarakat umum. Disatu sisi, mereka menekan otoritas politik untuk pengakuan, kemudian disisi lain mereka mencari publik. Sasaran politik yang paling umum dari gerakan kontemporer yaitu lokal atau pemerintah nasional, memberikan perhatian khusus pada opini publik dan fluktuasi di dalamnya. Semua ini menjadi alasan kuat untuk mempertimbangkan opini publik sebagai faktor eksternal yang penting dalam studi tentang hasil gerakan sosial. Hal ini telah dilakukan di Amerika Serikat bahwa kegiatan protes meningkatkan kesadaran masyarakat atas isu-isu politik tertentu. Perubahan opini publik juga dapat membantu gerakan untuk mencapai tujuan mereka dengan membuat para pembuat keputusan lebih responsif.<sup>25</sup>

Oleh karena itu, beberapa penulis telah menekankan peran opini publik untuk perubahan legislatif, meski tidak selalu terkait dengan dampak gerakan sosial. Paul Burstein merupakan salah satu yang termasuk diantara mereka yang paling memperhatikan hal ini dengan mengambil contoh yang terjadi di Amerika Serikat. Dia menunjukkan bahwa undang-undang kesempatan kerja yang setara adalah diadopsi sebagai hasil dari perubahan sosial yang dimanifestasikan dalam

---

<sup>24</sup> Marco Giugni, Doug McAdam and Charles Tilly, *Social Movement and Public Policy*, university of Minnesota press, London, volume 10. Hlm 17

<sup>25</sup> Marco G. Giugni, *WAS IT WORTH THE EFFORT, The Outcome and Consequences Of Social Movements*. Department of political science, University of Gheneva, Switzerland.1998. hlm 374



opini publik, mengkristal dalam hak-hak sipil serta gerakan perempuan dan menjelma menjadi kebijakan publik oleh para pemimpin politik.<sup>26</sup>

Dengan demikian menunjuk pada terputusnya opini publik, aktivitas gerakan, dan tindakan kongres dalam membawa perubahan kebijakan bagi kelompok-kelompok yang didiskriminasi. Ada beberapa pandangan tentang hubungan antara opini publik dan perubahan keputusan legislatif.<sup>27</sup>

Pentingnya sumber daya politik dan institusi untuk pergerakan keluar juga telah ditekankan oleh Jenkins & Perrow, ia menyarankan hubungan antara perubahan dalam lingkungan politik yang menawarkan sumber daya sosial. Keberhasilan pemberontak yang tidak berdaya dikarenakan kombinasi yang berkelanjutan dari dukungan luar, perpecahan elit politik, dan toleransi mereka yang menyediakan gerakan dengan sumber daya penting untuk menunjukkan peran penting lembaga yang membatasi, yang membentuk peluang untuk bertindak, memodelkan bentuknya, dan membatasi dampaknya. Protes lebih mungkin berdampak nyata ketika penantang memiliki peran sentral dalam institusi dan juga ketika sekutu yang kuat memiliki kepentingan dalam institusi tersebut.<sup>28</sup>

### **2.2.3. Teori Proses Politik**

Menurut McAdam dalam Sukmana berpendapat bahwa teori-teori *social movement klasik* seperti *Mass Society Theory* dan *Relative Deprivation Theory*

---

<sup>26</sup> Abercrombie, Nicholas., Hill Stephen., & Turner, Bryan S. (2010). Kamus Sosiologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

<sup>27</sup> Ibid

<sup>28</sup> Ibid

memfokuskan kepada dinamika psikologis dari anggota gerakan.<sup>29</sup> Sementara itu, *Resource Mobilization Theory* terlalu memfokuskan kepada sumber daya dan bantuan dari pihak luar, bukan pada lingkungan politik, yang memungkinkan terjadinya suatu gerakan. Pandangan *The Political Theory* melihat faktor internal dan eksternal sama pentingnya. Ideologi dan keyakinan dianggap sama pentingnya dengan sumber daya material, seperti halnya koneksi politik dan struktur sosial.<sup>30</sup>

*Political Process Theory* adalah teori yang berusaha mengkombinasikan dari pandangan *Mass Society Theory*, *Relative Deprivation Theory* dan *Resource Mobilization Theory* secara bersama kedalam perspektif yang lebih historis dan politik. Dalam beberapa hal, *Political Process Theory* memiliki kesamaan dengan *Resource Mobilization Theory*. Seperti halnya *Resource Mobilization Theory*, *Political Process Theory* memfokuskan pada faktor-faktor yang dapat memungkinkan suatu gerakan berhasil. Faktor politik dan ekonomi dianggap jauh lebih penting dibandingkan faktor-faktor personal. Teori proses politik (*The Political Process Theory*) lebih banyak memfokuskan kepada faktor-faktor yang memungkinkan warga negara biasa membentuk suatu gerakan sosial mereka sendiri yang bertentangan dengan masyarakat yang dominan.<sup>31</sup>

Beberapa sosiolog berpendapat bahwa teori proses politik merupakan pandangan yang berdasarkan pada pemikiran teori Marxist (Neo-marxist) karena

---

<sup>29</sup> (Locher, 2002:264) dalam Sukmana *Konsep dan Teori Gerakan Sosial*. Intrans Publishing Malang 2016

<sup>30</sup> Hutagalung, Daniel. 2006. Pengantar buku Sean M.Sheean, *Anarkisme: Perjalanan Sebuah Gerakan Perlawanan*. Jakarta

<sup>31</sup> Sukmana, Oman.2016. *Konsep dan Teori Gerakan Sosial*. Malang: Intrans Publishing.

memfokuskan kepada kekuasaan potensial revolusioner dari orang-orang biasa dan berasumsi bahwa masyarakat dikendalikan oleh sekelompok kecil dari elit yang berkuasa dalam Sukmana. Fokus analisis neo-marxist adalah kekuasaan serta konflik yang terjadi dalam negara. Bagi kalangan neo-marxist, konflik antar kelas merupakan proses dialektis paling penting dalam mendorong perkembangan masyarakat dan semua gejala politik harus dilihat dalam rangka konflik antar kelas ini. Proses politik (*Political Process*) adalah mengacu kepada suatu keadaan dimana ketika orang berusaha memperoleh akses pada kekuasaan politik dan menggunakannya untuk kepentingan mereka atau kelompok mereka sendiri. Studi tentang proses politik berfokus kepada aktivitas-aktivitas partai dan kelompok-kelompok kepentingan, organisasi-organisasi kepentingan, sifat pembuatan keputusan politik, serta peran dan latar belakang pada politisi.<sup>32</sup>

Fokus dari *Political Process Theory* adalah lebih banyak kepada koneksi politik daripada kepada sumber daya material. Sebuah gerakan sosial (*social movement*) dipandang sebagai fenomena politik, bukan fenomena psikologis seseorang. Gerakan sosial dipandang sebagai upaya rasional dari kelompok untuk memperoleh pengaruh yang cukup demi memajukan kepentingan-kepentingan politik mereka. Semua gerakan sosial (*social movements*) merupakan perjuangan untuk melawan penindasan atas suatu kekuasaan sosial dan politik. Eisenger pada tahun 1973 memperkenalkan konsep tentang Struktur Peluang Politik (*the Political Opportunity Structure: POS*), dimana dewasa ini konsep tentang digunakan Struktur Peluang Politik (*the Political Opportunity Structure*) banyak digunakan

---

<sup>32</sup> Abercrombie, Nicholas., Hill Stephen., & Turner, Bryan S. (2010). Kamus Sosiologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

oleh McAdam dan Tarrow. *Political Opportunity Structure* merupakan suatu ekspresi yang bertujuan melakukan analisa tentang keadaan politik yang memiliki pengaruh terhadap kemunculan, struktur, skope dan keberhasilan sebuah gerakan sosial. Para ilmuwan menggunakan konsep tentang POS dan dapat diterapkan secara umum dalam menganalisis gerakan pada konteks karakteristik lokal. Suatu struktur adalah spesifik, setiap lokasi berbeda dan bervariasi dari waktu ke waktu.<sup>33</sup>

### 2.3. Advokasi

Edi Suharto dalam makalahnya "Filosofi dan Peran Advokasi Dalam Mendukung Program Pemberdayaan Masyarakat", 2006, menulis bahwa Istilah advokasi sangat lekat dengan profesi hukum. Menurut bahasa Belanda, *advocaat* atau *advocateur* berarti pengacara atau pembela. Karenanya tidak heran jika advokasi seringkali diartikan sebagai "kegiatan pembelaan kasus atau pembelaan di pengadilan". Dalam bahasa Inggris, *to advocate* tidak hanya berarti *to defend* (membela), melainkan pula *to promote* (mengemukakan atau memajukan), *to create* (menciptakan) dan *to change* (melakukan perubahan).<sup>34</sup>

Menurut Mansour Faqih advokasi adalah usaha sistematis dan terorganisir untuk mempengaruhi dan mendesak terjadinya perubahan dalam kebijakan publik secara bertahap-maju (*incremental*). Dengan kata lain, Advokasi bukan revolusi, tetapi lebih merupakan suatu usaha perubahan sosial melalui semua saluran dan peranti demokrasi perwakilan, proses-proses politik dan legislasi yang

---

<sup>33</sup> Sukmana, Oman.2016. *Konsep dan Teori Gerakan Sosial*. Malang: Intrans Publishing.

<sup>34</sup> (<http://www.screen-print-t-shirt.info>) diakses pada tanggal 4 Maret 2023

terdapat dalam sistem yang berlaku. Julie Stirling mendefinisikan advokasi sebagai serangkaian tindakan yang berproses atau kampanye yang terencana/terarah untuk mempengaruhi orang lain yang hasil akhirnya adalah untuk merubah kebijakan publik. Sedangkan menurut Sheila Espine-Villaluz, advokasi diartikan sebagai aksi strategis dan terpadu yang dilakukan perorangan dan kelompok untuk memasukkan suatu masalah (isu) kedalam agenda kebijakan, mendorong para pembuat kebijakan untuk menyelesaikan masalah tersebut, dan membangun basis dukungan atas kebijakan publik yang diambil untuk menyelesaikan masalah tersebut.<sup>35</sup>

Berdasarkan beberapa pengertian di atas maka dapat disimpulkan Advokasi adalah membangun organisasi-organisasi demokratis yang kuat untuk membuat para penguasa bertanggungjawab, dan menyangkut peningkatan keterampilan serta pengertian rakyat tentang bagaimana kekuasaan itu bekerja. Advokasi memusatkan perhatian pada banyak soal siapa dapat apa di masyarakat, seberapa banyak mereka mendapatkannya, siapa yang ditinggalkan, bagaimana uang rakyat dibelanjakan, bagaimana keputusan-keputusan dibuat, bagaimana sejumlah orang dicegah untuk ikut serta dalam keputusan-keputusan itu, dan bagaimana informasi dibagikan atau disembunyikan.

Disisi lain, bahwa advokasi itu paling baik didefinisikan secara kontekstual. Dalam menyusun definisi- definisi, kelompok-kelompok perlu menilai keadaan dan konteks mereka sendiri. Pada saat-saat tertentu, advokasi itu dapat didefinisikan lebih sebagai proses melobi yang terfokus untuk

---

<sup>35</sup> Ibid



mempengaruhi para pembuat kebijakan secara langsung. Dalam situasi lain, advokasi boleh jadi menekankan pada proses pendidikan dan pemberdayaan yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran politik rakyat agar mereka dapat menjadi pembela-pembela yang lebih efektif dan membangun organisasi akar rumput yang lebih kuat.<sup>36</sup>

Berpijak pada literatur pekerjaan sosial, advokasi dapat dikelompokkan ke dalam dua jenis, yaitu: “advokasi kasus” dan “advokasi kelas” disebutkan:

1. Advokasi kasus adalah kegiatan yang dilakukan seorang pekerja sosial untuk membantu klien agar mampu menjangkau sumber atau pelayanan sosial yang telah menjadi haknya.<sup>37</sup> Alasannya: terjadi diskriminasi atau ketidakadilan yang dilakukan oleh lembaga, dunia bisnis atau kelompok profesional terhadap klien dan klien sendiri tidak mampu merespon situasi tersebut dengan baik. Pekerja sosial berbicara, berargumentasi dan bernegosiasi atas nama klien individu. Karenanya, advokasi sering disebut pula sebagai advokasi klien (*client advocacy*).
2. Advokasi kelas menunjukkan pada kegiatan-kegiatan atas nama kelas atau sekelompok orang untuk menjamin terpenuhinya hak-hak warga dalam menjangkau sumber atau memperoleh kesempatan-kesempatan.<sup>38</sup> Fokus advokasi kelas adalah mempengaruhi atau melakukan perubahan-perubahan hukum dan kebijakan publik pada tingkat lokal maupun

---

<sup>36</sup> Ibid

<sup>37</sup> Arus, Yohanes, dkk. 2011. Strategi Advokasi Paduan Pelatihan Advokasi Berorientasi Dampak. Circle Indonesia : Yogyakarta

<sup>38</sup> Munti, Ratna Batara. 2008. Advokasi Kebijakan Pro Perempuan Agenda Politik Untuk Demokrasi dan Keadilan. TIFA : Jakarta

nasional. Advokasi kelas melibatkan proses-proses politik yang ditujukan untuk mempengaruhi keputusan-keputusan pemerintah yang berkuasa. Pekerja sosial biasanya bertindak sebagai perwakilan sebuah organisasi, bukan sebagai seorang praktisi mandiri. Advokasi kelas umumnya dilakukan melalui koalisi kelompok dan organisasi lain yang memiliki agenda sejalan.<sup>39</sup>

#### **2.4. Kawasan Tanpa Rokok**

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan atau mempromosikan produk tembakau. Kawasan Tanpa Rokok ditetapkan sebagai upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok.

Adapun Tujuan Penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yaitu:<sup>40</sup>

1. Menurunkan angka kesakitan dan/ atau angka kematian akibat asap rokok dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat.
2. Meningkatkan produktivitas kerja yang optimal.
3. Mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok.
4. Menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula.
5. Mewujudkan generasi muda yang sehat.

---

<sup>39</sup> Yumarta, Anggi. (2014). Implementasi Advokasi LSM Jejak Indonesia dalam Pelestarian Lingkungan di Kabupaten Oku : (Telaah Masalah, Tantangan, dan Hambatan). Bandar Lampung: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung

<sup>40</sup> Nugroho, P.S. 2015. Evaluasi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Surakarta

Sedangkan Manfaat Penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai berikut:<sup>41</sup>

1. Masyarakat dapat menghirup udara bersih tanpa asap rokok
  2. Membuat lingkungan nyaman
  3. Mengurangi dampak merokok bagi tubuh terhadap kesehatan :<sup>42</sup>
1. Dalam Pasal 115 ayat (2) Undang-Undang Dasar Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya. Dengan kata lain, Pemerintahan Kabupaten sebagai bagian dari Pemerintahan Daerah mempunyai kewajiban untuk menetapkan Kawasan Tanpa Rokok didaerahnya.
  2. Peraturan bersama Menteri kesehatan RI Nomor 188/ Menkes/PB/1/2011 dan Menteri dalam Negeri RI Nomor 7 tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.
  3. Hasil tindak lanjut dari peraturan bersama Kemenkes dikeluarkan Qanun Aceh Nomor 4 tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok
  4. Selain itu ada juga Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok

Aturan tersebut diatas semuanya dalam rangka menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat, seperti yang diamanahkan pada Pasal 52 Peraturan

---

<sup>41</sup> Nugroho, P.S. 2015. Evaluasi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Surakarta

<sup>42</sup> Nizwardi Azkha dalam Jurnal yang berjudul Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Sumatera Barat Tahun 2013

Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Terhadap Kesehatan.

Dalam Peraturan Daerah Kota Kupang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok, tempat/lokasi yang ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok adalah:

1. Fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
2. Tempat proses belajar mengajar. Tempat proses belajar mengajar adalah tempat berlangsungnya kegiatan belajar mengajar atau pendidikan dan pelatihan seperti sekolah, madrasah, perguruan tinggi, termasuk ruang perpustakaan, laboratorium, museum dan sejenisnya.
3. Tempat anak bermain. Tempat anak bermain adalah tempat yang diperuntukkan untuk kegiatan anak-anak seperti tempat penitipan anak, tempat bermain anak-anak dan lainnya.
4. Tempat ibadah. Tempat ibadah adalah sarana untuk melaksanakan kegiatan keagamaan dan kerohanian seperti: masjid, musholla, gereja, kapel, pura, wihara, klenteng dan tempat ibadah lainnya.
5. Angkutan umum. Angkutan umum adalah alat angkutan massal bagi seluruh lapisan masyarakat yang menunjang mobilitas warga dalam kehidupan sehari-hari. Jenisnya dapat berupa kendaraan darat, air dan udara.

6. Fasilitas olahraga. Fasilitas olahraga adalah sarana, gedung dan tempat untuk melaksanakan kegiatan olahraga seperti: lapangan permainan, kolam renang dan lainnya.
7. Tempat kerja. Tempat kerja adalah tiap ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap, dimana tenaga kerja bekerja atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha.
8. Tempat umum atau tempat lain yang ditetapkan dalam keputusan Walikota. Tempat lainnya adalah sarana tempat terbuka yang dapat digunakan oleh seluruh lapisan masyarakat untuk berbagai kegiatan, terlepas dari kepemilikan atau hak untuk menggunakan yang dikelola oleh Pemerintah Daerah, swasta dan/atau masyarakat

Spesifikasi kawasan tanpa rokok menurut Perda Kota Kupang Nomor 8 Tahun 2016 adalah sebagai berikut:

1. Kawasan tanpa rokok untuk fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, angkutan umum dan fasilitas olahraga adalah merupakan kawasan yang bebas dari asap rokok hingga batas pagar terluar.
2. Kawasan tanpa rokok untuk tempat kerja dan tempat umum atau tempat lain yang ditetapkan dalam keputusan Walikota, adalah merupakan kawasan yang bebas dari asap rokok hingga batas kucuran air dari atap paling luar.
3. Pada kawasan tanpa rokok untuk fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan



umum dan fasilitas olahraga, dilarang menyediakan tempat khusus untuk merokok.

4. Pada kawasan tanpa rokok untuk tempat kerja dan tempat umum atau tempat lain yang ditetapkan dalam keputusan Walikota, perlu menyiapkan tempat khusus untuk merokok.

Larangan dan Kewajiban Pada kawasan tanpa rokok, terdapat 2 (dua) larangan yaitu:

1. Setiap orang dilarang merokok di kawasan tanpa rokok.
2. Setiap orang dilarang mempromosikan, mengiklankan, menjual dan/atau membeli rokok di kawasan tanpa rokok, kecuali di tempat umum/tempat lain yang memiliki ijin untuk menjual rokok.

Selain larangan, terdapat juga kewajiban yang perlu dilakukan dalam mewujudkan kawasan tanpa rokok, yaitu:

1. Setiap orang berkewajiban ikut serta memelihara dan meningkatkan kualitas udara yang sehat dan bersih serta bebas dari asap rokok.
2. Setiap pimpinan atau penanggung jawab kawasan tanpa rokok wajib:
  - a) melakukan pengawasan internal pada tempat dan/atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya.
  - b) melarang setiap orang merokok dalam wilayah kawasan tanpa rokok yang menjadi tanggung jawabnya.
  - c) meniadakan asbak atau sejenisnya pada tempat dan/atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya.

- d) memasang tanda dilarang merokok sesuai persyaratan di semua pintu masuk utama dan di tempat yang dipandang perlu dan mudah terbaca dan/atau didengar secara baik.

Pengawasan Kawasan Tanpa Rokok Dalam pelaksanaan kawasan tanpa rokok, Walikota dapat mendelegasikan pengawasan kawasan tanpa rokok kepada pimpinan:

1. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, melakukan pengawasan terhadap KTR fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan dan bidang sosial, melakukan pengawasan terhadap KTR tempat proses belajar mengajar dan tempat anak bermain dan/atau berkumpulnya anak.
3. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perhubungan, melakukan pengawasan terhadap KTR angkutan umum.
4. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang olahraga, melakukan pengawasan terhadap KTR fasilitas olahraga.
5. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang ketenagakerjaan, melakukan pengawasan terhadap KTR tempat kerja.

6. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pariwisata dan bidang perhubungan, melakukan pengawasan terhadap KTR tempat umum.
7. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang ketertiban umum, melakukan pengawasan terhadap seluruh KTR



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Pendekatan Penelitian**

Pendekatan penelitian adalah keseluruhan kegiatan dalam suatu penelitian yang dimulai dari perumusan masalah sampai membuat suatu kesimpulan. Pendekatan penelitian ada dua macam yaitu pendekatan kuantitatif dan pendekatan kualitatif. Pendekatan kuantitatif artinya informasi atau data yang disajikan berupa angka sedangkan pendekatan kualitatif informasi atau data yang disajikan berupa pernyataan.<sup>43</sup>

Pendekatan kualitatif adalah suatu pendekatan yang juga disebut pendekatan investigasi karena biasanya peneliti mengumpulkan data dengan bertatap muka langsung dan berinteraksi dengan orang-orang atau informan di tempat penelitian.<sup>44</sup>

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas dapat disimpulkan bahwa peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif karena semua data yang diperoleh dalam bentuk hasil interview dan tatap muka. Penelitian ini merupakan jenis penelitian berdasarkan studi kasus. Karena memang ada suatu objek penelitian yang sudah ditentukan sebelumnya.<sup>45</sup>

Metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif melalui wawancara dan dokumentasi. Deskripsi merupakan metode

---

<sup>43</sup> Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.

<sup>44</sup> Ibid

<sup>45</sup> Ibid

penelitian yang bertujuan mendeskripsikan secara terperinci fenomena sosial tertentu<sup>46</sup>. Dalam pendekatan ini dengan menggunakan model naturalistik. Pendekatan kualitatif naturalistik menunjukkan pelaksanaan penelitian secara alamiah apa-adanya, dalam situasi normal yang tidak dimanipulasi keadaan dan kondisinya, menekankan pada deskripsi secara alami sehingga dituntut keterlibatan peneliti secara langsung di lapangan.<sup>47</sup>

### **3.2.Fokus Penelitian**

Fokus penelitian ini akan membahas tentang Gerakan Sosial Dalam Mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok Di Kota Banda Aceh (Studi Kasus Advokasi KTR oleh Aceh Institute).

### **3.3.Lokasi Penelitian**

Penentuan lokasi penelitian bertujuan untuk lebih mempersempit ruang penelitian dalam pembahasan, sekaligus untuk mempertajam fenomena sosial yang dikaji sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan. Penelitian ini akan dilakukan di Kota Banda Aceh dengan pertimbangan Kota Banda Aceh masih sangat rawan dengan asap rokok. Dimana masyarakat masih tidak peduli dengan tauran yang sudah diterapkan.

### **3.4.Jenis dan Sumber Data**

Adapun jenis dan Sumber data penelitian ini adalah :<sup>48</sup>

- a. Data Primer

---

<sup>46</sup>Sutopo. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: UNS

<sup>47</sup> *Ibid*,

<sup>48</sup> Mayang Sari Lubis, *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Deepublish, 2018, hal 23.



Sumber data yang diperoleh peneliti dari data utama atau data pokok yang diperoleh langsung dari tangan pertama (*First Hand Data*) sumber primer dalam penelitian ini adalah Wahana Lingkungan Hidup (WALHI) Aceh dan Masyarakat Gampong Naga Umbang Kecamatan Lhoknga Aceh Besar.

b. Data Sekunder

Sumber data yang diperoleh peneliti bersumber dari tangan kedua (*Second Hand Data*) diperoleh dari sumber-sumber yang telah ada seperti jurnal ebook atau data lainnya yang berhubungan dengan penelitian ini.

### 3.5. Informan Penelitian

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* ini adalah teknik mengambil informan atau narasumber dengan tujuan untuk dapat memperoleh informasi yang lebih jelas mengenai masalah penelitian yang sedang dibahas, maka dari keseluruhan unit analisis peneliti mengambil beberapa orang informan. Informan adalah seseorang yang benar-benar mengetahui suatu persoalan atau permasalahan tertentu yang darinya dapat diperoleh informasi yang jelas, akurat dan terpercaya baik berupa pernyataan-pernyataan, keterangan atau data-data yang dapat membantu dalam memahami persoalan atau permasalahan tersebut.<sup>49</sup>

Adapun informan yang diambil dari unit analisis dalam penelitian ini adalah:

---

<sup>49</sup> Ghoni Djunaidi, At al. Metodologi Penelitian Kualitatif, Yogyakarta: A-Ruzz Mesia, 2016 hal 44

No	Informan	Jumlah
1	Kantor Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh	1
2	LSM The Aceh Institute	1
3	Satpol PP Kota Banda Aceh	1
	Jumlah	3

### 3.6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian. Karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.<sup>50</sup> Teknik pengumpulan data merupakan teknik-teknik yang digunakan oleh peneliti dalam usaha mengumpulkan data dari lapangan. Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data, yaitu teknik wawancara. Adapun teknik interview atau wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti. Wawancara adalah percakapan yang dilakukan oleh kedua belah pihak dengan maksud tertentu, yaitu adanya pewawancara (yang mengajukan pertanyaan) dan terwawancara (yang memberikan jawaban dari atas pertanyaan-pertanyaan).<sup>51</sup>

---

<sup>50</sup>Sugiyono, Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, (Bandung: Alfabeta, 2008), hal.308

<sup>51</sup>Mayang Sari Lubis, Metodologi Penelitian, Yogyakarta: Deepublish, 2018, hal.23

### 3.7. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

- Reduksi Data

Reduksi data adalah proses memilih dan memilah data mengabstraksikan dan mentransformasikan data mentah yang diperoleh dari lapangan. Proses ini dapat berlangsung selama penelitian dilakukan dari awal sampai dengan akhir. Fungsi reduksi data ialah menggolongkan, mengarahkan, menajamkan dan membuang yang tidak penting serta mengorganisasikan sehingga interpretasi bias ditarik.<sup>52</sup>

- Penyajian Data

Penyajian data adalah tahap kedua setelah melakukan reduksi data, yakni menyajikan data dalam bentuk teks naratif, matriks, jaringan atau bagan. Hal ini dilakukan untuk memudahkan membaca data dan menarik kesimpulan. Penyajian ini dilakukan dengan cara mengelompokkan hal-hal yang serupa menjadi satu atau beberapa kategori dan dilakukan secara sistematis.<sup>53</sup>

- Menarik Kesimpulan Atau Verifikasi

Menarik kesimpulan atau verifikasi merupakan tahap lanjutan dari penyajian data, yakni menarik kesimpulan yang dilakukan selama dalam proses penelitian. Akan tetapi kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah jika tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung penelitian tahap

---

<sup>52</sup> Sutopo. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: UNS

<sup>53</sup> Sutopo. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: UNS

awal, didukung oleh bukti-bukti yang kuat dan konsisten saat penelitian dilakukan dilapangan maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang valid.<sup>54</sup>



---

<sup>54</sup> Sutopo. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: UNS

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Profil Lembaga The Aceh Institute

##### a) Sejarah

Gagasan itu lahir dari keprihatinan karena buruknya kondisi kemanusiaan dan hancurnya infrastruktur publik akibat konflik yang berlangsung beberapa dekade di Aceh. Kegiatan Aceh Institute mulai terstruktur dan terkonsolidasi kembali setelah workshop “Anatomy, Resolution, and Post-Conflict Reconstruction” tanggal 15-16 Juli 2004 yang dilaksanakan oleh Research and Education for Peace Univerisiti Sains Malaysia.<sup>55</sup>

Bencana tsunami 26 Desember 2004 selain telah menimbulkan kerugian jiwa dan harta yang sangat besar bagi rakyat Aceh, juga telah membuka akses yang besar bagi berbagai pihak untuk memperbaiki kondisi di Aceh. Ditengah gelombang bantuan dan perhatian yang besar terhadap Aceh, Aceh Institute diharapkan memainkan peranan untuk memastikan proses rekonstruksi paska konflik dan paska tsunami bukan hanya bersifat recovery atas kerusakan akibat bencana, tapi juga membawa perubahan dalam kehidupan ekonomi, politik dan sosial budaya

---

<sup>55</sup> Diakses melalui website resmi The Aceh Institute [www.TheAcehInstitute.co.id](http://www.TheAcehInstitute.co.id). Pada tanggal 12 Juli 2023



rakyat Aceh ke arah yang lebih baik: Sebuah Aceh Baru yang terbuka, demokratis, kosmopolit, damai, adil dan sejahtera.<sup>56</sup>

b) Landasan Hukum

The Aceh Institute merupakan lembaga non-pemerintah berbentuk yayasan didirikan dengan Akta Notaris Yayasan Institut Aceh No.-1 Tanggal 28 Oktober 2003 di Kantor Notaris Oriza Saphrina, SH. SK. Menteri Hukum dan HAM RI Nomor : AHU-4378.AH.01.04.Tahun 2012.<sup>57</sup>

c) Visi

Terciptanya budaya keilmuan dan tradisi kritis dalam masyarakat Aceh melalui keterlibatan aktif komunitas intelektual yang independen, berintegritas, dan responsif terhadap dinamika dalam masyarakat.<sup>58</sup>

d) Misi dan Filosofi

1. Meningkatkan kapasitas intelektual Aceh dalam melakukan studi, analisis dan penelitian dalam berbagai bidang keilmuan
2. Melakukan riset-riset yang inovatif, konstruktif dan aplikatif menyangkut sejarah, ekonomi dan pembangunan, politik, hukum dan HAM, pendidikan dan pengembangan SDM, perubahan sosial dan kebudayaan, agama dan peradaban, konflik dan perdamaian, perencanaan wilayah

---

<sup>56</sup>Ibid  
<sup>57</sup>Ibid  
<sup>58</sup>Ibid

dan lingkungan hidup, demokrasi dan civil society, sains, teknologi dan kesehatan.

3. Membangun pemahaman komprehensif dan kerjasama dengan berbagai pihak dalam maupun luar negeri menyangkut berbagai permasalahan yang dihadapi masyarakat Aceh khususnya, dan umat manusia secara umum.

4. Mendorong terciptanya kebijakan yang berbasis riset.<sup>59</sup>

e) Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup penelitian di Aceh Institute terbagi atas Penelitian Strategis (Fokus pada bidang tertentu sesuai dengan sumber daya yang ada dan benar-benar strategis bagi arah pembangunan Aceh di masa depan) dan Penelitian Terbuka bagi peneliti-peneliti dari bidang-bidang yang lain untuk terlibat di dalam kajian Aceh Institute, sebagai bagian dari penguatan kapasitas akademisi Aceh. Upaya peningkatan kapasitas akademisi Aceh juga dilakukan lewat Forum Diskusi Terfokus (FDT). Forum Diskusi Terfokus yang terlibat di Aceh Institute adalah FDT Ekonomi dan Pembangunan, Pendidikan dan Pengembangan SDM, Sains, teknologi dan Kesehatan, Sejarah dan Perubahan Sosial, Studi Budaya, Agama dan Peradaban, Perencanaan Wilayah dan Lingkungan, Politik Hukum dan Hak Asasi Manusia, Studi

---

<sup>59</sup> Ibid

Perdamaian dan Resolusi Konflik, dan Civil Society dan Demokrasi.<sup>60</sup>

#### **4.2. Peran The Aceh Institute Sebagai Gerakan Sosial Dalam Mengadvokasi Penerapan KTR di Kota Banda Aceh**

Pemerintah Kota Banda Aceh terus berupaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan yaitu perlindungan terhadap hak asasi manusia dalam mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya melalui pengendalian terhadap bahaya asap rokok. Hal itu diwujudkan dengan terbitnya Qanun Kota Banda Aceh No 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok, yang bertujuan melindungi kesehatan masyarakat dari bahaya akibat merokok, membudayakan hidup sehat dan menekan angka pertumbuhan perokok pemula. Hal ini disampaikan dalam wawancaranya:

*Saat ini kita gencar mengkampanyekan bahaya merokok bagi perokok pemula, atau perokok kategori pelajar.<sup>61</sup>*

Lebih lanjut dijelaskan bahwa kebiasaan merokok dapat mengganggu masa depan siswa karena akan menyebabkan berbagai macam penyakit, misalnya jantung, penyakit paru, kanker, gangguan pernapasan, kemandulan dan lainnya.

---

<sup>60</sup> Ibid

<sup>61</sup> Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada tanggal 12 Juni

#### *4.2.1: Membantu sosialisasi terkait KTR*

Lembaga The Aceh Institute dengan Pemerintahan Kota Banda Aceh melalui Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh beserta Satuan Polisi Pamong Praja bekerja sama dalam hal melakukan Sosialisasi terkait Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Beberapa sekolah, diantaranya: di SDN 20 Banda Aceh, SMPN 2 Banda Aceh, SMAN 2 Banda Aceh, SMAN 3 Banda Aceh. Sosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat khususnya dilingkungan Pendidikan, terkait bahayanya rokok bagi kesehatan, baik itu untuk perokok aktif maupun perokok pasif, sehingga dengan adanya Kawasan Tanpa Rokok (KTR) ini dapat memberikan Kontribusi yang positif sebagai usaha untuk mengurangi penyakit akibat rokok terutama bagi perokok pasif, diantaranya yaitu kelompok wanita dan anak-anak. disampaikan oleh Aceh Institute dan Dinas Kesehatan Banda Aceh dalam wawancaranya:

*Sosialisasi dan Implementasi terkait Kawasan Tanpa Rokok (KTR) ini dilakukan Berdasarkan Qanun Kota Banda Aceh Nomor 05 Tahun 2016 dan Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 46 Tahun 2017, dengan harapan Kota Banda Aceh dapat menjadi contoh bagi daerah-daerah lain sebagai daerah Pertama yang berhasil menciptakan ruang ramah anak yang bebas rokok. Oleh karena itu kita melakukan sosialisasi di beberapa sekolah, diantaranya: di SDN 20 Banda Aceh, SMPN 2 Banda Aceh, SMAN 2 Banda Aceh,*

*SMAN 3 Banda Sosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat khususnya dilingkungan Pendidikan.<sup>62</sup>*

#### *4.2.2: Meluncurkan aplikasi KTR*

Senada dengan Kadinkes, Satpol PP dan WH Kota Banda Aceh, mengatakan Pemko saat ini telah membentuk Satgas Khusus KTR untuk melakukan monitor rutin pada area KTR di Banda Aceh. Saat ini sudah dilakukan kunjungan ke 200 titik oleh tim gabungan Dinas Kesehatan, Satpol PP dan WH, Dinas Perhubungan, dan juga Aceh Institute. Titik yang dikunjungi meliputi 12 area KTR seperti sekolah, café/resto, hotel/penginapan, halte, kantor pemerintah dan juga swasta.

*Bersama Aceh Institute kita juga sudah melaunching aplikasi KTR monitor, dimana aplikasi ini dapat digunakan untuk melaporkan pelanggaran KTR yang ditemukan oleh masyarakat seperti dalam bentuk foto maupun video. Identitas pelapor tentunya akan dirahasiakan.<sup>63</sup>*

#### *4.2.3. Melakukan Survey Tingkat Kepatuhan*

The Aceh Institute (AI) sebagai penggerak sekaligus delegasi The Union di Aceh telah menandatangani MoU dengan Pemko Banda Aceh dalam hal Pelaksanaan Program Healthy City Of Banda Aceh melalui Peningkatan Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. The Aceh Institute mengungkapkan pihaknya telah melakukan survei pada 100 titik di Kota Banda Aceh sejak Desember 2020 yang masuk dalam kawasan tanpa

---

<sup>62</sup> Wawancara dengan Aceh Institute dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada tanggal 12 Juni 2023

<sup>63</sup> Wawancara dengan Satpol PP kota Banda Aceh pada tanggal 13 Juni 2023

rokok. Didapati tingkat kepatuhan masyarakat Kota Banda Aceh untuk tidak merokok lebih tinggi pada kategori dalam gedung yaitu 92 persen. Tingkat temuan puntung rokok juga rendah untuk kategori dalam gedung. Pelanggaran lebih banyak didapati diluar gedung KTR. Hal ini disebutkan dalam wawancaranya bahwa:

*Kami telah melakukan survei pada 100 titik di Kota Banda Aceh sejak Desember 2020 yang masuk dalam kawasan tanpa rokok. Didapati tingkat kepatuhan masyarakat Kota Banda Aceh untuk tidak merokok lebih tinggi pada kategori dalam gedung yaitu 92 persen. Tingkat temuan puntung rokok juga rendah untuk kategori dalam gedung. Pelanggaran lebih banyak didapati diluar gedung KTR.*<sup>64</sup>

Untuk itu The Aceh Institute bersama dengan Pemerintah Kota Banda Aceh akan terus masif melakukan kampanye guna menekan angka perokok, terutama perokok pemula atau pelajar.

#### *4.2.4. Mendorong qanun KTR di Kab.Kota*

Selain itu pengaturan terkait KTR dilakukan juga dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, karena telah terbukti bahwa dengan merokok maka derajat kesehatan akan menurun, Naasnya lagi dampaknya tidak hanya kepada perokok aktif tetapi perokok pasif pun berdampak bagi kesehatannya. Pemerintah menargetkan seluruh kabupaten/kota di Indonesia memiliki peraturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Target tersebut diharapkan dapat tercapai tahun ini. Seperti

---

<sup>64</sup> Wawancara dengan Aceh Institut pada tanggal 12 Juni 2023



yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam wawancaranya:

*Saat ini sudah ada 86% daerah yang punya aturan KTR, harapannya di tahun 2023 akan 100 % targetnya untuk semua daerah memiliki Kawasan Tanpa Rokok.*<sup>65</sup>

Untuk memenuhi target tersebut, pemerintah akan memperkuat regulasi Kawasan Tanpa Rokok untuk memperbanyak area bebas dari aktivitas merokok. Dengan semakin banyaknya KTR, diharapkan lebih banyak masyarakat yang terlindungi dari asap rokok orang lain. Sebagaimana disampaikan dalam wawancara sebagai berikut:

#### 4.2.5. Mengevaluasi aplikasi KTR

*Perluasan Kawasan Tanpa Rokok akan dimonitoring dan dievaluasi, dan sudah ada aplikasi Dashboard E-Monev.*<sup>66</sup>

Dinas Kesehatan menekankan pengendalian konsumsi rokok melalui perluasan KTR mendesak dilakukan. Perluasan tersebut pada dasarnya sejalan dengan amanat UU No.36/2009 dan PP No.109/2012 bahwa pemerintah daerah berkewajiban untuk menetapkan KTR di wilayahnya di 7 tatanan, yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat belajar mengajar, tempat bermain anak, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum lain yang ditetapkan.

---

<sup>65</sup> Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada tanggal 12 Juni 2023

<sup>66</sup> Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada tanggal 12 Juni 2023

Hal lainnya, Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok terbanyak ketiga di dunia, setelah India dan China. Dimana lebih dari 70 juta perokok tembakau dewasa di Indonesia berisiko terkena penyakit menular dan tidak menular. Tembakau juga menjadi penyebab kematian terbesar akibat Penyakit Tidak Menular (PTM), sebesar 59.6% mengakibatkan kanker, trakea, bronkus dan paru-paru, sekitar 59.3% mengakibatkan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), kemudian 28.6% mengakibatkan penyakit jantung, 20.6% mengakibatkan Diabetes Melitus (DM), dan 19.7% mengakibatkan stroke. Ini senada dengan yang disampaikan oleh pihak Dinas Kesehatan sebagai berikut:

*Kita terus sosialisasikan untuk tidak merokok karena merokok adalah salah satu faktor yang paling berbahaya menimbulkan penyakit tidak menular seperti jantung, stroke, diabetes, hipertensi dan sebagainya. Padahal penyakit tersebut berkaitan erat dengan kematian terbesar di Indonesia termasuk di Aceh. Kita lakukan berbagai edukasi dan promosi kesehatan.<sup>67</sup>*

Berdasarkan paparan-paparan di atas menjelaskan bahwa pemerintah Indonesia terutama pemerintah Aceh mendukung penuh kebijakan KTR tersebut untuk terus dikampanyekan kepada masyarakat terutama pada tingkat pelajar.

---

<sup>67</sup> Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada tanggal 12 Juni 2023

Selanjutnya pihak Institute Aceh menerangkan, saat ini Aceh telah memiliki regulasi berupa Qanun/Perda Nomor 4 tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Namun, sejauh ini aturan tersebut belum di sosialisasikan secara optimal, dan juga produk turunan berupa Peraturan Gubernur (pergub) sebagai operasionalisasi di lapangan belum ada. Sebab itu, media harus berperan guna mendorong pemerintah Aceh untuk mengimplementasikan Qanun itu, agar KTR dapat diwujudkan. Hal ini disampaikan dalam wawancaranya:

*Saat ini Aceh sudah regulasi berupa Qanun/Perda Nomor 4 tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Tapi sejauh ini aturan itu belum di sosialisasikan secara optimal, dan juga Peraturan Gubernur (pergub) sebagai operasionalisasi di lapangan belum ada. Maka kita perlu melibatkan media yang berperan guna mendorong pemerintah Aceh untuk mengimplementasikan Qanun itu, agar KTR dapat segera diwujudkan. Saat ini saja, kantor pelayanan publik, baik itu milik pemerintah, BUMN dan swasta di Aceh, belum secara konsisten menerapkan aturan tersebut. Karenanya penting bagi semua pihak, terutama media untuk mensosialisasikan aturan yang ada, dan kampanye pentingnya KTR di wujudkan.<sup>68</sup>*

Namun demikian sejauh ini Kawasan Tanpa Tokok (KTR) yang merupakan impian Pemerintah Kota Banda Aceh, meski sudah ada regulasi yang mengatur tentang kawasan tanpa rokok, yaitu Peraturan Wali Kota (Perwal) No 47 Tahun 2011, tentang KTR dan Qanun Nomor 5 Tahun 2016 tentang KTR, tapi saat ini belum sepenuhnya terwujud.

---

<sup>68</sup> Wawancara dengan Aceh Institut pada tanggal 12 Juni 2023

*Memang harapan Kota Banda Aceh terhadap KTR bisa terlaksana, sehingga mereka yang merokok dan yang tidak merokok sama mendapat hak.<sup>69</sup>*

Selain itu juga disampaikan bahwa KTR bukanlah produk hukum yang melarang orang merokok, namun itu adalah bentuk memproteksi warga yang tidak merokok. Terbentuknya KTR sangat penting guna melindungi perempuan dan anak-anak dari bahaya rokok. Berikut wawancaranya:

*Prinsipnya, KTR ini memproteksi dan melindungi orang-orang yang bukan perokok. Dan melindungi perempuan dan anak dari bahaya rokok tersebut.<sup>70</sup>*

Ketua Aceh Institute Muazzinah melanjutkan, dari data Kementerian Kesehatan RI, terdapat 1,2 juta penduduk Aceh yang merupakan perokok berat, jumlah itu setara dengan 20 persen jumlah masyarakat di daerah ini. Kemudian pengeluaran warga belanja rokok di provinsi ini mencapai Rp7,2 triliun pertahunnya. Namun mirisnya, pendapatan dana bagi hasil cukai tembakau (DBHCT) untuk Aceh itu sangat minim, sebagai daerah ini bukan penghasil dan produsen rokok. Sebagaimana wawancaranya menyebutkan:

*Kalau kita lihat dari data Kementerian Kesehatan RI, ada lebih kurang 1,2 juta penduduk Aceh yang merupakan perokok berat, jumlah itu setara dengan 20 persen jumlah masyarakat di daerah ini. Pengeluaran warga untuk belanja rokok di provinsi ini*

---

<sup>69</sup> Wawancara dengan Aceh Institut pada tanggal 12 Juni 2023

<sup>70</sup> Wawancara dengan Aceh Institut pada tanggal 12 Juni 2023

*mencapai Rp7,2 triliun pertahunnya. Tapi anehnya, pendapatan dana bagi hasil cukai tembakau (DBHCT) untuk Aceh itu sangat minim, sebagai daerah ini bukan penghasil dan produsen rokok.<sup>71</sup>*

Lebih lanjut dijelaskan bahwa dalam rangka menyukseskan dan mendorong program Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Banda Aceh, Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh bersama The Aceh Institute melakukan serah terima Aplikasi Pengawasan dan Pelaporan KTR. Aplikasi pengawasan dan pelaporan KTR, adalah aplikasi yang dibuat dan dikembangkan oleh The Aceh Institute sejak tahun 2019. Mulai September 2022 pengelolaan teknis dan administratif akan diserahkan kepada Pemerintah Kota Banda Aceh.

*Aktivitas merokok ini perlu dikontrol, tentunya tidak boleh dilakukan disembarangan tempat. Dan pengawasan untuk ini tidak mungkin cuma dibebankan kepada pemerintah. Masyarakat juga perlu aktif mengawasi serta melaporkan jika terjadi pelanggaran di KTR. Dan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, menyambut baik kehadiran aplikasi ini guna mendukung terwujudnya Banda Aceh sebagai kota yang sehat dan perwujudan dari penerapan qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok.<sup>72</sup>*

Dengan adanya aplikasi tersebut, setiap orang yang menemukan perokok di dalam KTR bisa langsung melaporkannya melalui perangkat telepon genggam masing-masing.

---

<sup>71</sup> Wawancara dengn Aceh Institut pada tanggal 12 Juni 2023

<sup>72</sup> Wawancara dengn Aceh Institut pada tanggal 12 Juni 2023

### **4.3. Tantangan Yang Dihadapi The Aceh Institute Sebagai Gerakan Sosial Dalam Mengadvokasi Penerapan KTR di Kota Banda Aceh**

DPRA sudah mengesahkan Qanun Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sejak 2020 lalu. Namun hingga saat ini realisasinya masih belum maksimal. Oleh karena itu, The Aceh Institute mendorong semua pihak terlibat dalam penerapannya. Untuk mengawal Penerapan Qanun KTR di Aceh, The Aceh Institute Gandeng Media dan Jurnalis mengadakan media briefing membahas Qanun Kawasan Tanpa Rokok

#### *4.3.1. Belum Optimalnya Pelibatan Lintas Kepentingan*

*Sejauh ini pelaksanaannya masih belum optimal, jadi perlu melibatkan multi pihak untuk mengawal qanun ini agar pemerintah serius menerapkan kebijakan ini. Maka sangat diperlukan keterlibatan media dan jurnalis, agar beritanya terus tersebar di kalangan masyarakat.<sup>73</sup>*

#### *4.3.2. Minimnya sosialisasi*

Ditambahkan juga bahwa Qanun KTR yang disahkan pada tahun 2020 tersebut hingga penghujung tahun 2022 belum ada sosialisasi secara masif yang dilakukan pemerintah sehingga informasi tentang Qanun KTR belum sampai ke masyarakat.

*Sampai penghujung 2022 dan sudah berjalan 2023 sosialisasinya belum massif jadi ini perlu pengawasan agar dilaksanakan secara nyata.<sup>74</sup>*

---

<sup>73</sup> Wawancara dengan Aceh Institut pada tanggal 12 Juni 2023

<sup>74</sup> Wawancara dengan Aceh Institut pada tanggal 12 Juni 2023



#### 4.3.3. *Belum sinergi dengan peraturan terdahulu*

The Aceh Institute juga menyebutkan, saat ini tantangan utama dalam penerapan Qanun KTR adalah sinergisasi dengan peraturan yang sudah lebih dulu diterapkan di beberapa kabupaten kota. Seperti Banda Aceh dengan Peraturan Walikota yang sudah berjalan sejak tahun 2016 dan Nagan Raya dengan program ON STAR (Orang Nagan Sehat Tanpa Asap Rokok). Meski kebijakan di provinsi masih berada di tahap awal, Banda Aceh dan Nagan Raya saat ini sudah masuk dalam tahap improvement. Hal itu menunjukkan pemanfaatan pajak rokok dapat dilakukan secara preventif. Dalam hal ini, maka perlu adanya contoh langsung dan sosialisasi dari pemerintah kepada masyarakat.

*Saat ini tantangan utama dalam penerapan Qanun KTR adalah sinergisasi dengan peraturan yang sudah lebih dulu diterapkan di beberapa kabupaten kota. Seperti Banda Aceh dengan Peraturan Walikota yang sudah berjalan sejak tahun 2016 dan Nagan Raya dengan program ON STAR (Orang Nagan Sehat Tanpa Asap Rokok). Meski kebijakan di provinsi masih berada di tahap awal, Banda Aceh dan Nagan Raya saat ini sudah masuk dalam tahap improvement. Hal itu menunjukkan pemanfaatan pajak rokok dapat dilakukan secara preventif. Dalam hal ini, maka perlu adanya contoh langsung dan sosialisasi dari pemerintah kepada masyarakat.<sup>75</sup>*

---

<sup>75</sup> Wawancara dengan Aceh Institut pada tanggal 12 Juni 2023

#### 4.3.4. Lemahnya komitmen pemerintah

Selain itu Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh juga menerangkan tantangan yang paling berat perihal lemahnya komitmen pemerintah Aceh dalam mewujudkan KTR. Ditegaskan, keberadaan Qanun/Perda KTR yang dilahirkan pada 2020 lalu, sama sekali belum berjalan efektif dan maksimal. Hal itu ditandai dengan masih bebasnya aktivitas para perokok di kantor-kantor pemerintah Aceh. Seharusnya, pemerintah yang melahirkan aturan itu, sudah sepatutnya memberikan contoh terlebih dahulu.

*Tantangannya masih lemahnya komitmen pemerintah dalam mewujudkan KTR ini. Qanun yang sudah disahkan , sama sekali belum berjalan efektif dan maksimal. Hal itu ditandai dengan masih bebasnya aktivitas para perokok di kantor-kantor pemerintah Aceh. Seharusnya, pemerintah yang melahirkan aturan itu, sudah sepatutnya memberikan contoh terlebih dahulu.<sup>76</sup>*

#### 4.3.5. Lemahnya kerjasama antar para pihak

Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh juga menambahkan, saat ini dari 23 kabupaten dan kota di Aceh, hanya Kota Banda Aceh yang efektif dalam menerapkan aturan KTR. Dan juga terdapat tiga daerah, yakni Aceh Timur, Aceh Selatan dan Aceh Tamiang yang belum memiliki perda tentang KTR. Untuk itu, ia mengharapkan media dapat berperan dalam

---

<sup>76</sup> Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada tanggal 12 Juni 2023

menyeimbangkan pemberitaan, dengan menyebarluaskan, dan mendesiminasikan aturan tentang KTR di Aceh.

*Tujuan KTR ini untuk ciptakan Aceh lebih sehat, dan juga pengendalian asap rokok di ruang publik. Jadi perlu kerja sama untuk mewujudkannya.<sup>77</sup>*

#### 4.3.6. *Belum adanya teladan dari pejabat publik*

Selain itu, Aceh Institute menilai partisipasi pemerintah untuk mendukung KTR sangat kecil. Bahkan pejabat publik memberi contoh tidak baik dengan merokok di ruang publik. Dia menyebut pengaruh rokok di Indonesia cukup memprihatinkan, bahkan sudah merambah ke anak-anak kecil dan menjadi perhatian dunia Internasional.

*Kalau dilihat lihat sebenarnya perlu sekali peran pemerintah, tapi sejauh ini perannya sangat kecil bisa kita lihat dari pejabat publik memberi contoh tidak baik dengan merokok di ruang publik, pengaruh rokok di Indonesia cukup memprihatinkan, bahkan sudah merambah ke anak-anak kecil dan menjadi perhatian dunia Internasional.*

---

<sup>77</sup> Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada tanggal 12 Juni 2023

#### 4.3.7. *Kurangnya pemahaman komprehensif*

Selain itu, Satpol PP juga mengungkap sirkulasi pasar rokok di Indonesia cukup menjanjikan, sebab tren merokok di tingkat Negara Asia, bahkan Indonesia menjadi incaran perusahaan rokok Internasional.

*Jadi kita melihat rokok bukan dari sisi kesehatan saja, tapi politik, ekonomi dan sosial juga luar biasa.*<sup>78</sup>



---

<sup>78</sup> Wawancara dengan Satpol PP kota Banda Aceh pada tanggal 13 Juni 2023

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1. Kesimpulan**

1. Peran The Aceh Institute dalam gerakan sosialnya mengadvokasikan KTR dapat dilihat dari keterlibatannya dalam segala bentuk kerja sama dengan berbagai lembaga baik pemerintah maupun non pemerintah dalam mendorong pelaksanaan kebijakan KTR di Kota Banda Aceh, melakukan sosialisasi KTR kepada masyarakat dan anak sekolah sebagai pemula dan meluncurkan aplikasi guna mengontrol kebijakan KTR
2. Tantangan utama dalam penerapan Qanun KTR adalah sinergisasi dengan peraturan yang sudah lebih dulu diterapkan di beberapa kabupaten kota. Seperti Banda Aceh dengan Peraturan Walikota yang sudah berjalan sejak tahun 2016 dan Nagan Raya dengan program ON STAR (Orang Nagan Sehat Tanpa Asap Rokok). Meski kebijakan di provinsi masih berada di tahap awal, Banda Aceh dan Nagan Raya saat ini sudah masuk dalam tahap improvement. Hal itu menunjukkan pemanfaatan pajak rokok dapat dilakukan secara preventif. Dalam hal ini, maka perlu adanya contoh langsung dan sosialisasi dari pemerintah kepada masyarakat. Kemudian belum ada sosialisasi secara masif yang dilakukan pemerintah sehingga informasi tentang Qanun KTR belum sampai ke masyarakat. Dan lemahnya komitmen pemerintah Aceh dalam mewujudkan KTR. Ditegaskan, keberadaan Qanun/Perda KTR yang dilahirkan pada 2020 lalu, sama sekali belum berjalan efektif dan maksimal. Hal itu ditandai

dengan masih bebasnya aktivitas para perokok di kantor-kantor pemerintah Aceh. Seharusnya, pemerintah yang melahirkan aturan itu, sudah sepatutnya memberikan contoh terlebih dahulu. Juga partisipasi pemerintah untuk mendukung KTR sangat kecil. Bahkan pejabat publik memberi contoh tidak baik dengan merokok di ruang publik. Serta realisasinya masih belum maksimal.

## **5.2. Saran**

1. Kepada pemerintah Kota Banda Aceh untuk serius dalam pelaksanaan Kebijakan KTR, karena kebijakan ini bermanfaat dalam menekan angka penyakit yang disebabkan oleh asap rokok. Selain itu pemerintah harus tegas dalam menerapkan aturan sehingga tidak bertolak belakang dimana iklan produk rokok harus dibatasi.
2. Kepada masyarakat untuk ikut aktif terlibat dalam menjalankan aturan secara tertib.
3. Kepada Aceh Institute untuk terus memantau dan mengawal setiap kebijakan dan program KTR di Aceh khususnya di Kota Banda Aceh sehingga pemerintah serius dalam melaksanakan kebijakan tersebut.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abercrombie, Nicholas., Hill Stephen., & Turner, Bryan S. (2010). Kamus Sosiologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Abercrombie, Nicholas., Hill Stephen., & Turner, Bryan S. (2010). Kamus Sosiologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Amenta, Edwin, dan Neal Caren, Elizabeth Chiarello dan Yang Su. "Konsekuensi Politik Gerakan Sosial." 36: 287-307. 2010
- Amenta, Edwin, dan Neal Caren, Elizabeth Chiarello dan Yang Su. "Konsekuensi Politik Gerakan Sosial." 36: 287-307. 2010
- Arus, Yohanes , dkk. 2011. Strategi Advokasi Paduan Pelatihan Advokasi Berorientasi Dampak. Circle Indonesia : Yogyakarta
- Berita Antara. News.com diakses pada tanggal 4 Maret 2023
- Dewi Kusumastuti Evaluasi Kebijakan Kampus Bebas Asap Rokok Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Program Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2018
- Dong-Chul Seo dalam Jurnal yang berjudul The Effect of a Smoke-free Campus Policy on College Students' Smoking Behaviors and Attitudes 2009
- Ghoni Djunaedi, At al. Metodologi Penelitian Kualitatif, Yogyakarta: A-Ruzz Mesia, 2016 hal 44
- Hutagalung, Daniel. 2006. Pengantar buku Sean M. Sheean, Anarkisme: Perjalanan Sebuah Gerakan Perlawanan. Jakarta: Sukmana, Oman. 2016. *Konsep dan Teori Gerakan Sosial*. Malang: Intrans Publishing.
- Johni Dimiyati, Metodologi Penelitian Pendidikan & Aplikasinya, (Jakarta: Kencana, 2013), hal.100
- Marco G. Giugni, WAS IT WORTH THE EFFORT, The Outcome and Consequences Of Social Movements. Department of political science, University of Gheneva, Switzerland. 1998. hlm 374
- Marco Giugni, Doug McAdam and Charles Tilly, Social Movement and Public Policy, university of Minnesota press, London, volume 10. Hlm 3-10
- Marco Giugni, Doug McAdam and Charles Tilly, Social Movement and Public Policy, university of Minnesota press, London, volume 10. Hlm 3-10
- Marco Giugni, Doug McAdam and Charles Tilly, Social Movement and Public Policy, university of Minnesota press, London, volume 10. Hlm 9
- Marco Giugni, Doug McAdam and Charles Tilly, Social Movement and Public Policy, university of Minnesota press, London, volume 10. Hlm 17

- Mayang Sari Lubis, *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Deepublish, 2018, hal.23
- Munti, Ratna Batara. 2008. *Advokasi Kebijakan Pro Perempuan Agenda Politik Untuk Demokrasi dan Kesetaraan*. TIFA : Jakarta
- Nizwardi Azkha dalam Jurnal yang berjudul *Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Sumatera Barat Tahun 2013*
- Nugroho, P.S. 2015. *Evaluasi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Surakarta
- Patricia R. Loubeau dalam jurnal yang berjudul *The Challenges of Tobacco Control in Romania 2008*
- Patricia R. Loubeau dalam jurnal yang berjudul *The Challenges of Tobacco Control in Romania 2008*
- Paul Burstein and April Linton ,*The Impact of Political Parties, Interest Groups, and Sosial Movement Organization on Public Policy: Some Recent Evidence and Theoretical Concerns*, University of Washington, desember 2002, hlm 385
- Prabandari tahun dalam jurnal yang berjudul *Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Alternatif Pengendalian Tembakau Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Kampus Bebas Rokok Terhadap Perilaku dan Status Merokok Mahasiswa di Fakultas Kedokteran UGM 2009*
- Qanun Kota Banda Aceh no 5 tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2008), hal.308
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sukmana, Oman.2016. *Konsep dan Teori Gerakan Sosial*. Malang: Intrans Publishing.
- Sutopo. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: UNS<sup>1</sup> Mayang Sari Lubis, *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Deepublish, 2018, hal 23.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan PP No. 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan,

World Health Organization (WHO) 2008

Yumarta, Anggi. (2014). Implementasi Advokasi LSM Jejak Indonesia dalam Pelestarian Lingkungan di Kabupaten Oku : (Telaah Masalah, Tantangan, dan Hambatan). Bandar Lampung: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung

