

**Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin**  
Volume 2, Nomor 5, Juni 2024, Halaman 303-313  
Licenced by CC BY-SA 4.0  
E-ISSN: [2986-6340](https://doi.org/10.5281/zenodo.11408275)  
DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.11408275>

## Perbandingan Tindakan Pegawai dan Pengunjung Tentang Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar

Nur Afni<sup>1</sup>, Rika Kurnia Kandacong<sup>2</sup>, Sherly Rudianti Batter<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Muslim Indonesia

<sup>2</sup>Universitas Sulawesi Barat

Email: [rikakurnia430@yahoo.com](mailto:rikakurnia430@yahoo.com)

### Abstract

Kota Makassar telah mengeluarkan Peraturan Wali Kota Makassar Nomor 13 Tahun 2020 yang mengatur tentang Kawasan Tanpa Rokok. Tempat-tempat yang termasuk dalam kawasan tanpa rokok meliputi: fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, fasilitas olahraga, angkutan umum, tempat kerja, dan tempat umum. Berdasarkan hasil survey awal dari 10 pengunjung di Rumah Sakit Ibnu Sina, Ternyata dari 10 pengunjung ada 70% mengatakan masih melihat pengunjung yang lainnya melakukan kegiatan merokok secara sembunyi-sembunyi di area Kawasan Tanpa Rokok dan 30% pengunjung lainnya mengatakan tidak pernah melihat kegiatan merokok di area Kawasan Tanpa Rokok. Dilihat dari penjelasan-penjelasan tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Gambaran Tindakan Pegawai dan Pengunjung Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survey deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran perbandingan tindakan pegawai dan pengunjung tentang Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa Pertama, tindakan positif tenaga dokter tentang kawasan tanpa rokok di rumah sakit Ibnu Sina sebanyak 11 orang (91,7%) dan sebanyak 1 orang (8,3%) menunjukkan tindakan yang negatif. Kedua, Tindakan positif tenaga dokter tentang kawasan tanpa rokok di rumah sakit Ibnu Sina sebanyak 13 orang (61,9%) dan sebanyak 8 orang (38,1%) menunjukkan tindakan yang negatif. Ketiga, Sebagian besar tindakan negatif yang ditunjukkan pasien tentang kawasan tanpa rokok di rumah sakit Ibnu Sina sebanyak 60 orang (55,6%) dan sebanyak 48 orang (44,4%) menunjukkan tindakan yang positif. Terakhir, Sebagian besar tindakan negatif yang ditunjukkan keluarga pasien tentang kawasan tanpa rokok di rumah sakit Ibnu Sina sebanyak 235 orang (62,5%) dan sebanyak 81 orang (37,5%) menunjukkan tindakan yang positif.

**Kata kunci:** Tindakan Pegawai, Pengunjung, Kebijakan, Kawasan Tanpa Rokok

### Abstract

*Makassar City has issued Makassar Mayor Regulation Number 13 of 2020 which regulates Non-Smoking Areas. Places included in smoking-free areas include: health service facilities, teaching and learning places, places where children play, places of worship, sports facilities, public transportation, workplaces and public places. Based on the results of an initial survey of 10 visitors at Ibnu Sina Hospital, it turns out that of the 10 visitors, 70% said they still saw other visitors smoking secretly in the Non-Smoking Area area and another 30% of visitors said they had never seen smoking activities there. Non-Smoking Area. Judging from these explanations, researchers are interested in conducting research on the description of employee and visitor actions regarding the no-smoking area policy at Ibnu Sina Hospital, Makassar City. The type of research used is quantitative research using a descriptive survey method which aims to find out a comparative picture of the actions of employees and visitors regarding the No-Smoking Area Policy at the Ibnu Sina YW-UMI Hospital, Makassar City. Based on the research results, it was found that First, the positive actions of doctors regarding the area There were 11 people (91.7%) without smoking at Ibnu Sina Hospital and 1 person (8.3%) showed negative actions. Second, 13 doctors (61.9%) showed positive actions regarding smoking-free areas at Ibnu Sina Hospital and 8 people (38.1%) showed negative actions. Third, most of the negative actions shown by patients regarding the non-smoking area at Ibnu Sina Hospital were 60 people (55.6%) and 48 people (44.4%) showed positive actions. Finally, most of the negative actions shown by the patient's family regarding the non-smoking area at Ibnu Sina Hospital were 235 people (62.5%) and 81 people (37.5%) showed positive actions.*

**Keywords:** Employee Actions, Visitors, Policies, Non-Smoking Areas

---

#### Article Info

Received date: 08 May 2024

Revised date: 18 May 2024

Accepted date: 26 May 2024

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).

Hak untuk menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok telah menjadi perhatian dunia. WHO memprediksi penyakit yang berkaitan dengan rokok akan menjadi masalah kesehatan di dunia. Dari setiap 10 orang dewasa yang meninggal, 1 orang diantaranya meninggal disebabkan karena asap rokok. Dari data terakhir WHO di tahun 2004 ditemui sudah mencapai 5 juta kasus kematian setiap tahunnya serta 70% terjadi di negara berkembang, termasuk didalamnya di Asia dan Indonesia (Kemenkes RI, 2011).

Indonesia merupakan salah satu negara konsumen tembakau terbesar di dunia. Pada Tahun 2005 Indonesia menempati peringkat kelima konsumen rokok terbesar setelah China, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang. Pada Tahun 2008 Badan Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan Indonesia sebagai negara terbesar ketiga sebagai pengguna rokok, setelah China, dan India. Perilaku merokok penduduk 15 tahun keatas masih belum terjadi penurunan dari Tahun 2007 ke 2013, cenderung meningkat dari 34,2 persen Tahun 2007 menjadi 36,3 persen Tahun 2013. 64,9 persen laki-laki dan 2,1 persen perempuan masih menghisap rokok Tahun 2013. Ditemukan 1,4 persen perokok umur 10-14 tahun, 9,9 persen perokok pada kelompok tidak bekerja, dan 32,3 persen pada kuintil indeks kepemilikan terendah. Sedangkan rerata jumlah batang rokok yang dihisap adalah sekitar 12,3 batang, bervariasi dari yang terendah 10 batang di DI Yogyakarta dan tertinggi di Bangka Belitung 18,3 batang (Risikesdas, 2019).

Di Provinsi Sulawesi Selatan terjadi peningkatan prevalensi perokok dari 25,5% pada Tahun 2007 menjadi 31,6% pada Tahun 2010, secara nasional prevalensi penduduk umur 15 tahun ke atas yang merupakan perokok dalam rumah sebesar 76,6 persen. Terdapat 23 provinsi dengan prevalensi diatas angka rata-rata nasional. Prevalensi tertinggi dijumpai di Provinsi Sulawesi Tengah dan Jambi masing-masing 90,3 persen, diikuti Sulawesi Selatan (87,4%), Kalimantan Barat (86,4%), dan Sulawesi Tenggara (86,2%). Dimana 87,4% sampai 79% diantaranya merokok didalam rumah bersama anggota rumah tangga yang lain. Hal ini berarti paparan rokok telah terjadi sejak usia yang lebih awal. Selain adanya fakta bahwa sebagian besar dari mereka merokok di dalam rumah menunjukkan durasi paparan yang lebih lama karena rumah yang seharusnya merupakan tempat aman, bebas asap rokok dan tempat dimana anak-anak menghabiskan sebagian besar waktunya ternyata tidak aman bahkan menjadi salah satu sumber paparan rokok (Risikesdas, 2019 dan 2020).

Jumlah perokok di kota yang berjulukan "Anging Mammiri" ini mencapai 287.300 orang atau 22,1 persen dari total penduduk Makassar. Sementara rata-rata konsumsi dari perokok itu adalah 10,6 batang per hari. Sedang dari tingkatan usia, jumlah perokok usia 5-9 tahun 0,8 persen, 10-14 tahun tercatat 2,2 persen, dan selebihnya pada kalangan usia dewasa atau produktif (Fatmasari, 2021).

Pemerintah berupaya untuk merumuskan berbagai regulasi dan kebijakan yang dapat diimplementasikan dalam menanggulangi dampak bahaya rokok tersebut diantaranya melalui Undang-Undang Kesehatan No. 36/2009. Berdasarkan berbagai kebijakan tersebut, salah satu kebijakan yang wajib diimplementasikan oleh seluruh daerah di Indonesia adalah menetapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang dapat dimulai dari institusi kesehatan, pendidikan, tempat-tempat umum lainnya. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan No. 36/2009 pasal 115 ayat 2 yang menyatakan bahwa "Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di daerahnya" (Azkha, 2020).

Kota Makassar telah mengeluarkan Peraturan Wali Kota Makassar Nomor 13 Tahun 2020 yang mengatur tentang Kawasan Tanpa Rokok. Tempat-tempat yang termasuk dalam kawasan tanpa rokok meliputi: fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, fasilitas olahraga, angkutan umum, tempat kerja, dan tempat umum (Perwali Makassar, 2020).

Untuk mensukseskan program Kawasan Tanpa Rokok tersebut, Rumah Sakit Ibnu Sina sebagai sarana pelayanan kesehatan swasta yang ada di Kota Makassar ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Seperti yang terlihat bahwa di pintu-pintu masuk dan dinding sekitar Rumah Sakit Ibnu Sina sudah terpasang tanda larangan untuk merokok. Namun

dalam kenyataannya, masih terlihat tindakan pegawai dan pengunjung yang tidak menunjukkan adanya kepatuhan terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok seperti merokok di kawasan rumah sakit.

Berdasarkan hasil survey awal dari 10 pengunjung di Rumah Sakit Ibnu Sina, Ternyata dari 10 pengunjung ada 70% mengatakan masih melihat pengunjung yang lainnya melakukan kegiatan merokok secara sembunyi-sembunyi di area Kawasan Tanpa Rokok dan 30% pengunjung lainnya mengatakan tidak pernah melihat kegiatan merokok di area Kawasan Tanpa Rokok. Dilihat dari penjelasan-penjelasan tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Gambaran Tindakan Pegawai dan Pengunjung Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar.

## METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survey deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran perbandingan tindakan pegawai dan pengunjung tentang Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 16 september sampai 01 Oktober .

### Populasi

Menurut Hadjar dalam Siswanto dkk (2014:214) Populasi adalah kelompok besar individu yang mempunyai karakteristik umum yang sama. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Tenaga Dokter, Perawat, Pasien Rawat Inap, serta Keluarga Pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar yaitu sebanyak 3298 orang.

### Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Stratified Random Sampling* dimana populasi dibagi-bagi berdasarkan lapisan (strata). Dan dari setiap strata dapat diambil sampel secara acak Sugiyono *cit.* Siswanto dkk (2014:228).

Dengan kriteria inklusi responden :

- a. Perokok aktif
- b. Sampel bersedia dilibatkan dalam penelitian.

Besar sampel ditentukan dengan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

- n : Besar Sampel  
 N : Jumlah Populasi Sebesar 3298  
 d : Besar Penyimpangan sebesar 0,05

$$n = \frac{N}{(1+N.d^2)}$$

$$n = \frac{3298}{(1+3298 (0,05^2))}$$

$$n = \frac{3298}{(1+3298.0,0025)}$$

$$n = \frac{3298}{9,245}$$

$$n = 356,7333694$$

$$n = 357 \text{ Responden}$$

Jadi besar sampel minimal 357 Responden

Adapun pembagian jumlah responden berdasarkan kelompok adalah:

$$n = \sum \frac{\text{Populasi dalam 1 Kelompok}}{\text{Jumlah Populasi keseluruhan}} \times \sum \text{Responden}$$

Jadi, jumlah sampel setiap kelompok adalah:

1. Tenaga Dokter dengan jumlah pegawai 113 orang dapat diambil sampel sebanyak 12 orang
2. Tenaga Perawat dengan jumlah pegawai 191 orang dapat diambil sampel sebanyak 21 orang
3. Rata-rata kunjungan Pasien rawat inap setiap bulan pada tahun 2015 sebanyak 998 pasien, dapat diambil sampel sebanyak 108 orang

Dengan pembagian sampel berdasarkan kelas, yaitu:

- a. Pasien kelas I sebanyak : 22
  - b. Pasien kelas II sebanyak : 22
  - c. Pasien kelas III sebanyak : 22
  - d. Pasien VIP sebanyak : 21
  - e. Pasien kelas Super VIP : 21
4. Jumlah Keluarga pasien (pembesuk) diperkirakan dalam satu orang pasien dua pembesuk, jadi pembesuk berjumlah 1996 orang dapat diambil sampel sebanyak 216 orang

### **Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi awal dengan melakukan pengamatan secara langsung di lokasi penelitian. Menggunakan kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan mengenai Perilaku responden terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok.

### **Sumber Data**

1. Data Primer  
Data primer adalah data yang diperoleh dari responden melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan.
2. Data Sekunder  
Data sekunder adalah data yang diperoleh dari instansi yang terkait yaitu Rumah Sakit Ibnu Sina.

### **Pengolahan dan Analisis Data**

#### **1. Pengolahan Data**

- a. *Editing*  
Proses editing dilakukan setelah data terkumpul dan dilakukan dengan memeriksa kelengkapan data, memeriksa kesinambungan data dan keseragaman data.
- b. *Coding*  
Proses koding dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data, semua jawaban atau data perlu disederhanakan yaitu dengan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban (pengkodean).
- c. *Entry*  
Data selanjutnya diinput ke dalam lembar kerja program SPSS, untuk masing-masing lembar variabel. Urutan input data berdasarkan nomor subyek dalam formulir pengumpulan data.
- d. *Cleaning*  
Data yang dimasukan diperiksa kembali untuk memastikan bahwa telah bersih dari kesalahan.
- e. *Scoring*  
Mengadakan penjumlahan dari angka-angka jawaban responden yang di teliti.

#### **2. Analisis Data**

Analisis data yang digunakan adalah analisis data univariat dan bivariat. Analisis data univariat yaitu data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis ini dilakukan dengan cara mendiskripsikan tiap variable yang digunakan dalam penelitian dengan bantuan program SPSS.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Sejarah Rumah Sakit Ibnu Sina**

Rumah Sakit “IBNU SINA” YW-UMI adalah salah satu Rumah Sakit Swasta di Kota Makassar, dahulunya dikenal sebagai Rumah Sakit “45” dan mengalami alih kepemilikan pada hari senin tanggal 16 juni 2003 dari Yayasan Andi Sose kepada Yayasan Wakaf UMI, yang ditanda tangani oleh ketua Yayasan Andi Sose yaitu Dr. H. Andi Sose dan Ketua Yayasan Wakaf UMI Bapak Almarhum Prof. Dr. H. Abdurahman A. Basalamah. SE, Msi.

Rumah Sakit “Ibnu Sina” YW-UMI dibangun diatas tanah 18.008 M<sup>2</sup> dengan luas bangunan 12.025 M<sup>2</sup>, beralamat jalan Letnan jenderal Urip Sumoharjo km5 no. 264 Makassar, berdasarkan surat permohonan dari Yayasan Wakaf UMI Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, menerbitkan surat izin uji coba penyelenggaraan operasional Rumah Sakit “ Ibnu Sina” YW-UMI pada tanggal, 23 september 2003 No. 6703A/DK-IV/PTS-TK/2/IX/2003. Dan pada hari senin, tanggal 17 Mei 2004, Rumah Sakit “Ibnu Sina” YW-UMI diresmikan oleh Gubernur Sulawesi Selatan Bapak H.M. Amin Syam, serta Rumah Sakit “Ibnu Sina” memperoleh surat izin penyelenggaraan Rumah Sakit dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. YM.02.04.3.5.4187, tanggal 26 september 2005.

Sebagaimana diketahui bahwa Universitas Muslim Indonesia (UMI) sejak tahun 1992 telah memiliki Fakultas Kedokteran dan setelah menghasilkan Dokter Umum, maka keberadaan Rumah Sakit “Ibnu Sina” YW-UMI akan lebih menambah dan melengkapi sarana/fasilitas pendidikan kedokteran, terutama pendidikan klinik bagi calon dokter umum dan calon dokter ahli. Dengan demikian diharapkan bahwa luaran dokter fakultas kedokteran UMI pada masa mendatang akan lebih meningkatkan kualitas, keterampilan, dan akhlak mulia serta memiliki integritas pengabdian yang tinggi bagi umat Islam dan Masyarakat pada umumnya.

### **Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Ibnu Sina**

Merujuk dari peraturan bersama Menteri Dalam Negeri dengan Menteri Kesehatan maka di tahun yang sama pemerintah Kota Makassar dalam hal ini Walikota Makassar mengeluarkan Peraturan Walikota Nomor 13 Tahun 2011 mengenai Kawasan Tanpa Rokok. Isi dari aturan ini berpedoman pada pedoman Kawasan Tanpa Rokok peraturan bersama Menteri Dalam Negeri dengan Menteri Kesehatan. Namun aturan ini lebih rinci dan lebih teknis. Kemudian aturan tersebut pada tahun 2013 disahkan menjadi Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Dalam Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011 hanya disebutkan poin-poin umum tentang ruang lingkup yang merupakan Kawasan Tanpa Rokok yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lainnya.

Perwali Kota Makassar Nomor 13 Tahun 2011 merupakan salah satu kebijakan publik yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Makassar untuk pelaksanaan Perda Kota Makassar sebagai upaya untuk mengendalikan dampak negatif dari aktifitas merokok yang dapat merugikan kesehatan masyarakat. Perwali kota Makassar Nomor 13 Tahun 2011 mengatur tentang pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.

Kawasan Tanpa Rokok berdasarkan Perwali kota Makassar Nomor 13 Tahun 2011 adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi dan/atau penggunaan rokok. Adapun tujuan dari adanya kebijakan tersebut adalah untuk melindungi kesehatan dari bahaya akibat merokok; membudayakan hidup sehat; menekan perokok pemula; melindungi perokok pasif.

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Ibnu Sina, maka diperlukan penyelenggaraan pelayanan yang bermutu tinggi. Agar pelayanan di Rumah Sakit Ibnu Sina kota Makassar dapat terlaksana dengan baik maka di buatlah Peraturan Direktur Rumah Sakit Ibnu Sina Tentang Kebijakan Larangan Merokok di Rumah Sakit Ibnu Sina. Kegiatan yang dimaksud adalah bentuk larangan kepada para pengunjung untuk tidak melakukan aktivitas merokok di area rumah sakit.

### **Karakteristik Responden**

Umumnya umur pegawai dan pengunjung di rumah sakit ibnu sina paling banyak berumur 20-29 dengan kriteria tenaga dokter sebanyak 7 orang (58,3%), perawat 16 orang (76,2%), pasien 33 orang (30,6%), keluarga pasien 69 orang (31,9%), sedangkan umur yang paling sedikit dengan kriteria Dokter yaitu umur 40-49 tahun yakni sebanyak 1 orang (8,3%), perawat umur 30-39 tahun yakni sebanyak 5 orang (23,8%), pasien umur >59 tahun yakni sebanyak 10 orang (9,3%), keluarga pasien umur >59 tahun yakni sebanyak 12 orang (5,6%). Pada penelitian ini tindakan merokok pegawai dan pengunjung didominasi oleh kalangan usia muda yaitu antara 20-29 tahun. Perilaku merokok bukan hanya di usia dewasa tetapi banyak remaja sekarang sudah mengenal yang namanya rokok dan bahkan pernah melakukan tindakan merokok hal ini disebabkan oleh berbagai macam faktor antara lain: rasa ingin tahu, faktor lingkungan, perilaku merokok . Perilaku merokok seseorang .

Pendidikan dapat menunjukkan status sosial seseorang karena dengan pendidikan yang dimiliki seseorang dapat menentukan lapangan, jenis atau status pekerjaan. Pada penelitian ini pegawai dan pengunjung di rumah sakit ibnu sina memiliki latar belakang pendidikan yang berbedabeda, tingkat pendidikan pegawai dan pengunjung yang mendominasi adalah pendidikan SD dimana pasien paling banyak pada tingkat pendidikan SD sebanyak 46 orang (42,6%), dan keluarga pasien yang memiliki tingkat pendidikan SD yakni sebanyak 82 orang (38,0%).

Pekerjaan pegawai dan pengunjung di rumah sakit Ibnu Sina paling banyak adalah Wiraswasta/karyawan. Pasien yang memiliki pekerjaan Wiraswasta/karyawan sebanyak 28 orang (25,9%), dan keluarga pasien yang memiliki pekerjaan Wiraswasta/karyawan yakni sebanyak 54 orang (25,0%), diikuti oleh pekerjaan, pasien yang memiliki pekerjaan Petani/nelayan/pedagang sebanyak 24 orang (22,2%) dan keluarga pasien yang memiliki pekerjaan 52 orang (24,1%). Sedangkan pekerjaan yang paling sedikit yaitu apoteker/teknisi. Keluarga pasien yang memiliki pekerjaan apoteker/teknisi yakni sebanyak 3 orang (1,4%). Pada penelitian ini tindakan merokok pegawai dan pengunjung pada kawasan tanpa rokok di rumah sakit Ibnu Sina tidak didominasi oleh pekerjaan yang mendominasi, karena kebanyakan yang memiliki pekerjaan petani/nelayan/pedagang mengaku pernah merokok di rumah sakit Ibnu Sina.

### **Tindakan Merokok Dokter Terhadap KTR di Rumah Sakit Ibnu Sina**

Tindakan adalah perbuatan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang terhadap suatu objek. Tindakan pegawai dan pengunjung adalah kegiatan yang dilakukan oleh Dokter, Perawat, pasien dan keluarga pasien dalam kawasan rumah sakit untuk melakukan aktifitas merokok di area rumah sakit.

Pernyataan tentang dokter pernah melihat perawat, pasien, keluarga pasien dan pegawai rumah sakit lainnya merokok di rumah sakit Ibnu Sina dengan persentasi 33,3%, artinya bahwa perilaku merokok yang ditunjukkan oleh sebagian besar pengguna layanan kesehatan rumah sakit yang dijadikan sampel penelitian ini adalah pernah merokok di area rumah sakit.

Selanjutnya tenaga dokter pernah melihat perokok mematikan rokok ketika memasuki kawasan tanpa rokok dengan persentasi 66,7% artinya hal ini dilakukan karena untuk memasuki area rumah sakit maka setiap orang diwajibkan untuk tidak merokok karena akan mengganggu kenyamanan pasien yang lain, sedangkan sebanyak 33,3% tidak mematikan rokok mereka ketika memasuki rumah sakit karena lemahnya pengawasan yang dilakukan oleh petugas pengamanan sehingga masih saja ditemukan orang merokok di area rumah sakit.

Selain itu tenaga dokter mengatakan bahwa pernah diberi sanksi berupa teguran karena merokok di kawasan rumah tanpa rokok dengan persentasi 8,3% dan sebanyak 91,7% tidak pernah diberi sanksi karena tidak merokok di kawasan tanpa rokok melainkan ditempat lain misalnya dirumah atau di daerah bebas asap rokok yang lain.

Hal yang positif telah dilakukan oleh pihak rumah sakit yang telah memberikan teguran kepada pegawai dan pengunjung rumah sakit dengan persentasi 58,3% dan sebanyak 41,7% yang tidak diberi sanksi teguran hal ini bisa saja karena petugas pengamanan atau petugas kesehatan yang ada dirumah sakit tidak melihat pengunjung lainnya merokok.

Adanya pemberian sanksi teguran menyebabkan tenaga kesehatan dan pengunjung rumah sakit untuk tidak lagi merokok di daerah kawasan tanpa rokok dengan persentasi 83,3% tetapi sebanyak 16,7% yang tidak mengindahkan teguran ini karena bagi dirinya rokok susah untuk ditinggalkan. Seorang dokter ataupun petugas kesehatan lainnya wajib untuk menegur pengunjung yang merokok di area rumah sakit dan ini sudah dilakukan oleh dokter dengan persentasi 66,7% tetapi terdapat 33,3% dokter yang hanya melihat saja perilaku pengunjung yang merokok tanpa untuk dilakukan peneguran, mungkin saja tidak ditegurinya pengunjung yang merokok karena dokter harus melakukan pelayanan medis atau bisa saja aktifitas merokok yang dilakukan oleh pengunjung jauh dari jangkauan dokter. Pernah diberi sanksi teguran, 58,3% pernah melihat pegawai dan pengunjung diberi sanksi, 16,7% mengaku tetap merokok meskipun sudah diberi sanksi, 66,7% menegur orang yang merokok di kawasan tanpa rokok, dan 16,7% langsung meninggalkan tempat atau tidak menegur ketika ada orang di sekitar merokok di kawasan tanpa rokok.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya tindakan tenaga dokter tentang kebijakan kawasan tanpa rokok positif. Dokter yang memiliki tindakan positif tentang kawasan tanpa rokok berjumlah 91,7% hal ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan tenaga dokter yang cukup dimana sudah mengetahui apa itu rokok, bahaya rokok serta mengetahui bahwa rumah sakit merupakan salah satu area kebijakan kawasan tanpa rokok. Selain itu seorang dokter harus memberikan contoh yang baik kepada pegawai dan pengunjung rumah sakit untuk mematuhi kebijakan kawasan tanpa rokok dan sebanyak 8,3% dokter yang menunjukkan tindakan negative hal ini karena dokter pernah merokok di rumah sakit dan pernah ditegur secara lisan, tindakan ini sebaiknya tidak boleh dilakukan oleh dokter mengingat mereka adalah pemberi contoh untuk mengajak masyarakat untuk tidak merokok di area rumah sakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rowella (2012) mengatakan Staff Administrasi yang memiliki perilaku merokok di kawasan tanpa rokok sebanyak 27 responden (32,9%) dan tidak merokok sebanyak 55 orang (67,1%).

### **Tindakan Merokok Perawat Terhadap KTR di Rumah Sakit Ibnu Sina**

Tindakan adalah perbuatan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang terhadap suatu objek. Tindakan pegawai dan pengunjung adalah kegiatan yang dilakukan oleh Dokter, Perawat, pasien dan keluarga pasien dalam kawasan rumah sakit untuk melakukan aktifitas merokok di area rumah sakit.

Sebanyak 71,4% perawat merokok setiap hari dan sebanyak 23,8% pernah merokok saat berada di rumah sakit. Hal ini memberikan gambaran bahwa perilaku meroko dapat dijumpai pada semua golongan pekerjaan terlepas apakah dia berprofesi sebagai perawat, dokter dan lain-lain. Banyak hal yang menyebabkan perawat merokok beban kerja yang terlalu tinggi dan terjadinya stress kerja memicu orang untuk melakukan aktifitas merokok untuk memberikan relaksasi pada dirinya meskipun tindakan ini adalah tindakan yang salah dan perawat sudah mengetahuinya.

Pernyataan tentang perawat pernah melihat dokter, pasien, keluarga pasien dan pegawai rumah sakit lainnya merokok di rumah sakit Ibnu Sina dengan persentasi 28,5%, artinya bahwa sebagian besar pengunjung yang dijadikan sampel penelitian ini adalah yang merokok sehingga tidak jarang aktifitas merokok sering di jumpai di rumah sakit.

Selanjutnya tenaga perawat pernah melihat perokok mematikan rokok ketika memasuki kawasan tanpa rokok dengan persentasi 81,0% hal ini dapat diinterpretasikan bahwa pengunjung yang sadar untuk tidak merokok di rumah sakit sehingga mematikan rokok dan sebanyak 19,0% tidak mematikan rokok mereka ketika memasuki rumah sakit karena lemahnya pengawasan yang dilakukan oleh petugas pengamanan sehingga masih saja ditemukan orang merokok di area rumah sakit.

Selain itu tenaga perawat mengatakan bahwa pernah diberi sanksi berupa teguran karena merokok di kawasan rumah tanpa rokok dengan persentasi 23,8% dan sebanyak 76,2% tidak pernah diberi sanksi karena tidak merokok di kawasan tanpa rokok melainkan ditempat lain misalnya dirumah atau di daerah bebas asap rokok yang lain.

Kawasan tanpa rokok menurut Kementerian Kesehatan (2018) bertujuan untuk melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk kebiasaan merokok dan asap rokok, baik langsung maupun tidak langsung serta untuk menciptakan ruangan dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat. Untuk meningkatkan lingkungan yang bersih maka pihak rumah sakit telah memberikan teguran kepada pegawai dan pengunjung rumah sakit dengan persentasi 66,7% dan sebanyak 33,3% yang tidak diberi sanksi teguran hal ini bisa saja karena petugas pengamanan atau petugas kesehatan yang ada dirumah sakit tidak melihat pengunjung lainnya merokok.

Adanya pemberian sanksi teguran menyebabkan tenaga kesehatan dan pengunjung rumah sakit untuk tidak lagi merokok di daerah kawasan tanpa rokok dengan persentasi 81,0% tetapi sebanyak 19,0% yang masih saja merokok karena mereka menganggap sanksi yang bersifat peneguran tidak akan memberi efek bagi pengunjung.

Seorang perawat ataupun petugas kesehatan lainnya wajib untuk menegur pengunjung yang merokok di area rumah sakit dan mengingatkan kepada pengunjung untuk tidak merokok, hal ini sudah dilakukan oleh perawat dengan persentasi 66,7% tetapi terdapat 33,3% perawat yang hanya melihat saja perilaku pengunjung yang merokok tanpa untuk dilakukan peneguran karena aktifitas merokok yang dilakukan oleh pengunjung jauh dari jangkauan perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tindakan perawat tentang kebijakan kawasan tanpa rokok positif. Perawat yang memiliki tindakan positif tentang kawasan tanpa rokok berjumlah 61,9% hal ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan tenaga perawat yang cukup. Selain itu seorang perawat harus memberikan contoh yang baik kepada pegawai dan pengunjung rumah sakit untuk mematuhi kebijakan kawasan tanpa rokok dan sebanyak 38,1% dokter yang menunjukkan tindakan negative hal ini karena perawat pernah merokok di rumah sakit dan pernah ditegur secara lisan. Perilaku merokok perawat inidat diahiami karena perawat yang memiliki beban kerja yang tinggi dan mengalami stress kerja akan cenderung untuk menghilangkan stress dengan cara merokok.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rowella (2012) mengatakan Staff Administrasi yang memiliki perilaku merokok di kawasan tanpa rokok sebanyak 27 responden (32,9%) dan tidak merokok sebanyak 55 orang (67,1%).

### **Tindakan Merokok Perawat Terhadap KTR di Rumah Sakit Ibnu Sina**

Tindakan adalah perbuatan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang terhadap suatu objek. Tindakan pegawai dan pengunjung adalah kegiatan yang dilakukan oleh Dokter, Perawat, pasien dan keluarga pasien dalam kawasan rumah sakit untuk melakukan aktifitas merokok di area rumah sakit.

Sebanyak 71,4% perawat merokok setiap hari dan sebanyak 23,8% pernah merokok saat berada di rumah sakit. Hal ini memberikan gambaran bahwa perilaku merokok dapat dijumpai pada semua golongan pekerjaan terlepas apakah dia berprofesi sebagai perawat, dokter dan lain-lain. Banyak hal yang menyebabkan perawat merokok beban kerja yang terlalu tinggi dan terjadinya stress kerja memicu orang untuk melakukan aktifitas merokok untuk memberikan relaksasi pada dirinya meskipun tindakan ini adalah tindakan yang salah dan perawat sudah mengetahuinya.

Pernyataan tentang perawat pernah melihat dokter, pasien, keluarga pasien dan pegawai rumah sakit lainnya merokok di rumah sakit Ibnu Sina dengan persentasi 28,5%, artinya bahwa sebagian besar pengunjung yang dijadikan sampel penelitian ini adalah yang merokok sehingga tidak jarang aktifitas merokok sering di jumpai di rumah sakit.

Selanjutnya tenaga perawat pernah melihat perokok mematikan rokok ketika memasuki kawasan tanpa rokok dengan persentasi 81,0% hal ini dapat diinterpretasikan bahwa pengunjung yang sadar untuk tidak merokok di rumah sakit sehingga mematikan rokok dan sebanyak 19,0% tidak mematikan rokok mereka ketika memasuki rumah sakit karena lemahnya pengawasan yang dilakukan oleh petugas pengamanan sehingga masih saja ditemukan orang merokok di area rumah sakit.

Selain itu tenaga perawat mengatakan bahwa pernah diberi sanksi berupa teguran karena merokok di kawasan rumah tanpa rokok dengan persentasi 23,8% dan sebanyak 76,2% tidak pernah diberi sanksi karena tidak merokok di kawasan tanpa rokok melainkan ditempat lain misalnya dirumah atau di daerah bebas asap rokok yang lain.

Kawasan tanpa rokok menurut Kementerian Kesehatan (2011) bertujuan untuk melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk kebiasaan merokok dan asap rokok, baik langsung maupun tidak langsung serta untuk menciptakan ruangan dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat. Untuk meningkatkan lingkungan yang bersih maka pihak rumah sakit telah memberikan teguran kepada pegawai dan pengunjung rumah sakit dengan persentasi 66,7% dan sebanyak 33,3% yang tidak diberi sanksi teguran hal ini bisa saja karena petugas pengamanan atau petugas kesehatan yang ada dirumah sakit tidak melihat pengunjung lainnya merokok.

Adanya pemberian sanksi teguran menyebabkan tenaga kesehatan dan pengunjung rumah sakit untuk tidak lagi merokok di daerah kawasan tanpa rokok dengan persentasi 81,0% tetapi sebanyak 19,0% yang masih saja merokok karena mereka menganggap sanksi yang bersifat peneguran tidak akan memberi efek bagi pengunjung.

Seorang perawat ataupun petugas kesehatan lainnya wajib untuk menegur pengunjung yang merokok di area rumah sakit dan mengingatkan kepada pengunjung untuk tidak merokok, hal ini sudah dilakukan oleh perawat dengan persentasi 66,7% tetapi terdapat 33,3% perawat yang hanya melihat saja perilaku pengunjung yang merokok tanpa untuk dilakukan peneguran karena aktifitas merokok yang dilakukan oleh pengunjung jauh dari jangkauan perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tindakan perawat tentang kebijakan kawasan tanpa rokok positif. Perawat yang memiliki tindakan positif tentang kawasan tanpa rokok berjumlah 61,9% hal ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan tenaga perawat yang cukup. Selain itu seorang perawat harus memberikan contoh yang baik kepada pegawai dan pengunjung rumah sakit untuk mematuhi kebijakan kawasan tanpa rokok dan sebanyak 38,1% dokter yang menunjukkan tindakan negative hal ini karena perawat pernah merokok di rumah sakit dan pernah ditegur secara lisan. Perilaku merokok perawat inidaat diahiami karena perawat yang memiliki beban kerja yang tinggi dan mengalami stress kerja akan cenderung untuk menghilangkan stress dengan cara merokok.

Dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Husain (2014) tentang Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Kota Makassar (Studi Kasus Rumah Sakit Labuang Baji) Tahun 2014 menyatakan bahwa kemampuan dari pegawai dalam hal pengawasan pelaksanaan aturan kawasan tanpa rokok di RSUD Labuang baji belum dianggap profesional karena masih ditemukan adanya aktivitas merokok di sekitar rumah sakit.



### **Tindakan Merokok Pasien Terhadap KTR di Rumah Sakit Ibnu Sina**

Perilaku merokok seseorang secara keseluruhan dapat dilihat dari jumlah rokok yang dihisapnya. Seberapa banyak seseorang merokok dapat diketahui melalui intensitasnya, Maka perilaku merokok seseorang dapat dikatakan tinggi maupun rendah yang dapat diketahui dari intensitas merokoknya yaitu banyaknya seseorang dalam merokok.

Sebagian besar pasien rawat inap rumah sakit mengatakan bahwa mereka merokok setiap hari dengan persentasi 86,1%. Banyak alasan kenapa orang merokok salah satu faktornya adalah kebiasaan merokok yang susah untuk ditinggalkan karena sudah kecanduan terhadap rokok. Sebanyak 53,7% pasien pernah melihat aktifitas merokok dilakukan dirumah sakit oleh pengunjung karena tingkat kesadaran masyarakat yang masih kurang selain itu kurangnya pengetahuan masyarakat bahwa rumah sakit sebagai salah satu area kawasan tanpa rokok dimana setiap orang yang telah memasuki area rumah sakit tidak boleh ada aktifitas merokok didalamnya.

Pernyataan tentang persepsi pasien yang pernah melihat perokok mematikan rokok ketika memasuki kawasan tanpa rokok dengan persentasi 38,0% hal ini dapat di interpretasikan bahwa pengunjung yang sadar untuk tidak merokok di rumah sakit sehingga mematikan rokok dan sebanyak 62,0% tidak mematikan rokok mereka ketika memasuki rumah sakit hal ini data di interpretasikan bahwa pasien tidak melihat secara langsung pengunjung yang melakukan aktifitas merokok.

Kawasan tanpa rokok menurut Kementerian Kesehatan (2011) bertujuan untuk melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk kebiasaan merokok dan asap rokok, baik langsung maupun tidak langsung serta untuk menciptakan ruangan dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat. Untuk meningkatkan lingkungan yang bersih maka pihak rumah sakit telah memberikan teguran kepada pegawai dan pengunjung rumah sakit dengan persentasi 61,1% dan sebanyak 38,9% yang tidak diberi sanksi teguran hal ini data di interpretasikan bahwa pasien tidak melihat secara langsung pengunjung yang melakukan aktifitas merokok

Adanya pemberian sanksi teguran menyebabkan tenaga kesehatan dan pengunjung rumah sakit untuk tidak lagi merokok di daerah kawasan tanpa rokok dengan persentasi 64,8% tetapi sebanyak 35,2% yang masih saja merokok karena mereka menganggap sanksi yang bersifat peneguran tidak akan memberi efek bagi pengunjung.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tindakan pasien tentang kebijakan kawasan tanpa rokok termasuk tindakan negatif (55,6%) hal ini karena kurangnya pengetahuan pasien tentang apa yang dimaksud dengan kawasan tanpa rokok dirumah sakit sehingga tidak ada upaya untuk memberikan peneguran kepada keluarga atau pengunjung yang ada dirumah sakit. Sedangkan sebanyak 44,4% tindakan pasien termasuk kategori tindakan yang positif, hal ini didasarkan kesadaran untuk tidak merokok di area rumah sakit karena akan mengganggu kenyamanan pasien yang lain.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Subriana (2015) perilaku karyawan tentang kebijakan kawasan tanpa rokok pada umumnya negatif, karyawan yang memiliki perilaku negatif yakni sebanyak 44 orang (77,2%), sedangkan karyawan yang memiliki perilaku positif yakni sebanyak 13 orang (22,8%). Hal ini di pengaruhi oleh sikap pegawai dan pengunjung yang merasa bertanggung jawab atas tindakannya dengan segala risiko.

### **Tindakan Merokok Keluarga Pasien Terhadap KTR di Rumah Sakit Ibnu Sina**

Perilaku merokok seseorang secara keseluruhan dapat dilihat dari jumlah rokok yang dihisapnya. Seberapa banyak seseorang merokok dapat diketahui melalui intensitasnya, Maka perilaku merokok seseorang dapat dikatakan tinggi maupun rendah yang dapat diketahui dari intensitas merokoknya yaitu banyaknya seseorang dalam merokok.

Sebagian keluarga pasien rawat inap rumah sakit mengatakan bahwa mereka merokok setiap hari dengan persentasi 85,2% dan sebanyak 66,2% pernah merokok saat berada di rumah sakit. Banyak alasan kenapa orang merokok salah satu faktornya adalah kebiasaan merokok yang susah untuk ditinggalkan karena sudah kecanduan terhadap rokok. Aktifitas merokok yang dilakukan dirumah sakit oleh pengunjung karena tingkat kesadaran masyarakat yang masih kurang selain itu kurangnya pengetahuan masyarakat bahwa rumah sakit sebagai salah satu area kawasan tanpa rokok dimana setiap orang yang telah memasuki area rumah sakit tidak boleh ada aktifitas merokok didalamnya.

Pernyataan tentang keluarga pasien pernah melihat dokter, perawat, pasien, keluarga pasien dan pegawai rumah sakit lainnya merokok di rumah sakit Ibnu Sina dengan persentasi 73,6% sebagian besar pengantar pasien yang melakukan aktifitas merokok saat menunggu keluarganya mereka di periksa

Selanjutnya keluarga pasien pernah melihat perokok mematikan rokok ketika memasuki kawasan tanpa rokok dengan persentasi 42,1% hal ini dapat di interpretasikan bahwa pengunjung yang sadar untuk tidak merokok di rumah sakit sehingga mematikan rokok dan sebanyak 57,9% tidak mematikan rokok mereka ketika memasuki rumah sakit karena lemahnya pengawasan yang dilakukan oleh petugas pengamanan sehingga masih saja ditemukan orang merokok di area rumah sakit.

Selain itu keluarga pasien mengatakan bahwa pernah diberi sanksi berupa teguran karena merokok di kawasan tanpa rokok dengan persentasi 60,6% dan sebanyak 39,4% tidak pernah diberi sanksi karena tidak merokok di kawasan tanpa rokok melainkan ditempat lain misalnya dirumah atau di daerah bebas asap rokok yang lain. Ada inisiatif dari keluarga pasien untuk menegur kepada siapa saja yang merokok di rumah sakit dengan persentasi 29,2% dan sebanyak 70,8% tidak melakukan peneguran karena adanya anggapan bahwa perilaku merokok merupakan hak asasi manusia dan tidak perlu untuk di tegur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tindakan keluarga pasien tentang kebijakan kawasan tanpa rokok termasuk tindakan negatif (62,5%) hal ini karena kurangnya kesadaran yang dimiliki oleh pengunjung untuk melakukan peneguran kepada orang yang kedapatan merokok. Sedangkan sebanyak 37,5% tindakan keluarga pasien termasuk kategori tindakan positif yang positif, hal ini didasarkan kesadaran untuk tidak merokok di area rumah sakit karena akan mengganggu kenyamanan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Intan (2014) bahwa tindakan terhadap kawasan tanpa rokok pada umumnya masih kurang sebanyak 188 mahasiswa (72,3%) sedangkan mahasiswa yang memiliki tindakan yang cukup sebanyak 72 mahasiswa (27,8%).

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang perbandingan tindakan pegawai dan pengunjung tentang Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Ibnu Sina, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tindakan positif tenaga dokter tentang kawasan tanpa rokok di rumah sakit Ibnu Sina sebanyak 11 orang (91,7%) dan sebanyak 1 orang (8,3%) menunjukkan tindakan yang negatif.
2. Tindakan positif tenaga dokter tentang kawasan tanpa rokok di rumah sakit Ibnu Sina sebanyak 13 orang (61,9%) dan sebanyak 8 orang (38,1%) menunjukkan tindakan yang negatif.
3. Sebagian besar tindakan negatif yang ditunjukkan pasien tentang kawasan tanpa rokok di rumah sakit Ibnu Sina sebanyak 60 orang (55,6%) dan sebanyak 48 orang (44,4%) menunjukkan tindakan yang positif.
4. Sebagian besar tindakan negatif yang ditunjukkan keluarga pasien tentang kawasan tanpa rokok di rumah sakit Ibnu Sina sebanyak 235 orang (62,5%) dan sebanyak 81 orang (37,5%) menunjukkan tindakan yang positif.

## **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan yang telah dijelaskan sebelumnya maka saran yang diajukan pada penelitian ini adalah:

1. Diharapkan rumah sakit memberikan penyuluhan tentang Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di kalangan pegawai maupun pengunjung Rumah Sakit Ibnu Sina.
2. Diharapkan bagi Rumah Sakit agar memberikan sanksi tegas bagi pegawai maupun pengunjung yang masih melanggar Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.
3. Diharapkan kepada pegawai dan pengunjung untuk menerapkan budaya menegur orang yang melanggar Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok agar tercipta lingkungan rumah sakit yang bebas dari asap rokok.

**REFERENSI**

- Azkha Nizwardi., 2018. *Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif Di Sumatera Barat*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, Vol 02, hal. 171-179.
- Achmadi, U.F. 2014. *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Cetakan Kedua. PT. Rajawali Grafindo Persada: Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia No.36 Tahun 2009 tentang *Kesehatan*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang *Rumah Sakit*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 Tentang *Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan*. Jakarta.
- Devhy, Ni Luh Putu. 2018. *Pengaruh Faktor Pengelola Terhadap Kepatuhan Pelaksanaan Peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok Pada Hotel Berbintang Di Kabupaten Badung*. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Program Pasca Sarjana. Universitas Udayana. Denpasar.
- Fatmasari, Intan. Dkk. 2018. *Perilaku Supir Angkutan Pasca Penetapan Perda Kawasan Tanpa Rokok Di Kota Makassar*. Jurnal Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fkm Universitas Hasanuddin.
- Hudriani J. Dkk. 2018. *Kepatuhan Mahasiswa Terhadap Penerapan Kawasan Bebas Asap Rokok Di Kampus Universitas Hasanuddin*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. UNHAS
- Husain T, 2014. *Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Kota Makassar (Studi Kasus Rumah Sakit Labuang Baji)*. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin.
- Jaya, M. 2009. *Pembunuh Berbahaya Itu Bernama Rokok*. Cetakan Pertama. Riz'ma: Yogyakarta.
- Kemendes RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2007. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta.
- Kemendes RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2010. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta.
- Kemendes RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta.
- Kemendes RI. 2011. *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Cetakan Pertama. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Palutturi, S. 2014. *Public Health Leadership*. Cetakan ketiga. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Peraturan Walikota Makassar Nomor 13 Tahun 2011 tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- Pratiwi. 2014. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Pegawai Di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*. Skripsi tidak Diterbitkan. Makassar. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat. Universitas Muslim Indonesia.
- Rowella, O, 2012. *Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Staff Administrasi Di Kawasan Tanpa Rokok Universitas Indonesia*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Shahnasz A.,I.S. 2015. *Gambaran Perilaku Perawat dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri Di Rumah Sakit Umum Daerah Lanto Dg Pasewang Kabupaten Jeneponto*. Skripsi tidak Diterbitkan. Makassar. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat. Universitas Muslim Indonesia.
- Siswanto, Susila dan Suyanto. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Cetakan Ketiga. Bursa Ilmu: Yogyakarta.
- Subriana, R. 2015. *Perilaku Karyawan Tentang Kebijakan Kawasan Tanpa rokok Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar Tahun 2015*. Skripsi tidak Diterbitkan.
- Solicha, R. A. 2012. *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pengunjung Di Lingkungan RSUP Dr. Kariadi Tentang Kawasan Tanpa Rokok*. Laporan Akhir Penelitian. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran. Universitas Diponegoro.
- Yuliana. 2015. *Studi Perilaku Mahasiswa Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa rokok Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia Tahun 2015*. Skripsi tidak Diterbitkan.