

**PERSEPSI JAJARAN PIMPINAN TENTANG KAWASAN  
TANPA ROKOK ( KTR ) DI DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN LANGKAT  
TAHUN 2014**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**ILHAM KHAIRI  
091000127**



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2014**

**PERSEPSI JAJARAN PIMPINAN TENTANG KAWASAN  
TANPA ROKOK (KTR) DI DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN LANGKAT  
TAHUN 2014**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Kesehatan Masyarakat**

**Oleh :**

**ILHAM KHAIR  
091000127**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS KESEHATAN MASYARAKAT  
TAHUN 2014**

## HALAMAN PENGESAHAN

**Judul Skripsi** : **PERSEPSI JAJARAN PIMPINAN TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2014**

**Nama Mahasiswa** : **ILHAM KHAIRI**  
**Nomor Induk Mahasiswa** : **091000127**  
**Program Studi** : **Ilmu Kesehatan Masyarakat**  
**Peminatan** : **Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku**  
**Tanggal Lulus** : **17 Juli 2014**

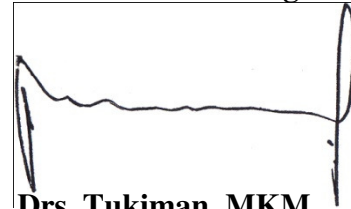
**Disahkan Oleh**  
**Komisi Pembimbing**

**Dosen Pembimbing I**



**Dr.Drs. R. Kintoko Rochadi, MKM.**  
**NIP. 19671219 199303 1 003**

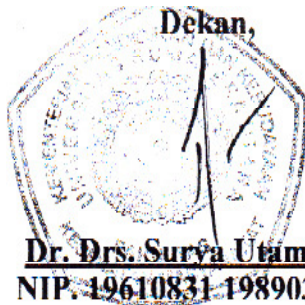
**Dosen Pembimbing II**



**Drs. Tukiman, MKM**  
**NIP. 19611024 199003 1 003**

**Medan, Juli 2014**  
**Fakultas Kesehatan Masyarakat**  
**Universitas Sumatera Utara**

**Dekan,**



**Dr. Drs. Surya Utama, MS**  
**NIP. 19610831 198903 1 001**

## ABSTRAK

Kawasan tanpa rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi, dan penggunaan rokok. Penetapan kawasan tanpa rokok merupakan upaya perlindungan masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Hal inilah yang melatar belakangi peneliti untuk mengadakan penelitian dengan studi kualitatif untuk mengetahui dan memahami persepsi jajaran pimpinan di Dinas Kesehatan kabupaten Langkat Tentang Kawasan Tanpa Rokok Tahun 2014 karena jajaran pimpinan merupakan orang-orang yang berpengaruh dalam menentukan suatu kebijakan yang akan ditetapkan.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif yang menggunakan teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam (indepth interview) terhadap informan yang berjumlah enam orang.

Hasil penelitian menunjukkan semua informan setuju di Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok karena memiliki dampak positif terutama dalam bidang kesehatan. Informan juga memiliki komitmen yang kuat untuk merealisasikannya. Rancangan kebijakan tentang kawasan tanpa rokok yang dinyatakan oleh beberapa informan yaitu berupa aturan tertulis beserta sanksinya, diawali dengan himbauan dan lebih bersifat pada penyadaran dengan menggunakan tahapan-tahapan promosi kesehatan. Oleh karena itu peneliti menyarankan agar jajaran pimpinan menyegerakan penetapan kawasan tanpa rokok dan mengadakan sosialisasi tentang pedoman pelaksanaan kawasan tanpa rokok.

Kata kunci = persepsi, jajaran pimpinan, rokok, kawasan tanpa rokok.

## **ABSTRACT**

*No Smoking Area is a place or area that prohibited for production, sales, advertising, promotion and use of cigarettes activities. Determination of No Smoking Area is an effort to protect the public against the risk of health problems due to the threat of contaminated environment. This is background of researcher to conduct the research with using a qualitative studies to identify and understand the perception of the leadership ranks at the District Health Office Langkat about No Smoking Area year 2014 because the leadership is the people who are influential in establish a policy to be determined.*

*This study uses a qualitative approach that utilizes a data collection technique with in-depth interviews to six-person as informant.*

*The results showed all informants are agreeing on the No Smoking Area in District Health Office Langkat because it has a positive impact especially in health sector. Informants also had a strong commitment to realize it. The policy draft regarding to No Smoking Area expressed by several informants in written rules and sanctions, it starts with the appeal and the to awareness by using the health promotion steps. Therefore, researcher suggest that the Leadership ranks to sets the No Smoking Area immediately and dissemination of guidelines for implementation of the No Smoking Area.*

***Keyword = perception, leadrship ranks, smoke and no smoking area.***

## **BIODATA**

### **IDENTITAS**

Nama : Ilham Khairi

Tempat/Tanggal Lahir : Binjai, 08 November 1991

Status Perkawinan : Belum Kawin

Anak ke : 3 dari 3 Bersaudara

Alamat : Jln. T. Pura KM 29 No 36 Psr. III Cina Dsn. I Purnama Sari  
Tandem Hulu II Kec. Hamparan Perak Kab. Deli Serdang.

### **RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. Tahun 1998-2003 : SDN 028289 Binjai

2. Tahun 2003-2006 : Mts Swasta Aisyiyah Muhammadiyah Binjai

3. Tahun 2006-2009 : MA Swasta Aisyiyah Muhammadiyah Binjai

4. Tahun 2009-2014 : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

Tanggal Proposal : 10 Maret 2014

Tanggal Skripsi : 17 Juli 2014

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan hidayah dan karunia yang tiada terhingga sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi dengan judul “Persepsi Jajaran Pimpinan Tentang Kawasan Tanpa Rokok ( KTR ) di Dinas Kesehatan Masyarakat Tahun 2014 ”.

Skripsi ini merupakan hasil proses belajar yang telah penulis terima selama belajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara dalam rangka memperoleh gelar sarjana. Dalam pembuatan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan baik moral maupun materil dari berbagai pihak. Untuk itu, ucapan terima kasih penulis kepada:

1. Bapak Dr. Drs. Surya Utama, MS selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara dan selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis dari awal perkuliahan hingga saat tugas terakhir ini
2. Bapak Dr.Drs. R. Kintoko Rochadi, MKM. selaku dosen pembimbing I yang telah banyak mengarahkan pikiran dan waktu untuk memberikan saran, bimbingan, motivasi terbaik yang tiada terhingga dengan penuh kesabaran kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
3. Bapak Drs. Tukiman, MKM selaku dosen Pembimbing II dan juga sebagai selaku Kepala Bagian Departemen PKIP FKM USU yang telah banyak mengarahkan pikiran dan waktu untuk memberikan saran, bimbingan,

motivasi terbaik yang tiada terhingga dengan penuh kesabaran kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

4. Bapak Drs. Alam Bakti Keloko, M.Kes selaku dosen penguji I yang telah banyak membantu penulis dalam memberikan masukan untuk memaksimalkan hasil dari skripsi ini.
5. Bapak Drs. Eddy Syahrial, MS selaku dosen penguji II yang telah banyak membantu penulis dalam memberikan masukan untuk memaksimalkan hasil dari skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu dosen serta pegawai FKM USU khususnya staf edukatif dan non edukatif Departemen PKIP yang telah banyak membantu, memberikan ilmu dan pengalaman yang bermanfaat serta motivasi dalam menjalani pendidikan selama di FKM USU.
8. Kedua orang tua yang tercinta Ayahanda Rachmad dan Ibunda Suarti yang telah memberikan motivasi, semangat, dukungan serta memperjuangkan anak-anaknya agar menjadi anak yang berbakti pada agama, nusa dan bangsa.
9. Saudaraku yang tersayang Susi Rahayu Spd, Elly Rahmayanti atas bantuan dana, fasilitas, motivasi dan kesabarannya agar penulis dapat menyelesaikan studi.
10. Teruntuk Keponakan ku tersayang Inaya Auliya Putri, Intan Dian Audina, Mumthasis Aziz, Rizky yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan, lukisan tawa dan canda sehingga skripsi ini dapat segera diselesaikan.



11. Teruntuk nenekku tercinta Alm. Yatun yang telah selalu memberi nasihat-nasihat penting yang membuat penulis bersemangat untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
12. Rekan-rekan seperjuangan angkatan 2009, semoga kita menjadi orang yang berhasil seperti harapan pertama kita masuk FKM USU.
13. Rekan-rekan di Departemen PKIP yang selalu membantu dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. Teruntuk Mas Aji, Bang Koko, Bang Agus, Indah, Bagus, Risa, Ipras, Wedy, dan Indry yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis.
16. Untuk sahabatku Rahmat Rizky, Surya dan seluruh sahabatku yang lainnya, yang selalu memberikan dukungan, motivasi, keceriaan, canda dan tawa dalam keadaan susah dan senang kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, baik dalam materi, makna maupun tata cara penulisan. Karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa melimpahkan karunia-Nya kepada kita semua dan semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi kita semua, Amin.

Medan, Juli 2014

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>ABSTRACK</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	6
1.3. Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1. Tujuan Umum .....	6
1.3.2. Tujuan Khusus .....	7
1.3.3. Manfaat Penelitian.....	7
<b>BAB II KAJIAN TEORITIS</b>	
2.1. Persepsi .....	8
2.1.1. Pengertian Persepsi .....	8
2.1.2. Persepsi dan Perilaku .....	9
2.1.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi .....	9
2.1.4. Proses Pembentukan Persepsi .....	14
2.2. Teori yang Mempengaruhi Persepsi.....	15
2.2.1. Health Belief Model .....	15
2.2.2. Teori Stimulus- Organisme-Respon .....	16
2.3. Rokok .....	17
2.3.1. Jenis Rokok .....	18
2.3.2. Bahan Kimia Dalam Rokok .....	21
2.3.3. Alasan Mengapa Orang Merokok .....	22

2.3.4. Faktor yang Mempengaruhi kebiasaan Merokok .....	23
2.4. Kawasan Tanpa Rokok .....	26
2.4.1. Tempat Kawasan Tanpa Rokok .....	27
2.4.2. Kebijakan Mengenai Kawasan Tanpa Rokok .....	28
2.5. Kerangka Pikir Penelitian .....	32
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Jenis Penelitian .....	34
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	34
3.2.1. Lokasi Penelitian .....	34
3.2.2. Waktu Penelitian .....	35
3.3. Pemilihan Informan .....	35
3.4. Metode Pengambilan Data .....	35
3.5. Defenisi Istilah .....	36
3.6. Instrumen Pengambilan Data .....	37
3.7. Teknik Analisis Data .....	37
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b>	
4.1. Gambaran Daerah Penelitian .....	38
4.2. Karakteristik Informan .....	40
4.3. Hasil Wawancara .....	41
4.3.1. Distribusi Tentang Persepsi Informan Jika di Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat Ditetapkan Sebagai Kawasan Tanpa Rokok .....	41
4.3.2. Distribusi Tentang Kekuatan dari Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, Bila di Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat Dijadikan Kawasan Tanpa Rokok .....	42
4.3.3. Distribusi Tentang Cara Mengatasi Kelemahan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat .....	44
4.3.4. Distribusi Tentang Peluang Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Tersebut Dalam Meningkatkan Kesehatan .....	47

4.3.5. Distribusi Tentang Mengatasi Ancaman Dari Kelemahan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok .....	50
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	
5.1. Persepsi Informan Mengenai Jika Di Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat Ditetapkan Sebagai Kawasan Tanpa Rokok .....	52
5.2. Kekuatan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Bila Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat Dijadikan Kawasan Tanpa Rokok .....	53
5.3. Cara Mengatasi Kelemahan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat.....	57
5.4. Peluang Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Dalam Meningkatkan Kesehatan .....	59
5.5. Mengatasi Ancaman Dari Kelemahan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok .....	61
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1. Kesimpulan.....	62
6.2. Saran.....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	
Lampiran 1 Pedoman Wawancara	
Lampiran 2 Surat Survei Pendahuluan	
Lampiran 3 Surat Penelitian	
Lampiran 4 Surat Selesai Penelitian	

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Karakteristik Informan .....	40
Tabel 4.2. Distribusi Tentang Persepsi Informan Jika di Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat Ditetapkan Sebagai Kawasan Tanpa Rokok	41
Tabel 4.3. Distribusi Tentang Kekuatan dari Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, Bila di Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat Dijadikan Kawasan Tanpa Rokok .....	42
Tabel 4.4. Distribusi Tentang Cara Mengatasi Kelemahan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat.	44
Tabel 4.5. Distribusi Tentang Peluang Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Tersebut Dalam Meningkatkan Kesehatan .....	47
Tabel 4.6. Distribusi Tentang Mengatasi Ancaman Dari Kelemahan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok .....	50