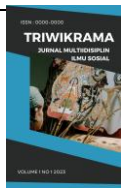
Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 12 Number 2, Tahun, 2026
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



EVALUASI PERATURAN BUPATI PANDEGLANG NOMOR 9 TAHUN 2021 TENTANG KAWASAN TA NPA ROKOK BERBASIS MODEL IPO-O

[1]Fanisa Almahira, [2]Nazhira Inayah Muchtar, [3]Athaya Nurul Yumna, [4]Riswanda

[1234]Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

ARTICLE INFO

Article history:
Received Juni, 2026
Revised Juni, 2026
Accepted Juni, 2026
Available online Juni, 2026

[1]fanisaalmaa@gmail.com,
[2]nzhrinayah@gmail.com,
[3]athayanurulyumna@gmail.com,
[4]riswanda@untirta.ac.id

This is an open access article under the CC BY-SA license.
Copyright © 2023 by Author. Published by Triwikrama

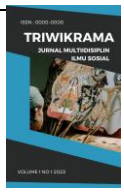
ABSTRAK

Tingginya tingkat konsumsi rokok di Indonesia, terutama pada kelompok usia remaja, menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang krusial. Kabupaten Pandeglang terus berupaya menciptakan lingkungan yang lebih asri dan sehat bagi warganya. Lewat Peraturan Bupati Nomor 9 Tahun 2021, pemerintah resmi menetapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) demi melindungi masyarakat dari bahaya asap rokok. Namun, sejauh mana aturan ini benar-benar berjalan di lapangan? Penelitian ini mencoba memotret efektivitas kebijakan tersebut, terutama bagi anak muda usia 15–24 tahun. Melalui observasi langsung dan bincang-bincang santai dengan warga di berbagai fasilitas publik, kita akan melihat bagaimana realita penerapan aturan 'bebas asap' ini di tengah masyarakat Pandeglang. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive* yang merupakan masyarakat setempat. Analisis data menggunakan model evaluasi *Input-Process-Output-Outcome* (IPO-O) yang bertujuan untuk melihat hubungan antara sumber daya kebijakan, proses pelaksanaan, hasil yang dicapai, dan juga dampak dari kebijakan. Hasil penelitian ini yaitu kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Pandeglang belum berjalan secara optimal. Pada tahap *input*, regulasi sudah tersedia, namun masih terdapat keterbatasan sumber daya manusia serta minimnya sarana pendukung seperti plang larangan merokok dan fasilitas kawasan merokok. Pada tahap *process*, sosialisasi dan pengawasan belum berjalan secara optimal, sehingga banyak masyarakat yang belum mengetahui kebijakan tersebut. Pada tahap *output*, masih ditemukan aktivitas merokok di kawasan publik. Pada tahap *outcome*, kebijakan belum memberikan dampak signifikan terhadap perubahan perilaku masyarakat, khususnya pada remaja. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan sosialisasi, pengawasan, dan penegakan aturan.
Kata kunci: Kawasan Tanpa Rokok, Evaluasi Kebijakan, Masyarakat

Abstract

In Indonesia, smoking rates are particularly high among adolescents, posing a serious public health problem. Pandeglang Regency is working to create a cleaner and healthier environment through Local Regulation No. 9 of 2021 on "Smoke-Free Zones (SFZ)." This regulation aims to protect citizens from the harmful effects of secondhand smoke, particularly in public places. However, many challenges remain in implementing this policy within the local community. This study aims to evaluate the effectiveness of the smoke-free zone policy among adolescents aged 15 to 24. Data were collected through direct observation at multiple public facilities and informal interviews with local residents selected using purposive sampling. This study employs the Input-Process-Output-Outcome (IPO-O) evaluation model to analyze policy resources, implementation processes, outcomes, and the impact of the policy. The survey results indicate

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 12 Number 2, Tahun, 2026
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



that the smoke-free zone policy in Pandeglang Department is not being fully implemented. At the input stage, while regulations are in place, there are constraints in terms of human resources and supporting infrastructure, such as no-smoking signs and designated smoking areas. At the implementation stage, awareness campaigns and law enforcement remain inadequate; as a result, many residents are unaware of these regulations. At the outcome stage, smoking in public places is still frequently observed. Furthermore, at the outcome stage, no significant behavioral changes resulting from this policy have yet been observed, particularly among adolescents. Therefore, to enhance the effectiveness of the smoke-free zone policy in Pandegran Department, stronger public education, monitoring, and law enforcement are necessary.
Keywords: Smoke-Free Zones, Policy Evaluation, Public

1. PENDAHULUAN

Tingginya angka konsumsi rokok di Indonesia masih menjadi salah satu permasalahan yang sangat krusial. Dilansir dari (KEMENKES, 2024)melalui data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, menunjukkan bahwa perokok aktif di Indonesia tembus 70 juta orang dengan 7,4% diantaranya berusia 10-18 tahun. Urgensi evaluasi ini semakin diperkuat oleh data survei yang menunjukkan fakta memprihatinkan: angka perokok aktif justru didominasi oleh generasi muda. Tercatat sebanyak 56,5% perokok berada di rentang usia 15–19 tahun, dan 18,4% lainnya berada pada usia yang sangat dini, yakni 10–14 tahun. Fenomena ini menjadi alarm keras bagi kita semua, karena tingginya angka perokok di usia muda berpotensi besar meningkatkan risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di masa depan. Jika tidak ditangani dengan serius, penyakit kronis seperti gangguan jantung, stroke, kanker, hingga diabetes akan menjadi ancaman nyata bagi kualitas hidup generasi mendatang (Susanti et al., 2023). Pernyataan tersebut diperkuat oleh *World Health Organization*, dilansir dari (WHO, n.d.) bahwa Penyakit Tidak Menular (PTM) menyebabkan sekitar 71% dari total kematian di dunia. Hal tersebut dapat dikatakan bahwa kebiasaan merokok dapat menyebabkan berbagai penyakit yang tidak menular, tetapi hal ini dapat meningkatkan risiko kematian. Selain itu juga, kebiasaan merokok tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga dapat menimbulkan risiko bagi perokok pasif, serta dapat meningkatkan beban penyakit di lingkungan masyarakat. Merespons tingginya angka konsumsi rokok tersebut, pemerintah menetapkan berbagai regulasi di berbagai tingkatan. Salah satu strategi utamanya adalah melalui penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), yang dirancang untuk membatasi ruang gerak aktivitas merokok dan melindungi hak masyarakat atas udara bersih di tempat umum

Pada tingkat daerah, peran pemerintah sangat krusial dalam menangani dan mengendalikan dampak dari konsumsi rokok melalui kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), kebijakan tersebut memiliki tujuan untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas dari asap rokok. Permasalahan tingkat konsumsi rokok di Provinsi Banten masih menjadi tantangan yang cukup serius.

Tabel 1.1
Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir Provinsi Banten (Persen)

Tahun	Banten	Indonesia
2020	31,58	28,69
2021	31,76	28,69
2022	31,21	28,26

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 12 Number 2, Tahun, 2026
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:

Tahun	Banten	Indonesia
2023	29,34	28,62
2024	31,31	28,99
2025	31,19	28,68

Sumber: bps.go.id

Berdasarkan tabel 1.1, dapat diketahui bahwa persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang merokok tembakau di Provinsi Banten selama tahun 2020-2025 memiliki angka yang berada di atas rata-rata nasional. Pada tahun 2020, tingkat konsumsi rokok sebesar 31,58%, yang mana hal ini lebih tinggi dibandingkan dengan persentase nasional sebesar 28,69%. Tren ini berlanjut pada tahun 2021 dan 2022, persentase perokok di Banten masing-masing sebesar 31,76% dan 31,21% dengan angka rata-rata nasional yang lebih rendah. Catatan konsumsi rokok di Provinsi Banten tampak masih fluktuatif. Di tahun 2023, angkanya sempat turun ke 29,34%, meski sebenarnya masih berada di atas rata-rata nasional. Namun pada 2024, jumlahnya kembali merangkak naik ke 31,31%, sebelum akhirnya melandai tipis menjadi 31,19% pada 2025. Jika dibandingkan dengan angka nasional yang cenderung stabil di kisaran 28-29%, Banten jelas memiliki tantangan besar untuk terus menekan angka konsumsi rokok di wilayahnya. Dengan demikian, berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa tingkat persentase konsumsi rokok di Provinsi Banten masih cukup tinggi dan konsisten berada di atas rata-rata nasional.

Salah satu wilayah di Provinsi Banten yang menanggapi hal tersebut yaitu Kabupaten Pandeglang. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 9 tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) menjadi kebijakan yang bertujuan untuk melindungi kesehatan masyarakat dari bahaya paparan asap rokok serta menurunkan angka kesakitan akibat tembakau dengan cara menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat. Program ini memiliki jangkauan kepada seluruh lapisan masyarakat, mulai dari individu hingga pelaku usaha, dengan menetapkan sembilan (9) lokasi utama sebagai area bebas rokok, diantara lain yaitu:

1) Kantor Pemerintah Daerah
2) Tempat pelayanan kesehatan
3) Tempat proses belajar mengajar/sekolah
4) Tempat anak bermain/lingkungan kelompok bermain
5) Tempat ibadah
6) Tempat kerja
7) Tempat umum
8) Angkutan umum
9) Area iklan tanpa rokok

Selanjutnya, dengan adanya Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 9 tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR), Kabupaten Pandeglang masih mendapatkan permasalahan pada jumlah pengguna aktif rokok terutama pada usia remaja.

Tabel 1.2
Persentase Penduduk Usia 15-24 Tahun yang Merokok dalam Sebulan Terakhir Menurut Kabupaten/Kota dan Kelompok Umur di Provinsi Banten (Persen)

Kab/Kota	Tahun		
	2022	**2023**	**2024**
Kabupaten Pandeglang	28,78	26,45	25,73

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 12 Number 2, Tahun, 2026
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:

Kab/Kota	Tahun		
	2022	2023	2024
Kabupaten Lebak	26,99	25,94	24,67
Kabupaten Tangerang	21,26	16,59	19,54
Kabupaten Serang	24,31	21,99	25,43
Kota Tangerang	13,97	14,79	16,74
Kota Cilegon	18,81	20,81	22,34
Kota Serang	24,11	18,17	21,86
Kota Tangerang Selatan	12,15	16,46	12,72

Sumber: banten.bps.go.id

Berdasarkan tabel 1.2, diketahui bahwa Kabupaten Pandeglang memiliki persentase yang relatif tinggi dalam penduduk usia 15-24 tahun yang merokok dalam sebulan terakhir. Tingkat konsumsi rokok di Kabupaten Pandeglang terus menurun, dari 28,78% (2022) menjadi 26,45% (2023), hingga menyentuh 25,73% pada 2024. Walaupun mengalami penurunan secara bertahap, angka tersebut masih menempatkan Kabupaten Pandeglang sebagai wilayah dengan persentase perokok tertinggi di Provinsi Banten dibandingkan daerah lainnya. Kondisi ini menunjukkan masih terjadi permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian serius, khususnya dalam upaya pengendalian konsumsi rokok pada usia 15-24 tahun.

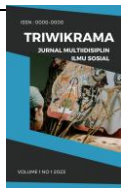
Penyelenggaraan peraturan tidak sepenuhnya berjalan dengan optimal, terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) belum sepenuhnya tercapai karena kurangnya komunikasi yang efektif, keterbatasan sumber daya, belum optimalnya struktur birokrasi, ketiadaan pedoman teknis yang jelas, serta rendahnya kesadaran dan dukungan masyarakat (Alfiani & Khairunnisa Fadli, 2025). Selain itu juga, di Kabupaten Pandeglang masih ditemukan beberapa baliho iklan rokok.

Gambar 1 Iklan rokok di sepanjang jalan Kawasan Tanpa Rokok Kabupaten Pandeglang

Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Berdasarkan gambar 1, masih ditemukan iklan rokok yang terpampang secara jelas di sepanjang pinggir jalan raya, tepatnya di Jalan Abdul Rahim, Kabupaten Pandeglang. Iklan tersebut tidak hanya berupa satu baliho, tetapi terdapat beberapa baliho iklan rokok yang terpasang di sepanjang jalan tersebut. Kondisi ini menjadi semakin

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 12 Number 2, Tahun, 2026
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



mengkhawatirkan karena selain adanya iklan rokok, juga terdapat warung yang menjual rokok yang lokasinya berada tepat di samping sebuah klinik kesehatan. Situasi ini menunjukkan bahwa paparan promosi dan akses terhadap rokok masih sangat mudah dijumpai bahkan di sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Kabupaten Pandeglang memiliki tren penurunan dalam hal konsumsi rokok di tiga tahun terakhir, yaitu tahun 2022 dari 28,78% menjadi 26,45% di tahun 2023, dan mencapai 25,73% pada tahun 2024. Meskipun mengalami angka penurunan, Kabupaten Pandeglang masih memiliki persentase konsumsi rokok tertinggi dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya di Provinsi Banten.

Kondisi ini menunjukkan bahwa kebijakan yang telah dibuat perlu dikaji lebih lanjut untuk melihat apakah pelaksanaannya sudah berjalan dengan baik serta mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilannya. Evaluasi kebijakan menjadi instrumen krusial bagi pemerintah daerah dalam melakukan perbaikan strategis terhadap implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), demi mengoptimalkan capaian tujuan perlindungan kesehatan masyarakat.

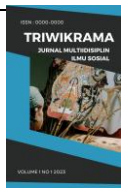
Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis implementasi Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 9 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR), khususnya pada remaja usia 15–24 tahun. Penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi sejauh mana kebijakan tersebut telah dilaksanakan, faktor apa saja yang memengaruhi efektivitas implementasi, serta hambatan yang muncul pada saat penerapan di lingkungan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi akademik terkait evaluasi kebijakan publik di bidang kesehatan.

2. KERANGKA KONSEPTUAL

Penelitian ini berdasarkan pada model evaluasi implementasi kebijakan berbasis Dialektika *Input-Process-Output-Outcome* (IPO-O). Model IPO-O menilai implementasi kebijakan sebagai suatu rangkaian proses yang memiliki hubungan satu sama lain, hubungan sebab-akibat antara sumber daya kebijakan, proses pelaksanaan, hasil, serta dampak yang dihasilkan dari kebijakan tersebut. Melalui model tersebut, evaluasi tidak hanya menilai hasil akhir dari kebijakan, namun mencari tahu lebih dalam mengenai bagaimana input kebijakan diproses melalui mekanisme implementasi hingga menghasilkan *output* serta *outcome* (Riswanda, 2024a). Oleh karena itu, model IPO-O dapat memungkinkan peneliti untuk memahami secara mendalam terkait efektivitas implementasi kebijakan sekaligus mengidentifikasi faktor apa saja yang memengaruhi keberhasilan dan juga kegagalan.

Model *Input-Process-Output-Outcome* (IPO-O) menggambarkan hubungan antara *input*, *process*, *output*, dan *outcome* dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Input merupakan sumber daya yang digunakan dalam implementasi kebijakan, seperti regulasi, anggaran, sumber daya manusia, sarana prasarana, serta dukungan kelembagaan. Input dikelola melalui proses implementasi yaitu meliputi sosialisasi, koordinasi antarinstansi, pengawasan, serta mekanisme penegakan aturan. Proses implementasi tersebut dapat menghasilkan *output* yaitu hasil yang dapat dilihat secara langsung dalam jangka pendek yaitu tersedianya tanda kawasan tanpa rokok, pembentukan tim pengawas, dan pelaksanaan kegiatan pembinaan kepada masyarakat. Kemudian, *output* akan menghasilkan *outcome* seperti meningkatnya kepatuhan masyarakat terhadap aturan kawasan tanpa rokok, berkurangnya paparan asap rokok, serta menurunnya perilaku merokok pada kelompok sasaran kebijakan.

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 12 Number 2, Tahun, 2026
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



Selain menilai setiap tahapan tersebut, model IPO-O berfokus pada pentingnya fungsi umpan balik evaluatif (*feedback*). Umpan balik berfungsi untuk memberikan informasi terkait kesenjangan antara tujuan dari kebijakan dengan kondisi implementasi di lapangan. Hasil evaluasi pada tahap *output* dan *outcome* digunakan sebagai dasar perbaikan pada aspek input maupun proses implementasi kebijakan, sehingga kebijakan dapat diterapkan menjadi lebih efektif dan adaptif terhadap suatu perkembangan (Riswanda, 2024a).

3. METODE

3.1 Desain dan pendekatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran secara sistematis dan sesuai dengan kondisi di lapangan terkait implementasi kebijakan yang diteliti. Pendekatan kualitatif digunakan agar peneliti dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terkait implementasi Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 9 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR), khususnya pada remaja usia 15–24 tahun.

Melalui pendekatan ini, peneliti dapat mengeksplorasi bagaimana kebijakan KTR dilaksanakan di lapangan, termasuk faktor pendukung, hambatan, serta tanggapan masyarakat terhadap kebijakan tersebut. Data didapat dengan cara kegiatan observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk mendapatkan hasil deskripsi yang lebih komprehensif mengenai pelaksanaan kebijakan KTR di Kabupaten Pandeglang. Selanjutnya, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi kebijakan tersebut menggunakan kerangka analisis *Input–Process–Output–Outcome* (IPO-O).

3.2 Lokasi, unit analisis, dan periode kajian

Penelitian ini dilakukan di beberapa lokasi di Kabupaten Pandeglang, yaitu di Jl. Abdul Rahim, Saruni, Kecamatan Majasari; Jl. Raya Serang–Pandeglang; serta kawasan Alun-Alun Pandeglang di Jl. KH. Abdul Halim, Kecamatan Pandeglang, Kabupaten Pandeglang, Banten 42211. Unit analisis dalam penelitian ini adalah implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) berdasarkan Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 9 Tahun 2021. Penelitian dilaksanakan pada periode 12 Maret 2026 hingga 6 April 2026 dengan fokus pada pengamatan kondisi pelaksanaan kebijakan KTR di area fasilitas umum yang menjadi lokasi penelitian.

3.3 Sumber data dan teknik pengumpulan

Penelitian ini menggunakan beberapa jenis sumber data yang digunakan, yaitu:

a. Data sekunder: dalam penelitian ini data sekunder yang digunakan yaitu dokumen resmi yang berkaitan dengan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), seperti Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 9 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok, data statistik dari lembaga resmi seperti Badan Pusat Statistik (BPS), serta literatur pendukung lain yang sesuai dengan topik penelitian. Data tersebut digunakan untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif terkait implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Pandeglang.
b. Bukti lapangan: Data lapangan diperoleh melalui wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur. Informan dipilih

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 12 Number 2, Tahun, 2026
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:

menggunakan teknik *purposive*, yaitu pemilihan informan secara sengaja berdasarkan relevansinya dengan topik penelitian. Informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive* sampling, yaitu berdasarkan keterlibatan dan keterkaitannya dalam implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Informan terdiri atas masyarakat dan pelaku usaha di Kabupaten Pandeglang dengan kode informan I_1–I_4. Wawancara dilakukan pada periode 12 Maret 2026 hingga 6 April 2026 di beberapa lokasi penelitian seperti kawasan Alun-Alun Pandeglang, Jalan Abdul Rahim, dan Jalan Raya Serang–Pandeglang. Selain wawancara, peneliti juga melakukan observasi lapangan untuk melihat secara langsung kondisi implementasi kebijakan, seperti keberadaan tanda kawasan tanpa rokok, aktivitas merokok di area yang seharusnya bebas rokok, serta keberadaan iklan atau penjualan rokok di sekitar fasilitas umum.

3.4 Operasionalisasi indikator dan instrumen

Penelitian ini menggunakan model *Input–Process–Output–Outcome* (IPO-O) sebagai kerangka analisis untuk mengevaluasi implementasi Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 9 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada remaja usia 15–24 tahun. Model IPO-O digunakan untuk melihat hubungan antara sumber daya yang tersedia (*input*), proses pelaksanaan kebijakan (*process*), hasil yang dicapai (*output*), serta dampak yang ditimbulkan (*outcome*). Model *Input–Process–Output* (IPO) merupakan pendekatan yang digunakan untuk menganalisis suatu sistem berdasarkan hubungan antara *input*, *process*, dan *output* (Zeigler-Hill & Terry, 2007). Menurut (Ilgen et al., 2005), Model *Input–Process–Outpu*t (IPO) digunakan untuk memahami bagaimana input diolah melalui serangkaian proses tertentu sehingga menghasilkan *output* dalam suatu organisasi. Selanjutnya, model IPO-O dikembangkan untuk mengukur keberhasilan program secara lebih komprehensif melalui keterkaitan antara *input*, *process*, *output*, dan *outcome*. Dalam penelitian ini, operasionalisasi indikator bertujuan untuk memberikan batasan yang jelas terhadap setiap variabel agar dapat diukur secara sistematis. Indikator tersebut disusun berdasarkan model IPO-O yang mencakup dimensi *input*, *process*, *output*, dan *outcome*.

3.5 Teknik analisis dan validitas

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data kualitatif yang dilakukan secara bertahap berdasarkan model evaluasi IPO-O (*Input, Process, Output, Outcome*). Analisis dimulai dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dari hasil wawancara, observasi, serta dokumentasi.

Pada tahap *Input*, fokus analisis yaitu pada ketersediaan sumber daya seperti peraturan, sumber daya manusia, anggaran, sarana dan prasarana, serta struktur organisasi. Data dari wawancara digunakan untuk mengidentifikasi sejauh mana kesiapan awal dalam implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Pada tahap *Process*, analisis dilakukan terhadap pelaksanaan program yang meliputi sosialisasi, koordinasi antar instansi, komunikasi kebijakan, kepatuhan pelaksana, serta mekanisme pengawasan. Hasil wawancara digunakan untuk mengetahui apakah prosedur yang telah dibuat sesuai dengan pelaksanaan di lapangan.

Pada tahap *Output*, analisis berfokus pada capaian program, seperti jumlah kegiatan sosialisasi, tingkat kepatuhan masyarakat, serta ketepatan sasaran

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 12 Number 2, Tahun, 2026
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:

program. Perbandingan antara target dengan realisasi digunakan untuk menilai tingkat keberhasilan output dari kebijakan.

Selanjutnya, pada tahap *Outcome*, analisis dilakukan untuk melihat dampak kebijakan terhadap perubahan perilaku remaja, khususnya dalam mengurangi kebiasaan merokok di kawasan yang telah ditetapkan sebagai KTR. *Outcome* juga dianalisis dari sisi manfaat sosial dan efektivitas kebijakan secara keseluruhan, meskipun dalam penelitian ini *outcome* masih bersifat indikatif.

Dalam proses analisis, peneliti juga mengidentifikasi *bottleneck* (hambatan) pada setiap tahap IPO-O, seperti kurangnya pengawasan, rendahnya kesadaran masyarakat, atau keterbatasan sumber daya. Melalui identifikasi, maka dapat menilai apakah kebijakan perlu dilanjutkan, diperbaiki, atau dihentikan. Untuk menjamin validitas data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode, yaitu membandingkan data hasil wawancara dengan data observasi dan dokumentasi. Selain itu, peneliti juga melakukan pengecekan kembali kepada informan melalui *membercheck* untuk memastikan bahwa informasi yang diperoleh sesuai dengan apa yang disampaikan oleh informan.

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini meliputi keterbatasan waktu penelitian, keterbatasan akses terhadap data tertentu, serta kemungkinan subjektivitas informan dalam memberikan jawaban selama wawancara.

4. HASIL

4.1 Temuan tahap *Input*

Berdasarkan hasil penelitian, tahap *input* dari penerapan Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 9 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) menunjukkan bahwa secara regulasi, peraturan ini telah tersedia untuk dijadikan dasar hukum pelaksanaan. Namun, masih terdapat beberapa masalah yaitu kelengkapan aturan turunannya seperti Petunjuk Teknis (Juknis) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) belum sepenuhnya jelas pada tingkat pelaksana.

Berdasarkan hasil wawancara, rendahnya penyebaran informasi peraturan terlihat dari ketidaktahuan masyarakat terhadap aturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Pada aspek Sumber Daya Manusia (SDM), pengawasan oleh Satgas KTR masih terbatas. Hal tersebut tercermin dari masih banyaknya pelanggaran yang ditemukan di lapangan

Gambar 2 Iklan rokok di area sekolah

Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 12 Number 2, Tahun, 2026
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:

Selain itu, dari aspek sarana prasarana, masih minimnya tanda atau plang larangan merokok di kawasan publik. Informan 2 menyatakan **"belum ada"** terkait tanda larangan merokok di lokasi umum.

Selain itu, dari aspek sarana prasarana, masih minim ditemukan tanda atau plang larangan merokok di kawasan publik. Informan 2 menyatakan "belum ada" terkait tanda larangan merokok di lokasi umum. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pada tahap *input* masih terdapat kelemahan pada keterbatasan SDM dan kurangnya fasilitas pendukung.

4.2 Temuan tahap *Process*

Pada tahap *process*, pelaksanaan kebijakan KTR belum berjalan optimal. Sangat terbatasnya kegiatan sosialisasi dan belum terjangkaunya seluruh lapisan masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar informan menyatakan tidak pernah mendapatkan sosialisasi terkait kebijakan KTR.

"Gatau hal itu ya, karena belum pernah sih… gaada imbauan"
(Informan 1 Pemilik Warung, 12 Maret 2026).

Selain itu, Informan 3 menyebutkan **"kurang tau ya, ngga ada yang kaya gitu"** terkait sosialisasi dari pemerintah atau Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) setempat. Hal ini menunjukkan bahwa proses komunikasi kebijakan masih lemah.

Dengan demikian, penyebaran peraturan kepada masyarakat belum optimal, yang ditunjukkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat terhadap keberadaan dan isi kebijakan KTR. Meski telah ditemukan adanya media sosialisasi seperti stiker imbauan di warung, upaya tersebut masih bersifat terbatas dan belum merata.

Akan tetapi, peneliti mendapati stiker yang ada pada etalase warung tersebut, yang mana stiker tersebut dapat dikatakan sebagai media informasi yang memberikan imbauan kepada penjual bahwa dilarang mempromosikan dan menjual rokok tembakau atau elektronik kepada orang yang usianya kurang dari 21 tahun.

Gambar 3 Stiker imbauan

Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Dengan demikian, penyebaran peraturan kepada masyarakat belum optimal, yang ditunjukkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat terhadap keberadaan dan isi kebijakan KTR. Meski telah ditemukan adanya media sosialisasi seperti stiker imbauan di warung, upaya tersebut masih bersifat terbatas dan belum merata

Selain itu, pengawasan terhadap pelanggaran juga belum berjalan maksimal. Masih banyak masyarakat yang merokok di tempat umum, bahkan di

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 12 Number 2, Tahun, 2026
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:

area yang terdapat anak-anak. Informan 2 menyatakan bahwa **"kebanyakan sih… di tempat umum juga masih"** terkait perilaku merokok. Hal ini juga, peneliti mendapati bahwa masih terdapat masyarakat yang merokok di kawasan bermain anak-anak.

Gambar 1 Merokok di kawasan bermain anak

Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Koordinasi antarinstansi juga belum terlihat optimal, hal ini dibuktikan dengan ketidaktahuan masyarakat terhadap kebijakan Kawasan Tanpa Rokok yang menjelaskan bahwa kebijakan tersebut telah menetapkan kawasan tanpa rokok.

4.3 Temuan tahap *Output*

Pada tahap *output*, hasil implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) masih belum sesuai dengan target yang diharapkan. Secara umum, beberapa *output* seperti pemasangan tanda larangan merokok sudah ada, namun belum merata. Hal tersebut dikatakan oleh informan 4 yaitu **"ada, tapi kalau di luar gitu ga pernah, selain di cafe ga pernah liat"** menjelaskan bahwa mereka pernah melihat tanda larangan merokok selain di area sekolah dan cafe. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, banyak lokasi publik yang tidak memiliki tanda larangan merokok. Informan 3 menyatakan **"gaada disini mah… malah banyak yang ngerokok di sini"** menjelaskan bahwa di kawasan bermain anak tidak ada media larangan untuk tidak merokok di kawasan tersebut. Selain itu, masih ditemukan penjualan rokok di sekitar kawasan sensitif seperti sekolah dan layanan kesehatan.

Gambar 2 Warung mempromosikan dan menjual rokok di dekat sekolah dan layanan kesehatan

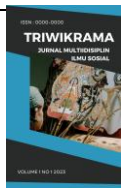
Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Informan 1 juga mengakui bahwa penjualan rokok tetap berjalan dan tidak ada larangan yang diterima secara langsung. Dengan demikian, *output* kebijakan berupa lingkungan bebas rokok belum tercapai secara optimal.

4.4 Temuan tahap *Outcome*

Dari segi *outcome*, kebijakan Kawasan Tanpa Rokok belum menunjukkan dampak signifikan terhadap perubahan perilaku masyarakat, terutama pada remaja. Berdasarkan wawancara, diketahui bahwa perilaku merokok di kalangan

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 12 Number 2, Tahun, 2026
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



pelajar masih cukup tinggi. Informan 4 menyatakan bahwa **"banyak, apalagi yang laki-laki"** terkait teman sebayanya yang mayoritas merokok. Bahkan, aktivitas merokok sering terjadi di sekitar sekolah. Selain itu, kesadaran terhadap kebijakan KTR juga masih rendah. Informan 4 menyebutkan bahwa **"kurang tau"** terkait kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

Meskipun sebagian masyarakat merasa terganggu dengan asap rokok, seperti yang disampaikan informan 2 dan 3, namun kondisi tersebut belum mendorong perubahan perilaku secara signifikan. Dengan demikian, *outcome* kebijakan masih belum efektif dalam menurunkan tingkat konsumsi rokok maupun meningkatkan kepatuhan masyarakat.

5. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Pandeglang belum berjalan baik, jika dianalisis menggunakan model *Input–Proses–Output–Outcome* (IPO-O).

Pada tahap input, kurangnya sosialisasi kepada masyarakat mengenai kebijakan Kawasan Tanpa Rokok menjadi masalah utama. Hal tersebut dibuktikan dengan banyaknya informan yang tidak mengetahui adanya aturan Kawasan Tanpa Rokok. Kondisi ini menunjukkan bahwa tersedianya regulasi tidak diimbangi dengan dukungan penyebaran informasi yang efektif. Kelemahan pada tahap input berdampak langsung pada tahap proses seperti, kurangnya sosialisasi menyebabkan rendahnya kesadaran masyarakat, sehingga masih sering terjadi pelanggaran di lapangan. Dengan lemahnya pengawasan dan koordinasi antarinstansi semakin memperburuk pelaksanaan kebijakan.

Selanjutnya, pada tahap *output*, capaian target kebijakan belum mencapai keefektifan dalam proses implementasi kebijakan seperti, minimnya tanda larangan merokok dan masih adanya aktivitas merokok di kawasan publik menunjukkan bahwa kebijakan belum dijalankan secara optimal. Dampaknya terlihat pada tahap *outcome*, yang mana perubahan perilaku masyarakat masih terbatas. Tingginya angka perokok remaja serta rendahnya kesadaran masyarakat menunjukkan bahwa kebijakan belum efektif dalam mencapai tujuannya.

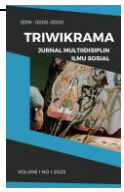
Berdasarkan analisis model IPO-O, dapat dipahami bahwa kelemahan pada tahap input berupa keterbatasan SDM, minimnya fasilitas pendukung, serta belum optimalnya pedoman pelaksanaan berdampak pada lemahnya proses implementasi, khususnya dalam sosialisasi dan pengawasan. Kondisi tersebut kemudian menghasilkan *output* yang belum optimal seperti masih minimnya tanda larangan merokok dan masih ditemukannya aktivitas merokok di kawasan publik. Akibatnya, *outcome* kebijakan belum mampu mendorong perubahan perilaku masyarakat secara signifikan, khususnya pada kelompok remaja usia 15–24 tahun. Dengan demikian, setiap dimensi IPO-O saling berkaitan dan memengaruhi efektivitas implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Pandeglang.

Dengan demikian, *bottleneck* utama dalam implementasi kebijakan terletak pada kurangnya sosialisasi, lemahnya pengawasan, serta tidak optimalnya penegakan aturan. Ketiga faktor tersebut saling berkaitan dan memengaruhi rendahnya efektivitas kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

6. UMPAN BALIK EVALUATIF DAN OPSI TERMINASI

6.1 Umpan Balik Evaluatif

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 12 Number 2, Tahun, 2026
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



Berdasarkan hasil evaluasi, pemerintah daerah perlu meningkatkan sosialisasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok secara lebih luas dan merata kepada masyarakat. Selain itu, penguatan pengawasan juga perlu dilakukan melalui penambahan personel Satgas KTR agar pengawasan berjalan lebih efektif. Pemerintah juga perlu menyediakan sarana pendukung seperti plang larangan merokok di seluruh kawasan KTR serta menerapkan sanksi yang lebih tegas dan konsisten guna meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap kebijakan tersebut.

6.2 Keputusan Kelanjutan atau Terminasi

Keputusan evaluatif yang diusulkan adalah kebijakan tetap dilanjutkan dengan perbaikan implementasi, bukan dihentikan (terminasi). Hal ini karena tujuan utama kebijakan Kawasan Tanpa Rokok masih relevan dan penting dalam melindungi kesehatan masyarakat dari paparan asap rokok. Permasalahan utama dalam kebijakan ini bukan terletak pada substansi atau tujuan kebijakannya, melainkan pada lemahnya implementasi, seperti kurang optimalnya sosialisasi, pengawasan, dan penegakan aturan. Oleh karena itu, kebijakan lebih tepat diperbaiki daripada dihentikan. implementasi, khususnya dalam dimensi sosialisasi, pengawasan, dan penegakan aturan.

6.3 Rekomendasi Kebijakan

Berdasarkan hasil penelitian, rekomendasi yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

Pertama, pemerintah daerah perlu lebih aktif dalam mengenalkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok kepada masyarakat baik di sekolah, media sosial, dan penyuluhan langsung ke masyarakat melalui penanggung jawab utama Dinas Kesehatan. Sosialisasi di lingkungan sekolah sangat penting karena dapat membantu memberikan pemahaman sekaligus meningkatkan kesadaran remaja terhadap bahaya merokok.

Kedua, perlu adanya pemasangan tanda atau plang larangan merokok secara merata di seluruh kawasan Kawasan Tanpa Rokok untuk memperkuat informasi di lapangan.

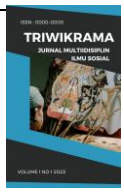
Ketiga, pemerintah perlu lebih aktif dalam mengawasi pelanggaran, terutama di area sekitar sekolah dan tempat umum, dengan melibatkan Satpol PP agar pengawasan bisa berjalan lebih efektif.

Keempat, perlu diterapkan sanksi yang tegas dan konsisten agar dapat meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

7. KESIMPULAN

Secara keseluruhan, implementasi Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 9 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Pandeglang belum berjalan optimal berdasarkan analisis model *Input-Process-Output-Outcome* (IPO-O).

Meskipun kebijakan telah memiliki dasar hukum yang jelas, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai kendala, terutama pada aspek sosialisasi yang belum merata, keterbatasan sumber daya, serta lemahnya pengawasan dan penegakan aturan. Hal tersebut berdampak pada rendahnya capaian *output* dan belum tercapainya perubahan perilaku masyarakat secara signifikan, khususnya pada remaja.



Dengan demikian, kebijakan Kawasan Tanpa Rokok perlu adanya perbaikan pada aspek implementasi agar tujuan dari kebijakan tersebut yaitu menciptakan lingkungan bebas asap rokok dapat tercapai secara efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Alfiani, W., & Khairunnisa Fadli, R. (2025). Implementasi Peraturan Bupati Pandeglang No 9 tahun 2021 Terhadap Kawasan Tanpa Rokok Di Kantor Kecamatan Sumur Pandeglang Banten Tahun 2024. *JURNAL PENDIDIKAN KESEHATAN*, *5*(1), 57–70. https://doi.org/10.64931/jks.v5i1.119

Ilgen, D. R., Hollenbeck, J. R., Johnson, M., & Jundt, D. (2005). Teams in Organizations: From Input-Process-Output Models to IMOI Models. *Annual Review of Psychology*, *56*(1), 517–543. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070250

KEMENKES. (2024, May 29). *Perokok Aktif di Indonesia Tembus 70 Juta Orang, Mayoritas Anak Muda*. KEMENKES.

Riswanda. (2024). Nalar Kebijakan: Bernalar Kritis dalam Sebuah Dialektika Kebijakan. Sukoharjo: CV Sintesia.

WHO. (n.d.). *Preventing noncommunicable diseases*. WHO.

Zeigler-Hill, V., & Terry, C. (2007). Perfectionism and explicit self-esteem: The moderating role of implicit self-esteem. *Self and Identity*, *6*(2–3), 137–153. https://doi.org/10.1080/15298860601118850