**Neoekohumanika**
ISSN (E): xxxx-xxxx
Volume 1, Nomor 1, Januari-Juli 2024
© Neoekohumanika

# IMPLEMENTASI PROGRAM ADVOKASI UNTUK MENDUKUNG PENETAPAN REGULASI KAWASAN TANPA ROKOK DI KABUPATEN SLEMAN, YOGYAKARTA

**Heni Trisnowati[1(*)], Masduki[2 (*)]**

*[1]Postgraduate Program of Public Health, Faculty of Public Health, Universitas Ahmad Dahlan*
*[2]Dapartment of Communications, Faculty of Psychology, Social and Culture Sciences, Universitas Islam Indonesia*

***Abstract***

*Sleman Regency, Yogyakarta, has not had tobacco control regulations in the form of a Smoke-Free Area (SFA) Regional Regulation. The SFA Regional Regulation is considered a crucial strategy to control tobacco consumption, particularly in reducing the number of increasing novice smokers. The objective of this study is to advocate for the prompt establishment of the SFA Regional Regulation in Sleman Regency, Yogyakarta. This advocacy research employs an implementation research method and has been conducted over 4 months, from September to December 2022. The study began with coordination meetings with the Head of the Health Department, workshops for drafting academic manuscripts and reviewing the SFA Regional Regulation, a legal review and analysis of the SFA Regional Regulation by constitutional and criminal law experts, the formation of the Sleman Healthy Policy Coalition, political communication with the Sleman Regional People's Representative Council leadership and political party elites, as well as an audience and discussion of follow-up plans with the Head of Legal Affairs of the Sleman Regional Secretariat.This research successfully urged the Sleman Regional People's Representative Council to internally discuss the draft Regional Regulation of SFA, ultimately including the SFA in the list of draft regional regulations in the 2023 regional regulation formation program. The advocacy process was dynamic, with pros and cons always present. The commitment from the local government, health department, and support from community elements in the Sleman Healthy Policy Coalition served as simultaneous energy driving the prompt establishment of the SFA Regional Regulation. The SFA Regional Regulation is included in the list of draft regional regulations in the 2023 regional regulation formation program. The establishment of the SFA Regional Regulation in 2023 will be one of the strategies for preventing and controlling tobacco consumption among children and adolescents, as well as reducing stunting in toddlers.*

***Keywords:*** *Advocacy, Smoke-Free Area, tobacco control, regional regulation, implementation*

*[*]Korespondensi : heni.trisnowati@pascakesmas.uad.ac.id (Heni Trisnowati)*

## PENDAHULUAN

Regulasi yang kuat dan komprehensif dari lembaga pemerintah pada semua tingkatan seperti Peraturan Daerah (Perda) diperlukan untuk akselerasi penanggulangan resiko dan pengendalian tembakau. Keberadaan regulasi ini merupakan bagian dari adopsi *MPOWER,* strategi global untuk pengendalian tembakau yang terdiri dari enam aspek, yaitu *Monitoring tobacco use and prevention policies; Protect People from Tobacco smoke, Offering Help to Quit Tobacco use; Warn about the danger of Tobacco; Enforce bans on Tobacco Advertising, promotion, and sponsorship; Raise Tax on Tobacco* (WHO, 2008).

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada dasarnya mengatur kawasan yang tidak dibolehkan ada aktifias konsumsi dan promosi rokok yang berdampak sistemik pada kesehatan masyarakat. Dalam kontek MPOWER, adanya sebuah Perda KTR di level provinsi atau kabupaten/kota merupakan bagian dari *"Protect people from tobacco smoke"* karena asap rokok tidak hanya berbahaya bagi penggunanya tetapi juga orang yang berada di sekitar perokok.

Dampak konsumsi rokok pada perokok aktif maupun pasif adalah potensi menderita penyakit kronis seperti stroke, kanker paru (risiko penyakit ini meningkat hingga 20-30%), penyakit jantung coroner (meningkat sebesar 25-30%) dan lain-lain. Pada kelompok anak-anak, asap rokok dapat meningkatkan risiko asma, tumor otak, sudden infant death syndrome (SIDS), dan gangguan nafas bagian bawah. International Labour Organization (ILO) melaporkan 200.000 orang meninggal setiap tahun karena terpapar asap rokok di tempat kerja (Kaufman dkk, 2018).

Larangan merokok di dalam ruangan atau tempat kerja terbukti mampu menurunkan prevalensi penggunaan tembakau di suatu Negara. Larangan total merokok di dalam ruangan merupakan satu-satunya cara yang paling efektif untuk melindungi perokok pasif dari paparan asap rokok. Walaupun disediakan ventilasi dan atau penyaring udara, dampak paparan terhadap asap rokok tidak dapat dikurangi. Perlindungan yang efektif bagi perokok pasif dari paparan asap rokok hanya bisa terlaksana oleh regulasi yang menetapkan lingkungan bebas asap rokok secara ketat.

Saat ini Kabupaten Sleman, Yogyakarta telah memiliki beberapa aturan yang memperkuat implementasi Kawasan Tanpa Rokok, seperti Peraturan Bupati Sleman No. 42 tahun 2012 tentang KTR, Instruksi Bupati Bebas Iklan Rokok, Surat Keputusan Bupati Sleman No.46.3/Kep.KDH/A/2019 tentang Satuan Tugas Kawasan Tanpa Rokok dan instrumen lain untuk pemantauan KTR di tujuh area strategis publik: yaitu angkutan umum, pelayanan kesehatan, tempat belajar mengajar, tempat bermain anak, tempat ibadah, tempat kerja, dan tempat-tempat umum (Perbup Selman, 2012).

Berbagai media telah memberitakan bahwa Pemda Sleman sejak 2014 mendorong agar segera dirumuskan dan ditetapkan Perda KTR (seperti suaramerdeka.com: https://www.suaramerdeka.com/jawa-tengah/pr-043518981/pemkab-sleman-dorong-pembahasan-perda-ktr-sudah-diusulkan-sejak-2014) namun upaya ini belum menemukan hasil (Bupati Sleman, 2019; Instruksi Bupati Sleman, 2018). Secara rinci tabel berikut ini menjelaskan regulasi yang ada:

**Tabel 1: Regulasi Terkait KTR di Kab. Sleman, DIY**

| Jenis | Nama | Otoritas | Problem |
|---|---|---|---|
| Peraturan Bupati Sleman No. 42 tahun 2012 | Perbup Kawasan Tanpa Rokok | Bupati melalui Dinas Kesehatan | Penerapan belum ada sanksi dan masih sebatas upaya persuasif |
| SK Bupati Sleman No. 46.3, 2019 | Satgas Kawasan Tanpa Rokok | Bupati Sleman melalui Dinas Kesehatan dan dinas lain yang terkait | Implementasinya belum efektif karena masih banyak pelanggaran |
| Intruksi Bupati Sleman No.440/001 | Bebas iklan di kawasan tanpa rokok | Perangkat daerah pemerintah Kabupaten Sleman, kepala desa, kepala sekolah | Perlu evaluasi terkait iklan dan promosi rokok yang letaknya dekat sekolah karena masih ada pelanggaran |

Kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait pengendalian tembakau dan konsumsi rokok juga sudah dilakukan di tingkat masyarakat seperti sosialisasi pentingnya rumah bebas asap rokok untuk melindungi anak dan ibu dari paparan asap rokok, dan sudah ada beberapa desa di Kabupaten Sleman yang sudah mendeklarasikan sebagai desa bebas asap rokok. Kampanye desa bebas asap rokok dintegrasikan dengan kampanye GERMAS yang dilakukan oleh oleh Dinas Kesehatan Sleman melalui Puskesmas dan bekerjasama dengan akademisi yang peduli terhadap program KTR.

Namun pada kenyataanya, implementasi KTR yang dipayungi Peraturan Bupati (perbub) ini di Kabupaten Sleman belum maksimal, terutama di tempat-tempat umum, dan pada acara pertemuan masyarakat. Aspek kelemahan tingkat peraturan dan dinamika kepemimpinan eksekutif lokal memengaruhi implementasi regulasi ini. Diperlukan ketentuan yang lebih tinggi, berupa Peraturan Daerah. Namun, upaya advokasi peraturan daerah KTR juga belum berhasil, masih terdapat konflik kepentingan di kalangan legislatif. Intervensi industri rokok turut berperan pada gagalnya upaya implementasi Perbup di satu sisi, dan sebagai tantangan berat advokasi Perda KTR yang telah dilakukan pegiat kesehatan dalam lima tahun terakhir.

Pihak Dinas Kesehatan Sleman masih tampak berjalan sendiri dalam merumuskan dan pengusulkan draf Perda. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan dukungan kuat dari masyarakat sipil terhadap Dinas Kesehatan. Lebih jauh, diperlukan inovasi strategi advokasi yang mendorong percepatan terbentuknya Perda KTR yang berpola partisipatif. Tidak terbatas dari Dinas Kesehatan, tetapi melibatkan seluruh stakeholders di Sleman. Untuk tujuan ini sebuah program advokasi diperlukan. Petunjuk yang dikeluarkan Badan Litbang pusat promosi Kesehatan Indonesia terkait teknik/metode advokasi rekomendasi kebijakan akan menjadi acuan (Utami & Nurjati, 2017).

Kegiatan advokasi ini memiliki tiga tujuan dan target: (1) membuat draf Rancangan Peraturan Daerah (Raperda) Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang disertai

naskah akademik sebagai draf sandingan bagi draf KTR versi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman; (2) mengintegrasikan draf versi publik dan draf Dinas Kesehatan untuk diajukan ke DPRD; (3) menggalang dukungan resmi para pihak terkait (pejabat daerah, politisi, akademisi, pers dan tokoh masyarakat) untuk menyampaikan draf Perda KTR ke DPRD Sleman dan mendorong dimulainya proses legislasi.

## METODE

Penelitian advokasi ini menggunakan metode implementasi research dan telah terlaksana selama 4 bulan, mulai September-Desember 2022. Penelitian dimulai dengan pertemuan koordinasi dengan Kepala Dinas Kesehatan,Workshop pembuatan naskah akademik dan review raperda KTR, bedah Raperda KTR oleh ahli hukum tata negara dan pidana, membentuk tim KKSS (Koalisi Kebijakan Sleman Sehat), komunikasi politik dengan pimpinan DPRD Sleman dan elit partai politik; serta audiensi dan diskusi rencana tindak lanjut dengan Kabiro Hukum Sekda Sleman. Program advokasi Perda KTR di Sleman menggunakan tiga pendekatan yang mencakup penyediaan dokumen Raperda dan naskah akademik sebagai kanalisasi berbagai gagasan publik tentang kawasan tanpa rokok yang sinergis dengan Dinas Kesehatan Sleman; komunikasi politik dengan pimpinan DPRD Sleman dan elit partai politik; sosialisasi penyamaan persepsi urgensi Perda dengan sasaran pejabat publik, DPRD, Dinas Kesehatan, dan tokoh masyarakat di Kabupaten Sleman Yogyakarta.

## HASIL

Kegiatan advokasi peraturan daerah kawasan tanpa rokok (Perda KTR) di Kabupaten Sleman telah dilaksanakan sepanjang September-Desember 2022. Kegiatan advokasi kami awali dengan koordinasi resmi menyamakan persepsi dan kolaborasi bersama dengan tim Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (lihat foto pertama). Kegiatan ini dihadiri langsung Kepala Dinas dan berlokasi di kantor Dinas Kesehatan Jl. Roro Jonggrang 6, Sleman. Kegiatan kedua adalah workshop pembuatan dan sekaligus review naskah akademik dan draf Perda KTR yang pernah dibuat tim Muhammadiyah Steps, Dinas Kesehatan Sleman dan berbagai pihak pada tahun 2014. Kegiatan ini berlangsung di hotel Sahid Rich Yogyakarta. Kegiatan ketiga berupa bedah draf KTR oleh ahli hukum tana negara dari Universitas Islam Indonesia, Anang Zubaedy SH, MH. Acara ini berlangsung di sinergi caffe Demangan Sleman dan dihadiri pula bapak Abdillah Ahsan. Dalam forum ini disepakati beberapa point yang akan diadvokasi dalam Perda KTR di Kabupaten Sleman (lihat foto halaman 22).

Pada periode Oktober-November 2022, tim mendapat undangan focus grup diskusi yang digelar Bappeda Kab. Sleman dan secara resmi tim melalui Masduki memberikan masukan pentingnya Perda KTR bagi Sleman, agar tidak tertinggal dari kabupaten lain di DIY. Pihak Bappeda menyambut baik dan sudah setuju memasukkan dalam agenda program Dinkes 2023. Menyusul terbentuknya Koalisi Kabijakan Sleman Sehat (KKSS) sebagai tindaklanjut pertemuan di hotel Sahid Rich dan Demangan, maka KKSS aktif melakukan komunikasi politik dengan DPRD, mengirim surat permohonan audiensi dengan Ketua DPRD Sleman, mengontak anggota DPRD, dll. Tim akhirnya bisa bertemu anggota DPRD Sleman Abdul Kadir dari Fraksi PAN dan mendapat gambaran dinamika isu Perda KTR di legislatif.

Penting dilaporkan bahwa Kepala Dinas Kesehatan Sleman bersama dengan Kepala bidang Kesehatan masyarakat dan Kepala Seksi Promosi Kesehatan menjadi

mitra utama dalam advokasi legislasi Perda KTR. Selain itu, kepala biro hukum di Sekretaris daerah Sleman juga mendukung terwujudnya Perda. Kami melihat hambatan dapat muncul saat pembahasan di DPRD. Bupati dan DPRD telah membahas secara internal Raperda KTR yang telah dikoreksi tim KKSS, dan akhirnya Raperda KTR masuk sebagai daftar pembahasan peraturan daerah pada program pembentukan peraturan daerah tahun 2023. Berikut ini penjelasan proses advokasi yang telah dilakukan selama tiga bulan terakhir.

1. Audiensi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman
   Kegiatan ini dilakukan pada awal proses advokasi, yaitu tanggal 9 September 2022. Pertemuan secara luring di lakukan di ruang Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman pukul 13.30 WIB sampai selesai. Kepala bidang kesehatan masyarakat dan kepala seksi promosi kesehatan Dinkes Sleman juga turut hadir pada kegiatan tersebut. Pertemuan ini menyamakan persepsi terkait kegiatan advokasi KTR Sleman dan pembagian peran advokasi kedepan. Tim advokasi ITCRN berperan sebagai fasilitator yang akan membantu proses percepatan Perda KTR, sementara Dinas Kesehatan sebagai mitra pelaksana program advokasi KTR seperti melakukan koordinasi dengan lintas sektor di Pemda Sleman, termasuk dengan Ibu Bupati Sleman. Hasil pertemuan ini menunjukkan adanya dukungan positif dan komitmen yang kuat dari Kepala Dinas dan jajarannya untuk percepatan perda KTR.
2. Workshop advokasi KTR
   Workshop Strategi Advokasi Pembuatan Peraturan Daerah KTR dilaksanakan pada tanggal 27 September 2022 di Hotel Rich Yogyakarta, Pukul 08.00-14.00 WIB. Workshop ini dihadiri oleh 30 orang yang yang terdiri dari unsur pemerintah, akademisi, dan organisasi masyarakat. Acara dibuka oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman sekaligus memberikan paparan terkait perjalanan Advokasi KTR di Sleman yang telah dilakukan sejak tahun 2010 sampai saat ini. Tantangan-tantangan selama proses advokasi juga disampaikan seperti belum adanya komitmen DPRD Sleman untuk membahas raperda KTR dan adanya campur tangan industri rokok yang menghambat pengesahan perda KTR. Selanjutnya dari Muhammadiyah Step menyampaikan sharing tentang pengalaman advokasi regulasi KTR di Berbagai Kabupaten di Indonesia dan Keterlibatan Masyarakat Sipil. Dari hasil sharing ini diperoleh informasi bahwa Sleman menjadi satu-satunya kabupaten di Propinsi DIY yang belum mempunyai Perda KTR. Keadaan akan menjadi amunisi politik untuk mendorong DPRD Sleman agar untuk mengesahkan Perda KTR di kawasan ini. Kegiatan ini dihadiri 30 orang dari berbagai elemen masyarakat seperti:
   a. Perwakilan The Union Indonesia
   b. Ketua Jogja Sehat Tanpa Tembakau
   c. Ketua Muhammadiyah Steps
   d. Ketua IAKMI Pengda DIY
   e. Tokoh NU-Lembaga Kesehatan NU
   f. Tokoh PP Muhammadiyah
   g. Ketua Forum Kabupaten Sehat
   h. Ketua TP PKK Kabupaten Sleman
   i. Ketua Forum Anak Sleman
   j. Kepala Bidang Kesmas Dinkes
   k. Ketua Yayasan Kanker Indonesia Cabang Sleman

l. Perwakilan Akademisi
m. Ketua Karangtaruna Sleman
n. Bagian Hukum Sleman
o. Duta Kesehatan Sleman

Workshop ini menghasilkan review akhir draf naskah akademik dan Raperda KTR Sleman. Selain itu, berdasarkan fokus grup diskusi diperoleh berbagai masukan yang bermanfaat untuk merancang strategi percepatan legislasi perda KTR di Sleman dan diperoleh jejaring yang dapat memdukung proses advokasi. Berikut ini resume hasil fokus grup diskusi:

a. Perwakilan UNION Indonesia
   - Strategi advokasi bisa dilakukan dengan Audiensi dengan Ketua DPRD tentunya perlu membuat tim advokasi.
   - Demo bisa dilakukan dengan melibatkan seluruh elemen masyarakat termasuk "emak-emak" (ibu-ibu)
   - Demo bertujuan mendesak disyahkan perda KTR
   - Audiensi dengan Sekda (sekertaris daerah) Sleman
b. Jogja Sehat Tanpa Tembakau:
   - Strategi advokasi dengan memperbanyak Lobbi politik sebelum melakukan demo.
   - Audiensi ke Bupati lewati program Kota layak anak.
   - Melobi ke ketua DPRD
c. Kepala Dinas Kesehatan Sleman:
   - Memanfaatkan moment sebelum pemilihan umum atau menunggu setelah pemilihan umum, bisa dipilih yang paling memungkinkan untuk menyisipkan Reperda KTR Sleman.
   - Topik KTR bisa dimulai melalui program Kota layak anak, puskesmas ramah anak. KLA kategori Utama dapat dicapai jika suatu daerah sudah mempunyai perda KTR—ini bisa menjadi amunisi ketika advokasi pada Bupati
   - Melobi partai yang mendominasi Dewan
d. Mantan Ka Dinkes Sleman
   - Sleman bisa membuat Perda tentang penyakit menular dalam waktu singkat karena momentnya tepat yaitu saat pandemic Covid-19
e. IAKMI DIY
   - Perlu dikaji kenapa DPRD belum mau tanda tangan?
   - Mungkin diperlukan pertemuan diluar dewan/pertemuan secara informal/lobi-lobi politik
   - Forum sekolah ramah anak bisa menjadi masuknya KTR
f. PKK Sleman
   - Mendukung sepenuhnya Raperda KTR Sleman
   - Siap membantu mensosialisasikan di masyarakat
   - Sleman tidak pernah juara PHBS karena indikator merokok dalam rumah masih tinggi
   - Program rumah bebas asap rokok : tidak menyediakan asbak di ruang tamu, menyediakan tempat mematikan rokok di luar rumah : pot pasir

g. FKM UAD
   - Fokus pada laki-laki untuk edukasi atau advokasi karena pelaku merokok adalah laki-laki
   - Memberikan pemahaman melalui pembentukan karakter : misal laki-laki tetap keren tanpa merokok. Bukan perokok itu oke, Jadi mengunakan edukasi pada perokok.

h. Kasie Promosi Kesehatan Dinkes Sleman
   - Untuk mencapai tujuan: goalnya perda KTR diperlukan strategi multilevel, startegi ini lebih efektif dibandingkan hanya fokus pada salah satu strategi.
   - Pendekatan enforcement lebih kuat untuk perubahan perilaku
   - Masyarakat perlu diberi akses untuk pelayanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) sehingga pemerintah perlu memberikan pelayanan UBM tersebut.

i. Karangtaruna Sleman
   - Siap mendukung untuk sosialisasi pada generasi muda, karena sebagian besar anak muda sudah mulai merokok

j. Forum anak Sleman
   - Rokok elektrik menjadi tren dikalangan anak muda. Mereka mendapat informasi rokok elektrik dari media sosial sepeti tik tok, instagram.
   - Promosi rokok elektrik pada media sosial sangat masif dan menggunakan tokoh pemuda juga.

k. Duta Kesehatan Sleman
   - Siap mendukung implementasi KTR melalui sosialisasi maupun konseling
   - Konseling diyakini lebih besar efeknya pada perubahan pola merokok.

Diakhir acara workshop, dilakukan deklarasi bersama untuk berkomitmen mendukung percepatan Perda KTR Sleman dalam bentuk penandatangan Deklarasi dan pembuatan grup Whatsapp sebagai sarana untuk koordinasi lanjutan untuk kegiatan advokasi. Kemudian berdasarkan kesepakatan bersama, tim advokasi diberi nama Koalisi Kebijakan Sleman Sehat (KKSS). KKSS inilah yang menjadi nama untuk pembawa misi percepatan perda KTR di Sleman.

3. Review draf KTR
   Bedah Raperda KTR dilakukan pada tanggal 5 Oktober 2022 bersama ahli hukum tata ini bertujuan untuk memperbaiki dan menyempurnakan isi raperda KTR dari sudut pandang hukum. Kegiatan ini dihadiri oleh TIM KKSS dan Koordinator ITCRN serta menghasil perbaikan pada isi draf raperda KTR yang siap untuk dipaparkan ke Bupati.
4. Fokus Grup Diskusi Lintas Sektor Pemda Sleman
   Kegiatan Fokus Goup Diskusi perencanaan dan evaluasi urusan pemerintah bidang kesehatan tahun 2022 dilaksanakan di pada tanggal 18 Oktober 2022 di Bapedda Sleman. Tim KKSS berkolaborasi dengan Dinkes Sleman untuk mendorong KTR sebagai salah satu isu utama strategi untuk pengentasan masalah kesehatan terutama stunting di Sleman. Kegiatan ini dihadiri stakeholder pemda Sleman serta akademisi. KTR menjadi salah isu strategis dan usulan kebijakan Dinkes Sleman pada paparan yang disampaikan oleh Kadinkes. Hasil dari kegiatan ini, memperkuat isu KTR yangs sedang diupayakan untuk dibahas dan disyahkan DPRD.

5. Dialog dan tim advokasi Dinas Kesehatan Sleman
   Selama proses advokasi tim leader KKSS menjalin komunikasi secara intensif baik secara langsung maupun tidak langsung melalui whatsapp. Hal ini dilakukan untuk mencari solusi bersama terkait hambatan yang ditemukan selama proses advokasi. Tanggal 23 Oktober 2022 telah disampaikan hasil perbaikan draf NA dan raperda KTR kepada Dinas Kesehatan melalui Kasie Promkes sebagai bahan rapat pembahasan internal KTR.
   Rapat Pembahasan internal antara Bupati dan DPRD tentang Raperda KTR telah dilakukan pada tanggal 24 Oktober 2022.
6. Koordinasi TIM KKSS untuk Rencana tindak lanjut strategi advokasi
   Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 31 Oktober 2022 di Kedai Kebun forum Yogyakarta. Mendiskusikan situasi terkini terkait raperda KTR, dan mencari solusi hambatan proses advokasi serta membuat rencana tindak lanjut.
   Hasil diskusi sebagai berikut : Posisi konsepsi raperda ktr sudah masuk list dan saat ini sedang proses di biro hukum DIY atau dalam tahap harmonisasi. Proses pengiriman konsep Raperda KTR ke DPRD Sleman akan diteruskan ke Gubernur melalui biro hukum Setda DIY sebagai bahan konsultasi selain itu Peraturan Bupati tentang KTR juga terus diperbaiki dan hal ini diinisiasi oleh Dinkes Sleman bersama peneli ITCRN.
7. Audiensi dan Lobi dengan Pihak DPRD
   Audiensi dilakukan pada tanggal 7 November 2022 di rumah Adik Bupati Sleman. Kegiatan ini bertujuan untuk silaturahmi dan memaparkan tentang urgensi perda KTR untuk mewujudkan kabupaten layak anak dan mendiskusikan rencana audiensi dengan Bupati Sleman. Pertemuan berlangsung secara informal dan Bapak Abdul Kadir bersedia menjadi tim percepatan Perda KTR. Proses komunikasi berlanjut setelah pertemuan tersebut melalui media whatsapp untuk memonitoring progres agenda-agenda kedepan. Beliau menjadi keyperson yang dapat menyambung komunikasi dengan Bupati Sleman karena beliau salah satu tangan kanan Bupati.
8. Koordinasi dan diskusi dengan TIM KKSS
   Pertemuan ini merupakan tindak lanjut dari pertemuan dengan DPRD pada tanggal 7 November 2022 dan bertujuan untuk mendiskusikan update proses advokasi dan merancang strategi kedepan. Pertemuan dengan tim KKSS ini dilakukan pada tanggal 27 November 2022. Hasil pertemuan ini antara lain disepakati, tim akan menemuni kepala biro hukum sekda Sleman untuk mendiskusikan kelanjutan raperda KTR Sleman. Selain itu juga dibuat rencana kegiatan alternatif jika rencana awal tidak berhasil seperti membuat Webinar nasional dan terus berkomunikasi dengan orang kepercayaan Bupati untuk memonitor jadwal pertemuan dengan Bupati.
9. Sounding Lintas Sektor Pemda Sleman tentang urgensi KTR
   Kegiatan ini dilakukan bersamaan dengan diseminasi pengukuran dan publikasi stunting pada tanggal 28 November 2022 yang dihadiri Bupati Sleman sekaligus membuka acara. Lintas sektor mulai kepala desa, organisasi perangkat daerah, tim puskesmas, dinas kesehatan, organisasi profesi kesehatan seperti bidan, dokter, promotor kesehatan hadir juga pada kegiatan ini sehingga mement yang tepat untuk menyampaikan isu KTR. Kepada Bidang kesehatan masyarakat Dinkes Sleman memaparkan bahwa determinan utama stunting pada balita adalah sebagain besar balita stunting berasal dari keluarga perokok. Salah satu

solusi yang perlu digiatkan adalah meningkatkan keadaran seluruh stakeholder akan pentingnya implementasi KTR. Kemudian Tim KKSS memaparkan pentingnya dibuat perda KTR sebagai salah satu strategi menurunkan stunting di Sleman dan sebagai regulasi yang memperkuat program GASBRO-Keluarga Sehat Bebas Asap Rokok mengingat perilaku merokok sebagai determinan utama balita stunting

10. Bersama Kabid Kesmas dan Kasie Promkes Dinkes Sleman bertemu dengan Kabiro Hukum Sekda Kab. Sleman
    Pertemuan dengan kepala biro hukum sekda Sleman dilakukan pada tanggal 8 Desember 2022 yang bertujuan untuk silaturahmi dan mendiskusikan progres raperda KTR. Selanjutnya menyusun strategi kedepan agar Raperda KTR disetujui DPRD. Kabiro hukum mempunyai komitmen untuk mendukung percepatan perda KTR karena diketahui bersama bahwa Sleman menjadi satu-satunya wilayah yang belum mempunyai Perda KTR di DIY. Kabiro Hukum menyatakan telah melakukan lobi politik awal ke DPRD dan membuahkan hasil yang positif yaitu Raperda KTR telah masuk sebagai program pembentukan peraturan daerah (propemperda) tahun 2023 (lihat lampiran keputusan DPRD Sleman No. 27, tanggal 7 November 2022).

## PEMBAHASAN

Program advokasi perda KTR di Kabupaten Sleman telah dilakukan dengan beberapa kegiatan, dimulai dengan pertemuan koordinasi dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, dilanjutkan Workshop Pembuatan naskah akademik dan review Raperda KTR, bedah Raperda KTR oleh ahli hukum tata negara dan pidana. Selanjutnya, tim mengikuti fokus grup diskusi bersama Bappeda Sleman, audiensi dengan anggota DPRD, koordinasi dengan dan membentuk tim KKSS (Koalisi Kebijakan Sleman Sehat), dipuncaki audiensi dan diskusi rencana tindak lanjut dengan Kabiro Hukum Sekda Sleman. Kepala Dinas Kesehatan dan Kabiro Hukum berkomitmen untuk percepatan Perda KTR. Hambatan masih muncul saat pembahasan di DPRD walaupun inisiasi Raperda KTR ini berasal dari Bupati. Puncaknya: Bupati dan DPRD telah membahas secara internal Raperda KTR ini, dan akhirnya KTR masuk sebagai salah satu daftar rancangan peraturan daerah, program pembentukan peraturan daerah tahun 2023.

Keberhasilan proses advokasi tidak terlepas dari peran masyarakat sipil yang terdiri dari organisasi masyarakat, akademisi, dan pekerja sosial masyarakat yang ikut mendukung segera terbitnya perda KTR. Hal ini didasari atas tujuan untuk melindungi masyarakat terutama yang mayoritas terdiri dari ibu-ibu dan anak-anak serta remaja dari paparan asap rokok. Selain itu, yang mendorong segera diterbitkannya perda KTR adalah kebutuhan untuk mewujudkan Sleman sebagai kota layak anak dan sebagai salah satu strategi mengendalikan perilaku merokok masyarakat yang sebagian besar masih dilakukan didalam rumah. Saat ini data dari dinas kesehatan Sleman, menunjukkan bahwa sebagian besar anak-anak yang mengalami stunting berasal dari keluarga yang orangtuanya perokok.

Berbagai upaya advokasi juga dilakukan oleh negara-negara lain seperti di Beijing yaitu dengan cara mengeksplorasi fasilitator dan hambatan dalam pelaksanaan peraturan pengendalian tembakau dan pengaturan agenda kebijakan

pengendalian tembakau di kota-kota lain di Cina untuk menemukan strategi umum untuk mempromosikan undang-undang bebas rokok. Beberapa lensa juga dapat diterapkan untuk memberikan perspektif lebih lanjut untuk memahami proses kebijakan menggunakan teori keseimbangan bersela atau kerangka kerja koalisi advokasi. Perkembangan faktor aliran masalah, aliran kebijakan dan aliran politik mendorong pengaturan agenda kebijakan pengendalian tembakau di Beijing. Memanfaatkan peluang perubahan ideologis partai yang berkuasa, secara aktif mengidentifikasi masalah, memobilisasi dan mengadvokasi perwakilan dan memperkenalkan konsep *'social co-governance'* untuk mempromosikan undang-undang dari pengendalian tembakau (Zheng dkk, 2023).

Strategi lain dilakukan di Williamstown yaitu advokasi kebijakan bebas asap rokok yang memberdayakan koalisi dan warga untuk menjadi pendukung perubahan masyarakat. Anggota koalisi dan tokoh masyarakat untuk mengalami secara langsung, dalam waktu nyata, proses pengumpulan data alih-alih secara pasif menerima data yang sebelumnya hanya dapat dikumpulkan oleh staf terlatih dan pakar untuk mendapatkan data lokal. Pesan yang disampaikan selaras dengan kebutuhan masyarakat dan pembuat kebijakan. Strategi advokasi yang dilakukan di Williamstown memperkuat kapasitas koalisi dan menghasilkan tingkat keterlibatan baru dari anggota masyarakat dalam proses advokasi kebijakan. Perubahan kebijakan ini, yang dipimpin oleh penduduk, melindungi masyarakat dari paparan asap rokok dan akan berdampak lama pada kesehatan masyarakat Williamstown untuk generasi mendatang (Folkerth dkk, 2019). Strategi yang disajikan dalam studi kasus ini berpotensi untuk menginformasikan komunitas lain yang bekerja untuk melindungi penduduk dari paparan asap rokok. Melibatkan anggota masyarakat dalam semua fase proses perubahan kebijakan, mulai dari pengumpulan data hingga upaya advokasi, memungkinkan pembuat kebijakan mendengar langsung dari konstituen saat membuat keputusan tentang kebijakan kesehatan untuk komunitasnya. Disparitas akses ke komunitas bebas asap rokok adalah masalah pemerataan kesehatan. Pengalaman Williamstown menunjukkan potensi penduduk setempat untuk mempengaruhi perubahan kebijakan ke arah kesehatan bagi semua orang (Folkerth dkk, 2019). Tinjauan ini memberikan wawasan penting tentang kebijakan dan konteks terkait kawasan tanpa rokok yang pada akhirnya dapat memperkuat kerangka kerja yang ada, seperti Konvensi Kerangka Kerja tentang Pengendalian Tembakau (Chugh, 2023).

Setiap tahun, penggunaan tembakau membunuh sekitar 8 juta orang di seluruh dunia, 80% di antaranya tinggal di negara berpenghasilan rendah/menengah. Sebagai contoh populasi muda dan sub-Sahara Afrika yang meningkat pesat, pendapatan yang meningkat, dan kehadiran industri tembakau yang meningkat, jumlah pengguna tembakau pun meningkat. Wilayah ini diperkirakan akan menghadapi beban penyakit dan kematian terkait tembakau yang lebih berat di masa mendatang. Prioritas utama untuk mengatasi tantangan ini termasuk pendanaan strategis yang berkelanjutan, peningkatan kapasitas pemerintah dan personel advokasi untuk memperkuat tata kelola pengendalian tembakau, kerja sama regional dan kelembagaan, harmonisasi kebijakan pajak subregional, kerja sama di antara penyandang dana internasional, dan peningkatan pemantauan dan penelitian industri di Sub Sahara Afrika (Egbe dkk, 2022). Dengan menggunakan Kerangka Kerja Koalisi Advokasi sebagai dasar analisis, kami mengidentifikasi peran koalisi, keyakinan mereka, penggunaan sumber daya kekuasaan, peran perantara kebijakan,

dan peristiwa eksternal. Telah diidentifikasi praktik terbaik dan membuat rekomendasi untuk koalisi yang ingin menerapkan kebijakan bebas asap rokok di lokasi lain (O'Neil dkk, 2022).

Pengalaman pengendalian tembakau dalam mengelola konflik kepentingan semakin diakui relevan untuk mengatasi epidemi penyakit tidak menular lainnya. Pada saat yang sama, kerusakan lingkungan dan sosial yang lebih luas dari tembakau - dan industri komoditas tidak sehat lainnya - menggarisbawahi potensi peningkatan kolaborasi strategis lintas agenda kesehatan, pembangunan dan lingkungan. Kolaborasi tersebut semakin diperlukan untuk mengatasi tantangan utama yang dihadapi bersama di seluruh pengendalian tembakau dan bidang kebijakan terkait, termasuk sejauh mana bahaya tembakau (dan komoditas tidak sehat lainnya) didukung oleh ketidaksetaraan ekonomi dan sosial. Konsep koordinasi, koherensi dan integrasi kebijakan untuk menunjukkan bagaimana pengendalian tembakau dapat memajukan tujuan strategis utama melalui berbagi informasi, pendekatan yang saling melengkapi untuk masalah bersama dan tindakan kolektif dengan gerakan terkait lainnya. Merangkul perspektif penentu komersial akan membantu membangun keberhasilan pengendalian tembakau dan reorientasi strategi di sektor lain untuk lebih efektif mengelola risiko kesehatan dan mempromosikan pembangunan berkelanjutan (Hill dkk, 2022). Sebagai contoh, Di Amerika, Perawat berperan sebagai advokat kebijakan keadilan sosial dan pengendalian tembakau, dibutuhkan terutama di tingkat lokal, di mana banyak kebijakan bekerja dan di mana suara perawat dihormati dan dapat menjadi kuat (Buettner-Schmidt dkk, 2019).

Strategi penting yang diperlukan untuk kemajuan implementasi Kawasan Tanpa Rokok di negara menengah dan berkembang yaitu: mengidentifikasi pelajaran penting yang dipetik untuk implementasi yang efektif, mengevaluasi pendekatan penegakan yang berbeda, mempelajari bagaimana meremajakan kebijakan bebas rokok yang mandek, mempelajari bagaimana meningkatkan kemauan di tingkat dasar untuk menegakkan kebijakan, dan mengembangkan kerangka konseptual yang menjelaskan implementasi (Byron, 2019). Selain itu, menciptakan beberapa jaringan kolaboratif peneliti, pembuat kebijakan dan advokat untuk bersama-sama menghasilkan penelitian konteks spesifik tentang pengendalian tembakau dan terjemahannya ke dalam kebijakan. Ini akan memajukan ilmu implementasi pengendalian tembakau di Negara dengan penghasilan menengah ke bawah dan meningkatkan kesehatan penduduk. Upaya advokasi untuk mengubah sikap masyarakat dan pemerintah menuju pengendalian tembakau yang lebih kuat perlu terus digalakkan. Pembuat kebijakan akan dibantu oleh bukti yang dihasilkan dalam program ini untuk menantang taktik industri tembakau yang agresif dan menerapkan pengendalian tembakau yang efektif (Dobbie dkk, 2019). Penelitian di Malaysia menunjuukan bahwa mayoritas penduduk dewasa Malaysia mendukung kebijakan bebas asap rokok, khususnya di wilayah bebas rokok yang sudah dikukuhkan. Oleh karena itu, perluasan larangan merokok total ke tempat kerja, restoran, bar, hotel, kasino, dan pusat karaoke sangat disarankan untuk mengurangi paparan asap rokok dan untuk mendenormalisasi perilaku merokok (Hock dkk, 2019).

Dukungan kebijakan terbesar adalah untuk pengaturan kesehatan, agama, pemerintah, dan tempat kerja; transportasi umum; sekolah; dan kendaraan yang membawa anak-anak. Dukungan kebijakan paling sedikit adalah untuk area outdoor bar/restoran. Pesan pro-kebijakan yang paling meyakinkan berfokus pada hak atas udara bersih; pesan anti-kebijakan yang paling menarik berfokus pada penggunaan

bagian larangan merokok. Pengaturan khusus dapat menghadirkan tantangan untuk memajukan kebijakan bebas asap rokok. Pesan yang berfokus pada hak individu atas udara bersih dan kesehatan dapat memperoleh dukungan (Topuridze dkk, 2020). Sementara di Indonesia, Forum Anak Surakarta telah berhasil mendorong pengesahan kebijakan kawasan tanpa asap rokok namun belum dapat memastikan implementasinya yang efektif. Faktor penghambatnya adalah rendahnya kesadaran masyarakat akan bahaya asap rokok bagi anak-anak dan lemahnya komitmen pemerintah daerah untuk mengontrol konsumsi rokok serta iklan, promosi, dan sponsor (Yuliani dkk, 2022). Kemitraan kohesif antara legislator, organisasi dan profesional kesehatan masyarakat, kelompok advokasi, akademisi, dan jurnalis terkemuka sangat penting untuk keberhasilan ini (Rosen dkk, 2020).

## KESIMPULAN

Program percepatan pembentukan Perda KTR Sleman dapat terselenggara dengan baik karena adanya kerjasama lintas sektor dengan tujuan yang sama yaitu mendorong Sleman menjadi Kabupaten Sehat. Pemberlakuan Perda KTR tahun 2023 sebagai upaya kebijakan strategis gerakan pengendalian tembakau dan penurunan stunting pada balita di Kabupaten Sleman karena perilaku merokok anggota keluarga menjadi deteminan utama stunting di wilayah tersebut

## DAFTAR PUSTAKA


Buettner-Schmidt, K., Miller, DR., & Maack, B. (2019) 'Disparities in Rural Tobacco Use, Smoke-Free Policies, and Tobacco Taxes', West J Nurs Res, 41(8), pp. 1184–202.

Bupati S. (2019) SK-Satgas-KTR Sleman.pdf.

Byron, MJ., Cohen, JE., Frattaroli, S., Gittelsohn, J., Drope, JM., & Jernigan, DH. (2019) 'Implementing smoke-free policies in low- And middle-income countries: A brief review and research agenda', Tob Induc Dis, 17(August), pp. 1–10.

Chugh, A., Arora, M., Jain, N., Vidyasagaran, A., Readshaw, A., Sheikh, A., et al. (2023) 'The global impact of tobacco control policies on smokeless tobacco use: a systematic review', Lancet, 953. [Online] Available at: www.thelancet.com/lancetgh

Dobbie, F., Mdege, N., Davidson, F., Siddiqi, K., Collin, J., Huque, R., et al. (2019) 'Building capacity for applied research to reduce tobacco-related harm in low- and middle-income countries: the Tobacco Control Capacity Programme (TCCP)', J Glob Heal Reports, 3, pp. 1–7.

Egbe, CO., Magati, P., Wanyonyi, E., Sessou, L., Owusu-Dabo, E., Ayo-Yusuf, OA., et al. (2022) 'Landscape of tobacco control in sub-Saharan Africa', Tob Control, 31, pp. 153–9. [Online] Available at: http://tobaccocontrol.bmj.com/

Folkerth, M., Adcock, K., Singler, M., & Bishop, E. (2019) 'Equity-Informed Prevention and Cessation Interventions', Equity-Informed Prev Cessat Interv,

21(1_suppl). [Online] Available at: https://journals.sagepub.com/toc/hppa/21/1_suppl

Hill, SE., Johns, P., Nakkash, RT., & Collin, J. (2022) 'From silos to policy coherence: tobacco control, unhealthy commodity industries and the commercial determinants of health', Tob Control, 31(2), pp. 322–7.

Hock, LK., Hui Li, L., Chien Huey, T., Yuvaneswary, V., Sayan, P., Muhd Yusoff, MF., et al. (2019) 'Support for smoke-free policy among Malaysian adults: Findings from a population-based study', BMJ Open, 9(2), pp. 7–11.

Intruksi Bupati Sleman. (2018) Instruksi-Bupati-Bebas-Iklan-Rokok_Sleman.pdf.

Kaufman, P., Kang, J., Kennedy, RD., Beck, P., & Ferrence, R. (2018) 'Impact of smoke-free housing policy lease exemptions on compliance, enforcement and smoking behavior: A qualitative study', Prev Med Reports, 10, pp. 29–36. [Online] Available at: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S221133551830010X

O'Neil, D., King, L., Enderle, J., Leal, M., & Olivas, E. (2022) 'Smoke-Free Policy Adoption in Horizon City and El Paso Community College: A Strategic Campaign Approach That Turns a "No" Into a "Yes"', Health Promot Pract. [Online] Available at: https://journals-sagepub-com.ezproxy.ugm.ac.id/doi/full/10.1177/15248399221131316

Perbup Sleman. (2012) Peraturan Bupati Sleman No 42 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Sekretaris Daerah Kabupaten Sleman.

Rosen, L., Kislev, S., Bar-Zeev, Y., & Levine, H. (2020) 'Historic tobacco legislation in Israel: A moment to celebrate', Isr J Health Policy Res, 9(1), pp. 1–8.

Topuridze, M., Berg, CJ., Dekanosidze, A., Torosyan, A., Grigoryan, L., Bazarchyan, A., et al. (2020) 'Smokers' and nonsmokers' receptivity to smoke-free policies and pro-and anti-policy messaging in Armenia and Georgia', Int J Environ Res Public Health, 17(15), pp. 1–14

Utami, LH., & Nurjati, L. (2017) 'Hubungan Self-Efficacy, Belief dan Motivasi dengan Kecemasan Mahasiswa dalam Pembelajaran Bahasa Inggris', Psympathic J Ilm Psikol, 4(2), pp. 219–38. [Online] Available at: https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/psy/article/view/1447

WHO. (2008) MPOWER_who report global tobacco epidemi 2008.pdf.

Yuliani, S., Wijaya, M., Supriyadi, S., & Setyowati, R. (2022) 'The participation of Forum Anak Surakarta in developing children-friendly public spaces into a smoke-free area', IOP Conf Ser Earth Environ Sci, 1114(1), pp. 1–9.

Zheng, Y., Shi, Y., Ji, Y., & Chang, C. (2023) 'Multiple streams approach to tobacco control policymaking in the capital city of the world's largest tobacco consuming country', Health Policy Plan, 38, pp. 321–9. [Online] Available at: https://doi.org/10.1093/heapol/czad004