

**MEROKOK DI KAWASAN TANPA ROKOK (KTR)
DI KOTA PADANG PANJANG**

SKRIPSI

*Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Pendidikan pada Jurusan Sosiologi FIS UNP*



Oleh:

Olyvia Ananditha PS
1106639/2011

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SOSIOLOGI ANTROPOLOGI
JURUSAN SOSIOLOGI FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

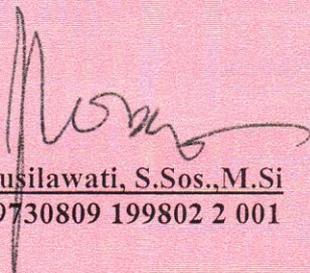
**Merokok di Kawasan Tanpa Rokok (KTR)
Di Kota Padang Panjang**

Nama : Olyvia Ananditha PS
Bp/ Nim : 2011/ 1106639
Program Studi : Pendidikan Sosiologi-Antropologi
Jurusan : Sosiologi
Fakultas : Ilmu Sosial

Padang, Mei 2016

Disetujui oleh :

Pembimbing I



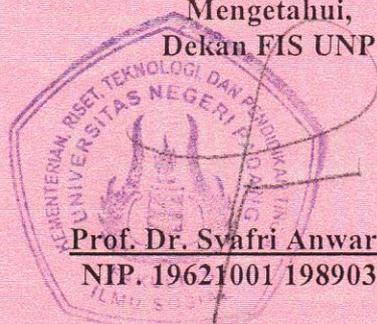
Nora Susilawati, S.Sos., M.Si
NIP. 19730809 199802 2 001

Pembimbing II



Mira Hasti Hasmira, SH., M.Si
NIP. 19790515 200604 2 003

Mengetahui,
Dekan FIS UNP



Prof. Dr. Svafri Anwar, M.Pd
NIP. 19621001 198903 1 002

HALAMAN PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI

**Dinyatakan Lulus Setelah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Pendidikan Sosiologi Antropologi Jurusan
Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang
Pada Hari Selasa, 19 April 2016**

**Merokok Di Kawasan Tanpa Rokok (KTR)
di Kota Padang Panjang**

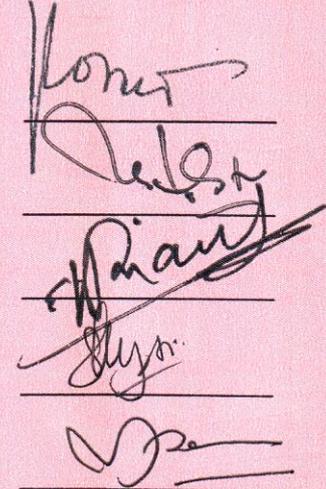
**Nama : Olyvia Ananditha PS
Bp/Nim : 2011/ 1106639
Program Studi : Pendidikan Sosiologi-Antropologi
Jurusan : Sosiologi
Fakultas : Ilmu Sosial**

Padang, 19 April 2016

TIM PENGUJI NAMA

- 1. Ketua : Nora Susilawati, S.Sos., M.Si**
- 2. Sekretaris : Mira Hasti Hasmira SH., M.Si**
- 3. Anggota : Dr. Erianjoni, M.Si**
- 4. Anggota : Selinaswati, S.Sos., M.A., Ph.D**
- 5. Anggota : Delmira Sayfrini, S.Sos., M.A**

TANDA TANGAN



SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Olyvia Ananditha PS
BP/NIM : 1106639/2011
Prodi : Pendidikan Sosiologi-Antropologi
Jurusan : Sosiologi
Fakultas : Ilmu Sosial

Dengan ini menyatakan bahwa, skripsi saya yang berjudul Merokok di Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Padang Panjang adalah benar merupakan hasil karya sendiri, bukan plagiat dari karya orang lain. Apabila suatu saat terbukti saya melakukan plagiat, maka saya bersedia diproses dan menerima sanksi akademik maupun hukum sesuai dengan ketentuan yang berlaku, baik di instansi UNP maupun di masyarakat dan negara.

Demikianlah, surat pernyataan ini saya buat dengan penuh rasa tanggung jawab sebagai anggota masyarakat ilmiah.

Padang, Mei 2016

Diketahui Oleh,

Ketua Jurusan Sosiologi



Nora Susilawati, S.Sos.,M.Si
NIP. 19730809 199802 2 001

Pembuat Pernyataan,



Olyvia Ananditha PS
1106639/2011

ABSTRAK

OLYVIA ANANDITHA PS (2011/1106639) : Merokok di Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Padang Panjang. *Skripsi*. Program Studi Sosiologi Antropologi, Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial. Universitas Negeri Padang. 2016

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh ketertarikan peneliti untuk menjelaskan perokok yang merokok pada Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang Panjang. Aturan yang mengatur dan ketentuan hukuman sudah jelas bahwa di kawasan tersebut tidak boleh merokok disembarangan tempat. Perokok aktif malah tidak memperdulikan peraturan, serta pemerintah sudah mensosialisasikan kepada masyarakat agar tidak merokok disembarangan tempat. Mereka terus merokok dan mengganggu para perokok pasif. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan perokok yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang Panjang.

Dalam menganalisis penelitian ini peneliti menggunakan Teori T. Hirschi yaitu Teori Kontrol. Hirschi mengungkapkan bahwa penyimpangan terjadi karena adanya kekosongan kontrol atau pengendalian sosial. Dasar pandangan bahwa setiap manusia cenderung tidak patuh pada hukum atau memiliki dorongan untuk melakukan pelanggaran hukum. Serta adanya pengingkaran terhadap aturan-aturan sosial adalah akibat dari kegagalan mensosialisasikan individu warga masyarakat untuk bersikap sesuai dengan aturan atau tata tertib yang ada. Perokok aktif yang melanggar hukum tidak hanya kesalahan mereka karena keinginan mereka melanggar hukum, tetapi karena gagalnya penegak hukum yang mensosialisasikan aturan kepada seluruh masyarakat Kota Padang Panjang.

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif dengan tipe studi kasus. Teknik pemilihan informan adalah *purposive sampling* atau sampel bertujuan. Maksudnya peneliti menentukan sendiri informan berdasarkan tujuan penelitiannya itu untuk mendeskripsikan perokok yang masih merokok di Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Padang Panjang dan memperoleh informan sebanyak 26 dari berbagai pihak. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara mendalam dan studi dokumen. Validitas data dilakukan adalah model analisis interaktif yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan alasan perokok aktif masih merokok di Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang Panjang adalah (1) Tidak bisa meninggalkan kebiasaan merokok, (2) Tidak peduli terhadap Peraturan Daerah No.2 Tahun 2014, (3) Pengaruh lingkungan sekitar, (4) Pengawasan yang lemah, (5) Sosialisasi Peraturan Daerah tidak menyeluruh, (6) Sulit dalam penerapan sanksi.

KATA PENGANTAR



Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, berkat Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Merokok di Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang Panjang”. Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan Strata 1 pada Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang.

Dalam penulisan ini penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar besarnya kepada Ibu Nora Susilawati, S.Sos.,M.Si sebagai pembimbing I dan Ibu Mira Hasti Hasmira, S.H., M.Si sebagai pembimbing II yang telah memberikan masukan dan saran secara Ikhlas dan penuh kesabaran membimbing penulis menyelesaikan penulisan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada tim penguji yang terdiri dari Bapak Dr. Erianjoni, M.Si, Ibu Selinaswati, S.Sos., M.A., Ph.D, dan Ibu Delmira Syafrini, S.Sos., M.A yang telah memberikan masukan, kritik dan saran dalam menyempurnakan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Ibu Nora Susilawati, S. Sos., M.Si selaku ketua Jurusan Sosiologi dan Bapak serta Ibu Staf Pengajar Jurusan Sosiologi yang telah banyak memberikan ilmunya kepada penulis selama menjalankan perkuliahan.

Penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari dukungan dan doa dari keluarga khususnya orang tua, untuk itu pada kesempatan kali ini dengan sangat istimewa dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Mama dan Papa yang selalu memberikan

dukungan, baik moril maupun materil sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan skripsi ini. Terima kasih teristimewa buat teman terdekat dan terhangat yang tidak bosan selalu mengingatkan dan menemani selama penulisan skripsi ini. Terakhir buat rekan-rekan Jurusan Sosiologi TM 2009/2010, dan khususnya angkatan 2011 yang telah banyak memberikan semangat dan motivasi sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.

Semoga segala bimbingan, bantuan dan dukungan yang telah diberikan akan dibalas oleh Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi isi maupun penyajiannya. Untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun dari segala pihak sangat diharapkan. Selanjutnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Padang, Mei 2016

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Batasan dan Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian.....	11
D. Manfaat Penelitian.....	11
F. Kerangka Teoritis.....	11
G. Batasan Konsep	14
1. Merokok	14
2. Kawasan Tanpa Rokok.....	14
H. Metodologi Penelitian	16
1. Lokasi Penelitian	16
2. Pendekatan dan Tipe Penelitian.....	16
3. Informan Penelitian	17
4. Metode Pengumpulan Data	18
5. Triangulasi Data	21
6. Analisa Data	22
BAB II KOTA PADANG PANJANG DAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR)	
A. Gambaran Umum Kota Padang Panjang.....	24
1. Sejarah Singkat Kota Padang Panjang	24
2. Visi dan Misi Kota Padang Panjang	25
3. Keadaan Geografis	27
4. Keadaan Demografis	29

a. Kependudukan	29
b. Pendidikan	34
c. Mata Pencaharian.....	35
d. Kehidupan Sosial dan Budaya.....	35
e. Kehidupan Beragama.....	36
B. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Padang Panjang.....	36
1. Ide Awal Terbentuknya Peraturan Daerah Tentang Aturan Rokok	36
2. Peraturan Daerah Tentang Rokok	39
3. Tempat Fasilitas Umum	40

BAB III FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB PEROKOK YANG

MEROKOK DI KAWASAN TANPA ROKOK (KTR)

A. Tidak Bisa Meninggalkan Kebiasaan Merokok.....	43
B. Tidak Peduli Terhadap Peraturan Daerah dan Orang di Sekitar	49
C. Pengaruh Lingkungan Sekitar	55
D. Pengawasan yang Lemah	60
E. Sosialisasi Peraturan Daerah Tidak Menyeluruh	66
F. Sulit Dalam Penerapan Sanksi	80

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan	87
B. Saran	88

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Pemerintah Daerah di Indonesia yang telah Memiliki Peraturan Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).....	3
2. Luas Wilayah Per Kecamatan dan Kelurahan.....	28
3. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelurahan pada Kecamatan Padang Panjang Barat.....	30
4. Jumlah Penduduk Menurut Golongan Umur Pada Kecamatan Padang Panjang Barat	31
5. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelurahan pada Kecamatan Padang Panjang Timur	32
6. Jumlah Penduduk Menurut Golongan Umur Pada Kecamatan Padang Panjang Timur.....	33
7. Fasilitas Pendidikan yang Tersedia di Kota Padang Panjang	34

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Model analisis interaktif (<i>Interactive Model Analisis</i>).....	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Pedoman Wawancara
2. Daftar Informan
3. Surat Tugas Pembimbing
4. Surat Izin Penelitian dari Fakultas Ilmu Sosial
5. Surat Izin Penelitian dari Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu (PPT)
6. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rokok merupakan produk yang mengandung racun, banyak dikonsumsi dan diminati oleh manusia di seluruh dunia. Asap rokok yang mengeluarkan racun dapat merusak tubuh apabila terhisap oleh seseorang secara langsung merokok maupun orang yang terhirup asap rokok tersebut. Sudah banyak produk rokok ditawarkan di Indonesia, yang di setiap kemasannya tertulis peringatan “Merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi, gangguan kehamilan, dan janin”. Sudah tertulis dengan jelas berbahaya asap rokok bagi tubuh manusia, namun perokok aktif seolah tidak peduli dengan hal ini, bahkan sejak akhir 2013 di produk rokok tertera tulisan “Peringatan: Merokok Membunuhmu”.¹

Dari data yang dihimpun oleh *Global Adult Tobacco Survey (GATS)* pada tahun 2013, mengatakan bahwa Indonesia menempati nomor 4 di dunia, yaitu 28% dari jumlah penduduk (\pm 225 miliar batang/tahun) yang mengonsumsi rokok terbanyak, sedangkan Rusia menempati urutan pertama dengan 42% dari jumlah penduduknya, Jepang menempati urutan kedua dengan 38% dari jumlah penduduknya, kemudian urutan ketiga ditempati oleh Turki 30,5% dari jumlah penduduknya. Indonesia setiap tahun sebanyak 190.260 orang atau lebih dari 500 orang perhari yang meninggal akibat rokok. Data ini tidak menyebutkan orang yang meninggal diakibatkan perokok aktif atau perokok pasif. Sementara diseluruh dunia diperkirakan sekitar 13.500 orang meninggal setiap hari, tetapi sepertinya para ‘ahli hisap’ ini tidak gentar akan bahaya yang ditimbulkan.²

¹ Medan Bisnis Daily. Peringatan Rokok dapat Membunuhmu. [<http://mdn.biz.id>] diakses pada 19 Juni 2015

² Bosskeren. Eripriadi. 2013. Jumlah perokok terbanyak di dunia. [bosskeren.com] diakses pada 19 Juni 2015

Merokok adalah suatu aktivitas yang lumrah di Indonesia. Asap rokok yang mengepul dari mulut sang perokok menyebar ke penjuru udara kemudian terhirup oleh orang yang berada disekitarnya. Banyak yang memprotes, namun banyak pula yang tidak acuh. Masyarakat Indonesia seharusnya mengerti dengan dampak negatif yang akan diderita bila menghisap rokok, namun masyarakat kebanyakan tidak peduli dengan peringatan tersebut. Menurut WHO, 80% perokok di dunia berdomisili di negara-negara berkembang. Terdapat lebih dari 50 juta orang di Indonesia yang membelanjakan uangnya secara rutin untuk membeli rokok. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa kebiasaan merokok akan menurunkan kemampuan ekonomi keluarga miskin yang banyak terdapat di negara-negara berkembang. Objek industri rokok adalah anak muda, karena konsumen muda masih dalam taraf mencoba. Kebanyakan mereka banyak memulai merokok dari usia muda seperti SD, SMP, atau SMA.³

Sumatera Barat berada di posisi ketiga persentase perokok tertinggi di Indonesia pada tahun 2014. Adat *Minangkabau* membuat masyarakat yang berada di Sumatera Barat susah terlepas dari rokok. Apabila mengundang acara rapat di musholla atau di mesjid-mesjid sudah meletakkan asbak. Dalam bingkisan *Panjapuik Marapulai* (meminang calon mempelai laki-laki), rokok merupakan salah satu syaratnya. Rokok yang dimaksud "*paisok*" pada dahulunya dibuat sendiri dari gulungan tembakau dengan pucuk enau. Zaman sekarang karena sudah ada rokok yang dirasa lebih praktis, seperti rokok sigaret atau rokok kretek. Rokok juga digunakan sebagai alat komunikasi basa-basi *urang sumando* menjemput *marapulai* kepada pihak yang menanti dengan menggunakan syair

³Novyan Harrdar Syaifulloh. *Studi Peranan Tokoh Agama dan Perilaku Merokok Santri di Pondok Pesantren Al-Islah Desa Bandar Kidul Kecamatan Mojojoto Kota Kediri*. Jurnal Online.[journal.unair.ac.id]. di akses pada 21 Maret 2016

tertentu. Mengundang para tamu lelaki ketika ada resepsi pernikahan menggunakan rokok sedangkan untuk tamu wanita menggunakan sirih.⁴ Peraturan tentang rokok sudah dibuat dan dilaksanakan oleh daerah-daerah yang ada di Indonesia. Berikut daftar daerah yang telah melanjutkan Keputusan Menteri tentang Larangan merokok :

Tabel 1.
Pemerintah Daerah di Indonesia yang telah Memiliki Peraturan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

No.	Pemerintahan Daerah	Peraturan Tentang Kawasan Tanpa Rokok
1.	DKI Jakarta	Peraturan Gubernur (Per-Gub) Nomor 75 Tahun 2005 tentang Kawasan Dilarang Merokok
2.	Bogor	Peraturan Daerah No 8 Tahun 2006 tentang Ketertiban Umum, pasal 14 – 16
3.	Cirebon	Keputusan Walikota No 27A/2006 tentang Perlindungan Terhadap Masyarakat Bukan Perokok di Kota Cirebon
4.	Surabaya	Peraturan Walikota Surabaya No 25 Tahun 2009 tentang Pelaksanaan Perda Kota Surabaya Nomor 5 Tahun 2008 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok. Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok
5.	Palembang	Peraturan Daerah No. 07/2009 Tentang Kawasan Tanpa Rokok
6.	Padang Panjang	Peraturan Daerah Kota Padang Panjang No 8 Tahun 2009 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Kawasan Tertib Rokok Peraturan Daerah Kota Padang Panjang No 2 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok

Sumber : Olahan dari berbagai sumber Tahun 2012

Pemerintahan Kota Padang Panjang membuat Peraturan tentang Kawasan Tanpa Rokok, karena Dinas Kesehatan⁵, ingin melanjutkan Keputusan Menteri dengan beberapa pasal yaitu bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal

⁴M.S. Amir. 2011. Adat Minangkabau Pola dan Tujuan Hidup Orang Minang. Hal 18-23.

⁵Wawancara di Dinas Kesehatan dengan Fita Gusta, S KM wawancara pada tanggal 26 Oktober 2015

115 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, ketentuan dalam Pasal 52 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan, dan ketentuan dalam Pasal 6 ayat (1) Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/ MENKES/ PB/ I/ 2011 dan Nomor 7 Tahun 201 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, perlu diatur Kawasan Tanpa Rokok yang ditetapkan dengan Peraturan.⁶

Daerah Pemerintah Kota Padang Panjang harus menyediakan tempat khusus bagi perokok, seperti fasilitas tempat merokok khusus bagi para perokok aktif. Hal yang sama juga dilakukan oleh Pemerintah Kota Banda Aceh yang baru saja menerapkan Peraturan Daerah (Perda) mengenai Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTR). Peraturan itu tidaklah cukup untuk menertibkan para perokok aktif yang kenyataannya telah mengakar ditengah-tengah masyarakat. Hal senada juga terjadi di Kota Padang Panjang Sumatera Barat. Tempat yang dibolehkan merokok antara lain dengan syarat; merupakan ruang terbuka atau yang berhubungan langsung dengan udara luar sehingga udara bersirkulasi dengan baik, terpisah dari gedung/ tempat/ ruang utama dan ruangan lain yang digunakan untuk beraktifitas, jauh dari pintu masuk dan keluar, dan jauh dari tempat orang yang berlalu lalang. Apabila mereka berada di tempat kerja, tempat pelayanan kesehatan, proses belajar mengajar sudah disediakan tempat khusus merokok, baik itu yang dibuat pemerintah maupun warung-warung khusus tempat merokok bagi staf dan guru-guru yang ada.

⁶Peraturan Daerah No.2 Tahun 2014

Mantan Walikota Padang Panjang Suir Syam meninjau kembali Penerapan Peraturan Daerah (Perda) Nomor 8 Tahun 2009 tentang Kawasan Tertib Rokok dan Larangan Merokok di Kota Padang Panjang. Kota Padang Panjang terkait penerapan Peraturan Daerah No. 8 Tahun 2009 tersebut sudah tidak lagi menerima iklan rokok. Selain itu, Pemerintahan Kota Padang Panjang juga melarang masyarakat merokok di kawasan tertentu seperti kompleks perkantoran, rumah ibadah, sekolah-sekolah, fasilitas umum, angkutan umum, rumah sakit dan lainnya. Sosialisasi Perda ini berlangsung dari tahun 2004 hingga 2009, baik dalam bentuk himbauan maupun melalui spanduk dan baliho.⁷

Kemudian pada tahun 2014, peraturan tersebut sudah diganti menjadi peraturan daerah yang menjadi percontohan diseluruh Indonesia. Yaitu, peraturan tahun 2014 Nomor 2 Seri E.1. pada awal Tahun 2009, ide tersebut muncul dari Dinas Kesehatan untuk melindungi HAM dalam mencapai kesehatan maksimal dalam hal pengendalian bahaya asap rokok yang dapat menurunkan kesehatan manusia.⁸ Peraturan Daerah di Kawasan Tanpa Rokok tersebut diantaranya tempat pelayanan kesehatan (Rumah Sakit/ Puskesmas), tempat proses belajar mengajar (Sekolah), tempat ibadah (Masjid/ Gereja), tempat kegiatan anak-anak (taman bermain), angkutan umum (Angkutan Desa dan Kota), tempat kerja (perkantoran dan swasta, industri), dan tempat umum (tempat wisata, hotel, rumah makan, tempat olahraga).⁹ Sosialisasi perubahan Perda ini dilakukan pula mulai dari tahun 2013 hingga saat sekarang.

⁷*Padang Panjang, Tanpa Iklan Rokok*. [<http://www.greenlifestyle.or.id>] diakses pada 18 Juni 2015

⁸Wawancara dengan Kepala KaBag Hukum Ewasoska (Riko), tanggal 06 Juni 2015

⁹Peraturan Daerah Kota Padang Panjang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok BAB III Pasal 5 (1)

Sanksi yang diberlakukan mulai tahun 2014 tersebut adalah sanksi administratif yaitu sanksi ringan dan sanksi berat. Sanksi ringan tersebut berupa peringatan tertulis (Pemda) dan penghentian sementara kegiatan (swasta). Sedangkan sanksi berat merupakan hukuman disiplin sesuai peraturan aparatur pemda dan cabutan izin usaha (swasta). Hukuman yang terjadi di lapangan hanya hukuman persuasif langsung yang bersifat teguran bagi perokok serta surat peringatan pertama. Tahun 2012, rumah makan soto yang ada di Silaing Bawah mendapat teguran langsung dari Satpol PP selaku yang bertindak sebagai pengontrol Perda tersebut. Rumah makan soto tersebut kedatangan mempromosikan produk rokok di asbak. Kemudian asbak tersebut disita dan pemilik rumah makan diberikan peringatan agar tidak mengiklankan produk rokok di rumah makannya. Perokok yang kedatangan merokok di Kawasan Tanpa Rokok di tegur secara langsung oleh Satpol PP.

Dalam Perda No. 2 Tahun 2014 ini juga dicantumkan sanksi pidana berupa sanksi kurungan dan denda. Sanksi pidana ini baru diberlakukan pada awal tahun 2016. Jadi, dalam tahap sosialisasi sanksi yang diberikan kepada perokok yang melanggar adalah sanksi ringan dan berat. Setelah sosialisasi Perda No. 2 Tahun 2014 berjalan selama dua tahun (2014-2015), perubahan yang tampak di Kawasan Tanpa Rokok ini antara lain pada tahun 2013, dari 231 responden tempat-tempat fasilitas umum yang merokok sembarangan seperti rumah makan atau restoran sekitar 34,6 % (80 responden), pada rumah sakit/ puskesmas/ klinik/ tempat praktek dokter sekitar 13,4 % (31 responden), pada angkutan umum 17,3 % (40 responden), dan pada tempat ibadah seperti mesjid sekitar 34,6% (80 responden). Walaupun demikian, data menunjukkan bahwa rata-rata 1/3 responden

dulu juga pernah merokok tetapi mampu menghentikan kebiasaan tidak sehat itu.¹⁰ Pada 10-11 Januari 2016 dan 16-18 Januari 2016 peneliti membagikan 50 angket secara merata di hotel/kafe/tempat wisata di Kota Padang Panjang dan hasil yang di dapat, dari hotel Flaminggo, Aulia, Trivadoh, Hasiba terdapat 28 angket menyatakan perokok aktif, di kafe/ restoran Gumarang, Martabak Kubang, Sate Syukur, Rumah Makan Pak Datuak terdapat 37 angket menyatakan perokok aktif, serta di tempat wisata 21 angket menyatakan perokok pasif.

Data diatas menunjukkan telah terjadi perubahan setelah diadakannya sosialisasi. Dalam observasi yang peneliti lakukan juga menunjukkan telah terjadi perubahan pada tempat-tempat fasilitas umum yang merupakan program Kawasan Tanpa Rokok. Seperti pada tempat pelayanan kesehatan yaitu puskesmas dan rumah sakit serta tempat praktek dokter (klinik). Mereka yang perokok biasanya merokok di warung-warung dekat rumah sakit atau puskesmas. Asbak dan puntung rokok yang biasanya ada di setiap ruang tunggu sekarang sudah tidak ada lagi. Pada tempat proses belajar dan mengajar, sama seperti di pelayanan kesehatan, guru-guru juga tidak sembarangan merokok. Mereka merokok di warung belakang sekolah yang jarang dikunjungi oleh siswa. Asbak yang berada di ruang majelis guru sudah tidak ada lagi. Puntung, bungkus rokok, *matches*, ataupun korek api tidak lagi bertebaran di pekarangan sekolah.¹¹

Tempat ibadah merupakan tempat yang suci bagi seluruh umat-Nya. Biasanya di mesjid-mesjid juga terdapat asbak dan ketika ada pertemuan pengepulan asap rokok di sudut mesjid tidak bisa dielakkan. Namun, saat sekarang ini tidak ada lagi masyarakat yang merokok di dalam Mesjid serta di

¹⁰Distribusi tempat umum menurut Dinas kesehatan Tahun 2013.

¹¹Hasil observasi pada tanggal 16 September 2015, di SMAN 2 dan SMAN 3 Padang Panjang

tempat kegiatan anak seperti di taman. Pemerintah sudah menyediakan tempat merokok bagi perokok seperti di tempat kerja baik perkantoran, swasta, dan industri sudah menyediakan tempat merokok yang berada di luar kantor. Hal ini menjelaskan bahwa Kawasan Tanpa Rokok sudah diterapkan di Kota Padang Panjang.¹²

Data dan hasil observasi diatas menunjukkan bahwa setelah dilakukan sosialisasi peraturan daerah yang masih menerapkan sanksi ringan dan sanksi berat kepada perokok di kawasan tanpa rokok ini, telah meminimalisir perokok aktif untuk merokok di sembarang tempat. Tetapi tidak sedikit pula perokok aktif lain yang merokok secara sembunyi-sembunyi di tempat-tempat fasilitas umum. Walaupun sanksi yang diberikan masih di dalam sanksi Administratif yaitu berupa sanksi ringan dan sanksi berat, seharusnya sanksi ini dapat memberikan efek jera kepada para perokok aktif yang melanggar.

Perokok aktif yang merokok secara sembunyi-sembunyi tersebut diketahui melalui observasi dan wawancara yang peneliti lakukan di berbagai tempat Kawasan Tanpa Rokok. Peneliti melihat masih ada perokok aktif yang merokok di hotel, restoran atau kafe dan tempat wisata di Kota Padang Panjang. Perokok aktif ini membuang puntung dan abu rokoknya di sembarang tempat. Ketika dilakukan wawancara, mereka mengaku merokok dengan sembunyi-sembunyi agar tidak diketahui oleh Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) dan petugas Dinas Kesehatan (DKK). Mereka juga mengaku masih tetap merokok walaupun telah terdapat sanksi bagi orang yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok.¹³

¹²Hasil observasi pada tanggal 18 September 2015, Masjid Nurul Iman Kampung Manggis, Mushola Fitrah Kampung Manggis, Masjid Islamiah Jln M. Syafei.

¹³Wawancara dan observasi dilakukan pada tanggal 16 dan 17 September 2015

Penelitian yang berkaitan dengan rokok pernah dilakukan sebelumnya oleh Insan Kamala Sari, yaitu tentang *Pengaruh Gambar Peringatan Merokok Pada Kemasan Rokok Terhadap Perilaku Perokok di Kalangan Mahasiswa Jurusan Sosiologi-Antropologi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang*¹⁴, yang mengangkat tentang perilaku merokok dikalangan mahasiswa. Para perokok sebenarnya menyadari bahaya kesehatan akibat kebiasaan merokok. Namun, kesadaran bahaya merokok tersebut tidak membuat para perokok memutuskan untuk berhenti merokok. Faktor ketagihan nikotin pun turut mempengaruhi terganggunya rasionalitas para perokok tersebut. Untuk itu pemerintah mengeluarkan peraturan dalam pencantuman gambar peringatan pada kemasan rokok.

Tidak hanya penelitian itu saja, penelitian yang juga membahas tentang merokok adalah penelitian Nujumun Ni'mah yang berjudul *Perilaku Merokok Mahasiswi Unnes*.¹⁵ Pada penelitian ini Nujumun mengkaji tentang perilaku mahasiswi yang merokok di tempat umum. Unnes merupakan universitas yang menghasilkan seorang pendidik yang akan menjadi tauladan bagi muridnya. Akan tetapi mahasiswi yang merokok akan sulit diterima oleh masyarakat. Mahasiswi yang merokok terkesan nakal, liar dan pemberontak. Nujumun menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif serta teknik *snowball sampling*, ini sangat relevan untuk dijadikan penulis sebagai pendukung penelitian yang dilakukan peneliti. Walaupun demikian, terdapat perbedaan yang dilakukan oleh Insan Kamala Sari

¹⁴Kamala Sari, Insan. (2015). *Pengaruh Gambar Peringatan Merokok Pada Kemasan Rokok Terhadap Perilaku Perokok di Kalangan Mahasiswa Jurusan Sosiologi-Antropologi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang*

¹⁵Nujumun Ni'mah. (2010). *Perilaku Merokok Mahasiswi UNNES (Universitas Negeri Semarang)*. Jurusan Pendidikan Sosiologi dan Antropologi Universitas Negeri Semarang. [lib.unnes.ac.id]

dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Insan Kamala Sari ingin mengetahui pengaruh gambar peringatan pada kemasan rokok terhadap perilaku perokok dikalangan mahasiswa Jurusan Sosiologi-Antropologi FIS UNP. Serta penelitian Nujumun ingin mengetahui perilaku mahasiswi Unnes yang merokok di tempat umum. Sedangkan peneliti meneliti tentang pelanggaran perokok di Kawasan Tanpa Rokok .

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara serta studi relevan yang menyangkut dengan permasalahan tersebut, peneliti tertarik meneliti *Merokok di Kawasan Tanpa Rokok* dengan studi kasus di Kota Padang Panjang. Peneliti tertarik meneliti permasalahan ini karena belum ada yang meneliti permasalahan tersebut sebelumnya.

B. Batasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diangkat peneliti, Peraturan Daerah di Kawasan Tanpa Rokok ini sangat menguntungkan pihak perokok pasif yang biasanya terkena paparan asap rokok. Mereka menjadi bisa leluasa beraktivitas tanpa terganggu dengan paparan asap rokok. Pada tahap sosialisasi, sanksi yang diberikan berupa sanksi ringan dan sanksi berat. Meskipun telah terjadi perubahan sesudah dilakukannya sosialisasi Perda tersebut, masih banyak juga perokok aktif yang merokok secara sembunyi-sembunyi pada Kawasan Tanpa Rokok ini. Padahal sanksi ringan dan sanksi berat sudah dapat memberikan efek jera terhadap perokok aktif yang melanggar pada tahun 2014 Perda sudah diperbaiki dan ditambah dengan sanksi pidana. Seharusnya itu sudah membuat para perokok takut untuk merokok di sembarang tempat. Peneliti hanya

membatasi pada perokok yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok yaitu di Tempat umum saja; rumah makan, hotel, tempat wisata dan tempat olahraga.

Berdasarkan batasan dan rumusan masalah di atas, maka pertanyaan penelitian ini adalah *Apa saja alasan/ faktor-faktor perokok yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Padang Panjang?*

C. Tujuan penelitian

Berdasarkan batasan dan rumusan permasalahan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan alasan perokok yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang Panjang.

D. Manfaat Penelitian

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan bagi penelitian berikutnya terkait dengan kajian permasalahan merokok di Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang Panjang.

Selain itu, secara praktisnya penelitian dapat menjadi bahan masukan bagi Dinas Kesehatan dan Pemerintah Daerah dalam melaksanakan Peraturan Daerah (Perda) khususnya dalam menerapkan Kota Padang Panjang menjadi Kawasan Tanpa Rokok.

E. Kerangka Teori

Teori yang sesuai dengan penelitian ini adalah Teori Kontrol oleh T. Hirschi. Ide utama teori kontrol ini adalah penyimpangan adalah hasil dari kekosongan kontrol atau pengendalian sosial. Teori ini dibangun atas dasar pandangan bahwa setiap manusia cenderung tidak patuh pada hukum atau memiliki dorongan untuk melakukan pelanggaran hukum. Oleh sebab itu para

ahli teori kontrol menilai perilaku penyimpangan adalah konsekuensi logis dari kegagalan seseorang untuk mentaati hukum.¹⁶

Hirschi mengemukakan beberapa proposisi teoritis sebagai berikut, (a) Berbagai bentuk pengingkaran terhadap aturan-aturan sosial adalah akibat dari kegagalan mensosialisasikan individu warga masyarakat untuk bersikap teratur terhadap aturan atau tata tertib yang ada; (b) Penyimpangan dan bahkan kriminalitas atau perilaku kriminal merupakan bukti kegagalan kelompok-kelompok sosial konvensional untuk mengikat individu agar tetap konform, seperti: keluarga, sekolah atau institusi pendidikan dan kelompok-kelompok dominan lainnya; (c) Setiap individu seharusnya belajar untuk konform dan tidak melakukan tindakan menyimpang atau kriminal; (d) Kontrol internal lebih berpengaruh dari pada kontrol eksternal.

Ada empat unsur utama dalam kontrol sosial internal; *attachement* (kasih sayang); *commitment* (tanggung jawab); *involvement* (keterlibatan atau partisipasi), dan *belive* (kepercayaan/keyakinan). Keempat unsur tersebut dianggap merupakan *sosial bond* yang berfungsi untuk mengendalikan perilaku individu.

Attachement atau kasih sayang, adalah sumber kekuatan yang muncul dari sosialisasi di dalam kelompok primernya (contoh: keluarga), sehingga individu punya komitmen kuat untuk patuh pada aturan. *Commitment* atau tanggung jawab, pada aturan dapat memberikan kerangka kesadaran tentang masa depan. Bentuk

¹⁶J. Dwi Narwoko dan Bagong Suyanto. 2004. *Sosiologi: Teks Pengantar dan Terapan*. Jakarta : Kencana, hal 116

komitmen ini, antara lain berupa kesadaran bahwa masa depannya akan suram apabila ia melakukan tindakan menyimpang.

Involvement, artinya dengan ada kesadaran tersebut, maka individu akan terdorong berperilaku partisipatif dan terlibat di dalam ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan oleh masyarakat. Intensitas keterlibatan seseorang terhadap aktivitas-aktivitas normatif konvensional dengan sendirinya akan mengurangi peluang seseorang untuk melakukan tindakan-tindakan melanggar hukum. *Believe* atau kepercayaan, kesetiaan, dan kepatuhan pada norma-norma sosial atau aturan masyarakat pada akhirnya akan tertanam kuat pada diri seseorang dan itu berarti aturan sosial telah *self-enforcing* dan eksistensinya (bagi setiap individu) juga semakin kokoh.¹⁷

Peraturan Daerah No.2 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang Panjang dilanggar oleh para perokok aktif yang merokok sembarangan membuktikan bahwa perokok tidak mengikuti aturan yang telah ditentukan. Mereka yang merokok serta tidak tahu tentang peraturan merupakan akibat pemerintah yang gagal mensosialisasikan perokok tersebut. Selain itu, kontrol internal juga harus diperhatikan karena pengaruh yang sangat kuat. Apabila *Attachment* atau kasih sayang tidak ada dalam keluarga maka tidak terkontrolnya perokok tersebut merokok di sembarangan. *Commitment* kesadaran perokok yang kurang untuk merokok di Kawasan Tanpa Rokok sangat kurang, oleh sebab itu perokok tersebut masih banyak yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok. Kesadaran yang kurang membuat *Involvement* atau partisipasi terhadap ketentuan tersebut juga kurang. Serta *Believe* kepercayaan, kesetiaan, dan kepatuhan

¹⁷*Ibid*,117

akan aturan juga semakin rendah. Namun, kembali lagi ke individunya, pengendalian utama pada diri sendiri. Mampu atau tidaknya individu bisa mengendalikan diri agar tidak melanggar peraturan yang ada.

F. Penjelasan Konsep

1. Merokok

Merokok sudah menjadi budaya dikalangan masyarakat. Pada hakekatnya merokok adalah menghisap rokok, sedangkan rokok adalah gulungan tembakau yang dibungkus oleh daun nipah atau kertas.¹⁸ Merokok berarti membakar tembakau atau daun tar, dan menghisap asap yang dihasilkan. Asap ini membawa bahaya dari sejumlah kandungan tembakau dan juga bahaya dari pembakaran yang dihasilkan.¹⁹ Jadi, merokok merupakan kegiatan menghisap gulungan tembakau yang bisa menyebabkan kecanduan dengan bahan yang ada didalamnya.

2. Kawasan Tanpa Rokok

Kebijakan pengendalian tembakau yang lain adalah terlaksananya Kawasan Tanpa Rokok. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi dan atau penggunaan rokok. Upaya bentuk pengendalian tembakau telah berhasil dilaksanakan, baik ditingkat pusat maupun daerah.

Tempat-tempat yang menjadi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) meliputi; Tempat umum adalah semua tempat terbuka yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan atau tempat yang dapat dimanfaatkan bersama-sama

¹⁸Poerwadarminta, WJS. 1983. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka

¹⁹Husaini, Aimari. 2007. *TOBAT MEROKOK Rahasia dan Cara Empatik Berhenti Merokok*. Depok : Pustaka IIMan. Hal 22

untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat. Tempat khusus untuk merokok adalah ruangan yang diperuntukan khusus untuk kegiatan merokok yang berada di dalam Kawasan Tanpa Rokok.

Tempat Kerja adalah tiap ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya. Tempat proses belajar mengajar adalah gedung yang digunakan untuk kegiatan belajar dan mengajar dan atau pendidikan dan atau pelatihan. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintahdaerah, danatau masyarakat. Tempat anak bermain adalah area tertutup maupun terbuka yang digunakan untuk kegiatan bermain anak-anak. Tempat ibadah adalah bangunan atau ruang tertutup yang memiliki ciri-ciri tertentu yang khusus dipergunakan untuk beribadah bagi para pemeluk masing-masing agama secara permanen, tidak termasuk tempat ibadah keluarga. Tempat lainnya yang ditetapkan adalah tempat terbuka yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat. Angkutan umum adalah alat angkutan bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat, air dan udara biasanya dengan kompensasi.²⁰

²⁰Peraturan Daerah No.2 Tahun 2014 Kota Padang Panjang

G. Metodologi Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Padang Panjang, karena Kota Padang Panjang merupakan Kota Kawasan Tanpa Rokok semenjak Peraturan daerah tahun 2009 hingga sekarang dan menjadi salah satu daerah yang mempelopori tempat Kawasan Tanpa Rokok, Perda tersebut masih dilanjutkan dengan tambahan pasal (Sanksi Pidana) baru tahun 2014. Kota Padang Panjang merupakan satu-satunya kota yang menerapkan Peraturan Daerah tersebut.

2. Pendekatan dan Tipe Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan ini dirasa mampu untuk menjelaskan dan mengungkapkan secara mendalam mengenai realitas sosial dari merokok di Kawasan Tanpa Rokok yang telah ditunjuk oleh peneliti. Pendekatan ini dipilih juga dengan pertimbangan agar dapat memahami secara lebih mendalam tentang aspek yang mempengaruhi pelanggaran perokok pada Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang Panjang.

Peneliti menggunakan tipe pendekatan studi kasus. Studi kasus ini dilakukan dengan alasan karena adanya kasus yang sifatnya natural (alamiah dan apa adanya) melalui pendekatan kualitatif ini peneliti bisa memperoleh informasi berupa penuturan langsung dari masyarakat baik itu perokok aktif maupun perokok pasif. Jenis studi kasus yang dipilih oleh peneliti adalah studi kasus kolektif. Studi kasus ini dipilih karena

peneliti menemukan generalisasi secara menyeluruh tentang perokok aktif maupun perokok pasif di Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang Panjang.

3. Informan Penelitian

Informan adalah orang yang berada pada ruang lingkup penelitian, artinya orang dapat yang memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Dalam memilih informan, peneliti menggunakan teknik sampel bertujuan (*purposive sampling*) dengan maksud peneliti menentukan sendiri informan berdasarkan tujuan penelitian. Berdasarkan permasalahan dan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah pelanggaran perokok pada Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang Panjang. Oleh karena itu, dalam melakukan wawancara kriteria informan yang diwawancarai oleh peneliti adalah perokok yang berdomisili Kota Padang Panjang yang sedang mengunjungi fasilitas umum seperti restoran, hotel, tempat wisata dan tempat olahraga hingga peneliti mendapatkan data jenuh dari informan tersebut.

Setelah dilakukan penelitian informan dalam penelitian ini adalah 7 orang pengunjung dan pelayan dari Restoran Gumarang, 2 orang pengunjung dan pelayan tempat futsal, 3 orang pelayan dan pengunjung Resto Martabak Kubang Cabang Pasar, 3 orang pengunjung dan pelayan, 2 orang pegawai dan tamu Hotel Hasiba, 2 orang pegawai dan tamu Hotel Aulia, 2 orang pegawai dan tamu Hotel Flaminggo, 1 orang pegawai Hotel Trivadoh, 3 orang pengunjung dan petugas di rumah *gadang* Minangkabau. Serta informan pendukung dari Satuan Polisi Pamong Praja 1 orang, 1 orang dari Dinas Kesehatan dan 1 orang dari Kabag

Hukum. Sehingga keseluruhan informan dalam penelitian ini adalah berjumlah 26 informan. Peneliti memfokuskan informan penelitian kepada laki-laki, karena perokok yang terlihat di lapangan memang laki-laki saja.

4. Metode Pengumpulan Data

Penulis menggunakan teknik yang dianggap strategis dalam memperoleh data yang dibutuhkan, yaitu :

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu proses interaksi dan komunikasi. Dalam proses ini, hasil wawancara ditentukan oleh beberapa faktor yang berinteraksi dan mempengaruhi arus informasi. Faktor-faktor tersebut adalah pewawancara, responden, topik penelitian yang tertuang dalam daftar pertanyaan, dan situasi wawancara.²¹

Metode wawancara yang dipilih dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*indepth interview*) artinya wawancara yang dilakukan secara berulang-ulang hingga data jenuh serta peneliti menggunakan wawancara tidak berstruktur. Peneliti menggunakan catatan kecil untuk mencatat poin-poin hasil wawancara dari informan agar memudahkan peneliti untuk mengingat kembali apa yang telah disampaikan informan. Peneliti mengunjungi tempat-tempat yang telah ditentukan di dalam Peraturan Daerah dan mewawancarai pengunjung serta pelayan atau pegawai yang berdomisili di Kota Padang Panjang.

Beberapa kesulitan yang peneliti alami dalam melakukan wawancara. Penulis sulit melakukan wawancara dengan perokok aktif.

²¹Editor, Masri Singarimbun dan Sofian Efendi, METODE penelitian Survei, 1989. Halaman 192

Karena perokok aktif merasa merokok tersebut kegiatan yang lumrah. Jadi mereka merasa kegiatan yang lumrah namun dipermasalahkan oleh pemerintahan Kota Padang Panjang.

b. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah kegiatan keseharian manusia dengan menggunakan pancaindra mata sebagai alat bantu utamanya selain pancaindra lainnya seperti telinga, penciuman, mulut, dan kulit.²²Peneliti melihat kondisi perokok aktif dan perokok pasif, kegiatan sambilan selain merokok dan situasi di lokasi dimana perokok aktif dan perokok aktif itu berada.

Obsevasi yang digunakan adalah observasi partisipan. Observasi partisipan merupakan observasi yang melibatkan peneliti secara langsung dalam kegiatan di lapangan. Jadi, peneliti bertindak sebagai observer, artinya peneliti merupakan bagian dari kelompok yang ditelitinya. Sedangkan observasi non partisipan merupakan observasi yang dalam pelaksanaannya tidak melibatkan peneliti sebagai sebagai kelompok yang diteliti.

Peneliti menggunakan observasi partisipasi yang pasif. Peneliti memilih observasi partisipasi yang pasif karena peneliti terjun langsung dalam observasi yang dilakukan namun,peneliti tidak ikut terlibat dengan dalam kegiatan yang ditelitinya.

Dalam melakukan penelitian, tidak semua yang dapat peneliti observasi. Mereka menganggap rokok merupakan lumrah dan tidak perlu

²²Bugin, Burhan. Metodologi penelitian Sosial : Format-format Kuantitatif dan Kualitatif. 2001. Airlangga Universitas Press. Halaman 142

diketahui. Peneliti melihat ada dari kalangan pemerintahan ketika mewawancari Kabag Hukum di Balai Kota pada observasi 06 Juni 2015 ada asbak masih di pos bawah yang disembunyikan di bawah meja pos tersebut. Ketika peneliti melihat ke arah asbak tersebut peneliti langsung di tegur dan peneliti *reflek* langsung berpaling dan menuju ruangan Kabag Hukum.

c. Studi Dokumen

Studi dokumen banyak digunakan dalam ilmu sejarah. Namun, kemudian Sosiologi dan Antropologi secara serius menggunakan metode dokumentasi sebagai metode pengumpulan data.²³

Studi dokumentasi ini digunakan untuk memperoleh data sekunder dalam penelitian dengan cara mencari dan mempelajari dokumen-dokumen ataupun arsip-arsip yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Data sekunder/ data pemerintahan (Perda No.8 Tahun 2009 dan Perda No.2 Tahun 2014) foto, surat kabar *online* yang menyangkut KTR, data yang menyangkut tentang Kota Padang Panjang seperti jumlah penduduk, iklim, luas daerah dan data yang terdapat di Dinas Kesehatan.

Untuk mendapatkan data sekunder, peneliti menggunakan studi dokumen seperti: data primer yaitu observasi dan wawancara, peneliti menggunakan catatan kecil serata camera *handphone* sebagai alat observasi.

²³*Op cit.* Burhan Bungin. hal 152

5. Triangulasi Data

Dalam menguji keabsahan data, dilakukan dengan triangulasi data. Dengan menggunakan triangulasi sumber, teknik dan waktu. Peneliti menggunakan beberapa sumber atau informan untuk diberikan serangkaian pertanyaan yang dikembangkan dari pedoman wawancara dari berbagai pihak, kemudian dicek ulang pada informan yang berbeda. Peneliti mewawancarai perokok aktif dan pasif yang berkunjung ke fasilitas umum, Sat Pol PP Kota Padang Padang, Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang, Kabag Hukum Balai Kota Padang Panjang.

Triangulasi teknik, peneliti menggunakan pengumpulan data dengan cara wawancara dan observasi. Triangulasi teknik peneliti mengecek data pada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Setelah hasil wawancara diperoleh, kemudian peneliti membandingkan data tersebut dari informan yang berbeda-beda untuk mengecek keabsahan datanya. Triangulasi waktu, wawancara dilakukan secara berulang-ulang hingga data jenuh. Peneliti melakukan wawancara setiap hari ketika jam pulang kerja yaitu sekitar pukul 15.00 WIB hingga malam. Peneliti sudah mengumpulkan pewawancara 26 orang. Peneliti menganggap data sudah jenuh. Pengamatan yang dilakukan secara terus-menerus akan meningkatkan validitas data yang tinggi.

Triangulasi data dilakukan bukan semata-mata ingin mengetahui kebenaran dari fenomena yang diteliti. Tetapi, meningkatkan pemahaman peneliti tentang apa yang ia teliti khususnya pada merokok di Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang Panjang.

6. Analisis data

Teknik yang digunakan peneliti dalam menganalisis data adalah model analisis interaktif dari Milles dan Huberman. Teknik ini di pilih karena peneliti merasa mampu untuk menjelaskan dan menganalisis data-data hasil penelitian tentang merokok di Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang Panjang.

Model analisis yang dipilih peneliti dilakukan dengan langkah-langkah :

a. Reduksi Data

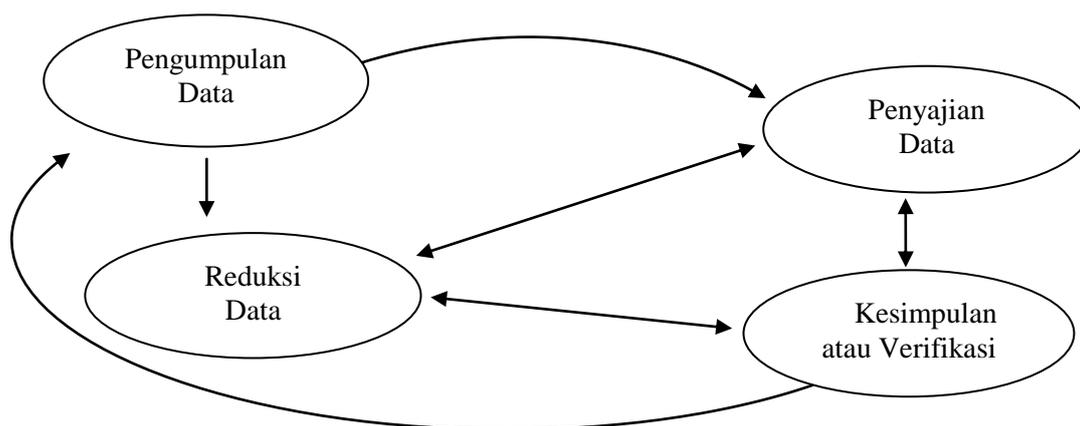
Data yang diperoleh dari lokasi penelitian atau data lapangan di tuangkan dalam bentuk uraian lengkap. Laporan lapangan yang direduksi, dirangkum dan dipilih hal-hal pokok yang kemudian difokuskan pada faktor-faktor penyebab perokok yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok.Reduksi data diartikan sebagai proses pemusatan yang lebih tajam tentang hasil penelitian.

b. Data Display

Display data dimaksudkan agar memudahkan peneliti untuk melihat gambaran secara keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dari penelitian, dengan kata lain pengorganisasian data yang lebih dimana peneliti mengelompokkan data berdasarkan fokus masalah yaitu faktor- faktor yang mempengaruhi perokok yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang Panjang. Hasil observasi dan wawancara dari perokok aktif danperokok pasif. Pegawai hotel/ retoran peneliti kelompok-kelompokkan untuk dapat menemukan jawaban dari permasalahan penelitian yang di teliti peneliti.

c. Penarikan / Verifikasi Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan secara terus menerus sepanjang proses penelitian berlangsung, sejak awal memasuki lapangan atau selama proses pengumpulan data. Penelitian dilakukan dengan mencari makna dari data yang dikumpulkan yaitu dengan mencari pola yang dituangkan dalam kesimpulan mengenai faktor-faktor perokok yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang Panjang. Terakhir data terkumpul dan dikelompokkan, data tersebut dianalisis melalui ketiga tahap tersebut dan dideskripsikan dalam bentuk laporan ilmiah berupa skripsi:



Gambar 1. Skema model analisis data interaktif dari Milles dan Huberman.²⁴

²⁴*Op.cit*, Sugiyono, hlm 246