



POLITIK HUKUM EVALUASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI KABUPATEN BANDUNG BARAT

Aryoga Wijaya Krisna

Universitas Islam Nusantara, Jl. Soekarno Hatta No. 530 Kota Bandung,

aryogawijaya@gmail.com

Abstract

This research tries to analyze and provide an evaluation regarding the effectiveness of the implementation of the No Smoking Zone (KTR) created by the government in the West Bandung Regency area. The form of evaluation that will be carried out concerns community compliance rates, level of exposure to cigarette smoke, as well as the perspective of the government as a stakeholder regarding the implementation of KTR. The research method used is a qualitative approach which is more focused on analyzing phenomena. The research was also strengthened by analytical evaluation methods used in the data collection stage as well as the use of techniques through document studies using secondary sources. The research results focused on six aspects, namely efficiency, effectiveness, equity, adequacy, accuracy of implementation, and responsiveness. In terms of efficiency, there is no allocation of funds and there has been no firm action against violations in the KTR. The effectiveness aspect shows an increase in contrast to the objectives of PERDA No. 4 of 2017. Apart from that, the equity aspect shows that there are still agencies that do not provide good KTR facilities. The adequacy aspect shows that there are still many people who violate it due to a lack of understanding even though the KTR program has been evenly educated. Likewise, the responsiveness and accuracy aspects have not shown satisfactory usefulness and results, so the research concludes that the KTR policy evaluation is considered not yet effective and optimal.

Article History

Submitted: 13 Juni 2024

Accepted: 16 Juni 2024

Published: 26 Juni 2024

Kata Kunci

West Bandung, Policy Evaluation, Non-Smoking Areas, Active Smokers, PERDA.

Abstrak

Penelitian ini mencoba untuk menganalisis dan memberikan evaluasi mengenai efektivitas terhadap implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang dibuat pemerintah di kawasan Kabupaten Bandung Barat. Bentuk evaluasi yang akan dilakukan menyangkut angka kepatuhan masyarakat, tingkatan paparan dari asap rokok, sekaligus perspektif dari pemerintah selaku pemangku kepentingan terhadap implementasi KTR. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif yang lebih terfokus pada analisis fenomena. Penelitian juga diperkuat dengan metode evaluasi analitik yang digunakan dalam tahap pengumpulan data serta penggunaan teknik melalui studi dokumen yang menggunakan sumber sekunder. Hasil penelitian difokuskan kepada enam aspek, yaitu efisiensi, efektivitas, pemerataan, kecukupan, ketepatan pelaksanaan, serta responsivitas. Dalam aspek efisiensi, tidak dicantumkan alokasi dana dan belum ada tindakan tegas terhadap pelanggaran di KTR. Aspek efektivitas menunjukkan adanya peningkatan berkebalikan dengan tujuan PERDA No. 4 Tahun 2017. Selain itu, aspek pemerataan memperlihatkan masih adanya instansi yang belum menyediakan fasilitas KTR dengan baik. Aspek kecukupan menunjukkan masih banyaknya masyarakat yang melanggar karena kurangnya pemahaman sekalipun program KTR sudah didukasikan secara merata. Begitupun dengan aspek responsivitas dan ketepatan yang belum menunjukkan kegunaan dan hasil yang memuaskan, sehingga penelitian menyimpulkan bahwa evaluasi kebijakan KTR dinilai belum efektif dan optimal.

Sejarah Artikel

Submitted: 13 Juni 2024

Accepted: 16 Juni 2024

Published: 26 Juni 2024

Kata Kunci

Bandung Barat, Evaluasi Kebijakan, Kawasan Tanpa Rokok, Perokok Aktif, PERDA





A. PENDAHULUAN

Rokok telah menjadi isu kesehatan global yang signifikan seiring dengan meningkatnya prevalensi merokok di berbagai belahan dunia. Meskipun disadari bahwa merokok dapat menyebabkan berbagai penyakit serius dan berpotensi fatal, konsumsi rokok tetap tinggi di banyak negara. Asap yang dihasilkan oleh rokok mengandung berbagai zat beracun yang dapat membahayakan tidak hanya perokok aktif tetapi juga individu di sekitarnya yang terpapar asap rokok pasif.

Persentase perokok aktif pada kalangan usia ≥ 15 tahun di Indonesia selama periode 2021 hingga 2023 menurut Badan Pusat Statistik (BPS) secara berturut-turut sebesar 28.96%, 28.26%, dan 28.62%. Sedangkan Jawa Barat menempati posisi ke 4 dari 38 Provinsi setelah Provinsi Lampung, Bengkulu, dan Nusa Tenggara Barat yaitu sebesar 32.68% pada 2021, 32.07% pada 2022, dan 32.78% pada 2023 (Badan Pusat Statistik, 2024). Sedangkan prevalensi perokok berusia ≥ 15 tahun di Kabupaten Bandung Barat dengan rentang usia 15-24 tahun pada tahun 2020 hingga 2022 sebanyak 14.37%, 16.92%, 17,32%, pada usia 25-34 tahun pada 2020 hingga 2022 sebanyak 21.51%, 23.91%, 22.80%, dan pada rentang usia 35-44 tahun pada periode 2020 hingga 2022 sebanyak 24.27%, 22.31%, dan 23.16% (Badan Pusat Statistik, 2022). Tingginya persentase perokok aktif menjadi perhatian pemerintah.

Berbagai langkah telah dimulai dari tingkat negara / nasional hingga ke internasional dalam mengurangi prevalensi merokok serta melindungi kesehatan masyarakat. Salah satu langkah yang diperkenalkan adalah pembentukan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), di mana kegiatan merokok dilarang dilakukan di suatu area publik tertentu untuk membatasi dan melindungi area non-perokok dari jangkauan asap rokok. Peraturan Pemerintah No 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan telah mengatur tentang KTR sebagai langkah preventif untuk mengurangi paparan dari asap yang dihasilkan rokok di tempat umum (Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 109, 2012).

Kebijakan kawasan tanpa rokok telah menjadi fokus utama di berbagai negara dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat dan mengurangi dampak buruk rokok terhadap lingkungan. Kawasan tanpa rokok dibuat demi mendukung individu yang ingin berhenti merokok. Kebijakan ini tidak hanya mengarah pada perubahan perilaku merokok, tetapi juga mempengaruhi aspek sosial, ekonomi, dan kebijakan kesehatan masyarakat.

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah sebuah inisiatif yang diciptakan dan ditetapkan untuk melindungi kesehatan setiap individu masyarakat dari bahaya paparan yang disebabkan oleh asap rokok, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012. Penerapan KTR bertujuan untuk mengurangi angka perokok aktif dan pasif, serta mempromosikan gaya hidup sehat di masyarakat. Meskipun banyak wilayah telah menerapkan kebijakan KTR, evaluasi efektivitas program secara komprehensif masih jarang dilakukan.

Meskipun implementasi KTR telah diterapkan di beberapa wilayah, evaluasi yang komprehensif terhadap efektivitasnya masih perlu untuk dilanjutkan dan dilakukan lebih dalam. Penelitian ini memiliki sebuah tujuan untuk melakukan evaluasi terhadap implementasi dan efektivitas kebijakan KTR di suatu kawasan perkotaan. Evaluasi dilakukan dengan menganalisis tingkat kepatuhan masyarakat, tingkat paparan asap rokok, serta persepsi pemangku kepentingan terhadap pelaksanaan KTR. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan bisa menjadi sebuah masukan yang berharga bagi pemerintah daerah dalam memperkuat pelaksanaan KTR dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.



B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk memahami fenomena terkait implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Metode evaluasi analitik digunakan untuk mengumpulkan data yang menggambarkan bagaimana kebijakan ini diimplementasikan dalam masyarakat. Fokus penelitian adalah memberikan rekomendasi terhadap keberlanjutan, perbaikan, atau penghentian kebijakan KTR berdasarkan evaluasi yang mendalam terhadap berbagai aspek, terutama dalam aspek efektivitas, responsivitas, kecukupan, efisiensi, pemerataan, dan ketepatan dalam penerapannya. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan informasi melalui studi dokumen menggunakan sumber sekunder yang berasal dari jurnal, buku, ataupun tulisan di media massa mengenai prevalensi perokok di Kabupaten Bandung Barat.

C. TINJAUAN PUSTAKA

1. Kebijakan Publik

Kebijakan publik merupakan sebuah tindakan yang diambil pemerintah untuk mengatasi permasalahan dan memenuhi hak serta kebutuhan masyarakat. *Stakeholder*, atau yang bisa disebut sebagai pembuat kebijakan publik adalah pemerintah yang memiliki tujuan dalam memastikan terpenuhinya kepentingan yang dimiliki oleh masyarakat. Kebijakan publik sebagai interaksi untuk mencapai tujuan akhir dari kegiatan yang diselenggarakan oleh pemerintah (Desrinelti et al., 2021).

2. Evaluasi Kebijakan

William Dunn menjelaskan bahwa evaluasi meliputi penilaian, pemberian skor, dan penaksiran dalam segala proses terkait dengan pengumpulan termasuk analisis informasi untuk menilai manfaat dan nilai dari kebijakan tersebut. Evaluasi merupakan serangkaian langkah yang dilakukan untuk menggambarkan, menemukan, dan juga menyediakan sebuah informasi yang berguna dalam tahap evaluasi berbagai alternatif keputusan. Evaluasi adalah pendekatan ilmiah untuk mengevaluasi program-program dengan cara yang objektif dan valid untuk mengukur pencapaian mereka (Warman et al., 2023). William Dunn mengembangkan enam kriteria evaluasi, yang meliputi:

- a. Efektivitas: Menilai capaian hasil yang diharapkan atau tujuan dari suatu tindakan.
- b. Efisiensi: Menunjukkan seberapa banyak usaha yang diperlukan untuk mencapai tingkat efektivitas tertentu, sering kali diukur dengan biaya per unit produk atau layanan.
- c. Kecukupan: Mengukur sejauh mana tingkat efektivitas dapat memenuhi kebutuhan, nilai, atau kesempatan yang menghasilkan masalah.
- d. Pemerataan: Menekankan distribusi yang adil dari usaha kebijakan, sehingga manfaat dan biaya terdistribusi secara merata.
- e. Responsivitas: Mengukur tanggapan masyarakat terhadap pelaksanaan kebijakan setelah dampaknya dirasakan.
- f. Ketepatan: Menilai apakah alternatif yang direkomendasikan tepat sesuai dengan tujuan yang diinginkan (Nadila, 2023).



Evaluasi Kebijakan		
1.	Efektivitas	Apakah hasil yang diinginkan telah tercapai?
2.	Efisien	Seberapa banyak usaha yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan?
3.	Kecukupan	Seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan memecahkan masalah
4.	Perataan	Apakah biaya dan manfaat didiskusikan dengan merata kepada kelompok yang berbeda?
5.	Responsivitas	Apakah hasil kebijakan memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok-kelompok?
6.	Ketepatan	Apakah hasil (tujuan) yang diinginkan benar-benar berguna atau bernilai?

3. Prevalensi Perokok Aktif

Persentase perokok aktif pada kalangan usia ≥ 15 tahun di Indonesia selama periode 2021 hingga 2023 menurut Badan Pusat Statistik (BPS) secara berturut-turut sebesar 28.96%, 28.26%, dan 28.62%. Sedangkan Jawa Barat menempati posisi ke 4 dari 38 Provinsi setelah Provinsi Lampung, Bengkulu, dan Nusa Tenggara Barat yaitu sebesar 32.68% pada 2021, 32.07% pada 2022, dan 32.78% pada 2023 (Badan Pusat Statistik, 2024). Sedangkan prevalensi perokok berusia ≥ 15 tahun di Kabupaten Bandung Barat dengan rentang usia 15-24 tahun pada tahun 2020 hingga 2022 dapat dilihat pada tabel di bawah:

**Tabel 1 Perokok Berusia ≥ 15 Tahun di Kabupaten Bandung Barat
Rentang Usia 15-24 Tahun
Periode 2020 – 2022 (Badan Pusat Statistik, 2022)**

15-24		
2020	2021	2022
14.37%	16.92%	17.32%

Tabel di atas menunjukkan persentase penduduk berusia 15-24 tahun yang merokok sepanjang tahun 2020 hingga 2022 secara berturut-turut sebanyak 14.37%, 16.92%, 17,32% (Badan Pusat Statistik, 2022).

**Tabel 2 Perokok Berusia ≥ 15 Tahun di Kabupaten Bandung Barat
Rentang Usia 25-34 Tahun
Periode 2020 – 2022 (Badan Pusat Statistik, 2022)**

25-34		
2020	2021	2022
21.51%	23.91%	22.80%

Tabel di atas menunjukkan persentase penduduk berusia 25-34 tahun yang merokok sepanjang tahun 2020 hingga 2022 secara berturut-turut 21.51%, 23.91%, 22.80% (Badan Pusat Statistik, 2022).





**Tabel 3 Perokok Berusia ≥ 15 Tahun di Kabupaten Bandung Barat
Rentang Usia 45-54 Tahun
Periode 2020 – 2022 (Badan Pusat Statistik, 2022)**

35-44		
2020	2021	2022
24.27%	22.31%	23.16%

Tabel di atas menunjukkan persentase penduduk berusia 35-44 tahun yang merokok sepanjang tahun 2020 hingga 2022 secara berturut-turut 24.27%, 22.31%, 23.16% (Badan Pusat Statistik, 2022).

**Tabel 4 Perokok Berusia ≥ 15 Tahun di Kabupaten Bandung Barat
Rentang Usia 45-54 Tahun
Periode 2020 – 2022 (Badan Pusat Statistik, 2022)**

45-54		
2020	2021	2022
19.61%	16.16%	17.80%

Tabel di atas menunjukkan persentase penduduk berusia 45-54 tahun yang merokok sepanjang tahun 2020 hingga 2022 secara berturut-turut 19.61%, 16.16%, 17.80% (Badan Pusat Statistik, 2022).

**Tabel 5 Perokok Berusia ≥ 15 Tahun di Kabupaten Bandung Barat
Rentang Usia 55-64 Tahun
Periode 2020 – 2022 (Badan Pusat Statistik, 2022)**

55-64		
2020	2021	2022
12.02%	12.58%	11.99%

Tabel di atas menunjukkan persentase penduduk berusia 55-64 tahun yang merokok sepanjang tahun 2020 hingga 2022 secara berturut-turut 12.02%, 12.58%, 11.99% (Badan Pusat Statistik, 2022).

**Tabel 6 Table 4 Perokok Berusia ≥ 15 Tahun di Kabupaten Bandung Barat
Rentang Usia ≥ 65 Tahun
Periode 2020 – 2022 (Badan Pusat Statistik, 2022)**

≥ 65		
2020	2021	2022
8.24%	8.12%	6.94%

Tabel di atas menunjukkan persentase penduduk berusia ≥ 65 tahun yang merokok sepanjang tahun 2020 hingga 2022 secara berturut-turut 8.24%, 8.12%, 6.94% (Badan Pusat Statistik, 2022).

4. Kawasan Tanpa Rokok

Rokok mengandung zat-zat psikoaktif dan asapnya telah terbukti berpotensi membahayakan kesehatan. Oleh karena itu, Kawasan Tanpa Rokok dibutuhkan sebagai langkah untuk mengurangi ancaman yang diterima masyarakat dan lingkungan dari dampak paparan yang dihasilkan oleh asap dari rokok tersebut. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah zona dimana merokok dilarang dan tidak diizinkan untuk kegiatan





penjualan, periklanan, atau promosi produk tembakau (Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bandung Barat Nomor 4 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok, 2016).

Untuk menciptakan lingkungan yang mengandung tingkat kesehatan dan kebersihan yang tinggi bagi masyarakat serta memiliki manfaat dalam perlindungan kesehatan menyeluruh dari dampak negatif rokok, penerapan Kawasan Tanpa Rokok ini tentunya perlu ada dukungan yang terdiri dari kesadaran dan kepatuhan masyarakat. Adanya kebijakan ini diharapkan dapat menyelamatkan perokok pasif dan mengurangi jumlah perokok aktif secara signifikan (Saifannur, Ella Lesmanawaty Wargadinata, 2023).

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Efektivitas

Efektivitas berkaitan erat dengan kemampuan suatu opsi atau alternatif dalam tercapainya suatu hasil yang sudah diharapkan atau tujuan dari sebuah tindakan yang sudah direncanakan dan dilakukan. Dengan demikian, pertanyaan pokoknya adalah apakah penerapan aturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) telah mencapai hasil dan tujuan yang diinginkan dari rencana yang telah dibuat sebelumnya?

Tujuan kawasan tanpa rokok adalah mengurangi prevalensi penyakit yang disebabkan oleh paparan asap rokok seperti Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

Data diambil dari angka kasus ISPA sebelum dan setelah diberlakukannya Perda Nomor 4 Tahun 2016. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2015, kasus ISPA pertahun 2014 – 2015 sebagai berikut:

Tabel 7 Prevalensi Kasus ISPA di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2014-2015

NO	Tahun	Suspek	Ditemukan
1.	2014	3.373	129
2.	2015	16.026	4.142

Berdasarkan Tabel di atas, didapatkan suspek ISPA di Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2014 adalah sebanyak 3.373 dengan kasus yang ditemukan sebesar 129, sedangkan pada tahun 2015 suspek ISPA di Kabupaten Bandung Barat sebesar 16.026 ditemukan sebesar 4.142 (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, 2015).

Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Tidak Spesifik di Kabupaten Bandung Barat sepanjang tahun 2021 berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 Sebagai berikut:

Table 8 Prevalensi Kasus ISPA di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

NO	Tahun	Jumlah Kasus
1.	2021	13.109

Berdasarkan Tabel diatas, didapatkan jumlah kasus ISPA pertahun 2021 sebesar 13.109 (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, 2021).

Berdasarkan data tersebut didapatkan kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) sebelum diberlakukannya PERDA No 4 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok pada tahun 2015 dan setelah diberlakukannya Perda No 4 Tahun 2017 pada 2021 mengalami peningkatan, yang mana tujuan dibentuknya PERDA No. 4 Tahun 2017 adalah untuk menurunkan akumulasi angka atas kejadian penyakit oleh asap rokok seperti ISPA. Maka berdasarkan hasil yang didapat,



implementasi aturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kabupaten Bandung Barat dinyatakan belum terlihat efektif dalam menurunkan kasus ISPA.

1. Efisiensi

Program Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kabupaten Bandung Barat menurut PERDA No 4 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok terlihat tidak mencantumkan alokasi dana yang telah diberikan, disamping itu belum ada tindak tegas mengenai pelanggaran terhadap kepatuhan Kawasan Tanpa Rokok, sehingga program KTR dianggap belum efisien.

2. Kecukupan

Kecukupan bisa dinilai dari sejauh apa hasil yang diinginkan dapat memecahkan masalah yang ada sekaligus memenuhi kebutuhan. Program Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sudah diterapkan secara merata diberbagai instansi seperti pendidikan, fasilitas umum dan sebagainya dengan membuat peraturan khusus dan ruang khusus merokok. Namun, hasil yang dicapai belum sesuai yang diharapkan, terdapat sekian banyak masyarakat yang masih melanggar dan kurangnya pemahaman mengenai KTR, sehingga hal tersebut menyebabkan banyaknya perokok aktif yang merokok pada wilayah publik dan menyebabkan tingginya kasus ISPA baik oleh perokok aktif maupun pasif. Berdasarkan hal tersebut, pencapaian yang diinginkan belum cukup untuk menyelesaikan masalah yang ada.

3. Perataan

Perataan mencangkup apakah manfaat yang dirasakan dan biaya yang didiskusikan sudah merata kepada seluruh bentuk berbeda. Berdasarkan PERDA No. 4 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok tidak tercantum alokasi dana, sehingga hal ini mengakibatkan keprihatinan bahwa tidak semua instansi telah menganggarkan biaya untuk pelaksanaan kebijakan ini. Instansi yang tidak menganggarkan untuk program KTR dikhawatirkan tidak membuat Kawasan khusus perokok sesuai dengan standar yang ada sehingga perokok masih merokok diruang publik yang merugikan bagi perokok pasif (orang yang tidak merokok, namun terkena dampak dari perokok aktif), sehingga program KTR dianggap belum merata.

4. Responsivitas

Responsivitas menjelaskan mengenai apakah kebijakan sudah mencapai hasil yang memuaskan dalam segi kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok tertentu. Berdasarkan hasil di lapangan, belum dirasakan karena fasilitas yang diterapkan belum dapat memuaskan kelompok perokok aktif maupun pasif, dimana perokok aktif merasa belum mendapat fasilitas sesuai yang diharapkan, dan perokok pasif masih terkena dampak dari perokok aktif yang merokok di ruang publik.

5. Ketepatan

Ketepatan memuat apakah hasil dari tujuan yang telah direncanakan memiliki nilai guna. Berdasarkan hasil, kebijakan yang dibuat belum berguna dan bernilai karena kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) belum dapat mencapai tujuan yaitu menurunkan angka kejadian ISPA seperti yang ditunjukkan data bahwa kejadian ISPA antara tahun 2015 dan 2021 mengalami peningkatan, bukan penurunan.



E. SIMPULAN

Kawasan Tanpa Rokok telah menjadi salah satu upaya penting dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat dan mengurangi dampak buruk dari konsumsi tembakau. Di Kabupaten Bandung Barat, implementasi kebijakan ini diatur melalui PERDA KTR No 4 Tahun 2017.

Tantangan muncul dalam pelaksanaannya karena ketiadaan alokasi anggaran yang spesifik untuk mendukung pelaksanaan kebijakan ini. Hal ini menimbulkan pertanyaan mengenai sejauh mana efektivitas dan keseriusan dalam mewujudkan kawasan-kawasan bebas asap rokok di wilayah Kabupaten Bandung Barat.

Berdasarkan evaluasi, ditemukan bahwa Peraturan Daerah No 4 Tahun 2017 mengenai Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Bandung Barat belum bisa disebut optimal terutama dalam hal efisiensi, efektivitas, pemerataan, kecukupan, ketepatan pelaksanaan, serta responsivitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2022). *Persentase Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas yang Merokok dalam Sebulan Terakhir (Persen), 2020-2022*. <https://jabar.bps.go.id/indicator/30/724/1/persentase-penduduk-usia-15-tahun-ke-atas-yang-merokok-dalam-sebulan-terakhir.html>
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Persentase Merokok Pada Penduduk Umur \geq 15 Tahun Menurut Provinsi (Persen), 2021-2023*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQzNSMy/persentase-merokok-pada-penduduk-umur--15-tahun-menurut-provinsi.html>
- Desrinelti, D., Afifah, M., & Gistituati, N. (2021). Kebijakan publik: konsep pelaksanaan. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, 6(1), 83.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2015*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021*.
- Nadila, D. D. (2023). EVALUASI KEBIJAKAN KURIKULUM MERDEKA DENGAN MENGGUNAKAN MODEL WILLIAM DUNN Daryati Dewi Nur Nadila. *JPSS: Jurnal Pendidikan Sang Surya*, 9(1), 2023.
- Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bandung Barat Nomor 4 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok, Pub. L. No. 4 (2016). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/201873/perda-kab-bandung-barat-no-4-tahun-2016>
- Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, Pub. L. No. 109 (2012). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/5324/pp-no-109-tahun-2012>
- Saifannur, Ella Lesmanawaty Wargadinata, T. S. (2023). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Dan Kawasan Terbatas Rokok. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 5(1), hal. 2640.
- Warman, W., Komariyah, L., & Kaltsum, K. F. U. (2023). Konsep Umum Evaluasi Kebijakan. *Jurnal Ilmu Manajemen dan Pendidikan*, 3, 25–32. <https://doi.org/10.30872/jimpian.v3ise.2912>

