

## **PENERAPAN KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK DI KAMPUS UNIVERSITAS RIAU**

Zul Arifin

**Email : batedoss@gmail.com**

Program Studi Ilmu Pemerintahan FISIP Universitas Riau  
Kampus Bina Widya Panam Jl. HR Subrantas Km. 12,5 Kelurahan Simpang Baru  
Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru 28293 – Telp/Fax 0761-63277

*This research is motivated by a number of students, faculty, and employees of the University of Riau in particular the Faculty of Social and Political Sciences, a lack of awareness of students on health, lack of awareness of smokers to stop smoking on No Smoking Area (KTR), and lack of policy No Smoking Area (KTR) made by the campus of the University of Riau. This study aims to: (1) understand, explain, and analyze the implementation of policies smoking area on the campus of the University of Riau; (2) determine what factors that affect the application of policies smoking area on the campus of the University of Riau; and (3) determine the factors that hinder the implementation of regional policy without a cigarette on the campus of the University of Riau. This research is a qualitative descriptive method. Data were obtained from interviews, and literature relevant to the research problem. Based on the research results: (1) the application of the policy of No Smoking Area (KTR) can be done by studying some aspects and following several stages of public policy, that policy is made not only limited to the adoption of policies, but also implemented and evaluated the extent of the impact; (2) the factors of policy implementation factors include communication, resources owned, tendencies or behavior-behavior of implementing policies, bureaucratic structures owned, may also consider factors measures and policy objectives, the sources policy, communication between the organization and implementation activities, the characteristics of the implementing agencies, economic conditions, social and political, as well as the tendency of the executive; and (3) factors inhibiting the adoption of a policy of covering the human factor, the passage of the policy, and the firmness of implementation. But to know the inhibiting factors of the implementation of a policy is by taking into account the contents of policies formulated, information obtained policymaker, a factor of support from policy makers and implementers, as well as the exact distribution of the potential in the field of implementing the policy.*

**Keywords: Policy, No Smoking Area (KTR)**

### **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan aspek penting dari Hak Asasi Manusia (HAM) dan modal untuk keberhasilan pembangunan suatu

bangsa. Karena tanpa kesehatan pelaksanaan pembangunan nasional yang menyeluruh dan seutuhnya tidak akan terwujud. Oleh sebab itu pemerintah melakukan pembangunan

kesehatan. Dalam Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Dewasa ini banyak terlihat bahwa perokok bukan hanya pada kalangan dewasa, melainkan juga telah merambat ke kalangan remaja. Merokok pada anak muda dengan kemauan sendiri disebabkan ingin menunjukkan bahwa ia telah dewasa atau merasa lebih tua dengan merokok. Anak-anak mulai merokok karena kemauan atau keinginan sendiri, rasa ingin tahu, coba-coba dan melihat teman-temannya, serta merokok dianggap memudahkan pergaulan. Umumnya bermula dari perokok pasif kemudian menjadi perokok aktif. Semula hanya melihat dan mencoba-coba kemudian ketagihan akibat nikotin. Sifat gengsi dari pemakai rokok dan agar kelihatan hebat atau gagah juga awal dari rasa ingin mencoba (Budi, 2006:19).

Organisasi kesehatan sedunia World Health Organization (WHO) tahun 1991 menyatakan bahwa rokok adalah penyebab kematian tiga juta penduduk dunia setiap tahunnya. Itulah sebabnya WHO menetapkan tanggal 31 Mei sebagai “ Hari Tanpa Tembakau Sedunia “ (World No Tobacco Day). WHO melakukan ini untuk mengatasi supaya kebiasaan merokok yang dilakukan setiap orang termasuk remaja bisa ditinggalkan (Bangun, 2003: 75).

Dalam Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri

dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 Nomer 7 Tahun 2011, pasal 1 (2) yang menyatakan bahwa Kawasan Merokok (Tempat Khusus untuk Merokok) memang berlokasi di dalam suatu Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Namun, terdapat masalah lebih lanjut ketika kita meneliti pasal 4 dari Peraturan bersama ini, yang dengan sangat jelas menyatakan bahwa:

“KTR sebagaimana dimaksud oleh pasal 3 ayat (1) huruf a, huruf b (tempat proses belajar mengajar), huruf c, huruf d, dan huruf e dilarang menyediakan tempat khusus untuk merokok dan merupakan KTR yang bebas dari asap rokok hingga batas terluar.”

Dari fenomena tersebut, muncul gerakan anti rokok yang bertujuan untuk mengkampanyekan mengenai bahaya dari rokok. Selain adanya penggerak anti rokok dari kalangan masyarakat, pemerintah juga mengeluarkan beberapa peraturan tegas terkait rokok, yang salah satunya adalah peraturan mengenai KTR (Kawasan Tanpa Rokok). KTR ini diatur pada Peraturan Pemerintah 109 Tahun 2012, bagian kelima mengenai Kawasan Tanpa Rokok. KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan atau mempromosikan produk tembakau (PP 109/2012, Pasal 1 Ayat 11). KTR merupakan sebuah program yang diadakan dengan tujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan/

atau angka kematian akibat asap rokok dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas kerja yang optimal, mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok, menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula, dan mewujudkan generasi muda yang sehat. Artinya, KTR ditetapkan sebagai upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap resiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Menurut PP 109/2012 pasal 50, yang termasuk dalam KTR adalah fasilitas pelayanan kesehatan; tempat belajar mengajar; tempat anak bermain; tempat ibadah; angkutan umum; tempat kerja; dan tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

#### **PERUMUSAN MASALAH**

1. Bagaimanakah penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di kampus Universitas Riau?
2. Faktor apa saja yang mempengaruhi penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di kampus Universitas Riau?
3. Faktor-faktor yang menghambat penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di kampus Universitas Riau

#### **KERANGKA TEORETIS**

##### **Kebijakan**

Kata kebijakan secara etimologis berasal dari bahasa Inggris yaitu dari kata *policy* sedangkan kebijaksanaan berasal dari kata *Wisdom*. Dalam konstek tersebut penulis berpandangan bahwa istilah kebijakan berbeda dengan istilah kebijaksanaan. Hal tersebut

didasarkan pada pertimbangan bahwa pengertian kebijaksanaan memerlukan pertimbangan-pertimbangan lebih lanjut, sedangkan kebijakan mencakup aturan-aturan yang ada didalamnya termasuk konteks politik karena pada hakikatnya proses pembuatan kebijakan itu sesungguhnya merupakan sebuah proses politik Islamy (2007: 12).

Irfan Islamy sebagaimana dikutip Suandi (2010:12) kebijakan harus dibedakan dengan kebijaksanaan. *Policy* diterjemahkan dengan kebijakan yang berbeda artinya dengan *wisdom* yang artinya kebijaksanaan.

Pengertian kebijaksanaan memerlukan pertimbangan pertimbangan lebih jauh lagi, sedangkan kebijakan mencakup aturan-aturan yang ada didalamnya. James E Anderson sebagaimana dikutip Islamy (2009: 17) mengungkapkan bahwa kebijakan adalah “ *a purposive course of action followed by an actor or set of actors in dealing with a problem or matter of concern*” (Serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang pelaku atau sekelompok pelaku guna memecahkan suatu masalah tertentu).

Solichin Abdul Wahab mengemukakan bahwa istilah kebijakan sendiri masih terjadi silang pendapat dan merupakan ajang perdebatan para ahli. Maka untuk memahami istilah kebijakan, Wahab (2008:40-50) memberikan beberapa pedoman sebagai berikut :

- 1) Kebijakan harus dibedakan dari keputusan

- 2) Kebijakan sebenarnya tidak serta merta dapat dibedakan dari administrasi
- 3) Kebijakan mencakup perilaku dan harapan-harapan
- 4) Kebijakan mencakup ketiadaan tindakan ataupun adanya tindakan
- 5) Kebijakan biasanya mempunyai hasil akhir yang akan dicapai
- 6) Setiap kebijakan memiliki tujuan atau sasaran tertentu baik eksplisit maupun implicit
- 7) Kebijakan muncul dari suatu proses yang berlangsung sepanjang waktu
- 8) Kebijakan meliputi hubungan-hubungan yang bersifat antar organisasi dan yang bersifat intra organisasi.
- 9) Kebijakan publik meski tidak eksklusif menyangkut peran kunci lembaga-lembaga pemerintah
- 10) Kebijakan itu dirumuskan atau didefinisikan secara subyektif.

### **Rokok**

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah di cacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain.

Kandungan yang paling dominan di dalam rokok adalah nikotin dan tar. Selain itu, di dalam sebatang rokok terdapat kandungan racun yang diantaranya :

#### **a. Nikotin**

Nikotin adalah zat, atau bahan senyawa pirrolidin yang terdapat dalam *Nicotiana Tabacum*,

*Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang bersifat adiktif dapat mengakibatkan ketergantungan pada perokok (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 19 tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan).

#### **b. Tar**

Tar merupakan senyawa polinuklir hidrokarbon aromatik yang bersifat karsinogenik. Tar biasanya berupa cairan coklat tua atau hitam yang bersifat lengket dan biasanya berakibat menempel pada paru-paru, sehingga membuat paru-paru perokok menjadi coklat, begitu juga halnya pada gigi dan kuku.

- c. Kandungan lain, seperti : gas CO, acetone (bahan pembuat cat), naftalene (bahan pembuat kapur barus), arsenic (elemen metaloid, yang membentuk sejumlah komponen beracun), methanol (bahan bakar roket), vinyl chloride (bahan plastic PVC), phenol butane (bahan bakar korek api), potassium nitrat (bahan baku pembuatan bom dan pupuk), polonium-201 (bahan radioaktif), ammonia (bahan untuk pencuci lantai), DDT (digunakan untuk racun serangga), hydrogen cyanide (gas beracun), dan cadmium (digunakan untuk aki mobil) (Aulia, 2010: 34)

Berbagai macam anggota tubuh dapat terkena penyakit yang disebabkan oleh merokok. Berikut adalah bagian-bagian tubuh dan penyakit yang ditimbulkan akibat merokok:

- a. Mata
- b. Mulut, tenggorokan, pita suara, dan esophagus
- c. Gigi
- d. Paru-paru
- e. Perut
- f. Ginjal
- g. Pankreas
- h. Kantung Kemih
- i. Leher Rahim
- j. Kehamilan
- k. Tulang
- l. Darah

#### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif yaitu menggambarkan atau menjelaskan permasalahan yang ada dengan memberikan jawaban atas permasalahan yang dikemukakan Sugiyono (2006:11). Penelitian ini dilakukan (pada saat sekarang) atau masalah-masalah yang bersifat actual. Dengan demikian untuk memecahkan masalah yang ada dilakukan dengan cara menggambarkan suatu keadaan data status fenomena berdasarkan fakta-fakta yang ada.

#### **Teknik Pengumpulan Data**

- a. Wawancara  
Menurut Ridwan (2009:29) wawancara yaitu cara pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya. Dalam penelitian ini penulis melakukan wawancara kepada informan yang berada dilingkungan kampus Universitas Riau.
- b. Observasi  
Menurut Usman (2009:31) observasi adalah pengamatan dan

pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti. Teknik ini dilakukan dengan cara datang cara pendekatan dan pengamatan langsung terkait penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok di kampus Universitas Riau.

- c. Dokumentasi  
Menurut Ridwan (2009:31) teknik dokumentasi adalah ditujukan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian meliputi buku-buku, peraturan-peraturan dan data yang relevan dengan penelitian.

#### **PEMBAHASAN**

##### **Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kampus Universitas Riau**

Menurut Anderson dan Dye dalam Suharno (2010:16-19), terdapat beberapa alasan mengapa kebijakan publik penting untuk dipelajari, yaitu:

- 1) Alasan Ilmiah  
Kebijakan publik dipelajari dengan maksud untuk memperoleh pengetahuan yang luas tentang asal-muasalnya, proses perkembangannya, dan konsekuensi-konsekuensinya bagi masyarakat. Dalam hal ini kebijakan dapat dipandang sebagai variabel terikat (*dependent variable*) maupun sebagai variabel politik dan lingkungan yang membantu menentukan substansi kebijakan atau diduga mempengaruhi isi kebijakan publik.
- 2) Alasan Professional  
Studi kebijakan publik dimaksudkan sebagai upaya untuk

menetapkan pengetahuan ilmiah di bidang kebijakan publik guna memecahkan masalah-masalah sosial sehari-hari.

3) Alasan Politik

Mempelajari kebijakan publik pada dasarnya dimaksudkan agar pemerintah dapat menempuh kebijakan yang tepat guna mencapai tujuan yang tepat pula.

Upaya mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Pekanbaru bertujuan untuk:

- 1) Melindungi kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat dan lingkungan dari bahaya akibat merokok;
- 2) Menciptakan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat;
- 3) Membudayakan hidup sehat;
- 4) Menekan angka pertumbuhan perokok pemula.

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dalam Peraturan Walikota Pekanbaru No. 39 Tahun 2014 meliputi:

- a) Fasilitas pelayanan kesehatan;
- b) Tempat Proses Belajar Mengajar (PBM);
- c) Tempat anak bermain;
- d) Fasilitas olahraga;
- e) Tempat kerja;
- f) Tempat umum (meliputi Hotel, Restoran, Rumah Makan, Jasa Boga, Pelabuhan, Pasar, Pusat Perbelanjaan, Mini Market, dan Departemen).

Melalui KTR tersebut, maka ditentukan dan ditetapkan bahwa:

- 1) Setiap orang dilarang merokok di KTR;
- 2) Setiap orang/badan dilarang mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok di KTR;

- 3) Larangan menjual dan membeli sebagaimana dimaksud pada ayat 2 dikecualikan untuk tempat umum yang biasa untuk menjual rokok;

Larangan kegiatan memproduksi Produk Tembakau tidak berlaku bagi tempat yang digunakan untuk kegiatan produksi Produk Tembakau di Lingkungan Kawasan Tanpa Rokok.

Beberapa tahapan kebijakan Menurut Dunn dalam Winarno (2007:34) dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Penyusunan kebijakan



Gambar 2.1 Tahapan-tahapan Kebijakan Publik

Berdasarkan tahapan tersebut, bahwa kebijakan mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) hanya sampai pada tahapan adopsi kebijakan saja. Sebab, belum tampak ketegasan (tindakan) Pemerintah Kota Pekanbaru dalam menindaklanjuti perokok yang dengan sengaja merokok di Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Sehingga dari pertama disahkannya peraturan tersebut hanya sebatas dokumentasi

pemerintahan saja atau hanya sebagai catatan-catatan elit saja.

### **Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kampus Universitas Riau**

Merancang suatu kebijakan tidak semudah mengimplementasikannya, oleh sebab itu diperlukan suatu faktor yang dapat mempengaruhi terimplementasinya suatu kebijakan. Menurut Edward III dalam Winarno (2002:126), bahwa faktor-faktor yang mendukung implementasi kebijakan adalah:

1. Komunikasi  
Ada tiga hal penting yang dibahas dalam proses komunikasi kebijakan, yakni transmisi, konsistensi, dan kejelasan (*clarity*).
2. Sumber-sumber  
Sumber-sumber penting yang mendukung implementasi kebijakan meliputi: staf yang memadai serta keahlian-keahlian yang baik untuk melaksanakan tugas-tugas mereka, wewenang dan fasilitas-fasilitas yang dapat menunjang pelaksanaan pelayanan publik.
3. Kecenderungan-kecenderungan atau Tingkah Laku-tingkah laku.  
Kecenderungan dari para pelaksana mempunyai konsekuensi-konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif.
4. Struktur Birokrasi  
Birokrasi merupakan salah satu badan yang paling sering

bahkan secara keseluruhan menjadi pelaksana kebijakan, baik itu struktur pemerintah dan juga organisasi-organisasi swasta.

### **Faktor-faktor yang Menghambat Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kampus Universitas Riau**

Menurut Sunggono (1994:149), implementasi kebijakan mempunyai beberapa faktor penghambat, yaitu:

- 1) Isi Kebijakan  
Penyebabnya adalah (a) implementasi kebijakan gagal karena masih samarnya isi kebijakan; (b) karena kurangnya ketetapan intern maupun ekstern dari kebijakan yang akan dilaksanakan; (c) kebijakan yang akan diimplementasikan dapat juga menunjukkan adanya kekurangan-kekurangan yang sangat berarti; (d) penyebab lain dari timbulnya kegagalan implementasi suatu kebijakan publik dapat terjadi karena kekurangan-kekurangan yang menyangkut sumber daya-sumber daya pembantu
- 2) Informasi  
Implementasi kebijakan publik mengasumsikan bahwa para pemegang peran yang terlibat langsung mempunyai informasi yang perlu atau sangat berkaitan untuk dapat memainkan perannya dengan baik. Informasi ini justru tidak ada, misalnya akibat adanya gangguan komunikasi.
- 3) Dukungan  
Pelaksanaan suatu kebijakan publik akan sangat sulit apabila

pada pengimplementasiannya tidak cukup dukungan untuk pelaksanaan kebijakan tersebut.

#### 4) Pembagian Potensi

Berkaitan dengan diferensiasi tugas dan wewenang organisasi pelaksana. Struktur organisasi pelaksanaan dapat menimbulkan masalah-masalah apabila pembagian wewenang dan tanggung jawab kurang disesuaikan dengan pembagian tugas atau ditandai oleh adanya pembatasan-pembatasan yang kurang jelas.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap enam orang responden pada tanggal 13 Juni 2016, bahwa solusi untuk mengatasi banyaknya perokok yang tidak merokok pada tempatnya di kampus Universitas Riau adalah dengan membuat tempat khusus bagi perokok, memasang papan-papan larangan merokok, memberikan sanksi yang tidak merokok pada tempatnya, ada juga yang mengatakan tidak masalah merokok di semua tempat selama tidak mengganggu orang lain.

Usaha untuk menimbulkan kesadaran bagi perokok agar tidak merokok di kawasan belajar mengajar Universitas Riau menurut responden yang diwawancarai adalah sulit, kecuali dengan teguran atau sanksi tegas bagi perokok yang merokok di kawasan belajar mengajar, ada juga yang mengatakan karena belum terbiasa, ada juga yang menginginkan dibuatkan tempat khusus merokok dan larangan merokok, ada juga yang meminta dibuatkan peraturannya. Sedangkan mengenai usaha yang telah dilakukan pihak mahasiswa agar terciptanya kebijakan kawasan tanpa rokok di

kampus Universitas Riau semua responden setuju belum ada atau tidak ada.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Penerapan kebijakan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dapat dilakukan dengan mempelajari beberapa aspek dan mengikuti beberapa tahapan kebijakan publik, sehingga kebijakan yang dibuat tidak hanya sebatas adopsi kebijakan saja, tetapi juga diimplementasikan dan dievaluasi sejauh mana dampaknya.

Faktor penghambat dari penerapan suatu kebijakan meliputi faktor manusianya, berjalannya kebijakan, dan ketegasan pelaksanaan. Tetapi untuk mengetahui faktor penghambat dari penerapan suatu kebijakan adalah dengan cara mempertimbangkan faktor isi kebijakan yang dirumuskan, informasi yang diperoleh perumus kebijakan, faktor dukungan dari perumus kebijakan dan pelaksana kebijakan, serta tepatnya pembagian potensi di bidang pelaksana kebijakan.

### **B. Saran**

Melalui kesimpulan tersebut, maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saran, di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Pihak Universitas Riau dapat membuat dan menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan mempelajari hal-hal yang harus dipelajari dan tahapan-tahapan dalam membuat suatu kebijakan, yaitu kebijakan publik
2. Pihak Universitas Riau harus mempertimbang beberapa faktor

yang mempengaruhi terlaksananya penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di kampus Universitas Riau, di antaranya adalah ukuran-ukuran dan tujuan kebijakan, sumber-sumber kebijakan, komunikasi antar organisasi dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan, karakteristik badan-badan pelaksana, kondisi ekonomi, sosial dan politik, serta kecenderungan para pelaksana

3. Faktor-faktor yang menghambat penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di kampus Universitas Riau dapat dipelajari dengan mempertimbangkan beberapa faktor, di antaranya adalah faktor isi kebijakan yang dirumuskan, informasi yang diperoleh perumus kebijakan, faktor dukungan dari perumus kebijakan dan pelaksana kebijakan, serta tepatnya pembagian potensi di bidang pelaksana kebijakan

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku:

- Abdul Wahab, Solichin. 2008. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press.
- Agustino Leo. 2008. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Aulia LE. 2010. *Stop Merokok!*. Yogyakarta: Gara Ilmu.
- Budi Triton Perwira. 2006. *Terapan Riset Statistik Parametrik*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hoogerwerf. 2009. *Ilmu Pemerintahan*. Jakarta: Erlangga.
- Ibrahim, Amin. 2004. *Pemerintahan yang Efektif*. Yogyakarta: Pustaka Andi.
- Irfan Islamy. M. 2007. *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Islamy, Irfan. 2009. *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Jaya M. 2009. *Pembunuh Berbahaya itu Bernama Rokok*. Sleman: Riz'ma.
- Moleong, Lexy. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya
- Ridwan. 2006. *Aplikasi Statistika dan Metode Penelitian untuk Administrasi dan Manajemen*. Bandung: Dewa Ruci.
- Suandi, Earli. 2013. *Hukum Pajak Edisi 3*. Jakarta: Salemba Empat.
- Subarsono. 2005. *Analisa Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- Suharno. 2010. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sukendro S. 2007. *Filosofi Rokok, Sehat Tanpa Berhenti Merokok*. Yogyakarta: Pinus Book Publisher.
- Sunggono, Bambang. 1994. *Hukum dan Kebijaksanaan*

- Administrasi Publik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Usman, Husaini. 2009. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara
- Wahab, Abdul Solichin. 2001. *Analisis Kebijakan: dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Wibowo Edi. 2003. *Konkrit Pembangunan di Daerah*. Yogyakarta: BPFE.
- Winarno, Budi. 2002. *Kebijakan Publik*. Jakarta: Media Pressindo.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Kebijakan Publik, Teori dan Proses*. Jakarta: Media Pressindo.
- Peraturan Perundang-undangan:**
- Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 109 Tahun 2012 Tentang Tembakau.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 19 Tahun 2003 Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/04/M.PAN/4/2007 tentang Pedoman Umum Formulasi, Implementasi, Evaluasi Kinerja dan Revisi Kebijakan Publik di Lingkungan Lembaga Pemerintah Pusat dan Daerah.
- Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok.
- Peraturan Walikota Pekanbaru (Perwako Pekanbaru) No. 39 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.