

STUDI IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI KOTA PALU

Puput Putri

Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara
puput@uwn.ac.id

Abstract: *Regional Regulation Number 3 of 2015 concerning Smoke-Free Areas (Kawasan Tanpa Rokok/KTR) is an effort by the Palu City Government to create a healthy environment and protect the public from exposure to cigarette smoke. This study aims to examine the implementation of the KTR regulation in Palu City and to identify the factors that influence its effectiveness. The research employed a descriptive qualitative approach using data collection techniques such as in-depth interviews, observation, and documentation. Informants included representatives from the Health Office, Civil Service Police Unit (Satpol PP), public facility managers, and members of the community. The findings indicate that the implementation of the KTR regulation in Palu City has not yet been optimal. Based on George C. Edward III's policy implementation model, four key factors were identified: communication was not effective due to limited and uneven socialization efforts; resources were insufficient in terms of personnel, budget, and infrastructure; the disposition of implementers was generally supportive but lacked clear authority and guidance; and the bureaucratic structure was not well-integrated across sectors. Major challenges stemmed from weak inter-agency coordination, lack of supporting facilities, and limited public participation. This study recommends strengthening communication strategies, developing standard operating procedures (SOPs), establishing cross-sectoral implementation teams, increasing budget allocations, and actively involving the community to improve the effectiveness and sustainability of smoke-free area enforcement in Palu City.*

Keywords: *Implementation, Smoke-Free Areas, Regional Regulation, George C. Edward III*

Abstrak: Peraturan Daerah (Perda) Nomor 3 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan upaya Pemerintah Kota Palu dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan melindungi masyarakat dari paparan asap rokok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi Perda KTR di Kota Palu serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilannya. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Informan terdiri dari pihak Dinas Kesehatan, Satpol PP, pengelola fasilitas umum, dan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Perda KTR di Kota Palu belum berjalan secara optimal. Berdasarkan model implementasi kebijakan George C. Edward III, ditemukan bahwa faktor komunikasi belum efektif karena sosialisasi belum merata; sumber daya masih terbatas baik dari sisi personel, anggaran, maupun sarana pendukung; disposisi pelaksana cukup baik namun belum didukung kejelasan wewenang; dan struktur birokrasi belum terintegrasi secara lintas sektor. Kendala utama berasal dari lemahnya koordinasi antarinstansi, minimnya fasilitas penunjang, serta kurangnya partisipasi aktif masyarakat. Penelitian ini merekomendasikan perlunya penguatan sosialisasi, penyusunan SOP, pembentukan tim lintas sektor, peningkatan anggaran, serta pelibatan masyarakat secara aktif agar pelaksanaan kawasan tanpa rokok di Kota Palu dapat lebih efektif dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Implementasi, Kawasan Tanpa Rokok, Peraturan Daerah, George C. Edward III

A. Pendahuluan

Rokok merupakan salah satu penyebab utama meningkatnya angka kesakitan dan kematian di dunia, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), tembakau membunuh lebih dari 8 juta orang setiap tahunnya, di mana lebih dari satu

juta di antaranya adalah perokok pasif. Bahaya merokok tidak hanya dirasakan oleh perokok aktif, tetapi juga sangat membahayakan kelompok rentan seperti anak-anak, ibu hamil, dan lansia yang terpapar asap rokok secara tidak langsung (Briggs, 2003).

Merokok merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang berdampak luas, baik secara individu maupun sosial. Asap rokok mengandung lebih dari 7.000 bahan kimia, yang sebagian besar bersifat toksik dan karsinogenik, serta menjadi faktor risiko utama terjadinya berbagai penyakit tidak menular seperti kanker paru, penyakit jantung koroner, stroke, dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Selain membahayakan perokok aktif, asap rokok juga sangat berisiko bagi perokok pasif, terutama anak-anak, ibu hamil, dan kelompok rentan lainnya. Fenomena merokok di ruang publik merupakan persoalan serius karena berdampak langsung terhadap kualitas lingkungan dan kesehatan masyarakat. Dalam konteks ini, pemerintah perlu mengambil langkah strategis untuk mengendalikan konsumsi rokok, terutama dengan menciptakan lingkungan yang bebas asap rokok melalui kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Kebijakan ini merupakan bentuk perlindungan terhadap hak masyarakat untuk menghirup udara bersih dan sehat sebagaimana telah dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) (Suharto, 2011).

Pemerintah Indonesia menyadari pentingnya pengendalian konsumsi tembakau dan telah mengeluarkan berbagai kebijakan, termasuk Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan. Salah satu implementasi nyata di tingkat daerah adalah penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) melalui peraturan daerah. KTR merupakan upaya preventif untuk melindungi masyarakat dari paparan asap rokok di ruang publik serta mendorong gaya hidup sehat. Pemerintah Kota Palu merespons kebijakan nasional tersebut dengan mengeluarkan Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 3 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok, yang mengatur lokasi-lokasi yang wajib bebas dari aktivitas merokok, seperti fasilitas pelayanan kesehatan, tempat pendidikan, tempat kerja, tempat umum, tempat ibadah, angkutan umum, dan tempat bermain anak. Kebijakan ini juga memuat kewajiban pengelola tempat dan masyarakat untuk mendukung penerapan KTR serta sanksi terhadap pelanggaran (Budiwan, Arwan & Syam, 2021).

Namun, dalam pelaksanaannya, masih ditemukan berbagai hambatan yang menyebabkan belum optimalnya penerapan kebijakan KTR di Kota Palu. Beberapa kawasan yang telah ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok masih belum sepenuhnya bebas dari aktivitas merokok. Misalnya, ditemukan pengunjung atau karyawan yang merokok di sekitar rumah sakit, kantor pemerintahan, hingga area pendidikan. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan yang telah ditetapkan dan implementasi di lapangan. Berdasarkan observasi awal dan data dari beberapa laporan serta penelitian sebelumnya, hambatan yang kerap muncul dalam implementasi Perda KTR antara lain adalah kurangnya sosialisasi kepada masyarakat, lemahnya pengawasan dari aparat yang berwenang, keterbatasan sumber daya manusia untuk pengawasan, tidak tersedianya fasilitas pendukung seperti ruang merokok khusus, serta tidak adanya sanksi tegas yang diterapkan kepada pelanggar. Selain itu, partisipasi masyarakat dalam mendukung pelaksanaan Perda ini juga masih rendah, sehingga menghambat tercapainya tujuan kawasan tanpa rokok secara menyeluruh (Nampirah, Vidyanto & Hasanah, 2022).

Kebijakan publik, termasuk kebijakan kesehatan seperti KTR, pada dasarnya tidak hanya diukur dari aspek perumusannya, tetapi lebih penting lagi pada sejauh mana kebijakan tersebut dapat diimplementasikan secara efektif dan efisien. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap pelaksanaan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Palu, agar dapat diketahui sejauh mana kebijakan ini berhasil diterapkan serta faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat proses implementasinya.

Dengan melihat permasalahan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi Implementasi Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Palu”. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya peningkatan kualitas implementasi kebijakan kesehatan di daerah, serta memberikan masukan konstruktif bagi Pemerintah Kota Palu dalam mewujudkan lingkungan kota yang lebih bersih, sehat, dan bebas dari asap

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami fenomena sosial secara mendalam melalui interaksi langsung dengan informan dan pengamatan terhadap lingkungan sosial yang menjadi objek penelitian. Pendekatan ini cocok digunakan untuk mengkaji proses implementasi kebijakan publik karena mampu menggambarkan realitas empiris, persepsi, dan dinamika yang terjadi di lapangan. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa Kota Palu telah memiliki Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok yang secara resmi berlaku sejak tahun 2015, namun masih ditemukan berbagai permasalahan dalam pelaksanaannya Dinas Kesehatan Kota Palu, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata Palu dan Kantor Pemerintah Kota Palu.

C. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden. Informan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan fokus penelitian.

1. Pejabat atau staf yang terlibat dalam perumusan dan pelaksanaan Perda KTR
2. Petugas lapangan atau satgas pengawasan KTR
3. Kepala instansi (misalnya kepala sekolah atau direktur rumah sakit)
4. Pengelola fasilitas umum yang termasuk dalam kawasan KTR
5. Masyarakat umum atau pengguna layanan yang pernah terlibat atau terpapar kebijakan KTR

Gambaran Lokasi Penelitian. Kota Palu merupakan ibu kota Provinsi Sulawesi Tengah yang memiliki Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Peraturan ini mengatur tentang pembatasan aktivitas merokok di beberapa tempat strategis, seperti fasilitas kesehatan, tempat pendidikan, tempat ibadah, tempat kerja, dan area publik lainnya. Pemerintah Kota Palu melalui Dinas Kesehatan merupakan instansi teknis yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan dan pengawasan Perda ini, dengan dukungan dari instansi terkait seperti Satpol PP, Dinas Pendidikan, dan pengelola fasilitas publik.

Hasil Penelitian.

Penelitian ini menemukan bahwa pelaksanaan Perda KTR di Kota Palu masih menghadapi berbagai tantangan. Temuan dikategorikan berdasarkan empat variabel dari model implementasi kebijakan Edward III.

Komunikasi. Komunikasi merupakan unsur utama dalam implementasi kebijakan, terutama dalam menyampaikan isi kebijakan kepada pelaksana dan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi mengenai Perda KTR di Kota Palu masih belum optimal. Meskipun Dinas Kesehatan telah melakukan sosialisasi melalui media cetak dan elektronik, kegiatan ini belum menjangkau semua sektor yang terdampak kebijakan. Sebagian pengelola fasilitas umum seperti sekolah dan rumah sakit mengaku belum menerima panduan teknis atau pelatihan langsung terkait pelaksanaan KTR. Salah satu informan dari sekolah

menyampaikan bahwa, “*Kami tahu ada aturan KTR, tapi tidak ada petunjuk bagaimana menerapkannya di sekolah.*” Ini mengindikasikan lemahnya transmisi informasi dari pembuat kebijakan ke tingkat pelaksana teknis, sehingga menimbulkan kebingungan dan ketidaksesuaian dalam implementasi. Selain itu, komunikasi dua arah antara masyarakat dan pemerintah juga belum difasilitasi, sehingga masukan dan partisipasi publik tidak terwadahi secara sistematis.

Sumber Daya. Sumber daya yang terbatas menjadi hambatan nyata dalam pelaksanaan Perda KTR. Sumber daya yang dimaksud mencakup sumber daya manusia, anggaran, serta sarana dan prasarana. Dari segi sumber daya manusia, tidak terdapat tim khusus yang ditugaskan secara permanen untuk mengawasi kawasan tanpa rokok. Satpol PP hanya melakukan pengawasan insidental dan belum memiliki prosedur khusus untuk pelanggaran KTR. Selain itu, alokasi anggaran untuk sosialisasi, pelatihan, dan pemasangan atribut seperti papan larangan atau spanduk sangat terbatas. Hal ini ditegaskan oleh informan dari Dinas Kesehatan yang menyebutkan bahwa keterbatasan dana menghambat pelaksanaan KTR secara menyeluruh: “*Kami sosialisasi hanya saat ada momentum, tidak bisa rutin.*” Kurangnya fasilitas pendukung seperti ruang merokok juga menjadi penyebab masyarakat tetap merokok sembarangan karena tidak adanya alternatif yang disediakan.

Disposisi. Disposisi atau sikap pelaksana kebijakan menunjukkan sejauh mana pelaksana memiliki komitmen dan pemahaman terhadap isi kebijakan. Penelitian ini menemukan bahwa secara umum, sikap pelaksana terhadap Perda KTR bersifat positif. Pelaksana di tingkat dinas maupun pengelola kawasan menyatakan mendukung kebijakan ini karena dinilai mampu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Namun, sikap tersebut belum diiringi dengan kejelasan peran dan tanggung jawab yang dimiliki. Beberapa pelaksana merasa ragu untuk menindak pelanggaran karena belum adanya prosedur baku atau sanksi yang dapat mereka terapkan. Misalnya, petugas keamanan di rumah sakit menyatakan bahwa mereka hanya dapat memberi teguran lisan karena tidak memiliki dasar hukum untuk menindak tegas pelanggar. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun disposisi pelaksana cukup baik, namun minimnya dukungan struktural menyebabkan kebijakan tidak terlaksana secara efektif.

Struktur Birokrasi. Struktur birokrasi yang kompleks dan tidak terkoordinasi juga turut menjadi faktor penghambat. Seharusnya, pelaksanaan Perda KTR memerlukan kolaborasi lintas sektor, seperti Dinas Kesehatan, Satpol PP, Dinas Pendidikan, dan pengelola fasilitas umum. Namun, penelitian ini menemukan bahwa belum ada struktur tim pelaksana yang terintegrasi antarinstansi. Koordinasi antar lembaga masih bersifat sektoral dan tidak berkelanjutan. Selain itu, belum tersedianya SOP pelaksanaan KTR menyebabkan setiap sektor menjalankan kebijakan sesuai pemahaman masing-masing. Hal ini menyebabkan inkonsistensi implementasi, di mana ada kawasan yang aktif menerapkan larangan merokok, namun ada pula yang membiarkan pelanggaran terjadi. Ketidakterpaduan ini mencerminkan lemahnya sistem birokrasi dalam mendukung kebijakan secara terstruktur dan berkelanjutan.

Pembahasan

Komunikasi. Komunikasi merupakan elemen utama dalam proses implementasi kebijakan publik karena menentukan sejauh mana kebijakan dipahami oleh para pelaksana dan masyarakat. Dalam implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Palu, hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi masih berjalan secara parsial dan belum merata. Informasi tentang isi kebijakan, tujuan, serta tanggung jawab masing-masing aktor belum tersampaikan secara utuh kepada pihak-pihak terkait, khususnya di tingkat pelaksana lapangan seperti sekolah dan fasilitas pelayanan publik (Rusmana, 2019). Temuan ini sejalan dengan teori Edward III yang menyatakan bahwa komunikasi yang tidak jelas atau tidak konsisten dapat menghambat implementasi

kebijakan. Misalnya, pengelola sekolah menyampaikan bahwa mereka mengetahui adanya kebijakan KTR, tetapi tidak pernah menerima pedoman teknis tentang bagaimana menerapkannya. Hal ini menyebabkan terjadinya interpretasi yang berbeda-beda di lapangan dan lemahnya kepatuhan terhadap kebijakan. Dengan demikian, perlu adanya strategi komunikasi yang lebih sistematis dan berkelanjutan, baik secara vertikal (dari pemerintah ke pelaksana) maupun horizontal (antarinstansi dan masyarakat), untuk memastikan pemahaman dan keterlibatan semua pihak dalam pelaksanaan Perda KTR (Sururi, Hafidh & Afifah, 2023).

Sumber Daya. Sumber daya merupakan prasyarat penting dalam menunjang efektivitas implementasi kebijakan. Tanpa ketersediaan sumber daya yang cukup baik dari segi manusia, anggaran, waktu, maupun sarana dan prasarana kebijakan tidak akan dapat diterapkan secara maksimal, meskipun sudah dirancang dengan baik (Dewantari dan Kurniawan, 2021). Dalam kasus Kota Palu, hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Perda KTR terkendala oleh keterbatasan sumber daya. Dari sisi sumber daya manusia, belum ada tim khusus yang dibentuk secara permanen untuk menangani pengawasan kawasan tanpa rokok. Petugas dari Satpol PP hanya menjalankan pengawasan jika ada pengaduan atau pada kegiatan insidental tertentu. Akibatnya, pelanggaran seperti merokok di tempat umum masih sering terjadi tanpa adanya tindak lanjut yang jelas. Kondisi ini menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya menjadi faktor krusial yang menghambat implementasi Perda KTR. Sejalan dengan teori Edward III, tanpa sumber daya yang memadai, pelaksana kebijakan akan kesulitan menjalankan fungsi-fungsinya secara efektif. Oleh karena itu, pemerintah perlu melakukan evaluasi anggaran dan prioritas kegiatan agar pelaksanaan KTR dapat berjalan secara sistematis dan berkelanjutan (Gusmayani, 2019)

Disposisi. Disposisi atau sikap pelaksana kebijakan menggambarkan sejauh mana para pelaksana memiliki kemauan, komitmen, dan pemahaman terhadap kebijakan yang harus mereka laksanakan. Faktor ini sangat penting karena meskipun kebijakan telah dirancang dengan baik dan sumber daya tersedia, implementasi tetap tidak akan efektif jika pelaksana tidak memiliki niat dan sikap positif dalam menjalankan tugasnya (Roring, Mantiri & Lopian, 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum, sikap pelaksana terhadap Perda KTR di Kota Palu cukup positif. Pelaksana di Dinas Kesehatan, Satpol PP, dan pengelola fasilitas publik menyatakan mendukung kebijakan ini karena memiliki tujuan yang baik, yakni melindungi masyarakat dari bahaya asap rokok. Namun, dukungan ini belum sepenuhnya diwujudkan dalam bentuk tindakan konkret. Banyak pelaksana merasa tidak memiliki wewenang yang cukup atau belum paham langkah teknis yang harus dilakukan. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun sikap pelaksana bersifat positif, mereka tetap membutuhkan kejelasan peran, prosedur kerja, dan perlindungan hukum dalam menjalankan kebijakan. Menurut Edward III, sikap pelaksana harus didukung oleh pemahaman mendalam dan kemauan yang kuat. Tanpa itu, kebijakan hanya akan menjadi dokumen administratif tanpa implementasi nyata.

Struktur Birokrasi. Struktur birokrasi yang jelas dan terkoordinasi merupakan prasyarat dalam menciptakan pelaksanaan kebijakan yang efisien. Dalam implementasi Perda KTR di Kota Palu, ditemukan bahwa struktur birokrasi belum sepenuhnya mendukung keberhasilan implementasi. Belum ada mekanisme koordinasi yang sistematis antara Dinas Kesehatan, Satpol PP, Dinas Pendidikan, pengelola fasilitas umum, serta masyarakat sebagai objek dari kebijakan. Koordinasi yang terjadi selama ini masih bersifat sektoral, di mana masing-masing instansi menjalankan kebijakan sesuai kapasitasnya tanpa ada sinergi yang kuat. Tidak tersedia SOP bersama atau sistem pelaporan terintegrasi yang dapat memantau pelaksanaan KTR secara menyeluruh. Akibatnya, terjadi kesenjangan dalam pelaksanaan, di mana ada kawasan yang aktif menerapkan KTR dan ada pula yang tidak sama sekali. Menurut Edward III, struktur birokrasi yang terlalu kompleks, tidak fleksibel, atau tidak

terkoordinasi akan menyebabkan hambatan implementasi. Dalam kasus ini, kelemahan pada struktur organisasi menyebabkan pelaksanaan Perda KTR menjadi tidak terarah dan tidak konsisten. Untuk memperbaiki kondisi ini, perlu dibentuk tim pelaksana KTR lintas sektor yang memiliki tugas dan fungsi jelas, serta mampu menyusun SOP dan rencana kerja terpadu dalam pelaksanaan kebijakan.

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Palu masih belum berjalan secara optimal. Hal ini ditinjau dari empat faktor utama dalam model implementasi kebijakan menurut George C. Edward III, yaitu: Komunikasi, yang belum tersampaikan secara merata dan efektif kepada seluruh pelaksana dan masyarakat. Sosialisasi masih bersifat terbatas dan belum menjangkau seluruh kawasan yang termasuk dalam KTR, sehingga pemahaman masyarakat dan pelaksana teknis masih rendah. Sumber daya, baik dari segi personel pengawas, anggaran, maupun sarana pendukung, masih sangat terbatas. Belum tersedia fasilitas khusus seperti ruang merokok dan papan larangan merokok di banyak tempat yang seharusnya menjadi kawasan tanpa rokok. Disposisi (sikap pelaksana), menunjukkan adanya dukungan dan komitmen dari pelaksana di berbagai sektor, namun pelaksana belum dibekali dengan kejelasan wewenang, petunjuk teknis, serta perlindungan hukum yang memadai dalam menegakkan aturan. Struktur birokrasi, belum menunjukkan sinergi lintas sektor yang kuat. Koordinasi antarinstansi masih bersifat sektoral dan tidak terintegrasi, serta belum ada SOP dan sistem pelaporan yang memadai.

Daftar Pustaka

- Briggs, D. (2003) *Making a Difference: Indicators to Improve Children's Environmental Health*. World Health Organization Geneva.
- Budiwan, S., Arwan, A. and Syam, S. (2021) 'Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) UNDATA-Palu', *An Idea Health Journal*, 1(01), pp. 16–20.
- Dewantari, N. A. and Kurniawan, I. D. (2021) 'Implementasi Kebijakan Pendataan Penduduk Nonpermanen sebagai Upaya Tertib Administrasi Kependudukan di Kota Surakarta', *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(5), pp. 1413–1432.
- Gusmayani, R. (2019) 'Implementasi Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 07 Tahun 2012 Tentang Retribusi Izin Mendirikan Bangunan (imb) Di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru'. Universitas Islam Riau.
- Laurensius Arliman S, Elfrida Ratnawati, Aida Abdul Razak, *Legal Guarantees for Persons with Disabilities to Secure Decent Work: A Human Rights Perspective from Indonesia*, Volume 8, Nomor 2, Jurnal Wawasan Yuridika, 2024.
- Napirah, M. R., Vidyanto, V. and Hasanah, H. (2022) 'Preventing Smoking in Children: Implementation Non-Smoking Area in Palu City', *Diversity: Disease Preventive of Research Integrity*, pp. 84–97.
- Roring, A. D., Mantiri, M. and Lopian, M. T. (2021) 'Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Virus Corona (Covid 19) Di Desa Ongkaw 1 Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan', *Governance*, 1(2).
- Rusmana, A. (2019) *The Future of Organizational Communication In The Industrial Era 4.0: Book Chapter Komunikasi Organisasi*. Media Akselerasi.
- Suharto, E. (2011) 'Kebijakan Sosial', *Bandung: Alfabeta*.
- Sururi, M. P., Hafidh, Z. and Afifah, D. A. (2023) *Analisis Kebijakan Sekolah Penggerak: Tinjauan Teoretis dan Model Implementasi Kebijakan Edwards III*. Indonesia Emas Group.