



Kolaborasi Satuan Polisi Pamong Praja dengan Dinas Kesehatan dalam Mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Pinrang

Widyawati Wardani Wahid¹, Abdul Wahab²

Institut Pemerintahan Dalam Negeri, Indonesia¹⁻²

Email Korespondensi : widhyawahid114@gmail.com, bpkabdulwahab@gmail.com, abdul@ipdn.ac.id

Article received: 01 Januari 2026, Review process: 12 Januari 2026

Article Accepted: 22 Maret 2026, Article published: 12 Mei 2026

ABSTRACT

This study aims to analyze the collaboration between the Civil Service Police Unit (Satpol PP) and the Health Office in realizing a Smoke-Free Area in Pinrang Regency, South Sulawesi Province, using a descriptive qualitative approach and the collaborative governance theory proposed by Ansell and Gash (2008), which includes initial conditions, facilitative leadership, institutional design, and collaborative processes. The results show that substantive collaboration between the two agencies has not yet been established, as indicated by the absence of a history of cooperation, weak leadership roles in facilitating collaboration, the unavailability of formal rules such as a joint MoU or SOP, and a lack of ongoing dialogue and coordination. These conditions have led to a partial implementation of the Smoke-Free Area policy, where each agency carries out its tasks separately, resulting in low policy effectiveness as reflected by the persistently high rate of public violations. Thus, the main problem lies not in regulations or resources, but rather in the absence of a well-established inter-agency collaboration system. Therefore, strengthening leadership, establishing clear institutional mechanisms, and improving coordination are necessary to support policy success.

Keywords: *collaboration, collaborative governance, smoke-Free Area.*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kolaborasi antara Satuan Polisi Pamong Praja dan Dinas Kesehatan dalam mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Pinrang Provinsi Sulawesi Selatan dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif serta teori collaborative governance dari Ansell dan Gash (2008) yang meliputi kondisi awal, kepemimpinan fasilitatif, desain kelembagaan, dan proses kolaborasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi antar instansi belum terbentuk secara substantif, ditandai dengan tidak adanya riwayat kerja sama, lemahnya peran pimpinan dalam memfasilitasi kolaborasi, tidak tersedianya aturan formal seperti MoU atau SOP bersama, serta tidak adanya dialog dan koordinasi yang berkelanjutan. Kondisi tersebut menyebabkan implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok berjalan secara parsial, di mana masing-masing instansi melaksanakan tugasnya secara terpisah, sehingga berdampak pada rendahnya efektivitas kebijakan yang terlihat dari masih tingginya tingkat pelanggaran oleh masyarakat. Dengan demikian, permasalahan utama tidak terletak pada regulasi atau sumber daya, melainkan pada belum terbangunnya sistem kolaborasi antar instansi, sehingga diperlukan penguatan kepemimpinan, pembentukan mekanisme kelembagaan yang jelas, serta peningkatan koordinasi untuk mendukung keberhasilan kebijakan.

Kata kunci: *kolaborasi, tata kelola kolaboratif, kawasan bebas rokok*

PENDAHULUAN

Konsumsi rokok merupakan isu kesehatan global yang kompleks dan multidimensi, tidak hanya bagi perokok aktif tetapi juga membahayakan perokok pasif melalui paparan asap di ruang publik. Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) hadir sebagai bentuk perlindungan masyarakat, namun implementasinya memerlukan kolaborasi antar-instansi pemerintah. Kolaborasi antara Dinas Kesehatan yang memiliki otoritas teknis kesehatan dengan Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) yang memegang mandat penegakan peraturan daerah menjadi keharusan, agar KTR tidak hanya menjadi regulasi formal tetapi benar-benar efektif (Ansell & Gash, 2008). Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan kebijakan KTR yang diatur melalui Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024.

Perkembangan kebijakan KTR di Indonesia menunjukkan capaian yang beragam. Berdasarkan data Dashboard Kawasan Tanpa Rokok per November 2025, Kabupaten Pinrang menempati peringkat 137 di Sulawesi Selatan dengan hasil penilaian terendah (23,34%), terutama pada aspek pengawasan (21,00%) serta penegakan dan kepatuhan yang belum tercatat (0,00%). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang tahun 2025 menunjukkan prevalensi perokok aktif mencapai 13,7% dan paparan asap rokok di tempat umum menyentuh angka 71,8%. Tingginya angka ini mencerminkan lemahnya perlindungan masyarakat di ruang publik. Padahal, secara legalistik, Kabupaten Pinrang telah memiliki Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok yang mengatur pembinaan, sosialisasi, pengawasan, dan penegakan hukum.

Penelitian sebelumnya oleh Yuliska Filastri Ruruh et al. (2025) fokus pada efektivitas perda KTR secara umum, sementara Deri Sentosa (2023) meneliti efektivitas peran Dinas Kesehatan tanpa membahas kolaborasi lintas instansi. Adapun penelitian oleh Nilmawiah et al. (2025) menggunakan teori yang sama namun dengan topik pencegahan perkawinan anak. Kesenjangan pengetahuan (research gap) yang diidentifikasi adalah belum adanya kajian spesifik mengenai kolaborasi teknis-operasional antara Satpol PP dan Dinas Kesehatan dalam penegakan KTR menggunakan teori collaborative governance. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kolaborasi, faktor penghambat, serta upaya yang dilakukan oleh Satpol PP dan Dinas Kesehatan dalam mewujudkan KTR di Kabupaten Pinrang.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan paradigma interpretivisme. Pendekatan ini dipilih untuk mengeksplorasi secara mendalam dinamika kolaborasi antara Satpol PP dan Dinas Kesehatan. Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Pinrang, Provinsi Sulawesi Selatan pada Januari 2026. Sumber data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan kunci yang dipilih secara purposive sampling, meliputi Kepala Satpol PP, Kepala Bidang Penegakan Perundang-undangan Daerah Satpol PP, Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat Dinkes, serta 5 orang perokok yang melanggar KTR melalui accidental sampling. Data sekunder diperoleh dari

dokumen peraturan, laporan kegiatan, dan profil instansi. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara semi-terstruktur, observasi langsung, dan dokumentasi. Analisis data mengikuti model Miles, Huberman, dan Saldana (2014) yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data dijamin melalui triangulasi sumber, metode, dan peneliti, serta member checking.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi antara Satpol PP dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang belum terbentuk secara substantif. Berdasarkan teori collaborative governan Nilmawiahsell and Gash (2008), keempat dimensi kolaborasi tidak terpenuhi.

Kondisi Awal (Starting Condition). Ketimpangan sumber daya dan kewenangan tidak dikelola dengan baik. Satpol PP memiliki kewenangan penindakan namun sumber daya terbatas, sementara Dinkes memiliki jaringan luas dan tenaga promosi kesehatan tetapi tidak memiliki kewenangan menindak. Kepala Satpol PP mengakui, "Kami tidak punya anggaran khusus... Dinkes punya tenaga promkes yang banyak, tapi mereka tidak punya kewenangan menindak. Kami tidak pernah duduk bareng untuk membahas bagaimana caranya saling mengisi kekurangan itu." Motivasi kedua instansi berjalan sendiri-sendiri tanpa tujuan bersama, dan tidak ada sejarah kerja sama masa lalu yang dapat menjadi modal sosial untuk kolaborasi KTR.

Kepemimpinan Fasilitatif (Facilitative Leadership). Peran pimpinan dalam memfasilitasi kolaborasi sangat lemah. Tidak ada pihak yang bertindak sebagai mediator untuk menjembatani perbedaan dan mendorong komunikasi. Kepala Dinas Kesehatan menyatakan, "Tanpa inisiatif dari atas atau tanpa aturan yang mewajibkan, kolaborasi itu sulit terjadi. Kami tidak punya perintah khusus untuk bekerja sama dengan Satpol untuk KTR." Tidak ada forum partisipasi yang setara dan berkelanjutan, sehingga mustahil untuk mencapai konsensus bersama.

Desain Kelembagaan (Institutional Design). Belum ada aturan formal seperti MoU, SK bersama, atau SOP yang mengikat kedua instansi untuk berkolaborasi. Kepala Bidang Penegakan Perundang-undangan Daerah Satpol PP menegaskan, "Hanya perda. Tidak ada aturan teknis yang mengatur kerja sama kami dengan Dinkes. Padahal perda itu kan sudah memberikan arahan umum... Tapi arahan itu tidak pernah kita turunkan ke dalam bentuk MoU atau SK bersama." Tanpa kejelasan aturan main, transparansi, dan akuntabilitas bersama, kolaborasi tidak dapat berjalan efektif.

Proses Kolaborasi (Collaborative Process). Dialog tatap muka yang berkelanjutan tidak pernah terjadi. Pertemuan hanya bersifat insidental setahun sekali dalam forum besar yang tidak membahas KTR secara khusus. Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat Dinkes mengungkapkan, "Di level teknis seperti saya, tidak ada forum untuk menyamakan persepsi. Kami tidak pernah diundang Satpol untuk membahas KTR, dan kami juga tidak pernah mengundang mereka." Kondisi ini menyebabkan kepercayaan, komitmen bersama, dan pemahaman bersama tidak terbangun. Tidak ada satu pun capaian kecil kolektif yang dapat memicu semangat

berkelanjutan. Implementasi kebijakan berjalan secara parsial, di mana Dinkes fokus pada sosialisasi dan Satpol PP fokus pada pemasangan stiker dan penindakan sporadis.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, disimpulkan bahwa kolaborasi antara Satpol PP dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang belum terbentuk secara substantif. Keempat dimensi kolaborasi tidak terpenuhi, mulai dari tidak adanya riwayat kerja sama, motivasi yang berjalan sendiri, ketiadaan mediator, belum tersedia MoU atau SOP bersama, hingga tidak adanya dialog berkelanjutan yang mengakibatkan kepercayaan dan komitmen bersama tidak terbangun. Akibatnya, implementasi kebijakan berjalan parsial dan tidak terintegrasi. Faktor penghambat bersifat sistemik dan kelembagaan, meliputi tidak adanya sejarah kerja sama, aturan formal, lemahnya peran pimpinan dan mediator, serta tidak adanya dialog berkelanjutan yang saling terkait dan menyebabkan kolaborasi tidak pernah berjalan sungguh-sungguh. Upaya yang dilakukan masih bersifat parsial dan tidak kolaboratif. Dinas Kesehatan hanya fokus pada sosialisasi dan promosi kesehatan, sementara Satpol PP hanya fokus pada pemasangan stiker dan penindakan sporadis. Tidak ada kegiatan terpadu yang direncanakan, dilaksanakan, dan dievaluasi secara bersama, sehingga kolaborasi yang diharapkan tidak pernah terwujud.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Kabupaten Pinrang, khususnya Satuan Polisi Pamong Praja dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang, yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Institut Pemerintahan Dalam Negeri (IPDN) serta seluruh pihak yang telah membantu kelancaran penelitian ini. Penghargaan khusus disampaikan kepada Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum atas kesempatan publikasi ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543–571. <https://doi.org/10.1093/jopart/mum032>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. (Vol. 17). SAGE Publications, Inc.
- Moleong, L. J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Remadja Karya.
- S Soekanto. (2023). Pokok-Pokok Sosiologi Hukum. *Rajawali Press*, 7, 11–22.
- Sentosa, D., Padmawati, R. S., & Sulistyono, D. H. (2023). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Efektivitas Peran Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh dalam Mengimplementasikan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(4), 177. <https://doi.org/10.22146/jkki.86875>
- Yuliska Filastri Ruruh. (2025). *Peraturan Daerah Provinsi Gorontalo Nomor 10 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok*. 1–15.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Pedoman Penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok*. Jakarta: Kemenkes RI.

Nilmawiah, Ansar, & Ilyas, G. B. (2025). Institutional Design In Collaborative Governance In Childhood Prevention Program In Central Mamuju District. *International Journal of Environmental Sciences*, 11(9), 1074–1079.

Peraturan Daerah Kabupaten Pinrang Nomor 8 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Yuliska Filastri Ruruh, dkk. (2025). Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Gorontalo Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). *Jurnal Hukum Lex Generalis*, 6(1), 1-15.