

Manager Factor Associated to the Compliance of Local Smoke-Free Regulation among Star Hotels in Badung District

Ni Luh Putu Devhy,^{1*} Putu Ayu Swandewi Astuti,^{1,2} Dyah Pradnyaparamita Duarsa^{1,3}

ABSTRACT

Background and purpose: Smoke-free area regulation has been issued recently in Bali Province and Badung District. This study aimed to identify factors associated to the compliance of local smoke-free regulation in star hotel.

Methods: This study was a cross-sectional analytic study conducted in Badung District from March to May 2014. Samples were 104 hotels and the managers that selected using systematic random sampling. Compliance data collected through observation using the observation form and the data of managers through interviews using a structured questionnaire. Data were analyzed using chi-square test and poisson regression.

Result: The results shows that the compliance of star hotels to local smoke-free regulation was low (15.4%). The concrete support of

hotel managers was significantly associated with the compliance to smoke free regulation (PR=4.25; 95%CI: 1.03-17.58). The factors that not significantly associated to the compliance were the knowledge (PR=2.0; 95%CI: 0.8-4.9), attitude (PR=2.5; 95%CI: 0.8-8.2), and organization support (PR=1.8; 95%CI: 0.7-4.5). Furthermore the hotel compliance of managers who have smoking behavior was 0% while the managers without smoking behavior, the compliance was 19.5%.

Conclusion: The compliance of star hotels in Badung District on the implementation of local smoke-free regulation was relatively low and the compliance was associated with the presence of concrete support of the hotel managers.

Keywords: compliance, local smoke-free legislation, star hotel

Pengaruh Faktor Pengelola terhadap Kepatuhan Pelaksanaan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok pada Hotel Berbintang di Kabupaten Badung

ABSTRAK

Latar belakang dan tujuan: Di Provinsi Bali dan Kabupaten Badung telah diterbitkan Peraturan Daerah (Perda) tentang kawasan tanpa rokok (KTR). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan dan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Perda KTR pada hotel berbintang di Kabupaten Badung.

Metode: Rancangan penelitian ini adalah survei *cross-sectional* yang dilaksanakan di Kabupaten Badung selama 3 bulan dari Maret sampai Mei 2014. Sampel penelitian berjumlah 104 hotel yang diambil secara acak sistematis dari daftar hotel berbintang pada buku direktori Dinas Pariwisata Provinsi Bali. Data dikumpulkan dengan cara observasi menggunakan lembar observasi dan wawancara dengan manajer hotel atau pengelola lainnya dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariat, bivariat (uji *chi square*) dan analisis multivariat dengan menggunakan regresi poisson.

Hasil: Pada saat penelitian dilaksanakan, hotel yang patuh melaksanakan Perda KTR hanya 16 dari 104 sampel hotel (15,4%). Satu-satunya faktor yang secara statistik bermakna mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan Perda KTR adalah adanya dukungan dari pengelola dengan nilai PR=4,25 (95%CI: 1, 03-17,58). Sedangkan faktor lainnya secara statistik tidak bermakna yaitu pengetahuan dengan PR=2,0 (95%CI: 0,8-4,9), sikap dengan PR=2,5 (95%CI: 0,8-8,2), komitmen dengan nilai PR=0,8 (95%CI: 0,2-3,2) dan himbauan organisasi yang menaungi dengan nilai PR=1,8 (95%CI: 0,7-4,5). Selain itu didapatkan pula hasil bahwa pada pengelola yang mempunyai perilaku merokok, tidak ada yang patuh terhadap penerapan Perda KTR sedangkan pada pengelola yang tidak merokok sebanyak 19,5% yang patuh.

Simpulan: Kepatuhan hotel berbintang di Kabupaten Badung terhadap pelaksanaan Perda KTR masih rendah dan dipengaruhi oleh adanya dukungan dari pengelola hotel.

¹Public Health Postgraduate Program Udayana University,
²School of Public Health, Faculty of Medicine, Udayana University,
³Department of Community and Preventive Medicine, Faculty of Medicine, Udayana University

*Correspondence to:
Ni Luh Putu Devhy, Public Health Postgraduate Program Udayana University
deevhy@gmail.com

Kata kunci: kepatuhan terhadap Perda KTR, hotel berbintang, Bali

PENDAHULUAN

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi perokok penduduk umur 10 tahun keatas di Provinsi Bali sebesar 24,9% dimana 80,7% diantaranya merokok tiap hari dan 79% diantaranya merokok di dalam rumah bersama anggota keluarga yang lain. Peningkatan prevalensi perokok dapat dilihat bila dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2010 yang mendapatkan bahwa prevalensi perokok pada penduduk umur 10 tahun keatas di Provinsi Bali sebesar 31,0% dimana 81,0% diantaranya merokok setiap hari dan 68,1% merokok di dalam rumah.^{1,2} Data ini menunjukkan bahwa durasi paparan asap rokok di dalam rumah akan berdampak pada anggota keluarganya yang lain termasuk anak-anak dan ibu hamil. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dalam pengendalian dampak rokok, antara lain dengan pengembangan kawasan tanpa rokok (KTR) yang dijabarkan dalam UU No. 36 Tahun 2009 dan Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/PB/I/2011 dan PP Nomor 109 tahun 2013.³

Terkait dengan upaya pemerintah pusat tersebut, Pemerintah Daerah Provinsi Bali telah menetapkan Peraturan Daerah No. 10 Tahun 2011 tentang KTR (Perda KTR).³ Dalam Perda KTR diatur adanya tujuh kawasan yang diwajibkan bebas dari asap rokok yaitu: area bermain anak, tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja, tempat belajar mengajar, tempat ibadah dan angkutan umum dengan tujuan untuk melindungi perokok pasif dan menjaga kebersihan udara. Tempat umum yang dimaksud dalam perda KTR adalah tempat wisata dan rekreasi, hotel, restoran, pasar, terminal, halte, pelabuhan serta bandara.³ Kebanyakan hotel di Bali berlokasi di Kabupaten Badung yaitu sebesar 56,6% dari 2212 hotel (berbintang dan tidak berbintang) yang ada di Bali.⁴ Bila dilihat dari jumlahnya, hotel berbintang hanya 15,6% dari keseluruhan hotel, tetapi bila dilihat dari jumlah kamarnya, hotel berbintang mempunyai 60,1% dari keseluruhan jumlah kamar.⁴ Dengan demikian keberhasilan penerapan Perda KTR pada hotel berbintang akan memberi dampak kepada lebih banyak penghuni hotel dan memberikan citra positif bagi pariwisata Bali. Pada perda KTR dinyatakan bahwa orang yang bertanggung jawab terhadap penerapan di kawasan masing-masing adalah

pengelola. Faktor pengelola mendapat perhatian penting karena mereka merupakan penentu kebijakan dan penanggung jawab pelaksanaan kawasan tanpa rokok pada tempat yang dikelola. Penerapan perda tersebut sangat tergantung pada kebijakan pengelola hotel.³ Faktor pengelola hotel meliputi pernah tidaknya mendapat sosialisasi, pengetahuan, sikap, komitmen dan dukungan mereka tentang penerapan Perda KTR. Berbagai penelitian sebelumnya yang dilaksanakan di negara lain menunjukkan bahwa pengelola hotel tidak mau menerapkan *smoke-free policy* sebab mereka takut akan kehilangan banyak tamu.^{5,6} Sebaliknya, hasil penelitian di Hongkong, Mongolia dan Australia menunjukkan bahwa penerapan *smoke-free policy* berdampak positif dimana hotel dapat meningkatkan pendapatan dan hubungan baik dengan konsumen.^{5,6} Penelitian lain tentang komitmen dan dukungan pengelola menunjukkan bahwa dukungan pengelola mengalami peningkatan setelah mendapat informasi yang benar tentang tujuan penerapan *smoke-free legislation*. Selain itu dukungan yang tinggi dari pengelola akan berdampak positif terhadap kepatuhan kebijakan tersebut.^{7,8}

Untuk penerapan Perda KTR di Provinsi Bali diperlukan masukan berbasis bukti termasuk di kawasan perhotelan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan terhadap Perda KTR pada hotel berbintang dan faktor yang mempengaruhinya di Kabupaten Badung.

METODE

Penelitian ini adalah survei *cross-sectional* analitik yang dilaksanakan di wilayah Kabupaten Badung, Provinsi Bali selama 3 bulan dari Bulan Maret sampai Mei Tahun 2014. Populasi penelitian adalah semua hotel berbintang yang berada di wilayah Kabupaten Badung, Provinsi Bali. Daftar hotel dan pengelolanya didapat dari Dinas Pariwisata Kabupaten Badung. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus besar sampel untuk estimasi perbedaan dua proporsi dengan hipotesis dua sisi, dimana p_1 adalah estimasi proporsi hotel yang patuh terhadap Perda KTR pada populasi. Berdasarkan penelitian kepatuhan Perda KTR di Provinsi Bali oleh Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat sebesar 21% sedangkan p_2 adalah estimasi proporsi

hotel yang patuh dengan faktor pengelola baik yang diasumsikan sebesar 51%. Jumlah sampel sebanyak 104 hotel yang terdiri dari 52 hotel berbintang dua dan tiga serta 52 hotel berbintang empat dan lima yang dipilih secara *systematic random sampling*, dengan responden adalah *general manager* atau *operational manager*, atau pemilik atau pejabat lain yang mempunyai wewenang sebagai pengambil keputusan dalam operasional sehari-hari. Data dikumpulkan dengan cara wawancara tatap muka secara individual dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Selain wawancara juga dilakukan observasi tentang penerapan Perda KTR di kawasan hotel menggunakan pedoman observasi. Untuk mendapatkan hasil yang akurat dan mencerminkan keadaan sebenarnya dari situasi hotel maka waktu observasi di hotel adalah pukul 07.00-10:00 yang merupakan waktu hotel ramai dengan kegiatan sarapan pagi atau pukul 13.00-20.00 yang merupakan waktu kegiatan *check in*, *check out* dan kegiatan lainnya.

Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. Ukuran asosiasi yang digunakan untuk menilai pengaruh variabel bebas terhadap variabel tergantung pada analisis bivariat adalah dengan uji statistik *chi square*. Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel tergantung dengan mengontrol adanya variabel bebas yang lain. Uji statistik menggunakan *regresi poisson* dan ukuran asosiasi ditampilkan dalam bentuk *adjusted prevalence ratio* (APR) dengan 95%CI. Kepatuhan hotel berbintang terhadap pelaksanaan Perda

KTR dinilai menggunakan enam kriteria. Hotel dinyatakan patuh bila memenuhi semua kriteria tersebut dan dinyatakan tidak patuh jika tidak memenuhi salah satu saja dari kriteria tersebut.^{9,10}

HASIL

Dari 104 sampel hotel, empat hotel yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian dan kemudian digantikan dengan hotel lain dengan kategori (bintang) yang sama. Kategori pengelola hotel yang berhasil diwawancarai terdiri dari 41 orang manajer, 26 orang staf *front office*, 31 orang staf *human resource department* (HRD), 2 orang staf *room division* dan masing-masing 1 orang *marketing* serta *chief* akuntan. Karakteristik responden pengelola hotel disajikan pada **Tabel 1**.

Pada **Tabel 2** disajikan hasil observasi kepatuhan hotel dalam menerapkan enam kriteria berdasarkan Perda KTR Kabupaten Badung. Kepatuhan yang paling sedikit dipatuhi adalah ada tanda dilarang merokok di tempat-tempat yang mudah terlihat (39,4%) dan yang kedua adalah tidak disediakan asbak di dalam gedung (45,2%). Secara keseluruhan (terhadap enam kriteria) kepatuhan hotel berbintang terhadap pelaksanaan perda KTR masih relatif rendah yaitu sebesar 15,4%.

Pada **Tabel 3** disajikan hasil analisis bivariat tentang pengetahuan, sikap, komitmen, perilaku merokok pada pengelola, dan dukungan manajemen hotel dan himbauan organisasi dengan kepatuhan terhadap Perda KTR. Dari jumlah responden secara keseluruhan terlihat bahwa

Tabel 1 Karakteristik responden pengelola hotel

Karakteristik	n=104	%
Bintang hotel		
2 dan 3	40	38,5
4 dan 5	64	61,5
Jabatan		
Manager	41	39,4
Pemilik	3	2,9
Lainnya	60	57,7
Umur		
<40 tahun	51	49,0
≥40 tahun	53	51,0
Jenis kelamin		
Perempuan	31	29,8
Laki-laki	73	70,2
Pendidikan		
SMA	6	5,8
S1/S2	98	94,2

39,4% mempunyai pengetahuan baik, 63,4% bersikap baik, 89,4% berkomitmen baik, 59,4% mendapat dukungan yang baik dari pengelola, 21,2% mempunyai kebiasaan merokok dan 29,8% mendapat himbuan dari *Bali Hotel Association* (BHA) atau Perhimpunan Hotel dan Restoran Indonesia (PHRI) Cabang Bali. Dengan uji *chi square* ditemukan bahwa ada perbedaan yang signifikan kepatuhan penerapan Perda KTR menurut dukungan pengelola hotel ($p=0,014$) dan perilaku merokok responden ($p=0,021$), sedangkan hubungan antara kepatuhan dengan pengetahuan, sikap, komitmen, dan himbuan organisasi tidak dijumpai adanya hubungan yang bermakna.

Berdasarkan hasil analisis multivariat (Tabel 4) didapatkan bahwa variabel dukungan pengelola hotel setelah memperhitungkan efek variabel perilaku merokok (*adjusted*), berpengaruh signifikan secara statistik meningkatkan kepatuhan pelaksanaan Perda KTR dengan *adjusted prevalence ratio* (APR) sebesar 4,25 (95%CI:1,03-17,58). Hal ini berarti bahwa peluang patuh terhadap pelaksanaan Perda KTR pada pengelola hotel yang memberikan dukungan secara baik 4,25 kali dibandingkan pengelola hotel yang kurang memberikan dukungan.

Hasil analisis multivariat di atas menunjukkan bahwa variabel dukungan pengelola hotel

Tabel 2 Kepatuhan hotel berbintang terhadap enam kriteria dalam Perda KTR

Kepatuhan berdasarkan hasil observasi	n=104	%
Ada tanda dilarang merokok	41	39,4
Tidak ada orang merokok di dalam gedung	73	70,2
Tidak ditemukan puntung rokok di dalam gedung	84	80,8
Tidak tercium bau asap rokok di dalam gedung	94	90,4
Tidak ada tempat khusus merokok di dalam gedung	74	71,2
Tidak disediakan asbak di dalam gedung	47	45,2
Kepatuhan terhadap enam kriteria	16	15,4

Tabel 3 Pengaruh faktor pengelola terhadap kepatuhan pelaksanaan Perda KTR pada hotel berbintang

Variabel	Kepatuhan		Nilai p
	Patuh (n=16)	Tidak (n=88)	
Pengetahuan			
Baik	9 (22,0)	32 (78,0)	0,134 ^{a)}
Kurang	7 (11,1)	56 (88,9)	
Sikap			
Baik	13 (19,7)	53 (80,3)	0,159 ^{b)}
Kurang	3 (7,9)	35 (92,1)	
Komitmen			
Baik	14 (15,1)	79 (84,9)	0,676 ^{b)}
Kurang	2 (18,2)	9 (81,8)	
Dukungan			
Baik	14 (22,6)	48(77,4)	0,014 ^{b)}
Kurang	2 (4,8)	40 (95,2)	
Perilaku merokok			
Ya	0 (0,0)	22 (100)	0,021 ^{b)}
Tidak	16 (19,5)	66 (80,5)	
Himbauan organisasi			
Pernah	7 (22,6)	24 (77,4)	0,185 ^{a)}
Tidak	9 (12,3)	64 (87,7)	

^{a)} Nilai p dari hasil *Chi square test*

^{b)} Nilai p dari hasil *Fisher's exact test*

Tabel 4 Adjusted prevalence ratio faktor pengelola yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan Perda KTR pada hotel berbintang di Kabupaten Badung Tahun 2014

Variabel	Adjusted prevalence ratio	95%CI	
		Batas bawah	Batas atas
Dukungan pengelola hotel	4,25	1,03	17,58

mempunyai pengaruh yang kuat dan signifikan untuk meningkatkan kepatuhan pelaksanaan Perda KTR. Untuk itu penting diketahui faktor yang mempengaruhi dukungan sehingga setelah analisis multivariat diatas dilanjutkan dengan melakukan analisis faktor yang mempengaruhi dukungan pengelola hotel. Didapatkan ada pengaruh pengetahuan terhadap dukungan dengan nilai PR sebesar 1,4 (95%CI: 1,1 – 2,0). Selain itu didapatkan himbauan organisasi ternyata juga mempengaruhi dukungan pengelola dengan PR=1,5 (95%CI: 1,1 – 2,0). Kedua temuan ini membuktikan bahwa ada pengaruh secara tidak langsung pengetahuan dan himbauan organisasi terhadap kepatuhan melalui mekanisme meningkatkan dukungan pengelola terhadap pelaksanaan Perda KTR.

DISKUSI

Penilaian kepatuhan yang ketat menggunakan 6 kriteria dimana bila salah satu kriteria dinyatakan tidak sesuai maka langsung dinyatakan tidak patuh memberi dampak terhadap rendahnya hasil kepatuhan. Pada beberapa penelitian tentang kepatuhan di negara lain seperti penelitian kepatuhan kebijakan tanpa rokok pada bar dan restoran di Jerman menggunakan pengukuran kualitas udara partikel *matter* (PM) 2,5 μ sebagai indikator kepatuhan sedangkan keberadaan tanda dan asbak sebagai faktor yang mempengaruhi.¹¹ Perlu dipertimbangkan dan dikaji metode untuk menilai kepatuhan yang lebih relevan karena bila tetap menggunakan 6 kriteria tersebut secara ketat maka akan sulit untuk mencapai target kepatuhan 80%. Metode selanjutnya bisa menggunakan kombinasi dari pengukuran kualitas udara PM 2,5 μ dan hasil observasi pada kriteria tertentu saja yang membuktikan tidak adanya orang merokok di dalam gedung.

Kriteria KTR yang masih belum banyak dipenuhi oleh hotel berbintang adalah terpasangnya tanda dilarang merokok pada tempat-tempat yang mudah terlihat. Keberadaan tanda dilarang merokok sangat penting terutama sebagai pemberitahuan, peringatan kepada pengunjung bahwa hotel yang mereka datangi merupakan KTR dan memberikan informasi tentang mulai berlakunya suatu aturan. Bila aturan sudah terus menerus diterapkan dengan konsisten maka suatu

saat nilai dan norma baru akan terbentuk, dalam hal ini norma bahwa merokok di dalam ruangan itu tidak benar.³ Tidak adanya tanda dilarang merokok akan mengakibatkan ketidaktahuan tamu dan pengunjung bahwa hotel merupakan KTR sehingga akan memicu adanya pelanggaran merokok ditempat yang tidak semestinya.¹¹ Terbukti masih ada 29,8% hotel berbintang yang ditemukan ada orang merokok di dalam gedung.

Pelanggaran kriteria kepatuhan lain yang banyak dilakukan hotel adalah menyediakan asbak yang tidak pada tempatnya seperti di meja makan yang berada dalam area gedung walaupun dengan dinding terbuka, di meja makan yang berada di teras gedung dan di meja yang masih berada pada area lobi. Padahal secara jelas diamanatkan dalam Perda KTR bahwa asbak hanya boleh disediakan di tempat khusus merokok, tidak boleh disediakan di tempat yang masih dalam area gedung utama dengan batas cucuran atap.³ Adanya kedua

jenis pelanggaran ini menunjukkan pengelola hotel berupaya menjamin atau mengutamakan kenyamanan tamu termasuk perokok. Hal seperti ini amat perlu untuk diperbaiki bila ingin memberikan sosialisasi dan pembinaan kepada pengelola gedung tentang pentingnya pelaksanaan Perda KTR, agar maksud baik untuk memberikan rasa nyaman pada semua tamu (termasuk yang merokok) justru membahayakan tamu yang tidak merokok dan juga membahayakan karyawan hotel.

Penelitian ini mendapatkan adanya pengaruh yang kuat dukungan pengelola terhadap kepatuhan pelaksanaan Perda KTR. Dukungan yang dinilai adalah pernah tidaknya pengelola membuat kebijakan yang mendukung Perda KTR seperti membuat aturan atau kebijakan larangan merokok di kawasan yang dikelolanya. Hasil ini sesuai dengan penelitian tentang pengaruh dukungan remaja dan orang dewasa terhadap pelaksanaan peraturan kawasan tanpa rokok pada bar dan restoran di Minnesota. Penelitian tersebut mendapatkan bahwa perubahan perilaku patuh terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok lebih tinggi pada remaja dan orang dewasa yang mendukung kebijakan tersebut (73,4%) dibandingkan yang tidak mendukung (58,9%).¹² Selain itu suatu proyek tentang pemberlakuan kebijakan kawasan tanpa rokok pada pusat rekreasi dan tempat bermain di Philadelphia, Pennsylvania tahun 2010 mengungkapkan bahwa

kepedulian dan dukungan dari orang-orang dewasa yang merokok sangat penting dan perlu terus ditingkatkan dalam penerapan kebijakan tersebut.¹³

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa pengaruh pengetahuan, sikap pengelola dan himbauan organisasi terhadap kepatuhan secara statistik tidak bermakna. Pengetahuan dan himbauan organisasi berpengaruh secara bermakna terhadap dukungan pengelola dalam penerapan Perda KTR. Hasil yang sejalan didapatkan pada penelitian tentang kebijakan kawasan tanpa rokok di Minnesota. Perbandingan dukungan terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok antara orang-orang yang sebelumnya tinggal di daerah yang telah memiliki kebijakan sejenis atau dengan kata lain sudah tahu tentang adanya kebijakan ini lebih mendukung (56,8%) dibandingkan orang-orang yang tidak pernah tinggal pada daerah yang menerapkan kebijakan sejenis atau tidak pernah tahu tentang adanya kebijakan tanpa rokok (38,5%).¹²

Hasil penelitian ini mempunyai implikasi yang besar dalam penguatan program pelaksanaan Perda KTR di masa depan. Peningkatan pengetahuan pengelola dan adanya himbauan organisasi mempunyai peran penting dalam meningkatkan dukungan pengelola. Dukungan pengelola yang baik akan sangat mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan Perda KTR. Untuk itu segala bentuk kegiatan yang meningkatkan pengetahuan dan menggalang dukungan pengelola seperti sosialisasi berupa *leaflet*, brosur, pemberian dan pemasangan tanda KTR, pembinaan dan pendampingan dalam melaksanakan Perda KTR di masing-masing kawasan sangat penting untuk dilakukan secara berkelanjutan dan melibatkan perwakilan dari pengurus organisasi. Tidak hanya tim pembina dari instansi pemerintah daerah yang berbicara dalam setiap kegiatan tetapi perwakilan organisasi baik BHA maupun PHRI harus diberikan kesempatan untuk mengisi materi, berbicara dan menghimbau anggotanya dalam setiap kegiatan. Dengan demikian dukungan pengelola yang baik akan lebih mudah terwujud.

Perilaku merokok pengelola sangat penting untuk ditanggulangi. Sebanyak 21,2% pengelola hotel berbintang merokok dan ternyata semua pengelola yang mempunyai kebiasaan merokok adalah laki-laki. Hal ini sesuai dengan hasil studi prevalensi merokok Riskesdas tahun 2010 bahwa prevalensi merokok di Provinsi Bali sebesar 31% dan sebagian besar perokok berjenis kelamin laki-laki.² Perilaku atau kebiasaan merokok pengelola mempunyai pengaruh negatif atau menghambat kepatuhan hotel. Menimbang jumlah pengelola yang memiliki perilaku merokok cukup banyak

maka temuan ini memberi tantangan tersendiri dalam upaya meningkatkan kepatuhan hotel terhadap pelaksanaan Perda KTR. Perlu langkah yang tepat untuk memberikan pemahaman yang menyeluruh kepada pengelola yang merokok tentang bahaya asap rokok baik terhadap diri sendiri maupun orang di sekitarnya. Harapannya, dengan memberikan pemahaman tersebut mereka akan secara suka rela dan muncul niat yang serius dari dalam diri mereka untuk berhenti merokok.

Salah satu kelemahan penelitian ini adalah menggunakan rancangan survei *cross-sectional*. Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam dan lebih komprehensif amat diperlukan penelitian lebih lanjut terutama pendekatan secara kualitatif.

SIMPULAN

Kepatuhan hotel berbintang terhadap pelaksanaan Perda KTR di Kabupaten Badung masih rendah dimana faktor yang paling menentukan adalah dukungan dari pengelola hotel.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada pengelola hotel yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2007. Jakarta; 2008.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta; 2010.
3. Pemerintah Provinsi Bali. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 10 Tahun 2011 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok. Denpasar; 2011.
4. Dinas Pariwisata Provinsi Bali. Direktori 2012. Denpasar: Dinas Pariwisata Provinsi Bali; 2012.
5. Lam TH, Janghorbani M, Hedley AJ, Ho SY, McGhee SM, Chan B. Public opinion on smoke-free policies in restaurants and predicted effect on patronage in Hong Kong. *Tob Control* [Internet]. 2002 Sep; 11(3): 195–200. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1759014&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
6. Dearlove JV, Bialous SA, Glantz SA. Tobacco industry manipulation of the hospitality industry to maintain smoking in public places. *Tob Control* [Internet]. 2002 Jun; 11(2): 94–104. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1763854&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
7. Li X, Gao J, Zhang Z, Wei M, Zheng P, Nehl EJ, et al. Lessons from an evaluation of a provincial-level smoking control policy in Shanghai, China. *PLoS One* [Internet]. 2013 Jan [cited 2014 Jun 23]; 8(9):e74306. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3769237&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
8. Gonzalez M, Glantz SA. Failure of policy regarding smoke-free bars in the Netherlands. *Eur J Public Health* [Internet]. 2013 Feb [cited 2014 Jun 23]; 23(1): 139–45. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3553585&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

9. International Union Against Tuberculosis and Lung Disease JHBS of PH. Assessing Compliance with Smoke-Free Laws: A “How-to” Guide for Conducting Compliance Studies. 2011; (March).
10. International Union Against Tuberculosis and Lung Disease JHBS of PH. Assessing Compliance with Smoke-Free Laws. 2014;(May).
11. Vardavas CI, Agaku I, Patelarou E, Anagnostopoulos N, Nakou C, Dramba V, et al. Ashtrays and signage as determinants of a smoke-free legislation’s success. *PLoS One* [Internet]. 2013 Jan [cited 2014 Feb 11]; 8(9):e72945. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3762932&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
12. Fabian LEA, Bernat DH, Lenk KM, Shi Q, Forster JL. Smoke-free laws in bars and restaurants: does support among teens and young adults change after a statewide smoke-free law?. *Public Health Rep* [Internet]. 2011; 126(5):669–76. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3151184&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>.
13. Leung R, Mallya G, Dean LT, Rizvi A, Dignam L, Schwarz DF. Instituting a smoke-free policy for city recreation centers and playgrounds, Philadelphia, Pennsylvania, 2010. *Prev Chronic Dis* [Internet]. 2013 Jan; 10(December 2012):E116. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3711557&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution