

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA
NOMOR HK.02.03/D.XXVI/4694/2026

TENTANG
PANDUAN MANAJEMEN KAWASAN TANPA ASAP ROKOK
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA

- Menimbang : a. bahwa Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta mempunyai tanggung jawab dalam memberikan lingkungan pelayanan kesehatan yang aman, sehat, nyaman dan bebas dari paparan asap rokok bagi pasien, keluarga pasien, pengunjung, tenaga medis, tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan, peserta didik, mitra kerja dan masyarakat;
- b. bahwa merokok dan penggunaan produk tembakau serta rokok elektronik dapat menimbulkan dampak buruk terhadap kesehatan individu dan lingkungan serta dapat meningkatkan risiko paparan zat berbahaya bagi masyarakat di lingkungan rumah sakit;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, fasilitas pelayanan kesehatan merupakan Kawasan Tanpa Rokok dan seluruh lingkungan rumah sakit wajib diberlakukan sebagai Kawasan Tanpa Rokok;
- d. bahwa diperlukan kebijakan manajemen yang komprehensif untuk menjamin implementasi, pengawasan, pembinaan, penegakan kepatuhan, komunikasi dan evaluasi Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, b, c dan d perlu menetapkan Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta tentang Kebijakan Manajemen Kawasan Tanpa Rokok Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta.
- Mengingat: : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

Peraturan...

3. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya ketentuan mengenai Kawasan Tanpa Rokok;
4. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 357);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 964) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 340);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2026 tentang Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 382);
7. Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 9 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok;
8. Peraturan Wali Kota Surakarta Nomor 20 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 9 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA TENTANG PANDUAN MANAJEMEN KAWASAN TANPA ASAP ROKOK RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA**
- KESATU : Menetapkan Kebijakan Manajemen Kawasan Tanpa Asap Rokok Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta ini;
- KEDUA : Seluruh lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta ditetapkan dan diberlakukan sebagai Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTR);
- KETIGA : Kebijakan sebagaimana dimaksud pada Diktum KEDUA berlaku bagi seluruh pasien, keluarga pasien, pengunjung, tenaga medis, tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan, peserta didik, tenaga kontrak, vendor, mitra kerja dan setiap orang yang berada di lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta;
- KEEMPAT : Setiap orang dilarang merokok dan menggunakan rokok elektronik serta produk tembakau lainnya di seluruh lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta;

- KELIMA : Segala biaya yang timbul sebagai akibat dikeluarkannya Keputusan ini dibebankan pada DIPA Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta;
- KEENAM : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan. Apabila terdapat kekeliruan, akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya;

Ditetapkan di : Surakarta

Pada tanggal : 27 Agustus 2026

Plt. DIREKTUR UTAMA



SUTANTO

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA
NOMOR HK.02.03/D.XXVI/4694/2026

BAB I
DEFINISI

A. Latar Belakang

Merokok dan paparan asap rokok merupakan salah satu faktor risiko berbagai penyakit, baik penyakit tidak menular maupun penyakit lainnya. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan mempunyai tanggung jawab untuk memberikan perlindungan kepada pasien, keluarga pasien, pengunjung, tenaga medis, tenaga kesehatan, pegawai, peserta didik, mitra kerja, serta seluruh masyarakat yang berada di lingkungan rumah sakit dari paparan asap rokok dan emisi produk tembakau maupun rokok elektronik.

Rumah sakit harus menjadi contoh lingkungan yang sehat, aman, nyaman dan bebas dari paparan asap rokok. Oleh karena itu, penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan bagian integral dari tata kelola rumah sakit, keselamatan pasien, keselamatan dan kesehatan kerja, kesehatan lingkungan, peningkatan mutu pelayanan serta perlindungan masyarakat.

Ketentuan nasional terbaru memperkuat kewajiban tersebut. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2026 tentang Rumah Sakit menetapkan kewajiban rumah sakit untuk memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

Selain itu, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 mengatur penyelenggaraan kawasan tanpa rokok yang mencakup fasilitas pelayanan kesehatan dan juga memperluas pengaturan pengamanan terhadap produk tembakau dan rokok elektronik.

Dalam konteks daerah, Kota Surakarta telah memiliki Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 9 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Peraturan Wali Kota Surakarta Nomor 20 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

RSUP Surakarta perlu memiliki pedoman internal yang menjadi acuan bagi seluruh unsur rumah sakit dalam melaksanakan KTR secara konsisten, terukur, edukatif, humanis, dan berkelanjutan.

B. Dasar Hukum

Pedoman ini mengacu pada peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang relevan, antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya ketentuan mengenai Kawasan Tanpa Rokok;
4. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 357);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 964) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 340);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2026 tentang Rumah Sakit;
7. Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 9 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok;
8. Peraturan Wali Kota Surakarta Nomor 20 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 9 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok;

C. Maksud

Pedoman ini dimaksudkan sebagai acuan dalam penyelenggaraan, pengawasan, pembinaan dan evaluasi Kawasan Tanpa Rokok di seluruh lingkungan RSUP Surakarta.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mewujudkan seluruh lingkungan RSUP Surakarta sebagai lingkungan pelayanan kesehatan yang sehat, aman, nyaman, bersih dan bebas dari asap rokok serta paparan produk tembakau dan rokok elektronik.

2. Tujuan Khusus

- a. Melindungi pasien, keluarga, pengunjung dan seluruh pekerja rumah sakit dari paparan asap rokok;
- b. Mencegah perilaku merokok di lingkungan rumah sakit;

- c. Meningkatkan kepatuhan seluruh warga rumah sakit terhadap kebijakan KTR;
- d. Meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai bahaya merokok;
- e. Menyediakan mekanisme edukasi dan konseling berhenti merokok;
- f. Membangun budaya hidup sehat di lingkungan RSUP Surakarta;
- g. Mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pelayanan rumah sakit;
- h. Menciptakan lingkungan rumah sakit yang memenuhi standar regulasi dan akreditasi.

E. Definisi

1. Kawasan Tanpa Rokok

Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok serta kegiatan yang berkaitan dengan produk tembakau sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Rokok

Rokok adalah produk tembakau dan/atau produk terkait yang penggunaannya menghasilkan atau memungkinkan paparan zat yang berbahaya bagi kesehatan.

3. Rokok Elektronik

Rokok elektronik adalah produk yang digunakan dengan memanaskan cairan atau bahan tertentu sehingga menghasilkan aerosol yang dihirup oleh pengguna.

4. Merokok

Merokok mencakup aktivitas menggunakan produk tembakau dan/atau rokok elektronik dengan cara membakar, menghisap, menghirup, menghembuskan atau menggunakan sesuai karakteristik produknya.

5. Warga Rumah Sakit

Warga rumah sakit meliputi pasien, keluarga pasien, pengunjung, tenaga medis, tenaga kesehatan, tenaga penunjang, pegawai, peserta didik, relawan, vendor, mitra kerja, tenaga outsourcing, dan pihak lain yang berada di lingkungan RSUP Surakarta.

F. Kebijakan Utama

RSUP Surakarta menetapkan bahwa:

"SELURUH LINGKUNGAN RSUP SURAKARTA ADALAH KAWASAN TANPA ROKOK." Tidak diperkenankan melakukan aktivitas merokok maupun menggunakan rokok elektronik di seluruh lingkungan RSUP Surakarta.

Kebijakan ini berlaku bagi:

- 1. Pasien;
- 2. Keluarga pasien;
- 3. Pengunjung;
- 4. Tenaga medis;
- 5. Tenaga kesehatan;

6. Pegawai;
7. Peserta didik;
8. Tenaga *outsourcing*;
9. Vendor;
10. Mitra kerja;
11. Pejabat;
12. Tamu
13. Dan seluruh orang yang berada di lingkungan rumah sakit.

G. Larangan

Di lingkungan RSUP Surakarta dilarang:

1. Merokok;
2. Menggunakan rokok elektronik;
3. Membakar atau menggunakan produk tembakau;
4. Menyediakan rokok untuk dikonsumsi;
5. Melakukan promosi produk tembakau atau rokok elektronik;
6. Melakukan kegiatan yang bertujuan mengiklankan produk tembakau atau rokok elektronik;
7. Menerima sponsor produk tembakau atau rokok elektronik yang bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
8. Menyediakan asbak pada area pelayanan;
9. Membuang puntung rokok di lingkungan rumah sakit;
10. Melakukan aktivitas lain yang bertentangan dengan kebijakan KTR.

BAB II

RUANG LINGKUP

Pedoman ini berlaku untuk seluruh lingkungan dan aktivitas RSUP Surakarta yang meliputi:

1. Area pelayanan rawat jalan;
2. Instalasi gawat darurat;
3. Ruang rawat inap;
4. Ruang operasi;
5. Ruang ICU/HCU;
6. Ruang pemeriksaan dan diagnostik;
7. Ruang farmasi;
8. Ruang administrasi dan perkantoran;
9. Ruang pendidikan dan pelatihan;
10. Area parkir;
11. Halaman;
12. Taman;
13. Koridor;
14. Kantin;
15. Area tunggu;
16. Fasilitas penunjang;
17. Area terbuka;
18. Kendaraan dinas dan ambulans rumah sakit;
19. Area konstruksi dan proyek;
20. Area yang dikelola pihak ketiga;
21. Area lain yang berada dalam penguasaan atau tanggung jawab RSUP Surakarta.

Prinsip utama: seluruh lingkungan RSUP Surakarta ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok. Hal ini selaras dengan Permenkes Nomor 6 Tahun 2026 yang mewajibkan seluruh lingkungan rumah sakit diberlakukan sebagai kawasan tanpa rokok.

BAB III

TATA LAKSANA

A. Struktur Pengelola

Direktur Utama menetapkan Tim/Unit Pengelola KTR RSUP Surakarta.

Struktur minimal terdiri atas:

1. Pembina/Penangguna Jawab: Direktur Utama;
2. Pengarah: Direksi;
3. Ketua: pejabat yang ditunjuk;
4. Sekretaris;
5. Koordinator Edukasi dan Promosi Kesehatan;
6. Koordinator Pengawasan dan Kepatuhan;
7. Koordinator K3RS/Kesehatan Lingkungan;
8. Koordinator Keamanan;
9. Koordinator Pelayanan Berhenti Merokok;

Tim dapat disesuaikan dengan struktur organisasi RSUP Surakarta.

B. Tugas Tim KTR

1. Perencanaan

- a) Menyusun program kerja KTR;
- b) Menyusun target dan indikator;
- c) Menyusun kebutuhan sarana dan prasarana;
- d) Menyusun strategi komunikasi dan edukasi;
- e) Menyusun mekanisme pengawasan.

2. Pelaksanaan

- f) Melakukan sosialisasi;
- g) Memasang tanda KTR;
- h) Melaksanakan patroli/pengawasan;
- i) Memberikan edukasi kepada pelanggar;
- j) Melakukan pencatatan kejadian;
- k) Memberikan konseling berhenti merokok bagi yang membutuhkan;
- l) Melakukan koordinasi dengan unit terkait.

3. Monitoring

Monitoring dilakukan secara berkala terhadap:

- a) Kepatuhan warga rumah sakit;
- b) Keberadaan puntung rokok;
- c) Aktivitas merokok;
- d) Penggunaan rokok elektronik;
- e) Kelengkapan tanda ktr;
- f) Efektivitas edukasi;
- g) Laporan pelanggaran;
- h) Tindak lanjut pelanggaran.

4. Pelaksanaan Pelayanan

a) Edukasi KTR dilakukan kepada pasien dan keluarga sejak:

- 1) Pendaftaran;
- 2) Admisi;
- 3) Pelayanan rawat jalan;
- 4) Pelayanan igd;
- 5) Rawat inap;
- 6) Discharge planning;
- 7) Kegiatan orientasi pegawai;
- 8) Pendidikan dan pelatihan;
- 9) Kegiatan vendor/mitra kerja.

Materi edukasi minimal meliputi:

- 1) Bahaya merokok;
- 2) Bahaya asap rokok;
- 3) Bahaya rokok elektronik;
- 4) Ketentuan KTR;
- 5) Larangan merokok di rumah sakit;
- 6) Mekanisme pelaporan;
- 7) Layanan berhenti merokok.

b) Pelayanan Berhenti Merokok

RSUP Surakarta mengembangkan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) sesuai kapasitas dan sumber daya rumah sakit.

- 1) Pelayanan dapat meliputi:
- 2) Identifikasi status merokok;
- 3) Skrining perilaku merokok;
- 4) Edukasi;
- 5) Konseling;
- 6) Penilaian ketergantungan nikotin;
- 7) Rujukan kepada dokter/tenaga kesehatan terkait apabila diperlukan;
- 8) Intervensi sesuai kewenangan klinis;
- 9) Pemantauan keberhasilan berhenti merokok.

Pencatatan layanan konseling dan intervensi berhenti merokok perlu dilakukan dalam sistem informasi kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku. PP 28/2024 mengatur pencatatan dan pelaporan upaya pengamanan produk tembakau dan rokok elektronik, termasuk layanan konseling dan intervensi farmakologi berhenti merokok.

5. Pengawasan Dan Penegakan Kepatuhan

a) Prinsip Pengawasan

Bahwa pengawasan dilaksanakan dengan prinsip:

Humanis – Edukatif – Tegas – Konsisten – Tidak Diskriminatif.

b) Mekanisme Penanganan Pelanggaran

Tahap 1 – Peningkat

Petugas menyampaikan secara sopan:

"Mohon maaf Bapak/Ibu, seluruh lingkungan RSUP Surakarta merupakan Kawasan Tanpa Rokok. Mohon rokoknya dimatikan dan tidak merokok di lingkungan rumah sakit."

Tahap 2 – Edukasi

Apabila pelanggar tetap melakukan aktivitas merokok, petugas memberikan edukasi mengenai:

- 1) Kebijakan rumah sakit;
- 2) Bahaya asap rokok;
- 3) Perlindungan pasien;
- 4) Ketentuan ktr.

Tahap 3 – Pencatatan

Pelanggaran dicatat dalam formulir/ sistem pelaporan KTR apabila diperlukan.

Data minimal:

- 1) Tanggal;
- 2) Waktu;
- 3) Lokasi;
- 4) Kategori pelanggar;
- 5) Bentuk pelanggaran;
- 6) Tindakan yang dilakukan;
- 7) Petugas;
- 8) Tindak lanjut.

Tahap 4 – Tindak Lanjut

Untuk pelanggaran berulang atau yang dilakukan oleh pegawai, tenaga outsourcing, vendor atau mitra kerja, dilakukan tindak lanjut sesuai ketentuan internal RSUP Surakarta dan perjanjian kerja sama yang berlaku.

6. Sarana Dan Prasarana

RSUP Surakarta menyediakan sarana pendukung KTR berupa:

- a) Papan/signage KTR;
- b) Stiker larangan merokok;
- c) Media edukasi;
- d) Materi digital;
- e) Media informasi di website/media sosial;
- f) Sistem pengaduan/pelaporan;
- g) Sarana konseling berhenti merokok;
- h) Sistem monitoring;
- i) Dokumentasi kegiatan.

Ketentuan tanda KTR

Tanda KTR ditempatkan pada lokasi strategis:

- a) Pintu masuk;
- b) Lobby;
- c) Area parkir;
- d) Ruang tunggu;
- e) Koridor;
- f) Lift;
- g) Tangga;
- h) Area pelayanan;
- i) Kantin;
- j) Area perkantoran;
- k) Halaman;
- l) Titik strategis lainnya.

7. Peran Dan Tanggung Jawab

a) Direktur Utama

- 1) Menetapkan kebijakan KTR;
- 2) Menetapkan Tim KTR;
- 3) Menyediakan dukungan sumber daya;
- 4) Memastikan implementasi KTR;
- 5) Melakukan evaluasi kinerja program.

b) Direksi

- 1) Mendukung implementasi KTR;
- 2) Memastikan unit kerja melaksanakan kebijakan;
- 3) Melakukan monitoring dan evaluasi.

c) Kepala Unit Kerja

- 1) Memastikan unitnya bebas asap rokok;
- 2) Memberikan edukasi kepada staf;
- 3) Melaporkan pelanggaran;
- 4) Memastikan tindak lanjut.

d) Petugas Keamanan

- 1) Melakukan pengawasan pada titik masuk;
- 2) Memberikan teguran humanis;
- 3) Membantu pengendalian pelanggaran;
- 4) Melaporkan pelanggaran berulang.

e) Petugas K3RS/Kesehatan Lingkungan

- 1) Melakukan monitoring;
- 2) Melakukan pemetaan titik rawan pelanggaran;
- 3) Melakukan evaluasi lingkungan;
- 4) Menyusun rekomendasi perbaikan.

f) Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan wajib:

- 1) Menjadi role model perilaku tidak merokok di lingkungan rumah sakit;
- 2) Memberikan edukasi;
- 3) Melakukan skrining status merokok sesuai kebutuhan pelayanan;
- 4) Memberikan atau merujuk pasien ke layanan berhenti merokok.

g) Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga wajib:

- 1) Mematuhi KTR;
- 2) Tidak merokok;
- 3) Tidak menggunakan rokok elektronik;
- 4) Mengikuti arahan petugas.

h) Vendor/Mitra Kerja

Vendor dan mitra kerja wajib mematuhi kebijakan KTR sebagai bagian dari persyaratan kerja sama dengan RSUP Surakarta.

8. Pengelolaan Pengaduan

RSUP Surakarta menyediakan mekanisme pelaporan pelanggaran KTR melalui:

- a) Petugas keamanan;
- b) Petugas pelayanan;
- c) Hotline pengaduan;
- d) Whatsapp pengaduan;
- e) Kanal pengaduan resmi rumah sakit;
- f) Sistem pelaporan internal.

Setiap laporan ditindaklanjuti secara proporsional dan terdokumentasi.

9. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan:

- a) Harian oleh unit kerja;
- b) Mingguan oleh petugas terkait pada area rawan;
- c) Bulanan oleh tim ktr;
- d) Triwulanan dalam evaluasi manajemen;
- e) Tahunan sebagai evaluasi program.

10. Indikator Mutu Program

Indikator yang dapat digunakan antara lain:

No	Indikator	Target
1	Kepatuhan lingkungan RS terhadap KTR	≥95%
2	Ketersediaan <i>signage</i> KTR	100%
3	Unit kerja melakukan sosialisasi KTR	100%
4	Pelanggaran yang ditindaklanjuti	100%
5	Area pelayanan bebas puntung rokok	100%
6	Pegawai mendapatkan edukasi KTR	100%

No	Indikator	Target
7	Vendor/mitra mendapatkan informasi KTR	100%
8	Pelaksanaan monitoring KTR	100% sesuai jadwal
9	Pelayanan/konseling berhenti merokok	sesuai kebutuhan
10	Pelaporan dan evaluasi program	100%

11. MANAJEMEN RISIKO

Risiko dalam implementasi KTR antara lain:

Risiko	Dampak	Pengendalian
Pasien/keluarga merokok	Paparan asap rokok	Edukasi dan pengawasan
Pegawai merokok	Menurunkan kepatuhan	Pengawasan dan pembinaan
Pengunjung tidak mengetahui KTR	Pelanggaran	Signage dan edukasi
Rokok elektronik digunakan diam-diam	Paparan aerosol	Pengawasan
Puntung rokok ditemukan	Gangguan kebersihan/kebakaran	Patroli dan edukasi
Vendor tidak mematuhi KTR	Pelanggaran kebijakan	Klausul kontrak
Pengawasan tidak konsisten	Kepatuhan rendah	Audit berkala
Tidak tersedia layanan UBM	Kesempatan intervensi hilang	Pengembangan layanan UBM

BAB IV

DOKUMENTASI DAN PELAPORAN

Dokumentasi minimal meliputi:

1. SK Tim KTR;
2. Pedoman KTR;
3. SOP KTR;
4. Daftar signage;
5. Hasil monitoring;
6. Laporan pelanggaran;
7. Dokumentasi edukasi;
8. Laporan layanan berhenti merokok;
9. Hasil audit kepatuhan;
10. Laporan tindak lanjut;
11. Hasil evaluasi;
12. Rencana perbaikan.

BAB V

PENUTUP

Pedoman Pelayanan dan Penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok RSUP Surakarta merupakan acuan bagi seluruh unsur rumah sakit dalam menciptakan lingkungan pelayanan kesehatan yang sehat, aman, nyaman dan bebas dari paparan asap rokok.

Keberhasilan penerapan KTR memerlukan komitmen seluruh jajaran Direksi, tenaga medis, tenaga kesehatan, pegawai, pasien, keluarga pasien, pengunjung, peserta didik, vendor dan mitra kerja.

Dengan penerapan KTR secara konsisten, RSUP Surakarta diharapkan menjadi rumah sakit yang memberikan contoh nyata budaya hidup sehat, perlindungan terhadap masyarakat dan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keselamatan.

Plt. DIREKTUR UTAMA



SUTANTO