

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah budaya menghisap rokok yang terjadi dalam potret kehidupan masyarakat di seluruh dunia sejatinya telah mendapatkan perhatian penting dari WHO (*World Health Organization*) sebagai organisasi kesehatan dunia yang berdiri dibawah organisasi antar negara di seluruh dunia yakni PBB (Persatuan Bangsa-Bangsa) dengan menyerukan berbagai slogan dan kampanye terbuka mengenai bahaya menghisap rokok sejak disahkannya Hari Tanpa Tembakau Sedunia pada tanggal 31 Mei 1989 silam.

Menurut data WHO (*World Health Organization*) persentase prevalensi perokok dunia pada tahun 2013 mencapai 1,2 milyar orang dan 800 juta diantaranya berada di negara-negara berkembang. Sedangkan data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2014 dimana epidemi tembakau telah membunuh sekitar 6 juta orang pertahun, 600 ribu orang diantaranya merupakan perokok pasif.

Pasal 20 UU Nomor 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta

peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. (UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan).

Dari aspek kesehatan, rokok mengandung 4000 zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan, seperti Nikotin yang bersifat adiktif dan Tar yang bersifat karsinogenik, bahkan juga Formalin. Jenis penyakit yang ditimbulkan karena kebiasaan merokok seperti Emfisema, Kanker Paru, Bronkhitis Kronis dan Penyakit Paru lainnya. Dampak lain adalah terjadinya penyakit Jantung Koroner, peningkatan kolesterol darah, berat bayi lahir rendah (BBLR) pada bayi ibu perokok, keguguran dan bayi lahir mati.

Sekitar 1,5 juta orang dari rumah tangga perokok yang berobat penyakit Hipertensi dengan biaya yang dihabiskan mencapai Rp. 219 miliar sebulan atau Rp. 2,6 triliun lebih setahun. Rumah tangga perokok juga mengeluarkan belanja untuk berobat penyakit Asma sebesar Rp. 1,1 triliun, penyakit TBC Rp.636 miliar, penyakit pernafasan lain Rp.4,3 triliun, dan penyakit Jantung 2,6 triliun. Jika biaya rawat inap tidak disubsidi, maka total biaya yang dikeluarkan oleh masyarakat akibat penyakit yang berkaitan dengan tembakau adalah Rp.15,44 triliun. (Dinkes Sumut, 2019)

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok ini perlu diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan, untuk melindungi masyarakat yang ada dari asap rokok.

Pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di rumah sakit merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Tapi kenyataannya kebiasaan merokok masih tetap terlihat, tanpa disadarinya orang lain di sekitarnya menghirup asap yang keluar dari mulut si perokok. Kebiasaan ini merupakan perilaku yang akan memengaruhi kesehatannya.

Rokok merupakan salah satu zat adiktif yang mengandung kurang lebih 4000 bahan kimia dimana 200 diantaranya beracun dan 43 jenis lainnya dapat menyebabkan kanker bagi tubuh sehingga apabila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi perokok itu sendiri dan orang lain disekitarnya yang bukan perokok. Tingginya konsumsi rokok di masyarakat Indonesia dipercaya menimbulkan implikasi negatif yang sangat luas, tidak saja terhadap kualitas kesehatan tetapi juga menyangkut kehidupan sosial dan ekonomi di Indonesia.

Indonesia merupakan salah satu negara konsumen tembakau terbesar didunia. Pada tahun 2005 Indonesia menempati peringkat kelima konsumen rokok terbesar setelah China, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang. Pada tahun 2008 Badan Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*) telah menetapkan Indonesia sebagai negara terbesar ketiga sebagai pengguna rokok, setelah China, dan India (Naiem & Anwar, 2019).

Pada saat ini kebiasaan merokok tidak hanya menjadi masalah pada orang dewasa, namun juga semakin marak pada kalangan anak dan remaja. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya *prevalensi* merokok pada populasi usia 10-18

tahun yakni sebesar 1,9 persen dari tahun 2013 sebanyak 7,2 persen ke tahun 2018 hingga 9,1 persen. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi merokok secara nasional adalah 24,3 persen. *Prevalensi* merokok menurut jenis kelamin, dimana *prevalensi* pada laki-laki 47,3 persen dan perempuan 1,2 persen. Menurut kelompok umur, *prevalensi* tertinggi pada usia 30-34 tahun sebesar 32,2 persen, sedangkan pada usia muda/perokok pemula (≤ 19 tahun) sebesar 13,4 persen. Menurut tempat tinggal, prevalensi merokok di pedesaan dan perkotaan tidak terlalu jauh berbeda namun demikian di pedesaan sedikit lebih tinggi 25,8 persen dibandingkan dengan perkotaan 23 persen (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan observasi peneliti ada 9 rumah sakit di Binjai yang telah mengimplementasikan peraturan walikota tentang KTR dengan cara menerapkan rambu-rambu atau gambar dilarang merokok serta ada beberapa rumah sakit yang menyediakan tempat khusus untuk merokok, tetapi masih saja ada di beberapa rumah sakit masyarakat yang melanggar peraturan tersebut dengan merokok di ruang pendaftaran serta kamar mandi rumah sakit.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 115, Pemerintah Daerah wajib menetapkan dan menerapkan KTR (Kawasan Tanpa Rokok) di wilayahnya. Untuk menindaklanjuti kebijakan tersebut telah diterbitkan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/PB/I/2011 dan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Peraturan Walikota Nomor 6 Tahun 2017 Kota Binjai tentang Kawasan Tanpa Rokok bertujuan untuk memberikan

perlindungan yang efektif dari bahaya paparan asap rokok orang lain, memberikan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat serta melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk merokok baik langsung maupun tidak langsung. Sanksi yang dijatuhkan terhadap pelanggaran KTR (Kawasan Tanpa Rokok) yaitu berupa sanksi teguran. Apabila teguran tidak dihiraukan, maka pelanggar dapat meninggalkan KTR (Kawasan Tanpa Rokok).

Pemerintah Kota Binjai memang telah membuat peraturan yang berkaitan dengan KTR (Kawasan Tanpa Rokok) namun tidak adanya sanksi tegas yang diterapkan menyebabkan belum berfungsinya peraturan ini secara maksimal. Sanksi yang hanya berupa teguran menjadikan para pelanggar aturan dengan santai mengulangi kesalahan mereka tanpa rasa bersalah. Seharusnya pemerintah dan pihak rumah sakit sudah mulai berani untuk membuat sanksi yang lebih berat seperti denda rupiah bagi setiap perokok yang merokok dikawasan Kawasan Tanpa Rokok, sehingga para pelanggar aturan tidak mengulangi kesalahannya lagi. Tuntutan agar KTR ini terlaksana seharusnya juga diimbangi dengan pembuatan ruangan khusus merokok untuk benar-benar mendukung kebijakan ini.

Pemerintah melalui UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan PP No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan telah mewajibkan pemerintah daerah untuk menetapkan KTR di wilayahnya masing-masing melalui peraturan daerah (perda) atau peraturan daerah lainnya. Dalam Peraturan Walikota Nomor 6 Tahun 2017 dijelaskan mengenai sanksi yang dijelaskan bahwa setiap orang yang melakukan

pelanggaran akan mendapatkan sanksi administrasi berupa teguran, peringatan tertulis hingga denda administrative.

Berdasarkan pengamatan peneliti secara langsung di RSUD Bangkatan bahwasanya kebijakan sudah diterapkan dengan memberi himbauan dilarang merokok dikawasan rumah sakit namun hal ini masih banyak masyarakat yang tidak menerapkan aturan tersebut. Hal ini dapat dibuktikan masih banyaknya masyarakat yang merokok di kawasan tanpa rokok dan masih banyak pengunjung yang merokok dilorong ruangan rawat inap dan ruangan tunggu pendaftaran. Rumah sakit tersebut juga tidak menyediakan tempat khusus bagi para perokok yang seharusnya bisa dimanfaatkan secara maksimal oleh pegawai dan pengunjung rumah sakit yang ingin merokok sehingga kenyamanan pengunjung lainnya dapat terjaga dengan baik. Dari pembahasan di atas, maka perlu adanya analisis Implementasi Peraturan Walikota Nomor 6 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di RSUD Bangkatan Binjai.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah latar belakang di atas, dapat merumuskan suatu masalah yaitu Bagaimana Implementasi Peraturan Walikota Nomor 6 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di RSUD Bangkatan Binjai?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui dan menganalisis Implementasi Peraturan Walikota Binjai Nomor 6 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Bangkatan Binjai

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui faktor komunikasi dalam implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok
2. Untuk mengetahui faktor sumber daya dalam implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.
3. Untuk mengetahui faktor disposisi dalam implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.
4. Untuk mengetahui faktor struktur birokrasi dalam implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

1.4 Manfaat Penelitian

Bagi jurusan kesehatan masyarakat sebagai bahan tambahan dalam ilmu pengetahuan dan administrasi kebijakan kesehatan dalam menganalisa Implementasi Peraturan Walikota Binjai Nomor 6 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Bangkatan Binjai

Bagi peneliti yaitu sebagai bahan tambahan ilmu pengetahuan serta sebagai bahan praktek dalam melakukan dan menerapkan ilmu kesehatan di masyarakat melalui kegiatan penelitian mengenai kemampuan dan analisa Implementasi Peraturan Walikota Binjai Nomor 6 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Bangkasan Binjai



UNIVERSITAS MEDIS GIGI
SUMATERA UDARA MEDAN

