

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku merokok di Indonesia saat ini merupakan salah satu kebiasaan yang lazim dan sangat sering ditemui pada fasilitas umum dan lingkungan bermasyarakat dimana perilaku ini sangat mengganggu dan menyebabkan ketidak nyamanan pada masyarakat. Perilaku merokok merupakan hal yang dianggap biasa dilakukan oleh laki-laki maupun perempuan, padahal perilaku ini dapat menyebabkan gangguan bagi kesehatan (Rifai & Hariani, 2020).

Di Indonesia, prevalensi merokok tidak menurun selama lima tahun terakhir, terutama di kalangan orang dewasa. Merokok telah menjadi kebiasaan yang semakin umum di kalangan remaja, dengan peningkatan dari 7,2% pada tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2017, naik sebesar 20%. Di Provinsi Sumatera Utara, prevalensi perokok di atas usia 15 tahun adalah 68,0%, sedangkan tingkat nasional sebesar 62,9%. Selain itu, perokok perempuan merupakan 4,8% dari populasi nasional dan 11,5% dari populasi di Provinsi Sumatera Utara. (WHO, 2020).

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) pada tahun 2021, diketahui bahwa ada 70,2 juta orang dewasa yang merokok, dengan 65,5% diantaranya adalah laki-laki dan 3,3% perempuan. Dibandingkan dengan tahun 2011, telah terjadi peningkatan yang signifikan dalam jumlah perokok ini telah meningkat secara signifikan. (CDC Foundation, 2021; World Health Organization, 2021).

Merokok adalah pertimbangan utama dalam 90% dan 70% kasus kerusakan sel di paru-paru pada manusia, 22% penyakit jantung dan pembuluh darah, dan

bahkan kematian. Penggunaan rokok memperluas pertaruhan seseorang untuk menciptakan kerusakan sel di paru-paru, pertumbuhan ganas mulut dan tenggorokan, penyakit kandung kemih, dan berbagai penyakit yang berbeda seperti penyakit koroner, penyakit paru-paru, bronkitis yang sedang berlangsung, dan pembatasan pembuluh darah. (Abidah, 2020).

Dua contoh hal yang bisa berdampak buruk bagi kesehatan seseorang adalah merokok dan menjalani kehidupan yang tidak sehat. Penyakit yang tidak dapat ditularkan (PTM) seperti pertumbuhan ganas, penyakit jantung dan pembuluh darah, dan infeksi aspirator obstruktif yang persisten secara tegas terkait dengan kecenderungan merokok. (Atlas Tembakau Indonesia, 2020).

Pemerintah memiliki kewajiban untuk memberikan administrasi kesejahteraan yang berkualitas, terlindungi, produktif, dan wajar, sebagaimana diungkapkan dalam Peraturan Gubernur Sumatera Utara No. 35 Tahun 2012 tentang Daerah Bebas Rokok di lingkungan Kantor Sumatera Utara. Untuk memperkuat ketahanan dan daya saing Indonesia dalam pembangunan nasional, undang-undang mengamanatkan bahwa setiap upaya untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat dilakukan dengan partisipasi, non diskriminasi, dan keberlanjutan.

Menurut Peraturan Gubernur Sumatera Utara No.35 tahun 2012, khususnya pada pasal 1 ayat 11, Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah area atau wilayah yang ditetapkan untuk melarang kegiatan merokok serta aktivitas yang terkait dengan produksi, penjualan, iklan, atau promosi produk tembakau. KTR meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tempat pendidikan, taman bermain, tempat ibadah, transportasi umum, lokasi kerja, area publik, dan lokasi lain yang telah ditetapkan.

(Kemenkes, 2012).

Kawasan Tanpa Merokok harus dilaksanakan dengan cara yang mendidik dan tidak mendiskriminasi pihak manapun. Edukasi yang diberikan harus mencakup informasi tentang wilayah yang telah ditetapkan sebagai area bebas rokok, harus dilaksanakan sesuai dengan prinsip keterbukaan, dan harus menjelaskan kepada masyarakat bagaimana perokok berdampak pada mereka atau orang lain yang perokok pasif. (Rifai & Hariani, 2020).

Menurut penelitian (Sandi, 2019), implementasi strategi wilayah tanpa asap di sekolah belum siap untuk dilaksanakan secara nyata dan ideal. Hal ini dikarenakan kebutuhan untuk membangun eksekusi dan pengawasan melalui korespondensi, sikap, aset, dan desain administrasi yang ada. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Alifiana dkk., 2024) bahwa dukungan masyarakat dan pemimpin agama untuk lingkungan bebas asap rokok dan gaya hidup sehat sangat penting untuk keberhasilan atau kegagalan program.

Puskesmas Negeri Lama merupakan Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Labuhanbatu. Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) mulai diberlakukan oleh pihak puskesmas ini, namun masih berupa himbuan kepada masyarakat bukan sebuah peraturan yang memiliki SOP dan SK yang berlaku. Sehingga pihak puskesmas tidak dapat memberikan sanksi bagi pelanggaran yang ditemukan di area puskesmas, hal ini tentu menjadi hambatan bagi pihak puskesmas untuk menegaskan kebijakan bagi pengunjung dan menyebabkan penemuan pelanggaran kebijakan setidaknya 2-3 orang pelanggar kebijakan setiap harinya.

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan di atas, peneliti ingin menyelidiki lebih lanjut bagaimana kebijakan kawasan tanpa rokok diterapkan di puskesmas

negeri lama. Penelitian ini dengan judul "Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Negeri Lama" bertujuan untuk menyelidiki faktor-faktor seperti komunikasi, disposisi, sumber daya, dan struktur birokrasi yang berhubungan dengan pelaksanaan KTR di puskesmas negeri lama.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, bahwa masih ada pengunjung pasien yang merokok di kawasan tanpa rokok, maka permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu."

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan penerapan implementasi dan kendala yang dihadapi dalam menerapkan implementasi kawasan tanpa rokok di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Menganalisis Faktor Komunikasi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu
- 2) Menganalisis Faktor Sumber Daya Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu
- 3) Menganalisis Faktor Disposisi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu
- 4) Menganalisis Faktor Struktur Birokrasi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi pegawai dan pengunjung Puskesmas Negeri Lama untuk meningkatkan kesadaran bahwa puskesmas seharusnya menjadi lingkungan yang bersih dari asap rokok, sehingga kenyamanan bagi pasien dapat terjaga.

a. Bagi Pemerintah

Manfaat penelitian ini dilakukan bagi pemerintah adalah pemerintah dapat dengan tegas menerbitkan regulasi Kawasan Tanpa Rokok yang berlaku di wilayah kerja Puskesmas serta dapat membuat pelatihan petugas KTR untuk mengawasi jalannya peraturan yang berlaku.

b. Bagi Puskesmas

Manfaat penelitian ini bagi puskesmas ialah untuk menerapkan Kawasan Tanpa Rokok di wilayah kerja puskesmas seperti komunikasi terkait KTR, pembentukan struktur organisasi, sanksi, dan pembuatan struktur birokrasi terkait Kawasan Tanpa Rokok.

c. Bagi Pengunjung

Manfaat penelitian ini ialah peningkatan kemampuan masyarakat dalam menerapkan Kawasan Tanpa Rokok di wilayah kerja Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu.