

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Karena merokok memiliki kemampuan untuk membunuh diri sendiri, merokok dianggap sebagai kebiasaan yang salah dan umumnya tidak disukai. Merokok dapat menyebabkan penampilan yang pucat, tidak sehat, dan keriput. Secara umum, orang yang merokok dapat mulai merokok sejak usia remaja. Namun, dampak jangka panjang dari kebiasaan merokok masih terlalu sederhana. Asrianti, 2020

Menurut data World Health Organization (WHO) dari tahun 2020, angka perokok di Indonesia, terutama di kalangan orang dewasa, tidak mengalami penurunan dalam lima tahun terakhir. Merokok juga sudah menjadi kebiasaan di kalangan remaja, meningkat sekitar 20% pada tahun 2013 menjadi 7,2% pada tahun 2017, dan turun sekitar 10% pada tahun 2017. Secara nasional, angka perokok usia di atas 15 tahun sebesar 62,9%, tetapi angka perokok laki-laki sebesar 68,0% di Provinsi Sumatera Utara, dan angka perokok perempuan sebesar 4,8% di seluruh negeri dan 11,5% di Provinsi Sumatera Utara. Menurut WHO (2020)

Sebagai hasil dari Global Youth Survey (GYTS) 2019, 40,6% siswa di Indonesia adalah siswa sekolah menengah berjenis kelamin laki-laki (13-15 tahun) dan 19,2% pelajar perempuan merokok. Menurut Kemenkes RI (2019), tidak ada pencegahan sebesar 60,6% untuk pelajar yang membeli rokok eceran.

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa Indonesia adalah penghasil tembakau terbesar ketiga di dunia, hanya diikuti oleh India, China, dan India. Dengan 68,8% laki-laki dewasa merokok, Indonesia memegang rekor dunia. Merokok sangat terkait dengan perilaku merokok dan merupakan faktor risiko utama untuk penyakit tidak menular (PTM), termasuk kanker, penyakit jantung, penyakit pembuluh darah, dan penyakit paru obstruktif kronis. Setidaknya 235.000 orang dibunuh setiap tahun di Indonesia akibat kebiasaan merokok, yang menyebabkan penyakit yang mahal untuk pengobatan. Akibatnya, banyak pihak khawatir bahwa kasus PTM dapat membahayakan jaminan kesehatan nasional (JKN). Tingkat merokok remaja yang tinggi akan mengancam keberhasilan bonus demografi Indonesia karena kualitas generasi muda akan menurun. Itu pasti akan menghambat kemajuan negara (Kemenkes, 2017).

Pada Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 115 Ayat 1 dan 2 menetapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang dibuat oleh pemerintah pusat melalui Departemen Kesehatan. Ini mewajibkan pemerintah daerah untuk mendirikan dan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok di daerah mereka (Kemenkes RI, 2009).

Pada tahun 2009, persentase orang di seluruh dunia yang mengonsumsi tembakau adalah 57% di Asia dan Australia, 14% di Eropa Timur dan pecahan Uni Soviet, 12% di Amerika, 9% di Eropa Barat, dan 8% di Timur Tengah dan Afrika, menurut The Tobacco Atlas Eddition. Sebaliknya, ASEAN bertanggung jawab atas 10% perokok global dan 20% kematian akibat tembakau di dunia. Di kawasan ASEAN, tingkat merokok Indonesia adalah 46,16%, Filipina 16,62%, Vietnam

14,11%, Myanmar 8,73%, Thailand 7,74%, Malaysia 2,91%, Kamboja 2,07%, Laos 1,23%, Singapura 0,39%, dan Brunei 0,04%.

Indonesia memiliki tingkat perokok tertinggi ketiga di dunia, dengan 36,1% orang perokok (Aliansi Pengendali Tembakau Indonesia, 2013 dalam Kosasih, 2017). Data ini berasal dari Global Adult Tobacco Survey (GATS) tahun 2011. Selain itu, produksi tembakau Indonesia menempati peringkat ketujuh. Remaja bukan satu-satunya kelompok yang mengonsumsi rokok paling banyak di dunia; faktanya, anak-anak juga mulai mengenal rokok (Asriyanti, 2020).

Sebagai hasil dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar Indonesia) tahun 2018, proporsi orang yang merokok di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Pengobatan penyakit yang disebabkan oleh merokok sangat mahal di Negara ketiga di dunia, menurut uraian temuan Riset Kesehatan Dasar (RKD) tahun 2018 mengenai prevalensi merokok pada orang-orang berusia 10 hingga 18 tahun.

Pada tahun 2009, persentase orang di seluruh dunia yang menggunakan tembakau sebanyak 57% di Asia dan Australia, 14% di Eropa Timur dan Uni Soviet, 12% di Amerika, 9% di Eropa Barat, dan 8% di Timur Tengah dan Afrika, menurut The Tobacco Atlas Eddition. di sisi lain, bertanggung jawab atas 20% kematian akibat tembakau di seluruh dunia dan 10% dari semua orang yang merokok. Indonesia 46,16 persen, Filipina 16,62 persen, Vietnam 14,11 persen, Myanmar 8,73 persen, Thailand 7,74 persen, Malaysia 2,91 persen, Kamboja 2,07 persen, Laos 1,23 persen, Singapura 0,39 persen, dan Brunei 0,04 persen. Ini menunjukkan bahwa Indonesia merokok paling banyak di ASEAN.

Dengan 36,1% orang perokok di Indonesia, negara ketiga tertinggi di dunia berdasarkan data dari Survei Tembakau Orang Dewasa Global (GATS) tahun 2011 (Aliansi Pengendali Tembakau Indonesia, 2013 dalam Kosasih, 2017). Indonesia menduduki peringkat ketujuh juga. Sebagai negara yang menghasilkan tembakau paling banyak. Menurut Asriyanti (2020), remaja bukan satu-satunya kelompok yang mengonsumsi rokok tertinggi di dunia.

Sebagai hasil dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar Indonesia) tahun 2018, proporsi orang yang merokok di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Antara tahun 2013 dan 2018, prevalensi merokok meningkat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RKD) tahun 2018 tentang prevalensi merokok pada penduduk usia 10 hingga 18 tahun, hasilnya menunjukkan prevalensi sebesar 7,2 persen pada tahun 2013, 8,8 persen pada tahun 2016 menurut hasil survei indikator kesehatan nasional, dan meningkat menjadi 9,1 persen pada tahun 2018.

Menurut World Health Organization (WHO), data epidemi tembakau global menunjukkan 1 kematian karena tembakau terjadi tiap 6 detik. Pada tahun 2005, tercatat 5,4 juta kematian akibat tembakau, dan 100 juta kematian akibat tembakau akan terjadi selama abad kedua puluh. Akan ada 8 juta kematian pada tahun 2030 jika hal ini dibiarkan dan 1 milyar kematian akibat tembakau selama abad ke-21. Sebanyak 80% kematian akibat tembakau diproyeksikan terjadi di negara berkembang pada tahun 2030. Untuk mencegah dampak negatif dari rokok, pemerintah Kabupaten Deli Serdang menetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Deli Serdang No 2 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok untuk melindungi Kota Kabupaten Deli Serdang dari asap rokok. Nilai rokok sebesar 7,2 % pada tahun

2016 dan 8,8% pada tahun 2018, masing-masing, menurut hasil survei indikator kesehatan nasional.

Menurut World Health Organization (WHO), data epidemi tembakau global menunjukkan 1 kematian karena tembakau terjadi tiap 6 detik. Pada tahun 2005, tercatat 5,4 juta kematian akibat tembakau, dan 100 juta kematian akibat tembakau akan terjadi selama abad kedua puluh. Akan ada 8 juta kematian pada tahun 2030 jika hal ini dibiarkan dan 1 milyar kematian akibat tembakau selama abad ke-21. Sebanyak 80% kematian akibat tembakau diproyeksikan terjadi di negara berkembang pada tahun 2030. Peraturan Daerah Kabupaten Deli Serdang No 2 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok dibuat oleh pemerintah Kabupaten Deli Serdang untuk melindungi Kota Kabupaten Deli Serdang dari efek buruk rokok.

Merokok juga merupakan penyebab 22% dari penyakit jantung dan pembuluh darah, 90% kanker paru pada laki-laki dan 70% pada perempuan, dan bahkan kematian. Penghisap rokok memiliki risiko yang lebih tinggi untuk menderita kanker paru-paru karena efek rokok. bronchitis kronis, tekanan darah tinggi, jantung, paru-paru, penyempitan pembuluh darah, kanker mulut dan tenggorokan, dan sejumlah penyakit lainnya (Abidah, 2020).

Merokok dapat meningkatkan risiko kanker paru-paru dan penyakit jantung di usia muda. Selain itu, area di sekitar mulut dan mata memiliki risiko yang tiga kali lebih besar untuk kesehatan kulit. Penuaan dini adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan ketika tubuh menua terlalu cepat. Merokok di usia dini

dapat menyebabkan impotensi, penurunan jumlah sperma pria, dan penurunan tingkat kesuburan wanita (Abidah, 2020).

Banyak anak di bawah umur merokok karena meniru kebiasaan orang tua atau anggota keluarga yang merokok, baik di dalam maupun di luar rumah. Hal ini bertentangan dengan peraturan yang melindungi anak-anak. Jika anak-anak dijauhkan dari rokok dan paparan asap rokok, diharapkan generasi berikutnya akan memiliki kesehatan yang lebih baik. Apabila anak-anak diajarkan untuk menghindari rokok sejak dini, kemungkinan besar mereka tidak akan merokok di kemudian hari (Asrianti, 2020).

Merokok adalah kebiasaan menghisap atau menghirup asap rokok melalui pipa atau rokok. Perilaku merokok terdiri dari empat tahap: persiapan, memulai, menjadi perokok, dan mempertahankan merokok. Rokok adalah silinder kertas dengan diameter 10 mm dan panjang 70–120 mm (bervariasi tergantung negara). Isi rokok adalah daun tembakau yang telah dicacah. Perilaku merokok dan pencemaran lingkungan adalah beberapa faktor utama penyebab penyakit kronis yang mulai menjadi masalah epidemiologi di Indonesia. Di negara sedang berkembang, konsumsi dan prevalensi perokok telah menurun sebagai hasil dari program penanggulangan yang luas dan intensif. Di negara maju, hal ini tidak terjadi. Jika keadaan ini tidak ditanggulangi dengan serius, dalam jangka panjang akan terjadi epidemi penyakit akibat merokok di negara-negara dunia ketiga yang mahal untuk menanganinya.

Data di atas menunjukkan bahwa remaja dan dewasa Sumatra Utara masih perokok. Karena itu, kelompok populasi yang berisiko mengalami paparan terhadap

asap rokok yang lebih tinggi, yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Pemerintah sedang bekerja untuk membuat sejumlah kebijakan dan regulasi yang dapat diterapkan untuk menangani dampak bahaya rokok.

Tingkat perokok di Provinsi Sumatera Utara menjadi salah satu yang tertinggi selama tahun 2018–2020, dengan 31,10% pada tahun 2018, 28,70% pada tahun 2019, dan 28,06% pada tahun 2020, menurut data yang dikumpulkan oleh Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara (Badan Pusat Statistik Sumut, 2020). Faktor predisposisi, seperti yang dinyatakan oleh Lawrence Green (1980), termasuk faktor kemungkinan dan komponen penguat, dapat memengaruhi perilaku seseorang. Contoh faktor predisposisi termasuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan persepsi; pengalaman juga akan memengaruhi sikap, nilai-nilai, dan persepsi. Ada kemungkinan bahwa ada fasilitas yang mendukung pelaksanaan perda KTR, seperti stiker yang menunjukkan bahwa merokok dilarang, leaflet, spanduk, pedoman merokok, dan klinik kesehatan yang menyediakan perawatan untuk perokok. Faktor pendukung termasuk pengawasan internal, himbuan organisasi, dan penerapan sanksi (Ayu, 2017).

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah area atau ruangan di mana produksi, penjualan, iklan, promosi, dan penggunaan rokok dilarang. Berbeda dengan "Kawasan Terbatas Merokok" (KTM), yang menyediakan area khusus untuk merokok, KTR mencakup fasilitas kesehatan, sekolah, tempat bermain anak, tempat ibadah, transportasi umum, tempat kerja, tempat umum, dan tempat lain yang ditentukan.

Peraturan Daerah Kabupaten Deli Serdang No. 2 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok menetapkan bahwa fasilitas tempat umum termasuk dalam kategori kawasan tanpa rokok di tempat umum. Area tanpa rokok harus segera dibuat karena asap rokok meningkatkan risiko penyakit jantung dan infeksi pernafasan. Sebaliknya, jika ada area tanpa rokok, angka kematian, penyakit jantung, dan infeksi pernafasan akan lebih rendah. Selain itu, ini akan membuat lingkungan bebas rokok, membuat pengunjung merasa nyaman.

Menurut data BPS, presentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang merokok dalam sebulan terakhir di Kabupaten Deli Serdang menurut kelompok umur dan kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 adalah sebagai berikut: kelompok umur 15-24 tahun 7,13%, kelompok umur 25-34 tahun 25,88%, kelompok umur 35-44 tahun 30,28%, kelompok umur 45-54 tahun 26,49%, kelompok umur 55-64 tahun 23,61%, dan kelompok umur 65 tahun ke atas 14,27%.

Hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti di dua lokasi umum di Kabupaten Deli Serdang, yaitu Taman Buah (Taman Bermain) dan Bandara Kualanamu, menunjukkan bahwa orang-orang masih merokok di Kawasan Tanpa Rokok meskipun Peraturan Daerah Kabupaten Deli Serdang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Fasilitas Umum belum diterapkan dengan efektif. Hal ini berarti bahwa pengunjung dan masyarakat masih melanggar aturan karena kurangnya sosialisasi dari pembuat aturan.

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Deli Serdang Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, setiap individu atau organisasi memiliki hak yang sama untuk memiliki kawasan tanpa rokok yang sehat. Peraturan ini juga

menetapkan bahwa setiap individu atau organisasi bertanggung jawab untuk menjaga dan mematuhi peraturan yang telah dibuat untuk menjaga kelestarian lingkungan hidup.

Instansi yang bertanggung jawab atas bidang kesehatan, pendidikan, sosial, perhubungan, dan lingkungan hidup serta masyarakat harus mematuhi Peraturan Daerah Kabupaten Deli Serdang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Ini diperlukan untuk melaksanakan amanat untuk meningkatkan upaya untuk mencegah bahaya yang disebabkan oleh merokok dan untuk membuat pelaksanaannya di lapangan lebih terpadu, efektif, dan efisien.

Meskipun demikian, Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Deli Serdang belum diterapkan secara efektif di lapangan karena masih ada individu yang merokok di dalamnya. Menurut penelitian yang dilakukan beberapa bulan sebelumnya, peneliti menemukan bahwa pengelola dan pengunjung fasilitas tempat umum di Bandara Kualanamu di Kabupaten Deli Serdang merokok secara bebas di dalam dan di sekitar fasilitas tersebut, tanpa memperhatikan dampak buruk merokok pada orang di sekitar mereka.

Untuk mengatasi hal ini, pemerintah membuat peraturan untuk menetapkan kawasan tanpa rokok. Peraturan Daerah Kabupaten Deli Serdang tentang Kawasan Tanpa Rokok memberikan penjelasan singkat tentang zat berbahaya yang terkandung dalam rokok dan bagaimana mengamanannya, serta peran masyarakat dalam memastikan pengamanan rokok bagi kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No.188/MENKES/PB/2011 No.7 Tahun 2011 tentang pedoman kawasan tanpa rokok juga dikeluarkan oleh pemerintah.

Untuk mendukung program kawasan tanpa rokok di fasilitas tempat umum di Kabupaten Deli Serdang, kami memasang stiker di dinding dan melaksanakan kebijakan pemerintah. Sementara stiker tersebut dipasang untuk menunjukkan bahwa orang tidak merokok di fasilitas tempat umum, banyak orang di sekitar fasilitas tempat umum tidak menunjukkan area tanpa rokok. Karena hal-hal di atas, penulis ingin melakukan penelitian dengan judul "Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah Kabupaten Deli Serdang Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Pada Fasilitas Tempat Umum di Kabupaten Deli Serdang."

Dalam implementasi, ada komponen yang mendukung dan menghambat keberhasilan penerapan kebijakan, termasuk: (1) Komunikasi, di mana komunikator melakukan upaya untuk menyampaikan pesan sehingga berdampak pada komunikan. (2) Sumber daya, apakah aturan jelas, konsisten, dan akurat dalam penyampaiannya, jika para pelaksana kebijakan yang bertanggung jawab tidak memiliki sumber daya yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas mereka dengan baik. (3) Disposisi mengacu pada kesepakatan atau keinginan para pelaksana untuk melaksanakan tugas. (4) Struktur birokrasi di sini mencakup aspek-aspek seperti organisasi, pembagian wewenang, serta hubungan antara unit organisasi yang ada dan organisasi lainnya.

Kebijakan pemerintah tentang Kawasan Tanpa Rokok harus didukung dengan kepatuhan masyarakat, mengingat banyaknya orang yang masih merokok. Pada akhirnya, kebijakan ini dapat menyelamatkan kehidupan perokok pasif. Studi ini disebut sebagai "Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah Kabupaten Deli Serdang Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Fasilitas Umum Di Kabupaten Deli Serdang".

1. 2. Rumusan Masalah

Karena fakta bahwa di kawasan tanpa rokok masih ada orang yang merokok, penelitian ini akan mempelajari tentang "Bagaimana Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah Kabupaten Deli Serdang Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Pada Fasilitas Umum Di Kabupaten Deli Serdang".

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Fasilitas Tempat Umum Kabupaten Deli Serdang dan kendala yang dihadapi.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Menjelaskan bagaimana Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2021 mengenai Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok diterapkan di Fasilitas Tempat Umum di Kabupaten Deli Serdang.
2. Untuk mengevaluasi tanggapan manajemen terhadap penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok menurut Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2021 di Fasilitas Tempat Umum Kabupaten Deli Serdang
3. Untuk mengevaluasi tanggapan pengunjung terhadap penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sesuai Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2021 di Fasilitas Tempat Umum Kabupaten Deli Serdang

1. 4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengelola dan pengunjung Fasilitas Tempat Umum di Kabupaten Deli Serdang untuk meningkatkan kesadaran bahwa Fasilitas Tempat Umum harus menjadi tempat yang bebas rokok, karena hal ini dapat mengganggu kenyamanan sesama pengunjung

1.4.1 Manfaat Bagi Pemerintah Kabupaten Deli Serdang

- a. Untuk tujuan evaluasi oleh Pemerintah Kabupaten Deli Serdang tentang kepatuhan fasilitas terhadap penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kabupaten Deli Serdang sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Deli Serdang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- b. Sebagai bahan evaluasi untuk pengelola fasilitas yang ditetapkan sebagai KTR untuk berpartisipasi lebih aktif dalam pelaksanaan Perda Kabupaten Deli Serdang Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti:

Peneliti diharapkan dapat memperluas pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mereka dengan hasil penelitian ini. Selain itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gelar SKM untuk peneliti.