

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dianggap tidak etis untuk merokok. karena merokok dapat menyebabkan kematian sendiri dan biasanya tidak memberikan hasil yang baik. Merokok dapat berbahaya bagi kesehatan kita, mulai dari risiko penyakit serius seperti kanker dan penyakit jantung, hingga efek negatif pada sistem peredaran darah dan paru-paru. (Asrianti, 2020).

Menjelang Hari Tanpa Tembakau Sedunia pada Jumat ini, dengan tema, "Jangan biarkan tembakau merenggut napas kita", Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperingatkan bahwa lebih dari 40 persen perokok di dunia meninggal karena penyakit paru-paru seperti TBC, kanker, dan penyakit pernapasan kronis. WHO mengatakan bahwa setidaknya delapan juta orang meninggal setiap tahun karena penggunaan tembakau, dan PBB melaporkan bahwa 3,3 juta pengguna tembakau meninggal karena penyakit paru-paru. Ini termasuk orang lain yang terpapar asap rokok; akibat merokok pasif, lebih dari 60.000 anak di bawah usia lima tahun meninggal karena infeksi saluran bawah pernapasan.

Lebih dari lima juta orang dibunuh setiap tahun oleh tembakau, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Sampai tahun 2020, diperkirakan akan ada 10 juta lagi yang meninggal akibat tembakau. Di antara mereka yang tewas, tujuh puluh persen berasal dari negara berkembang. Angka kematian akibat penyakit yang disebabkan rokok pada tahun 2004 adalah 427.948 jiwa, atau 1.172 jiwa per

hari, atau 22,5 persen dari semua kematian di Indonesia, menurut Lembaga Demografi UI. (WHO, 2020).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2020, tingkat merokok di Indonesia masih tinggi, terutama di kalangan dewasa, dan tidak ada penurunan dalam lima tahun terakhir. Di antara remaja, rokok masih menjadi kebiasaan, meningkat 20% dari 7,2% pada tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2017. Namun, di Provinsi Sumatra Utara, prevalensi perokok usia di atas 15 tahun adalah 62,9%. (WHO, 2020).

Untuk mengendalikan masalah rokok, pemerintah pusat, melalui Departemen Kesehatan, menetapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Kebijakan ini diatur dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 115 Ayat 1 dan 2, yang mewajibkan pemerintah daerah untuk mendirikan dan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok di daerah mereka. (Kemenkeu RI, 2009).

Indonesia adalah negara ketiga terbanyak perokok di dunia, di belakang Cina dan India. Naiknya jumlah perokok menyebabkan lebih banyak penyakit akibat rokok dan kematian. Diperkirakan angka kematian akibat rokok akan mencapai 10 juta jiwa pada tahun 2030, dengan Negara berkembang bertanggung jawab atas 70% dari jumlah kematian tersebut. (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Dari 33 provinsi di Indonesia, Provinsi Sumatera Utara berada di posisi ke-12 dalam hal jumlah perokok, menurut data Kemenkes RI. Provinsi Sumatera Utara memiliki presentase perokok sebesar 24,2% dari populasi yang berusia lebih dari 10 tahun. Sementara itu, persentase rata-rata jumlah batang rokok yang diisap oleh penduduk berusia lebih dari 10 tahun sebesar 14,9%, menempati urutan ke delapan dari 33 provinsi di Indonesia. (Siregar, n.d.)

Jumlah orang yang merokok di Sumatera Utara menjadi salah satu yang tertinggi pada tahun 2018–2020, menurut data yang dikumpulkan oleh Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. Ini meningkat menjadi 31,10 persen pada tahun 2018, 28,70 persen pada tahun 2019, dan 28,06 persen pada tahun 2020 (Badan Pusat Statistik Sumut, 2020).

Selain berbahaya bagi perokok, asap rokok juga berbahaya bagi orang lain yang berada di sekitarnya. Asap rokok pasif, juga dikenal sebagai asap rokok orang lain (AROL), adalah asap yang keluar dari ujung rokok atau produk tembakau lainnya. AROL terdiri dari asap rokok, yang terdiri dari asap utama (main stream), yang mengandung 25% kadar bahan berbahaya, dan asam sampingan (side stream), yang mengandung 75% kadar bahan berbahaya, ditambah separuh dari asap yang dihembuskan keluar oleh perokok. (TCSC-IAKMI)

Rekomendasi yang dibuat oleh Koalisi Non Pemerintah Internasional Menentang Tembakau (INGCAT), yang didukung oleh lebih dari 60 negara di seluruh dunia, dipublikasikan pada tahun 1997 dalam Bulletin Berita IUALTD tentang Tembakau dan Kesehatan. Rekomendasi ini menyatakan bahwa paparan terhadap asap rokok lingkungan, yang juga dikenal sebagai perokok pasif, dapat menyebabkan kanker paru-paru dan penyakit jantung pada orang dewasa yang tidak merokok, serta mengganggu kesehatan paru-paru dan pernapasan pada anak-anak.

Hampir semua organ tubuh dapat terpengaruh oleh asap rokok, seperti otak (stroke, perubahan kimia otak), mulut dan tenggorokan (kanker bibir, mulut, tenggorokan, dan laring), jantung (kelemahan arteri, meningkatkan serangan jantung), paru (penyakit paru obstruktif kronik, kanker paru, asma), hati (kanker

hati), abdomen (kanker lambung, pankreas, dan usus besar), ginjal dan kandung kemih (impotensi, kanker leher rahim, mandul), dan kaki (Aila Haris, Mukhtar ikhsan, 2012)

Perokok pasif dapat terkena dampak paparan asap rokok. Polusi udara yang dihasilkan oleh asap rokok lingkungan, juga dikenal sebagai asap rokok lingkungan (ETS), dikenal sebagai perokok pasif atau Secondhand Smoke (SHS). Perokok pasif memiliki efek yang lebih buruk dari rokok karena kadar zat yang dihirupnya 4-6 kali lebih besar dari yang dihirup oleh perokok aktif (Susanna et al., 2003). Asap yang berasal dari pembakaran rokok tidak hanya mengeluarkan asap ke udara, tetapi juga menempel pada debu dan benda-benda di sekitar kita, seperti pakaian, karpet, dinding, kursi, dan meubel. Orang lain akan menghirup sisa nikotin karena tidak akan hilang dengan cepat. (Willeret al., 2005; Hohet al., 2012).

Karbon monoksida (CO) dan nikotin adalah bahan lain yang berbahaya bagi ibu hamil dalam asap rokok. Nikotin merangsang hormon katekolamin, juga dikenal sebagai adrenalin, yang meningkatkan denyut nadi dan tekanan darah, ketika ibu terpapar nikotin. Jantu tidak memiliki kesempatan untuk bersantai, sehingga tekanan darah meningkat, menyebabkan hipertensi. Hal ini dapat menyebabkan hipoksia pada janin dan mengubah denyut jantung dan aliran darah umbilikal. Asap rokok mengandung timbal, yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi. Hal ini dapat berdampak pada berat lahir bayi dan dapat menyebabkan perkembangan anak terlambat. (Zulhardi et al., 2016)

Secara teoritis, asap rokok tidak hanya berbahaya bagi mereka yang merokok, tetapi juga berbahaya bagi orang lain yang tidak langsung menghisapnya (perokok pasif). Dewasa yang merokok pasif memiliki risiko kanker paru-paru, bayi yang

dikandung oleh ibu perokok pasif memiliki risiko penyakit, dan anak-anak yang merokok lebih rentan terhadap penyakit saluran pernapasan. (Wardani, 2015)

Sebuah studi eksperimen yang dilakukan oleh Wulandari et al. menemukan bahwa paparan asap rokok pada tikus selama 29 hari dikaitkan dengan penurunan jumlah eritrosit dan kadar hemoglobin (7). Selain itu, ditemukan bahwa semakin banyak dosis rokok yang diberikan selama 29 hari dikaitkan dengan penurunan jumlah eritrosit dan kadar hemoglobin. Dalam penelitian statistik yang dilakukan oleh Makawekes et al., dibandingkan kadar hemoglobin darah mahasiswa semester tujuh di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado yang tidak perokok dan yang perokok. Menurut penelitian Leifert, merokok berkorelasi dengan anemia dan penurunan kadar hemoglobin. (Leifert J. A., 2008)

Beberapa kota di Indonesia telah menetapkan Kawasan Tanpa Rokok. Ini termasuk Jakarta, Bogor, Palembang, Yogyakarta, dan Padangsidimpuan. Universitas-universitas ini, termasuk Universitas Indonesia, Universitas Gajah Mada, Universitas Airlangga, Universitas Serambi Mekkah, dan Universitas Muhammadiyah Tapanuli Selatan, telah menetapkan kawasan yang tidak memungkinkan rokok.

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk membuat, menjual, mengiklankan, mempromosikan, atau menggunakan rokok. Berbeda dengan itu, Kawasan Terbatas Merokok (KTM) adalah tempat di mana orang yang merokok masih memiliki ruang khusus untuk menghisap rokok mereka. Selain itu, kawasan tanpa rokok termasuk fasilitas kesehatan, pusat pendidikan, tempat bermain anak, tempat ibadah, transportasi umum, tempat kerja, tempat umum, dan lokasi lainnya yang ditetapkan.

Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Masjid Jami masih belum diterapkan secara efektif, yang menunjukkan bahwa baik jama'ah maupun pengunjung masjid masih merokok di kawasan tersebut. Hal ini disebabkan oleh kurangnya sosialisasi dari pembuat aturan, yang menyebabkan banyak orang melanggar aturan tersebut.

Ada sejumlah faktor yang memengaruhi pelaksanaan Salah satu faktor yang menyebabkan hal ini terjadi di Masjid Jami adalah Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Faktor lain adalah kurangnya informasi yang diberikan kepada pengunjung dan jama'ah masjid, serta kurangnya kesadaran dari jama'ah dan pengunjung masjid. Selain itu, Satpol PP Kota Banjarmasin tidak melakukan tindakan hukum yang diperlukan dalam hal ini. (Mubarak, 2013)

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok Kota Padangsidempuan dibuat. Seperti yang dinyatakan dalam BAB II Tentang Kawasan Pasal 2 Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok Kota Padangsidempuan, Kawasan Tanpa Rokok termasuk fasilitas kesehatan, sekolah, tempat bermain anak, tempat ibadah, transportasi umum, tempat kerja, dan tempat umum lainnya. lainnya.

Karena Peraturan Daerah Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, setiap individu atau organisasi memiliki hak yang sama untuk memiliki kawasan tanpa rokok yang sehat. Peraturan ini juga mewajibkan setiap individu atau organisasi untuk menjaga dan mematuhi peraturan yang telah ditetapkan untuk menjaga kelestarian lingkungan hidup.

Penegakan, pembinaan, dan pengawasan sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok, semua lembaga yang bergerak dalam bidang kesehatan, pendidikan, sosial, perhubungan, dan lingkungan hidup harus mematuhi secara bersamaan dengan masyarakat. Untuk melaksanakan amanat untuk menurunkan bahaya akibat merokok dan membuat pelaksanaannya di lapangan lebih efektif, efisien, dan terpadu.

Meskipun demikian, Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padangsidempuan masih belum terpenuhi dengan baik di lapangan karena masih ada orang yang merokok di dalamnya. Ini berdasarkan penelitian yang dilakukan beberapa bulan sebelumnya di sekolah di Kota Padangsidempuan. Peneliti menemukan bahwa pengurus dan pengunjung mesjid merokok secara bebas baik di dalam maupun di luar mesjid, tanpa memperhatikan dampak buruk merokok pada orang di sekitar mereka.

Dengan banyaknya perokok aktif saat ini, kebijakan pemerintah tentang Kawasan Tanpa Rokok juga harus didukung oleh kepatuhan masyarakat. Ini akan memungkinkan kebijakan pemerintah untuk menyelamatkan nasib perokok pasif di masa depan. Penelitian ini disebut sebagai "Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Mesjid di Kota Padangsidempuan".

1.2 Rumusan Masalah

Meskipun Kota Padangsidempuan telah menetapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sejak 2012, masih ada beberapa mesjid yang belum menerapkannya. Selain itu, para perokok melanggar aturan larangan merokok. Karena itu, penelitian tentang "Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Mesjid di Kota Padangsidempuan" menarik minat peneliti.

1.3 Tujuan Masalah

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi bagaimana fasilitas publik, khususnya mesjid di Kota Padangsidempuan, beradaptasi dengan penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padangsidempuan, yang dikenal sebagai "Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Mesjid di Kota Padangsidempuan."

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Untuk menjelaskan bagaimana Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2012 menerapkan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Mesjid di Kota Padangsidempuan.
- 1 Untuk mengevaluasi tanggapan marbot mesjid terhadap penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2012 di lingkungan mesjid di Kota Padangsidempuan.
- 2 Untuk mengetahui bagaimana jamaah atau pengunjung mesjid akan merespons penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sesuai dengantuntu untuk mengetahui bagaimana jamaah atau pengunjung mesjid akan merespons penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok menurut Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2012 di lingkungan Mesjid di Kota Padangsidempuan.

2.4 Manfaat Bagi Pemerintah

- a. Sebagai bahan evaluasi Pemerintah Kota Padangsidempuan terhadap kepatuhan fasilitas dalam menerapkan KTR di Kota Padangsidempuan sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.

- b. Sebagai bahan evaluasi bagi para pengelola fasilitas yang ditetapkan sebagai KTR agar lebih berperan aktif dalam menerapkan Perda Kota Padangsidempuan Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.

3.4.1 Manfaat Bagi Masyarakat

Untuk memberikan informasi kepada untuk mengetahui bagaimana jamaah atau pengunjung mesjid akan merespons penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sesuai dengan komunitas dan pengunjung fasilitas yang ditetapkan sebagai KTR untuk mematuhi peraturan KTR yang ditetapkan oleh pemerintah kota Padangsidempuan.

3.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti berharap hasil penelitian ini akan menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mereka. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk membantu peneliti mendapatkan gelar SKM.