

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Asap rokok merupakan salah satu masalah yang paling sering di jumpai, baik itu di tempat pendidikan, tempat ibadah, tempat kesehatan, fasilitas umum dan lain sebagainya. Karena mudahnya akses untuk mendapatkan rokok, baik itu anak-anak, orang dewasa maupun orang tua, maka tidak terelakkan lagi bagaimana dampak buruk dari asap rokok bagi perokok dan orang-orang disekitarnya. Untuk itu diharapkan campur tangan pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam mendapatkan udara yang bersih dan sehat sehingga harapan setiap individu sebagai salah satu faktor penting dalam menjalankan segala aktifitas, namun dalam keseharian seringkali dirasakan bagaimana udara yang tercemar oleh asap kendaraan, asap pembakaran sampah, asap kebakaran hutan dan diperparah dengan asap rokok hal ini bukan hanya menjadi penghambat dalam menjalankan aktifitas sehari-hari melainkan juga memberikan dampak buruk bagi kesehatan.

Pasal 115 ayat (2) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan pasal 52 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang mengandung zat adiktif mewajibkan pemerintah daerah untuk mewujudkan Kawasa Tanpa Rokok dengan peraturan daerah. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan hak dan kewajiban

masyarakat untuk mendapatkan perlindungan kesehatan yang tertuang didalam pasal 6 dan pasal 10 dibawah ini ;

Pasal 6 dan Pasal 10 Menyatakan Bahwa:

“Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan, dan Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial”.

Mengutip data hasil Riskesdas (K. Kesehatan, 2016) , perilaku merokok pada penduduk 15 tahun ke atas cenderung terus meningkat dari 34,2% pada tahun 2007 menjadi 36,3% pada tahun 2013. Kondisi ini merata di seluruh Provinsi. Sementara itu, data *Global Youth Tobacco Survey (GYTS)* 2014 Indonesia menunjukkan prevalensi perokok anak usia 13-15 tahun sebesar 20.3%, anak-anak mengaku terpapar asap rokok di rumah (57,3%), pernah melihat iklan promosi rokok di toko (60,7%) melihat perokok di TV, video atau film (62,7%) dan pernah ditawari oleh sales rokok (7,9%) di samping itu, data tersebut juga menyatakan bahwa 70,1% pernah melihat pesan anti merokok di media, dan 71,3% berpikir untuk berhenti merokok karena peringatan kesehatan bergambar.

Ditinjau dari data diatas tingginya peningkatan angka perokok di Indonesia semakin memprihatinkan, dimana anak-anak sampai orang dewasa yang baru diatas 13 sampai 25 tahun mengalami peningkatan yang cukup signifikan, selain itu tingginya paparan asap rokok serta media iklan yang mudah ditemui disekitar area masyarakat menambah keperihatinan hal ini di perparah dengan besarnya angka kematian akibat dari merokok, untuk itu diharapkan campur tangan pemerintah

pusat maupun daerah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat mendapatkan udara yang bersih dan sehat.

Penelitian yang dilakukan oleh Priliantining Asri Wulanningrum Emmy, Riyanti Kusyogo Cahyo, Mahasiswa Peminatan PKIP FKM UNDIP, Dosen Bagian PKIP FKM UNDIP dan Dosen Bagian PKIP FKM UNDIP , yang berjudul Evaluasi Penerapan Kebijakan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Di Perguruan Tinggi Kota Semarang yang dimuat di Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 4, Nomor 5, Oktober 2016. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dengan hasil Subyek dalam penelitian ini berjumlah 44 orang yang terdiri dari 36 subyek penelitian dan 8 subyek triangulasi. Analisis data menggunakan Content Analysis.

Hasil penelitian menunjukkan pada tahapan input SDM dalam pengelolaan KTR belum memenuhi, masih banyak kendala yang dihadapi dalam menjalankan kebijakan tertulis tentang KTR, media tentang KTR sudah ada, dana operasional dalam penerapan kawasan tanpa rokok masih terbatas. Pada tahap perencanaan sudah ada karena terlaksana rancangan program. Pada tahap pelaksanaan belum berjalan maksimal karena masih ada kendala dalam pemasangan papan pengumuman, tanda kawasan tanpa rokok, belum ada jobdesk dan belum ada penyuluhan khusus tentang kawasan tanpa rokok. Pada tahap pengawasan belum berjalan karena tidak ada tim pengawas khusus kawasan tanpa rokok. Pada tahap pembinaan belum maksimal karena tidak ada tim yang melakukan bimbingan dan klinik berhenti merokok tidak aktif. Tahapan output meliputi masih terdapat

program studi kesehatan masyarakat yang lingkungannya belum bebas dari asap rokok karena masih tersedia tempat khusus merokok dan sanksi yang diberikan berupa denda atau peneguran. (Wulanningrum, 2016)

Selain itu mengutip dari (D. Kesehatan, 2008) data hasil riset kesehatan dasar (riskesdas) provinsi kepulauan riau tahun 2007, Pada penduduk umur 10 tahun ke atas ditanyakan apakah merokok setiap hari, merokok kadang-kadang, mantan perokok atau tidak merokok. Bagi penduduk yang merokok setiap hari, ditanyakan berapa umur mulai merokok setiap hari dan berapa umur pertama kali merokok, termasuk penduduk yang belajar merokok. Pada penduduk yang merokok, yaitu yang merokok setiap hari dan merokok kadang-kadang, ditanyakan berapa rata-rata batang rokok yang dihisap per hari dan jenis rokok yang dihisap. Juga ditanyakan apakah merokok di dalam rumah ketika bersama anggota rumah tangga lain. Bagi mantan perokok ditanyakan berapa umur ketika berhenti merokok. Berikut adalah data hasil risetnya:

Tabel 1.1 Persentase Penduduk Umur 10 Tahun ke Atas Menurut Kebiasaan Merokok dan Kabupaten/Kota di Propinsi Kepulauan Riau, Risesdas 2007

Kabupaten/Kota	Perokok Saat Ini		Tidak Merokok	
	Perokok Setiap Hari	Perokok Kadang- Kadang	MantanPerokok	BukanPerokok
Karimun	26,6	3,1	1,8	68,5
Bintan	23,9	5,0	3,1	67,9
Natuna	24,3	4,2	3,1	68,3
Lingga	16,1	3,4	2,6	77,9
Batam	21,7	4,4	3,4	70,5
Tanjung Pinang	20,9	7,9	4,5	66,7
Kepulauan Riau	22,4	4,6	3,2	69,8

Sumber : Rikesda Kepri

Tabel 1.1 Dari tabel di atas menunjukkan bahwa presentase penduduk Propinsi Kepulauan Riau umur 10 tahun ke atas yang merokok setiap hari 22,4%. Jumlah ini berada di bawah angka nasional, yaitu 24%. Karimun merupakan kabupaten dengan presentase tertinggi perokok setiap hari paling tinggi (26,6%) dibandingkan dengan daerah lainnya.

Tabel 1.2 Prevalensi Perokok dan Rerata Jumlah Batang Rokok yang Dihisap Penduduk Umur 10 Tahun ke Atas dan Kabupaten/Kota di Propinsi Kepulauan Riau, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Perokok Saat Ini	Rata-Rata Jumlah Batang Rokok Yang Dihisap
Karimun	29,7	15,0
Bintan	28,9	15,8
Natuna	28,6	17,9
Lingga	19,4	13,7
Batam	26,1	14,3
Tanjung Pinang	28,8	15,1
Kepulauan Riau	27,0	14,9

Sumber : Rikesda Kepri

Tabel 1.2 Dari tabel di atas menunjukkan perilaku merokok saat ini dan rerata jumlah batang rokok yang dihisap menurut kabupaten/kota. Perokok saat ini adalah perokok setiap hari dan perokok kadang-kadang. Perokok saat ini adalah penduduk yang merokok setiap hari. Prevalensi penduduk yang merokok setiap hari di Propinsi Kepulauan Riau adalah 27% dengan rentang 29,7%-19,4% meliputi kabupaten Karimun tertinggi dan Lingga yang terendah. Rerata jumlah batang rokok yang dihisap dalam satu hari di Propinsi ini hampir 15 batang.

Dilihat dari data diatas dapat di katakan bahwasannya Kepulauan Riau berada pada tingkat yang sangat signifikan untuk berkontribusi secara nasional mengenai konsumsi rokok di Indonesia. Khususnya di Kota Batam skala perokok juga memberikan kontribusi yang cukup signifikan terhadap presentase perokok nasional. Dari data di atas perokok di Kota Batam usia produktif cukup tinggi, hal ini cukup memperhatikan mengingat merokok tidak berdampak baik bagi kesehatan dan dapat merusak generasi bangsa dengan berbagai macam penyakit serta dampak buruk bagi orang-orang disekitarnya yang terpapar asap rokok orang lain. Hal ini menjadikan satu alasan kuat bagi pemerintah daerah untuk mengeluarkan peraturan daerah mengenai kawasan tanpa rokok di Kota Batam yang menjadi pelindung masyarakat yang bukan perokok.

Mengharapkan mengenai kesadaran setiap para perokok untuk mengikuti aturan ataupun kebijakan pemerintah tersebut, tentu saja ini tidak berjalan efektif. Maka disini peran pemerintah bukan hanya sekedar memformulasikan Undang-Undanganya tetapi juga bagaimana aturan-aturan yang tertera di dalamnya diimplementasikan secara efektif. Dalam hal ini tugas pemerintah untuk melakukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai produk hukum tersebut untuk diketahui dan diikuti oleh masyarakat secara suka rela maupun secara paksa dengan menerapkan sanksi administrasi maupun pidana atas pelanggaran. Serta pentingnya kesadaran masyarakat merupakan faktor utama dalam keefektifan penerapan sebuah kebijakan.

Dalam berita elektronik yang di muat (Metro, 2016) . “Pemerintah Kota (Pemko) Batam melalui Dinas Kesehatan setempat melakukan seminar sosialisasi

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sesuai dengan Peraturan Daerah (Perda) Kota Batam Nomor 1 Tahun 2016, di Hotel Hill Batam lantai III, Nagoya, Selasa (27/9). Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam, Chandra Rizal, mengatakan akibat yang ditimbulkan dari kebiasaan merokok bukan hanya sekedar menyangkut kesehatan tapi materi. Dengan tidak merokok merupakan pilihan tepat, mulailah membiasakan diri tidak merokok''. Hal ini merupakan salah satu langkah efektif untuk mensosialisasikan penerapan kawasan tanpa rokok di Kota Batam.

Mengacu pada Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan pasal 52 peraturan pemerintah nomor 109 tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif yang mewajibkan pemerintah daerah untuk mewujudkan kawasan tanpa rokok dengan peraturan daerah di wilayahnya. Maka pemerintah daerah Kota Batam membuat suatu aturan yang mengenai rokok yang tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Batam.

Tujuan dari Perda ini diharapkan agar memberikan perlindungan dari bahaya asap rokok bagi perokok pasif perseorangan, keluarga, masyarakat dan lingkungan dari pemaparan asap rokok orang lain. Serta memberikan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat. Selain itu diharapkan menjadi budaya hidup sehat bagi masyarakat dan menekan angka pertumbuhan perokok pemula di Kota Batam.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana efektivitas penerapan Perda Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Batam?
2. Apa saja faktor-faktor yang menjadi hambatan atau kendala dalam implementasi Perda Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Kota Batam?

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini akan menjelaskan rumusan masalah penelitian, antara lain :

1. Untuk mendeskripsikan bagaimana keefektifan dalam implementasi kawasan tanpa rokok di Kota Batam.
2. Untuk mendeskripsikan dan mengidentifikasi bagaimana kendala atau hambatan dalam implementasi kawasan tanpa rokok di Kota Batam.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Secara teoritis, untuk pengembangan ilmu pengetahuan yang dimiliki peneliti serta wawasan baru bagaimana membuat suatu karya ilmiah dengan melakukan penelitian secara langsung dan lebih memahami bagaimana implementasi Perda tentang kawasan tanpa rokok di Kota Batam.

2. Praktis

Secara praktis, untuk memecahkan masalah serta masukan yang diharapkan bermanfaat bagi instansi terkait, mengenai apa saja yang peneliti temukan di lapangan yang menjadi penghambat atau kendala dalam implementasi Perda

tentang kawasan tanpa rokok di Kota Batam, sehingga penerapannya diharapkan lebih efektif. Serta dapat memberikan tambahan referensi bagi mahasiswa lainnya terutama yang melakukan penelitian mengenai efektifitas implementasi Perda kawasan tanpa rokok di Kota Batam.