

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara. Setiap orang, keluarga dan masyarakat berhak atas perlindungan kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar hak masyarakat untuk hidup sehat terpenuhi. Kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor yaitu perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan dan keturunan. Keempat faktor ini juga harus diperhatikan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Saat ini, faktor terpenting yang mempengaruhi kesehatan manusia adalah perilaku, karena perilaku mempengaruhi tiga faktor lainnya. (Wiku Adisasmito, 2010).

Dilihat dari sudut pandang ilmu kesehatan lingkungan, penyakit disebabkan oleh interaksi antara manusia dan lingkungan. Interaksi manusia dengan lingkungan merupakan proses alamiah yang berlangsung sejak lahir sampai meninggal dunia. Hal ini dikarenakan manusia membutuhkan daya dukung unsur lingkungan untuk bertahan hidup.

Dalam ilmu kesehatan lingkungan, penyakit disebabkan oleh interaksi manusia dan lingkungan. Interaksi manusia dengan lingkungan merupakan proses alamiah yang terjadi sejak lahir sampai meninggal dunia. Hal ini dikarenakan manusia membutuhkan daya dukung unsur lingkungan untuk bertahan hidup, udara, air, makanan, pakaian, tempat tinggal dan semua kebutuhan manusia harus dimanfaatkan dari lingkungan. Namun, tidak selalu bermanfaat dalam interaksi

seseorang dengan lingkungan, terkadang seseorang dirugikan. (Juli Sumirat, 2011).

Kesehatan merupakan bagian penting dari hak asasi manusia dan modal bagi keberhasilan suatu negara. Karena tanpa kesehatan, pembangunan nasional yang utuh dan menyeluruh tidak dapat terlaksana. Undang-Undang Kesehatan 2009 No. 36 menyatakan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan setiap orang untuk hidup sehat guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. (Samino & Suryani, 2018).

Dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi kondisi kesehatan manusia adalah kondisi lingkungan, termasuk di dalamnya udara yang dihirup sehari-hari. Udara sekarang sudah banyak tercemar oleh asap hasil pembakaran, di antaranya asap rokok. Selain asap rokok berbahaya, kegiatan merokok menjadi kebiasaan buruk masyarakat yang jumlah konsumennya semakin bertambah termasuk generasi muda yang tercandu rokok.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2009, konsumsi rokok di dalam masyarakat dewasa ini sudah sangat memprihatinkan. Sifat adiksi rokok membuat banyak orang sulit lepas dari jeratannya. Meski miskin, pekerjaan tidak menentu, dan sadar ancaman penyakitnya, mereka tetap merokok. Terdapat berbagai alasan yang menjadi faktor yang menyebabkan masyarakat memiliki kebiasaan merokok. (Marchel, 2019).

Orang-orang di seluruh dunia semakin banyak menggunakan tembakau.

Penggunaannya tidak lagi terbatas pada pengaruh tradisional, tetapi sudah menjadi gaya hidup. Distribusinya sama untuk semua kelompok, kaya, menengah dan miskin. Hal ini dikarenakan begitu mudahnya masyarakat mendapatkan rokok. (Fernando, R., & Marom, 2016).

Kebiasaan merokok tidak hanya terjadi pada orang dewasa, tetapi juga pada orang muda bahkan anak di bawah umur. Alasan mengapa anak muda secara sukarela merokok adalah karena mereka ingin terlihat seperti orang dewasa. Merokok di kalangan remaja bukan hanya karena kemauan sendiri, tetapi juga karena rasa ingin tahu, keinginan bereksperimen dan pengaruh lingkungan sosial. Pada awalnya hanya perokok pasif menjadi perokok aktif, akibat kandungan nikotin yang mengakibatkan kecanduan. (Rizal, D. K., Dania, D. M., & Sunarya, 2021).

Interaksi antara perokok aktif dan perokok pasif biasanya terjadi di tempat-tempat umum seperti pusat perbelanjaan, terminal, pelabuhan, dll. Di tempat-tempat seperti itu, tidak ada pembatas antara ruang merokok dan bebas rokok, sehingga tidak hanya perokok itu sendiri, tetapi juga orang lain yang menghirup asap yang dikeluarkan. Mereka merokok di luar keinginan mereka. Itulah mengapa mereka disebut perokok pasif. (Risandhy Tegar Aditama, Untung Sri Hardjanto, 2019).

Dalam konteks ini, pemahaman terhadap kondisi atau keadaan orang lain sangat dibutuhkan oleh perokok, terutama pada saat mereka berada di tempat umum. Bagi orang yang tidak merokok dan menghirup asap rokok yang dihisap orang lain mempunyai resiko yang sama dengan yang merokok, serta dampak

asap orang lain terhadap orang dewasa antara lain menyebabkan penyakit jantung dan pembuluh darah, resiko kanker paru sebesar 20-30% dan gangguan saluran pernafasan.

Merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok termasuk penyakit tidak menular adanya kecenderungan meningkat dari waktu ke waktu. Faktor risiko PTM termasuk obesitas, tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, dan kolesterol tinggi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, memperlihatkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti Hipertensi (34,1%), Stroke (10,9%), penyakit sendi/rematik/encok (7,30%), Diabetes (2,0%), jantung (1,5%) dan. Fenomena ini diprediksi akan terus berlanjut.

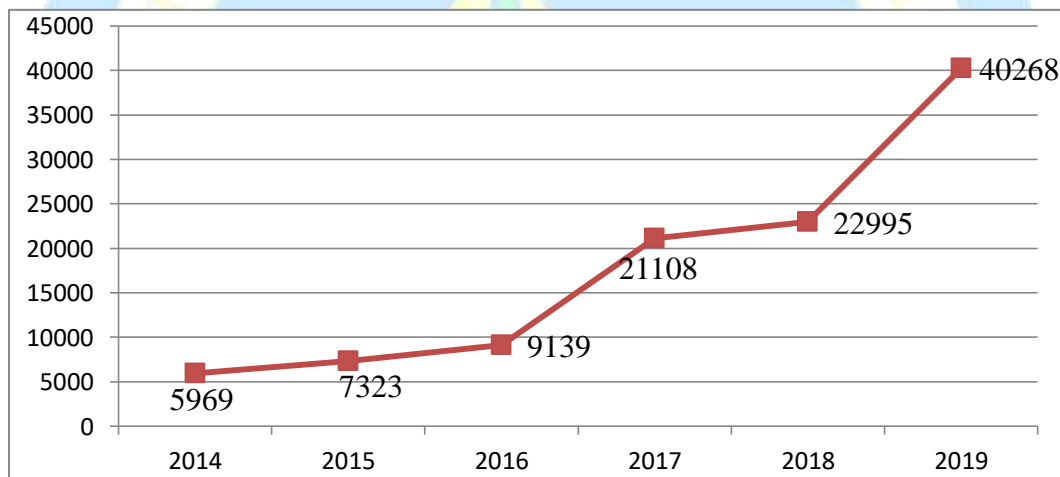
Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi merokok secara nasional adalah 24,3%, kurang makan sayur dan buah 95,4%, merokok 24,3 %, prevalensi obesitas (indeks massa tubuh 25-27 dan $IMT \geq 27$) sebesar 21,8%. Pada penduduk yang obesitas, prevalensi lebih tinggi pada perempuan (29,3%) dibandingkan pada laki-laki (14,5%). Prevalensi lebih tinggi di perkotaan (25,1%) daripada pedesaan (17,8%). Berdasarkan kelompok umur, obesitas tertinggi pada kelompok umur 40-44 tahun (29,6%) sedangkan obesitas sentral 31,0%. (Profil Kesehatan DKP2KB Kota Tanjungpinang, 2019).

Data riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa angka merokok pada penduduk usia 10 tahun meningkat dari 28,8% pada tahun 2013 menjadi 29,3% pada tahun 2018. Saat ini, merokok bukan hanya menjadi masalah pada orang dewasa tetapi semakin sering terjadi pada anak-anak dan remaja. Terbukti dengan meningkatnya prevalensi merokok pada penduduk usia 10-18 tahun sebesar 1,9%

dari tahun 2013 (7,2%) hingga 2018 (9,1%) menurut data riset kesehatan dasar edisi (Riskesdas). Tentu saja peningkatan ini tidak sedikit karena berkaitan dengan masalah kesehatan yang akan dialami remaja tersebut di masa mendatang. (Riskesdas 2018).

Upaya pengendalian faktor risiko PTM yang telah dilakukan berupa promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui moto CERDIK, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat yang cukup dan kelola stress. (Profil Kesehatan DKP2KB Kota Tanjungpinang, 2019).

Tabel Grafik 1.1 Jumlah Kasus PTM di Kota Tanjungpinang Tahun 2019



Sumber : Bidang P2 Seksi pencegahan dan pengendalian PTM

Tabel Grafik 1.1 Jumlah penyakit tidak menular dari tahun ke tahun menunjukkan tren peningkatan kasus. Bila dilihat dari data lima tahun terakhir tahun 2019 (40.268 kasus) merupakan angka kasus tertinggi bila dibandingkan dari tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan tren penyebaran penyakit di Indonesia sudah menunjukkan arah perubahan yang dulunya penyakit menular sekarang menuju ke PTM.

Untuk pengendalian PTM melalui pengendalian tembakau, diterapkan peraturan daerah Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan pembentukan koalisi walikota/pemerintah untuk pengendalian tembakau dan PTM. Pengelolaan PTM tidak akan berhasil jika hanya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan saja, tanpa dukungan dari semua lapisan, di antaranya pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi masyarakat bahkan semua lapisan masyarakat. (Habibi et al., 2016).

Kawasan tanpa rokok adalah suatu kebijakan yang memerlukan implementasi dari seluruh pengambil kebijakan dalam rangka mencapai tujuannya. Kawasan tanpa rokok merupakan salah satu upaya pemerintah untuk melindungi non perokok dari paparan asap rokok. Pengendalian asap bagi perokok merupakan cara untuk menjaga kesehatan perokok aktif maupun perokok pasif agar dapat menghirup udara bersih tanpa terpapar asap rokok dengan menetapkan kawasan larangan merokok. Penetapan KTR sebenarnya selama ini telah banyak diupayakan oleh berbagai pihak baik lembaga/institusi pemerintah maupun swasta dan masyarakat. Namun pada kenyataannya upaya yang telah dilakukan tersebut jauh tertinggal dibandingkan dengan penjualan, periklanan/promosi dan atau penggunaan rokok. (Kemenkes, 2011).

Kebijakan publik dirancang untuk merespon permasalahan publik yang berkembang di masyarakat. Di sisi lain, merokok merupakan salah satu masalah masyarakat modern. Masalah tembakau menjadi dilema pemerintah, karena pemerintah berusaha meningkatkan kualitas masyarakat dengan memberlakukan regulasi yang tepat dan tegas terhadap industri tembakau, namun di sisi lain ada kelompok masyarakat yang terancam keberadaannya dengan penerapan tersebut.

karena ada ratusan ribu orang yang bergantung pada industri tembakau. Pemerintah memiliki tugas Selain melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat, kesejahteraan pekerja pabrik tembakau dan petani tembakau juga harus diperhatikan. (Winengan, 2017).

Pemerintah telah mengeluarkan beberapa undang-undang dan peraturan untuk mengendalikan penyakit yang disebabkan oleh merokok dan paparan asap tembakau. Peraturan yang terdapat dalam pasal 113-115 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 mengatur kawasan bebas asap rokok tetapi tidak dapat mencegah jumlah perokok aktif. Dalam rangka upaya membatasi aktivisasi merokok seseorang di Kota Tanjungpinang maka pemerintah Kota Tanjungpinang mengeluarkan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2019 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. menyebutkan bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Tanjungpinang diperlukan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat. (A'yuni & Nasrullah, 2021).

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau kawasan yang telah dinyatakan bebas rokok atau tempat produksi, penjualan, iklan dan/atau pemasangan produk tembakau ktr. Dalam pasal yang dimaksud dengan KTR adalah :

- a. fasilitas pelayanan kesehatan,
- b. tempat belajar mengajar,
- c. tempat bermain anak,
- d. tempat beribadah,
- e. angkutan umum,

- f. tempat bekerja,
- g. tempat umum, dan
- h. tempat lain yang belum ditetapkan.

Tujuan dari peraturan daerah kota tanjungpinang nomor 3 tahun 2019 tentang kawasan tanpa rokok adalah

- a. melindungi perokok aktif dan/atau pasif dari bahaya asap rokok;
- b. Menyediakan ruang dan lingkungan yang bersih, bebas asap rokok, sehat bagi masyarakat.
- c. Secara langsung atau tidak langsung melindungi kesehatan masyarakat dari dampak buruk rokok;
- d. meningkatkan kesejahteraan masyarakat;
- e. mencegah bertambahnya perokok pemula; dan
- f. Mempromosikan dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan hidup sehat.

Pihak pemerintah telah melakukan survei yang di laksanakan Dinas Kesehatan Pengedalikan Penduduk dan Keluarga Berencana kebeberapa tempat untuk mengetahui pelaksanaan perda KTR yang ada di Kota Tanjungpinang.

Tabel 1.2 Data Implementasi KTR

No	Tatanan	Status Implentasi KTR 2022	
		Ya	Tidak
1	PDAM		√
2	BAWASLU		√
3	JASA RAHARJA		√
4	BPS		√
5	SDN 002 TPI TIMUR		√

6	SDIT AS-SAKINAH		√
7	SMAN 7 TPI		√
8	SMPN 16 TPI		√
9	SDN 016 TPI		√
10	PABRIK ROTI FAMILY		√
11	SDN 003 TPI		√
12	SDN 005 BUKIT BESTARI		√
13	MIS		√
14	SDN 009 TPI TIMUR		√
15	SDN 003 BUKIT BESTARI		√
16	SMPN 10 TPI		√
17	KANTOR LURAH TG.UNGGAH		√
18	MAN TANJUNGPINANG		√
19	SMAN 4 TPI		√
20	SMK MAITREYAWIRA	√	
21	SMK MAITREYAWIRA	√	
22	SMKN 2 TG.PINANG		√
23	SDN 014 BUKIT BESTARI		√
24	SDN 017 BUKIT BESTARI		√
25	MIN		√
26	SDN 011 BUKIT BESTARI		√

Sumber: Pengelola Penyakit Tidak Menular DKP2KB Kota Tanjungpinang

Dari tabel 1.2 dapat dilihat masih terdapat daerah yang tidak KTR dikarenakan ditemukan puntung rokok dari survei yang dilakukan pihak Dinas Kesehatan Kota Tanjungpinang karena penilaian dari KTR di antara nya ada satu puntung rokok saja di daerah yang di survei maka daerah itu tidak menerapkan KTR. Dari data di atas memang masih berfokus pada tatanan tempat belajar dan daerah lainnya, namun tidak menutup kemungkinan ruang lingkup yang lain juga terdapat demikian.

Peraturan daerah pemerintah Kota Tanjungpinang sebagai tindak lanjut pelaksanaan teknis dari Perda KTR di atur dalam keputusan peratruan walikota nomor 2 tahun 2020 tentang petunjuk pelaksanaan peraturan daerah Kota Tanjungpinang nomor 3 tahun 2019. mulai dari prosedur pelaksanaan sampai

pada tahap sanksi administratif dan pidana untuk pelaku yang melanggar perda nomor 3 tahun 2019 tentang kawasan bebas rokok di Kota Tanjungpinang.

Dalam perwako nomor 2 tahun 2020 petugas pengawasan kawasan tanpa rokok dibagi menjadi 2, yaitu:

- a) Pengawas internal KTR.
- b) Pengawas KTR tingkat kota.

Pengawas KTR wajib menyampaikan laporan berikut sesuai dengan tugas dan fungsinya yang ditetapkan :

- a. Petugas Pengawasan internal KTR kepada pemimpin atau penanggung jawab KTR;
- b. Pimpinan atau penanggungjawab KTR kepada petugas dan pengawas KTR tingkat Kota; dan.
- c. Petugas Pengawasan KTR tingkat Kota kepada Walikota.

Wewenang dan tugas pengawasan KTR paling sedikit meliputi:

- a. melakukan pengawasan internal di wilayah kerjanya;
- b. melarang siapa pun untuk merokok, menjual, menjual, mengiklankan rokok, dan lain-lain; dan masalah teknis lainnya terkait KTR.

Pengawas di tingkat kota dibagi menjadi wilayah kerja atau wilayah. Salah satunya petugas dalam hal pelayanan kesehatan :

- 1). OPD yang melaksanakan tugas pokok dan fungsi yang membidangi fungsi Kesehatan; dan

2). OPD yang melaksanakan tugas pokok dan fungsi yang membidangi fungsi keamanan dan ketertiban umum.

Pelaksanaan dinas kesehatan dan Satpol PP Kota Tanjungpinang bekerja sama dalam hal pengawasan sesuai amanat perwako walaupun belum ketahap sanksi terhadap pelanggar namun teguran agar masyarakat mengetahui untuk tidak merokok sembarangan dan sebagai edukasi kepada masyarakat.

Fenomena yang terjadi, peneliti melakukan observasi masih ada masyarakat yang merokok di area yang ditetapkan kawasan tanpa rokok, pada fasilitas pelayanan kesehatan salah satu contohnya di lokasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungpinang.

Gambar 1.1 Observasi RSUD Kota Tanjungpinang





(24-08-2022 jam : 16:16 WIB)

Gambar 1.1 peneliti melakukan observasi menemukan bukti dari puntung rokok yang ada di area rumah sakit umum daerah kota Tanjungpinang dan menemukan orang yang merokok di daerah parkir RS umum Kota Tanjungpinang yang dimana melanggar ketentuan Perda Kota Tanjungpinang Nomor 3 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Merokok.

Permasalahannya pemerintah belum mampu melakukan tindakan tegas terhadap masyarakat yang melanggar Perda tentang Kawasan Tanpa Rokok yang sudah di tetapkan ruang lingkupnya, baru pada tahap menegur untuk peduli akan kesehatan perokok aktif dan juga orang yang perokok pasif sehingga perda tersebut belum maksimal pelaksanaannya. Berdasarkan uraian dan permasalahan di atas penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai penerapan Perda Kota Tanjungpinang Nomor 3 Tahun 2019 tentang Kawasan Merokok. Maka penulis mengangkat judul dalam penelitian ini yaitu “Implementasi Peraturan Daerah Kota Tanjungpinang Nomor 3 Tahun 2019 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungpinang”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, tentang beberapa permasalahan tersebut yaitu Bagaimana Implementasi Peraturan Daerah Kota Tanjungpinang Nomor 3 Tahun 2019 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungpinang?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan ingin dicapai dalam penelitian ini ialah untuk mengetahui Implementasi Kawasan Peraturan Daerah Kota Tanjungpinang Nomor 3 Tahun 2019 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungpinang dengan menggunakan teori implementasi kebijakan menurut teori George C. Edward III : a.) Komunikasi, b.) Sumber Daya, c.) Disposisi dan d.) Struktur Birokrasi.

1.4 Manfaat Penelitian

Dari penelitian Implementasi Peraturan Daerah Kota Tanjung Pinang Nomor 3 Tahun 2019 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungpinang diharapkan akan dapat menghasilkan manfaat dari perspektif teoritis dan praktis adalah sebagai berikut.

1.4.1 Manfaat Penelitian Teoritis

Penelitian ini diharapkan berguna sebagai bahan pustaka untuk penelitian selanjut dan mempunyai kegunaan dibidang pengembangan ilmu sosial dan politik terutama dibidang Ilmu Pemerintah.

1.4.2 Manfaat Penelitian Praktis

- a. Bagi penulis, sangat bermanfaat untuk menambah khazanah pengetahuan bagi penulis itu sendiri dan bagi siapa saja. Selain itu, sebagai pelaksanaan

tugas akademik yaitu untuk melengkapi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana Ilmu Pemerintahan pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

- b. Bagi penulis, sangat bermanfaat untuk menambah khazanah pengetahuan bagi penulis itu sendiri dan bagi siapa saja. Selain itu, sebagai pelaksanaan tugas akademik yaitu untuk melengkapi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana Ilmu Pemerintahan pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
- c. Bagi Akedemisi dan sebagai informasi tambahan bagi masyarakat, menambah wawasan khususnya terkait Implementasi Peraturan Daerah Kota Tanjungpinang Nomor 3 Tahun 2019 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungpinang.

