

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rokok oleh sebagian orang sudah menjadi kebutuhan hidup yang tidak bisa ditinggalkan dalam kehidupan sehari-hari. Rokok merupakan salah satu zat aditif yang mengandung kurang lebih 4000 bahan kimia dimana 200 diantaranya beracun dan 43 jenis lainnya dapat menyebabkan kanker bagi tubuh sehingga apabila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan tidak saja bagi perokok itu sendiri namun juga bagi orang lain disekitarnya yang bukan perokok (Prasetyo, 2014:2). Menurut data Departemen Kesehatan RI (2010) melaporkan adanya hubungan kausal antara penggunaan rokok dengan terjadinya berbagai penyakit kanker, penyakit jantung, penyakit sistem pernapasan, penyakit gangguan reproduksi dan kehamilan. Menurut *Global Youth Survey* (2012) bahwa rokok merupakan benda yang tidak asing lagi bagi masyarakat sehingga merokok sudah menjadi kebiasaan yang sangat umum dan meluas ke seluruh lapisan masyarakat. Walaupun bahaya rokok terhadap kesehatan tubuh pada umumnya sudah diketahui namun kebiasaan ini sulit dihilangkan. Konsumsi rokok dan tembakau merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya berbagai penyakit tidak menular seperti kardiovaskuler, stroke, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), kanker paru, kanker mulut, dan kelainan kehamilan.

Menurut estimasi *World Health Organization* (WHO) jumlah perokok di dunia diperkirakan sebanyak 1,1 miliar, dimana sepertiganya berumur 156 tahun dan 800 juta diantaranya berada di negara berkembang. Kecenderungan

peningkatan jumlah perokok terutama kelompok anak/remaja disebutkan oleh gencarnya iklan dan promosi rokok di berbagai media massa. Pengamanan rokok bagi kesehatan perlu diselenggarakan pada tempat umum, tempat kerja dan angkutan umum yang dilaksanakan dengan penetapan kadar kandungan nikotin dan boleh ada pada setiap rokok yang beredar, produksi dan penjualan rokok, periklanan dan promosi rokok dan penetapan kawasan tanpa rokok (Saly, dkk, 2011).

Hak untuk menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok telah menjadi perhatian dunia. WHO memprediksi penyakit yang berkaitan dengan rokok akan menjadi masalah kesehatan di dunia. Dari tiap 10 orang dewasa yang meninggal, 1 orang diantaranya meninggal karena disebabkan asap rokok. Dari data terakhir WHO di tahun 2004 ditemui sudah mencapai 5 juta kasus kematian setiap tahunnya serta 70% terjadi di Negara berkembang, termasuk didalamnya di Asia dan Indonesia. Di tahun 2025 nanti, saat jumlah perokok dunia sekitar 650 juta orang maka akan ada 10 juta kematian per tahun (Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes, 2011).

Berdasarkan dari data *The ASEAN Tobacco Control Report* tahun 2007 bahwa Indonesia merupakan Negara perokok terbesar di lingkungan Negara-Negara Asean, yakni sebanyak 57.563 juta orang perokok dari jumlah perokok ASEAN sebanyak 124.691 juta orang perokok. Data Riskesdas 2007, prevalensi merokok di Indonesia naik dari tahun ke tahun. Presentase pada penduduk berumur >15 tahun adalah 35,4 persen aktif merokok (65,3 persen laki laki dan 5,6 persen wanita) artinya 2 di antara 3 laki laki adalah perokok aktif (Depkes RI,

2011). Secara nasional prevalensi penduduk umur 15 tahun ke atas yang merokok tiap hari sebesar 28,5 persen (Kemenkes RI, 2010).

Menurut Riskesdas tahun 2010 melaporkan bahwa rata rata umur mulai merokok secara nasional adalah 17,6 tahun dengan presentase penduduk yang mulai merokok tiap hari terbanyak pada umur 15-19 tahun. Indonesia memiliki jumlah perokok aktif terbanyak dengan prevalensi 67% laki-laki dan 2,7% pada wanita atau 34,8 % penduduk (sekitar 59,9 juta orang) dan 85,4 % masyarakat terpapar asap rokok di tempat umum yaitu restoran 78,4 % terpapar asap rokok di rumah dan 51,3 % terpapar asap rokok di tempat kerja. Hampir 80% dari perokok Indonesia merokok di rumah masing-masing, dan Indonesia merupakan Negara dengan jumlah perokok laki-laki terbesar di dunia yaitu 14% sejak 17 tahun (Depkes, RI, 2012).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (2012) bahwa Propinsi Gorontalo merupakan salah satu propinsi yang memiliki angka perokok cukup tinggi di Indonesia. Proporsi perokok di Propinsi Gorontalo tahun 2012 sebesar 18%, angka ini mengalami lonjakan yang drastis pada tahun 2013 menjadi 25,7% dan kondisi tersebut menjadikan Propinsi Gorontalo merupakan salah satu Propinsi yang memiliki jumlah perokok cukup besar di Indonesia. Sedangkan berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2012 bahwa jumlah perokok di Provinsi Gorontalo adalah 35,2%, dengan masing-masing terdiri dari laki-laki sebanyak 6,9% dan perempuan 0,9%. Pada tahun 2013 terjadi peningkatan yaitu menjadi 37,5%, laki-laki sebanyak 4,2% sedangkan perempuan 3,6%.

Menurut Thrasher, et.al. (2010) bahwa hasil penelitian di California menunjukkan bahwa terjadi perubahan sikap yang positif dan signifikan terkait hukum bebas asap rokok dimana pada survei tahun 1998 (43,0%), meningkat pada survei tahun 2002 (82,1%) pemilik bar dan staf akan meminta untuk berhenti atau merokok di luar ketika ada pelanggan yang merokok di bar. Selain itu, penelitian yang dilakukan di Meksiko untuk menilai tentang sikap dan keyakinan terhadap hukum bebas asap rokok memberikan hasil adanya dukungan tinggi yang meningkat untuk 100% kebijakan bebas asap rokok, meskipun 25% bukan perokok dan 50% dari perokok setuju dengan hak perokok untuk merokok di tempat umum (Fatmasari, 2014).

Tingginya prevalensi perokok di Gorontalo dan upaya kongkrit menekan jumlah perokok maka Pemerintah Daerah Provinsi Gorontalo telah mengeluarkan Peraturan Daerah Provinsi Gorontalo Nomor 10 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok dinyatakan telah di terapkan hingga saat ini, Provinsi Gorontalo sudah ada peraturan daerah yang secara khusus mengatur mengenai kawasan tanpa rokok, sehingga dengan dibentuknya Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok, yang secara tersirat merupakan perintah dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, akan menjadi dasar bagi Pemerintah Daerah Provinsi Gorontalo untuk melaksanakan hak konstitusional warga negara di bidang kesehatan. Beberapa pokok materi yang diatur dalam Peraturan Daerah ini meliputi penyelenggaraan kawasan tanpa rokok, kewajiban dan larangan, peran serta masyarakat, pembinaan, pengawasan, dan koordinasi, ketentuan penyidikan, ketentuan pidana (Perda Prov Gtlo tentang Kawasan Tanpa Rokok, 2014). Selain

itu penulis juga melakukan observasi dan didapatkan data bahwa upaya untuk mengimplementasikan Perda tentang kawasan tanpa rokok diawali dengan sosialisasi yang dilakukan pihak Puskesmas melalui spanduk dan baliho tentang Kawasan Tanpa Rokok namun belum memberikan hasil yang maksimal.

Berdasarkan hal-hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Evaluasi Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah (Perda) Provinsi Gorontalo Nomor 10 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas se Kota Gorontalo”**.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut.

1. Gorontalo merupakan salah satu Propinsi yang memiliki angka perokok cukup tinggi di Indonesia.
2. Prevalensi perokok di Propinsi Gorontalo tahun 2012 sebesar 18% dan meningkat lagi pada tahun 2013 menjadi 25,7%.
3. Upaya Pemerintah Provinsi Gorontalo untuk meminimalkan jumlah perokok yakni mengeluarkan Peraturan Daerah Provinsi Gorontalo Nomor 10 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi kebijakan Peraturan Daerah (Perda) Nomor 10 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas se Kota Gorontalo?

2. Faktor-faktor apa saja yang menghambat implementasi kebijakan Peraturan Daerah (Perda) Nomor 10 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas se Kota Gorontalo?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan umum**

Untuk mengevaluasi implementasi kebijakan Peraturan Daerah (Perda) Provinsi Gorontalo Nomor 10 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas se Kota Gorontalo.

##### **1.4.2 Tujuan khusus :**

1. Untuk mengetahui implementasi kebijakan Peraturan Daerah (Perda) Nomor 10 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas se Kota Gorontalo.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang menghambat implementasi kebijakan Peraturan Daerah (Perda) Nomor 10 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas se Kota Gorontalo.

#### **1.5 Manfaat penelitian**

##### **1.5.1 Manfaat teoritis**

Diketahuinya implementasi dan faktor-faktor yang menghambat kebijakan Kawasan Tanpa Rokok yang diberlakukan oleh Pemerintah Provinsi Gorontalo.

##### **1.5.2 Manfaat praktis**

1. Bagi sasaran penyuluhan

Menambah informasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan serta pemahaman sasaran penyuluhan tentang merokok dan bahayanya, agar sasaran

penyuluhan tentang evaluasi implementasi kebijakan perda prov. Gorontalo no 10 tahun 2014 tentang kawasan tanpa rokok.

2. Bagi institusi kesehatan

Sebagai informasi dan masukan bagi institusi kesehatan yang terkait dengan pengambilan putusan, penetapan kebijakan dan perencanaan program evaluasi implementasi perda tentang kawasan tanpa rokok.

3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam meningkatkan kemampuan peneliti di bidang penelitian kesehatan khususnya dalam evaluasi implementasi kebijakan daerah terhadap peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok.