

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menghisap rokok menjadi rutinitas kegiatan masyarakat di Indonesia sejak dulu meskipun rokok sering dianggap buruk dan membahayakan untuk kesehatan, namun hal itu tidak menjadikan masyarakat untuk berhenti mengkonsumsi rokok. Sebab perilaku merokok ini sudah menjadi kebiasaan yang sangat melekat di berbagai lapisan masyarakat. Sehingga para perokok ini mudah untuk ditemui diberbagai tempat-tempat atau fasilitas umum, baik laki-laki, perempuan, anak muda, orang dewasa dari berbagai kalangan. Perokok aktif di Indonesia tersalah satu yang tertinggi di dunia. Berdasarkan hasil data Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2021 persentase perokok di Indonesia yang berumur 15 tahun ke atas adalah sebesar 28,96%. Hal ini tidak berbeda jauh jika dilihat pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 yang sebesar 28,69% jumlah persentase perokok yang berumur 15 tahun ke atas.¹

Merokok adalah kegiatan membakar tembakau setelah itu menghisap asap yang dihasilkannya dari pembakaran rokok ataupun pipa. Selain itu ada dua cara yang biasa dilakukan ketika merokok, yaitu pertama menghisap asap dari pembakaran rokok hingga ke paru-paru lalu dihembuskan keluar, kedua: hanya

¹ Viki, Azkiya, Dhini. Presentase Perokok Usia di atas 15 Tahun di Lampung Tertinggi Nasional pada 2021. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/02/07/persentase-perokok-usia-di-atas-15-tahun-di-lampung-tertinggi-nasional-pada-2021> Diakses pada tanggal 10 Maret 2022

sebatas menghirup asap dari pembakaran rokok sampai mulut yang selanjutnya dihembuskan kembali melalui mulut ataupun hidung.² Ketika merokok zat bahan adiktif didalamnya dapat mengakibatkan kecanduan dan ketergantungan bagi pemaikainya, sifat adiktif rokok berasal dari kandungan nikotin didalamnya. Perilaku merokok berdampak negatif bagi penggunanya karena dapat menimbulkan berbagai seperti penyakit asma, serangan jantung, impotensi, kanker mulut, kanker tenggorokan, kanker paru-paru, gangguan kehamilan dan janin. Berbagai macam zat beracun dalam Kandungan rokok berpotensi dapat merusak sel-sel di dalam tubuh. Dampak dari kebiasaan merokok berdasarkan Badan Kesehatan Dunia (WHO) akibatnya menyebabkan sekitar 225.700 jiwa meninggal tiap tahunnya.³ Tapi adapula sebagian masyarakat yang percaya bahwa merokok juga memiliki manfaat diantaranya menghangatkan badan disaat cuaca dingin serta meredakan pilek atau hidung tersumbat.

Dampak merokok tidak hanya merugikan bagi perokok sendiri tetapi bisa juga mengganggu dan merugikan orang-orang yang berada disekitar perokok tersebut, sebab asap yang dihasilkan dari pembakaran tembakau membuat sebagian masyarakat menjadi tidak nyaman dengan asap yang tidak sengaja ikut mereka hirup hal tersebut membuat orang yang bukan perokok menjadi perokok pasif karena tidak sengaja menghirup asap rokok orang lain, selain itu asap rokok yang dihasilkan mengandung zat berbahaya terdapat sekitar ribuan bahan kimia

² Badan Pusat Statistik Kota Bekasi. *Statistik Kesejahteraan Rakyat Kota Bekasi 2021*. <https://bekasikota.bps.go.id/publication.html> Diakses pada tanggal 16 Maret 2022

³ Reza, Pahlevi. *Presentase Perokok Usia 15-19 Tahun Turun Pada 2021*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/01/03/persentase-perokok-usia-15-19-tahun-turun-pada-2021> Diakses pada tanggal 13 Maret 2022

berbahaya, seperti hidrogen, sianida, benzena, dan karbon monoksida. Jika sering terpapar, maka dapat menyebabkan kerusakan sel dan jaringan tubuh serta menimbulkan gangguan masalah kesehatan bagi siapa pun yang menghirupnya.⁴ Meski tidak merokok secara langsung tapi perokok pasif bisa ikut terkena dampak buruknya juga. Oleh karena itu diperlukannya program yang dapat mengatur perlindungan untuk masyarakat dari paparan asap rokok ditempat atau fasilitas umum serta mampu mengurangi dampak negatif lainnya, selain itu kebijakan yang dikeluarkan juga harus memperhatikan dan mendiskriminasi kebebasan para perokok dengan cara menyediakan kawasan atau area untuk para penikmat rokok.

Berbagai daerah telah menerapkan kebijakan dalam mendukung kawasan bebas asap rokok yang dikenal dengan nama kawasan tanpa rokok atau kawasan dilarang merokok. Sebenarnya Pemerintah sudah mengharuskan tiap-tiap daerah untuk menerapkan aturan KTR melalui Perda (Peraturan Daerah) ataupun peraturan lainnya. Hal ini mengacu pada amanat Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan yang di dalam meliputi berbagai macam sektor yang telah ditentukan.⁵ Pemerintah Kota Bekasi dalam menanggulangi hal ini telah membuat regulasi peraturan daerah mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR), yakni Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 15 Tahun 2019 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Penetapan KTR ini

⁴ Kevin, Adrian. *Bahaya Menjadi Perokok Pasif dan Langkah Pencegahannya*. <https://www.alodokter.com/bahaya-menjadi-perokok-pasif> Diakses pada tanggal 10 Maret 2022

⁵ Admin Disperkimta. *Memahami Lebih Dalam Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)*. <https://disperkimta.bulelengkab.go.id/> Diakses pada tanggal 16 Maret 2022

didasarkan pada pentingnya kualitas kesehatan manusia, yang artinya KTR disellenggarakan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

Selain itu penetapan KTR ini juga bertujuan menciptakan lingkungan atau ruang bagi masyarakat yang sehat dan bersih untuk melindungi dan menjaga masyarakat dari dampak bahaya negatif yang ditimbulkan asap rokok, secara langsung yaitu (perokok aktif) ataupun secara tidak langsung yaitu (perokok pasif) maka dari itu penggunaan rokok, produksi, peredaran, penjualan maupun iklan dan promosi di area yang menjadi KTR dilarang. Perokok di Kota Bekasi di dominasi berbagai macam kalangan.

Gambar 1.1

Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas yang Merokok dan Rata-rata Batang Rokok yang Dihisap per Minggu menurut Karakteristik, 2021

Karakteristik	Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas yang Merokok	Rata-Rata Batang Rokok yang Dihisap per Minggu
(1)	(2)	(3)
Kelompok Pengeluaran		
40 Persen Terbawah	25.91	54.25
40 Persen Tengah	24.29	72.84
20 Persen Teratas	20.43	74.47
Pendidikan Tertinggi		
SD ke bawah	22.28	61.99
SMP ke atas	24.36	66.21
Kota Bekasi	24.06	65.65

Sumber: Statistik Kesejahteraan Rakyat Kota Bekasi 2021 (*bekasikota.bps.go.id*)

Berdasarkan data statistik kesejahteraan rakyat Kota Bekasi 2021, rata-rata sebesar 24.06 persen masyarakat kota bekasi yang berusia 15 tahun ke atas merokok. Perokok terbesar ada pada kelompok pengeluaran rumah tangga 40% ke bawah. Sementara rata-rata batang rokok yang dihisap oleh masyarakat Kota Bekasi 65.65 batang dalam sepekan. Konsumsi batang rokok terbanyak ada di kelompok pengeluaran rumah tangga 20 persen teratas, yakni 74.47 batang rokok selama sepekan. Selain itu presentase perokok di Kota Bekasi mencakup berbagai macam umur.

Tabel 1.1
Persentase Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas yang Merokok dalam Sebulan
Terakhir Menurut Kota/Kabupaten dan Kelompok Umur di Provinsi
Jawa Barat, 2021

Kabupaten/Kota Regency/Municipality	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+
Kota Bekasi	15,39	27,93	27,58	18,17	8,08	2,85

Sumber: BPS Survei Sosial Ekonomi nasional/*BPS National Socio-Economic Survey* (<https://www.bps.go.id/searchengine/result.html>)

Berdasarkan data diatas dapat diketahui 15,39% perokok berumur 15-24 tahun, kemudian 27,93% perokok berumur 25-34, selanjutnya 27,58% perokok berumur 35-44 tahun, selanjutnya 18,17% perokok berumur 45-44 tahun,

selanjutnya 8,08% perokok berumur 55-64 tahun, dan 2,85% perokok berada pada kelompok umur lebih dari 65 tahun. Dapat dilihat dari data diatas perokok tertinggi di Kota Bekasi berada pada umur 25 sampai 34 tahun dengan jumlah 27,93%. Dan perokok terendah berada pada rentang umur 65 tahun keatas dengan jumlah presentase sebesar 2,85%.

Peraturan daerah ini semenjak diterbitkan pada tahun 2019 sudah berlaku selama 3 tahun, area-area kawasan-kawasan tanpa rokok yang tertuang dalam perda meliputi berbagai macam tempat seperti 1) Fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit puskesmas, poliklinik dan lainnya. 2) Tempat proses belajar mengajar seperti sekolah, perguruan tinggi dan lainnya. 3) Tempat anak bermain seperti PAUD, tempat penitipan anak dan lainnya. 4) Tempat ibadah seperti Gereja, Masjid dan lainnya. 5) Angkutan umum seperti bus umum, angkot, taksi dan lainnya. 6) Tempat kerja seperti kantor milik swasta maupun milik pemerintah dan, 7) Tempat umum dan tempat lain yang telah ditetapkan. Tempat umum adalah semua tempat tertutup yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan/atau tempat yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta, dan masyarakat. Seperti pasar tradisional/modern, tempat wisata, tempat rekreasi, tempat olahraga, halte, terminal angkutan umum dan tempat umum lainnya.

Walaupun Kota Bekasi telah mempunyai peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok, namun faktanya dilapangan belum seluruhnya atau sepenuhnya terlaksana dengan baik dan optimal karena kurangnya pengetahuan dari masyarakat mengenai peraturan daerah tersebut. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara

secara langsung kepada sejumlah pengunjung dan pedagang yang berjualan di kawasan Alun-Alun M. Hasibuan Kota Bekasi dapat diketahui bahwa masih ada pengunjung dan pedagang yang belum mengetahui mengenai adanya program Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Salah satunya pada Alun-Alun M. Hasibuan Kota Bekasi yang semestinya termasuk dalam kawasan tanpa rokok sebagai tempat umum yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta, dan masyarakat yang tertuang dalam pasal 7 huruf g dalam Perda No. 15 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Selain itu Alun-Alun M. Hasibuan Kota Bekasi dapat menjadi obyek wisata dan rekreasi masyarakat. Sehingga berdasarkan Perda No. 15 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok pada pasal 14 huruf c tempat wisata dan huruf g tempat rekreasi dalam Peraturan daerah tersebut tempat wisata dan rekreasi diatur sebagai kawasan tanpa rokok. Di dalam area Alun-Alun M. Hasibuan ini juga terdapat ruang terbuka hijau yang sudah seharusnya bersih dari polusi asap rokok.

Berdasarkan hasil observasi dan pengamatan penulis di lokasi secara langsung masih terdapat masyarakat yang merokok sembarangan di dalam area Alun-Alun M. Hasibuan Kota Bekasi yang semestinya termasuk dalam bagian kawasan tanpa rokok hal ini dapat diketahui dari banyaknya sisa puntung rokok dan sampah bungkus rokok yang dibuang sembarangan di area Alun-Alun M. Hasibuan Kota Bekasi. Serta tidak adanya tanda plang, poster, stiker ataupun spanduk larangan merokok pada kawasan Alun-alun M. Hasibuan diduga menjadi penyebab

utama rendahnya kesadaran masyarakat untuk tidak merokok di kawasan tanpa rokok yang sudah diatur dalam Perda tersebut.

Permasalahan lainnya adalah minimnya pengawasan dan penegakan aturan seperti himbauan, teguran atau sanksi administratif yang dilakukan untuk melaksanakan program atau kebijakan ini. Hal ini dapat penulis ketahui berdasarkan hasil pengamatan penulis dan wawancara yang di dapat dari pengunjung dan pedagang di Alun-Alun M. Hasibuan Kota Bekasi. Salah satunya mas Sandra sebagai pengunjung Alun-Alun M. Hasibuan Kota Bekasi. Beliau mengatakan bahwa:

“Ohh engga ada yang kasih teguran, jadi ya bebas aja disini”

Pendapat lain juga disampaikan pada salah satu pedagang di Alun-Alun M. Hasibuan Kota Bekasi yaitu mas Surip, beliau mengatakan bahwa:

“Engga si gaada himbauan atau teguran gitu, jadi bebas aja”

Kemudian tidak tersedianya fasilitas ruang atau tempat khusus untuk merokok bagi para perokok. Selain itu minimnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat terhadap aturan kawasan tanpa rokok ini akibat dari minimnya sosialisasi atau komunikasi dan edukasi yang dilakukan oleh pemerintah daerah kepada masyarakat. Hal ini penulis ketahui berdasarkan hasil wawancara yang di dapat dari pengunjung dan pedagang di Alun-Alun M. Hasibuan Kota Bekasi. Mas Sandra sebagai pengunjung Alun-Alun mengatakan bahwa:

“Ohh belum pernah liat belum pernah”

Pendapat lain juga disampaikan pada salah satu pedagang di Alun-Alun M. Hasibuan Kota Bekasi yaitu mas Bayu Sadewa, beliau mengatakan bahwa:

“Ohh engga ada si, selama ini engga ada”

Dalam mengimplementasikan Kawasan Tanpa Rokok khususnya pada Alun-Alun M. Hasibuan Kota Bekasi yang termasuk sebagai kategori tempat umum juga harus didukung dengan kesadaran, kepatuhan dan kepedulian dari masyarakat, pengunjung dan pedagang mengenai program atau kebijakan tersebut, sehingga program ini dapat berjalan dengan semestinya sesuai tujuan yang diharapkan.

Berdasarkan uraian dari fakta fenomena permasalahan-permasalahan tersebut program kawasan tanpa rokok ini belum berjalan secara maksimal, karena aturan ini dapat dengan mudah dilanggar dan masih terdapat banyak kendala dalam pelaksanaannya. Maka dengan ini penulis mengambil judul penelitian “Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Alun-Alun M. Hasibuan Kota Bekasi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang masalah yang telah dikemukakan maka penulis menetapkan rumusan masalah yaitu: Bagaimana penerapan kawasan tanpa rokok di Alun-Alun M. Hasibuan Kota Bekasi?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian harus mempunyai tujuan yang jelas dan pasti, karena tujuan memandu jalannya penelitian. Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk

mengetahui penerapan kawasan tanpa rokok di Alun-Alun M. Hasibuan Kota Bekasi.

1.4 Manfaat Penelitian

Suatu penelitian harus mempunyai kegunaan yang jelas dan pasti, maka manfaat yang diharapkan peneliti dari penelitian ini yaitu:

a. Manfaat Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan dan penerapan peraturan kebijakan program kawasan tanpa rokok, serta sebagai bahan informasi dan penelitian lanjutan.

b. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi untuk memberikan pemahaman teori tentang implementasi kebijakan, khususnya implementasi kebijakan program kawasan tanpa rokok.

1.5 Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah melihat dan mengetahui pembahasan penelitian ini Diperlukannya kerangka dan pedoman penulisan skripsi. Sistematika penulisan dalam penelitian ini disusun dalam lima (5) bab yang terdiri dari:

BAB I PENDAHULUAN

Bab pendahuluan ini terdiri dari lima subbab, yang membahas latar belakang mengenai permasalahan yang diteliti serta terdapat rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bagian ini mengelaborasi teori yang relevan serta konsep selain itu kerangka konseptual dan banyak indikator dari sekumpulan pakar yang menjadi dasar penelitian yang diambil dari sekumpulan teks terkait

BAB III METODE PENELITIAN

Bagian yang akan mengelaborasi metode riset, dan jenis yang dipakai serta penggunaan teknik pengumpulan dan analisis data serta menentukan informan dan lainnya.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bagian yang mengandung analisis pembahasan masalah dari hasil eskplorasi riset yang mendalam terkait permasalahan atau persoalan yang menjadi fokus penelitian. Dan menganalisa temuan dari hasil penelitian.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian yang mengandung kesimpulan dari hasil eksplorasi penelitian serta saran atau rekomendasi yang dibuat penulis berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan dan diharapkan dapat bermanfaat.