

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Implementasi

Kata implementasi adalah sebuah kata serapan dari bahasa asing, kata implementasi merupakan kata sederhana namun terdapat banyak makna yang terkandung didalamnya. Kata dasar implementasi adalah implemen yang artinya alat, implementasi merupakan salah satu upaya administrasi untuk menyelaraskan antara kegiatan yang akan dilaksanakan dengan berbagai permasalahan yang sedang dihadapi baik oleh pemerintah sebagai pembuat kebijakan maupun oleh masyarakat sebagai objek dari kebijakan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) implementasi dapat diartikan sebagai pelaksanaan atau penerapan, artinya yang dilaksanakan dan diterapkan adalah kurikulum yang telah dirancang atau didesain untuk kemudian dijalankan sepenuhnya. Berikut ini beberapa pengertian implementasi yang bersumber dari beberapa ahli, yaitu sebagai berikut :¹

- 1) Nurdin Usman dalam bukunya yang berjudul *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum* mengemukakan pendapatnya mengenai implementasi atau pelaksanaan sebagai berikut:

¹William N, *Analisis Kebijakan Publik*, Hanindita Graha Widia, Yogyakarta, 2000, hlm 58.

“Implementasi adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan, atau adanya mekanisme suatu sistem. Implementasi bukan sekedar aktivitas tetapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan”.

- 2) Guntur Setiawan dalam bukunya yang berjudul *Implementasi Dalam Birokrasi Pembangunan* mengemukakan pendapatnya mengenai implementasi atau pelaksanaan sebagai berikut:

“Implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya serta memerlukan jaringan pelaksana, birokrasi yang efektif”.

- 3) Affan Gaffar berpendapat bahwa “Implementasi adalah suatu rangkaian aktifitas dalam rangka menghantarkan kebijakan kepada masyarakat sehingga kebijakan tersebut dapat membawa hasil sebagaimana yang diharapkan”.

Rangkaian kegiatan tersebut mencakup persiapan seperangkat peraturan lanjutan yang merupakan interpretasi dari kebijakan tersebut. Misalnya dari sebuah Undang-Undang muncul sejumlah Peraturan Pemerintah, Keputusan Presiden, maupun Peraturan Daerah, menyiapkan sumber daya guna menggerakkan implementasi termasuk didalamnya sarana dan prasarana, sumber daya keuangan dan tentu saja yang bertanggung jawab melaksanakan kebijakan tersebut dan bagaimana mengantarkan kebijakan secara konkrit ke masyarakat.²

²Handayani, *Pengantar Studi Ilmu Administrasi Negara*, Gunung Agung, Jakarta, 1996, hlm 87.

2.2 Peraturan Daerah (Perda)

2.2.1 Pengertian Peraturan Daerah

Menurut Undang-Undang No 10 Tahun 2004 Pasal 1 Ayat (7) tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang dimaksud dengan Peraturan Daerah adalah Peraturan Perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dengan persetujuan bersama Kepala Daerah. Definisi lain dari Peraturan Daerah menurut Undang-Undang No 32 Tahun 2004 Pasal 1 Ayat (10) tentang Pemerintahan Daerah yang selanjutnya disebut Perda adalah peraturan daerah provinsi dan/atau peraturan daerah kabupaten/kota. Dalam ketentuan Undang-Undang No 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, Peraturan daerah dibentuk dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah Provinsi/Kabupaten/Kota dan tugas pembantuan serta merupakan penjabaran lebih lanjut dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi dengan memperhatikan ciri khas masing-masing daerah. Sesuai ketentuan Undang-Undang No 10 Tahun 2004 Pasal 112 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, materi muatan Peraturan daerah adalah seluruh materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan, menampung kondisi khusus daerah, serta penjabaran lebih lanjut Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi.³

Rancangan Peraturan daerah dapat berasal dari Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) serta Gubernur atau Bupati/Walikota. Apabila dalam satukali masa sidang Gubernur atau Bupati/Walikota dan DPRD menyampaikan rancangan

³http://www.dprdsulsel.go.id/system/files/dokumen/pembentukan_perda.pdf, diunduh pada tanggal 10 April 2014 pukul 23.18 WIB.

Peraturan daerah dengan materi yang sama, maka yang dibahas adalah rancangan Perda yang dibahas oleh DPRD, sedangkan rancangan Peraturan daerah yang disampaikan oleh Gubernur atau Bupati/Walikota dipergunakan sebagai bahan persandingan. Program penyusunan Peraturan daerah dilakukan dalam satu program legislasi daerah, sehingga diharapkan tidak terjadi tumpang tindih dalam penyiapan satu materi Peraturan daerah. Ada berbagai jenis Peraturan daerah yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Kota dan Provinsi antara lain :

- 1) Pajak Daerah
- 2) Retribusi Daerah
- 3) Tata Ruang Wilayah Daerah
- 4) APBD
- 5) Rencana Program Jangka Menengah Daerah
- 6) Perangkat Daerah
- 7) Pemerintahan Desa
- 8) Pengaturan Umum Lainnya

2.2.2 Peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok

Saat ini pemerintah telah menetapkan Kawasan Tanpa Rokok sebagai upaya perlindungan terhadap masyarakat dari bahaya asap rokok, seperti yang dituangkan dalam Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Pasal 115 Ayat (1) dan (2) tentang Kesehatan yang mengamanatkan kepada setiap pemerintah daerah wajib untuk menetapkan dan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok. Selain itu dengan diberlakukannya Peraturan daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok hal ini merupakan bentuk usaha preventif guna memberikan perlindungan kesehatan bagi

masyarakat perokok dan bukan perokok dan juga untuk menurunkan prevalensi perokok.

2.3 Rokok

2.3.1 Pengertian Rokok dan Kandungan Rokok

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), rokok adalah gulungan tembakau yang dibalut dengan daun nipah, sedangkan merokok adalah menghisap gulungan tembakau yang dibungkus dengan kertas. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 19 tahun 2003 Pasal 1 Ayat (3) tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan, rokok adalah hasil olahan tembakau dibungkus termasuk cerutu ataupun bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.

Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain. Temperatur pada sebatang rokok yang sedang dibakar adalah 900°C untuk ujung rokok yang dibakar dan 30°C untuk ujung rokok yang terselip diantara bibir perokok. Rokok mengandung lebih dari 4000 senyawa kimia dimana 40 diantaranya bersifat karsinogenik, sampai sekarang belum ada batas jumlah yang pasti dengan terpaparnya asap rokok untuk menimbulkan penyakit. Lebih dari 85% penderita kanker paru adalah perokok termasuk penyakit berbahaya lainnya. Banyak komponen yang terkandung

didalam rokok yang bersifat *ciliotoxic* dimana sifatnya mengiritasi dinding dari sistem pernafasan yang menyebabkan meningkatnya sekresi mucus di bronkus.⁴

Menurut Budiantoro dari Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) sebanyak 25% mengandung zat berbahaya yang terdapat dalam rokok yang masuk ke tubuh perokok (perokok aktif) sedangkan 75% beredar di udara bebas yang beresiko masuk ke tubuh orang di sekelilingnya (perokok pasif). Konsentrasi zat berbahaya didalam tubuh perokok pasif lebih besar karena racun yang terhisap melalui asap rokok tidak terfilter melalui ujung rokok yang dihisap. Namun konsentrasi racun yang ada dalam perokok aktif bisa meningkat jika perokok aktif kembali menghisap asap rokok yang ia hembuskan.

Racun rokok terbesar dihasilkan oleh asap yang mengepul dari ujung rokok yang sedang tidak dihisap sebab asap yang dihasilkan berasal dari pembakaran tembakau yang tidak sempurna. Di dalam rokok terdapat tembakau sebagai faktor penyebab utama munculnya penyakit. Menurut Jaya dalam bukunya *Pembunuh Berbahaya itu Bernama Rokok* menyatakan setiap jenis dan merk rokok memiliki kadar kandungan zat kimia yang berbeda-beda. Namun yang paling dominan adalah nikotin, tar dan karbon monoksida.⁵

1) Nikotin

Nikotin adalah zat atau bahan senyawa pirridin yang terdapat dalam *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya yang bersifat adiktif dan dapat mengakibatkan ketergantungan. Nikotin bersifat sangat

⁴Aulia LE, *Stop Merokok*, Garai ilmu, Yogyakarta, 2010, hlm 15.

⁵Jaya M, *Pembunuh Berbahaya itu Bernama Rokok*, Rizma, Sleman, 2009, hlm 25.

adiktif, beracun dan tidak berwarna. Nikotin yang dihirup dari asap rokok masuk ke paru-paru dan masuk ke dalam aliran darah kemudian masuk ke dalam otak perokok dalam waktu 7-10 detik. Nikotin yang terkandung dalam rokok adalah sebesar 0,5-3 nanogram dan semuanya diserap sehingga di dalam cairan darah ada 40-50 nanogram nikotin setiap 1 ml nya. Nikotin memiliki efek adiktif dan psikoaktif yang dapat merangsang terjadinya sejumlah reaksi kimia yang dapat mempengaruhi hormon dan neurotransmitter seperti adrenalin, dopamine, dan insulin sehingga membuat sensasi yang nikmat pada rokok seketika tetapi sensasi ini hanya berlangsung sementara.

2) Tar

Tar adalah senyawa polinuklir hidrokarbon aromatik yang bersifat karsinogenik. Sejenis cairan berwarna coklat tua atau hitam yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru sehingga dapat membuat warna gigi dan kuku seorang perokok menjadi coklat, begitu juga di paru-paru. Tar yang ada dalam asap rokok menyebabkan paralisesilia yang ada di saluran pernafasan dan menyebabkan penyakit paru lainnya seperti emphysema, bronkhitis, kronik dan kanker paru.

3) Karbon Monoksida (CO)

Karbon Monoksida (CO) adalah suatu zat beracun yang sifatnya tidak berwarna dan tidak berbau. Unsur ini dihasilkan oleh pembakaran tidak sempurna dari unsur zat arang atau karbon. Gas CO yang dihasilkan sebatang tembakau dapat mencapai 3%-6% dan gas ini dapat dihisap oleh siapa saja. Seorang yang merokok hanya akan menghisap 1/3 bagian saja,

yaitu arus tengah sedangkan arus pinggir akan tetap diluar. Bila proses ini dilakukan terus menerus maka pembuluh darah akan mudah rusak dengan terjadinya proses aterosklerosis (penyempitan). Penyempitan pembuluh darah akan terjadi dimana-mana yang dapat menyebabkan hilangnya kesadaran hingga kematian.

4) Arsenic

Arsenic adalah unsur kimia yang digunakan untuk membunuh serangga terdiri dari unsur-unsur berikut:

- a) Nitrogen oksida, yaitu unsur kimia yang dapat mengganggu saluran pernapasan bahkan merangsang terjadinya kerusakan dan perubahan kulit tubuh.
- b) Amonium karbonat, yaitu zat yang bisa membentuk plak kuning pada permukaan lidah serta mengganggu kelenjar makanan dan perasa yang terdapat pada permukaan lidah.

5) Amonia

Amonia merupakan gas tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hidrogen. Zat ini sangat tajam baunya, amonia sangat mudah memasuki sel-sel tubuh, karena kerasnya racun yang terdapat dalam zat ini sehingga jika disuntikkan sedikit saja ke dalam tubuh bisa menyebabkan seseorang pingsan.

6) Acrolein

Acrolein yaitu sejenis zat tidak berwarna, seperti aldehid. Zat ini diperoleh dengan cara mengambil cairan dari gliserol menggunakan metode

pengeringan. Zat tersebut sedikit banyak mengandung kadar alkohol dan sangat mengganggu kesehatan.

7) Hydrogen Cyanide

Hydrogen Cyanide yaitu sejenis gas yang tidak berwarna, tidak berbau dan tidak memiliki rasa. Zat ini termasuk zat yang paling ringan, mudah terbakar dan sangat efisien untuk menghalangi pernapasan. Zat ini memiliki racun yang sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian.

8) Nitrous Oksida

Nitrous Oksida yaitu sejenis gas tidak berwarna jika gas ini terhisap maka dapat menimbulkan rasa sakit pada tubuh dan pernapasan.

9) Formaldehyde

Zat ini banyak digunakan sebagai pengawet dalam laboratorium.

10) Phenol

Phenol yaitu campuran yang terdiri dari kristal yang dihasilkan dari destilasi beberapa zat organik, seperti kayu dan arang.

11) Achetol

Achetol yaitu sejenis zat yang sering digunakan untuk membuat cat dan mudah menguap dengan alkohol.

12) Hydrogen Sulfide

Hydrogen Sulfide yaitu sejenis gas beracun yang mudah terbakar dengan bau yang tajam.

13) Pyridine

Pyridine yaitu cairan yang tidak berwarna dengan bau yang tajam, zat ini dapat digunakan sebagai pelarut dan pembunuh hama.

14) Methanol

Methanol yaitu sejenis cairan ringan yang mudah menguap dan terbakar. Meminum atau menghisap methanol dapat mengakibatkan kebutaan dan kematian.

2.3.2 Tipe Perokok dan Faktor Perilaku Merokok

Secara umum tipe perokok dibagi menjadi beberapa kategori yaitu:⁶

- 1) Tipe perokok yang berhubungan dengan udara atau asap yang dihirup.
 - a) Perokok aktif adalah orang yang menghisap atau mengkonsumsi rokok secara langsung.
 - b) Perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tetapi menghisap atau menghirup asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok.
- 2) Tipe perokok berdasarkan jumlah rokok yang dikonsumsi dalam 1 hari.
 - a) Perokok sangat berat adalah orang yang mengkonsumsi rokok lebih dari 31 batang perhari
 - b) Perokok berat adalah orang yang mengkonsumsi rokok sekitar 21-30 batang perhari
 - c) Perokok ringan adalah orang yang mengkonsumsi rokok sekitar 10 batang perhari
- 3) Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan diri.

⁶ Hufon Sofianto, *Mengenal Bahaya Rokok Bagi Kesehatan*, Horizon, Bogor, 2010, hlm 17.

Menurut Silvan Tomkins, ada 4 tipe perilaku merokok berdasarkan *Management of Theory*, keempat tipe tersebut antara lain:⁷

- 1) Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif, karena dengan merokok seseorang merasakan penambahan rasa yang positif. Ada 3 tipe perokok jenis ini, yaitu:
 - a) *Pleasure relaxation*, perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.
 - b) *Stimulation to pick them up*, perilaku merokok hanya dilakukan hanya untuk mendapatkan kesenangan dalam diri.
 - c) *Pleasure of handing the cigarette*, kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok, misalnya merokok dengan menggunakan pipa.
- 2) Tipe prokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif, karena dengan merokok seseorang dapat mengurangi perasaan negatif, misalnya ketika marah, cemas ataupun gelisah dengan merokok dianggap sebagai penyelamat.
- 3) Tipe perokok yang adiktif, bagi yang sudah adiksi akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang, dengan kata lain perokok mengalami ketagihan dalam merokok.
- 4) Tipe perokok yang sudah menjadi kebiasaan, pada tipe seperti ini merokok merupakan suatu perilaku yang bersifat otomatis.

⁷*Ibid*, hlm 18.

Perilaku merokok merupakan perilaku yang membahayakan kesehatan, alasan sebagian orang merokok selalu berbeda-beda. Menurut Levy, setiap individu mempunyai kebiasaan merokok yang berbeda-beda dan biasanya disesuaikan dengan tujuan mereka merokok.⁸ Pendapat yang berbeda dikemukakan oleh Mu'tadin yang berpendapat bahwa penyebab merokok, antara lain:⁹

1) Pengaruh orang tua

Anak yang berasal dari keluarga yang tidak bahagia, dimana orang tua biasanya tidak memperhatikan anaknya dan memberikan fisik yang keras lebih muda menjadi perokok dibandingkan anak yang berasal dari lingkungan keluarga yang bahagia.

2) Pengaruh teman

Berbagai fakta mengatakan bahwa semakin banyak remaja merokok dikarenakan teman-temannya adalah perokok.

3) Faktor kepribadian

Perokok mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari kebosanan.

4) Pengaruh iklan

Melihat iklan media massa dan elektronik yang menampilkan gambar bahwa rokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat perokok seringkali terpengaruh untuk mengikuti perilaku seperti yang ada di dalam iklan tersebut.

⁸Komalasari D. *Faktor-faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja*, Universitas Gajah Mada Press, Yogyakarta, 2008, hlm 97.

⁹Mu'tadin Z. *Remaja dan Rokok*, Garai ilmu, Yogyakarta, 2010, hlm 78.

2.3.3 Bahaya Rokok Bagi Kesehatan dan Bagi Perokok Pasif

Tembakau yang ada pada rokok adalah produk konsumen yang berbahaya dan mematikan. Penggunaan tembakau tidak hanya merugikan mereka yang mengkonsumsinya tetapi juga merugikan orang-orang yang terkena asap dari rokok tersebut. Berikut ini adalah penyakit-penyakit yang disebabkan oleh rokok dan menyebabkan kematian:¹⁰

1) Penyakit Kardiovaskuler

Asap tembakau akan merusak dinding pembuluh darah pada seseorang yang merokok, karena nikotin yang terkandung didalamnya akan merangsang hormon adrenalin dan menyebabkan perangsangan kerja jantung dan menyempitkan pembuluh darah. Penyakit kardiovaskuler meliputi kondisi seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung koroner dan stroke.

2) Penyakit Kanker Paru

Kanker paru adalah jenis kanker yang paling umum disebabkan merokok karena penyimpanan tar tembakau sebagian besar terjadi di paru-paru.

3) Penyakit Saluran Pernapasan

Merokok merupakan penyebab utama penyakit paru-paru bersifat kronis dan obstruktif misalnya bronkitis dan emfisema. Gejala yang ditimbulkan berupa batuk kronis, berdahak dan gangguan pernapasan.

¹⁰*Op.Cit*, hlm 28.

4) Merokok dan Kehamilan

Wanita perokok selama kehamilan akan lebih besar mengalami keguguran, kematian bayi atau bayi lahir dengan berat badan yang rendah. Penelitian menunjukkan adanya hubungan langsung antara merokok selama kehamilan dan risiko sindrom kematian bayi secara mendadak.

5) Merokok dan Alat Perkembangbiakan

Merokok dapat mengurangi akan terjadinya konsepsi (memiliki anak), fertilitas pria ataupun wanita perokok akan mengalami penurunan, nafsu seksual juga akan mengalami penurunan dibandingkan dengan bukan perokok. Wanita perokok akan mengalami menopause lebih cepat dibandingkan dengan yang bukan perokok.

6) Merokok dan Alat Pencernaan

Sakit maag lebih banyak dijumpai pada orang-orang yang merokok karena adanya penurunan tekanan pada ujung bawah dan atas lambung sehingga mempercepat terjadinya sakit maag.

7) Merokok Meningkatkan Tekanan Darah

Merokok sebatang per hari akan meningkatkan tekanan darah sistolik 10-25 mmHg serta menambah detak jantung 5-20 kali per 1 menit

8) Merokok Membuat Lebih Cepat Tua

Rokok mengakibatkan kulit menjadi mengerut, kering, pucat dan mengeriput terutama di daerah wajah dikarenakan bahan kimia yang ada dalam rokok mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah tepi dan di daerah terbuka misalnya pada wajah. Wajah perokok akan menjadi lebih tua, mengeriput, kecoklatan dan berminyak.

9) Kanker Mulut

Merokok dapat menyebabkan kanker mulut, kerusakan gigi dan penyakit gusi.

10) Osteoporosis

Karbon Monoksida (CO) dalam asap rokok dapat mengurangi daya angkut oksigen darah perokok sebesar 15% mengakibatkan kerapuhan tulang sehingga lebih mudah patah dan membutuhkan waktu 80% lebih lama untuk penyembuhan. Perokok juga lebih mudah menderita sakit tulang belakang.

11) Katarak

Merokok mengakibatkan gangguan pada mata, perokok mempunyai 50% lebih tinggi terkena katarak bahkan bisa mengalami kebutaan.

12) Kerontokan Rambut

Merokok menurunkan sistem kekebalan tubuh lebih mudah terserang penyakit seperti lupus erimatosus yang menyebabkan kerontokan rambut, ulserasi pada mulut, kemerahan pada wajah, kulit kepala dan tangan.

13) Impotensi

Merokok dapat meningkatkan disfungsi ereksi sekitar 50% pada laki-laki berusia 30-40 tahunan. Ereksi tidak dapat terjadi bila darah tidak mengalir bebas ke penis. Oleh karena itu pembuluh darah harus dalam keadaan baik. Masalah ereksi ini merupakan peringatan awal bahwa tembakau telah merusak area lain dari tubuh.

Bahaya yang ditimbulkan oleh rokok bukan hanya untuk para perokok aktif, tetapi juga sangat berbahaya bagi perokok pasif. Perokok Pasif adalah orang yang bukan perokok namun terpaksa menghisap asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok¹¹ atau secara umum perokok pasif adalah orang-orang yang tidak merokok tetapi menghisap *Environmental Tobacco Smoke* (ETS) yaitu asap rokok utama dan asap rokok sampingan yang dihembuskan kembali oleh perokok.

Bagi orang yang tidak merokok asap rokok pasti sesuatu yang tidak menyenangkan dan sangat mengganggu. Risiko yang ditimbulkan juga sangat berbahaya seperti meningkatnya resiko kanker paru-paru dan serangan jantung, meningkatnya resiko penyakit saluran pernafasan seperti radang paru-paru dan bronkhitis, iritasi pada mata yang menyebabkan rasa sakit dan pedih, bersin dan batuk-batuk karena alergi, sakit pada tekak, esofagus, kerongkongan, dan tenggorokan, sakit kepala sebagai reaksi penolakan nikotin, dan sesak nafas.

Menurut penelitian terhadap 1.263 pasien kanker paru-paru yang tidak pernah merokok, terlihat bahwa mereka yang menjadi perokok pasif dirumah akan meningkatkan resiko kanker paru-paru hingga 18%. Apabila hal ini terjadi dalam waktu yang lama (30 tahun lebih) risikonya akan meningkat menjadi 23%. Sedangkan perokok pasif di lingkungan kerja atau kehidupan sosial, resiko kanker paru-paru akan meningkat menjadi 16%, apabila hal ini berlangsung dalam waktu yang lama (20 tahun lebih) akan meningkat risikonya menjadi 27%. Mereka yang dikelilingi oleh asap rokok akan lebih cepat meninggal dibandingkan dengan

¹¹ Pasal 1 Ayat (9) Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 7 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

mereka yang hidup dengan udara bersih, dan angka kematiannya meningkat 15% lebih tinggi.¹²

Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) berpendapat bahwa, sebanyak 25% zat berbahaya yang terkandung dalam rokok masuk ke tubuh perokok, sedangkan 75% beredar di udara bebas yang berisiko masuk ke tubuh orang-orang disekelilingnya. Dengan demikian perokok pasif sama berbahayanya dengan perokok aktif karena zat-zat yang berbahaya tersebut tidak terfilter oleh perokok pasif, sedangkan racun rokok dalam tubuh perokok aktif terfilter melalui ujung rokok yang dihisap namun besar kemungkinan perokok aktif juga akan menghirup kembali asap rokok yang dihasilkan.¹³

2.4 Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

2.4.1 Sejarah Kawasan Tanpa Rokok di Indonesia dan Dasar Hukumnya

Rokok dikenal sejak abad ke-19 oleh penduduk Kudus, dan bisnis rokok dimulai pada tahun 1906, sejak saat itulah bangsa Indonesia mulai mengenal rokok dan mengkonsumsi rokok. Dari kebiasaan merokok tersebut mengakibatkan terjadinya prevalensi perokok di Indonesia yang setiap tahunnya terus meningkat. Hal ini sangat membahayakan perkembangan kesehatan penduduk Indonesia. Pada tahun 1999 melalui Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan, Indonesia telah memiliki peraturan untuk melarang orang merokok di tempat-tempat yang ditetapkan. Peraturan Pemerintah tersebut memasukkan peraturan Kawasan Tanpa Rokok pada Pasal

¹²Bambang Trim, *Merokok Itu Konyol*, Ganeca Exact, Jakarta, 2006, hlm 17.

¹³*Ibid*, hlm 18.

22-25. Dalam Pasal 25 memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok¹⁴ dan dalam Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga mencantumkan peraturan Kawasan Tanpa Rokok pada bagian tujuh belas mengenai Pengamanan Zat Adiktif Pasal 115 Ayat (1) dan(2). Untuk menindaklanjuti Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 19 Tahun 2003 Pasal 25 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan, beberapa pemerintah daerah akhirnya mengeluarkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, diantaranya:

- 1) DKI Jakarta melalui Peraturan Gubernur No 75 Tahun 2005 tentang Kawasan Dilarang Merokok namun Jakarta belum menerapkan 100% Kawasan Tanpa Rokok karena dalam peraturan tersebut masih menyediakan ruangan untuk merokok.
- 2) Bogor, belum menerbitkan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok secara eksklusif. Pengaturan tertib Kawasan Tanpa Rokok tertuang dalam Peraturan Daerah No 8 Tahun 2006 tentang Ketertiban Umum Pasal 14-16
- 3) Cirebon, Peraturan Kawasan Tanpa Rokok di Cirebon berbentuk Surat Keputusan Walikota No 27A Tahun 2006 tentang Perlindungan Terhadap Masyarakat Bukan Perokok di Kota Cirebon.
- 4) Surabaya, Peraturan Kawasan Tanpa Rokok terdapat dalam Peraturan Daerah Kota Surabaya No 5 Tahun 2008 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok.

¹⁴Pasal 25 Peraturan Pemerintah RI Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan.

- 5) Palembang, kebijakan Kawasan Tanpa Rokok terdapat dalam Peraturan Daerah Kota Palembang No 7 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Kota Palembang merupakan kota pertama di Indonesia yang memiliki Peraturan daerah Kawasan Tanpa Rokok secara eksklusif dan sesuai standar internasional serta menerapkan 100% Kawasan Tanpa Rokok yaitu tanpa menyediakan ruangan untuk merokok.
- 6) Padang Panjang, terdapat dalam Peraturan Daerah Kota Padang Panjang No 8 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Kawasan Tertib Rokok.

Pada tahun 2014, sudah terdapat 131 kabupaten/kota yang telah memiliki Peraturan daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah daerah di Indonesia semakin menyadari bahwa pentingnya memiliki lingkungan yang bersih, sehat dan bebas dari asap rokok guna melindungi perokok pasif dan menurunkan prevalensi perokok di Indonesia khususnya di daerah masing-masing dengan berinisiatif mengeluarkan Peraturan daerah Kawasan Tanpa Rokok. ¹⁵Penetapan Kawasan Tanpa Rokok di Indonesia khususnya di Kota Palembang memiliki beberapa landasan hukum, diantaranya:

- 1) Undang-Undang Republik Indonesia No 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- 2) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 41 tahun 1999 tentang Pengendalian Pencemaran Udara.

¹⁵<http://www.pontianakpost.com/pro-kalbar/sambas/wacanakan-kawasan-tanpa-rokok.html>, diunduh pada tanggal 30 Mei, Pukul 20.15 WIB

- 3) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 19 tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan.
- 4) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.
- 5) Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia No 188/Menkes/PB/2011 No 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok.
- 6) Instruksi Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 161/Menkes/Inst/III/1990 tentang Lingkungan Kerja Bebas Asap Rokok.
- 7) Instruksi Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No 4/U/1997 tentang Lingkungan Sekolah Bebas Rokok.
- 8) Instruksi Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 84/Menkes/Inst/II/2002 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Tempat Kerja dan Sarana Kesehatan.
- 9) Peraturan Daerah Kota Palembang No 7 tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

2.4.2 Pengertian Kawasan Tanpa Rokok

Dalam Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan dalam upaya menciptakan lingkungan yang sehat, maka setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial dan setiap orang berkewajiban untuk berperilaku hidup sehat dalam mewujudkan, mempertahankan, serta memajukan

kesehatan yang setinggi-tingginya.¹⁶ Lingkungan yang sehat dapat terwujud antara lain dengan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok. Dalam Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia No. 188/Menkes/PB/I/2011 No 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, bahwa yang dimaksud dengan Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau.¹⁷

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok merupakan upaya perlindungan yang efektif dari bahaya asap rokok, memberikan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat serta melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk merokok baik langsung maupun tidak langsung. Terdapat empat alasan dalam mengembangkan Kawasan Tanpa Rokok yaitu untuk melindungi anak-anak dan bukan perokok dari risiko terhadap kesehatan, mencegah rasa tidak nyaman, bau dan kotoran dari ruang rokok, untuk mengembangkan opini bahwa tidak merokok adalah perilaku yang lebih sehat, dan Kawasan Tanpa Rokok dapat mengurangi konsumsi rokok dengan menciptakan lingkungan yang mendorong perokok untuk berhenti atau yang terus merokok untuk mengurangi konsumsi rokoknya.

¹⁶Pasal 10 dan 11 Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

¹⁷Pasal 1 Ayat (1) Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/Menkes/PB/I/2011 Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.

Dalam Undang-Undang No 36 tahun 2009 Pasal 115 tentang Kesehatan dan dalam Peraturan Daerah Kota Palembang No 7 Tahun 2009 Pasal 8 Ayat (2), menetapkan beberapa kawasan yang dinyatakan sebagai Kawasan Tanpa Rokok, antara lain:¹⁸

- 1) Fasilitas pelayanan kesehatan
- 2) Tempat proses belajar mengajar
- 3) Tempat anak bermain
- 4) Tempat ibadah
- 5) Angkutan umum
- 6) Tempat kerja
- 7) Tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan

2.4.3 Prinsip Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok

Secara umum, terdapat beberapa prinsip dasar kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, yaitu:¹⁹

- 1) Asap rokok orang lain mematikan.
- 2) Tidak ada batas aman bagi paparan asap rokok orang lain.
- 3) Setiap warga negara wajib dilindungi secara hukum dari paparan asap rokok orang lain.
- 4) Setiap pekerja berhak atas lingkungan kerja yang bebas dari asap rokok orang lain.

¹⁸Pasal 115 Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Pasal 8 Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 7 tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

¹⁹<http://tcsc-indonesia.org/2012/08/kawasan-tanpa-rokok-dan-implementasinya.pdf>, diunduh pada tanggal 11 April 2014 pukul 22.15 WIB.

- 5) Hanya lingkungan tanpa asap rokok 100% yang dapat memberi perlindungan penuh bagi masyarakat.
- 6) Pembuatan ruang merokok dengan ventilasi/filtrasi udara tidak efektif.

Sedangkan dalam Peraturan Daerah Kota Palembang No 7 Tahun 2009 Pasal 4, prinsip penetapan Kawasan Tanpa Rokok, yaitu:²⁰

- 1) 100 % kawasan tanpa asap rokok.
- 2) Tidak ada ruang merokok di tempat umum/tempat kerja tertutup.
- 3) Pemaparan asap rokok pada orang lain melalui kegiatan merokok, atau tindakan mengizinkan dan atau membiarkan orang merokok di kawasan tanpa rokok adalah bertentangan dengan hukum.

2.4.4 Tujuan Kawasan Tanpa Rokok

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok tentunya memiliki tujuan, selain untuk mengurangi jumlah perokok yang setiap tahun terus mengalami peningkatan. Menurut Peraturan Daerah Kota Palembang No 7 Tahun 2009 Pasal 3 tentang Kawasan Tanpa Rokok, terdapat beberapa tujuan pokok, yaitu:²¹

- 1) Memberikan perlindungan yang efektif dari bahaya paparan asap rokok orang lain.
- 2) Memberikan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat.
- 3) Melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk merokok baik langsung maupun tidak langsung.

²⁰Pasal 4 Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 7 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

²¹Pasal 3 Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 7 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok

2.4.5 Manfaat Kawasan Tanpa Rokok

Manfaat Kawasan Tanpa Rokok adalah menciptakan tempat-tempat umum, sarana kesehatan, tempat-tempat kerja, tempat ibadah, dan sarana pendidikan yang sehat, nyaman dan aman, tidak terganggu asap rokok, dapat memberikan citra yang positif, menegakkan etika merokok, mewujudkan generasi muda yang sehat, meningkatkan produktivitas kerja yang optimal, menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula, memberikan hak kepada orang yang tidak merokok untuk tidak terkena dampak racun rokok yang sangat banyak terkandung dalam asap rokok dan mencegah meningkatnya penyakit yang disebabkan oleh rokok dan asap rokok baik kepada para perokok aktif maupun perokok pasif.²²

2.4.6 Objek Kawasan Tanpa Rokok

Dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa objek sebagai indikator dalam pengawasan dan pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, yaitu :²³

- 1) Ada atau tidaknya tanda “dilarang merokok” yang cukup jelas dan mudah terbaca di pintu masuk gedung.
- 2) Ada atau tidaknya orang merokok di tempat yang telah ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok.
- 3) Ada atau tidaknya area atau ruangan merokok dalam gedung dengan atau tanpa ventilasi untuk menghilangkan asap rokok .

²²Lily S Sulistyowati, *Prototype Kawasan Tanpa Rokok*, Kemenkes RI, 2011, hlm 6.

²³Widyastuti Soerodjo, *Pedoman Pelatihan Pengawasan Penegakan Hukum Kawasan Tanpa Rokok*, TCSC-IAKMI, Jakarta, 2011, hlm 11.

- 4) Ada atau tidaknya tanda-tanda promosi atau iklan rokok di Kawasan Tanpa Rokok (penjualan rokok di Kawasan Tanpa Rokok hanya dibenarkan bagi yang memiliki izin usaha untuk menjual).
- 5) Ada atau tidaknya asbak dan/atau sarana pendukung merokok di tempat yang ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok.
- 6) Ada atau tidaknya bau rokok di dalam gedung tertutup yang ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok.
- 7) Ada atau tidaknya puntung rokok di gedung tertutup yang ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok.