

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia yang mutlak dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia. Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan baik secara fisik maupun mental pada masyarakat akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, oleh karena itu setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan (Presiden RI, 2009).

Promosi Kesehatan Rumah Sakit yang disingkat PKRS sebagai jembatan dalam upaya memberdayakan Pasien, keluarga Pasien, sumber daya manusia Rumah Sakit, pengunjung Rumah Sakit, dan masyarakat sekitar Rumah Sakit untuk berperan serta aktif dalam proses asuhan untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju pencapaian derajat kesehatan yang optimal.(Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit, 2018).

Setiap orang memiliki hak atas kesehatan. Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan. Demikian juga setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Menurut Lembaga Badan Hukum Masyarakat (LBHM, 2019) Hak atas kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia. Kesehatan berkaitan erat dengan kehidupan manusia sehari-hari. Ketersediaan layanan kesehatan dan obat-obatan, lingkungan yang bersih dan sehat, serta hal-hal lain terkait dengan kesehatan adalah faktor yang vital bagi keberlangsungan hidup manusia. Salah satu perilaku yang semakin hari berdampak negatif bagi lingkungan adalah merokok .

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang merugikan kesehatan. Kebiasaan ini terkadang sulit dihentikan karena ada efek ketergantungan yang ditimbulkan oleh bahan-bahan berbahaya yang dikandung dalam satu batang rokok. Dalam satu batang rokok mengandung 4000 lebih bahan kimia yang berbahaya bagi kesehatan. Salah satu diantaranya adalah nikotin dan tar yang dapat memicu penyakit menular dan tidak menular (Kurniafitri Od, 2015)

Beberapa penyakit menular dan penyakit tidak menular diketahui disebabkan karena kebiasaan merokok. Infeksi Saluran Nafas Akut (ISPA) dan Pneumonia merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan rokok. ISPA merupakan penyakit yang tinggi pada penduduk kelompok umur 10 tahun atau lebih. Sedangkan untuk penyakit tidak menular seperti

kanker paru- bronkhus, kanker nasopharing, diabetes melitus, PJK, stroke dan gangguan pembuluh darah disamping menyebabkan penurunan kesuburan, peningkatan insiden hamil di luar kandungan, gangguan pertumbuhan janin (fisik dan mental), kejang pada kehamilan, gangguan imunitas bayi dan peningkatan kematian perinatal (Rampai, 2014) .

Menurut (Risikesdas, 2018) proporsi konsumsi tembakau hisap dan kunyah pada penduduk usia 15 tahun keatas baik laki-laki maupun perempuan mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2016 yaitu sebanyak 33,8%. Prevalensi merokok pada penduduk umur 10-18 tahun mengalami peningkatan sebesar 9,1% Dilihat dari kebiasaan merokok menurut jenis kelamin, laki-laki yang merokok setiap hari sebanyak 47,5% dan perempuan sebanyak 1,1%. Dilihat dari status bekerja, laki-laki dan perempuan yang bekerja lebih banyak yang mengkonsumsi rokok dan tembakau dibandingkan dengan yang tidak bekerja sebanyak 11,1% dan tidak bekerja 7,9% . Dilihat dari banyaknya penyakit yang ditimbulkan oleh rokok dan untuk memberikan perlindungan kesehatan masyarakat terhadap perokok dan bukan perokok, maka Pemerintah di beberapa daerah daerah dan kabupaten/kota mengeluarkan peraturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagaimana contoh di kota surabaya pemerintah daerah mengeluarkan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 2 tahun 2019 tentang kawasan tanpa rokok dimana terdapat kawasan-kawasan tertentu yang bebas dari asap rokok . Kawasan tanpa asap rokok ini merupakan amanah dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009

tentang Kesehatan dan diatur melalui Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 dan No. 7 tahun 2011). Kawasan Tanpa Rokok yang ditetapkan meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan salah satu solusi untuk menjamin udara bersih dan sehat tanpa adanya paparan asap rokok di rumah sakit .

Dalam mensukseskan program kawasan tanpa rokok, Rumah Sakit di seluruh Indonesia sudah mampu melakukan pemasangan stiker yang ditempel dinding di sekitar lingkungan Rumah Sakit. Pemasangan stiker tersebut sebagai wujud bukti pengendalian asap rokok dan juga sebagai upaya memenuhi standar Promosi Kesehatan rumah Sakit di lingkungan rumah sakit akan tetapi kenyataannya banyak masyarakat di lingkungan rumah sakit tidak menunjukkan perwujudan untuk kawasan tanpa rokok.

Fungsi rumah sakit adalah mengobati orang-orang yang sakit. Selain sebagai tempat pelayanan kesehatan, rumah sakit juga merupakan tempat umum yang siapa saja boleh mengunjunginya. Tidak hanya orang sakit, melainkan pengunjung, pembesuk bahkan penjual pun bisa memasukinya. Tidak dipungkiri, dengan banyaknya pengunjung yang datang, masih ada saja orang-orang yang dengan santainya merokok di area rumah sakit

meskipun sudah ada tanda peringatan dilarang merokok, termasuk RSUD Haji dan Rumah Sakit Stella Maris (Habibi et al., 2016).

Hasil observasi di Satuan Polisi Pamong Praja Kota Denpasar lokasi yang sering dilakukan penegakan adalah fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil penindakan yang dilakukan oleh Satpol PP Kota Denpasar pada tahun 2016 hingga 2019 menemukan 267 pelanggaran kawasan tanpa rokok di fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu lokasi pelayanan kesehatan yang rutin dilakukannya pengawasan dan penegakan adalah Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar. Berdasarkan hasil observasi pelanggaran terjadi karena pemberian pemahaman kepada masyarakat mengenai kawasan tanpa rokok masih belum dilakukan secara maksimal. Pelanggaran yang sering terjadi adalah masih ditemukan masyarakat yang merokok di ruang terbuka rumah sakit (Urbaningrum, Zura Anis, Yudartha, I Putu Dharmanu, Purnamaningsih, 2020).

Kota Banjarmasin juga memiliki beberapa rumah sakit yang telah menerapkan peraturan kawasan tanpa rokok di area rumah sakit. Salah satu Rumah sakit yang berada di Kota Banjarmasin di beri nama Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Wujud penerapan kebijakan tersebut dibuatnya informasi dalam bentuk tanda larangan di beberapa area rumah sakit yang menjelaskan kawasan tanpa rokok. Namun, masih ada saja orang yang merokok di area rumah sakit tersebut. Ini menunjukkan bahwa belum ada tindak tegas dari pihak rumah sakit. Kenyataan yang memperkuat hal tersebut masih terlihatnya puntung rokok yang sudah di isap di area rumah

sakit. Hal ini perlu menjadi perhatian untuk lebih ditegaskannya Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (Maulana et al., 2020).

Sementara, merokok bukanlah salah satu bagian dari hak baik hak sipil politik maupun hak ekonomi, sosial dan budaya. Jadi, merokok sama sekali bukanlah Hak Asasi Manusia. Merokok adalah pilihan bagi setiap orang. Namun, meskipun sebuah pilihan, ada konsekuensi lain yang harus dilakukan, yakni menghormati orang lain agar tidak terkena dampak (asap rokok) si perokok ini. Dalam hal ini, negara selaku pemilik otoritas kebijakan (Pemerintah) dan hukum, wajib memberikan perlindungan dan pemenuhan atas hak kesehatan dan lingkungan yang sehat kepada tiap warga negara, termasuk bebas dari asap rokok ini .

Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok merupakan langkah untuk melindungi masyarakat dari ancaman perokok aktif sehingga budaya dan kebiasaan masyarakat tersebut dalam hal ini kebiasaan merokok mempengaruhi terciptanya aturan tentang larangan merokok di tempat umum atau layanan kesehatan seperti rumah sakit dengan dibuatnya Kawasan Tanpa Rokok. Pemerintah di berbagai daerah melalui (*UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT*,.) tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa seluruh lingkungan rumah sakit adalah KTR , akan tetapi peraturan tersebut kurang efektif dan masih banyak masyarakat yang melanggar peraturan tersebut dan aturan ini belum dapat direalisasikan dengan maksimal dikarenakan

para perokok aktif tidak peduli dengan lingkungan yang bersih dan sehat bagi para perokok pasif. Para perokok aktif bahkan kerap bersikap acuh tak acuh pada orang-orang sekitarnya. Akibatnya anak-anak, wanita, dan masyarakat umum menjadi terganggu oleh asap yang dihasilkan dari pembakaran rokok dan itu dilakukan di tempat yang jelas-jelas telah terpasang tanda dilarang merokok.

Penegasan dalam bentuk sanksi bagi para pelanggar kebijakan di Rumah Sakit belum sampai kepada sanksi yang tegas sehingga belum berfungsinya kawasan bebas asap rokok secara maksimal. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana Implementasi Kebijakan Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit

Tabel 1.1 Membangun rumusan masalah berdasarkan PICO(S) framework

PICO(S)	Alternatif 1	Alternatif 2
Population	Pengunjung dan Pegawai Rumah Sakit	
Intervention/Indicator	Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok	
Comparison		
Outcome	Terciptanya lingkungan rumah sakit yang bebas dari asap rokok	
Study Design	Kualitatif	

Tabel 1.2 Membangun rumusan masalah berdasarkan PICO(S) framework

Topik	Pertanyaan Penelitian
Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok	Bagaimana Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi Bagaimana Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perilaku merokok pegawai di Rumah sakit
2. Mengidentifikasi perilaku merokok pengunjung di Rumah sakit
3. Mengidentifikasi tingkat keberhasilan implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini digunakan untuk meneliti tugas akhir, skripsi sebagaimana memperoleh gelar sarjana pada program studi Administrasi Rumah Sakit di Stikes Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo.

1.4.2 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Memperoleh informasi bagaimana Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit?

1.4.3 Manfaat Bagi Pemerintah

Memperoleh solusi atau usulan terhadap permasalahan Implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit yang ada sehingga dapat memacu masyarakat agar mematuhi Peraturan yang telah di tetapkan.