

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hak untuk menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok telah menjadi isu penting dalam ranah kesehatan global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa penyakit yang berkaitan dengan konsumsi rokok akan menjadi salah satu permasalahan utama dalam bidang kesehatan masyarakat. Diperkirakan, satu dari sepuluh kematian pada orang dewasa disebabkan oleh paparan asap rokok. Berdasarkan data WHO tahun 2004, tercatat sekitar lima juta kematian terjadi setiap tahunnya akibat konsumsi rokok, dengan sekitar 70% di antaranya berasal dari negara-negara berkembang, termasuk kawasan Asia dan Indonesia. Diproyeksikan bahwa pada tahun 2025, ketika jumlah perokok di dunia mencapai sekitar 650 juta orang, angka kematian tahunan akibat rokok akan meningkat menjadi sepuluh juta kasus.¹

Rokok dikategorikan sebagai zat adiktif yang dapat menimbulkan dampak buruk terhadap kesehatan individu maupun masyarakat secara umum. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan, rokok didefinisikan sebagai hasil olahan tembakau yang dibungkus, termasuk cerutu atau bentuk lainnya, yang berasal dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, atau spesies lainnya, maupun dari hasil sintesis, yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa

¹ <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/who-rokok-tetap-jadi-sebab-utama-kematian-dan-penyakit>, diakses pada tanggal 20 Juli 2023, pukul 16.28.

tambahan bahan lainnya. Rokok umumnya berbentuk silinder berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm, tergantung pada standar di masing-masing negara, dengan diameter sekitar 10 mm, serta berisi cacahan daun tembakau. Dalam beberapa tahun terakhir, kemasan rokok telah disertai dengan peringatan bahaya kesehatan sebagai bentuk edukasi kepada konsumen.²

Paparan asap rokok di lingkungan sekitar serta konsumsi rokok secara langsung terbukti membahayakan kesehatan manusia. Kandungan bahan kimia berbahaya dalam rokok dapat menyebabkan berbagai penyakit tidak menular, seperti penyakit jantung dan gangguan kardiovaskular, stroke, kanker paru-paru, serta kanker mulut. Selain itu, rokok juga berkontribusi terhadap penurunan tingkat kesuburan, hambatan dalam pertumbuhan janin baik secara fisik maupun intelektual (IQ), gangguan sistem imun pada bayi, serta peningkatan angka kematian.³

Dalam upaya mengendalikan dampak negatif akibat kebiasaan merokok dan paparan asap rokok, pemerintah Indonesia telah menetapkan sejumlah peraturan perundang-undangan. Salah satunya adalah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya pada Pasal 113 hingga 115 yang mengatur mengenai pembentukan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Meskipun regulasi tersebut telah diberlakukan, implementasinya belum sepenuhnya efektif dalam menekan angka perokok aktif di masyarakat.

² Mega Marindrawati Rochka, dkk., *Kawasan Tanpa Asap Rokok Di Fasilitas Umum*, Uwais Inspirasi Indonesia, Jawa Timur, 2019, hlm. 1

³ Ratih Andriani, *Bahaya Merokok*, PT. Sarana Bangun Pustaka, Jakarta Timur, 2011, hlm. 20

Sebagai bagian dari upaya kebijakan kesehatan, Pemerintah Kota Medan telah menetapkan Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Peraturan ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Medan melalui peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam membiasakan perilaku hidup sehat.⁴

Untuk menunjang pelaksanaan peraturan tersebut, Pemerintah Kota Medan juga mengeluarkan Peraturan Walikota Medan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Peraturan Walikota ini memberikan pedoman teknis pelaksanaan regulasi di lapangan, mulai dari prosedur operasional hingga penetapan sanksi administratif dan pidana terhadap pelanggaran yang dilakukan terhadap ketentuan dalam Peraturan Daerah tersebut.

Sebagai implementasi dari amanat Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pemerintah menetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan. Peraturan ini bertujuan untuk mengatur produksi, distribusi, dan konsumsi produk tembakau dalam rangka melindungi kesehatan masyarakat. Sejumlah provinsi serta kabupaten/kota di Indonesia telah mengadopsi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Namun, pelaksanaan di lapangan masih menghadapi tantangan, seperti masih ditemukannya individu yang merokok di area yang telah ditetapkan sebagai kawasan bebas asap rokok.

⁴ Republik Indonesia, Peraturan Kementerian Kesehatan Tentang Kawasan Ekonomi Khusus, Nomor 39 Tahun 2009.

Rendahnya tingkat kesadaran masyarakat mengenai bahaya merokok menjadi salah satu faktor penghambat efektifnya implementasi KTR. Hal ini diperparah dengan data yang menunjukkan bahwa perilaku merokok telah dimulai sejak usia dini, yakni pada kelompok usia 5–9 tahun. Meskipun prevalensi konsumsi rokok paling rendah terjadi pada kelompok usia 15–24 tahun dan kelompok usia 75 tahun ke atas, secara umum sebagian besar perokok berada dalam kategori usia produktif. Selain itu, konsumsi rokok di wilayah pedesaan tercatat lebih tinggi dibandingkan dengan di wilayah perkotaan, dilihat dari jumlah batang rokok yang dikonsumsi.⁵

Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok memuat ketentuan yang mengatur ruang-ruang tertentu yang dilindungi oleh Pemerintah Kota Medan dari paparan asap rokok. Ketentuan tersebut tercantum dalam Bab IV, yang terdiri dari Pasal 7 hingga Pasal 15, yang menjelaskan tentang penetapan kawasan tanpa rokok. Selain itu, peraturan ini juga mengatur mekanisme pemberian sanksi administratif maupun pidana terhadap pelanggaran ketentuan tersebut, sebagaimana dijabarkan dalam Bab XII, Pasal 40 hingga Pasal 44.⁶

Penanggulangan permasalahan rokok di Indonesia merupakan isu yang kompleks dan dilematis. Di satu sisi, industri rokok berperan signifikan dalam menyumbang pendapatan negara, terutama melalui pembayaran cukai yang menjadi salah satu sumber penerimaan terbesar dibandingkan sektor-sektor

⁵ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*, 2011, hlm.6

⁶ Republik Indonesia, Peraturan Daerah Kota Medan Tentang Kawasan Tanpa Rokok, Nomor 3 Tahun 2014.

lainnya. Dengan demikian, industri ini memberikan kontribusi substansial terhadap perekonomian nasional.

Namun demikian, kebijakan publik yang dirancang untuk mengatasi persoalan rokok sebagai isu publik menimbulkan tantangan tersendiri bagi pemerintah. Pemerintah memiliki kewajiban untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat, salah satunya melalui regulasi yang ketat terkait konsumsi rokok. Hal ini sejalan dengan hak setiap warga negara untuk mengakses udara bersih dan lingkungan yang sehat, termasuk di lingkungan tempat kerja.⁷

Di sisi lain, implementasi kebijakan tersebut berpotensi mengancam keberlangsungan hidup sebagian masyarakat, khususnya mereka yang bergantung pada industri rokok, seperti buruh pabrik dan petani tembakau. Dengan demikian, pemerintah dihadapkan pada dilema antara upaya melindungi kesehatan masyarakat dan kewajiban untuk menjaga kesejahteraan ekonomi para pekerja yang terkait dengan sektor ini.⁸

Salah satu bentuk konkret dari kebijakan pengendalian rokok adalah diterbitkannya Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 35 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok pada Perkantoran di Lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara. Peraturan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai dampak negatif rokok terhadap kesehatan, menurunkan prevalensi perokok aktif maupun pemula, serta mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bebas dari asap rokok. Selain itu, kebijakan ini juga diharapkan dapat

⁷ Republik Indonesia, Peraturan Pemerintah Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi kesehatan., Nomor 109 Tahun 2012.

⁸ TCSC-IAKMI, *Fakta Tembakau Permasalahannya di Indonesia*, Jakarta: TCSC IAKMI, 2012, hlm. 83.

menekan angka kesakitan dan kematian akibat rokok melalui perubahan perilaku masyarakat serta aparat sipil negara di lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara menuju pola hidup sehat. Adapun sasaran utama dari kebijakan kawasan tanpa rokok ini adalah perkantoran atau tempat kerja yang berada di bawah naungan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara.⁹

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka penulis menarik beberapa permasalahan dalam penulisan ini, diantaranya:

1. Bagaimana Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Studi Penelitian di Instansi Pelayanan Publik Kota Medan ?
2. Apakah Kendala dan Upaya Pemerintah Kota Medan Dalam Melaksanakan Peraturan Hukum Kawasan Tanpa Rokok Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Medan No. 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Instansi Pelayanan Publik Kota Medan ?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari rumusan masalah yang telah diuraikan, adapun tujuan dari penelitian ini secara umum adalah:

- 1) Untuk Mengetahui dan Menjelaskan Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (Studi Penelitian di Instansi Pelayanan Publik Kota Medan).

⁹ Republik Indonesia, Peraturan Gubernur Sumatera Utara Tentang Kawasan Tanpa Rokok Pada Perkantoran di Lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, Medan, Nomor 35 Tahun 2012.

- 2) Untuk Mengetahui dan menjelaskan Kendala dan Upaya Pemerintah Kota Medan Dalam Melaksanakan Peraturan Hukum Kawasan Tanpa Rokok Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Medan No. 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Instansi Pelayanan Publik Kota Medan.

2. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Penulisan skripsi ini diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan pada bagian bidang hukum, referensi ilmiah bagi kalangan akademik maupun praktisi dalam pengembangan pengetahuan hukum pada umumnya dan khususnya mengenai Kawasan-kawasan Tanpa Rokok.

2) Manfaat Praktis

- a. Bagi mahasiswa, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bahan bacaan untuk menambah pengetahuan tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- b. Bagi peneliti, sebagai tambahan pengetahuan tentang kebijakan kesehatan khususnya tentang pengendalian perilaku merokok melalui Kawasan Tanpa Rokok.
- c. Bagi instansi, sebagai bahan masukan bagi instansi dalam melihat implementasi penerapan Kawasan Tanpa Rokok yang dilaksanakan di Polrestabes medan dan SMA Negeri 4 Medan.

- d. Bagi peneliti selanjutnya, dapat melanjutkan penelitian ini tentang factor-faktor lain yang berhubungan dengan Kawasan Tanpa Rokok.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Untuk mempermudah dan tidak menyalahi sistematika penulisan karya ilmiah, maka penulis merasa perlu untuk membatasi ruang lingkup permasalahan yang akan dibahas, pembatasan ruang lingkup dalam penelitian ini perlu dilakukan agar mendapat data yang lebih mendalam dan terarah dari pokok bahasan yang telah ditentukan sebelumnya. Penelitian ini fokus pada “Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (Studi Penelitian di Instansi Pelayanan Publik Kota Medan)”