

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rokok merupakan salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan/atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan. Merokok merupakan salah satu perilaku yang merugikan kesehatan pada diri sendiri maupun pada orang disekitar kita. Dalam satu batang rokok mengandung 4.000 zat kimia yang tentunya berbahaya bagi kesehatan seperti nikotin dan tar (Suhartini & Ahmad, 2019).

Beberapa penyakit yang ditimbulkan dari perilaku kebiasaan merokok yaitu emfisema, kanker paru, bronkhitis kronis dan penyakit paru lainnya, dampak lain adalah terjadinya penyakit jantung koroner, peningkatan kolesterol darah, berat bayi lahir rendah (BBLR) pada bayi ibu perokok, keguguran dan bayi lahir mati. Penyakit-penyakit akibat rokok pada akhirnya juga dapat melemahkan potensi sumber daya manusia, diketahui asap rokok memicu sedikitnya 25 macam penyakit mulai dari penyakit saluran pernafasan, kanker paru-paru, penyakit pembuluh darah, impotensi, stroke, hingga kanker kandung kemih. Dari beberapa penyakit tersebut, penyakit yang paling berbahaya yaitu kanker paru-paru (Kemenkes, 2011).

Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mengatakan bahwa perokok anak usia 10 – 18 tahun adalah 9,1% atau sekitar 3,2 juta anak. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada provinsi Jawa Timur tahun 2021 hingga 2023 perilaku merokok pada usia ≥ 15 tahun mengalami peningkatan yakni sebesar 28,53% pada tahun 2021, tahun 2022 sebesar 28,51%, dan tahun 2023 sebesar 28,83% (BPS, 2024). Kota Malang sebagai kota pendidikan nyatanya masih memiliki prevalensi yang tinggi yakni sekitar 6,08% pada usia 10-19 tahun dengan rata-rata sebanyak 37,19% batang rokok yang dihisap (Muslim dkk., 2023).

Menyikapi hal tersebut pemerintah telah membentuk program penanganan asap rokok seperti, peraturan perundang-undangan, penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, peringatan kesehatan dalam bentuk gambar, pengaturan iklan rokok, Kawasan Tanpa Rokok (KTR), dan Upaya Berhenti Merokok (UBM).

Salah satu dalam program tersebut adalah Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau. Dijelaskan dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ada tujuh tempat KTR, yaitu fasilitas kesehatan, tempat belajar mengajar, tempat bermain anak, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum. Hal tersebut juga tertuang dalam Peraturan Bersama Kementerian Kesehatan No 188/MENKES/PB/I/2011 dan Kementerian Dalam Negeri No 7 Tahun 2011

tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, penetapan KTR pada tempat belajar mengajar sudah diatur dalam Permendikbud No.64 Tahun 2015 tentang kawasan tanpa rokok di lingkungan sekolah yang memiliki maksud dan tujuan untuk menciptakan lingkungan sekolah yang bersih, sehat, dan bebas dari asap rokok.

Menurut Kemenkes 2016, penerapan KTR di sekolah hanya sebanyak 57,2% kabupaten atau kota di Indonesia yang memiliki peraturan tentang KTR, sekolah yang telah menerapkan program KTR dalam wilayah pemerintah kota secara nasional yakni hanya sebanyak 24,1% dan sebanyak 48,3% belum menerapkan. Pada wilayah pemerintah kabupaten sebanyak 13,9% telah menerapkan KTR di sekolah dan sebanyak 53,3% belum menerapkan KTR di sekolah (Marchel dkk., 2019).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Marchel pada tahun 2019 pada 86 SMP di Kabupaten Madiun, mengatakan bahwa implementasi KTR di SMP dan sederajat masih belum maksimal yakni sekitar 46,5%, karena masih terdapat siswa, guru dan karyawan yang merokok di lingkungan sekolah dengan frekuensi sekitar 11,6%. Kebijakan pelaksanaan KTR telah tersedia dan lengkap dengan punishment tetapi komitmen dalam implementasi dan punishment yang diberikan belum dilaksanakan secara tegas. Kondisi ini terjadi pada siswa, guru dan karyawan yang melanggar kebijakan KTR di lingkungan sekolah (Marchel dkk., 2019).

Terkait kebijakan tentang kawasan tanpa rokok lebih lanjut, Pemerintah Provinsi Jawa Timur melaksanakan upaya penanggulangan perilaku merokok, yaitu dengan ditetapkannya Surat Edaran Gubernur Jawa Timur Nomor 440/1333/031/2005 tentang KTR. Di kota Malang sendiri telah menetapkan kebijakan terkait pelaksanaan KTR yang telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah (Perda) Kota Malang No.2 Tahun 2018 tentang kawasan tanpa rokok.

Penerapan KTR di Kota Malang masih belum ada penguatan lebih lanjut karena masih belum terbentuknya Peraturan Walikota (Perwali). Namun, Puskesmas Janti terus melakukan upaya penerapan KTR salah satunya pada kawasan belajar mengajar atau sekolah dengan melakukan advokasi dan sosialisasi KTR. Salah satu sekolah yang menerapkan KTR pada wilayah kerja Puskesmas Janti adalah SMPN 12 Malang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SMPN 12 Malang pada 24 Januari 2024 mengenai pelaksanaan KTR, dikatakan bahwa sekolah sudah pernah mendapatkan sosialisasi mengenai KTR akan tetapi sudah lama tidak ada yang melakukan pemantauan dalam pelaksanaannya dan juga masih ditemukan staf yang merokok di lingkungan sekolah, sehingga diperlukan pemantauan kembali guna melihat baik atau tidaknya pelaksanaan KTR.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam dengan judul **“Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Pada SMPN 12 Malang Di Wilayah Kerja Puskesmas Janti”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka permasalahan penelitian adalah bagaimanakah implementasi kawasan tanpa rokok pada SMPN 12 Malang Di Wilayah Kerja Puskesmas Janti ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pelaksanaan kawasan tanpa rokok pada SMPN 12 Malang di wilayah kerja Puskesmas Janti sebagai suatu langkah untuk mewujudkan lingkungan sekolah bebas asap rokok.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pola kebijakan dalam implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di SMPN 12 Malang
- b. Untuk mengidentifikasi sumber daya manusia dalam implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di SMPN 12 Malang
- c. Untuk mengidentifikasi tanda kawasan tanpa rokok dalam implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di SMPN 12 Malang.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup promosi kesehatan dalam penelitian ini terdapat pada sektor pendidikan yang membahas mengenai penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) tepatnya di SMPN 12 Malang. Sebagai upaya sekolah bebas asap rokok. Sasaran dalam penelitian ini adalah seluruh guru, staf, petugas keamanan, petugas kebersihan dan penjaga kantin SMPN 12 Malang.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui pelaksanaan kawasan tanpa rokok di sekolah, dan diharapkan dapat mendukung bagi perkembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya pada promosi kesehatan dalam permasalahan mengenai kebijakan pengamanan asap rokok di sekolah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi yang bermanfaat terkait pelaksanaan kawasan tanpa rokok serta dapat menjadi acuan dalam pelaksanaan kawasan tanpa rokok yang telah dilaksanakan.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan yang luas serta pemahaman dan pengalaman dalam pelaksanaan kawasan tanpa rokok.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya dengan masalah atau hal yang sama namun dalam lokasi yang berbeda.