

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah mengenai bahanya rokok tidak hanya dilihat dari segi ekonomi dan sosial saja. Dari segi kesehatan juga memiliki dampak yang cukup besar terhadap rokok. Kesehatan merupakan hal penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Tujuan meningkatkan kesehatan adalah untuk meningkatkan kemauan dan kesadaran hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kesehatan masyarakat yang ideal yang ditandai dengan penduduknya hidup dalam lingkungan dengan perilaku hidup sehat dan setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

Seperti yang kita ketahui, rokok merupakan salah satu yang membuat lingkungan sekitar kita menjadi tidak sehat, karena asap yang dihasilkannya mengandung banyak zat berbahaya yang dapat mengakibatkan tercemarnya lingkungan serta mengganggu kesehatan penikmatnya maupun orang disekitarnya.

Asap rokok sangat berbahaya bagi si perokok maupun orang-orang yang ada disekitarnya. Kebiasaan merokok yang bersifat adiktif atau menimbulkan efek ketergantungan pada konsumen membuat perokok mempunyai sifat yang egois, hal itu dapat dilihat dari kebiasaan para perokok yang merokok di tempat umum atau di tempat-tempat terbuka. Bagi perokok aktif, asap yang dihasilkan dari sepuntung rokok mungkin tidak menjadi masalah dalam kehidupannya, tetapi asap rokok tersebut sangat

merugikan untuk si perokok pasif. Perokok pasif adalah seseorang yang menghirup asap rokok dari perokok aktif.

Rokok adalah salah satu produk tembakau atau tanaman jenis lainnya yang dimaksudkan untuk dikonsumsi dengan cara dibakar, dihisap, dihirup, atau cara lain, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu, atau bentuk lain bersifat padat atau cair yang dihasilkan dari tanaman *nicotina tabacum*, *nicotina rustica* dan spesies lain atau sintetisnya yang mengandung nikotin, tar dan bahan adiktif atau karsinogen lain, dengan atau tanpa tambahan.¹

Data epidemiologi mengatakan bahwa di setiap tahunnya tembakau akan diperkirakan menjadi faktor kematian dan akan membunuh lebih dari 5 juta orang. Jika hal ini terus terjadi maka diprediksikan pada tahun 2020 akan terjadi kira-kira 10 juta kematian karena merokok, dengan perkiraan presentase 70%. Indonesia adalah negara yang paling besar urutan 7 di dunia yang memproduksi tembakau. Dari sisi banyaknya perokok, menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2008, setelah China dan India, Indonesia adalah negara terbesar urutan ke-3. Indonesia menjadi tingkat ke-5 pengguna terbesar China, Amerika Serikat, Rusia, dan Jepang pada tahun 2007. Pada tahun yang sama, pada Riskesdas, mengatakan bahwa ada 29% yang berumur di atas 10 tahun sudah merokok dan meningkat menjadi 35% pada tahun 2010 yang merokok pada usia di atas 15 tahun²

¹ Pasal 1 angka 3 Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok

² Kementerian Kesehatan RI, 2010, *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*, Kementerian Kesehatan RI, hlm. 6

Merokok merupakan salah satu perilaku yang menjadi faktor risiko penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler adalah berbagai kondisi di mana terjadi penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah yang dapat menyebabkan serangan jantung, nyeri dada, atau stroke³. Hasil Riskesdas pada tahun 2010 menunjukkan bahwa secara umum perokok di wilayah DIY memasuki angka sebesar 31,6%, dan sebanyak 66,1% itu yang masih merokok di dalam rumah. Persentase rumah tangga bebas asap rokok di DIY baru mencapai 44,6%, tertinggi di Kota Yogyakarta (52,1%) dan terendah di Gunungkidul (40,2%).

Diketahui Kota Yogyakarta menempati urutan empat perokok di Tanah Air. Perokok pemula di daerah ini berkisar antara 5–9 tahun dengan persentase mencapai 7,14% dan kegelisahan yang timbul adalah adanya penyakit akibat merokok yang dapat menyerang masyarakat pada usia muda, Pemerintah mempunyai tanggungjawab untuk melindungi kesehatan seluruh masyarakat kota Yogyakarta dari asap rokok.

Kota Yogyakarta merupakan salah satu kota yang sudah menetapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok dengan adanya Peraturan Walikota Nomor 12 tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Peraturan Walikota ini sejak ditetapkan di tahun 2015 masih ada permasalahan yang timbul salah satunya pada saat diawal pelaksanaan kebijakan pernah mengalami

³ <https://helohehat.com/penyakit/penyakit-jantung-penyakit-kardiovaskuler/>, diakses pada tanggal 19 November 2017, pukul 10:40

penundaan. Penundaan tersebut dikarenakan tidak adanya persiapan dilapangan serta sosialisasi yang belum menyeluruh dilakukan.

Ada yang menjadi perbedaan antara Peraturan Walikota dan Peraturan Daerah mengenai Kawasan Tanpa Rokok ini. Yang menjadi perbedaan adalah di dalam Peraturan Walikota tidak ada peraturan mengenai sanksi sedangkan dalam peraturan daerah kota Yogyakarta ini ada peraturan mengenai sanksi bagi yang melanggar peraturan-peraturan yang sudah ditentukan di dalam peraturan daerah ini

Pada bulan Februari 2017 pemerintah daerah Kota Yogyakarta menetapkan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok demi melindungi kesehatan masyarakat dari asap rokok orang lain. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta tentang Kawasan Tanpa Rokok ini merupakan Peraturan Daerah yang tergolong baru. Saat ini pemerintah Kota Yogyakarta masih mengadakan sosialisasi kepada masyarakat di berbagai tempat yang boleh dan tidak boleh untuk merokok. Beberapa lembaga yang sudah mendapatkan sosialisasi ini diantaranya adalah Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (LPMK) dan Kampung Panca Tertib. Sosialisasi tak sebatas menjelaskan lokasi mana saja yang diperuntukkan sebagai kawasan boleh merokok maupun kawasan tanpa [rokok](#), namun, juga sanksi yang bakal dijatuhkan kepada masyarakat yang melanggar peraturan daerah tersebut.

Terkait sosialisasi yang telah dibahas, semenjak Peraturan Daerah Kota Yogyakarta tentang KTR ini diundangkan masa sosialisasi itu sudah

dilakukan. Salah satu indikator dari peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kawasan tanpa rokok dan bahaya merokok dapat terlihat dari penambahan jumlah rukun warga (RW) yang menyatakan sebagai RW bebas asap rokok. Hingga November 2017 ada sebanyak 130 RW sudah menyatakan sebagai RW bebas asap rokok.

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok selama ini telah banyak diupayakan oleh berbagai pihak baik Lembaga/institusi pemerintah. Tetapi hal yang terjadi sebenarnya hal tersebut bisa dikatakan tidak ada artinya jika dibandingkan dengan adanya jual beli rokok, iklan rokok yang ada dimana-mana, ataupun promosi rokok yang kita tau banyak terjadi dimana-mana. Hal ini menjadi penyebab dimana sulitnya menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok ini.

Banyaknya orang, badan dan/atau pengelola/penanggungjawab Kawasan Tanpa Rokok yang melanggar ketentuan seperti merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan dan/atau mempromosikan rokok di Kawasan Tanpa Rokok juga menjadi salah satu penyebab sulitnya penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok ini. Maka besar harapan untuk adanya kerjasama antara pihak masyarakat dengan pihak Lembaga ataupun instansi pemerintah untuk membantu mewujudkan lingkungan yang bersih. Kesadaran masyarakat juga menjadi hal yang sangat penting untuk membantu mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok yang efektif.

Peran pemerintah daerah, pengelola maupun penanggungjawab KTR pun sangat penting untuk mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok ini.

Mengingat Peraturan Daerah ini baru ditetapkan pada bulan Maret 2017, dan akan mulai berlaku di bulan Maret 2018 maka waktu yang ada ini dapat dimanfaatkan pemerintah untuk melakukan sosialisasi.

Peraturan Daerah Kota Yogyakarta ini menetapkan tujuh kawasan larangan merokok, yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat Pendidikan, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja baik kantor pemerintah atau swasta dan pribadi, serta tempat umum lainnya.

Seperti yang kita ketahui, masa sosialisasi sangat penting untuk menciptakan keefektivitasan yang ideal. Salah satu indikator efektivitas adalah integrasi. Integrasi adalah suatu pengukuran terhadap seberapa baik kemampuan suatu organisasi dalam mengadakan sosialisasi atau komunikasi dan pengembangan atau kesepakatan bersama antara anggota kelompok masyarakat mengenai nilai-nilai tertentu. Integrasi sangat berkaitan dengan proses sosialisasi. Oleh karena itu proses sosialisasi peraturan daerah inilah yang akan diteliti apakah akan menciptakan peraturan daerah tentang KTR yang efektif atau tidak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan beberapa kasus, maka penulis memiliki rumusan masalah yaitu, Bagaimanakah efektivitas pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok?

C. Tujuan Penelitian

Dengan adanya rumusan masalah diatas maka penulis merumuskan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mengkaji keefektivitasan pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok dalam masa sosialisasi

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan wawasan dan pengetahuan ilmu hukum khususnya dalam bidang Hukum Tata Negara tentang Kawasan Tanpa Rokok.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk semua kalangan dalam mendukung dan mentaati peraturan daerah Nomor 2 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok.