

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah rokok sudah mencapai tingkat pandemisas karena terjadi di banyak negara di dunia dengan prevalensi yang cukup tinggi dan adanya kecenderungan peningkatan penggunaannya. Persentase konsumsi rokok di lima negara tertinggi yaitu China (38%), Rusia (7%), Amerika Serikat (5%), termasuk Indonesia (4%) dan Jepang (4%).

Merokok menimbulkan berbagai permasalahan dalam kehidupan baik dari aspek kesehatan, ekonomi maupun aspek sosial-budaya. *World Health Organization* (WHO) memprediksi kematian di seluruh dunia karena produk tembakau akan melebihi delapan juta per tahun pada tahun 2030 dan 70% korban berasal dari negara berkembang (Bustan, 2007).

Salah satu upaya untuk menanggulangi masalah tersebut adalah dengan menerapkan 6 Paket Intervensi Kebijakan “*Cost-Effective*” MPOWER untuk mengendalikan konsumsi rokok, salah satunya yaitu perlindungan terhadap paparan asap rokok di lingkungan (*Protect People from Tobacco Smoke*), kemudian lahir Undang-Undang Kawasan Tanpa Rokok (UU KTR) atau kawasan bebas asap rokok di beberapa negara di dunia. Beberapa negara dan kota di dunia telah membuktikan bahwa UU KTR yang diikuti dengan penegakan hukum yang ketat, memiliki dukungan dan tingkat kepatuhan masyarakat yang cukup tinggi seperti Irlandia (90%), Uruguay (80%), New York (75%), California (75%), dan New Zealand (70%) (WHO, 2013).

Indonesia merupakan satu diantara negara yang telah memiliki UU KTR yaitu Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada Pasal 115 dan pengembangannya pada peraturan bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No 188/MENKES/PB/I/2011, Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok mendefinisikan 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. 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.

Di Kota Cilegon telah diberlakukan aturannya melalui Peraturan Walikota Cilegon No. 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Dengan landasan hukum diatas PT. Krakatau Medika menetapkan kawasan tanpa rokok di Lingkungan Krakatau Medika Hospital dengan Surat Keputusan Direktur Nomor 42/D-RSKM/Kpts/VII/2009 tentang kawasan bebas asap rokok di lingkungan Rumah Sakit Krakatau Medika. Penerapan KTR di Krakatau Medika Hospital (KMH) sejak akhir tahun 2014. Diawali dengan kegiatan sosialisasi dan promosi KTR, pengawasan dan penegakan aturan, serta evaluasi KTR.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 14 Agustus 2015 dengan melakukan wawancara pada salah satu Tim KTR diketahui hasil asesmen tahun 2013 yang telah dilakukan oleh Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) dan dibantu dengan kedokteran okupasi FKUI kepada 100 pengunjung dan pasien yang ada di KMH tentang tingkat pengetahuan pasien dan pengunjung atas Kawasan Tanpa Rokok di rumah sakit menyatakan bahwa: Pengetahuan pengunjung atas kawasan tanpa rokok rata-rata 76% mengetahui, namun tentang pemberian informasi dari petugas Rumah Sakit mengenai hal tersebut, hanya sebagian kecil yang mendapatkan informasi yaitu sebesar 24,8 %. Dari hasil survey juga diketahui bahwa salah satu faktor penting yang dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan pengunjung adalah proses informasi yang disebarkan oleh petugas, dimana ternyata para petugas belum maksimal memberikan informasi yang diperlukan.

Setelah dilakukan sosialisasi dan promosi mengenai KTR dengan cara membagikan tanda KTR KMH kepada Pelaksana Tugas Harian (Keamanan), sosialisasi Surat Keputusan dan petunjuk teknis KTR di KMH ke pelaksana harian dan seluruh unit, pemasangan stiker, banner, spanduk, poster, rambu

mengenai KTR di lokasi-lokasi tertentu, Dinas Kesehatan memberikan materi mengenai bahaya merokok dan KTR, melakukan evaluasi tentang efektifitas pelaksanaan sosialisasi KTR.

Hasil evaluasi dari sosialisasi KTR diketahui dari 75 lokasi pengamatan (53 *public area* dan 22 *office area*) di KMH yaitu pelanggaran KTR pada *public area* yang dilakukan oleh pengunjung ataupun pasien mengalami penurunan yang signifikan yaitu pada bulan Desember 2014 pelanggaran KTR mencapai 70% menjadi 13 % pada bulan Januari dan Februari 2015, sedangkan hasil evaluasi tren pelanggaran pada *office area* yaitu pelanggaran KTR dilakukan oleh para karyawan KMH, pada bulan Desember 2014 pelanggaran mencapai 80% dan menurun menjadi 33% di bulan Januari 2015, namun di bulan Februari mengalami peningkatan menjadi 44%. Adapun lokasi pelanggaran pada *office area* di bulan Januari dan Februari 2015 antara lain ruang workshop, sistem informasi, departemen sumber daya manusia (SDM), keuangan, medical record, pemeliharaan dan perbaikan sarana dan prasarana (PPSP) dan pos security. Dimana pada lokasi tersebut merupakan ruang lingkup kerja karyawan non medis di Krakatau Medika Hospital Cilegon.

Peningkatan tersebut dapat disebabkan dengan beberapa kemungkinan yang terjadi yaitu karena pengawasan dan sanksi yang belum optimal dijalankan selain itu, *office area* merupakan area perkantoran dimana jarang adanya interaksi dengan pasien maupun pengunjung rumah sakit. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti lebih jauh mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan KTR melalui penelitian yang berjudul Hubungan Antara Pengetahuan Peraturan, Pengawasan Dan Pemberian Sanksi Penerapan Kawasan Tanpa Rokok terhadap Kepatuhan Karyawan Non Medis di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon tahun 2016.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas diketahui hasil asesmen tahun 2013, tingkat pengetahuan pasien dan pengunjung tentang Peraturan Walikota Cilegon No. 38 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok yaitu pengetahuan pengunjung atas kawasan tanpa rokok rata-rata 76% mengetahui, namun tentang pemberian informasi dari petugas Rumah Sakit mengenai hal tersebut, hanya sebagian kecil yang mendapatkan informasi yaitu sebesar 24,8 %.

Setelah dilakukan sosialisasi dan promosi mengenai KTR, hasil evaluasi pelaksanaan sosialisasi bahwasanya data pelanggaran di KTR *public area* mengalami penurunan dari bulan Desember 2014 sampai bulan Januari 2015 sebesar 57% dan stabil bulan Januari - Februari 13% sedangkan pelanggaran di KTR *office area* mengalami penurunan dari bulan Desember sampai bulan Januari 2015 sebesar 47% tetapi di bulan Februari mengalami peningkatan jumlah pelanggaran menjadi 11%. Lokasi pelanggaran tersebut merupakan ruang lingkup kerja karyawan non medis.

Adapun beberapa kemungkinan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelanggaran yang dilakukan oleh karyawan yaitu: pengawasan oleh petugas KTR harian belum optimal, penegakan aturan dengan cara pemberian sanksi belum optimal, perilaku karyawan dalam hal merokok, pengetahuan mengenai peraturan KTR di lingkungan rumah sakit, dan pengetahuan mengenai bahaya kandungan rokok.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan hasil identifikasi masalah diatas, peneliti dibatasi hanya mengambil mengenai hubungan pengetahuan peraturan, pengawasan dan pemberian sanksi penerapan KTR terhadap kepatuhan karyawan non medis.

1.4 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah dan pembatasan masalah diatas, maka perumusan penelitian yaitu :

- a. Bagaimana gambaran karakteristik responden di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon Tahun 2016 ?
- b. Bagaimana gambaran pengetahuan peraturan penerapan kawasan tanpa rokok di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon Tahun 2016 ?
- c. Bagaimana gambaran pengawasan penerapan kawasan tanpa rokok di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon Tahun 2016 ?
- d. Bagaimana gambaran pemberian sanksi penerapan kawasan tanpa rokok di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon Tahun 2016 ?
- e. Apakah ada hubungan pengetahuan peraturan penerapan kawasan tanpa rokok terhadap kepatuhan karyawan non medis di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon tahun 2016 ?
- f. Apakah ada hubungan pengawasan penerapan kawasan tanpa rokok terhadap kepatuhan karyawan non medis di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon tahun 2016 ?
- g. Apakah ada hubungan pemberian sanksi penerapan kawasan tanpa rokok terhadap kepatuhan karyawan non medis di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon tahun 2016 ?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan peraturan, pengawasan dan pemberian sanksi penerapan KTR terhadap kepatuhan karyawan non medis di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon Tahun 2016.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden di Krakatau Medika Hospital Tahun 2016.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan karyawan mengenai peraturan kawasan tanpa rokok.
- c. Mengetahui gambaran pengawasan penerapan kawasan tanpa rokok.

- d. Mengetahui gambaran pemberian sanksi penerapan kawasan tanpa rokok.
- e. Mengetahui gambaran kepatuhan karyawan mengenai penerapan kawasan tanpa rokok.
- f. Mengetahui hubungan pengetahuan peraturan penerapan kawasan tanpa rokok terhadap kepatuhan karyawan non medis di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon tahun 2016.
- g. Mengetahui hubungan pengawasan penerapan kawasan tanpa rokok terhadap kepatuhan karyawan non medis di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon tahun 2016.
- h. Mengetahui hubungan pemberian sanksi penerapan kawasan tanpa rokok terhadap kepatuhan karyawan non medis di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon tahun 2016.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Krakatau Medika Hospital Cilegon

Dapat memberikan masukan dan evaluasi untuk lebih meningkatkan kinerja mengenai penerapan kawasan tanpa rokok dilingkungan Krakatau Medika Hospital.

1.6.2 Bagi Peneliti

Dapat mengetahui dan memperdalam ilmu tentang peraturan kawasan tanpa rokok di pelayanan publik khususnya pelayanan kesehatan.

1.6.3 Bagi Universitas Esa Unggul

Dapat menambah dan melengkapi kepustakaan khususnya mengenai pengaruh penerapan kawasan tanpa rokok terhadap kepatuhan karyawan di rumah sakit.