

PANDUAN KAWASAN TANPA ROKOK

Rumah Sakit Dharma Nugraha
Jakarta
2023

DAFTAR ISI

PENDAHULUAN.....	3
DEFINISI OPERASIONAL.....	7
RUANG LINGKUP	9
TATALAKSANA	10
EVALUASI DOKUMENTASI DAN PELAPORAN.....	15

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Peraturan bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 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. Penetapan kawasan tanpa rokok ini perlu diselenggarakan di selenggarakan dilingkungan Rumah Sakit Dharma Nugraha selain sebagai tempat kerja juga merupakan fasilitas pelayanan kesehatan.

Pengembangan kawasan tanpa rokok mempunyai landasan hukum yaitu peraturan pemerintah RI Nomor 81 tahun 1999 dan nomor 38 tahun 2000 tentang pengamanan rokok bagi kesehatan. Perihal kawasan tanpa asap rokok pasal 23,24 dan pasal 26 tentang peran masyarakat, landasan hukum tersebut yaitu:

a. Pasal 23.

Tempat umum dan atau tempat kerja yang spesifik sebagai tempat penyelenggara upaya kesehatan, proses belajar mengajar, area kegiatan anak, kegiatan ibadah dan angkutan umum dinyatakan sebagai kawasan tanpa rokok.

b. Pasal 24

Pimpinan atau penganggung jawab tempat umum dan tempat kerja harus mengupayakan terbentuknya kawasan tanpa rokok.

c. Pasal 26

Masyarakat termasuk setiap orang yang memproduksi rokok dan setiap orang yang memasukkan rokok ke dalam wilayah Indonesia memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal melalui terbentuknya kawasan tanpa rokok pada tempat umum, tempat kerja dan angkutan umum.

1.2. Tujuan

1. Meningkatkan kualitas hidup, kualitas pelayanan, dan keselamatan Pasien di Rumah Sakit; dan
2. Memberikan acuan dalam penyelenggaraan dan pengembangan pelayanan di Rumah Sakit;
3. Menurunkan angka kesakitan dan/ atau angka kematian dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat;
4. Meningkatkan produktivitas kerja yang optimal;
5. Mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok;
6. Menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula; dan

7. Mewujudkan generasi muda yang sehat.

1.3. Landasan Hukum

1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit);
2. Peraturan Gubernur DKI No. 22 Tahun 2010 tentang Kawasan Dilarang Merokok.;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 113 sampai dengan 116;
5. Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup;
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak;
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup;
10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan.
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 1999 tentang Pengendalian Pencemaran Udara.
12. Instruksi Menteri Kesehatan Nomor 84/Menkes/Inst/II/2002 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Tempat Kerja dan Sarana Kesehatan.

13. Instruksi Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 4/U/1997 tentang Lingkungan Sekolah Bebas Rokok.
14. Instruksi Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 161/Menkes/Inst/III/ 1990 tentang Lingkungan Kerja Bebas Asap Rokok;

BAB II

DEFINISI OPERASIONAL

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Berikut ini adalah beberapa definisi yang berkaitan dengan pelayanan:

1. Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap da/ atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan jenis lainnya atau sintesisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar.
2. Merokok adalah kegiatan membakar rokok dan/ atau menghisap asap rokok.
3. Perokok aktif adalah setiap orang yang membakar rokok dan/ atau secara langsung menghisap asap rokok yang sedang dibakar.
4. Perokok pasif adalah orang yang bukan perokok namun terpaksa menghisap atau menghirup asap rokok orang lain.
5. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/ atau mempromosikan produk tembakau.
6. Satuan Petugas Anti Rokok adalah sekelompok orang yang telah mendapatkan SK dari direktur yang bertugas mengawasi dan

memonitoring pelaksanaan Kawasan tanpa rokok di lingkungan RS. Tim ini juga berhak memberikan teguran kepada pengunjung maupun karyawan yang kedapatan merokok. Petugas keamanan juga bertugas untuk melakukan sosialisasi akan bahaya rokok dan kebijakan KTR (Kawasan Tanpa Rokok) di rumah sakit.

7. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

BAB III

RUANG LINGKUP

Panduan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di RS mencakup definisi dari Kawasan tanpa rokok, manfaat Kawasan tanpa rokok dan tata laksana dalam menjalankan Kawasan tanpa rokok di RS.

Dalam hal ini semua pihak yang berada di lingkungan rumah sakit mulai dari staf medis dan non medis, seluruh pengunjung rumah sakit dan seluruh pasien rumah sakit ikut berperan dalam menaatin peraturan yang dibuat untuk mencapai Kawasan tanpa rokok dengan cara tidak merokok pada saat berada di area Rumah Sakit.

BAB IV

TATALAKSANA

3.1. Manfaat Kawasan Tanpa Rokok

Manfaat Kawasan tanpa rokok di rumah sakit adalah sebagai berikut:

1. Menciptakan tempat yang sehat, nyaman dan aman
2. Pengunjung tidak terganggu asap rokok
3. Memberikan citra yang positif
4. Mengurangi risiko terjadinya kebakaran
5. Menegakkan etika tidak merokok

3.2. Prinsip Pelayanan Geriatri

	Kegiatan	Area Dalam dan Luar Rumah Sakit
1.	ANALISIS SITUASI Para penentu kebijakan/ pimpinan di tempat umum, tempat kerja dan angkutan umum perlu mengkaji ulang tentang kebijakan yang ada dan bagaimana sikap dan perilaku khalayak sasaran (karyawan, pengunjung, pasien) terhadap kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Kajian ini untuk	KAJIAN: a. Apakah ada larangan merokok? b. Kapan peraturan dibuat dan mengapa dibuat? c. Apa yang dilakukan pengelola dan pengunjung melihat larangan tersebut? d. Apakah ada ruangan khusus untuk merokok? e. Bila belum ada kebijakan ambil keputusan untuk mengembangkan Kawasan

	memperoleh data sebagai dasar membuat kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.	Tanpa Rokok (KTR)? f. Bagaimanan peran pembuat kebijakan dan aturan dalam mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)?
2.	MEMBUAT KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK	KAJIAN: Dasar untuk mengembangkan kebijakan: a. Menentukan tujuan dengan jelas b. Pesan yang jelas tentang pelanggaran c. Fokus pada bahaya merokok d. Fokus pada kesehatan dan keselamatan umum e. Penyuluhan Kawasan Tanpa Rokok f. Pengadaan media promosi Kawasan Tanpa Rokok
3.	Membuat Satuan Petugas Anti Rokok	KAJIAN: a. Membentuk Tim Satuan Petugas Anti Rokok yang terdiri dari perwakilan manajemen, dokter, perawatan, staf penunjang medis, staf non medis dan outsourcing. b. Satgas ini berfungsi sebagai pengawas KTR di lingkungan

		<p>Rumah Sakit.</p> <p>c. Fokus pada pelanggaran KTR dan keberlangsungan KTR></p> <p>d. Fokus juga kepada penyuluhan dan sosialisasi bahaya merokok kepada pelaku yang tertangkap tangan merokok di lingkungan RS.</p> <p>e. Memberikan daftar nama karyawan yang ketahuan merokok di lingkungan RS kepada direktur RS untuk tindak lanjut.</p>
4.	SOSIALISASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK	<p>KAJIAN:</p> <p>a. Sosialisasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.</p> <p>b. Sosialisasi bahaya rokok.</p> <p>c. Sosialisasi tugas dan penanggung jawab dalam pelaksanaan pengawasan KTR.</p> <p>d. Melakukan pelatihan kepada Satgas Anti Rokok.</p> <p>e. Melakukan sidan oleh Satgas Anti Rokok sesuai jadwal secara berkala dan konsisten.</p> <p>f. Menegur siapapun yang</p>

		<p>kedapatan merokok di RS oleh Tim Satgas Anti Rokok.</p> <p>g. Mengoptimalkan media cetak dan elektronik sebagai media sosialisasi dan edukasi KTR dan bahaya merokok.</p> <p>h. Mengoptimalkan acara-acara RS dan acara-acara unit untuk mengkampanyekan KTR.</p>
5.	MEMANTAPKAN KAWASAN TANPA ROKOK	<p>KAJIAN:</p> <p>a. Mengurutkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok melalui saluran standar rumah sakit, seperti tanda larangan merokok, poster dan pengumuman.</p> <p>b. Sosialisasi secara berkala di tiap acara-acara unit dan RS akan bahaya merokok dan Kawasan Tanpa Rokok di RS.</p> <p>c. Memaksimalkan peran Tim Satgas Anti Rokok</p> <p>d. Memberikan punishment kepada karyawan yang ketahuan merokok di RS.</p>
6.	PENGAWASAN LARANGAN MEROKOK DI KAWASAN	<p>KAJIAN:</p> <p>a. Adanya tanda-tanda</p>

	RUMAH SAKIT	<p>kawasan tanpa rokok yang dipasang.</p> <p>b. Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kawasan area rumah sakit.</p> <p>c. Tidak ada penjual rokok di kawasan area RS</p> <p>d. Tidak ada karyawan atau pengunjung yang merokok di lingkungan RS</p> <p>e. Adanya pemantauan terhadap karyawan tentang larangan merokok di Kawasan RS</p> <p>f. Pemberian sanksi dari bagian SDM kepada karyawan yang melanggar peraturan</p>
--	-------------	---

BAB V

EVALUASI DOKUMENTASI DAN PELAPORAN

4.1. Pelaporan dan Evaluasi

Pelaporan pemantauan kepatuhan karyawan terhadap aturan tidak merokok dilakukan oleh petugas satgas setiap 1 minggu sekali dengan waktu yang tidak ditentukan, selanjutnya laporan dilaporkan setiap bulan sekali ke kepala bagian umum, Tim K3 dan Komite PMKP. Bagi karyawan yang melanggar peraturan akan diberikan sanksi oleh bagian SDM.