



Kota Bebas Asap Rokok

Masa Depan Kota Bebas Asap Rokok

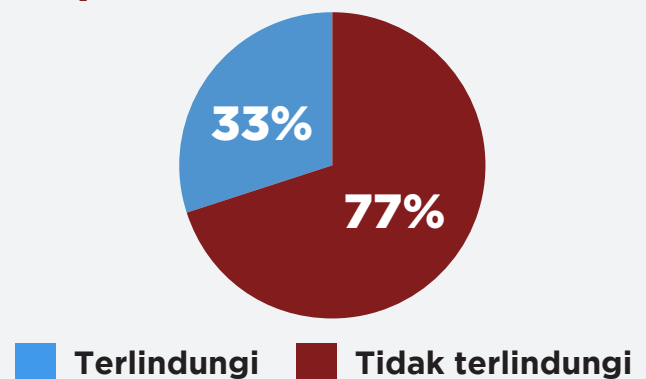
Undang-undang bebas asap rokok yang menyeluruh telah diadopsi di tingkat nasional, provinsi, dan lokal di seluruh dunia untuk melindungi hak setiap orang untuk menghirup udara bersih di semua tempat kerja dan tempat umum.

Hingga akhir tahun 2024, 33% populasi di seluruh dunia tinggal di negara atau yurisdiksi lokal yang telah mengadopsi undang-undang bebas asap rokok yang menyeluruh. Sejak Irlandia menjadi negara bebas asap rokok pertama pada tahun 2004, tujuh puluh sembilan negara telah mengadopsi undang-undang bebas asap rokok yang mencakup semua tempat kerja dan tempat umum. Bahkan dengan kemajuan ini, lebih dari 3/4 populasi dunia masih belum terlindungi dari bahaya mematikan asap rokok pasif.

Kota Memainkan Peran Penting dalam Melindungi Masyarakat dari Asap Rokok Pasif

Dengan masih banyaknya yang tidak terlindungi, kota dan entitas subnasional lainnya memainkan peran penting dalam melindungi masyarakat dari asap rokok pasif yang sudah terbukti berbahaya. Selain dapat melindungi warganya dari asap rokok pasif di negara-negara tanpa undang-undang bebas asap rokok, kota juga telah dan harus terus menyumbangkan inisiatif serta momentum bagi pembentukan peraturan di tingkat provinsi dan undang-undang nasional. Gerakan untuk melindungi masyarakat dari asap rokok pasif memang dimulai dan berkembang di tingkat lokal.

Populasi Global yang Dilindungi oleh Undang-Undang Bebas Asap Rokok



Kota Dapat Bertindak dengan Keyakinan bahwa Undang-Undang Bebas Asap Rokok Akan Berhasil dan Populer

Di setiap tingkatan di seluruh dunia, dalam berbagai macam budaya dan sistem politik, undang-undang bebas asap rokok telah diterapkan dengan kepatuhan yang tinggi dan dengan demikian menghasilkan peningkatan langsung dalam kualitas udara, kesehatan pekerja dan masyarakat, kesuksesan bisnis, dan dukungan publik. Telah terbukti bahwa, apabila diimplementasikan secara efektif, undang-undang bebas asap rokok mencapai keberhasilan luar biasa dalam segala aspek.

Hasil-hasil berikut adalah konsekuensi langsung dari implementasi undang-undang bebas asap rokok yang efektif di tingkat kota, serta di provinsi dan negara:

1 Kepatuhan oleh tempat usaha dan perokok yang tinggi

Dengan komunikasi dan dukungan yang tepat, bisnis dan tempat usaha lainnya, serta perokok, mematuhi undang-undang bebas asap rokok. Dengan edukasi dan dorongan, mereka tidak hanya menghormati undang-undang tersebut, tetapi banyak yang menerima dan mendukungnya, yang mengarah pada hasil yang paling positif. Hal ini dibuktikan dengan semakin banyaknya negara dan wilayah yang mengadopsi undang-undang penyelamat jiwa ini.

- Negara pertama yang mengesahkan undang-undang bebas asap rokok nasional yang menyeluruh, Irlandia, mencatat tingkat kepatuhan setinggi 95% setahun setelah implementasi.
- Satu tahun setelah pengesahan undang-undang bebas asap rokok yang menyeluruh di Negara Bagian New York, 97% bar dan restoran mematuhi.
- Di kota Xining, Tiongkok, dua tahun setelah revisi dan peningkatan signifikan undang-undang bebas asap rokok pada tahun 2021, kepatuhan berkisar antara 65,2% hingga 100% berdasarkan jenis tempat.

2 Udara yang dihirup pekerja dan pelanggan meningkat kualitasnya hampir seketika

Kepatuhan yang tinggi terhadap undang-undang bebas asap rokok menghasilkan peningkatan kualitas udara yang hampir seketika, disertai dengan penurunan paparan terhadap bahan kimia beracun dalam asap rokok pasif. Studi kualitas udara sebelum/sesudah menunjukkan peningkatan kualitas udara yang cepat setelah kota atau entitas lain mengimplementasikan undang-undang bebas asap rokok mereka. Survei pengawasan juga menunjukkan berkurangnya laporan mandiri masyarakat tentang paparan asap rokok pasif setelah pengesahan undang-undang ini. Ini hanyalah beberapa contoh dari apa yang selalu terjadi ketika undang-undang disahkan dan diterapkan secara efektif.

- Sebuah studi yang dilakukan sebelum dan sesudah Undang-Undang Udara Dalam Ruangan Bersih Delaware berlaku menunjukkan penurunan 95% dalam kadar karsinogen udara dan penurunan 90% dalam kadar polusi udara partikel halus di tempat-tempat industri perhotelan yang diteliti.

- Sebuah studi kualitas udara yang dilakukan di Puerto Riko mencatat penurunan tingkat PM2.5 sebesar 82,2% dan penurunan kadar kotinin sebesar 50,9% di kasino setelah larangan merokok total di tempat kerja diberlakukan pada tahun 2007.
- Konsentrasi median nikotin udara di tempat-tempat umum di Montevideo, Uruguay, menurun secara signifikan setelah implementasi undang-undang bebas asap rokok yang menyeluruh pada Maret 2006.

3 Kesehatan pekerja & masyarakat meningkat dalam jangka pendek dan panjang

Karena paparan terhadap racun dalam asap rokok pasif langsung berkurang, tidak mengherankan jika pekerja mengalami peningkatan kesehatan, bahkan beberapa di antaranya terjadi sangat cepat. Penelitian juga telah mencatat penurunan kejadian kardiovaskular pada masyarakat umum setelah adanya undang-undang bebas asap rokok.

- Sebuah studi yang dilakukan di Skotlandia setelah mengimplementasikan undang-undang bebas asap rokok nasional mereka menunjukkan peningkatan yang cepat (dalam 2 bulan) pada sejumlah indikator kesehatan pekerja bar nonperokok, termasuk: berkurangnya gejala pernapasan, membaiknya fungsi paru-paru, berkurangnya peradangan atau pembengkakan saluran napas, dan meningkatnya kualitas hidup di antara karyawan bar yang mengidap asma.
- Tinjauan Cochrane terhadap 12 studi menemukan bukti adanya penurunan signifikan pada tingkat penerimaan pasien rawat inap akibat kejadian jantung setelah implementasi undang-undang bebas asap rokok.
- Sebuah meta analisis dari 45 studi terhadap 33 undang-undang bebas asap rokok menemukan bahwa undang-undang tersebut terkait dengan penurunan tingkat penerimaan pasien rawat inap atau kematian akibat: kejadian koroner, penyakit jantung lainnya, kecelakaan serebrovaskular, dan penyakit pernapasan.
- Sebuah meta analisis yang baru-baru ini dijalankan pada tahun 2024 menemukan bahwa undang-undang bebas asap rokok sangat terkait dengan menurunnya tingkat penerimaan pasien rawat inap akibat stroke di rumah sakit.

4 **Bisnis berkembang karena pelanggan senang dan biaya berkurang**

Meskipun beberapa bisnis, terutama di sektor perhotelan, mungkin takut akan perubahan yang menyertai undang-undang bebas asap rokok, bukti jelas menunjukkan bahwa undang-undang bebas asap rokok tidak merugikan sektor perhotelan dan berpotensi meningkatkan bisnis, karena jumlah nonperokok melebihi jumlah perokok, dan perokok menghormati hak nonperokok untuk menghirup udara bersih. Bisnis perhotelan dan bisnis lainnya juga mengurangi biaya pemeliharaan, biaya perawatan kesehatan, dan absensi karyawan.

- Pada tahun 2016, National Cancer Institute AS dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melakukan tinjauan ekstensif terhadap literatur ekonomi tentang pengendalian tembakau dan menyimpulkan bahwa semua studi dengan rancangan terbaik menetapkan bahwa undang-undang bebas asap rokok "tidak menimbulkan dampak negatif terhadap hasil ekonomi bagi bisnis, termasuk restoran dan bar. Kenyataannya, kebijakan bebas asap rokok seringkali memiliki dampak ekonomi yang positif bagi bisnis."
- Sebuah meta-analisis tahun 2014 dari 39 studi yang dilakukan di seluruh dunia meneliti dampak ekonomi dari undang-undang bebas asap rokok terhadap bar dan restoran, dan menemukan bahwa tidak ada perubahan besar pada pekerjaan atau penjualan dari industri perhotelan secara keseluruhan setelah implementasi dan bahwa restoran mengalami sedikit keuntungan ekonomi.

5 **Para perokok didorong untuk berhenti dan upaya mereka kemungkinan besar berhasil. Selain itu, lebih sedikit anak yang mulai merokok**

Kebanyakan perokok ingin berhenti, dan undang-undang bebas asap rokok memberi mereka lebih banyak alasan dan motivasi untuk melakukannya. Dengan tempat kerja mereka dan tempat umum yang bebas asap rokok, mereka juga lebih kurang termotivasi untuk merokok dan kemungkinan kecil kembali merokok, yang meningkatkan tingkat keberhasilan di antara mereka yang mencoba berhenti merokok. Hal ini berdampak positif dalam mengurangi asap rokok pasif di rumah, karena undang-undang bebas asap rokok juga mendorong perokok

yang belum berhenti merokok untuk merokok di luar ruangan. Efek-efek tersebut bahkan akan lebih besar jika dorongan untuk berhenti dan dukungan untuk melakukannya digencarkan oleh pemberi kerja, profesional kesehatan, dan pemerintah ketika undang-undang bebas asap rokok diimplementasikan.

Norma bebas asap rokok yang dihasilkan oleh undang-undang bebas asap rokok dan kebijakan terkait tembakau lainnya (misalnya, pembatasan pemasaran) juga menciptakan lingkungan yang membuat kaum muda cenderung tidak melihat merokok sebagai hal yang lazim dan dapat diterima masyarakat sehingga mengurangi minat mereka untuk mencobanya dan akhirnya menjadi kecanduan. Mengingat sebagian besar perokok mulai merokok dari sejak usia anak-anak, maka akan ada lebih sedikit perokok di masa mendatang.

Dua laporan Surgeon General AS menemukan bukti yang cukup untuk mendukung dampak kebijakan bebas asap rokok terhadap penghentian merokok dan tindakan mulai merokok pada remaja:

- Laporan Surgeon General AS tahun 2020, *Smoking Cessation*, menemukan bukti "untuk menyimpulkan bahwa kebijakan bebas asap rokok menurunkan angka prevalensi merokok, mengurangi konsumsi rokok, dan mendorong lebih banyak orang untuk berhenti merokok."
- Laporan Surgeon General 2014, *The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress*, menemukan bahwa kebijakan bebas asap rokok berkontribusi pada berkurangnya tingkat penerimaan masyarakat dan manfaat sosial yang didapatkan dari merokok.

6 **Dukungan publik tinggi dan meningkat setelah implementasi**

Kebanyakan orang tidak suka terpapar asap rokok pasif. Ketika publik didukasi tentang bahaya asap rokok pasif, mereka menjadi lebih nyaman mengungkapkan hak mereka untuk menghirup udara bersih dan mendukung undang-undang bebas asap rokok. Oleh karena itu, undang-undang ini menerima dukungan publik yang kuat yang tumbuh semakin kuat ketika orang mendapatkan manfaat dari tempat kerja dan tempat umum yang bebas asap rokok. Tidak seorang pun yang ingin kembali ke kondisi sebelumnya, dan undang-undang bebas asap rokok jarang sekali diperlonggar dan hampir tidak pernah dicabut.

Referensi

1. Global Smoke-free Partnership. Smoke-free in Action: Success Stories – Ireland. Norma Cronin. Available at: <http://www.globalsmoke-freepartnership.org/evidence.php?id=20>. Accessed 10.31.2007.
2. New York State Department of Health. The Health and Economic Impact of New York's Clean Indoor Air Act. [PDF--377.32 KB] New York: New York State Department of Health, 2006 [accessed 2024 November 13].
3. Zhang Y, Xu Y, Wang S, et al. Evaluation of compliance with smoke-free regulations in a multi-ethnic city in Western China: a mixed-methods study. *Tob Control*. Published online March 20, 2025:tc-2024-059077. doi:10.1136/tc-2024-059077
4. Repace J. Respirable Particles and Carcinogens in the Air of Delaware Hospitality Venues Before and After a Smoking Ban. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2004;46(9):887-905. doi:<https://doi.org/10.1097/01.jom.0000141644.69355.52>
5. Marín HA, Díaz-Toro EC. Reduced exposure to secondhand smoke at casinos in Puerto Rico after the implementation of a workplace smoking ban in 2007: a pre-post design. *P R Health Sci J*. 2011;30(4):182-187.
6. Blanco-Marquizo A, Goja B, Peruga A, et al. Reduction of secondhand tobacco smoke in public places following national smoke-free legislation in Uruguay. *Tobacco Control*. 2010.
7. Menzies D, Nair A, Williamson PA, et al. Respiratory Symptoms, Pulmonary Function, and Markers of Inflammation Among Bar Workers Before and After a Legislative Ban on Smoking in Public Places. *JAMA*. 2006;296(14):1742. doi:<https://doi.org/10.1001/jama.296.14.1742>
8. Callinan JE, Clarke A, Doherty K, Kelleher C. Legislative smoking bans for reducing secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption. Callinan JE, ed. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Published online April 14, 2010. doi:<https://doi.org/10.1002/14651858.cd005992.pub2>
9. Tan CE, Glantz SA. Association Between Smoke-Free Legislation and Hospitalizations for Cardiac, Cerebrovascular, and Respiratory Diseases. *Circulation*. 2012;126(18):2177-2183. doi:<https://doi.org/10.1161/circulationaha.112.121301>
10. Chua ZX, Yeh Lai Amanda C, Lam TJR, et al. Impact of smoke-free legislation on stroke risk: A systematic review and meta-analysis. *European Stroke Journal*. Published online October 30, 2024. doi:<https://doi.org/10.1177/23969873241293566>
11. U.S. National Cancer Institute and World Health Organization. The Economics of Tobacco and Tobacco Control. National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. NIH Publication No. 16-CA-8029A. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; and Geneva, CH: World Health Organization; 2016.
12. Cornelsen L, McGowan Y, Currie-Murphy LM, Normand C. Systematic review and meta-analysis of the economic impact of smoking bans in restaurants and bars. *Addiction*. 2014;109(5):720-727. doi:10.1111/add.12486
13. US Department of Health and Human Services. Smoking Cessation: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2020.
14. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking: 50 Years of Progress. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014. <http://www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/index.html>