Diterbitkan oleh :
Tobacco Control Support Center
Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia
(TCSC-IAKMI)

Paket Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok :
Pedoman untuk Advokator

Seri 3

PENGALAMAN KEBERHASILAN BERBAGAI NEGARA

Pengantar

Undang-Undang/PERDA tentang lingkungan Bebas Asap Rokok memiliki kekuatan untuk melindungi masyarakat dari kesakitan dan kematian akibat paparan asap rokok orang lain. Lingkup Undang-Undang bervariasi antar negara, sebagian merupakan peraturan di tingkat nasional yang berlaku untuk seluruh wilayah negara, sementara beberapa negara lain memiliki UU Bebas Asap Rokok di tingkat negara bagian. Sesuai PP 19/2003 yang masih berlaku di Indonesia sampai saat ini, kewenangan untuk membuat UU Kawasan Tanpa Rokok berada pada pemerintah daerah dalam bentuk PERDA.

Pengalaman di beberapa negara menunjukkan bahwa kebijakan lokal lebih mudah diterapkan daripada kebijakan nasional, baik dalam pelaksanaan maupun penegakan hukumnya. Ruang lingkup yang relatif lebih kecil memungkinkan pemerintah daerah, baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/ kota menunjukkan komitmen dan kepemimpinannya untuk mempromosikan pentingnya udara bersih yang bebas asap rokok. Hal ini akan membangun dukungan masyarakat bagi Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok yang dampaknya akan berimbas sampai ke tingkat nasional.

Penjelasan pada halaman-halaman berikut menggambarkan keberhasilan berbagai negara menerapkan UU Bebas Asap Rokok. Diharapkan pengalaman ini akan menjadi inspirasi dan dorongan untuk membuat UU/ PERDA yang mengatur kawasan yang bebas paparan asap rokok sebagai bagian dari UU/ PERDA Kawasan Tanpa Rokok di Indonesia.

Jakarta, Januari 2008

Untuk melindungi kesehatan umat manusia terhadap efek yang membahayakan dari paparan asap rokok orang lain, WHO merekomendasikan[i]:

- 100% lingkungan bebas asap rokok adalah satu-satunya cara efektif untuk mengurangi paparan asap rokok orang lain di dalam ruangan. Ruang merokok dan ventilasi udara di tempat yang sama, apakah terpisah ataupun tidak, tidak mengurangi paparan sampai ke tingkat aman, dan karenanya tidak dianjurkan

- Tetapkan Peraturan Daerah yang menetapkan 100% lingkungan bebas dari asap rokok di tempat umum dan tempat kerja tertutup. Kebijakan atas dasar kesukarelaan tidak dapat diterima.

- Laksanakan UU/ PERDA dan tegakkan hukumnya. Mengeluarkan peraturan saja tidak cukup. Perlu pelaksanaan dan penegakan hukum untuk memastikan kepatuhannya. Diperlukan upaya yang cukup dan strategi yang tepat

- Lakukan pendekatan edukatif dan libatkan seluruh masyarakat sejak awal. Adanya Undang Undang tentang lingkungan bebas dari asap rokok akan meningkatkan kemungkinan orang untuk menerapkannya di rumah secara sukarela.

NEW YORK: Perjalanan Menuju 100% Kota Bebas Asap Rokok.

Berikut ini adalah pengalaman tentang langkah-langkah pengembangan Undang Undang Kawasan Tanpa Rokok di kota New York yang akan memberikan perlindungan 100% bagi warganya terhadap paparan Asap Rokok Orang Lain. Yang dimaksud dengan perlidungan 100% adalah lingkungan yang bebas sepenuhnya dari asap rokok tanpa adanya area atau ruang untuk merokok di dalam gedung. Tulisan ini merupakan petikan laporan kunjungan sebuah tim dari Liverpool ke kota New York untuk mempelajari keberhasilan pemerintah kota New York dalam menerapkan Undang Undang Kawasan Tanpa Rokok yang memberikan perlindungan penuh bagi warganya.

1.1 Konteks Undang-Undang (UU)

Pada bulan Agustus 2002, Walikota New York, Michael Bloomberg menggelar jumpa pers menyampaikan rencana amandemen UU Udara Bebas Asap Rokok tahun 1995 yang semula membolehkan adanya ruang merokok di beberapa tempat dan mengubahnya dengan tujuan memperluas cakupan perlindungan 100% bagi pekerja yang terpapar asap rokok orang lain ke semua area tempat kerja dan tempat umum. Pemerintah Kota mengeluarkan Undang-Undang Bebas Asap Rokok pada tanggal 30 Desember 2002 dan mulai diberlakukan tanggal 30 Maret 2003

1.2 Para Pelaku Utama

- Dinas Kesehatan Kota dan Kesehatan Mental di Kota New York sebagai inisiator yang mengarahkan agenda bebas asap rokok dari pemerintah kota. Pimpinan Dinas Kesehatan Kota bersama dengan Walikota memegang peran kunci bagi keluarnya UU Udara Bebas Asap Rokok.

- Beberapa unit kerja di Dinas Kesehatan Kota berperan penting dalam pengembangan, implementasi dan tindak lanjut dari UU Udara Bebas Asap Rokok tahun 2002, terutama Biro Pengendalian Tembakau dan Biro Pengawasan Makanan dan Sanitasi Lingkungan. Divisi Epidemiologi melakukan penelitian dan menyediakan data statistik.

- Masyarakat yang tergabung dalam Koalisi bebas asap rokok kota New York memainkan peran sangat penting. Mereka membentuk jaringan kelompok advokasi anti tembakau yang sangat luas terdiri dari organisasi-organisasi kesehatan, organisasi akar rumput, asosiasi kesehatan mental, badan-badan pemerintah, organisasi bisnis, organisasi lingkungan, lembaga pendidikan dan lembaga konsumen. Koalisi ini menjalankan kampanye yang dinamis untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya paparan asap rokok orang lain dan dukungan terhadap agenda bebas asap rokok.

1.3 Langkah Pengembangan Amandemen UU Bebas Asap Rokok

Kampanye ke Masyarakat tentang Bahaya Asap Rokok Orang Lain

Komponen ini memegang peran sangat penting dan perlu dilakukan terus menerus untuk menjamin kepatuhan terhadap Undang Undang.

Dinas Kesehatan Kota dan Kesehatan Mental menjalankan kampanye melalui media untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya merokok dan paparan asap rokok orang lain dan membantu perokok berhenti merokok. Mereka juga berinisiatif melibatkan para remaja untuk mengetahui teknik pemasaran dan

periklanan industri tembakau, dampak bahaya merokok dan terlibat langsung dalam kegiatan anti tembakau. Kemudian dilakukan poling pendapat masyarakat

Polling Pendapat Masyarakat

Polling pendapat masyarakat dilakukan pada awal kegiatan dan secara berkala bilamana diperlukan untuk memantau implementasi maupun ketika evaluasi. Pengumpulan pendapat masyarakat pada tahap awal dilakukan untuk mengetahui tingkat dukungan ketika akan melakukan amendemen Undang Undang sekaligus mengukur keberhasilan kampanye dalam meningkatkan kesadaran masyarakat, membina hubungan dengan media dalam menjalankan kampanye, menangkal masuknya promosi industri tembakau yang akan menghambat kegiatan secara langsung ataupun tidak langsung dengan meremehkan atau menghentikan pelaksanaan yang benar dari undang-undang.

Penyusunan Amandemen Undang-Undang Bebas Asap Rokok

Amandemen undang-undang di New York 2002 mengharuskan penanggung jawab perusahaan/pelaku bisnis dan tempat kerja menerapkan100% kawasan bebas asap rokok di semua tempat tertutup.

1.4 Penegakan Hukum

Dalam melaksanakan undang-undang, semua perusahaan/lingkungan bisinis dan tempat kerja diharuskan mempunyai peraturan tertulis setempat tentang larangan merokok di seluruh gedung, memasang tanda larangan merokok di semua pintu masuk dan tempat-tampat lain di lokasi gedung mereka. Ini termasuk larangan menyediakan asbak di tempat tempat tersebut.

1.5 Monitoring dan Evaluasi

Pelaksanaan UU dilakukan konsisten dengan isi Undang Undang. Untuk itu telah dilakukan monitoring dan evaluasi pada tahap-tahap tertentu. Kegiatan Monitoring dan Evaluasi di Kota New York meliputi:

- Pengumpulan data dasar melalui poling pendapat masyarakat sebelum dilakukan amandemen yaitu pada bulan Agustus 2002, dengan 1000 poling melalui telpon di New York. Hasilnya adalah 73% mendukung larangan merokok di tempat kerja, 80% menaruh perhatian akan dampak kesehatan akibat paparan asap rokok orang lain, hampir 90% akan tetap mengunjungi bar dan restoran sebagaimana biasa jika larangan diberlakukan dan lebih 70% bahkan akan lebih sering mengunjunginya.

- Agaknya tingkat pendidikan masyarakat ikut berperan atas keberhasilan kampanye untuk melihat sesuatu yang belum kelihatan dalam perspektif jangka panjang.
- Studi yang dilakukan setelah penerapan amandemen UU tentang dampak ekonomi dari pelaksanaan undang-undang KTR di bar dan restoran menunjukkan tidak ada dampak negatif pada bisnis bar dan restoran setelah dilaksanakannya undang-undang KTR. Bukti-buktiyang yang dikumpulkan setelah pelaksanaan undang-undang menunjukkan peningkatan angka penjualan di restoran dan tumbuhnya bidang pariwisata. Ini digunakan untuk melawan kampanye media dalam rangka menakut-nakuti para pemilik restoran.

SINGAPURA: Pengembangan Regulasi Secara Bertahap

Proses legislasi bebas asap rokok di Singapura berlangsung dalam 3 tahap. Tahap pertama Perencanaan, ke-dua Pengembangan dan ke-3 Pelaksanaan.

Diawali pada tahun 1970 dengan pelarangan merokok di bis umum, bioskop dan gedung teater. Proses ini terus berlangsung, hingga pada tahun 1994 pelarangan berlaku di semua tempat-tempat ber-ac, setahun berikutnya berlaku di semua pusat perbelanjaan ber-ac, antrian umum, dan jalan bawah tanah. Secara bertahap pelarangan ini terus meluas, hingga tahun 2007 berlaku di semua tempat hiburan seperti, pub, bar, diskotik, dll.

Kunci keberhasilan pengendalian dampak tembakau di Singapura adalah Advokasi. Upaya advokasi melibatkan berbagai unsur yaitu: kolaborasi antar departemen, aktif melakukan konsultasi dengan masyarakat, termasuk di dalamnya adalah LSM dan para pembentuk opini di masyarakat dan perdagangan. Selain itu edukasi terus menerus mengenai kerugian paparan asap rokok orang lain untuk menciptakan lingkunga yang kondisif dalam proses pelarangan merokok, dan partispasi media.

Legislasi yang jelas, simpel dan dapat dilaksanakan sebagai dasar pengembangan dan implementasi suatu legislasi yang baik. Sedangkan untuk membuatnya tetap efektif, legislasi harus mengandung 4R: Review/ Revise, Re-evaluation, dan Regularly. Legislasi harus terus menerus ditinjau atau dirubah jika masih terdapat lubang-lubang. Juga penting melakukan evaluasi dan evaluasi ulang untuk melihat indikator proses dan inkator hasil. Yang terakhir adalah melakukan pembaruan daftar tempat-tempat yang terkena pelarangan secara reguler.

THAILAND:

Pengendalian Dampak Tembakau di Thailand sudah dimulai sejak tahun 1974. Saat itu pemerintah Thailand menetapkan peringatan kesehatan pada bungkus rokok. Dua tahun kemudian pelarangan merokok diberlakukan di bis kota dan bioskop. Tahun 1989, parlemen membentuk Komite Nasional untuk Pengendalian Penggunaan Tembakau (National Committee for the Control of Tobacco Use/ NCCTU), yang terdiri dari perwakilan departemen, ahli pengendalian dampak tembakau, dan perwakilan media).

Pada tahun 1992, parlemen Thailand memberlakukan undang-undang Pengendalian Produk Tembakau, Perlindungan Kesehatan bagi bukan perokok, Pelarangan produk tembakau bukan rokok dan cerutu. Alasan pemberlakuan undang-undang ini adalah: bahwa asap para perokok dihisap juga oleh mereka yang bukan perokok dan mereka sama-sama menderita penyakit yang sama, terutama jika terjadi pada anak-anak. Karenanya para bukan perokok harus mendapat perlindungan kesehatan dari paparan asap rokok orang lain dengan larangan merokok di tempat-tempat tertentu, pemberlakuan ruang khusus merokok atau sebaliknya.

Pemerintah Thailand sangat serius melaksanakan kegiatan pengendalian dampak tembakaunya dengan mengembangkan Strategi ”Triangle that moves the mountain” yang terdiri dari 3 kekuatan: Power of Policy, Power of Social Participation dan Power of Wisdom. Power of Policy (Kekuatan Peraturan): ada pada Departemen Kesehatan dengan membentuk Komite Nasional untuk Pengendalian Dampak Tembakau yang bertugas membuat formulasi kebijakan dan monitoring. dan mendirikan Gedung Pengendalian Dampak Tembakau yang berfungsi sebagai sekretariat untuk pengawasan pelaksanaan undang-undang dan pengembangan undang-undang baru. Power of Social Participation (Kekuatan Partisipasi Sosial) terdiri dari LSM, Jaringan ahli kesehatan, Lembaga Promosi Kesehatan Thailand, dll yang bertugas melakukan kampanye anti merokok, advokasi dan lobi, program lingkungan, kesasi merokok, dan surveilan pada industri rokok. Power of Wisdom (Kekuatan Kebijaksanaan) terdiri dari para Akademisi yang bertugas melakukan penelitian, pelatihan, edukasi dan Lembaga Promosi Kesehatan yang bertugas menyediakan dana.

Penerapan 100% Bebas Asap Rokok Saat Ini: lingkup NEGARA

1. Irlandia

Irlandia merupakan negara pertama yang menerapkan Undang Undang bebas asap rokok 100% di tempat kerja tertutup. Sementara pemerintah berbagai negara masih mencari bukti nyata dampak dari Undang Undang Bebas Asap Rokok terhadap

kesehatan, ekonomi dan opini publik, contoh yang diberikan Irlandia menunjukkan bahwa kebijakan Bebas Asap Rokok 100% dapat berjalan dengan baik. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Office of Tobacco Control (2005),[ii] Allwright S, Paul G, Greiner B, et-al (2005)[iii], dan Fong, GT, Hyland A, Borland R, et.al (2006),[iv] kebijakan tersebut telah mengurangi paparan racun akibat dari asal rokok orang lain (AROL), memperbaiki kesehatan pernafasan para pekerja di bar, dan membantu para perokok untuk berhenti merokok. Sudah terbukti bahwa isu-isu negatif seperti hilangnya pekerjaan dan bencana ekonomi yang disebarluaskan industri tembakau pada sektor jasa tidak terbukti.[v] Kebijakan ini mendapatkan dukungan 90% dari total populasi di Irlandia.[vi]

Walaupun mendapat tentangan dari pihak industri rokok, penerapan peraturan ini menuai sukses luar biasa. Pelajaran yang bisa diambil dari pengalaman Irlandia adalah bahwa kepemimpinan dan komitmen politik dapat menghasilkan perubahan nyata pada kesehatan seperti terungkap di bawah ini.

Udara bebas asap rokok adalah sangat penting - pernyataan seorang politisi
"Tidak ada pilihan lain selain mengambil tindakan… Dengan melihat kembali kasus asbestosis di masa lalu dimana pihak industri menolak mengambil tindakan walaupun mereka tahu bahwa produknya membunuh para pekerjanya, mereka lebih memilih untuk mengorbankan manusia. … Kita berhak untuk hidup, berhak untuk sehat, dan berhak untuk mendapatkan udara bersih yang tidak terpolusi. Pemerintah akan bertindak untuk memberikan hak hak tersebut. Saya percaya bahwa pada setiap dekade, kita dihadapkan pada satu pilihan terbaik, yang kalau kita ambil, akan mengubah masa depan menjadi lebih baik. Bebas sepenuhnya dari asap rokok adalah satu diantara berbagai jenis pilihan itu." (Michael Martin, menteri yang menerbitkan Undang Undang Bebas Asap Rokok Irlandia, 30 Januari 2003)[vii]

Status bebas asap rokok:	100% bebas asap rokok
Bebas asap rokok sejak:	Maret 2004
Perlindungan masyarakat:	4,1 juta

2. Selandia Baru

Berlakunya Undang Undang Bebas Asap Rokok 100%, tidak saja memperbaiki kesehatan tetapi juga meningkatkan status kesehatan. Di Selandia Baru, terdapat perbedaan tingkat kesehatan sangat menyolok antara suku asli Maori dan bukan Maori. Hasil penelitian yang dilakukan "Ministry of Social Development" tahun 2004 menyimpulkan bahwa suku Maori meninggal 8 tahun lebih muda dibandingkan bukan Maori[viii] karena sebelum berlakunya Undang Undang tersebut hampir 30% orang Maori terpapar AROL di tempat kerja dibandingkan dengan bukan Maori sebesar 20%. Menurut penelitian yang dilakukan Waa A and McGough S (2006), Undang Undang ini

secara cepat berimbas menurunkan angka paparan oleh AROL di tempat tempat tinggal suku Maori.[ix]

Status bebas asap rokok:	100% bebas asap rokok
Bebas asap rokok sejak:	Desember 2004
Perlindungan masyarakat:	4,1 juta

3. Uruguay

Uruguay adalah negara pertama di Amerika yang menerapkan Undang Undang Bebas Asap Rokok terlepas dari riwayat negara ini yang memiliki prevalensi merokok yang tinggi. Sebelum kebijakan itu diterapkan secara intensif, menurut penelitian yang dilakukan Navas-Acien A, Peruga A, Breysse P, et. al (2004), tingkat paparan AROL di negara ini termasuk yang paling tinggi diantara negara-negara Amerika Latin lainnya.[x]

Kebijakan ini memberikan sukses yang luar biasa dan menjadi contoh bagi negara-negara lainnya. *Delapan dari 10 penduduk mendukung Undang Undang ini, 2/3nya adalah perokok. Lebih dari 9 dari 10 orang percaya bahwa pekerja memiliki hak untuk bekerja di lingkungan bebas asap rokok.* Sebagian besar masyarakat percaya bahwa hukum ini patut dipatuhi.

Status bebas asap rokok:	100% bebas asap rokok
Bebas asap rokok sejak:	Maret 2006
Perlindungan masyarakat:	3,5 juta

Udara Bebas Asap Rokok Sangat Penting - perspektif seorang ahli kardiologi
"Penyakit jantung dan pembuluh darah adalah pembunuh utama di Uruguay, dan setiap kematian mewakili tragedi manusia. Asap tembakau adalah faktor utama dari stroke dan penyakit jantung, yang secara nyata dapat dicegah. Terbukti bahwa asap rokok orang lain sama buruknya bagi jantung sama seperti kalau kita merokok. Undang Undang Bebas Asap Rokok akan memberikan perubahan yang besar." (Dr Laura Roballo, Montevideo, Uruguay).

4. Inggris

Skotlandia sebagai pembuka jalan bagi Inggris ketika mereka memutuskan untuk bebas asap rokok sejak musim semi 2006. Kampanye kesehatan yang begitu sukses di tiga negara bagian lainnya di Inggris memberikan petunjuk bagi Inggris tentang berakhirnya bantuan dana industri tembakau untuk membangun area bebas asap rokok di tempat

tempat umum yang cakupannya kurang dari 1% dari jumlah bar dimana sebagian besar bar-dan restoran tidak mematuhinya.[xi]

Pada awalnya, pemerintah Inggris bermaksud menerapkan Undang Undang secara parsial yang membolehkan orang merokok di pub-pub kecil yang tidak menjual makanan. Akan tetapi kebijakan ini ditolak oleh anggota parlemen karena ketidak adilan: Mengijinkan orang merokok di pub-pub kecil berarti membiarkan orang yang lebih miskin dan para pekerja yang gajinya lebih rendah untuk terpapar asap rokok orang lain.

Penelitian yang dilakukan Menzies D, Nair A, Williamson PA, et.al (2006) menyimpulkan bahwa para pekerja bar yang menderita sistem pernafasan menjadi jarang.[xii] Lebih dari 9 diantara 10 orang Skotlandia yang bekerja di bar mengatakan tempat kerja mereka menjadi lebih sehat karena adanya Undang Undang tersebut.[xiii]

Kebijakan itu juga mendorong perokok untuk berhenti merokok. Layanan berhenti merokok di Skotlandia menunjukkan kenaikan empat kali lipat dalam tiga bulan sebelum Undang Undang tersebut diberlakukan.

Udara Bebas Asap Rokok Sangat Penting - perspektif seorang pekerja bar
"Implikasi kesehatan dari paparan AROL bagi para karyawan merupakan motivasi utama kami untuk mendukung secara penuh Undang Undang baru ini. Seorang pekerja kantor tidak perlu menghadapi lima atau enam orang yang duduk sekeliling meja sambil mengepulkan asap rokok kemukanya, jadi hal yang samapun tidak bisa diterima oleh pekerja bar" (Pedro Donald, Manajer, John Hewitt Bar, Belfast, Irlandia Utara).

Status bebas asap rokok:	100% bebas asap rokok
Bebas asap rokok sejak:	Maret 2006 (Skotlandia) April 2007 (Wales & Irlandia Utara) Juli 2007 (Inggris)
Perlindungan masyarakat:	60,8 juta

5. Bermuda

Evaluasi penerapan Undang Undang Bebas Asap Rokok 100% di Karibia ini menunjukkan bahwa dalam waktu singkat kebijakan tersebut diterima secara luas oleh masyarakat termasuk oleh bar.

Status bebas asap rokok:	100% bebas asap rokok

Bebas asap rokok sejak:	April 2006
Perlindungan masyarakat:	0,7 juta

Turisme merupakan kontributor terbesar kedua untuk perekonomian yang mulai berkembang di negara ini. Tidak ada gejala yang menunjukkan adanya penurunan pendapatan. Para pendatang dan penduduk setempat memberikan komentar positif betapa nyamannya bebas asap rokok di dalam ruangan dan betapa mudahnya peraturan dilaksanakan.[xiv]

Udara Bebas Asap Rokok Sangat Penting - perspektif seorang penderita asma
"Undang Undang Bebas Rokok telah membebaskan saya. Seperti juga kebanyakan penderita asma, asap tembakau dapat mencetuskan serangan. Saya harus merencanakan dengan seksama untuk menghindari tempat-tempat yang akan banyak asap rokoknya, memilih antara pergi keluar dan menjadi sakit atau tinggal di rumah. Sekarang saya dapat pergi kemana saja tanpa harus takut dengan masalah paru-paru saya." (Marie Beach, Hamilton, Bermuda)

Penerapan 100% Bebas Asap Rokok Saat Ini: Lingkup NEGARA BAGIAN, REGIONAL dan KOTA

1. Argentina

Penduduk Argentina merokok lebih banyak daripada masyarakat Amerika Selatan lainnya.[xv] Sejak tahun 2006, dua provinsi dan satu kota telah menerapkan Undang Undang Bebas Asap Rokok 100%. Lebih dari 4,5 juta orang sekarang hidup di daerah yang bebas asap rokok. Penerimaan publik terhadap kebijakan ini cukup tinggi dan upaya terus dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan.

Kota Bahia Blanca bebas asap rokok 100% sejak April 2007 setelah melalui debat panjang antara para ahli di bidang hukum, para advokator kesehatan dan pelaku bisnis sektor jasa. Mulai di mal Bahia Blanca Plaza, di mana para pengkampanye lokal melakukan kampanye untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Hasil poling opini masyarakat menunjukkan bahwa lebih dari dua pertiga karyawan mal ingin agar tempat kerja mereka bebas asap rokok, dan mayoritas pelanggan mendukung bebas asap rokok di tempat-tempat umum.

Besarnya dukungan publik bersamaan dengan meningkatnya kesadaran bahaya AROL, serta proses persuasi kepada pimpinan kota, melahirkan Undang Undang yang

menyebutkan bahwa “Semua tempat-tempat umum tertutup adalah 100% bebas asap rokok”.

Saat ini pemerintah kota dan advokator kesehatan bekerja sama menegakkan hukum dan 300.000 penduduk terlindungi. Apabila seluruh negara menjadi 100% bebas asap rokok maka lebih dari 3000 kehidupan terselamatkan setiap tahun.[xvi]

Status bebas asap rokok:	2 provinsi dan 1 kota bebas asap rokok 100%. Beberapa masih dengan pengecualian
Yang patut menjadi contoh:	Santa Fe, Tucumán, Bahian Blanca C

2. Amerika Serikat

Di AS, keinginan pemerintah untuk melindungi warganya dari paparan AROL dimulai sejak tahun 1970an dengan melakukan larangan merokok di tempat umum. Saat ini berjuta-juta penduduk Amerika dari 11 negara bagian dan yang hidup di sebagian besar kota-kota besar dan kecil telah bebas sepenuhnya dari paparan asap rokok orang lain. Yang dimaksud dengan bebas sepenuhnya adalah tidak adanya area ataupun ruang untuk merokok yang berventilasi di dalam gedung di tempat umum dan tempat kerja.

New York menjadi kota yang bebas asap rokok 100% sejak tahun 2003. Pengalaman di kota metropolitan ini memperlihatkan bahwa Undang Undang Bebas Asap Rokok melindungi kesehatan penduduk tanpa akibat negatif pada dunia usaha sebagaimana yang dikhawatirkan banyak orang. Delapan juta penduduk New York kini mendapat perlindungan dari AROL, baik di tempat kerja maupun di tempat-tempat umum. Menurut “New York City Department of Finance, Health and Mental Hygience”, setelah satu tahun penerapan Undang-Undang ini, penerimaan pajak dari berbagai bar dan restoran bahkan meningkat sebesar 8,7% dan sektor jasa telah mempekerjakan sepuluh ribu orang lebih banyak dari sebelumnya.[xvii]

Dampak pada kesehatan dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh “New York City Health Department” tahun 2005. Sejak diberlakukannya Undang Undang Bebas Asap Rokok, hampir 200.000 penduduk New York berhenti merokok dan sedikitnya 60.000 kematian dini dapat dicegah.[xviii]

3. Brazil

Brazil adalah salah satu pionir dalam memperkenalkan peraturan merokok di tempat umum, dengan pemberlakuan undang-undang pada tahun 1996. Secara nasional pelaksanaannya masih rendah, namun sudah banyak tempat kerja tertutup yang bebas rokok.

Poling pendapat di sana menunjukkan bahwa terdapat keinginan yang kuat untuk menerapkan peraturan dengan lebih efektif di Brasil. Lebih dari delapan komplek perumahan di Sao Paulo yang mendukung peraturan restoran bebas rokok. Sebanyak tiga perempat perokok, dan enam dari sepuluh orang percaya bahwa klub-klub malam haruslah bebas asap rokok. [xix]

DPRD kota Brasil dan Negara bagian Paraiba baru-baru ini berinisiatif dan telah melaksanakan undang-undang. Mereka bekerja keras meningkatkan pengetahuan dan pelaksanaan undang-undang yang digali dari peraturan federal yang lama, yang memungkinkan adanya areal merokok yang tidak melindungi orang dari asap rokok orang lain. Lubang ini dimanfaatkan oleh para penentang udara bebas rokok, termasuk industri rokok. Aturan areal merokok digali dari aksi lokal melindungi masyarakat Brasil dari perlindungan 100% yang menjadi hak mereka.

Status bebas asap rokok:	1 kota dan 1 negara bagian bebas asap rokok 100%, walaupun peraturan nasional lemah.
Yang patut menjadi contoh	Kota Brasil & Negara Bagian Paraiba

4. Kanada

Di Kanada, sejarah undang-undang bebas asap rokok dimulai di tingkat lokal. Victoria bebas rokok 100% tahun 1999, diikuti Ottawa tahun 2001. Pelaksanaan undang-undang merokok 100% di kota-kota ini memperlihatkan bahwa undang-undang bebas rokok yang menyeluruh adalah efektif, populer dan stabil secara ekonomi.

Peningkatan kesadaran akan kematian karena asap rokok orang lain, dikombinasikan dengan bukti dari Victoria dan Ottawa memberi keyakinan undang-undang daerah untuk dilaksanakan. Kemajuan pesat terjadi di tahun 2007, sebagian besar daerah telah memiliki peraturan menyeluruh bebas rokok., dan mereka bersama-sama mempunyai undang-undang bebas rokok.

Di Ottawa, industri besar mencoba menjungkirbalikkan hukum dan mengumumkan bahwa ruang khusus merokok tidak memiliki dasar hukum. Peraturan dari Asosiasi Motel dan Hotel Restoran di Ontario berargumentasi bahwa ruang khusus merokok berbiaya mahal, tidak praktis dan tidak dapat melindungi kesehatan karyawan dan pelanggan.[xx]

Penelitian independen mengatakan bahwa peraturan bebas asap rokok 100% di Ottawa tidak merugikan industri jasa baik untuk jangka pendek maupun panjang.[xxi]

Perlunya Udara Bebas Asap Rokok. Dari sudut pandang seorang Pramusaji: *"Tujuan saya adalah menjadi orang terakhir yang meningggal karena asap rokok orang lain"*, demikian harapan seorang pramusaji di Ottawa, Canada yang meninggal karena kanker paru tanggal 22 Mei 2006.

Dalam penuturannya, Heather Crowe, pramusaji tersebut mengatakan: *"Saat ini saya sedang menghadapi kematian karena asap rokok orang lain di tempat kerja. Saya menjadi pramusaji selama lebih dari 40 tahun. Jam kerja saya cukup panjang, kadang-kadang sampai 60 jam setiap minggu. Udara dimana saya bekerja sangat pekat dengan asap rokok, tapi sampai saat ini tak seorangpun menggubrisnya.* Beberapa orang mengatakan ".....*ya kalau nggak tahan asap rokok, jangan bekerja disini"*, yang saya jawab *"kalau orang lain bisa mendapat perlindungan dari asap rokok di tempat kerja, kenapa kita tidak? Yang saya inginkan hanyalah persamaan hak."*

Status bebas asap rokok:	7 provinsi dan wilayah bebas asap rokok 100%, lainnya dengan beberapa pengecualian.
Yang patut menjadi contoh:	Manitoba, New Brunswick, Northwest, Nova Scotia, Nunavut, Ontario, Quebec.

5. Australia

Australia adalah negara pionir dalam pemberlakuan undang-undang pembatasan merokok di tempat kerja dan tempat umum. Bukti yang menunjukkan bahwa perundang-ungangan ini memberi keuntungan bagi kesehatan dan tidak merugikan bisnis, membantu pemerintah mengadopsi peraturan bebas asap rokok.

Di Australia kekuatan untuk memperkenalkan peraturan bebas asap rokok berada di tingkat di negara bagian dan wilayah. Tasmania dan Queensland baru-baru ini menerapkan peraturan bebas asap rokok 100%, dan akan segera diikuti oleh Australia Selatan. Kampanye untuk legislasi menyeluruh terus berlanjut pada 5 yurisdiksi.

Peraturan bebas rokok berdampak pada perokok di Australia. Sejak Queensland menerapkan aturan bebas asap rokok 100% pada tahun 2006, setengah dari perokok di negara bagian tersebut mengatakan mereka mulai berhenti merokok di rumah orang lain, dan seperempatnya tidak lagi merokok di dalam rumah dan di mobil. Lebih dari 8 dari 10 perokok di negara bagian Queensland mendukung undang-undang.[xxii]

Status bebas asap rokok:	2 negara bagian bebas asap rokok 100%, 1 negara bagian akan mengikuti akhir 2007, 4 lainnya dengan pengecualian.
Yang patut menjadi contoh:	Santa Fe, Tu City

[i] WHO.Smoke-free Inside. www.who.int/tobacco/wntd
[ii] Office of Tobacco Control (2005) Smoke-free workplaces in Ireland: A one-year review. Clane, Ireland: Office of Tobacco Control
[iii] Allwright S, Paul G, Greiner B, et-al (2005). Legislation for smoke-free workplaces and health of bar workers in Ireland: before and after study. *BMJ*. **331**(525): 1117
[iv] Fong, GT, Hyland A, Borland R, et.al (2006) Reduction in tobacco smoke pollution in support for smoke-free publik places following the mplementation of comprehensive smoke-free workplace legislation in the Republic: findings from the ITC Ireland/UK Survey. Tobacco Control 15(Suppl.3): iii51-58
[v] Joossens L (2006) Economic Impact of a smoking band in bars and restaurants. In lifting the smokescreen: 10 Reasons dor A Smokefree Europe. *Lausanne, Switzerland: European Respiratory Society*
[vi] Office for Tobacco Control (2005) Smoke-free workplaces in Ireland: A one-year review. Clane, Ireland: Office for Tobacco Control
[vii] Michael Martin (30 January 2003), Speech at the launch the report on health effects of envornmental tobacco smoke in the workplaces. Online at http://wwwdoch.id/press/speeches/2003/20030130.html. Accessed 14.04.2007
[viii] Ministry of Social Development (2004) The Social Report. Wellington: Minsitry of Social

Development

[ix] Waa A and McGough S (2006) Reduced exposure to secondhand smoke: Changes associated with the impelementationof the amended New Zealand Smoke-free Enivronments Act 1990: 2003-2006. Wellington: Health Sponsorship Council Research and Evaluation Unit

[x] Navas-Acien A, Peruga A, Breysse P, et. al (2004) Secondhand tobacco smoke in public places in latin America, 2002-2003. *Jama*. **291**(22): 2741-5

[xi] The Charter group (2003) The Public Places Charter of Smoking Industry Progress Report. London: The Charter Group.

[xii] Menzies D, Nair A, Williamson PA, et.al (2006) Respiratory Syndrome, Pulmonary Function, and Markes of Inflammation Among Bar Workers Before and After a Legislative Band on Smoking in Public Places, *JAMA*. **296**(14): 1742-48

[xiii] Cancer Research UK (2006) Scottish bar healithier since the smoking ban- Press release. Online at http://info.cancerreaserchuk.org/news/pressreleases/2006/september/215495. Accessed 01.05.2007

[xiv] Jennifer Artride-Stirling, personal communication (24 April 2007)

[xv] Wehbe L and Hajek P (2005) Smoking and Smoking Cessation in Argentina SRNT Newsletter, Vol. 11, No. 3. Online at http://srnt.org/pubs/nl_08_05/index.html. Accessed 29.04.2007

[xvi] Ferrante D, Levy D. Peruga A (2007) The role of public policies in reducing smoking prevalence and deaths: The Argentina Tobacco Policy Simulation Model. Revista Panamericana de Salud Publica. **21**(1): 37-49

[xvii] New York City Department of Finance, Health and Mental Hygience, Small Business Service and Economic Development Corporation (March 2004) The Sate of Smoke-free New York City: A one year review. *City of New York: New York*

[xviii] New York City Health Department (2005) Press release: Nearly 200,000 In New York City Since 2002; At leats 60,000 early death prevented. (9 June 2005). Otline at http://www.nyc.gov/html/doh/html/pr/pr062-05.shmtl. Accessed 26.04.2007

[xix] ACT Brazil (2006) Opinion Poll Data, Paula Johns personal communication, 21st April 2007.

[xx] Luk R, Ferrece R, Gmel G (2006) The economic impact of a smoke-free bylaw on restaurant and bar sales in Ottawa, Canada.

[xxi] Luk R, Ferrence R, Gmel G (2006) The Economic Impact of a smoke-free bylaw on restaurant and bar sales in Ottawa, Canada

[xxii] Market Communication Research (2006) Tobacco Laws Campaign Evaluation A Quantitative Research Report undertaken for Queensland Health (unpublished) Online at http://www.nyc.gov/html/pr/pr062-05.shtml Accessed 26.04.07.