

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia adalah negara hukum¹, yang didasarkan pada Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 sebagai dasar Hukum Negara yang menjunjung tinggi Hak Asasi Manusia terhadap warga negara. Hal ini telah tertuang dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke-empat yaitu membentuk suatu pemerintahan Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, atau pada Sila Kelima dalam tata urutan Landasan Hukum Indonesia (Pancasila).

Hukum sebagai norma mempunyai ciri kekhususan, yaitu hendak melindungi, mengatur dan memberikan keseimbangan dalam menjaga kepentingan umum. Pelanggaran ketentuan hukum dalam arti merugikan, melalaikan atau mengganggu keseimbangan kepentingan umum dapat menimbulkan reaksi dari masyarakat. Reaksi yang diberikan berupa pengembalian ketidakseimbangan yang dilakukan dengan mengambil tindakan terhadap pelanggarnya. Pengembalian keseimbangan bagi suatu kelompok sosial yang teratur dilakukan oleh petugas yang berwenang dengan memberikan hukuman.

¹Republik Indonesia, “UUD 1945, pasal 1, ayat 3”, *UUD 1945* <https://www.dpr.go.id/jdih/uu1945> (15 Desember 2022).

Ketentuan-ketentuan yang diberlakukan kepada seseorang yang melalaikan atau mengganggu keseimbangan kepentingan umum adalah ketentuan hukum yang berlaku dalam kehidupan kelompok sosial saat itu, bukan ketentuan hukum masa lalu yang sudah tidak berlaku atau yang sedang direncanakan berlakunya. Dengan kata lain, bahwa aturan-aturan hukum yang berlaku itu merupakan hukum positif. Hukum positif yang sering juga disebut *ius constitutum* ialah ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku pada suatu saat, waktu dan tempat tertentu.²

Oleh karena itu pembangunan suatu bangsa dapat terlihat dari kemajuan suatu daerah. Aspek kesehatan merupakan salah satu indikator keberhasilannya. Karena tanpa kesehatan pelaksanaan pembangunan nasional yang menyeluruh tidak akan terwujud. Adapun tujuan pembangunan kesehatan juga menjadi yang tertuang dalam Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 2 yang berbunyi “bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis”. Cita-cita tersebut tidak akan tercipta tanpa upaya yang terukur dan terarah. Pemerintah selaku penyelenggara Negara berkewajiban untuk menyelenggarakan upaya kesehatan bagi seluruh warga Negara Indonesia. Salah satu upaya yang harus dilakukan yaitu pengamanan yang mengandung zat adiktif. Rokok merupakan salah satu bahan yang mengandung zat tersebut. Pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif tertuang juga dalam UU

²R. Abdoel Djamali, *Pengantar Hukum Indonesia* (Jakarta: Rajawali Press, 2013), hlm. 3.

No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 113 yang berbunyi, bahwa “pengamanan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan”. Karena dalam sebatang rokok terdapat empat ribu bahan kimia, empat ratus diantaranya bahan beracun dan empat puluh *Karsinogenik*.

Setiap tahun frekuensi penderita penyakit kronis akibat rokok semakin meningkat. Meskipun telah terlihat jelas di beberapa tulisan-tulisan bahwa “rokok dapat membunuhmu”, namun para perokok masih saja tak peduli akan dirinya. Ini karena rokok memunculkan rasa kecanduan. Di dalam rokok terkandung zat yang bernama nikotin. Zat inilah yang bisa menimbulkan efek santai dan membuat kebiasaan merokok sulit untuk ditinggalkan. Lebih parah lagi bagi orang yang menghirup asap rokok si perokok, bahaya yang di tanggung bisa tiga kali lipat. Sebanyak 25 % zat berbahaya yang terkandung dalam rokok masuk ke dalam tubuh, ada lagi batas aman dari asap rokok. Sehingga sangat perlu untuk menerapkan langkah untuk kawasan tanpa rokok atau yang biasa disingkat KTR.

Perlunya KTR juga menjadi instruksi untuk pemerintah daerah untuk mengeluarkan kebijakan pelarangan merokok di tempat-tempat yang ditentukan. Hal ini termuat dalam Peraturan Pemerintah No 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan. Pasal 25 yang memberikan kewenangan kepada Pemerintah Daerah untuk mewujudkan kawasan tanpa rokok. Namun masih sedikit pemerintah daerah yang menerapkan kawasan tanpa rokok. Padahal pemerintah sudah memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk membentuk kawasan

tanpa rokok. Ini mengindikasikan belum seriusnya pemerintah daerah di Indonesia dalam mengatasi bahaya rokok.

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah cara untuk mengurangi polusi asap tembakau yang merugikan kesehatan. Asap tembakau bisa menyebabkan kanker paru-paru, penyakit jantung, asma pada anak-anak, dan kematian bayi mendadak.³

Seperti yang diketahui bahwa merokok merupakan epidemic yang berkontribusi terhadap masalah kesehatan masyarakat di dunia dan menjadi faktor risiko sebagian besar kematian yang dapat dicegah, kebijakan penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) telah diidentifikasi sebagai strategi intervensi utama pengendalian penyakit tidak menular. Regulasi aturan berupa Undang-undang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pun telah disahkan di berbagai negara sebagai pengejawantahan pengendalian tembakau di dunia. Pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok harus dilaksanakan oleh semua Pemerintah Daerah di Indonesia.⁴

Begitu juga jika kita kaitkan dengan pandangan Islam tentang menjaga diri, maka kita bisa mengambil salah satu ayat Al-Qur'an :

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

³Yoshef Arieka Marchel, Ratih Indraswari, dan Novia Handayani, "Implementasi Kawasan tanpa Rokok sebagai Pencegahan Merokok pada Remaja Awal", *Jurnal Promkes* 7, no. 2 (2019): hlm. 145.

⁴Mega Marindrawati Rochka, A. Awaliya Anwar, Suci Rahmadani, *Kawasan tanpa Rokok di Fasilitas Umum* (Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia: 2019), hlm. 3.

“Dan infakkanlah (hartamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu jatuhkan (diri sendiri) kedalam kebinasaan dengan tangan sendiri, dan berbuatbaiklah. Sungguh, Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik”.⁵

Dan juga ayat tentang pentingnya menjaga lingkungan:

ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ الَّذِي عَمِلُوا لَعَلَّهُمْ
يَرْجِعُونَ

”Telah nampak kerusakan di darat dan di laut disebabkan karena perbuatan tangan manusia, supaya Allah merasakan kepada mereka sebahagian dari (akibat) perbuatan mereka, agar mereka kembali (ke jalan yang benar)”.⁶

Rendahnya kesadaran masyarakat tentang bahaya merokok pun menjadi alasan sulitnya penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), yang ditunjukkan dengan mulai merokok pada kelompok usia 5-9 tahun. Konsumsi rokok paling rendah terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun dan kelompok umur 75 tahun ke atas. Hal ini berarti kebanyakan perokok adalah generasi muda atau usia produktif. Selanjutnya, pada daerah pedesaan, jumlah batang rokok yang dikonsumsi lebih banyak dibanding daerah perkotaan.⁷

⁵Kementerian Agama RI, “QS. Al-Baqarah, ayat 195”, *Al-Qur’an dan Terjemahnya* (Bandung: Diponegoro, 2006), hlm. 30.

⁶Kementerian Agama RI, “QS. Ar-Rum, ayat 41”, *Al-Qur’an dan Terjemahnya*, (Bandung: Diponegoro, 2006), hlm. 408.

⁷Kementerian Kesehatan RI, sebagaimana dikutip dalam Danny Permana, “Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dalam Mewujudkan Perilaku Hidup Sehat”, <https://fisip.unjani.ac.id/wp-content/uploads/2021/11/Penerapan-Kawasan-Tanpa-Rokok-guna-Mewujudkan-Perilaku-Hidup-Sehat-Danny-Permana.pdf> (12 September 2022).

Salah satu pemerintah daerah di Indonesia yang mulai sadar akan bahaya rokok adalah pemerintah daerah kabupaten Tanah Laut. Tepat pada tanggal 3 September 2018 ditetapkannya Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 7 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Namun kawasan tanpa rokok masih belum menyeluruh di pahami oleh masyarakat dan masih banyak perokok yang acuh untuk aturan tersebut sehingga masih ada juga yang melaksanakan kebiasaan merokoknya di dalam area KTR. Hal ini merupakan usaha yang harus di lakukan pemerintah daerah dan pihak yang terkait untuk aturan KTR tersebut untuk mengambil langkah agar di Kabupaten Tanah Laut bisa bebas asap rokok, khususnya tempat-tempat yang telah menjadi ketetapan dalam peraturan daerah tentang KTR.

Dibentuknya Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 7 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok merupakan landasan hukum untuk setiap orang atau badan guna mendapatkan hak yang sama untuk kawasan tanpa rokok yang sehat, dan setiap orang atau badan melaksanakan kewajiban untuk memelihara, dan menjalankan peraturan yang telah dibuat guna menjaga kelestarian lingkungan hidup.

Sebenarnya beberapa masyarakat telah mengetahui akan peraturan ini namun masih belum maksimal mengetahui peraturan yang sebenarnya, misalnya orang sudah mulai sadar bahwa tidak boleh merokok didalam masjid, sehingga orang-orang merokok diluar masjid seperti di emperan dan diparkiran masjid, padahal menurut Pasal 6 ayat 1 perda kabupaten Tanah Laut Nomor 7 Tahun 2018 yang berbunyi : KTR sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 5 huruf a, b, c, dan e merupakan

kawasan yang bebas dari asap rokok hingga batas pagar terluar. Yang berarti bagi orang yang merokok didalam pagar masjid masih dianggap melanggar peraturan.

Hasil data yang dimiliki pemerintah kabupaten Tanah Laut di 847 tempat umum selama kurun waktu 2016 – 2018 terdapat 67% pelanggaran, dan kurun waktu 2018 – 2020 terdapat 525 tempat atau 70% tempat yang masih melanggar peraturan KTR.⁸

Adapun alasan peneliti memilih objek kabupaten Tanah Laut karena masalah ini menarik dan layak untuk diteliti dikarenakan penerapan tiap daerah yang berbeda beda.

Beranjak dari latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih dalam tentang hal tersebut, yang akan dituangkan dalam karya tulis ilmiah berbentuk skripsi dengan judul "Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Kawasan Tanpa Rokok"

B. Rumusan Masalah dan Tujuan Penelitian

Bagaimana implementasi peraturan daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 7 Tahun 2018 tentang kawasan tanpa rokok ?

Untuk mengetahui implementasi peraturan daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 7 Tahun 2018 tentang kawasan tanpa rokok.

⁸Junaidi, anggota Satpol PP, *Wawancara Pribadi*, Pelaihari, 25 April 2021.

C. Signifikansi Penelitian

Penelitian ini diharapkan agar memberi manfaat antara lain

1. Manfaat dari segi praktis, yaitu kegunaan yang bersifat sumbangan pemikiran untuk perkembangan ilmu pengetahuan. secara praktis penelitian ini dapat memberikan sumbangan dan referensi bagi masyarakat luas dalam meningkatkan akan kesadaran tentang kawasan tanpa rokok.
2. Manfaat dari segi teoritis, yaitu manfaat yang berguna untuk kepentingan negara dan masyarakat, khususnya berguna untuk penulis dan pembaca dalam pengembangan ilmu pengetahuan dibidang Hukum Tata Negara, memperkaya khazanah kepustakaan UIN Antasari Banjarnmasin dan sebagai bahan informasi bagi penulis lain yang ingin meneliti masalah ini dari sudut pandang yang berbeda.

D. Definisi Operasional

Agar terarahnya pemahaman serta untuk menghindari kesalahpahaman terhadap judul dan permasalahan yang akan diteliti, penulis akan menjelaskan istilah-istilah yang terdapat pada judul yang dimaksud :

1. Implementasi

Implementasi yaitu pelaksanaan/penerapan rencana yang telah disusun secara cermat dan rinci (matang)⁹. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah pelaksanaan atau penerapan, pertemuan kedua ini bermaksud mencari bentuk suatu hal yang disepakati dulu.¹⁰ Yang dimaksud disini adalah implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut No 7 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

2. Peraturan Daerah

Peraturan daerah yaitu suatu kebijakan yang dibuat oleh pemerintah daerah yang bertujuan memberikan ketentraman untuk masyarakat.¹¹ Pada kali ini yaitu Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut No 7 Tahun 2018 tentang kawasan tanpa rokok.

3. Kawasan Tanpa Rokok

Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau.¹²

⁹Tim penyusun, “implementasi”, *KBBI Online* <https://kbbi.web.id/implementasi> (24 Maret 2021).

¹⁰*Ibid.*

¹¹Tim Penyusun, “implementasi”, *Kamus Besar* <https://www.kamusbesar.com/implementasi> (24 Maret 2021)

¹²Pemerintah Kabupaten Tanah Laut, “Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok, pasal 1, angka 11” <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/114163/perda-kab-tanah-laut-no-7-tahun-2018> (12 Agustus 2022).

E. Kajian Pustaka

Setelah penelaahan dan pengkajian dari beberapa skripsi terdahulu, penulis menemukan beberapa skripsi yang berhubungan dengan penelitian ini, penelitian yang dimaksud, yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ade Retsy Ambar Wati Bagian Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Lampung Tahun 2017 dengan judul penelitian Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 4 Tahun 2014, adapun perbedaan perbedaan penelitian yang ditulis Ade Resty Ambar Wati yaitu tempat penelitian dan subjek penelitian.¹³
2. Penelitian yang dilakukan oleh Inggit Dayanti Kurniawan Program Studi Ilmu Administrasi Publik Konsentrasi Kebijakan Publik Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara 2019 dengan judul Implementasi Peraturan Walikota Nomor 6 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Rsud Dr. R.M Djoelham Kota Binjai, adapun perbedaan perbedaan penelitian yang ditulis Inggit Dayanti Kurniawan yaitu tempat penelitian, subjek penelitian dan kajian yang diteliti oleh peneliti.¹⁴

¹³Ade Retsy Ambar, ” Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 4 Tahun 2014” (Skripsi, Prodi Hukum Administrasi Negara, Fakultas Hukum, Universitas Lampung, Lampung, 2014).

¹⁴Inggit Dayanti Kurniawan, “Implementasi Peraturan Walikota Nomor 6 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di RSUD Dr. R.M Djoelham Kota Binjai” (Skripsi, Prodi Ilmu Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah, Sumatera Utara, 2017).

3. Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Fadillah Mahyuni Nasution Program Studi Ilmu Administrasi Publik Konsentrasi Kebijakan Publik Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara 2019 dengan judul Implementasi Peraturan Walikota Tebing Tinggi Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Sri Pamela Tebing Tinggi, adapun perbedaan-perbedaan penelitian yang ditulis Inggit Dayanti Kurniawan yaitu tempat penelitian, subjek penelitian dan kajian yang diteliti oleh peneliti.¹⁵

Penelitian memiliki kesamaan dengan skripsi yang akan diteliti oleh peneliti, yaitu tentang kawasan tanpa rokok, namun memiliki perbedaan yakni penelitian Ade Retsy Ambar Wati yang mana memiliki perbedaan pada tempat dan subjek yang berbeda, dan pada penelitian Inggit Dayanti Kurniawan memiliki perbedaan pada penelitiannya yang berfokus pada RSUD saja, sama juga dengan penelitian oleh Nurul Fadillah Mahyuni yang juga berfokus pada Rumah Sakit Sri Pamela Tebing Tinggi. Dengan begitu peneliti memiliki perbedaan yaitu meneliti dan mendalami perda ini pada seluruh wilayah kabupaten.

¹⁵Nurul Fadillah Mahyuni Nasution, "Implementasi Peraturan Walikota Tebing Tinggi Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Sri Pamela Tebing Tinggi" (Skripsi Prodi Ilmu Administrasi Publik Konsentrasi Kebijakan Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah, Sumatera Utara, 2019).

F. Sistematika Penelitian

Untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai penelitian yang dilakukan, maka disusunlah suatu sistematika penulisan yang berisi informasi mengenai materi dan hal yang dibahas dengan tiap bab. Adapun sistematika penulisan penelitian ini adalah sebagai berikut :

Bab I merupakan pendahuluan, yang akan menguraikan mengenai latar belakang masalah yang menjelaskan alasan untuk memilih judul dan gambaran dari permasalahan yang diteliti. Permasalahan yang sudah tergambar dalam rumusan masalah, setelah itu disusun tujuan penelitian yang merupakan hasil yang diinginkan. Manfaat penelitian merupakan kegunaan hasil penelitian. Definisi operasional untuk membatasi istilah-istilah dalam judul penelitian yang bermakna umum dan atau luas. Kajian pustaka ditampilkan sebagai informasi adanya tulisan atau penelitian dari aspek lain. Adapun sistematika penulisan yaitu susunan skripsi secara keseluruhan.

Bab II merupakan landasan teori yang menjadi acuan untuk menganalisis data yang diperoleh.

Bab III merupakan metode penelitian, yang dipergunakan untuk menggali data yang terdiri dari jenis dan pendekatan penelitian, lokasi penelitian, data dan sumber data, teknik pengumpulan data, teknik pengolahan dan analisis data.

Bab IV merupakan hasil penelitian yang terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, penyajian data yang diperoleh dan analisa data.

Bab V penutup, dalam bab ini peneliti memberikan kesimpulan terhadap permasalahan yang telah dibahas dan diuraikan dalam bab satu sampai bab IV

sebelumnya. Selanjutnya akan dikemukakan beberapa saran yang dirasa perlu dan penting untuk dipaparkan.