

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sebagai bagian dari masyarakat dan warga negara Indonesia, kita harus bersyukur kepada Allah Swt. atas anugerah lingkungan hidup yang luar biasa dan komprehensif. Lingkungan ini mencakup ribuan pulau, beberapa di antaranya masih memiliki hutan yang sangat lebat dan berfungsi sebagai sumber udara bersih di dunia, serta lautan yang luas yang membentang dari Sabang hingga Merauke. Oleh karena itu, selain mengungkapkan rasa syukur, kita memiliki peran penting dalam menjaga dan melindungi karunia ini demi kesejahteraan kita saat ini dan untuk generasi mendatang. Dalam usaha melestarikan lingkungan, pemerintah telah menetapkan berbagai regulasi yang berkaitan dalam pengelolaan dan pelestarian lingkungan hidup. Hak dasar bagi penduduk Indonesia terhadap lingkungan yang terpelihara dengan nyaman dan sehat secara menyeluruh sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan “Hak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, mendapatkan tempat tinggal, serta memperoleh lingkungan hidup yang baik dan sehat serta hak untuk mendapatkan kesehatan”.¹

“The environment encompasses the complete set of components derived from natural resources, including both living (biotic) and non-living

¹ Wahyu Widodo, *Hukum Lingkungan (Jakarta Selatan: Damara Press, 2023)* (t.t.).

(abiotic) elements. Biotic aspects involve all forms of life, such as diverse plants and animals, whereas abiotic aspects cover physical and chemical factors like air, water, and soil. These components continuously interact, creating an intricate and interdependent system that is essential for sustaining life on Earth."²

"Lingkungan mencakup keseluruhan komponen yang berasal dari sumber daya alam, termasuk elemen hidup (biotik) dan tak hidup (abiotik). Aspek biotik melibatkan segala bentuk kehidupan, seperti beragam tumbuhan dan hewan, sementara aspek abiotik mencakup faktor fisik dan kimia seperti udara, air, dan tanah. Komponen-komponen ini terus berinteraksi, membentuk suatu sistem yang rumit dan saling bergantung yang sangat penting untuk menopang kehidupan di Bumi."³

Manusia dan lingkungan memiliki saling ketergantungan, yang menunjukkan adanya interaksi timbal balik di antara keduanya. Lingkungan tidak hanya ditempati oleh manusia, tetapi ada makhluk hidup lainnya serta elemen abiotik. Manusia merupakan salah satu bagian dari ekosistem yang lebih luas. Keberlangsungan hidup manusia sangat tergantung pada kesehatan dan keutuhan lingkungan tempat mereka tinggal, termasuk semua komponen lainnya. Untuk memenuhi kebutuhan dan meningkatkan kesejahteraan, manusia memerlukan kekayaan alam yang ada disekitarnya.⁴ Kesadaran lingkungan merupakan salah satu aspek krusial penting yang wajib dimiliki oleh seluruh masyarakat Indonesia dalam usaha menjaga lingkungan di sekitarnya. Kesadaran ini tidak hanya berkaitan dengan

² Oriola O. Oyewole, "Navigating The Waters: The Intersections Of International Law, Environment And Human Rights," *PETITA: Jurnal Kajian Ilmu Hukum dan Syariah* 6, no. 1 (2021).

³ Oriola O. Oyewole, "Navigating The Waters: The Intersections Of International Law, Environment And Human Rights."

⁴ Desy Safitri, ZE.Ferdi Fauzan Putra, dan Arita Marini, *Ekolabel Dan Pendidikan Lingkungan Hidup* (Tangerang: PT Pustaka Mandiri, 2020), 233-234.

menciptakan suasana yang indah dan bersih, tetapi juga mencerminkan tanggung jawab setiap individu untuk menghargai hak-hak orang lain serta makhluk hidup lainnya..⁵

Merokok merupakan salah satu kebiasaan umum dalam masyarakat. Dampak buruk rokok terhadap kesehatan telah dikenal luas, baik bagi perokok aktif maupun pasif. Perokok pasif, atau yang dikenal sebagai secondhand smoke, adalah individu yang tidak merokok namun turut menghirup asap rokok di sekitarnya. Berada di lingkungan yang terpapar asap rokok dapat memberikan dampak negatif yang setara dengan menjadi perokok aktif.⁶

Zat adiktif adalah bahan yang dapat menyebabkan kecanduan dan memberikan efek negatif terhadap kesehatan. Sebagai contoh, rokok mengandung berbagai zat adiktif berbahaya, di antaranya nikotin, karbon monoksida, dan tar, yang berpotensi merusak tubuh.⁷ Bagi sebagian generasi muda, merokok kerap dipandang sebagai simbol status sosial atau tanda kedewasaan. Hal ini menjadikan kebiasaan merokok dan

⁵ Wahyu Nugroho, *Hukum Lingkungan Dan Pengelolaan Sumber Daya Alam* (Yogyakarta: Genta Publishing, 2022), 54.

⁶ Floriberta Dewi Ambarwati , Elizabeth Yun Yun Vinsur , Achmad Syukkur, “*Hubungan Pengetahuan Perokok Pasif Tentang Dampak Asap Rokok Dengan Upaya Pencegahannya Diperumahan Mulya Garden, Kecamatan Sukun, Kota Malang*” *Jurnal Riset Kesehatan Nasional* Vol.8 No.2 (2024) 170-171

⁷ D. McArdle dan Z. Kabir, “Implementing a Tobacco-Free Hospital Campus in Ireland: Lessons Learned,” *Irish Journal of Medical Science (1971 -)* 187, no. 2 (2018): 287–96, <https://doi.org/10.1007/s11845-017-1659-z>.

ketergantungan terhadap rokok sebagai fenomena yang umum dijumpai di kalangan mereka saat ini.⁸

Dalam hadist dari Ibnu Abbas diriwayatkan oleh Imam Ahmad, Ibnu majah, dan lainnya:

لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارًا

“Janganlah membahayakan diri sendiri, dan jangan pula membahayakan orang lain”

Dengan demikian dapat dipahami bahwa perbuatan dharar (menimbulkan bahaya) merupakan hal yang terlarang dalam syariat ini. Oleh karena itu, tidak diperbolehkan bagi seorang Muslim untuk melakukan suatu hal yang dapat membahayakan dirinya sendiri maupun membahayakan sesama Muslim, baik melalui ucapan maupun tindakan.⁹ Sama halnya seperti kebiasaan merokok yang bisa membahayakan diri sendiri maupun orang lain.

Ajaran Islam tidak membatasi Individu dalam menjalankan kebiasaan atau adat istiadat tertentu selama tidak menimbulkan kerugian bagi orang lain. Salah satu contohnya adalah kebiasaan merokok yang bersifat personal dan bergantung pada pilihan individu masing-masing.

⁸ Fauzul Aliwarman dan Eko Wahyudi, “Effectiveness of No Smoking Area Implementation In UPN ‘Veteran’ of East Java,” conference paper presented pada Proceedings of the 1st International Conference on Social Sciences (ICSS 2018), Bali, Indonesia,, Atlantis Press, 2018, <https://doi.org/10.2991/icss-18.2018.268>.

⁹ KAJIDAH KE. 15 : TIDAK BOLEH MELAKUKAN SESUATU YANG MEMBAHAYAKAN, t.t., diakses 10 Mei 2015, <https://almanhaj.or.id/2515-kaidah-ke-15-tidak-boleh-melakukan-sesuatu-yang-membahayakan.html>.

Meski demikian, Islam secara tegas menganjurkan umatnya untuk menghindari segala bentuk perbuatan yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Prinsip dasar dalam Islam adalah menumbuhkan perilaku positif serta menjauhi segala tindakan yang berdampak buruk atau merusak baik secara fisik maupun sosial.

Sebagaimana Firman Allah SWT dalam Q.S. Al- A'raf/7: 157

يَأْمُرُهُم بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَاهُمْ عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَىٰ

“Dia menyuruh mereka pada yang makruf, mencegah dari yang mungkar, menghalalkan segala yang baik bagi mereka, mengharamkan segala yang buruk”¹⁰

Untuk melindungi publik dari risiko kesehatan akibat asap rokok, Indonesia yang menempati peringkat ketiga dunia dalam jumlah perokok menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di berbagai fasilitas kesehatan. Kebijakan ini merupakan respons atas masalah merokok yang telah menjadi isu global.¹¹

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah suatu tempat atau ruangan dimana dilarang merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan atau mempromosikan rokok.¹² Tujuan khusus penerapan kawasan tanpa rokok adalah untuk memberikan perlindungan efektif dari bahayanya asap rokok,

¹⁰ TAFSIR AL-QURAN KEMENAG ONLINE, 10 Mei 2025,
<https://tafsirkemenag.blogspot.com/2014/11/tafsir-surah-al-araf-157.html>.

¹¹ Aries Wahyuningsih dan Christoper Antony Dewantoro, “LITERATURE REVIEW: IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI FASILITAS KESEHATAN,” *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia* 4, no. 1 (2025): 49–55,

¹² Perda Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2013 Pasal 10 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, t.t.

membangun ruang lingkungan yang bersih, meningkatkan kesadaran serta kemauan untuk hidup sehat.¹³

Indikator kemajuan sebuah bangsa dapat diamati dari kemajuan daerah-daerah penyusunnya. Sebagai negara hukum, Indonesia menempatkan regulasi sebagai pondasi tata kehidupan bermasyarakat, di mana hukum dan warga negara saling terikat dan membutuhkan. Dalam perjalanan menuju kesejahteraan yang ideal, peningkatan derajat kesehatan masyarakat menjadi tolok ukur yang krusial. Sebab, bangsa yang terdiri dari individu-individu sehat akan melahirkan generasi mendatang yang lebih unggul dan produktif.¹⁴

Hak atas kesehatan adalah hak asasi setiap warga negara, sebagaimana dijamin oleh Pancasila dan konstitusi. Pasal 28H Ayat (1) UUD NRI 1945 menegaskan bahwa setiap orang berhak atas kehidupan yang sejahtera, tempat tinggal, lingkungan yang baik dan sehat, serta pelayanan kesehatan. Prinsip ini sejalan dengan Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia, yang menyatakan hak setiap individu untuk hidup dengan standar kesehatan dan kesejahteraan yang layak, termasuk akses terhadap pangan, perumahan, dan layanan kesehatan. Dengan demikian, hak untuk sehat merupakan bagian fundamental dari hak asasi manusia.¹⁵

¹³ *Perda Kota Banjarmasin Nomor 7 tahun 2013 pasal 3 Tentang Kawasan Tanpa Rokok* (t.t.).

¹⁴ Gusti Ngurah Surya Adhi Kencana Putra, “KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK TERHADAP PENGGUNA VAPE (ROKOK ELEKTRIK) DI KABUPATEN BADUNG” *Jurnal Surya Kencana Satu: Dinamika Masalah Hukum dan Keadilan* 11, no. 1 (2020): 2, <https://doi.org/10.32493/jdmhkdmmhk.v11i1.5613>.

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Indonesia memiliki dasar hukum yang kuat dalam UU Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023. Undang-undang ini mengamanatkan terciptanya lingkungan sehat, di mana setiap orang harus menghargai hak hidup sehat sesamanya baik secara fisik, biologis, maupun sosial dan wajib menjalankan perilaku sehat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya. Penerapan KTR, seperti di fasilitas kesehatan, sekolah, tempat bermain anak, tempat ibadah, transportasi umum, tempat kerja, dan ruang publik, merupakan salah satu bentuk nyata terwujudnya lingkungan yang sehat.¹⁶ Misalnya seperti Puskesmas yang menyediakan berbagai layanan kesehatan.

Perda Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok memiliki 8 Tatanan Kawasan Tanpa Rokok pada Pasal 8 yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat mengajar belajar, tempat bermain, tempat beribadah, angkutan umum, tempat bekerja, tempat umum, dan tempat lainnya yang ditetapkan oleh Walikota.¹⁷

Kesulitan dalam menerapkan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok merupakan tantangan bersama, terutama karena kebiasaan merokok di ruang publik, termasuk di kawasan yang telah ditetapkan sebagai area bebas rokok, sangat sulit diubah.¹⁸ Kebiasaan merokok menimbulkan

¹⁵ Isnanto Bidja, "Pelaksanaan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok," *Jurnal Wawasan Yuridika* 5, no. 1 (2021): 113, <https://doi.org/10.25072/jwy.v5i1.381>.

¹⁶ *Undang-Undang Pasal 1 Ayat 1 Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan* (t.t.).

¹⁷ *Perda Kota Banjarmasin Nomor 7 tahun 2013 pasal 8 Tentang Kawasan Tanpa Rokok*, t.t., 8.

dampak buruk yang luas, baik bagi kesehatan perokok itu sendiri, orang di sekitarnya, maupun kelestarian lingkungan. Ancaman yang ditimbulkan mencakup risiko kesehatan bagi perokok aktif maupun perokok pasif.¹⁹ Keterlibatan aktif masyarakat dalam lingkungannya merupakan faktor krusial untuk memperbesar peluang sukses implementasi suatu kebijakan. Sejalan dengan hal tersebut, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menegaskan bahwa partisipasi masyarakat sipil merupakan kunci utama dalam mewujudkan regulasi yang efektif.²⁰

Dinas Kesehatan menjadi salah satu Instansi yang berperan dalam menegakkan kebijakan kawasan tanpa rokok. Salah satu pelayanan kesehatan yang dinaungi Dinas Kesehatan adalah Puskesmas, ada 28 Puskesmas di Kota Banjarmasin yang dinaungi oleh Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. Puskesmas dan kawasannya juga sangat penting untuk menerapkan kebijakan kawasan tanpa rokok. Oleh karena itu peneliti mengambil judul **“Peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin Dalam Menerapkan Kawasan Tanpa Rokok Di Kawasan Puskesmas Banjarmasin Selatan Berdasarkan Perda Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2013**

¹⁸ Yanxia Wei dkk., “Evaluation of the Effectiveness of Comprehensive Smoke-Free Legislation in Indoor Public Places in Shanghai, China,” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16, no. 20 (2019): 4019, <https://doi.org/10.3390/ijerph16204019>.

¹⁹ Wei Du dkk., “Attached Smoking Room Is a Source of PM2.5 in Adjacent Nonsmoking Areas,” *Indoor Air* 2023 (Februari 2023): 1–8, <https://doi.org/10.1155/2023/7290742>.

²⁰ Nienke W Boderie dkk., “Assessing Public Support for Extending Smoke-Free Policies beyond Enclosed Public Places and Workplaces: Protocol for a Systematic Review and Meta-Analysis,” *BMJ Open* 11, no. 2 (2021): e040167, <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-040167>.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam penerapan Kawasan Tanpa Rokok di wilayah Puskesmas Banjarmasin Selatan?
2. Apa saja faktor kendala dalam menerapkan Perda Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok dalam pengelolaan kawasan puskesmas di Banjarmasin Selatan?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui mekanisme pelaksanaan dan pengawasan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam menerapkan Perda Nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok.
2. Untuk mengetahui kendala dari penerapan Perda Nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

D. Signifikan Penelitian

1. Manfaat teoritis
 - a. Untuk memperdalam wawasan dan pengetahuan pembaca, termasuk peneliti, masyarakat umum, dan khususnya mahasiswa Fakultas Syariah jurusan Hukum Tata Negara di lingkungan Kampus UIN Antasari Banjarmasin.
 - b. Untuk menjadi bahan kajian mendalam untuk memahami mengenai Peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin Dalam Menerapkan Kawasan Tanpa Rokok Di Kawasan Puskesmas

Banjarmasin Selatan Berdasarkan Perda Kota Banjarmasin
Nomor 7 Tahun 2013.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran dan memberikan manfaat sekaligus sebagai referensi pada ilmu pengetahuan hukum khususnya hukum tatanegara bagi para akademisi yang berminat dalam meneliti dan mengamati dinamika perkembangan ketatanegaraan di Indonesia.

E. Definisi Operasional

Untuk memastikan kejelasan dan menghindari kesalahpahaman, perlu dijelaskan terlebih dahulu penjelasan operasional mengenai istilah dan kata kunci yang berkaitan dengan “Peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin Dalam Menerapkan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Kawasan Puskesmas Banjarmasin Selatan Berdasarkan Perda Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2013”. Maka diperlukan adanya batasan istilah sebagai berikut :

1. Peran

Dalam konteks organisasi, peran merujuk pada serangkaian aktivitas dan tanggung jawab yang diharapkan dari seseorang berdasarkan jabatan atau status sosialnya. Pelaksanaan peran ini secara efektif sangat penting bagi keberfungsian organisasi secara keseluruhan.²¹

²¹ Hermina Sutami, “Tim Redaksi Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa; Edisi Keempat. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2008, 1701 pp. [First edition: Kamus Besar Bahasa Indonesia, Jakarta: Balai Pustaka, 1988.] ISBN 978-

2. Dinas Kesehatan

Dinkes (Dinas Kesehatan) adalah perangkat daerah yang bertugas menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga pengendalian pembangunan kesehatan diwilayahnya.²²

3. Kawasan Tanpa Rokok

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah suatu tempat atau ruangan dimana dilarang merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan atau mempromosikan rokok. Tujuan khusus penerapan kawasan tanpa rokok adalah untuk menurunkan angka kesakitan dan kemaian akibat rokok. Sedangkan secara umum penerapan kawasan tanpa rokok dapat membantu terciptanya lingkungan yang bersih, sehat, aman, dan nyaman. Memberikan perlindungan bagi orang yang tidak merokk, mengurangi jumlah perokok, mencegah perokok baru dan melindungi generasi muda dari penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif (napza).²³

4. Puskesmas

Puskesmas Fungsi Puskesmas meliputi penyelenggaraan dan koordinasi pelayanan kesehatan secara menyeluruh, yang terdiri dari peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif),

979-22-3,” *Wacana, Journal of the Humanities of Indonesia* 11, no. 2 (2009): 335, <https://doi.org/10.17510/wjhi.v11i2.165>.

²² Satu Data Palembang “Tentang Dinas Kesehatan,” 10 Mei 2025, <https://satudata.palembang.go.id/id/organization/about/dinas-kesehatan>.

²³ *Perda Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok*, t.t.

pengobatan (kuratif), pemulihan (rehabilitatif), dan perawatan paliatif. Prioritas utama diberikan pada kegiatan yang bersifat promotif dan preventif di wilayah kerja yang menjadi tanggung jawabnya.²⁴ Kawasan Puskesmas yang dimaksud dalam penelitian ini ialah halaman puskesmas, ruangan puskesmas, halaman belakang, dan depan pagar puskesmas sekitar \pm 5 meter.

5. Peraturan Daerah

Peraturan Daerah (Perda) adalah peraturan hukum yang dibuat oleh DPRD dengan persetujuan Kepala Daerah. Perda terbagi atas dua jenis berdasarkan wilayahnya, yaitu Perda Provinsi dan Perda Kabupaten/Kota. Peraturan daerah yang dimaksud disini adalah Perda Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2013.

F. Kajian Pustaka

Penelitian terdahulu sebelumnya memegang peranan penting karena menjadi referensi utama bagi peneliti karena berfungsi sebagai sumber acuan bagi para peneliti dalam memperluas teori dan wawasan, sekaligus menjadi dasar evaluasi untuk mengembangkan penelitian baru yang lebih mutakhir dan tepat. Penelitian terdahulu yang dijadikan referensi oleh para peneliti adalah :

1. Dalam skripsi karangan Bafrizal Achyard yang berjudul:
“Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Di Dalam Kampus UIN AE-

²⁴ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat pasal 3 ayat 1, t.t.

RANIRY Banda Aceh (Studi Implementasi Qanun NO.5 Tahun 2016)”. Skripsi ini membahas tentang penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di kampus UIN Ar-Raniry serta faktor penghambat Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kampus UIN Ar-Raniry. Kesamaan dari penelitian ini dengan penelitian penulis adalah sama-sama membahas tentang Kawasan Tanpa Rokok. Perbedaannya terletak pada tempat dilakukannya penelitian.²⁵

2. Dalam skripsi karangan Idris Madi yang berjudul: *"Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Datar No 04 Tahun 2019 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Puskesmas Lintau Buo Dan Puskesmas Lintau Buo Utara"*. Persamaannya adalah sama-sama membahas tentang Kawasan Tanpa Rokok. Sedangkan perbedaannya adalah tempat dilakukannya penelitian.²⁶
3. Dalam skripsi karangan Sukron Muzamil yang berjudul *"Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Kabupaten Kulon Progo Perspektif Sadd Az-Zari`ah"*. Persamaannya adalah sama-sama membahas Kawasan Tanpa Rokok, sedangkan perbedaannya terletak pada tempat dilakukannya penelitian, dan pokok bahasannya juga berbeda dimana dalam penelitian ini

²⁵ Bafrizal Achyard, *Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Di Dalam Kampus UIN AR-RANIRY Banda Aceh (Studi Implementasi Qanun NO.5 Tahun 2016)* (Skripsi, Banda Aceh: Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, 2016).

²⁶ Idris Madi, *Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Datar No 04 Tahun 2019 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Puskesmas Lintau Buo Dan Puskesmas Lintau Buo Utara* (Skripsi, RIAU: UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM, 2021).

membahas tentang bagaimana latar belakang lahirnya Perda No 5 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok Perspektif Sadd Az-zari'ah dan Signifikan Perda No. 5 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok terhadap Kabupaten tetangga. Tentu saja penelitian diatas tidak sama dengan penelitian penulis.²⁷

4. Dalam skripsi karangan Santania Bella yang berjudul *"Sanksi Bagi Pelanggar Kawasan Tanpa Rokok Di Lingkungan Pendidikan Menurut Pasal 27 Ayat 1 Perda Kota Palembang Nomor 7 Tahun 2009 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Dalam Perspektif Hukum Islam"*. Perbedaannya adalah penelitian diatas membahas tentang sanksi bagi pelanggar Kawasan Tanpa Rokok Di Kawasan Pendidikan dan perbedaan tempat dilakukannya penelitian. Tentu saja penelitian diatas tidak sama dengan penelitian.²⁸
5. Dalam skripsi Karangan Bambang Supriyadi yang berjudul *"Implementasi Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 8 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Menurut Pandangan Hukum Islam"*. Persamaannya sama-sama membahas tentang Kawasan Tanpa Rokok. sedangkan perbedaannya terletak pada tempat dilakukannya penelitian, dan pokok bahasannya juga berbeda

²⁷ Sukron Muzamil, *Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Kabupaten Kulon Progo Perspektif Sadd Az-Zari'ah* (Skripsi, Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2018).

²⁸ Santania Bella, *Sanksi Bagi Pelanggar Kawasan Tanpa Rokok Di Lingkungan Pendidikan Menurut Pasal 27 Ayat 1 Perda Kota Palembang Nomor 7 Tahun 2009 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Dalam Perspektif Hukum Islam* (Skripsi, Palembang: UIN Raden Fatah, 2019).

dimana dalam penelitian ini membahas untuk mengetahui pandangan hukum islam terhadap implementasi Perda Provinsi Lampung No 8 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Abdul Moeloe, sedangkan peneliti membahas tentang Peran Dinas Kesehatan Dalam Menerapkan Kawasan Tanpa Rokok Di Kawasan Puskesmas Banjarmasin Selatan Berdasarkan Perda Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2013.²⁹

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ialah kerangka atau susunan pada bagian dalam penyusunan skripsi memiliki posisi yang sangat penting dalam penulisan sebuah karya tulis ilmiah untuk memudahkan pembaca dalam mendalami pengetahuan isi atau materi dari penelitian skripsi ini. Oleh karena itu, sistematika penulisan disusun sebagai berikut:

BAB I : Pada bab ini terdapat pendahuluan, yang mana penulis akan memaparkan latar belakang masalah dari penelitian. Latar belakang tersebut dirumuskan menjadi rumusan masalah. Setelah dirumuskan, akan dijadikan tujuan penelitian yang diinginkan oleh penulis. Signifikansi penelitian adalah manfaat yang dihasilkan dari penelitian yang telah dilakukan agar tidak terjadi penafsiran yang terlalu luas. Adapun juga terdapat kajian

²⁹ Bambang Supriyadi, *Implementasi Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 8 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Menurut Pandangan Hukum Islam* (Skripsi, Lampung: UIN Raden Intan, 2020).

pustaka yang dijadikan acuan untuk menghindari plagiasi, sehingga penting melakukan telaah terhadap karya-karya yang telah ada.

BAB II : Bab II ini terdapat landasan teori yang mana akan membahas masalah yang diteliti dikaitkan dengan teori-teori yang mendukung dan relevan yang berasal dari buku, artikel jurnal, maupun literatur-literatur yang berkesinambungan dengan masalah yang diteliti. Teori yang digunakan disini adalah Teori Implementasi, Teori Peran, Teori Tata kelola Pemerintahan yang baik.

BAB III : Pada bab ini akan diuraikan terkait metode penelitian yang digunakan. Pembahasan mencakup berbagai jenis dan pendekatan penelitian, lokasi pelaksanaan penelitian, subjek serta objek yang diteliti, jenis data beserta sumbernya, teknik pengumpulan data, serta metode pengolahan dan analisis data.

BAB IV : Pada bab ini menyangkut tentang penyajian dan analisis data. Bab ini juga menjelaskan detail hasil penelitian, meliputi deskripsi penelitian ,penyajian data, dan analisis data. Penulis akan menguraikan dan menganalisis terkait pertanyaan-pertanyaan penelitian yang disebut dalam Bab Pendahuluan.

BAB V : Pada bab ini adalah penutup. Bab ini juga membahas mengenai kesimpulan yang dapat diambil terhadap penjelasan sebelumnya yang telah dibahas. Kemudian, sebagai tambahannya akan ditampilkan beberapa masukan yang pantas untuk dijadikan pertimbangan.