

**NASKAH AKADEMIK
RANCANGAN PERATURAN DAERAH
KABUPATEN REMBANG
TENTANG
KAWASAN TANPA ROKOK**



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN REMBANG
TAHUN 2024**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT karena dengan limpahan rahmat dan kemudahan yang diberikan menjadikan Naskah Akademik dan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Rembang dipermudah dalam penyusunannya.

Terkait dengan pengendalian merokok, Kabupaten Rembang telah menerbitkan Perbup Nomor 35 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok, diantaranya telah diatur tentang batasan Kawasan Tanpa Rokok, Hak, kewajiban serta larangan yang berlaku dalam Kawasan Tanpa Rokok, serta pembinaan dan pengawasan terhadap Kawasan Tanpa Rokok tersebut.

Namun, adanya Perbup tersebut belum cukup untuk menertibkan masyarakat di Kawasan Tanpa Rokok, seperti masih adanya tempat kerja baik pemerintahan maupun non pemerintahan yang belum menerapkan Kawasan Tanpa Rokok, masih adanya perokok aktif di lingkungan sekolah dan masih terdapat perokok aktif di lingkungan masjid. Maka dengan pernyataan tersebut diperlukan Peraturan Daerah yang mengatur sanksi terhadap pelanggaran merokok di Kawasan Tanpa Rokok yang telah ditetapkan, mengiklankan rokok di Kawasan Tanpa Rokok yang telah ditetapkan dan menjual rokok di Kawasan Tanpa Rokok yang telah ditetapkan beserta masyarakat yang menjual rokok pada anak usia sekolah. Atas dasar pemikiran tersebut sudah semestinya dilakukan penguatan kebijakan terhadap Perbup Nomor 35 Tahun 2018 menjadi sebuah Peraturan Daerah Kabupaten Rembang tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Akhir kata, semoga penyusunan Naskah Akademik ini dapat bermanfaat sebagai panduan dalam menyusun Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Rembang. Kepada semua pihak yang telah berkontribusi dan bekerjasama, kami ucapkan terimakasih.

Ketua Tim Penyusun



H. Agus Salim, S.H., M.H.

DAFTAR ISI

JUDUL	1
KATA PENGANTAR	2
DAFTAR ISI	3
DAFTAR TABEL	5
BAB I PENDAHULUAN	6
A. LATAR BELAKANG	6
B. SASARAN YANG AKAN DIWUJUDKAN	9
C. IDENTIFIKASI MASALAH	10
D. TUJUAN DAN KEGUNAAN	10
E. METODE PENELITIAN	11
F. RUANG LINGKUP DAN SISTEMATIKA NASKAH AKADEMIK	13
BAB II KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS	15
A. KAJIAN TEORITIS	15
B. KAJIAN TERHADAP ASAS DAN PRINSIP	22
C. KAJIAN TERHADAP PRAKTIK PENYELENGGARAAN, KONDISI YANG ADA SERTA PERMASALAHAN DI MASYARAKAT	23
D. KAJIAN TERHADAP IMPLIKASI PENERAPAN DENGAN SISTEM BARU	24
BAB III EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT	26
A. EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT PEMBANGUNAN KESEHATAN NASIONAL DAN DAERAH	26
B. EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN TERKAIT PEMERINTAHAN DAN OTONOMI DAERAH	27
C. EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN TERKAIT TATA CARA PEMBUATAN PERATURAN	32
D. EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN TERKAIT KAWASAN TANPA ROKOK 34	
BAB IV LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS	56
A. LANDASAN FILOSOFIS	56
B. LANDASAN SOSIOLOGIS	58
C. LANDASAN YURIDIS	61
BAB V JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN	63

A. JANGKAUAN.....	63
B. ARAH PENGATURAN	63
C. RUANG LINGKUP MATERI MUATAN	63
BAB VI <u>P</u> ENUTUP	68
A. SIMPULAN	68
B. SARAN.....	68
DAFTAR PUSTAKA	70

DAFTAR TABEL

TABEL 3.1 EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN DAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT PEMBANGUNAN KESEHATAN NASIONAL DAN DAERAH	27
TABEL 3.2 EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN TERKAIT PEMERINTAHAN DAN OTONOMI DAERAH.....	28
TABEL 3.3 EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN TERKAIT TATA CARA PEMBUATAN PERATURAN.....	32
TABEL 3.4 EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN TERKAIT KAWASAN TANPA ROKOK.....	34
TABEL 5.1 SISTEMATIKA RANCANGAN PERATURAN DAERAH TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK	63
TABEL 5.2 SISTEMATIKA MUATAN MATERI DALAM RANCANGAN PERATURAN DAERAH TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK.....	64

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan” sudah jelas tercantum dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945, hal tersebut merupakan wujud salah satu amanah yang ditujukan untuk seluruh komponen Bangsa Indonesia dalam menjalankan kehidupannya. Namun pada kenyataannya, begitu banyak hambatan yang harus dihadapi dalam melaksanakan amanah UUD tersebut.

Salah satu tantangan dan hambatan tersebut adalah perilaku merokok. Rokok dengan segala kandungan didalamnya yang dibakar lalu dihisap penggunaannya serta kandungan asap rokok yang dikeluarkan penggunaannya sehingga memaparkan asap tersebut ke orang sekitarnya, dinyatakan dapat menurunkan kualitas hidup pengguna rokok dan orang disekitar yang terpapar asap rokok bahkan juga menurunkan kualitas lingkungan dengan adanya puntung rokok yang dibuang secara sembarangan seperti yang dijelaskan dalam PP Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan. Rokok menurut PP Nomor 109 Tahun 2012 adalah salah satu produk tembakau yang asapnya mengandung nikotin dan tar. Nikotin adalah zat yang bersifat adiktif yang dapat menimbulkan ketergantungan, sedangkan tar merupakan konsentrat asap yang bersifat karsiogenik (bersifat menyebabkan kanker). Berdasarkan PP Nomor 109 Tahun 2012 telah menyatakan bahwa sebagai salah satu produk tembakau, rokok dianggap mengganggu dan dapat membahayakan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat dan lingkungan.

Dampak merugikan akibat nikotin dan tar yang terkandung dalam rokok, bahkan iklan rokok pun mencantumkan gambar penyakit akibat merokok, nyatanya tidak menyurutkan perilaku merokok di kalangan masyarakat di Indonesia. Menurut data dari *Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2021* yang diluncurkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), terjadi penambahan jumlah perokok dewasa

sebanyak 8,8 juta orang, yaitu dari 60,3 juta pada 2011 menjadi 69,1 juta perokok pada 2021. Meskipun prevalensi merokok di Indonesia mengalami penurunan dari 1,8% menjadi 1,6%. Fenomena ini terjadi karena handalnya *marketing* rokok dan produsen rokok dalam mengemas iklan rokok yang pastinya berbiaya tinggi jauh di atas biaya yang dikeluarkan untuk pendidikan dan promosi kesehatan mengenai dampak buruk merokok. Belum lagi, kaitan rokok dengan penerimaan negara baik secara langsung dari penjualan rokok, amupun secara tidak langsung dari lapangan kerja sebagai karyawan produsen rokok dan petani tembakau.

Terdapat banyak hal yang harus diatur oleh pemerintah dalam mengendalikan perilaku merokok demi memnuhi salah satu amanah UUD 1945 yaitu menciptakan lingkungan yang baik dan sehat. Mengingat kesehatan merupakan urusan wajib Pemerintah Daerah, maka Pemerintah Daerah pun mempunyai kewajiban dalam mengatur perilaku merokok di daerahnya. Kewenangan pemerintah dalam mengatur perilaku merokok di daerahnya tidak hanya berlandaskan Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945, tetapi juga ada UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada Pasal 149, Pasal 151, Pasal 189, dan Pasal 437, ada juga Peraturan Bersama Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok, ada juga Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2013 tentang Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok Bagi Kesehatan dan ada Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/2022 tentang Penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok.

Prosentase perokok aktif di Kabupaten Rembang tahun 2020 adalah 21,64% dengan prosentase tetap pada tahun 2021. Sedangkan pada tahun 2022 meningkat menjadi 21,99% begitu juga tahun 2023 meningkat menjadi 23,88%. Hal tersebut menyatakan bahwa pada masa pandemi covid-19 yaitu pada tahun 2020 dan 2021 prosentase tetap dikarenakan dibatasinya mobilisasi , tenggelamnya iklan rokok oleh berita pandemi dan ketatnya protokol kesehatan. Sedangkan tahun berikutnya dimana masa pandemi sudah reda, jumlah perokok aktif mulai meningkat lagi sampai tahun 2023.

Untuk memastikan keberhasilan upaya pengendalian rokok dan tembakau, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menyusun Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok bagi Kesehatan dengan menetapkan capaian sebagai berikut:

1. 2009-2014 lahirnya kebijakan publik dan regulasi seperti:

- a. Kebijakan yang melindungi masyarakat dari ancaman bahaya rokok.
 - b. Indonesia menjadi anggota *Conference of the Parties (Framework Convention Tobacco Control)* FCTC.
 - c. Pelaksanaan proses legislasi Perda/kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di seluruh wilayah.
2. 2015-2019 dilaksanakannya berbagai kebijakan publik dan produk perundang-undangan disertai penerapan sanksi hukum, untuk mencapai:
- a. Penurunan prevalensi perokok sebesar 1% per tahun.
 - b. Penurunan perokok pemula sebesar 1% per tahun
3. 2020-2024 keberlanjutan kebijakan untuk mencapai:
- a. Penurunan prevalensi perokok 10% pada tahun 2024 dibanding prevalensi perokok pada tahun 2013.
 - b. Perubahan norma sosial terhadap kebiasaan merokok.
 - c. Penurunan prevalensi mortalitas 10% dan penyakit tidak menular (Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah, Kanker, Diabetes dan Penyakit Paru Obstruksi Kronik).

Asap rokok menjadi risiko kesehatan bagi perokok aktif maupun perokok pasif. Soewarta Kosen, dkk (2009) memperkirakan total biaya yang dikeluarkan oleh masyarakat karena penyakit yang berkaitan dengan tembakau mencapai Rp.15,44 triliun. Idealnya para perokok aktif lah yang menanggung biaya tersebut, namun kenyataannya para perokok justru membebankannya baik secara fisik maupun ekonomi kepada orang lain yang tidak merokok. Bahaya perokok pasif diketahui dapat terkena penyakit kardiovaskuler seperti, Penyakit Jantung Koroner (PJK), maupun stroke, disisi lain juga dapat terjadi penyakit pernapasan seperti asma dan bronkitis.

Oleh karena itu, upaya yang diarahkan untuk menurunkan jumlah perokok, baik aktif maupun pasif, dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berarti. Pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok merupakan salah satu upaya yang dapat ditempuh untuk melindungi masyarakat dari paparan terhadap asap rokok dan terhadap produk tembakau pada umumnya.

Terkait dengan pengendalian perilaku merokok, Pemerintah Kabupaten Rembangtelah menerbitkan Perbup Nomor 35 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok , diantaranya sudah mengatur batasan wilayah Kawasan Tanpa Rokok , hak, kewajiban, larangan dan pembinaan terhadap Kawasan Tanpa Rokok tersebut. Namun sebuah Perbup seperti yang dijelaskan oleh Peraturan Menteri Dalam Negeri

Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah tidak dapat menerapkan sanksi. Padahal dengan adanya sanksi dapat merubah perilaku seseorang meskipun itu adalah pilihan terakhir. Selanjutnya jika mengacu pada pasal 6 Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, dijelaskan bahwa:

1. Ketentuan lebih lanjut mengenai Kawasan Tanpa Rokok di Provinsi dan Kabupaten/Kota diatur dengan Peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota (ayat 1)
2. Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok , paling sedikit memuat (ayat 2):
 - a. Pengaturan tentang Kawasan Tanpa Rokok
 - b. Peran serta masyarakat
 - c. Pembentukan satuan tugas penegak Kawasan Tanpa Rokok
 - d. Larang dan kewajiban, serta
 - e. Sanksi
3. Sanksi dapat dikenakan pada (ayat 3):
 - a. Orang perorangan berupa sanksi tindak pidana ringan, dan
 - b. Badan hukum atau badan usaha berupa sanksi administratif/atau denda

Atas pemikiran tersebut sudah semestinya dilakukan penguatan kebijakan terhadap Perbup Nomor 35 Tahun 2018 menjadi sebuah Peraturan Daerah Kabupaten Rembang tentang Kawasan Tanpa Rokok.

B. SASARAN YANG AKAN DIWUJUDKAN

Sasaran yang akan diwujudkan dalam penyusunan naskah akademik ini yaitu:

1. Tersusunnya dasar-dasar pemikiran dan prinsip-prinsip dasar terhadap materi muatan Rancangan Peraturan Daerah yang dilandasi kajian ilmiah dalam bentuk laporan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok untuk memperkuat Perbup Nomor 35 Tahun 2018.
2. Peraturan Daerah Kabupaten Rembang tentang Kawasan Tanpa Rokok ini merupakan amanat dari UU Nomor 17 Tahun 2023, Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor

HK.02.01/MENKES/309/2022 dalam mengendalikan perilaku merokok melalui penegakan Kawasan Tanpa Rokok berikut dengan sanksi terhadap segala bentuk pelanggarannya.

C. IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka identifikasi masalah dalam penyusunan Naskah Akademik tentang Kawasan Tanpa Rokok ini adalah:

1. Bagaimana problematika Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Rembang dengan muatan materi yang akan disusun?
2. Bagaimana muatan materi Kawasan Tanpa Rokok yang dibutuhkan agar memenuhi sasaran yang diharapkan?

D. TUJUAN DAN KEGUNAAN

1. Tujuan

Tujuan penyusunan Naskah Akademik ini adalah:

1. Memberikan landasan akademik dan kerangka pemikiran bagi Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Rembang tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Rembang.
2. Mengkaji pokok-pokok pemikiran atau gagasan dan aspirasi aktual yang berkembang baik dalam kehidupan masyarakat maupun dalam penyelenggaraan pemerintahan mengenai Kawasan Tanpa Rokok sebagai bahan dasar untuk pokok-pokok materi yang ada dan/atau harus ada dalam Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Rembang tentang Kawasan Tanpa Rokok.
3. Mengkaji Peraturan Perundangan yang ada serta keterkaitannya dengan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sebagai bahan dan data (instrumen) dalam merancang Peraturan Daerah Kabupaten Rembang tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Rembang, sehingga jelas kedudukan dan ketentuan yang diaturnya.

2. Kegunaan

Kegunaan Naskah Akademik ini yaitu:

- a. Memberikan pemahaman kepada Pemerintah Kabupaten Rembang, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD), dan masyarakat Kabupaten

Rembang secara umum mengenai urgensi, konsep dasar, dan konsep hirarki penegakan Kawasan Tanpa Rokok , yang wajib diacu dan diakomodasi dalam bentuk peraturan daerah yang nantinya akan mendukung terciptanya Kabupaten Rembang yang 100% bebas asap rokok.

- b. Memberikan pemahaman kepada Pemerintah Kabupaten Rembang, DPRD Kabupaten Rembang, dan masyarakat Kabupaten Rembang mengenai urgensi penyusunan peraturan daerah yang mendukung penegakan Kawasan Tanpa Rokok dan terwujudnya Kabupaten Rembang 100% yang bebas dari asap rokok.
- c. Mempermudah perumusan asas-asas dan tujuan serta pasal-pasal yang akan diatur dalam peraturan daerah yang baru tentang Kawasan Tanpa Rokok.

E. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penyusunan naskah akademik ini meliputi:

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penyusunan Naskah Akademik ini menggunakan metode yuridis normatif atau studi kepustakaan hukum.

2. Metode Pengumpulan dan Pengolahan Data

Metode pengumpulan dan pengolahan data yang digunakan dalam penyusunan Naskah Akademik, antara lain:

- a. Bahan hukum primer; bahan hukum primer ini meliputi peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan kedudukan, peran, dan fungsi Kabupaten Rembang sebagaimana diatur dalam UU Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5233);(3) UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan UU Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679); (4) berbagai produk hukum atau peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pengaturan mengenai kesehatan, lingkungan dan hak asasi manusia.

- b. Bahan hukum sekunder, yaitu berupa literatur yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer seperti hasil-hasil penelitian, survei yang terkait dengan permasalahan Kawasan Tanpa Rokok.
- c. Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder yang berupa kamus hukum dan ensiklopedia hukum.

Untuk mendapatkan bahan sebagaimana dimaksud di atas, metode yang digunakan antara lain berupa:

1) *Focus Group Discussion* (FGD)

FGD diharapkan dapat menggali data dan informasi yang diperlukan berhubungan dengan gagasan-gagasan pengaturan, jangkauan, objek, atau arah pengaturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok sesuai prinsip-prinsip rasional, kritis, objektif, dan impersonal dari berbagai sumber. Diskusi dengan beberapa nara sumber yang mempunyai keahlian di bidang berkaitan dengan aspek-aspek yang berkaitan dengan pengaturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok. Masukan dari para nara sumber merupakan satu rangkaian dalam proses penyempurnaan dan sekaligus menjaring aspirasi dari pemangku kepentingan.

2) Studi Pustaka

Studi pustaka dilakukan untuk memperoleh data sekunder yang berupa berbagai peraturan perundang-undangan, jurnal, literature, hasil seminar, dan produk hukum lainnya.

3. Metode Analisis

Sesuai dengan permasalahan dan prinsip-prinsip yang perlu diperhatikan agar penyusunan naskah akademik sejalan dengan asas yang ditetapkan dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, maka penyusunan

naskah akademik menggunakan pendekatan analisis, yang berupa analisis kualitatif.

Dalam melakukan analisis, hal-hal yang diperhatikan antara lain:

- a. Aspek empiris, bahwa norma-norma yang termuat dalam ketentuan peraturan perundang-undangan ditinjau dari permasalahan saat ini dan masa yang akan datang dengan kehadiran suatu Rancangan Peraturan Daerah. Dalam analisis ini disampaikan tugas, hak dan kewajiban serta tanggung jawab, termasuk pembinaan, dan pengawasan atau secara umum terkait dengan pengaturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok ;
- b. Aspek yuridis, yaitu norma-norma yang termuat dalam ketentuan peraturan perundang-undangan dan bentuk pelaksanaannya sebagai bahan materi muatan Rancangan Peraturan Daerah, dengan cara menggali berbagai dinamika dan realita dari berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pengaturan Kawasan Tanpa Rokok ;
- c. Aspek teori hukum, antara lain:
 - (1) Prinsip-prinsip dalam pembentukan norma termasuk perumusan sanksi administrasi dan pidana atau bentuk-bentuk pelanggaran;
 - (2) Konstruksi bentuk sanksi baik sanksi administratif maupun pidana termasuk besarnya;
 - (3) Prosedur penegakan hukum acara pidana melalui mekanisme tindak pidana ringan.
- d. Aspek bahasa hukum, bahwa perumusan dilakukan sesuai kaidah bahasa hukum, namun mudah dipahami setiap orang tanpa mengabaikan kaidah Bahasa Indonesia.

F. RUANG LINGKUP DAN SISTEMATIKA NASKAH AKADEMIK

Sesuai dengan UU Nomor 12 Tahun 2011, naskah akademik ini disusun dengan sistematika sebagai berikut :

Bab I: Pendahuluan, yang menggambarkan tentang latar belakang penyusunan naskah akademik. Dalam bab ini juga dipaparkan mengenai tujuan dari naskah akademik ini serta metodologi yang digunakan untuk mengembangkan naskah akademik ini.

Bab II: Kajian Teoretis dan Praktik Empiris, yang memaparkan tentang pentingnya mengatur kawasan tanpa rokok di Kabupaten Rembang.

Bab III: Evaluasi dan Analisis Peraturan Perundangan Terkait

Bab IV: Landasan Filosofis, Sosiologis dan Yuridis

Bab V: Jangkauan, Arah Pengaturan, dan Ruang Lingkup Materi Muatan Substansi, yang memaparkan tentang pokok dan lingkup materi apa yang ada dan harus ada dalam Perda Kawasan Tanpa Rokok . Termasuk di dalamnya adalah bahan-bahan pertimbangan dan penguat di latar belakang, ringkasan dari ketentuan-ketentuan umum.

BAB II

KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS

A. KAJIAN TEORITIS

Landasan yang mendukung Kawasan Tanpa Rokok secara telah cukup jelas dengan adanya norma dasar yang diamanatkan UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sebagai bagian dari penjabaran amanat UUD 1945 pasal 28H. Pasal 151 ayat 2 pada UU Nomor 17 Tahun 2023 menyebutkan bahwa Pemerintah Daerah wajib menetapkan dan mengimplementasikan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya, sedangkan Pasal 151 ayat 1 pada UU Nomor 17 Tahun 2023 menyebutkan tempat-tempat untuk menjadi Kawasan Tanpa Rokok diantaranya fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan. Lebih jauh lagi pasal 437 sanksi yang diberikan kepada orang yang melanggar Kawasan Tanpa Rokok akan dikenakan denda maksimal Rp.50.000.000,00.

Khusus untuk tempat kerja, tempat umum dan tempat-tempat lain yang ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok menurut UU nomor 17 Tahun 2023 di dalam penjelasan pasal 151 ayat 3 memberikan pengecualian dan mengizinkan disediakannya tempat khusus merokok, sehingga Pemerintah Daerah diwajibkan untuk menyediakan tempat khusus merokok di kawasan-kawasan tersebut.

Ketentuan-ketentuan tentang Kawasan Tanpa Rokok di UU Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 189 selanjutnya dijabarkan melalui PP Nomor 109 Tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan. Adapun yang dimaksud dengan “Kawasan Tanpa Rokok” menurut PP Nomor 109 Tahun 2012 adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau, dengan pengecualian tempat-tempat yang memang diijinkan untuk melakukan aktifitas penjualan dan/atau produksi rokok. PP Nomor 109 Tahun 2012 pasal 51 ayat 2 juga mengatur lebih lanjut tempat khusus merokok, yang harus merupakan ruang terbuka yang berhubungan langsung dengan udara luar.

Larangan penjualan rokok ketengan diatur dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 selanjutnya dijabarkan melalui PP Nomor 109 Tahun 2012 (PP Nomor 109 Tahun 2012) tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa

Produk Tembakau bagi Kesehatan. Pasal 25 PP Nomor 109 Tahun 2012 menjelaskan bahwa setiap orang dilarang menjual produk tembakau baik dengan menggunakan mesin layan diri, kepada anak di bawah usia 18 (delapan belas) tahun, dan kepada perempuan hamil. Sebagai konsekuensinya, tempat proses belajar mengajar merupakan salah satu tempat yang harus dijadikan sebagai Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana telah ditegaskan melalui Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 64 tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Sekolah Pasal 4, yang menjelaskan bahwa sekolah wajib mendukung Kawasan Tanpa Rokok dengan menolak kerja sama dalam bentuk apapun dengan perusahaan rokok dan/atau organisasi yang dapat diasosiasikan berasosiasi dengan Perusahaan rokok, baik untuk keperluan kegiatan kurikuler atau ekstra kulikuler yang dilaksanakan di dalam maupun di luar sekolah. Sekolah juga harus memberlakukan larangan pemasangan papan iklan, reklame, penyebaran pamflet, dan bentuk-bentuk iklan lainnya dari Perusahaan atau yayasan rokok yang beredar atau dipasang di lingkungan sekolah.

Lebih dari itu, sebuah survey dari Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) mendapatkan bahwa 90 persen pelajar di Jakarta pernah melihat iklan rokok dan hafal dengan pesan yang disampaikan di dalam iklan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa industri menjadikan anak-anak sekolah sebagai target penjualan produk dan promosi. Oleh karenanya, dirasakan perlu untuk memperluas larangan iklan bukan hanya di sekolah namun juga di lingkungan dekat dengan sekolah, setidaknya dalam radius satu kilometer.

Dengan jelasnya landasan hukum penetapan Kawasan Tanpa Rokok melalui peraturan daerah, kajian yang dituliskan di dalam bab ini ditujukan untuk lebih memperkuat landasan penyusunan Perda Kawasan Tanpa Rokok dengan melihat kesesuaian antara kebutuhan pengaturan dengan kondisi yang ada di Kabupaten Rembang.

Menurut PP Nomor 109 Tahun 2012 Pasal 1, yang dimaksud dengan zat adiktif adalah “bahan yang menyebabkan adiksi atau ketergantungan yang membahayakan kesehatan dengan ditandai perubahan perilaku, kognitif, dan fenomena fisiologis, keinginan kuat untuk mengonsumsi bahan tersebut, kesulitan dalam mengendalikan penggunaannya, memberi prioritas pada penggunaan bahan tersebut daripada kegiatan lain, meningkatnya toleransi dan dapat menyebabkan keadaan gejala putus zat”. Nikotin merupakan zat kimia

kandungan utama tembakau yang memiliki efek adiksi dan bersifat toksik terhadap organ reproduktif atau pertumbuhan janin. Nikotin lebih banyak terkandung pada asap rokok yang tidak dihisap (yang keluar dari ujung rokok yang terbakar) daripada yang dihisap. Nikotin yang mempunyai struktur mirip dengan asetilkolin dapat mencapai otak dalam waktu 10 menit setelah rokok mulai dihisap. Selain itu, terdapat tidak kurang dari 50 zat kimia yang memiliki potensi memicu kanker (karsinogenik) seperti aseton, arsenik, kadmium, dan bahkan uranium. Pembakaran rokok atau produk tembakau juga menghasilkan zat kimia yang disebut tar yang bersifat sangat karsinogenik.

Kandungan senyawa pada rokok merupakan golongan alkaloid yang bersifat sebagai stimulant. Pada daun tembakau alkaloid yang ada antara lain adalah nikotin, nikotirin, anabasin, Myomisin dll. Nikotin merupakan golongan alkaloid yang paling dominan dalam rokok, merupakan alkaloid toksis. Nikotoin merupakan alkaloid yang kuat dan terdapat dalam bentuk bukan ion sehingga dapat melalui membrane sel saraf. Karena bersifat alkali kuat, maka dapat menyebabkan kelumpuhan pada saraf. Rata-rata kandungan nikotin dalam tembakau berkisar antara 0,5 – 4 %. Pada perokok pasif, mereka menghirup asap rokok yang mengandung 3 zat kimia yang paling berbahaya yaitu nikotin, tar dan karbon monoksida. Karbon monoksida merupakan gas beracun yang mempunyai afinitas kuat terhadap hemoglobin dan membentuk karboksi hemoglobin. Tar merupakan residu dari partikel-partikel asap rokok. Tar merupakan campuran dari ribuan komponen asap, yang akan melekat pada permukaan paru-paru yang dapat menyumbat dan pengiritasi paru-paru dan saluran pernapasan yang dapat mengakibatkan terjadinya bronkhitis kronis, emfisema dan kanker paru-paru. TAR yang terbawa ke dalam aliran darah akan dikeluarkan melalui urine dan apabila ada di dalam kandung kemih dapat menyebabkan kanker kandung kemih. Kadar TAR dalam 1 batang rokok berkisar antara 0.5 – 35 mg per batang. Selain ketiga zat tersebut, masih terdapat berbagai zat-zat lainnya yang mengganggu permukaan membrane saluran pernapasan.

Risiko penyakit akibat rokok juga meningkat akibat gangguan terhadap pankreas, dalam hal ini terganggunya sel-sel beta pankreas. Merokok diketahui meningkatkan terjadinya diabetes pada perokok sekitar 1,6 kali dibandingkan bukan perokok, dengan risiko meningkat sampai 18% untuk setiap 10 tahun masa merokok, dan mereka yang mulai merokok di usia muda berisiko sampai

2,5 kali lebih tinggi untuk menderita diabetes melitus tipe 2 dibandingkan mereka yang tidak pernah merokok. Selain risiko penyakit-penyakit tidak menular, rokok juga meningkatkan risiko kejadian penyakit menular, terutama yang menyerang saluran pernapasan seperti tuberkulosis (TB) sebesar 40%. Beberapa penyakit yang diakibatkan oleh rokok dan dapat diperburuk oleh kebiasaan merokok antara lain adalah:

- Penyakit paru-paru dalam bentuk radang paru-paru, bronchitis, pneumonia, kanker paruparu, penyakit paru obstruktif kronis sebesar 9.8%.
- Impotensi dan penyakit pada organ reproduksi seperti kanker testis, mengurangi produksi sperma ataupun mengurangi tingkat kesuburan sebesar 50%.
- Penyakit pada lambung. Hal ini disebabkan karena terhambatnya proses pencernaan dan meningkatnya produksi asam lambung yang dapat menyebabkan terjadinya tukak lambung sebesar 80%.
- Risiko terjadinya stroke sebesar 5%.

Selain asap yang dihisap perokok, pembakaran rokok juga menghasilkan asap rokok sekunder dan tersier. Asap rokok sekunder adalah gabungan asap yang dihembuskan perokok setelah menghisap rokok dan asap yang timbul sebagai akibat pembakaran rokok. Sedangkan asap rokok tersier adalah komponen-komponen asap rokok yang menempel di permukaan dan tertinggal di lingkungan, termasuk pada debu yang pada akhirnya dapat kembali berada di udara. Asap rokok tersier ini dapat berada di lingkungan sampai beberapa jam setelah rokok dimatikan.

Mereka yang terpapar dengan asap rokok sekunder (perokok pasif) dan tersier (perokok “tangan ketiga”) juga mengalami konsekuensi kesehatan yang negatif. Bukan hanya pada perokok, risiko kejadian penyakit juga meningkat akibat paparan terhadap asap rokok sekunder (*secondhand smoke*). Paparan terhadap asap rokok sekunder meningkatkan risiko kejadian kanker paru sebesar 30% dan penyakit jantung koroner sebesar 25%. Setiap tahun, lebih dari 600 ribu kematian di dunia diperkirakan disebabkan oleh paparan terhadap asap rokok sekunder pada perokok pasif. Walaupun dampak kesehatan tersebut biasa timbul di usia dewasa, kebanyakan perokok sekunder berusia anak-anak, dan termasuk juga di dalamnya janin dalam kandungan. Ibu yang terpapar terhadap asap sekunder melahirkan bayi yang lebih kecil, dan anak-anak yang

terpapar asap sekunder juga lebih berisiko mengalami kematian mendadak (*sudden infant death syndrome*), atau lebih berisiko mengalami gangguan saluran pernapasan.

Perlu dipahami bahwa salah satu fungsi negara adalah memajukan kesejahteraan umum, yaitu dengan mewujudkan kemakmuran bagi seluruh rakyat. Salah satu indikator kemakmuran itu adalah tingginya derajat kesehatan masyarakat dengan keserasian lingkungan. Hal ini karena bahwa sehat merupakan idaman setiap orang, yaitu kondisi dimana jiwa dan raga bebas dari penyakit. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa kesehatan merupakan investasi pembangunan sekaligus modal untuk meningkatkan produktivitas warga negaranya.

Secara umum, kewajiban negara ini dibedakan ke dalam **tiga** bentuk kewajiban yaitu:

1. Kewajiban untuk menghormati (*obligation to respect*), meliputi;

- a. Kewajiban untuk menghormati persamaan akses atas pelayanan kesehatan dan tidak menghalangi orang-orang atau kelompok tertentu terhadap akses mereka terhadap pelayanan kesehatan yang tersedia;
- b. Kewajiban untuk menahan diri dari tindakan-tindakan yang dapat menurunkan kesehatan masyarakat, seperti perbuatan yang dapat menimbulkan pencemaran;

2. Kewajiban untuk melindungi (*obligation to protect*), meliputi;

- a. Kewajiban untuk melakukan langkah-langkah di bidang legislasi ataupun tindakan lainnya yang menjamin persamaan akses terhadap jasa kesehatan apabila jasa tersebut disediakan oleh pihak ketiga.
- b. Kewajiban untuk melakukan langkah-langkah di bidang legislasi ataupun tindakan lainnya untuk melindungi masyarakat dari gangguan kesehatan yang dilakukan pihak ketiga.

3. Kewajiban untuk memenuhi (*obligation to fulfill*) meliputi;

- a. Kewajiban negara untuk membuat kebijaksanaan kesehatan nasional dan menyediakan anggaran negara untuk anggaran kesehatan;
- b. Kewajiban untuk menyediakan jasa-jasa kesehatan atau menciptakan kondisi dimana setiap individu dapat memperoleh akses yang layak dan memadai atas jasa kesehatan, termasuk di dalamnya atas asuransi kesehatan, air bersih, dan sanitasi yang memadai.

Berdasarkan ketiga kewajiban Negara tersebut, maka hak konstitusional untuk sehat (*right to health*) merupakan Hak Asasi Manusia yang dapat dijabarkan ke dalam 3 (tiga) hal yaitu:

- 1) Setiap warga negara berhak mendapatkan perlindungan kesehatan.
- 2) Setiap warga negara berhak mendapatkan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan.
- 3) Setiap upaya, usaha, produk yang dapat mengakibatkan kesakitan atau kematian merupakan pelanggaran Hak Asasi Manusia.

Ketiga hak tersebut merupakan dasar pertimbangan dalam penyusunan Raperda tentang Kawasan Tanpa Rokok, dengan dasar pertimbangan regulasi yang telah ada:

- (1) Pembukaan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) yang menegaskan bahwa Pemerintah Negara Indonesia bertujuan untuk memajukan kesejahteraan umum;
- (2) Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 menyebutkan: “Negara menjamin hak setiap orang untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat; dan hak untuk memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur (Pasal 28F UUD 1945);
- (3) Pemerintah wajib mewujudkan mutu lingkungan hidup yang sehat, dengan memenuhi kebutuhan dasar untuk hidup sehat dan melindungi masyarakat dari ancaman bahaya yang berasal dari rokok dan produk sejenisnya, sehingga tercapai derajat kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat yang optimal;
- (4) UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
- (5) UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, bahwa tembakau, dan/atau produk yang mengandung tembakau, baik berupa padat atau cairan bersifat adiktif yang dapat mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu, masyarakat, dan lingkungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga diperlukan upaya perlindungan kesehatan bagi masyarakat;
- (6) UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Pasal 59.
- (7) PP Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa produk Tembakau bagi Kesehatan.

Materi pokok atau substansi yang berkaitan dengan perlindungan kesehatan masyarakat dari dampak produk tembakau meliputi:

1. Perlindungan kesehatan masyarakat:

- a. Negara memberikan perlindungan terhadap seluruh warga, khususnya anak-anak dari promosi, sponsor, dan iklan rokok;
- b. Negara berkewajiban melindungi masyarakat dari paparan asap rokok orang lain;
- c. Negara berkewajiban menyelenggarakan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang bahaya rokok;
- d. Negara berkewajiban menyediakan layanan pengobatan penyakit akibat rokok;
- e. Negara berkewajiban menyediakan klinik berhenti merokok; dan
- f. Perokok pasif harus dilindungi terhadap bahaya nikotin dan zat-zat berbahaya lainnya yang terkandung dalam asap rokok.

2. Pengaturan Kawasan Tanpa Rokok

Norma-norma yang tercantum dalam pengaturan Kawasan Tanpa Rokok antara lain:

- a. Larangan merokok di fasilitas kesehatan, tempat proses belajar-mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, sarana olahraga, tempat kerja, dan tempat umum;
- b. Pengecualian larangan dapat disediakan fasilitas khusus merokok di luar gedung;
- c. Larangan mengiklankan, mempromosikan dan memberikan sponsor rokok di seluruh wilayah Kabupaten Rembang;
- d. Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok melalui regulasi;
- e. Pimpinan atau Pengelola suatu tempat umum wajib menjalankan dan mengawasi jalannya Kawasan Tanpa Rokok ; dan
- f. Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib mengadakan sosialisasi akibat rokok bagi kesehatan pribadi, keluarga, masyarakat, lingkungan hidup, dan bangsa secara menyeluruh, efisien, dan efektif.

3. Partisipasi masyarakat

Norma yang dapat dicantumkan antara lain:

- a. Setiap warga atau kelompok masyarakat, pimpinan institusi, lembaga swadaya masyarakat (LSM), organisasi kemasyarakatan yang bergerak

di bidang kesehatan dapat berpartisipasi secara aktif untuk memberikan masukan sekaligus pengawasan terhadap keberlakuan jalannya kebijakan Kawasan Tanpa Rokok;

- b. Masyarakat, termasuk organisasi sosial kemasyarakatan, dapat melakukan gugatan publik: gugatan perwakilan kelompok (*class action*), hak gugat LSM (*legal standing*), dan gugatan oleh warga negara (*citizen law suit*);
- c. Masyarakat, termasuk organisasi sosial kemasyarakatan dapat menyampaikan laporan dan pengaduan atas pelanggaran Peraturan Daerah ini.

B. KAJIAN TERHADAP ASAS DAN PRINSIP

Menurut UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pembangunan, kesehatan di Indonesia harus didasarkan atas perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminasi, serta norma-norma agama.

Mengingat permasalahan utama terkait perilaku merokok adalah tentang risiko Kesehatan terhadap perokok serta orang-orang yang terpapar asap rokok sekunder dan tersier, maka asas-asas yang harus mendasari pengaturan Kawasan Tanpa Rokok adalah:

1. **Kepentingan kualitas kesehatan manusia.** Bahwa pengaturan Kawasan Tanpa Rokok harus untuk kepentingan manusia terutama dalam meningkatkan kualitas kesehatan manusia.
2. **Keseimbangan.** Bahwa pengaturan Kawasan Tanpa Rokok harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat.
3. **Manfaat** Bahwa pengaturan Kawasan Tanpa Rokok harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi masyarakat.
4. **Keadilan.** Bahwa pengaturan Kawasan Tanpa Rokok harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat.
5. **Partisipatif.** Bahwa pengaturan Kawasan Tanpa Rokok harus melibatkan partisipasi masyarakat.
6. **Keterpaduan.** Bahwa pengaturan Kawasan Tanpa Rokok harus ada keterpaduan antara kepentingan pemerintah, individu dan masyarakat.

7. **Kesadaran hukum.** Bahwa pembangunan kesehatan menuntut kesadaran dan kepatuhan hokum dari masyarakat.

C. KAJIAN TERHADAP PRAKTIK PENYELENGGARAAN, KONDISI YANG ADA SERTA PERMASALAHAN DI MASYARAKAT

UUD 1945 menjamin hak setiap orang untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat. Dalam kaitannya dengan penetapan Kawasan Tanpa Rokok , penetapan tersebut dapat dianggap sebagai upaya negara dalam menjalankan amanat konstitusi seperti tersebut di atas Secara spesifik, upaya perlindungan Kesehatan akibat dampak rokok diatur dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 pasal 151 yang mewajibkan pemerintah daerah untuk menetapkan tujuh kawasan sebagai kawasan tanpa rokok di masing-masing wilayahnya. Adapun ketujuh kawasan yang dimaksud adalah: 1) fasilitas pelayanan kesehatan, 2) tempat belajar mengajar, 3) tempat anak bermain, 4) tempat ibadah, 5) angkutan umum, 6) tempat kerja, dan 7) tempat-tempat lain yang ditetapkan oleh daerah. Kewajiban ini harus dituangkan dalam bentuk peraturan daerah, sebagaimana diatur oleh PP Nomor 109 Tahun 2012. Pemerintah Daerah Kabupaten Rembang pada praktiknya telah menetapkan kawasan-kawasan tanpa asap rokok melalui Perbup Nomor 35 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Namun demikian, sebagai konsekuensi adanya peraturan yang lebih tinggi, selain dari perkembangan pengetahuan terkait rokok dan produk tembakau serta Upaya penanggulangannya, pengaturan Kawasan Tanpa Rokok melalui sebuah peraturan daerah tetap diperlukan.

Kabupaten Rembang berpotensi memperoleh keuntungan dari pemberlakuan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok , baik secara langsung sebagai akibat berkurangnya dampak negatif terhadap kesehatan maupun secara tidak langsung. Terlepas dari adanya pengaturan Kawasan Tanpa Rokok lewat Perbup Kawasan Tanpa Rokok , Penerapan Kawasan Tanpa Rokok setelah dikeluarkannya Perbup Nomor 35 Tahun 2018 belum maksimal, menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok di tempat-tempat yang disurvei masih di bawah harapan. Proporsi tempat yang masih ditemukan orang merokok di dalam Kawasan Tanpa Rokok , terutama di luar gedung dalam wilayah Kawasan Tanpa Rokok , adalah seperti contoh di perkantoran masih banyak Perkantoran baik Pemerintahan Kabupaten,

Kecamatan maupun Desa. Pelanggaran serupa juga ditemukan di sekolah, dengan temuan wali murid merokok di lingkungan sekolah dasar maupun di lingkungan sekolah menengah pertama. Pelanggaran Kawasan Tanpa Rokok dalam bentuk lain (misal: penyediaan asbak di dalam Kawasan Tanpa Rokok) ditemukan lebih banyak daripada pelanggaran dalam bentuk orang merokok di dalam Kawasan Tanpa Rokok .

D. KAJIAN TERHADAP IMPLIKASI PENERAPAN DENGAN SISTEM BARU

Berdasarkan hasil telaah dan diskusi dengan pemegang kepentingan, dapat disimpulkan bahwa penetapan Kawasan Tanpa Rokok bukan merupakan suatu kondisi yang benar-benar baru bagi berbagai pemegang kepentingan di Kabupaten Rembang, sebagai konsekuensi dari penetapan Perbup Nomor 35 Tahun 2018. Belajar dari pengalaman implementasi peraturan-peraturan tersebut, penerapan Perda Kawasan Tanpa Rokok berpotensi menemui masalah jika sistem implementasi tidak diperkuat. Untuk itu, Raperda Kawasan Tanpa Rokok hendaknya mengatur dengan jelas masalah penegakkan di lapangan. Selain itu, Raperda Kawasan Tanpa Rokok juga hendaknya dapat mengakomodasi perubahan yang bertahap untuk mengurangi resistensi dari pemegang kepentingan, terutama masyarakat yang terbiasa dengan perilaku merokok di mana saja. Untuk itu, dalam implementasi Perda Kawasan Tanpa Rokok , penting diperhatikan keterhubungannya dengan upaya-upaya lain secara sinergis yang dapat dilakukan melalui penguatan sistem kesehatan daerah. Antara lain hal ini dapat dilakukan dengan pembentukan Penyidik Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Dinas Kesehatan, pembentukan Satuan Tugas Penegak Kawasan Tanpa Rokok, dan peningkatan fungsi Satpol PP, serta integrasi dengan upaya penanggulangan penyakit.

Upaya pembatasan bahaya rokok bagi kesehatan seringkali dibenturkan dengan kepentingan petani tembakau, buruh pabrik, pedagang rokok, dan pelaku usaha. Seperti kita ketahui bersama, *demand* merokok diciptakan oleh industri itu sendiri melalui promosi dan iklan yang gencar dan modal yang besar sehingga memperbesar *supply*. Hal ini telah didokumentasikan, salah satunya, di Amerika Serikat ketika industri rokok menyalurkan uang melalui industri *hospitality* untuk mendukung penyediaan akomodasi kepada perokok dengan membangun ruang-ruang khusus perokok. Padahal di lain pihak penetapan

Kawasan Tanpa Rokok telah dibuktikan tidak memengaruhi, bahkan dapat meningkatkan pendapatan sektor industri *hospitality* (Dearlove dkk, 2002).

BAB III
EVALUASI DAN ANALISIS
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT

Bab ini memuat hasil kajian terhadap Peraturan Perundang-undangan terkait yang memuat kondisi hukum yang ada, keterkaitan UU dan Peraturan Daerah baru dengan Peraturan Perundang-undangan lain, harmonisasi secara vertikal dan horizontal.

Peraturan Daerah merupakan salah satu jenis Peraturan Perundang-undangan dan merupakan bagian sistem hukum nasional yang berdasarkan Pancasila. Peraturan Daerah (Perda) adalah “Peraturan Perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dengan persetujuan bersama Kepala Daerah”. Definisi lain Peraturan Daerah berdasarkan ketentuan UU Republik Indonesia tentang Pemerintah Daerah adalah Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia yang dibentuk bersama oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dengan Kepala Daerah baik di Provinsi maupun di kabupaten/kota.

Pada kajian ini akan dievaluasi dan dianalisis Peraturan Perundang-undangan yang terkait dengan penyusunan Rancangan Peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok yang dibagi ke dalam:

1. Pembangunan kesehatan nasional dan daerah
2. Pemerintahan dan otonomi daerah
3. Tata cara pembentukan peraturan
4. Peraturan Perundangan terkait Kawasan Tanpa Rokok

**A. EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT
PEMBANGUNAN KESEHATAN NASIONAL DAN DAERAH**

Berikut adalah implikasi dari Undang-undnag dan Peraturan terhadap Peraturan Daerah:

**TABEL 3.1 EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN DAN PERATURAN
PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT PEMBANGUNAN KESEHATAN NASIONAL
DAN DAERAH**

No	Peraturan Perundang- undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
1.	UU RI Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional	Pasal 1 (16) Program adalah instrument kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh Instansi pemerintah/ lembaga untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh alokasi anggaran, atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah.	Perda mengatur program pemerintah dan penganggarannya
2.	UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Pasal 6 1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan Upaya Kesehatan yang bermutu, aman, efisien, merata, dan terjangkau oleh masyarakat.	Kawasan Tanpa Rokok merupakan upaya kesehatan yang menjadi Tanggungjawab pemerintah daerah

B. EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN TERKAIT PEMERINTAHAN DAN OTONOMI DAERAH

Berikut adalah implikasi peraturan terkait pemerintah daerah dan otonomi daerah terhadap Peraturan Daerah:

TABEL 3.2 EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN TERKAIT PEMERINTAHAN DAN OTONOMI DAERAH

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
1.	UUD 1945	Pasal 18 (2) Pemerintahan daerah provinsi, daerah kabupaten, dan kota mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan (5) Pemerintah daerah menjalankan otonomi seluasluasnya, kecuali urusan pemerintahan yang oleh undang undang ditentukan sebagai urusan Pemerintah Pusat (6) Pemerintahan daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan	Kesehatan sebagai urusan Pemerintahan yang didesentralisasikan, Perda sebagai kewenangan yang dibangun dalam rangka memecahkan masalah kesehatan di Kabupaten
2.	UU RI Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah	Pasal 1 Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi	Bupati dan DPRD memiliki hak dan kewajiban dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan

No	Peraturan Perundang- undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Pasal 9 3) Urusan pemerintahan konkuren sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Urusan Pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi dan Daerah kabupaten/ kota. 4) Urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan ke Daerah menjadi dasar pelaksanaan Otonomi Daerah Pasal 12 Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan	Walikota berwenang Memimpin penyelenggaraan upaya urusan penyediaan Kawasan Tanpa Rokok Dasar yuridis Kawasan Tanpa Rokok merupakan perintah UU dan merupakan peraturan yang harus dijabarkan lebih lanjut di daerah .

No	Peraturan Perundang- undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) meliputi: a. pendidikan; b. kesehatan; c. pekerjaan umum dan penataan ruang; d. perumahan rakyat dan Kawasan permukiman; e. ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan f. sosial Pasal 17 (1) Daerah berhak menetapkan kebijakan Daerah untuk menyelenggarakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.	
3.	UU Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas UU Nomor 23 Tahun 2014	Pasal 154 (1) DPRD kabupaten/kota mempunyai tugas dan wewenang: a. membentuk Perda kabupaten/kota bersama bupati/wali kota; 2. membahas dan memberikan persetujuan rancangan Perda mengenai APBD kabupaten/kota yang diajukan oleh bupati/wali	DPRD Kab/Kota mempunyai kewenangan untuk mengajukan Perda

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
	tentang Pemerintahan Daerah	kota; 3. melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan Perda dan APBD kabupaten/kota;	
4.	PP Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi Dan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota	Pasal 16 (4) Dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah yang berdasarkan kriteria pembagian urusan pemerintahan yang menjadi kewenangannya, pemerintahan daerah kabupaten/kota dapat: a. menyelenggarakan sendiri; atau b. menugaskan dan/atau menyerahkan sebagian urusan pemerintahan tersebut kepada pemerintahan desa berdasarkan asas tugas pembantuan. Pasal 17 (3) Penyerahan urusan pemerintahan sebagaimana diatur pada ayat (1) dan ayat (2) disertai dengan perangkat daerah, pembiayaan, dan sarana atau prasarana yang diperlukan.	Bupati dan pemerintah daerah mempunyai kewenangan untuk mengatur Kawasan Tanpa Rokok Perda mengatur penetapan Kawasan Tanpa Rokok Kab/Kota

C. EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN TERKAIT TATA CARA PEMBUATAN PERATURAN

Berikut adalah implikasi peraturan terkait tata cara peraturan terhadap Peraturan Daerah:

TABEL 3.3 EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN TERKAIT TATA CARA PEMBUATAN PERATURAN

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
1.	UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Pasal 149 (1) Produksi, peredaran, dan penggunaan zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan Kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan. Pasal 151 (2) Pemerintah Daerah wajib menetapkan dan mengimplementasikan kawasan tanpa rokok di wilayahnya. Pasal 189 (2) Setiap Orang yang melanggar kawasan tanpa rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 151 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).	Tugas Pemda melakukan pengejawantahan atas pasal ini

No	Peraturan Perundang- undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
2.	PP Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan	Pasal 6 (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah sesuai kewenangannya bertanggung jawab mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi pengamanan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi kesehatan. Pasal 52 Pemerintah Daerah wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya dengan Peraturan Daerah.	Tugas Pemda melakukan pengejawantahan atas pasal ini
3.	UU RI Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan	Materi muatan Peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota berisi materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta menampung kondisi khusus daerah dan/atau penjabaran lebih lanjut Peraturan	Penetapan Kawasan Tanpa Rokok adalah bagian dari penyelenggaraan otonomi daerah.

D. EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN TERKAIT KAWASAN TANPA ROKOK

Berikut adalah implikasi peraturan terkait Kawasan Tanpa Rokok

TABEL 3.4 EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN TERKAIT KAWASAN TANPA ROKOK

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
1.	UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Pasal 189 (2) Setiap Orang yang melanggar kawasan tanpa rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 151 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).	Perda mencantumkan Sanksi apabila seseorang melanggar perda yang sudah dibuat
		Pasal 151 (1) Kawasan tanpa rokok terdiri atas: a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan; b. tempat proses belajar mengajar; c. tempat anak bermain; d. tempat ibadah; e, angkutan umum; f. tempat kerja; dan g. tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.	Dalam ayat 1 di sebutkan Tempat Kawasan Tanpa Rokok , dan pada point akhir disebutkan tempat lain yang ditetapkan, hal ini membuka peluang untuk menetapkan tempat Kawasan Tanpa Rokok tersebut sesuai dengan kebutuhan. Dalam raperda pula dapat dituliskan, khusus bagi tempat kerja, tempat umu, dan tempat lainnya dapat menyediakan tempat khusus untuk merokok

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		(2) Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya	Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya dan mempertimbangkan seluruh aspek secara holistic. Dalam perda dapat pula dijelaskan untuk Tempat Umum adalah semua tempat yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan /atau tempat yang dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta dan masyarakat. Contoh pasar, terminal, alun-alun, tempat wisata dan lain sebagainya.
		Pasal 149 (1) Produksi, peredaran, dan penggunaan zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan Kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan.	Pada pasal ini ditegaskan bahwa zat adiktif adalah tembakau, produk yang mengandung tembakau, padat, cairan, dan gas yang bersifat adiktif yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan/atau Masyarakat sekelilingnya.

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		(21) Zat adiktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk semua produk tembakau yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan/ atau masyarakat.	
		Pasal 152 (1) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengarnanan zat adiktif, berupa produk tembakau, diatur dengan PP. (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengamanan zat adiktif, berupa rokok elektronik, diatur dengan PP. Pasal 41 (1) Upaya Kesehatan bayi dan anak ditujukan untuk menjaga bayi dan anak tumbuh dan berkembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kedisabilitasan bayi dan anak.	Pada pasal ini ditegaskan bahwa zat adiktif selain produk berupa tembakau juga berupa rokok elektronik. Kegiatan merokok di dalam rumah dan di tempat publik dimana terdapat ibu hamil, bayi, anak dan remaja, sangat bertentangan dengan Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak; untuk itu perlu ditetapkan pengaturan pelarangan kegiatan merokok.

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		(2) Upaya Kesehatan bayi dan anak dilakukan sejak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun. (3) Upaya Kesehatan bayi dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk skrining bayi baru lahir dan skrining kesehatan lainnya. (4) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, keluarga, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan Upaya Kesehatan bayi dan anak yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.	Pemerintah daerah melalui perda harus mampu memotong rantai distribusi produk tembakau sampai kepada anak-anak. Termasuk di dalamnya penjualan iklan, display, sponsorship. Terutama yang berkaitan dengan batas usia anak sampai usai 18 tahun.
		(2) Setiap Orang yang melanggar kawasan tanpa rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 151 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).	Dari pasal ini, Raperda dapat menentukan denda sesuai dengan apabila melanggar sesuai dengan ketentuan yang berlaku

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
2.	PP Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan	Pasal 1 Dalam PP ini yang dimaksud dengan: 1. Zat Adiktif adalah bahan yang menyebabkan adiksi atau ketergantungan yang membahayakan kesehatan dengan ditandai perubahan perilaku kognitif, dan fenomena fisiologis, keinginan kuat untuk mengonsumsi bahan tersebut, kesulitan dalam mengendalikan penggunaannya, memberi prioritas pada penggunaan bahan tersebut daripada kegiatan lain, meningkatnya toleransi dan dapat menyebabkan keadaan gejala putus zat. 1. Produk Tembakau adalah suatu produk yang secara keseluruhan atau sebagian terbuat dari daun tembakau sebagai bahan bakunya yang diolah untuk digunakan dengan cara dibakar, dihisap, dan dihirup atau dikunyah.	Dari pasal ini mendefinisikan rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman nicotiana tabacum, nocotiana rustica dan spesies lainnya atau sintetisnya termasuk shisha, rokok elektrik dan betuk lainnya yang asapnya mengandung nicotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan

No	Peraturan Perundang- undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		2. Rokok adalah salah satu Produk Tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman <i>nicotiana tabacum</i>, <i>nicotiana rustica</i>, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan. 3. Nikotin adalah zat, atau bahan senyawa pyrrolidine yang terdapat dalam <i>nicotiana tabacum</i>, <i>nicotiana rustica</i> dan spesies lainnya atau sintetisnya yang bersifat adiktif dapat mengakibatkan ketergantungan. 4. Tar adalah kondensat asap yang merupakan total residu dihasilkan saat Rokok dibakar setelah dikurangi Nikotin dan air, yang bersifat karsinogenik	

No	Peraturan Perundang- undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		Pasal 1 6 Iklan Niaga Produk Tembakau yang selanjutnya disebut Iklan Produk Tembakau, adalah iklan komersial dengan tujuan memperkenalkan dan/atau memasyarakatkan barang kepada khalayak sasaran untuk mempengaruhi konsumen agar menggunakan Produk Tembakau yang ditawarkan. 7 Promosi Produk Tembakau adalah kegiatan pengenalan atau penyebarluasan informasi suatu Produk Tembakau untuk menarik minat beli konsumen terhadap Produk Tembakau yang akan dan sedang diperdagangkan. 8 Sponsor Produk Tembakau adalah segala bentuk kontribusi langsung atau tidak langsung, dalam bentuk dana atau lainnya, dalam berbagai kegiatan yang dilakukan oleh lembaga atau perorangan dengan tujuan mempengaruhi melalui	Perda mengatur tentang iklan, sponsor dan promosi rokok mengacu pada pasal ini

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		Promosi Produk Tembakau atau penggunaan Produk Tembakau	
		Pasal 2 Penyelenggaraan pengamanan penggunaan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi kesehatan diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan	Tanggung jawab Pemda secara operasional di daerah, wajib mengamankan tidak saja di tempat umum, juga di dalam rumah yang merupakan tempat tinggal dari anggota keluarga. Aturan larangan merokok di dalam rumah menjadi penting guna melindungi warga yang tidak mampu menolak perilaku orang merokok seperti bayi dan anak-anak . Saran yang ditawarkan adalah rumah yang terdapat ibu hamil, bayi dan balita sebagai Kawasan Tanpa Rokok
		Pasal 3 Penyelenggaraan pengamanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk: a. Melindungi kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan	Dimasukkan sebagai tujuan dari Perda Kawasan Tanpa Rokok Sebaiknya selain tempat Kawasan Tanpa Rokok , rumah tinggal ditambahkan sebagai Kawasan

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		dari bahaya bahan yang mengandung karsinogen dan Zat Adiktif dalam Produk Tembakau yang dapat menyebabkan penyakit, kematian, dan menurunkan kualitas hidup; b. Melindungi penduduk usia produktif, anak, remaja, dan perempuan hamil dari dorongan lingkungan dan pengaruh iklan dan promosi untuk inisiasi penggunaan dan ketergantungan terhadap bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau; c. Meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan Masyarakat terhadap bahaya merokok dan manfaat hiduptanpa merokok; dan d. Melindungi kesehatan masyarakat dari asap rokok orang lain	Kawasan Tanpa Rokok , terutama tempat tinggal yang ada ibu hamil, anak dan balita Pemda mengatur iklan dan promosi rokok dan produk tembakau lainnya OPD mengusahakan promosi dan pendidikan kesehatan Tempat merokok harus ditetapkan jauh dari kontaminasi terhadap bukan perokok. Penetapan dan penyediaan ruang untuk merokok di dalam gedung yang sama sangat tidak mendukung dan tidak menjamin kontaminasi terhadap bukan perokok. Oleh karena itu perlu

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
			ditetapkan tempat merokok adalah di ruangan terbuka, tidak di dalam ruangan/ gedung, jauh dari bukan perokok.
		Pasal 6 (2) Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas pengamanan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi kesehatan	Penyediaan media informasi dan pendidikan kesehatan oleh OPD terkait
		Pasal 7 Pemerintah dan Pemerintah Daerah mendorong kegiatan penelitian dan pengembangan dalam rangka pengamanan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi kesehatan	Perda mengatur terkait lembaga penelitian dan perguruan tinggi serta Lembaga lain untuk mendukung kebijakan ini
		Pasal 8 Penyelenggaraan pengamanan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi kesehatan meliputi: a. produksi dan impor; b. peredaran;	Perda mengatur larangan merokok didekat anak dan wanita hamil termasuk di dalam rumah dengan penetapan Kawasan Tanpa Rokok diperluas

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		c. perlindungan khusus bagi anak dan perempuan hamil; dan Kawasan Tanpa Rokok	
		Pasal 25 Setiap orang dilarang menjual Produk Tembakau: a.menggunakan mesin layan diri; b.kepada anak di bawah usia 18 (delapan belas) tahun; dan c. kepada Perempuan Hamil	Perda harus memuat pengaturan penjualan produk tembakau, identifikasi usia dan status kehamilan
		Pasal 27 Pengendalian Iklan Produk Tembakau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26, antara lain dilakukan sebagai berikut: a. mencantumkan peringatan kesehatan dalam bentuk gambar dan tulisan sebesar paling sedikit 10% (sepuluh persen) dari total durasi iklan dan/atau 15% (lima belas persen) dari total luas iklan; b. mencantumkan penandaan/tulisan “18+” dalam Iklan Produk Tembakau; c. tidak memperagakan, menggunakan, dan/atau menampilkan wujud atau bentuk Rokok atau sebutan	Perda mencantumkan Pendandaan/ tulisan “18+” dalam iklan produk tembakau dan pengendalian iklan produk rokok yang berlandaskan pada pasal ini

No	Peraturan Perundang- undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		lain yang dapat diasosiasikan dengan merek Produk Tembakau; d. tidak mencantumkan nama produk yang bersangkutan adalah Rokok; e. tidak menggambarkan atau menyarankan bahwa merokok memberikan manfaat bagi kesehatan; f. tidak menggunakan kata atau kalimat yang menyesatkan; g. tidak merangsang atau menyarankan orang untuk merokok; h. tidak menampilkan anak, remaja, dan/atau wanita hamil dalam bentuk gambar dan/atau tulisan; i. tidak ditujukan terhadap anak, remaja, dan/atau wanita hamil; j. tidak menggunakan tokoh kartun sebagai model iklan; dan k. tidak bertentangan dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.	

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		Pasal 30 Selain pengendalian Iklan Produk Tembakau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27, iklan di media teknologi informasi harus memenuhi ketentuan situs merek dagang Produk Tembakau yang menerapkan verifikasi umur untuk membatasi akses hanya kepada orang berusia 18 (delapan belas) tahun ke atas.	Perda juga mengatur terkait pengendalian iklan dan akses produk rokok hanya pada orang berusia 18 (delapan belas) tahun ke atas
		Pasal 32 Dalam rangka memenuhi akses ketersediaan informasi dan edukasi kesehatan masyarakat, Pemerintah dan Pemerintah Daerah menyelenggarakan iklan layanan Masyarakat mengenai bahaya menggunakan Produk Tembakau	Perda mewajibkan adanya penerbitan iklan larangan merokok
		Pasal 34 Ketentuan lebih lanjut mengenai Iklan Produk Tembakau di media luar ruang diatur oleh Pemerintah Daerah iklan di media luar ruang harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:	Perda wajib mencantumkan hal ini

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		a. tidak diletakkan di Kawasan Tanpa Rokok; b. tidak diletakkan di Kawasan Tanpa Rokok; c. tidak diletakkan di jalan utama atau protokol; harus diletakkan sejajar dengan bahu jalan dan tidak boleh memotong jalan atau melintang; dan tidak boleh melebihi ukuran 72 m ² (tujuh puluh dua meter persegi)	
		Pasal 35 Ketentuan pengendalian Promosi Produk Tembakau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sebagai berikut: a. tidak memberikan secara Cuma-cuma, potongan harga, hadiah Produk Tembakau, atau produk lainnya yang dikaitkan dengan Produk Tembakau; b. tidak menggunakan logo dan/atau merek Produk Tembakau pada produk atau barang bukan Produk Tembakau; dan	Perda juga mengatur terkait hal ini

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		c. tidak menggunakan logo dan/atau merek Produk Tembakau pada suatu kegiatan lembaga dan/atau perorangan.	
		Pasal 36 1) Setiap orang yang memproduksi dan/atau mengimpor Produk Tembakau yang mensponsori suatu kegiatan lembaga dan/atau perorangan hanya dapat dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut: a. tidak menggunakan nama merek dagang dan logo Produk Tembakau termasuk <i>brand image</i> Produk Tembakau; dan b. tidak bertujuan untuk mempromosikan Produk Tembakau. 2) Sponsor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang untuk kegiatan lembaga dan/atau perorangan yang diliput media	Perda juga mengatur terkait hal ini
		Pasal 38 Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengendalian Sponsor Produk	Perda mencantumkan tentang tata cara pengendalian Sponsor Produk Tembakau

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		Tembakau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dan Pasal 37 diatur oleh Pemerintah Daerah	Penugasan kepada tim Pemantau Sistem pelaporan dan pengaduan oleh Masyarakat Penegakan aturan oleh Satpol PP Ada sanksi yang ditetapkan
		Pasal 47 Setiap penyelenggaraan kegiatan yang disponsori oleh Produk Tembakau dan/atau bertujuan untuk mempromosikan Produk Tembakau dilarang mengikutsertakan anak di bawah usia 18 (delapan belas) tahun. 2) Setiap orang yang menyelenggarakan kegiatan yang disponsori Produk Tembakau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang mengikutsertakan anak di bawah usia 18 (delapan belas) tahun dikenakan sanksi oleh pejabat Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya	Terdapat ketentuan / Mekanisme penyelenggaraan kegiatan dengan sponsor produk tembakau dan promosinya yang melakukan penapisan anak di bawah umur Perda mencantumkan sanksi
		Pasal 48 (1) Dalam rangka memberikan perlindungan	Perda mencantumkan penyedia layanan baik

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		kepada anak terhadap bahaya bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau, Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib menyediakan posko pelayanan selama 24 (dua puluh empat) jam.	
		3) Posko pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa <i>hotline service</i> atau <i>call center</i>	Pelayanan dapat pula secara on line/ hotline service
		Pasal 49 Dalam rangka penyelenggaraan pengamanan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi kesehatan, Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok	Penetapan Kawasan Tanpa Rokok diperluas
		Pasal 50 1) Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 antara lain: a. fasilitas pelayanan kesehatan; b. tempat proses belajar mengajar; c. tempat anak bermain; d. tempat ibadah;	Penetapan Kawasan Tanpa Rokok diperluas yaitu rumah yang didalamnya terdapat bayi, anak, remaja dan wanita hamil

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		e. angkutan umum; f. tempat kerja; dan tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan. (2) Larangan kegiatan menjual, mengiklankan, dan mempromosikan Produk Tembakau tidak berlaku bagi tempat yang digunakan untuk kegiatan penjualan Produk Tembakau di lingkungan Kawasan Tanpa Rokok. (3) Larangan kegiatan memproduksi Produk Tembakau tidak berlaku bagi tempat yang digunakan untuk kegiatan produksi Produk Tembakau di lingkungan Kawasan Tanpa Rokok. (4) Pimpinan atau penanggung jawab tempat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib menerapkan Kawasan Tanpa Rokok	Perda menetapkan hal ini
		Pasal 56 Dalam rangka meningkatkan peran serta masyarakat, Pemerintah dan Pemerintah Daerah bekerja sama dengan	Perda menetapkan Kerjasama penyebarluasan informasi dan Pendidikan penyelenggaraan

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		lembaga terkait lainnya untuk menyebarluaskan informasi dan edukasi penyelenggaraan pengamanan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi kesehatan	pengamanan produk tembakau sebagai zat adiktif bagi kesehatan
		Pasal 57 Menteri, menteri terkait, Kepala Badan, dan Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya Melakukan pembinaan atas penyelenggaraan pengamanan Produk Tembakau sebagai Zat Adiktif bagi kesehatan	Perda menetapkan Penyelenggaraan pengamanan produk tembakau sebagai zat Adiktif
		Pasal 59 (1) Menteri, menteri terkait, Kepala Badan, dan Pemerintah Daerah melakukan pengawasan atas pelaksanaan upaya pengamanan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing. (2) Dalam rangka pengawasan	Perda menetapkan kembali hal ini

No	Peraturan Perundang-undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri, menteri terkait, Kepala Badan, dan Pemerintah Daerah dapat mengambil Tindakan administratif terhadap pelanggaran ketentuan dalam PP ini sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.	
3.	PMK No. 40 tahun 2013 tentang Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok Bagi Kesehatan	Pasal 2 Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok Bagi Kesehatan digunakan sebagai acuan bagi Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat dalam pengambilan kebijakan dan strategi berbagai program dan kegiatan di bidang kesehatan yang terkait dengan pengendalian dampak konsumsi rokok di Indonesia	Perda mengacu pda peta jalan ini
4.	Peraturan bersama antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Menteri	Pasal 7 Pembinaan lingkungan sekolah sehat sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (2) huruf c, meliputi: b. Pembinaan dan pemeliharaan kesehatan	Perda mencantumkan perlunya pembinaan lingkungan sekolah sehat yang bebas dari asap rokok

No	Peraturan Perundang- undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
	Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Agama Republik Indonesia, dan Meteri Dalam Nergeri Republik Indonesia Nomor 6/X/PB/2014 No. 73 Tahun 2014 Nomor 42 Tahun 2014 Nomor 81 Thaun 2014 Tentang Pembinaan dan pengembangan Usaha Kesehatan sekolah/ Madrasah	lingkungan termasuk bebas asap rook, pornografi, narkotika psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA), dan kekerasan	
5.	Permendikbud No. 64 Tahun 2015 Tentang kawasn Tanpa Rokok di Lingkungan Sekolah	Pasal 4 Untuk mendukung Kawasan tanpa rokok di Lingkungan Sekolah, Sekolah wajib melakukan hal-hal sebagai berikut: 1. memasukkan larangan terkait rokok dalam aturan	Perda mengacu kepada Pasal ini dalam hal pemasangan media promosi, pelarangan penjualan rokok serta pemasangan tanda Kawasan tanpa rokok di

No	Peraturan Perundang- undangan	Isi	Implikasi untuk Perda
		tata tertib sekolah; 2. melakukan penolakan terhadap penawaran iklan, promosi, pemberian sponsor, dan/atau kerja sama dalam bentuk apapun yang dilakukan oleh perusahaan rokok dan/atau organisasi yang menggunakan merek dagang, logo, semboyan, dan/atau warna yang dapat diasosiasikan sebagai ciri khas perusahaan rokok, untuk keperluan kegiatan kurikuler atau ekstra kurikuler yang dilaksanakan di dalam dan di luar Sekolah; 3. memberlakukan larangan pemasangan papan iklan, reklame, penyebaran pamflet, dan bentuk-bentuk iklan lainnya dari perusahaan atau Yayasan rokok yang beredar atau dipasang di Lingkungan Sekolah; 4. melarang penjualan rokok di kantin/warung sekolah, koperasi atau bentuk penjualan lain di Lingkungan Sekolah; dan memasang tanda Kawasan tanpa rokok di Lingkungan Sekolah.	lingkungan sekolah termasuk jarak dan radius pemasangan iklan rokok di lingkungan sekolah

BAB IV

LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS

A. LANDASAN FILOSOFIS

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan yang dimaksud adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Berbagai kegiatan yang dilakukan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya ini harus dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan. Setiap orang pun berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam Upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial.

Pencemaran udara yang salah satunya ditimbulkan dari asap rokok menjadi permasalahan serius ketika dipahami bahwa rokok tidak saja berdampak buruk pada kesehatan perokok, tetapi juga mengkontaminasi orang-orang disekelilingnya. Hasil dari berbagai penelitian tentang bahaya yang ditimbulkan oleh asap rokok bagi kesehatan telah banyak diekspos namun sejauh ini belum banyak direspon oleh masyarakat. Terlindunginya penduduk Kabupaten Rembang dari bahaya akibat paparan zat beracun asap rokok orang lain pun adalah termasuk hak hidup sehat. Di Kabupaten Rembang, pemahaman akan hak individu untuk mengisap udara bersih yang bebas dari asap rokok, masih belum merata di masyarakat. Hak orang menikmati udara sehat adalah termasuk hak konstitusional, dalam arti hak tersebut ditempatkan dalam peraturan yang tertinggi di Indonesia. Pasal 28 H ayat (1) UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyebutkan bahwa: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan".

Indonesia pada tahun 2030-2040 diprediksi akan mengalami Bonus Demografi, yakni suatu fenomena dimana struktur penduduk sangat menguntungkan dari sisi Pembangunan karena jumlah penduduk usia

produktif sangat besar, sedang proporsi usia muda sudah semakin kecil dan proporsi usia lanjut belum banyak. Agar bonus demografi dapat menjadi anugerah bagi bangsa Indonesia, maka tentu kita perlu menyiapkan generasi muda yang berkualitas tinggi. Agar Indonesia dapat memetik manfaat maksimal dari bonus demografi tersebut, maka perhatian besar perlu ditujukan terhadap proses pembangunan generasi yang akan datang. Berbicara generasi yang akan datang, anak-anak yang lahir dari orang tua perokok atau hidup di lingkungan perokok akan berpotensi menghasilkan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kekurangan gizi kronis, hingga stunting. Hal ini diakibatkan pertama oleh zat-zat yang terdapat pada asap rokok yang jika terus-menerus terpapar pada ibu hamil mengakibatkan penyempitan pembuluh darah dan plasenta, juga mengurangi kandungan oksigen dalam darah yang mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan janin. Asap rokok juga dapat mengganggu penyerapan gizi pada anak, yang pada akhirnya akan mengganggu tumbuh kembang anak. Pengaruh perilaku merokok yang kedua dilihat dari sisi biaya belanja merokok yang membuat orang tua mengurangi jatah biaya belanja makanan bergizi, biaya kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. Jika generasi yang akan datang mengalami stunting, maka berpotensi mengakibatkan kemampuan kognitif dan pendidikan rendah, pertumbuhan fisik terhambat, daya tahan tubuh melemah, dan berpotensi terjangkit penyakit tidak menular. Keseluruhan hal tersebut tentulah akan menjadikan beban bagi negara.

Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya dilakukan melalui pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama (UU Nomor 17 Tahun 2023 pasal 2). Pembangunan kesehatan memperhatikan keseimbangan antara jasmani dan rohani, antara fisik dan non fisik, tidak hanya kuratif tapi juga promotif, preventif dan rehabilitatif. Dengan demikian, penerapan standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten Rembang pun mesti didasarkan pada asas-asas tersebut.

Pemerintah dihadapkan pada suatu dilema untuk bersikap tegas berkaitan dengan pencegahan dampak rokok. Melarang orang merokok akan berhadapan dengan hak asasi individual sekaligus juga secara tidak langsung mematikan perusahaan rokok yang telah memberikan kontribusi baik sebagai sumber pendapatan negara maupun dalam penciptaan lapangan kerja. Oleh sebab itu peran pemerintah dalam upaya melarang penggunaan rokok sampai saat ini masih belum maksimal. Sistem perlindungan kesehatan kepada warga Kabupaten Rembang terhadap bahaya asap rokok saat ini merupakan agenda yang mendesak sehingga nantinya ada perangkat hukum yang diperlukan untuk menciptakan Kabupaten Rembang 100% bebas asap rokok. Karena itu, strategi penyempurnaan yang paling tepat adalah dengan mengesahkan sebuah Peraturan Daerah baru yang tidak hanya mengkategorikan rokok sebagai materi yang berbahaya bagi kesehatan, tetapi juga mampu mendefinisikan denda dan sanksi yang rasional bagi pelanggar, dan mampu mengawal penerapan peraturan Kawasan Tanpa Rokok .

Suatu negara dalam memberikan ketenteraman, kesejahteraan dan kesehatan, serta perlakuan hukum terhadap rakyatnya pada umumnya selalu dilandasi filosofi negara yang bersangkutan. Filosofi negara pada dasarnya berpangkal dari tatanan pemikiran yang bersumber dari kebiasaan-kebiasaan atau peradaban sosiologis suatu bangsa. Bagi Negara Indonesia, dalam setiap pokok- pokok pemikiran terkait pembentukan peraturan Perundang-undangan maupun pelaksanaannya selalu bersumber dari Pancasila dan UUD 1945. Perilaku buruk merokok yang merugikan pihak lain menggambarkan ketidak beradaban, ketidak adilan dan tidak berperikemanusiaan. Pengaturan Kawasan Tanpa Rokok didasarkan pada landasan utama kemanusiaan yang adil dan beradab.

B. LANDASAN SOSIOLOGIS

Masyarakat perokok aktif dan perokok pasif seringkali tidak menyadari akan bahaya penyakit dan kematian dini yang diakibatkan oleh rokok, dimana timbulnya akibat buruk bisa terjadi antara 20 sampai 25 tahun kemudian. Asap rokok adalah *human carcinogen* atau penyebab kanker pada manusia karena mengandung 7.000 bahan kimia berbahaya, yang 69 di antaranya penyebab kanker (Surgeon General, 2010). Asap rokok terdiri dari asap utama yang dihisap oleh perokok dan asap sampingan yang keluar dari ujung rokok yang

menyala dan bertebaran di udara. Keberadaan rokok pada akhirnya akan lebih dipahami dari sisi negatifnya daripada manfaatnya setelah rokok juga dijadikan sebagai inisiasi penggunaan obat-obatan terlarang dan zat adiktif lainnya.

Di ruangan tertutup, partikel racun dari asap rokok ini akan menempel di dinding, karpet, lantai, dan benda-benda di sekitar, yang akan terhirup oleh orang lain. Demikian pula yang terjadi di ruang khusus untuk merokok di tempat-tempat umum tertutup. Sekalipun ruang-ruang itu dilengkapi dengan ventilasi atau penyaring udara, perlengkapan ventilasi atau penyaring udara ini terbukti tidak efektif menyedot racun. Pembuatan ruang merokok di tempat umum tertutup sebenarnya tidak memberikan perlindungan sesungguhnya bagi non perokok karena kontaminasi asap rokok dapat menyebar melalui AC sentral atau pun melalui buka-tutup pintu. Pembagian '*smoking*' dan '*non smoking*' area di satu ruang yang sama juga merupakan tindakan sia-sia karena tetap saja asap rokok menyebar ke mana-mana termasuk ke ruang '*non smoking*' tersebut. Di samping itu, tidak ada batas aman bagi paparan asap rokok orang lain. Orang non perokok yang ikut mengisap asap rokok orang lain juga memiliki risiko yang sama bahkan lebih jika dibandingkan dengan perokok yang aktif.

Sikap permisif terhadap perilaku merokok di sembarang tempat tanpa ada aturan yang membatasi, membuat perokok merasa berhak merokok di mana-mana tanpa merasa bahwa dirinya telah melanggar hak orang lain. Sebagian besar dari mereka memang tidak tahu atau tidak pernah percaya bahwa asap rokoknya membahayakan orang lain, sementara sebagian lagi tidak peduli karena selama bertahun-tahun dimanjakan oleh lingkungan untuk mengepulkan asap rokok di mana pun dan kapan pun. Kebiasaan merokok itu sendiri bukan budaya asli bangsa Indonesia. Kebiasaan merokok dibawa oleh bangsa penjajah dan menjadi kebiasaan masyarakat. Kebiasaan yang buruk tidaklah harus dipertahankan. Pembiasaan sejarah oleh sebagian elit didasarkan karena upaya yang dilakukan oleh industri rokok untuk mempertahankan pasarnya di Indonesia. Sementara di seluruh dunia peredaran dan penggunaan produk tembakau semakin dibatasi, maka industri tembakau sangat tergantung pada negara-negara berpenduduk besar seperti Indonesia yang juga sangat konsumtif terhadap produk tembakau.

Sejak puluhan tahun lalu industri tembakau telah menggunakan berbagai cara dan strategi. Pembentukan preferensi menggunakan berbagai media dan media massa telah merubah tatanan sosial masyarakat. Perilaku

buruk telah diubah menjadi sesuatu yang membanggakan, menyenangkan dan berbagai kesesatan pola pikir dalam kehidupan sosial masyarakat. Banyak aspek sosial dalam kehidupan sehari-hari selalu dilekatkan dengan kegiatan merokok. Kegiatan pertemuan sosial antar warga, bahkan kegiatan keagamaan seperti pengajian dalam masyarakat muslim, selalu disuguhi rokok. Pertemuan antar teman, bahkan inisiasi pertemanan, dimulai dengan penawaran rokok. Pemberian upah disebutkan sebagai uang rokok dan banyak lagi contoh yang menggambarkan bahwa kehidupan sosial masyarakat telah diubah tanpa disadari oleh masyarakat itu sendiri. Budaya merokok yang nyatanya selama ini juga menyasar para anak muda pun belakangan ini mulai berubah. Bukan perkara takut terhadap dampak buruk untuk kesehatan, tetapi sebagian dari mereka memilih mengikuti perkembangan zaman dan tertarik untuk berinovasi merokok dengan cara lain, yakni rokok elektrik dan/atau kini mulai ramai dengan vape. Vape menjadi populer di kalangan anak-anak muda, terlebih karena *device* nya yang dianggap trendi dan bisa menghasilkan asap yang lebih banyak.

Kontribusi industri rokok sebagai pemasok pendapatan negara dan juga perannya dalam penyediaan lapangan kerja merupakan faktor yang dipertimbangkan pemerintah dalam melarang pembuatan, peredaran dan penggunaan rokok. Namun pada kenyataannya, rokok mendatangkan lebih banyak mudharat daripada manfaat dalam kehidupan sosial masyarakat.

Ketika masyarakat belum sepenuhnya memahami risiko bahaya asap rokok orang lain, Pemerintah berkewajiban menegakkan peraturan yang efektif melindungi warganya. Keseriusan pemerintah dapat ditengarai dengan upaya kampanye berkesinambungan meningkatkan pemahaman masyarakat, kerjasama dengan pengelola tempat umum dan tempat kerja untuk melakukan pemantauan setempat dan tindakan lain yang diperlukan. Mengubah kebiasaan membutuhkan waktu dan ketekunan yang dapat didorong melalui upaya hukum sampai terciptanya norma yang diinginkan. Perlindungan efektif akan diperoleh ketika masyarakat sendiri paham akan hak hidupnya dan secara aktif melakukan tindakan melindungi diri-sendiri dan lingkungannya dari asap rokok orang lain dengan mengingatkan para perokok untuk merokok di luar gedung, atau di udara terbuka.

Peraturan Daerah yang baru ini nantinya diharapkan akan mampu mengisi kekosongan hukum yang selama ini selalu dimanfaatkan oleh para

pelanggar sehingga Upaya mewujudkan warga Kabupaten Rembang dapat menikmati kehidupan yang sehat tanpa asap rokok. Melalui Peraturan Daerah ini diharapkan terwujud suatu kebijakan yang menyeimbangkan antara pemenuhan kewajiban pemerintah dalam rangka mengendalikan penggunaan rokok, agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal dan tanggungjawab pemerintah untuk memberi kesempatan bagi dunia usaha untuk berperan serta memberikan kontribusi terhadap pendapatan negara serta menyediakan lapangan kerja. Keseimbangan tersebut tertuang melalui bentuk kebijakan yang tidak secara mutlak melarang penggunaan rokok tetapi berupa pembatasan merokok dikawasan-kawasan tertentu.

C. LANDASAN YURIDIS

Menjembatani berbagai kepentingan dan kebutuhan yang saling bertentangan baik antar individu, maupun antar kelompok, dan antara individu dengan kelompok masyarakat haruslah melalui pembentukan kebijakan publik yang memiliki daya ikat efektif. Hal ini diperlukan agar dapat dihindari terjadinya konflik internal akibat benturan dalam upaya merealisasikan kepentingan dan kebutuhannya masing-masing.

Kebutuhan akan rokok dari perokok dapat berhadapan dan bertentangan dengan kebutuhan adanya udara bersih dan sehat. Oleh sebab itu menjembatani dua kebutuhan ini tidak cukup hanya diupayakan melalui himbauan ataupun ajakan (persuasif) yang hanya menyandarkan pelaksanaannya pada itikad baik seseorang tetapi diperlukan keberadaan satu norma/kaidah hukum yang mengandung adanya pemaksaan dalam pentaatannya. Berkaitan dengan kebutuhan yang akan diakomodasikan, maka larangan merokok dikawasan tertentu harus dituangkan kedalam suatu kebijakan yang dapat diterima dan didukung oleh seluruh lapisan masyarakat.

Pengendalian kegiatan merokok tidak akan efektif tanpa disertai dengan adanya norma yang akan membebani sanksi atas perilaku yang dipandang menyimpang. Oleh sebab itu mendasarkan pada ketentuan dalam UU Nomor 12 Tahun 2011 tentang pembentukan Peraturan Perundang-undangan maka jenis produk hukum yang relevan adalah peraturan daerah. Salah satu alasan pembentukan Perda adalah melaksanakan perintah UU. Pemerintah Kabupaten Rembang secara normatif telah mendapatkan delegasi kewenangan dari UU Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 151 ayat (2) yang menyatakan bahwa: "Pemerintah

daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya”. Untuk melaksanakan ketentuan Pasal 151 UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, maka ditetapkan PP No 109 Tahun 2012. Dalam PP Nomor 109 Tahun 2012 disebutkan bahwa penyelenggaraan pengamanan penggunaan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi kesehatan diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan. PP Nomor 109 Tahun 2012 pasal 52 menyatakan bahwa Pemerintah Daerah wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya dengan Peraturan Daerah. Dengan demikian, Pemerintahan Daerah wajib melaksanakan perintah tersebut demi kepatuhan terhadap hukum dan selaras dengan kebutuhan masyarakat saat ini dan akan datang.

BAB V
JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN,
DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN

A. JANGKAUAN

Naskah akademik yang disusun ini, diharapkan dapat melahirkan suatu konsep Rancangan Peraturan Daerah yang menjangkau seluruh lapisan baik pengambil kebijakan maupun masyarakat yang berada di Kabupaten Rembang.

B. ARAH PENGATURAN

Naskah Akademik yang pada akhirnya menghasilkan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Rembang dimaksudkan untuk mengatur hak-hak dan kewajiban para pihak dalam penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok .

C. RUANG LINGKUP MATERI MUATAN

Berikut adalah sistematika Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok:

**TABEL 5.1 SISTEMATIKA RANCANGAN PERATURAN DAERAH TENTANG
KAWASAN TANPA ROKOK**

No	Sitematika	Muatan Materi
1.	Pendahuluan/ konsiderans	a. Pertimbangan: Memuat pokok pikiran yang bersifat filosofis, yuridis dan sosiologis. b. Dasar hukum: Memuat peraturan perundangan yang memerintahkan pembuatan suatu peraturan
2.	Batang tubuh/ Isi peraturan	Dikelompokkan menjadi a. Ketentuan umum b. Asas dan Tujuan c. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok d. Penyelenggaraan KTR e. Pembinaan dan pengawasan f. Peran serta masyarakat

3.	Penutup	
----	---------	--

Berikut adalah sistematika muatan materi dalam Rancangan Peraturan

Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok yang memuat Bab dan Pasal.

**TABEL 5.2 SISTEMATIKA MUATAN MATERI DALAM RANCANGAN PERATURAN
DAERAH TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK**

Bab	Nilai yang diatur dalam pasal	Tujuan
Bab I Ketentuan Umum	Menjelaskan pengertian-pengertian atau batasan-batasan suatu istilah Raperda yang dimaksudkan	Untuk menghindari salah pengertian terhadap istilah tersebut.
Bab II Asas dan Tujuan	Menjelaskan Asas dan tujuan peraturan yang mengatur Kawasan tanpa rokok	Untuk menghindari penyelenggaraan yang tidak sesuai dengan aturan
Bab III Penetapan Kawasan Tanpa Rokok	Menetapkan Kawasan-Kawasan Tanpa Rokok	Memberikan arahan mengenai Kawasan-kawasan tanpa rokok
Bab IV Penyelenggaraan KTR	Menjelaskan larangan,sanksi, tanggung jawab serta kriteria tempat khusus untuk merokok.	Memberikan arahan Mengenai larangan, sanksi, tanggung jawab serta kriteria tempat khusus untuk merokok.
Bab V Pembinaan dan Pengawasan	Menjelaskan bentuk pembinaan dan pengawasan serta pembentukan satgas Kawasan Tanpa Rokok.	Memberikan informasi pembinaan dan pengawasan serta pembentukan Satuan Tugas Kawasan Tanpa Rokok.
Bab VI Peran Serta Masyarakat	Menjelaskan peran serta masyarakat untuk mendukung adanya Kawasan Tanpa Rokok	Memberikan arahan Kepada masyarakat terkait peran serta dalam mendukung Kawasan Tanpa Rokok.

Bab	Nilai yang diatur dalam pasal	Tujuan
Bab XI Ketentuan Penutup		

Pokok-pokok materi yang memerlukan pengaturan dalam Peraturan Daerah antara lain:

a. Ketentuan Umum

Memuat pengertian-pengertian atau batasan-batasan suatu istilah Raperda yang dimaksudkan untuk menghindari salah pengertian terhadap istilah tersebut. Istilah yang dimuat dalam Raperda ini mengacu pada istilah yang digunakan untuk menerangkan Kawasan Tanpa Rokok. Ketentuan umum juga mengatur hal-hal lain yang bersifat umum yang berlaku bagi pasal-pasal berikutnya antara lain ketentuan yang mencerminkan asas, maksud dan tujuan.

Dalam rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok, substansi ketentuan umum antara lain:

1. Daerah adalah Kabupaten Rembang.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur Penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintah yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Rembang.
4. Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut PD adalah perangkat daerah Kabupaten Rembang.
5. Masyarakat adalah perorangan, keluarga, kelompok, dan organisasi social dan/atau organisasi kemasyarakatan.
6. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun social, yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis.
7. Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tobacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin, tar dan zat adiktif dengan atau tanpa bahan tambahan.
8. Merokok adalah kegiatan membakar dan/atau menghisap rokok.

9. Kawasan Tanpa Rokok, yang selanjutnya disingkat Kawasan Tanpa Rokok , adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau.
10. Tempat khusus untuk merokok adalah ruangan yang diperuntukkan khusus untuk kegiatan merokok yang berada di dalam KTR.
11. Perokok aktif adalah orang yang merokok.
12. Perokok pasif adalah orang yang bukan perokok aktif namun terpaksa menghisap atau menghirup asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok aktif.
13. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
14. Tempat proses belajar mengajar adalah Gedung yang digunakan untuk kegiatan belajar, mengajar, Pendidikan dan/atau pelatihan.
15. Tempat anak bermain adalah area tertutup maupun terbuka yang digunakan untuk kegiatan bermain anak-anak.
16. Tempat ibadah adalah bangunan atau ruang tertutup yang memiliki ciri-ciri tertentu yang khusus dipergunakan untuk beribadah bagi para pemeluk agama secara permanen, tidak termasuk tempat ibadah keluarga.
17. Angkutan umum adalah alat angkutan bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat, air dan udara.
18. Tempat kerja adalah tiap ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya.
19. Tempat umum adalah semua tempat tertutup yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan/atau tempat yang dapat dimanfaatkan Bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta, dan masyarakat.

b. Materi Muatan Peraturan Daerah

Materi yang akan diatur dalam rancangan Peraturan Daerah ini meliputi

1. Penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok
2. Hak, kewajiban dan larangan
3. Tempat khusus untuk merokok

4. Peran serta masyarakat
5. Tanggung jawab Pemerintah Daerah yang meliputi
 - a. Pembinaan
 - b. Pengawasan

c. Ketentuan Sanksi

Ketentuan sanksi dalam rancangan Peraturan Daerah ini merupakan:

1. Bentuk-bentuk sanksi administratif
2. Penerapan sanksi administratif
3. Kelembagaan yang mengawal dan menerapkan sanksi administratif
4. Tata cara dan mekanisme penerapan sanksi administratif secara rinci dapat didelegasikan dalam Perbup
5. Sanksi pidana, bila diperlukan

BAB VI

PENUTUP

A. SIMPULAN

Ditinjau dari sudut kesehatan, rokok merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang menimbulkan kesengsaraan umat manusia dan penurunan kualitas hidup serta bertentangan dengan pembangunan manusia Indonesia. Dari sudut sosial dan ekonomi, perilaku buruk konsumsi rokok melanggar hak asasi manusia dan merupakan sarana pemiskinan masyarakat. Berdasarkan aspek legal, rokok merupakan zat adiktif yang mana perlu diatur untuk pengamanan baik produksi, distribusi maupun penggunaannya. Untuk itu telah dibentuk draft peraturan tentang Kawasan Tanpa Rokok yang bermaksud mengatur, mengamankan dan mengendalikan zat adiktif tersebut.

Para pemegang kepentingan di Kabupaten Rembang sepakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah ini dalam bentuk pengaturan Kawasan Tanpa Rokok yang diperluas sesuai kebutuhan Kabupaten Rembang.

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok merupakan amanah UU yang harus diwujudkan oleh pemerintahan daerah, termasuk Kabupaten Rembang. Perda yang akan dibangun didasarkan pada perintah UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan PP Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Zat Adiktif dalam Bentuk Produk Tembakau.

Selain itu, perda yang akan dibangun juga memperhatikan UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, memungkinkan pelaksanaan otonomi daerah yang harmonis dan konkuren antara pemerintah Pusat, Provinsi, dan Kabupaten/ Kota.

B. SARAN

Peraturan Daerah adalah instrumen dan sarana agar pembangunan untuk kesejahteraan masyarakat Kabupaten Rembang dapat diwujudkan dengan nyata. Namun demikian, efektifitas perda sangat tergantung pada implementasi kebijakan dan penegakan aturan. Komitmen dan konsistensi seluruh stakeholder, termasuk birokrat dan masyarakat dalam implementasi perda merupakan suatu prasyarat agar efektifitasnya dapat dicapai sesuai harapan.

Penegakkan aturan membutuhkan keberanian dan ketegasan dari aparat. Namun demikian, mengingat zat adiktif sangat memengaruhi perilaku manusia, maka kesabaran dan ketekunan sangat dibutuhkan dalam penyadaran,

pendidikan serta pencarian jalan keluar bagi permasalahan tersebut diatas. Selain itu juga dibutuhkan keberanian serta Kerjasama masyarakat untuk menyelesaikan permasalahan adiksi tanpa menimbulkan konflik yang tidak perlu.

Implikasi dari perda membutuhkan perubahan dalam sistem kesehatan, sistem administrasi dan sistem sosial. Dukungan sumber daya dari pemerintah dan masyarakat sangat dibutuhkan dalam mensukseskan implementasi kebijakan tersebut yang bersifat multi sektor. OPD terkait perlu menyusun strategi dan roadmap agar tersusun operasionalisasi perda yang harmonis serta sinergis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, FCTC dan regulasinya tentang Demand Reduction dan Supply Reduction, 2013. [www.depkes.go.id/article/print/2372/fctf danregulasi](http://www.depkes.go.id/article/print/2372/fctf%20danregulasi)
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Inilah 4 Bahaya Merokok Bagi Kesehatan Tubuh. 2015. www.depes/go.id/development/sit/depkes/pdf.
3. IAKMI, Bunga Rampai Fakta Tembakau dan Permasalahannya di Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia – TCSC IAKMI, 2014.
4. IAKMI, TCSC. 2010. Fakta tembakau: Permasalahannya di Indonesia.
5. Badan Statistik Daerah Rembang, Data Perokok Kabupaten Rembang Tahun 2020-2023.