

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia merupakan negara yang didasari oleh hukum. Hukum diciptakan untuk mengatur kehidupan manusia agar tercapai kehidupan yang selaras, sesuai dan seimbang sehingga tujuan negara Republik Indonesia seperti tercatat dalam Undang- Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia dapat terwujud. Di dalam hukum ada banyak aturan yang wajib di hormati, ditaati dan dilaksanakan oleh setiap warga negara.

Salah satu investasi manusia adalah kesehatan yang berguna untuk mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia. Pembangunan nasional dalam bidang kesehatan merupakan suatu usaha dalam meningkatkan sumber daya manusia dan masyarakat Indonesia yang dilakukan secara berkesinambungan. Upaya besar Indonesia dalam meluruskan kembali arah pembangunan nasional di segala bidang. Pembangunan dalam artian perubahan yang secara terus-menerus yang merupakan kemajuan kearah perbaikan dan tujuan yang akan dicapai. Pembangunan kesehatan memiliki tujuan yang sangat penting dalam meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap masyarakat. Pencapaian itu dapat dilihat dari kemauan masyarakat dalam merubah sikap yang buruk dimasa lalu sehingga menjadi sikap yang baik dimasa sekarang, dan tentunya perubahan itu harus melibatkan keluarga, tetangga dan lingkungan sekitarnya.

Bangsa Indonesia memiliki cara-cara untuk memulihkan kembali

kebijakan mengenai sebuah pembangunan di semua bidang agar terjadinya suatu perubahan yang mengalami kemajuan kearah tujuan yang ingin dicapai. Salah satu tujuan yang ingin di capai diantaranya adalah meningkatkan kualitas kesehatan masysrakat. Untuk menunjang pembangunan dibidang kualitas kesehatan masyarakat yaitu dengan menentukan kawasan tanpa rokok karena merokok sudah menjadi budaya pada bangsa Indonesia.<sup>1</sup> Perilaku merokok merupakan perilaku yang merugikan, tidak hanya bagi individu yang merokok tetapi juga bagi orang-orang disekitar perokok yang ikut terhirup asap rokok. Kerugian yang ditimbulkan bisa dari sisi kesehatan dan ekonomi, untuk menanggulangi jumlah penduduk yang tertimpa penyakit akibat merokok<sup>2</sup>

Pemerintah memiliki cara untuk menentukan suatu kebijakan/regulasi yang bisa diterapkan, gunanya untuk mencegah serta menanggulangi efek dari bahayanya merokok tersebut diantaranya melalui sebuah Undang-Undang No. 36 Tahun 2009. Berdasarkan dari kebijakan tersebut, salah satu dari kebijakan yang wajib diterapkan oleh semua daerah yang ada di Indonesia ialah pemerintah daerah wajib menentukan suatu kawasan tanpa rokok yang bisa diawali dari institusi kesehatan, pendidikan dan tempat-tempat umum yang lainnya. Menurut Undang-Undang No 23 Tahun 2014 Pasal 1 ayat (3) berbunyi :“Pemerintah daerah adalah kepala daerah sebagai unsur

---

<sup>1</sup>Renita Tamara Andina, Efektivitas Peraturan Daerah No.1 Tahun 2017, Tentang Kawasan Tanpa Rokok dalam Menumbuhkan Kesadaran Hukum di Lingkungan Sekolah Kelurahan Muntang Tapus Prabumulih, Jurnal Vol 5 No. 8, Program Studi Pendidikan Pancasila dan Kewargaannegaraan Univesitas Sriwijaya, ISSN, 2573-4876, ISSN 3765-5724.Juni 2014. hlm 56.

<sup>2</sup>Andrew Yonathan, Efektivitas Penerapan Daerah Kota Tangerang Nomor 5 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Tangerang, Jurnal Vol 2 No.1 Fakultas Hukum Univesitas Tarumanegara Jakarta.ISSN 2657-5378, ISSN 3564-5876 Maret 2016, hlm 35.

penyelenggara pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom”.

Dewasa ini para remaja, dan bahkan anak-anak sudah tidak asing lagi dengan merokok di sebuah tempat yang seharusnya menjadi kawasan tanpa rokok.<sup>3</sup> Kota Denpasar merupakan salah satu kota yang terdapat di Provinsi Bali yang sudah menerapkan kebijakan kawasan tanpa rokok akan tetapi di Kota Denpasar masih saja menghadapi permasalahan yang mendasar terhadap asap rokok. Hal ini menjadi urusan pemerintah daerah untuk menemukan solusi dari permasalahan mengenai bahaya asap rokok.<sup>4</sup> Perkembangan kota Denpasar sudah cukup pesat ditandai dengan pertumbuhan penduduk yang berada di sebuah kawasan kota sangat padat. Pertumbuhan setiap penduduk membawa dampak bagi lingkungan seperti pencemaran udara yang diakibatkan oleh asap rokok.<sup>5</sup> Pertumbuhan penduduk yang berkembang dengan pesat tentu akan menjadi masalah bagi pemerintah daerah salah satunya kebiasaan untuk merokok pada tempat yang telah disahkan menjadi kawasan tanpa rokok. Oleh karena itu, pemerintah daerah dituntut untuk mengatasi permasalahan pencemaran udara yang ada di daerah tersebut.

Masyarakat sering kali tidak memikirkan efek yang ditimbulkan dari asap yang dihasilkan karena bukan hanya beresiko untuk kesehatan diri kita sendiri

---

<sup>3</sup>Yonatan Andrew,, Efektivitas Penerapan Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 5 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Tangerang, Jurnal Vol. 9 No. 3 ISSN 2456-5356. September 2015. hlm, 67.

<sup>4</sup>Yuanita, Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Peluang dan Hambatan, Jurnal Vol 1, No. 2 ISSN :2675-4298, ISSN 3652-5847 Juni 2012, hlm 25.

<sup>5</sup>Ismariani, Indrawan Fajawati Suriah, Perilaku Merokok Pegawai Pasca Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Di Kantor Walikota Makasar, Jurnal Vol 11 No. 2, Fakultas Hukum Universitas Hasanudin, ISSN 3675-5235. Agustus, 2011, hlm 38.

tetapi juga beresiko kesehatan orang lain seperti kebiasaan masyarakat yang merokok di angkutan umum, tempat kerja, dan wilayah kawasan tanpa rokok yang telah ditentukan sehingga ada sebagian masyarakat yang tidak merokokpun ikut merasakan dan menghisap sebuah asap rokok dari perokok tersebut<sup>6</sup>. Larangan untuk seseorang tidak merokok memang tidak bersifat formal akan tetapi hanya ditekankan agar tidak merokok di tempat-tempat umum.

Rokok menjadi isu yang tidak pernah tuntas penanganannya, rokok telah menjadi bagian dari budaya yang ada dalam masyarakat di Indonesia, tentu saja rokok ini sangat membahayakan bagi setiap orang karena akan terkena penyakit seperti kanker, serangan jantung, bahkan bisa menghilangkan nyawa seseorang, hal tersebut masih belum bisa masyarakat pahami bahwa merokok itu sangat merugikan diri sendiri.<sup>7</sup>

Pemerintah kota Denpasar berbagai cara dilakukan untuk mencegah agar bisa melindungi kesehatan untuk masyarakat baik yang merokok maupun tidak merokok karena kepulan dari asap rokok ialah mengandung salah satu zat yang berbahaya untuk kesehatan manusia baik perokok aktif ataupun perokok pasif yakni adanya zat adiktif dengan demikian perlu adanya peraturan mengenai kawasan tanpa rokok.

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan No. 36/2009 mengenai

---

<sup>6</sup>Azkha, Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Sumatera Barat Tahun 2013. Jurnal. Kebijakan Kesehatan Indonesia, Vol 2 No. 4 ISSN, 2675-4729. Pebruari 2013, hlm 64.

<sup>7</sup>Fachrizar Heri, 2018, Efektivitas Penerapan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu, Jurnal, UnikaSoegijapranata Semarang, Vol. 4 No.7 Juli 2018. ISSN, 2456-5627, hlm 31.

kebijakan yang wajib diimplementasikan oleh seluruh daerah di Indonesia adalah menetapkan kawasan tanpa rokok yang dapat dimulai yakni salah satunya dari Rumah Sakit yang merupakan tempat masyarakat untuk berobat. Adanya perda kawasan tanpa rokok di lingkungan sekolah kelurahan Muntang Tapus Prabumulih maka mendukung pelaksanaan kawasan tanpa rokok secara efektif.<sup>8</sup> Pemerintah Indonesia telah berusaha untuk melindungi kesehatan masyarakat melalui berbagai kebijakan terhadap lingkungan hidup seperti menetapkan kawasan tanpa rokok. Peraturan dan kebijakan dalam mengelola lingkungan hidup dan perlindungan lingkungan hidup yang dilakukan pemerintah salah satunya adalah Undang – Undang Nomor 32 tahun 2009, tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. Dalam pasal 1 ayat (2) dijelaskan bahwa perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup adalah upaya sistematis dan terpadu yang dilakukan untuk melestarikan fungsi lingkungan hidup dan mencegah terjadinya pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup yang meliputi perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan, dan penegakan hukum.<sup>9</sup>

Kesehatan merupakan hak bagi semua orang dimana hak tersebut harus di posisikan setara antara setiap orang di dalam masyarakat serta tidak adanya kesenjangan antara satu dengan yang lainnya. Setiap waktu sering ditemukan perokok yang tidak melihat tempat untuk merokok atau merokok

---

<sup>8</sup> Nizwardi Azkha, Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dalam upaya menurunkan Perokok Aktif di Sumatera Barat Tahun 2013. Jurnal Vol 2 No,4, hlm 39.

<sup>9</sup>Yoshep Arieka Marchel, Impelementasi Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Pencegahan Merokok Pada Remaja Awal, Jurnal Vol 7 No 2, Maret 2019, ISSN 2540-9972 hlm 36.

disembarang tempat tanpa mempertimbangkan aspek negatif yang ditimbulkan. Para perokok yang tidak memperhatikan lingkungan sekitarnya seperti telah kehilangan nilai – nilai masyarakat dengan kata lain, telah kehilangan kemampuan untuk menilai lingkungan dan kesehatan manusia. Menilai dalam arti ini yaitu kemampuan untuk menimbang sesuatu kegiatan manusia yang berhubungan satu dengan yang lain, sehingga mampu mengambil suatu keputusan.<sup>10</sup>

Penyakit yang ditimbulkan akibat tembakau seperti impotensi, kemandulan, gangguan janin, enfiema, bronhitis kronis dan jantung sampai pada berbagai jenis penyakit kanker. Kanker yang dimaksud yakni kanker paru-paru, mulut, tenggorokan, pankreas, mulut rahim, bahkan leukimia, serta kanker kardiovaskuler dan stroke adalah berbagai penyakit yang ditimbulkan akibat merokok yang telah menyerang masyarakat Indonesia. Bagi para wanita hamil, merokok tidak hanya menyebabkan kelainan pada fisik, seperti resiko terserang asma, epilepsi, bronhitis dan pneumonia, karena asap rokok terbukti dapat membahayakan kesehatan individu, masyarakat, dan lingkungan, sehingga perlu dilakukan tindakan perlindungan paparan asap rokok.<sup>11</sup>

Pedoman pelaksanaan kawasan tanpa rokok telah tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES /PB/1/2011, Pasal 1 ayat (1), Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

---

<sup>10</sup>Azmi, F, Z, Istiati, T, and Cahyo, K, Hubungan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Kesehatan Masyarakat di Kota Semarang, Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, Vol 6 No. 3, Desember 2013, ISSN. 2085-3475, hlm 73

<sup>11</sup>Yulia Susanti dan Cahyo Suraji, Hubungan Antara Perilaku Merokok Pelajar Dengan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, Jurnal Stikes Kendal, Vol 4 No7 Desember 2018, ISSN hlm 65.

adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan dan/atau mempromosikan produk tembakau. Selanjutnya Keputusan pemerintah Provinsi Bali melakukan pembuatan produk hukum berupa peraturan Daerah Provinsi Bali No 10 Tahun 2011 tentang Kawasan Tanpa Rokok, disingkat menjadi Perda Provinsi Bali tentang KTR. Pada Pasal 1 ayat (3) dinyatakan Kawasan Tanpa Rokok yang disingkat KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual mengiklankan dan/atau mempromosikan produk tembakau.<sup>12</sup>

Kawasan Tanpa Rokok (Perda KTR) bertujuan untuk melindungi masyarakat yang tidak merokok dari pajanan asap rokok orang lain dan mengurangi jumlah perokok baik pasif maupun aktif. Perda KTR merupakan bentuk kebijakan pemerintah daerah dalam upaya pengendalian dampak rokok. Kota Denpasar telah menyusun Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Dukungan dan penerapan oleh pengelola masing-masing kawasan menjadi salah satu kunci sukses penegakan Perda KTR.<sup>13</sup> Berbagai kegiatan kemudian dilakukan untuk meningkatkan penyebaran informasi diantaranya melalui pesan layanan masyarakat, pertemuan stakeholder, pelatihan pengelola dan inspeksi mendadak secara rutin yang kemudian diberitakan melalui media cetak

---

<sup>12</sup>Komang Wijaya dan I Nyoman Mudana, Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 10 Tahun 2011 tentang Kawasan Tanpa Rokok Dalam Rangka Perlindungan Terhadap Perokok Pasif, E- Journal Bagian Hukum Pemerintahan Fakultas Hukum Universitas Udayana, Denpasar, 2013, hlm.2

<sup>13</sup>Fadilah, Efektivitas Penerapan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/PB/I?2011, Nomor 7 Tahun 2011, Tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (Studi di Rumah Sakit Umum Penyambungan Kabupaten Mandailing Natal), Jurnal Vol 6 No. 9, ISSN. 2674-4876. Maret 2020, hlm 74.

maupun elektronik<sup>14</sup>

Walaupun demikian, adanya kesenjangan antara tingginya dukungan dengan rendahnya penerapan, penting ditindaklanjuti dengan berbagai pendekatan kepada pengelola agar konsisten dalam menerapkan Perda KTR. Identifikasi hambatan dan solusi penting dilakukan pada pengelola yang mendukung tetapi belum menerapkan Perda KTR. Kawasan bebas asap rokok bertujuan untuk melindungi kesehatan masyarakat bukan perokok dengan melarang merokok diruangan atau diarea yang dinyatakan bebas asap rokok, karena kesehatan masyarakat menjadi tanggung jawab pemerintah sebagai penyelenggara kebijakan. Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan, dan setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat, sebagai akibat paparan asap rokok dan upaya memelihara derajat kesejahteraan individu dan masyarakat, yang dapat mendukung tanggung jawab pemerintah daerah untuk menyelenggarakan kesejahteraan masyarakat.<sup>15</sup>

Paparan asap rokok semakin meningkat, yang berakibat pada peningkatan pencemaran lingkungan. Selain membahayakan perokok itu sendiri, orang lain di sekitarnya yang menghirup asap rokok juga terkena dampak negatifnya. Seseorang yang terpaksa menghirup asap rokok yaitu

---

<sup>14</sup>Habibi, Surahmawati Hariyani Sompoo, Gambaran Implementasi peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Pada RSUD Haji dan Rumah Sakit Stella Maris Kota Makasar, Jurnal, Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alaudin Makasar, Maret 2016, Vol 8 No. 7. ISSN hlm. 67

<sup>15</sup>Jamaludin, Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Umum Malang, Jurnal Fakultas Hukum Universitas Merdeka Malang, Jurnal, Vol 1 No. 2, Juni 2012 ISSN hlm 112.



disebut perokok pasif, akibatnya perokok pasif mengalami gangguan kesehatan yang sama dengan perokok aktif. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan sebuah kebijakan yang dibuat mengingat rokok termasuk jenis zat adiktif yang jika digunakan dapat mengakibatkan bahaya baik bagi kesehatan individu ataupun bagi masyarakat sekitarnya.<sup>16</sup>

Sekilas tentunya merokok ditempat umum tidak terlihat sebagai sebuah kejahatan, berbeda dengan pencopetan, perampokan, dan kejahatan dengan kekerasan lainnya, akan tetapi paparan asap rokok dapat berpengaruh terhadap kejadian penyakit bahkan dapat sebagai pembunuh terhadap semua kalangan masyarakat bahkan Ironisnya, perokok pasif menanggung risiko lebih dari pada para perokok aktif atau pelakunya. Pada sisi lain tempat umum dianggap sebagai area bebas berekspresi termasuk merokok. Oleh karena itu pemerintah pusat hingga pemerintah daerah menetapkan sekaligus menerapkan Kebijakan KTR.

Kawasan Tanpa Rokok merupakan sebuah kebijakan yang membutuhkan pengimplementasian dari setiap pemangku kebijakan agar tujuannya dapat terwujud. Pengendalian asap rokok dari para perokok merupakan solusi dalam menjaga kesehatan perokok aktif, maupun perokok pasif agar dapat menghirup udara bersih yang bebas dari paparan asap rokok dengan melakukan penerapan Kawasan Tanpa Rokok. Kawasan Tanpa Rokok yang dimaksud antara lain fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, dan tempat umum

---

<sup>16</sup>Aryan Saputra, Perilaku Merokok Pegawai Pasca Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Di Kantor Walikota Makassar, Jurnal Fakultas Hukum Universitas Hasanudin , Mei 2011 Vol. 11 No. 2 ISSN, hlm. 91.

serta tempat lain yang ditetapkan. Berdasarkan uraian diatas maka dalam penelitian ini mengambil judul efektivitas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana efektivitas peraturan Kota Denpasar nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Wangaya Kota Denpasar ?
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan peraturan daerah nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Wangaya Kota Denpasar?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

1. Sebagai sarana dalam menuangkan segala ide dari mahasiswa agar berfikir secara kreatif.
2. Sebagai sarana dalam mengemukakan pendapat secara tertulis, sistematis dan obyektif.
3. Sebagai pelaksana dari Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya di bidang penulisan ilmiah yang dilakukan oleh mahasiswa.
4. Sebagai sarana untuk lebih memantapkan pengetahuan mahasiswa dalam studi hukum.
5. Untuk pembuatan studi mahasiswa di bidang hukum.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk menganalisis efektivitas peraturan daerah nomor 7 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Wangaya Kota Denpasar.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas peraturan daerah nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini dilakukan dengan harapan mampu memberikan manfaat, baik manfaat teoritis maupun manfaat praktis:

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dalam hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman kepada mahasiswa pada khususnya dan masyarakat luas pada umumnya, terkait dengan pelaksanaan peraturan daerah nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi wacana baru, sekaligus memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pelaksanaan peraturan daerah nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

## **1.5 Metodologi Penelitian**

Metode penelitian adalah cara yang teratur dan terpikir secara runtut dan baik dengan menggunakan metode ilmiah yang bertujuan untuk menemukan, mengembangkan dan guna menguji kebenaran maupun ketidakbenaran dari suatu pengetahuan, gejala atau hipotesa.<sup>17</sup> Lokasi penelitian ini yaitu di Rumas Sakit Umum Daerah Wangaya Jl. Kartini No.133, Dauh Puri Kaja, Kec. Denpasar Utara, Kota Denpasar, Bali 80231.

### **1.5.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian hukum empiris. Penelitian hukum empiris merupakan penelitian hukum yang dianut oleh masyarakat<sup>18</sup>. Sebab, dalam hal ini secara nyata hukum yang ada benar-benar dijalani dan dijadikan sebagai landasan oleh masyarakat. Hukum dapat dikaji dari dua sisi yakni sisi normatif dan sisi empirisnya. Dalam penelitian dengan menggunakan metode hukum empiris dilakukan untuk melihat hukum dalam artian yang nyata atau dapat dikatakan melihat, meneliti bagaimana bekerjanya hukum di masyarakat. Penelitian hukum empiris menggunakan studi kasus hukum empiris berupa perilaku hukum masyarakat. Pokok kajiannya adalah hukum yang dikonsepsikan sebagai perilaku nyata sebagai gejala sosial yang sifatnya tidak tertulis, yang dialami setiap orang dalam hubungan hidup bermasyarakat. Sumber data penelitian hukum empiris tidak bertolak pada hukum positif tertulis, melainkan hasil observasi di lokasi penelitian.

---

<sup>17</sup>Soerjono Soekanto, 2013, Penelitian Hukum: Suatu Tinjauan Singkat, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 15

<sup>18</sup>Nasution, Bahder Johan, 2008. Metode Penelitian ilmu Hukum (2008) CV Mandar Maju Jakarta. hlm, 132.

Dalam penelitian dengan menggunakan metode hukum empiris yaitu penelitian hukum dilakukan untuk melihat hukum dalam artian yang nyata atau dapat dikatakan melihat, meneliti bagaimana bekerjanya hukum di masyarakat seperti penelitian hukum terhadap pelanggaran peraturan daerah kota Denpasar nomor 7 tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, dengan melakukan penelitian langsung ke lapangan untuk mendapatkan fakta-fakta yang sesuai dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian skripsi ini dan menulis melakukan penelitian di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

### **1.5.2 Jenis Pendekatan**

Penelitian ini menggunakan dua metode pendekatan yaitu:

1. Pendekatan fakta dimana pendekatan ini mengamati dan melihat kenyataan-kenyataan yang terjadi di RSUD Wangaya Kota Denpasar.
2. Pendekatan sosiologis yaitu pendekatan yang melihat gejala – gejala dan perilaku masyarakat secara langsung dalam menyikapi hal-hal yang berkaitan dengan Kawasan Tanpa Rokok.

### **1.5.3 Sumber Data Hukum**

Sumber data merupakan tempat dimanadan kemana data dari suatu penelitian diperoleh. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Data primer dalam skripsi ini di peroleh melalui penelitian di lapangan informan (masyarakat sekitar .
2. Data sekunder diperoleh dari peraturan pemerintah nomor 7 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Wangaya Kota

Denpasar. Data sekunder lainnya juga diperoleh dari buku-buku, dan artikel yang berkaitan dengan penelitian ini.

3. Data tersier sumber tersier adalah suatu kumpulan dan kompilasi sumber primer dan sumber sekunder. Contoh sumber tersier adalah bibliografi, katalog perpustakaan, direktori, dan daftar bacaan. Ensiklopedia dan buku teks adalah contoh bahan yang mencakup baik sumber sekunder maupun tersier, menyajikan pada satu sisi komentar dan analisis, dan pada sisi lain mencoba menyediakan rangkuman bahan yang tersedia untuk suatu topik. Disamping itu, juga berupaya menyediakan pembahasan komprehensif yang menyangkut sumber tersier.

#### **1.5.4 Teknik Pengumpulan Data Hukum**

1. Wawancara yaitu merupakan kegiatan tanya jawab antara interviewer dengan orang yang diwawancarai. Jenis: Wawancara terbuka (jawaban bebas sesuai dengan pendapat/opini dari narasumber) dan Wawancara tertutup (jawaban wawancara sudah disediakan interviewer). Agar pertanyaan yang diajukan sesuai dengan tujuan awal melakukan wawancara, maka sebelum melakukan wawancara, interviewer menyusun pedoman wawancara (kisi-kisi) terlebih dahulu.<sup>19</sup>
2. Observasi/pengamatan yaitu pengamatan langsung terhadap apa yang diteliti. Sebelum melakukan observasi, terlebih dahulu menyusun pedoman observasi & lembar observasi. Observasi berbeda dengan

---

<sup>19</sup>Ronny Hanitijo Soemitro, 1990, Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm 49.

angket. dalam observasi terdapat observer (orang yang melakukan observasi)<sup>20</sup>

### **1.5.5 Teknik Analisis Data Hukum**

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik pengolahan data secara kualitatif yaitu, dengan memilah data dengan kualitasnya untuk dapat menjawab permasalahan yang diajukan.<sup>21</sup> Pengolahan data disajikan dengan teknik deskriptif kualitatif yaitu berupa lisan atau kata tertulis dari seseorang subjek yang telah diamati dan memiliki karakteristik bahwa data yang diberikan merupakan data data asli yang tidak diubah serta menggunakan cara yang sistematis dan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Teknik penyajian data yang diperoleh dari hasil penelitian baik dari hasil wawancara untuk keperluan pelaporan atau analisis selanjutnya perlu diatur, disusun dan atau disajikan dalam bentuk yang lebih jelas dan lebih baik.<sup>22</sup> Penyajian data merupakan salah satu kegiatan dalam pembuatan laporan hasil penelitian yang telah dilakukan agar dapat dipahami dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Data yang disajikan harus sederhana jelas agar mudah dibaca. Penyajian data juga dimaksudkan agar para pengamat dapat dengan mudah memahami apa yang kita ajikan untuk selanjutnya dilakukan penilaian atau perbandingan dan lain lain.<sup>23</sup> Penyajian dalam bentuk tulisan sebenarnya merupakan gambaram umum tentang

---

<sup>20</sup>Teddy Kusuma, 2009, Ringkasan Penelitian Ilmiah Dasae Metode dan Teknik, Bandung, PT. Grafika, hlm, 165.

<sup>21</sup>Ronny Hanitijo Soemitro, Op Cit , hlm 132

<sup>22</sup>Handayani S, Op Cit hlm. 171

<sup>23</sup>Soeroso R, 2011, Pengantar Ilmu Hukum, Sinar Grafika Jakarta., hlm 95.

kesimpulan hasil pengamatan. Dalam bidang kedokteran, penyajian dalam bentuk tulisan hanya digunakan untuk memberikan informasi.

#### **1.5.6 Hipotesis**

Berdasarkan uraian kerangka teori dapat dikemukakan hipotesis yang adalah sebagai berikut :

1. Pelaksanaan peraturan daerah nomor 7 Tahun 2-013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Wangaya Kota Denpasar belum efektif disebabkan masih lemahnya pengawasan dan masih kesadaran masyarakat masih kurang karena masih banyak pelanggaran Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Wangaya Kota Denpasar.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Perda Kota Denpasar Nomo 7 Tahun 2013, yaitu ketidak tahuan masyarakat terkait aturan Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

#### **1.6 Ruang Lingkup Masalah**

Agar penulisan ini dapat lebih fokus terhadap topik yang dibahas dan tidak melebar maka penulis membatasi pembahasan rumusan masalah tersebut yaitu :

1. Permasalahan pertama ruang lingkup meliputi : Efektivitas peraturan Kota Denpasar nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Wangaya Kota Denpasar.



2 Permasalahan kedua ruang lingkup meliputi : Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan peraturan daerah nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

### **1.7. Sistematika Penulisan**

Untuk memberikan gambaran yang merupakan isi dari pembahasan skripsi ini dan untuk mempermudah penguraiannya maka penulis membagi skripsi ini kedalam 5 (lima) Bab, yaitu :

Bab I Berisi pendahuluan yaitu terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metodologi penelitian, ruang lingkup masalah, serta sistematika penulisan.

Bab II Berisi kajian teoritis yang terdiri dari teori efektivitas hukum, teori sistem hukum, teori penegakan hukum, pengertian peraturan daerah, kawasan tanpa rokok.

Bab III Berisi Efektivitas Peraturan Kota Denpasar Nomo 7 Tahun 2013m tentang Kawasan Tanpa Rokok terdiri dari pengaturan kawasan tanpa rokok di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya dan Pelaksanaan Perda Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya.

Bab IV Berisi Faktor-Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Peraturan Tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Wangaya, terdiri dari faktor internal yang mempengaruhi pelaksanaaerda nomor 7 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya dan faktor eksternal yang mempengaruhi pelaksanaan perda

nomor 7 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit

Umum Daerah Wangaya.

Bab V Berisi Penutup yang terdiri dari simpulan dan saran

