

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok tertinggi ketiga di dunia, di bawah China dan India. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi perokok di atas usia 15 tahun mencapai 33,8 persen dan penduduk usia 10-18 tahun meningkat dari 7,2 persen di tahun 2013 menjadi 9,1 persen di tahun 2018. Menurut Ketua *Tobacco Control Support Center* (TCSC) Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), dr Sumarjati Arjoso SKM, konsumsi rokok di Indonesia ini memprihatikan. Apalagi, rokok memiliki banyak dampak negatif bagi kesehatan dan perekonomian masyarakat.¹

Kesehatan yang merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Idiologi Negara Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya.²

Merujuk konsep yang sehat yang dewasa ini dipahami, berdasarkan rumusan WHO yaitu: *Health is a state of complete physical, mental and socialbeing, not merely the absence of disease on infirmity* (sehat adalah suatu keadaan jasmaniah,

¹ Ellyvon Pranita, 2020, **Jumlah Perokok di Indonesia Tinggi** <https://amp.kompas.com/sains/read/2020/09/25/200500823/jumlah-perokok-di-indonesia-tinggi-ahli-desak-pemerintah-lakukan-5-hal>, Diakses Pada Tgl 9 Mei 2022 Pada Pukul 22.00.

² Soekidjo Notoatmodjo, 2010, **Etika dan Hukum Kesehatan**, Rineka Cipta, Jakarta, hlm.49.

rohaniah, dan sosial yang baik, tidak hanya tidak berpenyakit). Dadang Hawari melaporkan bahwa sejak tahun 1984, WHO telah menyempurnakan definisi diatas dengan menambahkan satu unsur lagi, yaitu sehat spritual/agama sehingga menjadi sehat *bio-psiko-sosio-spritual*. Maka yang dinamakan sehat bila seseorang memiliki tubuh jasmani yang tidak berpenyakit, mental yang baik, sosial yang baik, dan spritual atau iman yang baik dan benar.

Memahami definisi sehat, kita dapat mengacu pada berbagai sumber antara lain Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063, yang mengubah istilah "sehat" menjadi "kesehatan".

"Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis."³

Perumusan MOU (*memorandum of understanding*) antara kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan menekankan pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok dituangkan dalam surat bernomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Nomor 7 Tahun 2011 tentang pedoman pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Peraturan bersama ini sebenarnya sudah menyebutkan adanya sanksi bagi pihak

³ Alexander Lucas Slamet Ryadi, 2016, **Ilmu Kesehatan Masyarakat**, CV. Andi Offse Yogyakarta, Hlm 3.

pelanggar, namun masih perlu diperkuat dengan petunjuk operasional dan konsistensi implementasinya di lapangan.⁴

Pembicaraan tentang rokok di negara kita sering kali cukup ramai karena orang melihatnya dari berbagai segi sebenarnya, dari banyak segi, kebiasaan rokok jelas merugikan. Dari kacamata kesehatan tidak kurang dari 70.000 artikel ilmiah bahwa merokok membahayakan kesehatan, baik untuk perokok aktif maupun perokok pasif. Dari kacamata ekonomi juga ternyata kerugian akibat rokok lebih banyak dari manfaat yang didapat dari cukai dll.⁵

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan tanggung jawab seluruh komponen bangsa, baik individu, masyarakat, parlemen, maupun pemerintah untuk melindungi generasi sekarang maupun yang akan datang. Komitmen bersama dari berbagai elemen akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Hanya Undang - Undang Perda Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang dapat memberikan perlindungan hukum bagi bukan perokok terhadap paparan asap rokok orang lain.⁶

Adapun untuk Kabupaten Bangli sebagai salah satu kabupaten yang memiliki regulasi tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang secara khusus diatur di dalam Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 12 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 9 tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) mempunyai aturan-aturan yang tidak jauh berbeda dengan

⁴ PaperPolicy Tobacco Control, 2016, **Kawasan Tanpa Rokok dan Implementasinya**, Artikel TSCS, Jakarta, hlm. 2.

⁵ Tjandra Yoga Aditama, 2017, **Tuberkulosis, Rokok dan Perempuan**, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 26.

⁶ Paper Policy Tobacco Control., *Op. Cit.*, hlm. 2.

Perda Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dari berbagai kota/kabupaten lainnya yang telah lebih dulu menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Ruang lingkup penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) antara lain yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum serta kawasan lain yang ditetapkan. Untuk klasifikasi tempat kerja yang dimaksud terdapat di dalam Pasal 10 Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 12 Tahun 2016 Tentang Kawasan tanpa Rokok yaitu meliputi :

- 1) Pengelola, pimpinan dan/atau penanggung jawab tempat kerja dan tempat umum harus menyediakan tempat khusus merokok.
- 2) Tempat khusus merokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan:
 - a. merupakan ruang terbuka atau ruang yang berhubungan langsung dengan udara luar sehingga udara dapat bersirkulasi dengan baik;
 - b. terpisah dari gedung/tempat/ruang utama dan ruang lain yang digunakan untuk beraktifitas;
 - c. jauh dari pintu masuk dan keluar; dan
 - d. jauh dari tempat orang berlalu-lalang.

Namun pada kenyataannya, Proses implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada kantor perbekel di Desa Bangbang, Kec. Tembuku, Kab. Bangli ternyata belum sesuai dengan apa yang sudah ditetapkan. Masih banyak ditemukan pegawai dan masyarakat berkujung yang merokok di kawasan tanpa rokok di kantor perbekel Desa Bangbang seperti di aula dan di tempat yang digunakan untuk beraktifitas lainnya. Hal ini menyebabkan adanya kesenjangan antara *das solen* (normatif) dengan *das sein* (empiris).

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan diatas, maka dengan inilah yang menjadi perhatian penulis dan kemudian tertarik untuk mengangkat skripsi dengan

judul: **Efektivitas Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 12 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Kantor Perbekel Desa Bangbang.**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas, maka muncul beberapa pertanyaan yang dapat di jadikan permasalahan dalam penelitian ini. Beberapa permasalahan tersebut dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 12 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kantor Perbekel Desa Bangbang?
2. Apa saja Faktor Penghambat Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 12 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Kantor Perbekel Desa Bangbang?

1.3 Ruang Lingkup Masalah

Agar penulisan ini dapat lebih fokus terhadap topik yang dibahas dan tidak melebar, maka penulis membatasi pembahasan rumusan masalah dan penulis yakin dapat menulis secara sistematis dan komperitif. Penulis membatasinya pada efektivitas pelaksanaan kawasan tanpa rokok di kantor Perbekel Desa Bangbang, serta apa saja faktor penghambat yang timbul dalam mencapai efektivitas pelaksanaan kawasan tanpa rokok di kantor Perbekel Desa Bangbang.

1.4 Tujuan penelitian

Setiap penelitian yang dilakukan pada dasarnya selalu mempunyai tujuan sebagai berikut :

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini antara lain:

1. Untuk melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi, Khususnya pada bidang penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa.
2. Untuk perkembangan ilmu pengetahuan hukum.
3. Sebagai syarat menyelesaikan jenjang Pendidikan Strata 1 (S1) di Fakultas Hukum Universitas Mahasaraswati Denpasar.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan penulis yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengkaji Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 12 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kantor Perbekel Desa Bangbang.
2. Untuk mengetahui Faktor Penghambat Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Bangli Nomor 12 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Kantor Perbekel Desa Bangbang.

1.5 Metode Penelitian

1.5.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian empiris yaitu melalui pendekatan fakta atau kenyataan implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di masyarakat.

Dalam penelitian ini dikaji permasalahan kesenjangan norma yang terdapat pada das sollen dan das sein. Das Sollen bahwa sesuai dengan ini pasal 10 Peraturan

Daerah Kabupaten Bangli Nomor 12 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, mengenai ruang lingkup penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) antara lain yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum serta kawasan lain yang ditetapkan.

Namun Das Sein pada kenyataannya, Proses implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada kantor perbekel di Desa Bangbang, Kec. Tembuku, Kab. Bangli ternyata belum sesuai dengan apa yang sudah ditetapkan. Masih banyak ditemukan pegawai dan masyarakat berkujung yang merokok di kawasan tanpa rokok di kantor perbekel Desa Bangbang seperti di aula dan di tempat yang digunakan untuk beraktifitas lainnya.

1.5.2 Jenis Pendekatan

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian hukum empiris difokuskan untuk mengetahui bagaimana bekerjanya hukum pada masyarakat. Jenis pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Pendekatan sosiologis yakni suatu pendekatan untuk mengamati bagaimana interaksi yang terjadi pada masyarakat pada saat norma hukum berjalan.
- b. Pendekatan fakta hukum yakni suatu pendekatan yang dilakukan dengan cara berpegang teguh pada fakta – fakta yang didapatkan selama melaksanakan pengamatan di lapangan.⁷

⁷ Hendrojoyo, 2005, **Sosiologi Hukum pengaruh Perubahan Masyarakat dan Hukum**, Cetakan 1, PT Dieta Persada, Surabaya, hlm. 4.

1.5.3 Sumber Data

Data merupakan sekumpulan informasi yang dibutuhkan dalam pelaksanaan suatu penelitian yang berasal dari berbagai sumber, data dapat dibagi menjadi data lapangan dan data kepustakaan, menurut Soerjono Soekanto.⁸

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini didapat dari tiga macam sumber yaitu :

1. Data Primer merupakan sumber data yang didapat dari lokasi penelitian yaitu suatu data yang diperoleh langsung dari lokasi penelitian yaitu Kantor Perbekel Desa Bangbang, Kec Tembuku, Kab Bangli yang berupa hasil wawancara secara lisan maupun tertulis.
2. Data sekunder merupakan sumber yang memberikan penjelasan mengenai sumber data primer.⁹ Data sekunder diperlukan untuk melengkapi data primer yang didapatkan pada lokasi penelitian. Data sekunder bisa didapat melalui buku-buku, jurnal, catatan, peraturan perundang – undangan, serta bukti yang telah ada seperti arsip baik yang telah dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum yang berkaitan dengan penelitian.
3. Data Tersier merupakan sumber yang memberikan penjelasan terhadap data primer dan sekunder yang terdiri dari jurnal – jurnal, surat kabar, majalah, kamus hukum, Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), dan lain sebagainya.

⁸ Soerjono Soekanto dan Sri Mamuji, 2004, **Penelitian Hukum Normatif**, Grafindo Persada, Jakarta, hlm.15.

⁹ Zainuddin Ali, 2014, **Metode penelitian hukum**, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 47.

1.5.4 Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu teknik untuk mendapatkan informasi dengan cara melakukan diskusi dengan narasumber. Dalam penelitian ini penulis melakukan wawancara secara langsung, dengan cara tanya jawab secara langsung kepada narasumber menggunakan pertanyaan – pertanyaan yang telah tersusun, jelas dan terarah.

b. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang di tulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan mengenai kasus yang diteliti.

c. Metode analisis

Analisis merupakan proses pengumpulan data dengan cara menguraikan data yang didapatkan menjadi lebih detail untuk menyoroti dan memperoleh informasi yang bermanfaat, memberikan saran, kesimpulan dan mendukung pembuatan keputusan.

1.5.5 Teknik Analisis Data

Setelah data yang dibutuhkan semua terkumpul, maka tersebut akan diolah dan dianalisa dengan menggunakan analisis data kualitatif. Analisis data kualitatif yaitu memilih data dengan kualitasnya untuk dapat menjawab permasalahan yang

diajukan. Sementara itu penyajiannya dilakukan secara deskriptif analisa yaitu suatu cara analisa data yang dilakukan dengan jelas, menyusun secara sistematis sehingga diperoleh suatu kesimpulan yang ilmiah.

1.6 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan yang diterapkan dalam penelitian ini, sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan. Menguraikan mengenai latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup masalah, tujuan penelitian, dan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini.

BAB II Kajian Teoritis. Dalam bab kajian teoritis disini menjelaskan teori yg akan digunakan dalam pembahasan bab III dan bab IV, asas, dan juga konsep.

BAB III Pembahasan. Menguraikan dan menjelaskan hasil mengenai Bagaimanakah efektivitas pelaksanaan kawasan tanpa rokok di Kantor Perbekel Desa Bangbang.

BAB IV Pembahasan. Menguraikan dan menjelaskan mengenai Apa saja faktor penghambat yang mempengaruhi pelaksanaan kawasan tanpa rokok di Kantor Perbekel Desa Bangbang.

BAB V Penutup. Dalam bab akhir akan menjelaskan mengenai simpulan yang diperoleh, serta saran yang bersifat membangun agar menjadi baik lagi kedepannya