

NASKAH AKADEMIK

**RANCANGAN
PERATURAN DAERAH KABUPATEN SUMBAWA BARAT
TENTANG
KAWASAN BEBAS ROKOK**

**KERJASAMA
BAGIAN HUKUM SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN SUMBAWA BARAT**

**DENGAN
LEMBAGA PENELITIAN DAN ANALISIS KEBIJAKAN PUBLIK
“ L E N S A ”**

TAHUN 2015

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan laporan akhir Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Sumbawa Barat tentang Kawasan Bebas Rokok dapat diselesaikan.

Kawasan Bebas Rokok merupakan kebutuhan mendesak sebagai salah satu solusi untuk mengatasi pengaruh buruk rokok terhadap kesehatan. Rokok mengandung zat adiktif yang sangat berbahaya bagi kesehatan manusia. Zat adiktif adalah zat yang jika dikonsumsi manusia akan menimbulkan adiksi atau ketagihan, dan dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, penyakit paru obstruktif kronik, kanker paru, kanker mulut, impotensi, kelainan kehamilan dan janin, bahkan dapat menyebabkan kematian.

WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2030, dari 70% kematian yang disebabkan oleh rokok akan terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Sejalan dengan hal tersebut, Riset Kesehatan Dasar 2010 menyebutkan prevalensi perokok saat ini sebesar 34,7%; artinya lebih dari sepertiga penduduk merupakan perokok.

Kebiasaan merokok sudah meluas di hampir semua kelompok masyarakat di Indonesia dan cenderung meningkat, terutama di kalangan anak dan remaja sebagai akibat gencarnya promosi rokok di berbagai media massa. Hal ini memberi makna bahwa masalah merokok telah menjadi semakin serius, mengingat merokok berisiko menimbulkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan yang dapat terjadi baik pada perokok itu sendiri maupun orang lain di sekitarnya yang tidak merokok (perokok pasif).

Dari aspek kesehatan, rokok mengandung 4000 zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan, seperti Nikotin yang bersifat adiktif dan Tar yang bersifat karsinogenik, bahkan juga Formalin. Kandungan zat kimia dalam rokok ini tentu berdampak buruk bagi kesehatan. Asumsi lain adalah perokok membebankan biaya keuangan dan risiko fisik kepada orang lain yang berarti bahwa seharusnya perokoklah yang menanggung semua "biaya" atau kerugian akibat merokok. Tetapi pada kenyataannya perokok membebankan secara fisik dan ekonomi kepada orang lain juga. Beban ini meliputi risiko orang lain yang terkena asap rokok di lingkungan sekitarnya dan biaya yang dibebankan pada masyarakat untuk pelayanan kesehatan. Dan yang lebih berbahaya adalah dampak ekonominya. Merokok cenderung menyebabkan merosotnya daya kerja penduduk, yang berakibat pada menurunnya produktivitas nasional. Tiap batang rokok berarti hilangnya waktu kerja produktif sebanyak 10 menit. Pekerja perokok pun jadi cenderung malas dan suka mangkir. Pendek kata, merokok merupakan pemborosan nasional.

Agar permasalahan dan kondisi tersebut di atas dapat dikendalikan maka perlu dilakukan upaya pengamanan terhadap bahaya merokok. Pengendalian para perokok yang menghasilkan asap rokok yang sangat berbahaya bagi kesehatan perokok aktif maupun perokok pasif merupakan salah satu solusi menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok

karena tidak ada batas aman untuk pemaparan asap rokok. Menghirup udara bersih merupakan hak asasi manusia dalam mempertahankan kualitas kesehatannya. Oleh karena itu perlu dilakukan langkah-langkah pengamanan rokok bagi kesehatan dan juga membatasi ruang gerak para perokok diantaranya melalui penetapan Kawasan Tanpa Rokok.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan Pemerintah Daerah untuk mengatur penetapan Kawasan Tanpa Rokok. Pengaturan ini bertujuan untuk mencegah dan mengatasi dampak buruk dari asap rokok. Pasal 115 ayat (2) menentukan bahwa pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya. Ketentuan yang sama diatur pula dalam Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan yang menyatakan Pemerintah Daerah wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya dengan Peraturan Daerah. Demikian pula 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 menyatakan ketentuan lebih lanjut mengenai KTR di provinsi dan kabupaten/kota diatur dengan peraturan daerah provinsi dan peraturan daerah kabupaten/kota. Kawasan tanpa rokok, mencakup: fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok bertujuan untuk mempersempit area bagi perokok sehingga generasi sekarang maupun akan datang dapat terlindungi dari bahaya rokok. Pelaksanaan penerapan Kawasan Tanpa Rokok merupakan tanggung jawab seluruh komponen bangsa, baik individu, masyarakat, lembaga-lembaga pemerintah dan non-pemerintah. Untuk itu dibutuhkan komitmen bersama dari lintas sektor dan berbagai elemen masyarakat karena akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan kawasan tanpa rokok.

Berdasarkan amanat peraturan perundang-undangan tersebut di atas dan mempertimbangkan pengaruh buruk rokok terhadap kesehatan, maka Pemerintah Daerah perlu membentuk Perda tentang Kawasan Bebas Rokok di Kabupaten Sumbawa Barat. Sesuai ketentuan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Produk Hukum Daerah, setiap penyusunan Raperda disertai dengan naskah akademik. Kegunaan Naskah akademik adalah sebagai acuan atau referensi dalam penyusunan dan pembahasan raperda.

Taliwang, 2015

Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
Bab I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan dan Kegunaan Penyusunan Naskah Akademik	5
D. Metode	7
Bab II Kajian Teoretis dan Praktik Empirik	8
A. Kajian Teoretis	8
B. Kajian Praktik Empirik	28
1. Gambaran Umum Kabupaten Sumbawa Barat	28
2. Perspektif HAM Terhadap Penetapan Kawasan Bebas Rokok di Kabupaten Sumbawa Barat	34
3. Penerapan Sanksi Pidana Kumulatif dan Batas Minimum Dalam Perda Kawasan Bebas Rokok di Kabupaten Sumbawa Barat	47
4. Urgensitas Pembentukan Perda Kawasan Bebas Rokok di RSUD Sumbawa Barat	63
Bab III Evaluasi dan Analisis Peraturan Perundang-undangan Terkait	70
A. Evaluasi Peraturan Perundang-Undangan	70
B. Analisis Peraturan Perundang-Undangan	71
Bab IV Landasan Filosofis, Sosiologis, dan Yuridis	80
A. Landasan Filosofis	80
B. Landasan Sosiologis	83
C. Landasan Yuridis	86

Bab V Jangkauan, Arah Pengaturan dan Ruang Lingkup

Materi Muatan Perda	91
A. Jangkauan dan Arah Pengaturan Perda	91
B. Ruang Lingkup Materi Muatan Perda	93
Bab VI Penutup	101
A. Simpulan	101
B. Saran	102
Daftar Bacaan	103
Lampiran: 1. PP 109 Tahun 2011 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.	
2. 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.	
3. Raperda Kawasan Tanpa Rokok.	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Saat ini hak tersebut semakin tidak terjamin oleh karena kualitas udara yang cenderung menurun akibat paparan asap yang dihasilkan industri, kendaraan, termasuk asap rokok. Oleh karena itu diperlukan upaya nyata guna mendukung terwujudnya lingkungan hidup yang sehat melalui pengendalian setiap tindakan atau kegiatan yang menjadi sumber pemicu penurunan kualitas udara tersebut.

Kualitas udara sangat mempengaruhi fungsi lingkungan hidup dan derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan memang bukan segalanya tetapi tanpa kesehatan manusia tidak dapat berbuat segalanya. Karenanya setiap tindakan atau perbuatan yang dapat mengganggu kesehatan harus dicegah dan ditanggulangi dengan cepat dan bijak. Salah satu kebiasaan yang dapat menurunkan atau merusak kesehatan adalah merokok. Kebiasaan merokok sudah meluas di hampir semua kelompok masyarakat di Indonesia dan cenderung meningkat, terutama di kalangan anak dan remaja sebagai akibat gencarnya

promosi rokok di berbagai media massa. Hal ini memberi makna bahwa masalah merokok telah menjadi semakin serius, mengingat merokok berisiko menimbulkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan yang dapat terjadi baik pada perokok itu sendiri (perokok aktif) maupun orang lain di sekitarnya yang tidak merokok (perokok pasif). Paparan asap rokok kepada orang bukan perokok sama bahayanya dengan yang menimpa perokok itu sendiri. Oleh karena itu perlu dilakukan langkah-langkah pengamanan rokok bagi kesehatan, diantaranya melalui penetapan kawasan bebas asap rokok.

Sangat penting setiap wilayah dan daerah memiliki kawasan bebas asap rokok untuk mengendalikan para perokok yang menghasilkan asap rokok sangat berbahaya sekaligus melindungi hak bukan perokok untuk tidak menghisap udara yang mengandung nikotin. Pengendalian para perokok yang menghasilkan asap rokok yang sangat berbahaya bagi kesehatan perokok aktif maupun perokok pasif merupakan salah satu solusi untuk dapat menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok.

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok perlu diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lainnya yang ditetapkan serta menjadi kewajiban asasi bagi semua pihak terutama para pimpinan/penentu kebijakan di tempat tersebut untuk mewujudkannya. Undang-Undang Nomor 36

Tahun 2009 tentang Kesehatan menentukan bahwa Pemerintah Daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.

Pengaturan kawasan tanpa rokok merupakan bentuk nyata dari upaya Pemerintah Daerah dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Melalui penetapan kawasan tanpa rokok masyarakat yang tidak merokok atau perokok pasif terhindar dari menghirup udara yang mengandung nikotin. Oleh karena penetapan kawasan tanpa rokok akan melindungi hak masyarakat yang tidak merokok dari bahaya asap rokok sekaligus mengurangi kebebasan perokok aktif merokok di sembarangan tempat yang diinginkan, maka diperlukan payung hukum yang memberikan legitimasi kepada pemerintah daerah dalam mengendalikan rokok. Landasan bertindak yang memiliki kekuatan yuridis bagi tindakan hukum pemerintahan dalam menetapkan kawasan tanpa rokok adalah Peraturan Daerah (Perda) yang merupakan bentuk akumulasi kesepakatan rakyat melalui wakilnya di Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) dengan Pemerintah Daerah. Perda kawasan tanpa rokok merupakan instrumen hukum yang diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, dan 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.

Perda Kawasan Tanpa Rokok menjadi kebutuhan hukum untuk mendukung pelaksanaan penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Sumbawa Barat. Sebagai instrumen hukum yang memiliki fungsi rekayasa sosial (*social engenering*), Perda akan mengendalikan perokok dan segala kegiatan yang berkaitan dengan rokok, serta memberikan jaminan perlindungan hukum bagi masyarakat bukan perokok untuk terhindar dari paparan asap rokok yang sangat berbahaya bagi kesehatan. Oleh karena itu materi muatan Perda harus mencerminkan keadilan dan berperspektif Hak Asasi Manusia (HAM). Perda harus mampu menjembatani kepentingan semua pihak dengan dilandasi pemenuhan hak dan kewajiban asasi manusia.

Guna mendalami pokok permasalahan dan menemukan solusi atas permasalahan rokok yang nantinya sangat penting menjadi bahan atau tolok ukur pertimbangan perumusan materi muatan Perda, maka perlu adanya suatu kajian komprehensif yang mampu memberikan argumentasi ilmiah secara filosofis, sosiologis dan yuridis mengenai pentingnya pembentukan Perda Kawasan Tanpa Rokok. Berkaitan dengan pembentukan Perda, maka Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah menentukan secara eksplisit bahwa setiap pembentukan Perda disertai dengan naskah akademik sebagai kajian ilmiah yang menjelaskan mengenai pengaturan masalah tersebut dalam Rancangan Perda sebagai solusi terhadap permasalahan dan kebutuhan hukum masyarakat. Oleh

karena itu perlu disusun naskah akademik raperda tentang Kawasan Bebas Rokok.

B. Rumusan masalah

Merokok sampai saat ini masih menjadi masalah nasional yang perlu secara terus menerus diupayakan penanggulangannya, karena menyangkut berbagai aspek permasalahan dalam kehidupan, yaitu aspek ekonomi, sosial, politik, utamanya aspek kesehatan. Berangkat dari paparan latar belakang di atas, maka beberapa permasalahan pokok yang dapat dirumuskan berkaitan dengan pembentukan Peraturan Daerah tentang Kawasan Bebas Rokok adalah sebagai berikut:

1. Perspektif Hak Asasi Manusia Terhadap Penetapan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Sumbawa Barat.
2. Penerapan Sanksi Pidana Kumulatif dan Batas Minimum Dalam Perda Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Sumbawa Barat.
3. Urgensitas Pembentukan Perda Tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Sumbawa Barat.

C. Tujuan dan kegunaan penyusunan Naskah Akademik

Secara umum Naskah akademik disusun dengan tujuan :

1. Merumuskan permasalahan yang dihadapi dalam kehidupan bermasyarakat khususnya yang berkaitan dengan pengendalian rokok untuk kesehatan.

2. Merumuskan permasalahan hukum yang dihadapi sebagai alasan pembentukan Rancangan Peraturan Daerah sebagai dasar hukum penyelesaian atau solusi permasalahan dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah dan kehidupan bermasyarakat.
3. Merumuskan pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis pembentukan Rancangan Peraturan Daerah.
4. Merumuskan sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan, dan arah pengaturan dalam Rancangan Peraturan Daerah.

Sedangkan tujuan khusus dari penyusunan naskah akademik ini adalah:

1. Mengetahui pandangan atau perspektif dari segi Hak Asasi Manusia (HAM) terhadap kebijakan penetapan kawasan tanpa rokok apakah melanggar atau menegakkan pemenuhan HAM.
2. Mengetahui apakah pengaturan sanksi dalam Perda Kawasan Tanpa Rokok dapat menerapkan sanksi secara kumulatif antara sanksi pidana kurungan dengan sanksi pidana denda serta penerapan batas minimum baik pidana kurungan maupun pidana denda.
3. Mengetahui Urgensitas Pembentukan Perda Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Sumbawa Barat.

Adapun Kegunaan dari Naskah akademik ini adalah sebagai acuan atau referensi dalam penyusunan dan pembahasan raperda.

D. Metode

Penyusunan naskah akademik Reperda tentang Kawasan Bebas Rokok dilakukan dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif dan yuridis empiris. Metode yuridis normatif dilakukan melalui studi pustaka yang menelaah data primer dan sekunder berupa peraturan perundang-undangan, buku-buku, dokumen hukum dan referensi lainnya yang terkait dengan Kawasan Bebas Rokok.

Metode penelitian yuridis empiris atau sosiolegal dilakukan untuk memperoleh data-data empirik mengenai penyakit atau kejadian berbahaya yang disebabkan oleh kebiasaan merokok serta mengidentifikasi tempat-tempat yang dapat ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok di Kabupaten Sumbawa Barat. Langkah ini dilakukan guna membantu merumuskan cara pencegahan dan penanganannya, serta memperkuat argumentasi tentang pentingnya Perda Kawasan Bebas Rokok.

BAB II

KAJIAN TEORETIS DAN PRAKTIK EMPIRIK

A. Kajian Teoretis

Frasa atau kalimat Kawasan Tanpa Rokok terdiri dari tiga kata yaitu **Kawasan, Tanpa, dan Rokok**. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), **kawasan** adalah daerah tertentu yang mempunyai ciri tertentu, seperti tempat tinggal, pertokoan, industri, dan sebagainya. **Tanpa** berarti *tidak dengan*. Adapun **Rokok** adalah gulungan tembakau (kira-kira sebesar kelingking) yang dibungkus (daun nipah, kertas)¹. Jadi secara harfiah Kawasan Tanpa Rokok adalah daerah tertentu yang tidak ada rokok.

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah.² Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lainnya. Secara yuridis dalam Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, definisi Rokok adalah :

¹ Kamus Besar Bahasa Indonesia

² Sumber : <https://id.wikipedia.org/wiki/Rokok>

*“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*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan”.*

Sebagaimana definisi yuridis di atas, rokok mengandung Nikotin dan Tar. Nikotin adalah zat, atau bahan senyawa *pyrrolidine* yang terdapat dalam *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang bersifat adiktif dapat mengakibatkan ketergantungan. Adapun Tar adalah kondensat asap yang merupakan total residu dihasilkan saat Rokok dibakar setelah dikurangi Nikotin dan air, yang bersifat karsinogenik.

Secara ilmiah rokok mengandung zat adiktif yang berbahaya bagi kesehatan. 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. Rokok dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan bahan pembungkus rokok, bahan baku rokok, proses pembuatan rokok, dan penggunaan filter pada rokok.

Berdasarkan bahan pembungkusnya, rokok terdiri dari jenis Klobot yaitu bahan pembungkusnya berupa daun jagung. Kawung:

bahan pembungkusnya berupa daun aren. Sigaret: bahan pembungkusnya berupa kertas. Cerutu: bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.

Adapun berdasarkan bahan bakunya jenis rokok tersebut yaitu Rokok putih yakni rokok dengan bahan bakunya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu. Rokok kretek yaitu bahan bakunya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu. Rokok Klembak yaitu rokok dengan bahan bakunya berupa daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu. Sedangkan Rokok berdasarkan proses pembuatannya yaitu Sigaret Kretek Tangan (SKT): yakni proses pembuatannya dengan cara digiling dengan menggunakan tangan dan atau alat bantu sederhana. Sigaret Kretek Mesin (SKM): yaitu proses pembuatannya menggunakan mesin. Sederhananya, material rokok dimasukkan ke dalam mesin pembuat rokok. Keluaran yang dihasilkan mesin pembuat rokok berupa rokok batangan. Saat ini mesin pembuat rokok telah mampu menghasilkan keluaran sekitar enam ribu sampai delapan ribu batang rokok per menit.

Sigaret Kretek Mesin sendiri dapat dikategorikan kedalam 2 bagian yaitu (1) Sigaret Kretek Mesin Full Flavor (SKM FF): proses pembuatannya ditambahkan aroma rasa yang khas. Contoh: Gudang Garam International, Djarum Super dan lain-lain. (2) Sigaret Kretek

Mesin Light Mild (SKM LM): menggunakan kandungan tar dan nikotin yang rendah. Rokok jenis ini jarang menggunakan aroma yang khas. Contoh: A Mild, Clas Mild, Star Mild, U Mild, L.A. Lights, Surya Slims dan lain-lain.

Rokok berdasarkan penggunaan filter terdiri dari Rokok Filter (RF): pada bagian pangkalnya terdapat gabus. Dan Rokok NonFilter (RNF): pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus. Sedangkan dilihat dari komposisinya, rokok terdiri dari :

1. Bidis: Tembakau yang digulung dengan daun temburni kering dan diikat dengan benang. Tar dan karbon monoksidanya lebih tinggi daripada rokok buatan pabrik. Biasa ditemukan di Asia Tenggara dan India.
2. Cigar: Dari fermentasi tembakau yang diasapi, digulung dengan daun tembakau. Ada berbagai jenis yang berbeda di tiap negara. Yang terkenal dari Havana, Kuba.
3. Kretek: Campuran tembakau dengan cengkeh atau aroma cengkeh berefek mati rasa dan sakit saluran pernapasan. Jenis ini paling berkembang dan banyak di Indonesia.
4. Tembakau langsung ke mulut atau tembakau kunyah juga biasa digunakan di AsiaTenggara dan India. Bahkan 56 persen perempuan India menggunakan jenis kunyah. Ada lagi jenis yang diletakkan antara pipi dan gusi, dan tembakau kering yang diisap dengan hidung atau mulut.

5. Shisha atau hubbly bubbly: Jenis tembakau dari buah-buahan atau rasa buah-buahan yang disedot dengan pipa dari tabung. Biasanya digunakan di Afrika Utara, Timur Tengah, dan beberapa tempat di Asia. Di Indonesia, shisha sedang menjamur seperti di kafe-kafe

Menurut sejarahnya, manusia di dunia yang merokok untuk pertama kalinya adalah suku bangsa Indian di Amerika, untuk keperluan ritual seperti memuja dewa atau roh. Pada abad 16, Ketika bangsa Eropa menemukan benua Amerika, sebagian dari para penjelajah Eropa itu ikut mencoba-coba menghisap rokok dan kemudian membawa tembakau ke Eropa. Kemudian kebiasaan merokok mulai muncul di kalangan bangsawan Eropa. Tapi berbeda dengan bangsa Indian yang merokok untuk keperluan ritual, di Eropa orang merokok hanya untuk kesenangan semata-mata. Abad 17 para pedagang Spanyol masuk ke Turki dan saat itu kebiasaan merokok mulai masuk negara-negara Islam.

Rokok biasanya dijual dalam bungkus berbentuk kotak atau kemasan kertas yang dapat dimasukkan dengan mudah ke dalam kantong. Sejak beberapa tahun terakhir, bungkus-bungkus tersebut juga umumnya disertai pesan kesehatan yang memperingatkan perokok akan bahaya kesehatan yang dapat ditimbulkan dari merokok, misalnya kanker paru-paru atau serangan jantung (walaupun pada kenyataannya itu hanya tinggal hiasan, jarang sekali dipatuhi).

Telah banyak riset yang membuktikan bahwa rokok sangat menyebabkan ketergantungan, di samping menyebabkan banyak penyakit seperti kanker, penyakit jantung, penyakit pernapasan, penyakit pencernaan, efek buruk bagi kelahiran, dan emfisema. Bahan kimia yang terkandung dalam rokok diantaranya:

- a. Nikotin, menyebabkan perokok merasa rileks.
- b. Tar, yang terdiri dari lebih dari 4000 bahan kimia yang mana 60 bahan kimia di antaranya bersifat karsinogenik.
- c. Sianida, senyawa kimia yang mengandung kelompok cyano.
- d. Benzene, juga dikenal sebagai bensol, senyawa kimia organik yang mudah terbakar dan tidak berwarna.
- e. Cadmium, sebuah logam yang sangat beracun dan radioaktif.
- f. Metanol (alkohol kayu), alkohol yang paling sederhana yang juga dikenal sebagai metil alkohol.
- g. Asetilena, merupakan senyawa kimia tak jenuh yang juga merupakan hidrokarbon alkuna yang paling sederhana.
- h. Amonia, dapat ditemukan di mana-mana, tetapi sangat beracun dalam kombinasi dengan unsur-unsur tertentu.
- i. Formaldehida, cairan yang sangat beracun yang digunakan untuk mengawetkan mayat.
- j. Hidrogen sianida, racun yang digunakan sebagai fumigan untuk membunuh semut. Zat ini juga digunakan sebagai zat pembuat plastik dan pestisida.
- k. Arsenik, bahan yang terdapat dalam racun tikus.

1. Karbon monoksida, bahan kimia beracun yang ditemukan dalam asap buangan mobil.

Setiap tahun frekuensi penderita penyakit kronis akibat rokok semakin meningkat. Meskipun banyak riset dan bukti otentik bahwa merokok ibarat bom waktu yang bisa merusak kesehatan. Ini dikarenakan rokok memunculkan rasa kecanduan. Di dalam rokok terkandung sebuah zat yang bernama nikotin. Zat ini bisa menimbulkan efek santai dan inilah yang membuat kebiasaan merokok sulit untuk ditinggalkan. Menurut penelitian seseorang yang menghisap rokok setiap hari dapat meningkatkan resiko terkena kanker laring, paru-paru, kerongkongan, rongga mulut, gangguan pembuluh darah, gangguan kehamilan dan sakit jantung. Menurut riset, seseorang yang secara rutin merokok 3 hingga 4 batang sehari, delapan kali lebih beresiko terkena kanker mulut jika dibandingkan orang yang tidak merokok. Bahkan hasil terbaru menunjukkan bahwa dalam perkembangannya merokok akan mengakibatkan kanker pankreas.

Asap Rokok mengandung 40 bahan kimia penyebab kanker, dan penyakit lainnya. Ketika merokok, beberapa bahan kimia akan menjelajah ke organ vital tubuh. Asap rokok juga mengandung Karbon Monoksida yang jika dihirup akan menggantikan fungsi Oksigen di sel-sel darah dan mengambil zat makanan dari jantung, otak, dan organ tubuh lain. Di dalam rokok terdapat Nikotin. Nikotin ngerangsang zat kimia di otak yang mengakibatkan kecanduan. Zat kimia ini merangsang

kelenjar adrenalin untuk memproduksi hormon yang mengganggu jantung akibat tekanan darah dan denyut jantung meningkat.

Melihat dampak buruk merokok terhadap kesehatan maka sudah saatnya ada kawasan tanpa rokok sebagai salah satu solusi dalam mengendalikan rokok. Dalam konsepsi yuridis Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan Produk Tembakau. Melihat definisi di atas maka Kawasan Tanpa Rokok mengandung makna luas dimana bukan saja kawasan yang bebas dari asap rokok akan tetapi termasuk ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk melakukan kegiatan produksi, penjualan, iklan, dan promosi rokok.

Berdasarkan ketentuan Pasal 115 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya. Oleh karena itu Pemerintah Daerah perlu membentuk Perda sebagai landasan yuridis penetapan Kawasan Tanpa Rokok di daerah. Perda merupakan salah satu jenis peraturan perundang-undangan yang keberadaannya diakui dalam tata hukum Indonesia yang digunakan dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah. Peraturan perundang-undangan tingkat daerah merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesatuan sistem perundang-undangan secara nasional. Karena itu tidak boleh ada Perda yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi

tingkatannya atau kepentingan umum. Terkait hal ini Abdul Latief mengemukakan sebagai berikut :³

“peraturan perundang-undangan tingkat daerah (...) pada umumnya merupakan sambungan yang menentukan keberhasilan berbagai kebijaksanaan secara nasional. Tidak jarang suatu kebijaksanaan nasional macet karena daerah tidak melaksanakan atau menerjemahkan secara tepat. Pelaksanaan konkret suatu peraturan perundang-undangan nasional (seperti undang-undang) bergantung pada pengaturan lebih lanjut pada tingkat daerah”.

Menurut Bagir Manan Perda dibentuk dalam rangka penyelenggaraan otonomi, tugas pembantuan dan penjabaran lebih lanjut peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi⁴. Definisi secara yuridis menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014, Perda adalah peraturan perundang-undangan yang dibentuk oleh DPRD dengan persetujuan bersama Kepala Daerah. Perencanaan penyusunan suatu Perda harus dilakukan dalam program legislasi daerah (Prolegda). Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014, Prolegda adalah instrumen perencanaan program pembentukan Perda yang disusun secara terencana, terpadu, dan sistematis.

Penyusunan Prolegda dilaksanakan oleh pemerintah daerah dan DPRD. Penyusunan Prolegda berdasarkan atas: (a) perintah peraturan perundang-undangan lebih tinggi; (b) rencana pembangunan daerah; (c) penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan; dan (d)

³ Abdul Latief, *Hukum dan Peraturan Kebijaksanaan (Beleidsregel) Pada Pemerintahan Daerah*, UII Press, Yogyakarta, 2005, hlm 67.

⁴ Bagir Manan, *Menyoqsonq fajar Otonomi Daerah*, FHUII Press, Yogyakarta, 2005, hlm 137.

aspirasi masyarakat daerah. Penyusunan Prolegda di Lingkungan Pemerintah Daerah dilaksanakan setelah Kepala daerah memerintahkan pimpinan SKPD menyusun Prolegda di lingkungan pemerintah daerah. Prolegda ditetapkan untuk jangka waktu 1 (satu) tahun berdasarkan skala prioritas pembentukan Rancangan Perda. Penyusunan dan penetapan Prolegda dilakukan setiap tahun sebelum penetapan Rancangan Perda tentang APBD provinsi dan APBD kabupaten/kota.

Penyusunan Prolegda di lingkungan pemerintah daerah dikoordinasikan oleh biro hukum provinsi atau bagian hukum kabupaten/kota. Penyusunan Prolegda dapat mengikutsertakan instansi vertikal terkait apabila sesuai dengan kewenangan, materi muatan, atau kebutuhan dalam pengaturan. Hasil penyusunan Prolegda diajukan biro hukum provinsi atau bagian hukum kabupaten/kota kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah. Kepala daerah menyampaikan hasil penyusunan Prolegda di lingkungan pemerintah daerah kepada Badan Legislasi Daerah (Balegda) melalui pimpinan DPRD.

Di lingkungan DPRD, Prolegda disusun oleh Balegda. Prolegda ditetapkan untuk jangka waktu 1 (satu) tahun berdasarkan skala prioritas pembentukan Rancangan Perda. Penyusunan dan penetapan Prolegda dilakukan setiap tahun sebelum penetapan Rancangan Perda tentang APBD provinsi dan APBD kabupaten/kota. Penyusunan Prolegda antara pemerintah daerah dan DPRD dikoordinasikan oleh DPRD melalui Balegda. Hasil penyusunan Prolegda antara pemerintah

daerah dan DPRD disepakati menjadi prolegda dan ditetapkan dalam rapat paripurna DPRD. Prolegda ditetapkan dengan keputusan DPRD.

Dalam Prolegda di lingkungan pemerintah daerah dan DPRD dapat dimuat daftar kumulatif terbuka yang terdiri atas (a) akibat putusan Mahkamah Agung; (b) APBD; (c) pembatalan atau klarifikasi dari Menteri Dalam Negeri atau Gubernur; dan (d) perintah dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi setelah Prolegda ditetapkan. Selain itu, Prolegda kabupaten/kota dapat memuat daftar kumulatif terbuka mengenai:

- a. pembentukan, pemekaran dan penggabungan kecamatan atau nama lainnya; dan/atau
- b. pembentukan, pemekaran dan penggabungan desa atau nama lainnya.

Dalam keadaan tertentu, DPRD atau kepala daerah dapat mengajukan Rancangan Perda di luar Prolegda:

- a. untuk mengatasi keadaan luar biasa, keadaan konflik, atau bencana alam;
- b. akibat kerja sama dengan pihak lain; dan
- c. keadaan tertentu lainnya yang memastikan adanya urgensi atas suatu Rancangan Perda yang dapat disetujui bersama oleh Balegda dan biro hukum provinsi atau bagian hukum kabupaten/kota.

Menurut Pasal 16 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014, penyusunan produk hukum daerah yang bersifat pengaturan berbentuk Perda atau nama lainnya dilakukan berdasarkan Prolegda. Atas dasar itu maka Kepala daerah memerintahkan kepada pimpinan SKPD menyusun Rancangan Perda berdasarkan Prolegda.

Setelah Perda diundangkan maka hal penting yang menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah adalah penegakannya (*Law enforcement*). Oleh karena itu, maka dalam rangka penegakan hukum, sangat penting adanya sanksi dalam Perda sebagai sarana hukum bagi pemerintah daerah untuk memaksa masyarakat mentaati Perda tersebut. Terkait dengan pengaturan sanksi dalam suatu peraturan perundang-undangan, Philipus M. Hadjon mengemukakan pendapatnya sebagai berikut:⁵

“pada umumnya tidak ada gunanya memasukkan kewajiban-kewajiban atau larangan-larangan bagi para warga di dalam peraturan perundang-undangan tata usaha negara, manakala aturan-aturan tingkah laku itu tidak dapat dipaksakan oleh tata usaha negara (dalam hal dimaksud diperlukan). Peran penting pada pemberian sanksi di dalam hukum administrasi memenuhi hukum pidana”.

Lebih lanjut terkait sanksi ini Philipus M. Hadjon mengatakan:

“Di dalam rangka mewujudkan suasana tertib hukum itu, maka pelbagai program dan kebijaksanaan pembangunan negara perlu didukung dan ditegakkan oleh seperangkat kaidah peraturan perundang-undangan yang a.l. memuat aturan dan pola perilaku-

⁵ Philipus M. Hadjon, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia-Introduction to the Indonesian Administratif law*, Gadjah Mada Univertisy Press, Yogyakarta, 2008, hlm 245.

perilaku tertentu, berupa larangan-larangan, kewajiban-kewajiban dan ajuran-ajuran. Tiada gunanya memberlakukan kaidah-kaidah hukum manakala kaidah-kaidah itu tidak dapat dipaksakan melalui sanksi dan menegakkan kaidah-kaidah dimaksud secara prosedural (hukum acara). Salah satu upaya pemaksaan hukum (law enforcement) itu adalah melalui pemberlakuan sanksi pidana terhadap pihak pelanggar mengingat sanksi pidana membawa serta akibat hukum yang berpaut dengan kemerdekaan pribadi (a.l. berupa pidana penjara, kurungan dan harta benda (a.l. berupa pengenaan denda) dari pelanggar yang bersangkutan. Itulah sebabnya, hampir pada pelbagai ketentuan kaidah peraturan perundang-undangan (termasuk utamanya di bidang pemerintahan dan pembangunan negara) selalu disertai dengan pemberlakuan sanksi pidana berupa pidana penjara, kurungan, denda dan semacamnya. Sanksi-sanksi pidana dimaksud diberlakukan baik pada undang-undang (produk legislatif) maupun pada peraturan perundang-undangan yang lebih rendah, termasuk peraturan daerah (Perda).⁶

Menurut Soekanto Sanksi⁷ adalah suatu rangsangan untuk melakukan atau tidak melakukakn suatu perbuatan. Begitu pun K. Daniel O' Leary dan Susan G. O' Leary dalam *Classroom Management: The Successful Use of Behavior Modification* mengemukakan bahwa sanksi merupakan upaya dengan suatu konsekuensi dan diduga dapat mengurangi atau menurunkan kemungkinan untuk melakukan perbuatan melanggar untuk masa yang akan datang.

⁶ Op.Cit, hlm 262-263

⁷ Sumber : <http://www.pengertianilmu.com/2015/02/pengertian-sanksi.html>

Sanksi merupakan sarana untuk menegakkan suatu peraturan perundang-undangan. Dengan adanya sanksi maka setiap orang dapat dipaksakan untuk mentaati peraturan perundang-undangan tersebut. Pada hakikatnya, pengenaan sanksi diberlakukan untuk menciptakan kepatuhan masyarakat dalam melaksanakan kewajibannya sebagai warga negara atau penduduk suatu daerah. Suatu peraturan perundang-undangan seperti Undang-Undang dan Perda tidak hanya memuat satu macam sanksi tetapi terdapat beberapa macam sanksi yang diberlakukan. Dalam ketentuan undang-undang dan Perda, dikenal dua macam sanksi yaitu sanksi administrasi dan sanksi pidana. Perbedaan dari kedua sanksi tersebut adalah bahwa sanksi pidana berakibat pada hukuman badan seperti penjara atau kurungan. Pengenaan sanksi pidana dikenakan terhadap siapapun yang melakukan tindak pidana. Sedangkan sanksi administrasi biasanya berupa denda, bunga, atau kenaikan).

Dalam konteks hukum sanksi diartikan sebagai hukuman yang dijatuhkan oleh yang berwenang memberikan sanksi kepada orang atau badan atas pelanggaran terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan. Berkaitan dengan muatan sanksi di dalam Perda, maka sanksi yang dimaksud adalah sanksi pidana baik berupa pidana kurungan maupun pidana denda. Pengertian Sanksi Pidana dalam Black`s Law Dictionary Henry Campbell Black adalah *punishment attached to conviction at crimes such fines, probation and sentences* (suatu pidana yang dijatuhkan untuk menghukum penjahat atau suatu

kejahatan seperti dengan pidana denda, pidana pengawasan dan pidana penjara).⁸ Selanjutnya Menurut R. Soesilo dalam hukum pidana, sanksi hukum disebut hukuman. Hukuman adalah “Suatu perasaan tidak enak (sengsara) yang dijatuhkan oleh hakim dengan vonis kepada orang yang telah melanggar undang-undang hukum pidana”.⁹

Sebagaimana diuraikan di atas, Perda dapat memuat sanksi pidana untuk penegakannya. Menurut Bagir Manan, Perda dapat memuat ketentuan beban biaya paksaan penegakan hukum, atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau denda sebanyak-banyaknya lima juta rupiah.¹⁰ Lebih lanjut Bagir Manan mengatakan:

“Biaya paksaan penegakan hukum atau lazim juga disebut “dwangsom” adalah jumlah yang dikenakan pada seseorang yang tidak melaksanakan kewajiban yang ditetapkan akibat suatu pelanggaran hukum. Selain sanksi “daya paksa” dan ancaman pidana di atas, Perda dapat juga memuat sanksi lain yang disebut administratief boete (bestuurlijkeboete) yaitu denda yang harus dibayar akibat pelanggaran tertentu misalnya denda karena terlambat membayar. Denda administratif (bestuurlijkeboete) berbeda dengan “pidana denda” sebagai salah satu jenis pemidanaan. Denda pidana dikenakan terhadap pelanggaran kaidah pidana.”¹¹

Secara yuridis, Undang-Undang menentukan bahwa Perda dapat memuat ketentuan tentang pembebanan biaya paksaan

⁸ Sumber : <http://prasko17.blogspot.co.id/2012/09/pengertian-sanksi-pidana.html>

⁹ Sumber : <http://www.hukumonline.com/klinik/detail/lt4be012381c490/sanksi-hukum-%28pidana,-perdata,-dan-administratif%29>

¹⁰ Loc.Cit, hlm 141

¹¹ Ibid, hlm 141-142

penegakan/pelaksanaan Perda seluruhnya atau sebagian kepada pelanggar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, Perda dapat memuat sanksi pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau sanksi pidana denda paling banyak Rp50.000.000,-(lima puluh juta) rupiah. Sanksi pidana dalam Perda diberlakukan terhadap tindak pidana yang bersifat pelanggaran. Oleh karena itu sanksi pidana dalam Perda berupa pidana kurungan atau pidana denda. Perda tidak mengatur tindak pidana yang bersifat kejahatan yang jenis hukumannya berupa pidana penjara. Meskipun secara formil dibentuk dengan prosedur yang sama dengan undang-undang, namun Perda tidak boleh mengatur materi tentang sanksi pidana atas suatu kejahatan. Materi muatan mengenai tindak pidana kejahatan menjadi domein undang-undang.

Dalam hukum pidana, sanksi dapat diterapkan secara tunggal, kumulatif, atau alternatif. Philipus M. Hadjon mengatakan bahwa suatu kaidah perundang-undang di bidang hukum administrasi sering tidak hanya memuat satu macam sanksi tetapi terdapat beberapa macam sanksi yang diberlakukan secara kumulasi. Adakalanya suatu ketentuan peraturan perundang-undangan tidak hanya mengancam pelanggarnya dengan sanksi pidana, tapi juga pada saat yang sama mengancamnya dengan sanksi administrasi¹².

¹² Loc.Cit, hlm 263

Tidak dapat disangkal bahwa pemberlakuan sanksi turut berperan pada efektivitas penegakan suatu peraturan perundang-undangan. Namun, pengaturan sanksi dalam suatu Undang-Undang atau Perda bukanlah satu-satunya penentu dalam penegakan hukum. Menurut Soerjono Soekanto¹³, masalah pokok penegakan hukum sebenarnya terletak pada faktor-faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut:

1. Faktor hukumnya sendiri.
2. Faktor penegak hukum, yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum.
3. Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum.
4. Faktor masyarakat, yakni lingkungan di mana hukum tersebut berlaku atau diterapkan.
5. Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta, dan karsa yang didasarkan pada karsa manusia di dalam pergaulan hidup.

Faktor hukum yang dimaksud dalam uraian di atas adalah materi muatan atau norma hukum yang dimuat atau diatur dalam suatu peraturan perundang-undangan. Dalam kaitan dengan Pembentukan Perda Kawasan Bebas Rokok maka untuk dapat efektifnya berlaku norma yang diatur, penting diperhatikan hal-hal mendasar sebagai pendorong kepatuhan masyarakat terhadap suatu Perda. Persoalan mendasar dimaksud adalah mengenai keadilan dan HAM. Jika

¹³ Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Penegakan Hukum*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2007. hlm 8.

suatu Perda dapat memberikan rasa keadilan, kemanfaatan, dan tidak diskriminatif maka masyarakat akan terdorong mentaatinya.

Suatu Peraturan Perundang-undangan termasuk Perda yang dibentuk tidak boleh melanggar HAM. Perda yang dibentuk harus berperspektif HAM. Menurut Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan asas (a) pengayoman, (b) kemanusiaan, (c) kebangsaan, (d) kekeluargaan, (e) kenusantaraan, (f) bhinneka tunggal ika, (g) keadilan, (h) kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan, (i) ketertiban dan kepastian hukum, dan/atau (j) keseimbangan, keserasian, dan keselarasan. Dikaitkan dengan penetapan Kawasan Tanpa Rokok, maka kebijakan tersebut harus ditinjau dari segi HAM apakah melanggar atau menegakkan pemenuhan HAM.

Dalam pandangan HAM, setiap orang tidak boleh dihalangi atau dihilangkan kebebasannya termasuk kebebasan merokok di tempat manapun yang diinginkannya karena hal tersebut merupakan HAM. Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, Pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia. Menurut Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, hak asasi manusia merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat pada

diri manusia, bersifat universal dan langgeng, oleh karena itu harus dilindungi, dihormati, dipertahankan, dan tidak boleh diabaikan, dikurangi, atau dirampas oleh siapapun.

Pertanyaan besar yang harus dijawab adalah apakah merokok merupakan hak asasi manusia dan apakah membatasi tempat merokok melanggar HAM?. Untuk menjawab pertanyaan tersebut maka harus dilihat dari berbagai aspek. Dilihat dari manfaatnya, merokok tidak dapat memberi manfaat bagi perokok baik secara ekonomi/biaya maupun kesehatan. Perokok membebankan biaya keuangan dan risiko fisik kepada dirinya dan orang lain yang berarti bahwa seharusnya perokoklah yang menanggung semua "biaya" atau kerugian akibat merokok. Tetapi pada kenyataannya perokok membebankan secara fisik dan ekonomi kepada orang lain juga. Beban ini meliputi risiko orang lain yang terkena asap rokok di lingkungan sekitarnya dan biaya yang dibebankan pada masyarakat untuk pelayanan kesehatan. Agar permasalahan dan kondisi tersebut di atas dapat dikendalikan maka perlu dilakukan upaya pengamanan terhadap bahaya merokok melalui penetapan Kawasan Tanpa Rokok dan juga membatasi ruang gerak para perokok.

Dari aspek kesehatan, rokok mengandung 4000 zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan, seperti Nikotin yang bersifat adiktif dan Tar yang bersifat karsinogenik, bahkan juga Formalin. Ada 25 jenis penyakit yang ditimbulkan karena kebiasaan merokok seperti Emfisema, Kanker

Paru, Bronkhitis Kronis dan Penyakit Paru lainnya. Dampak lain adalah terjadinya penyakit Jantung Koroner, peningkatan kolesterol darah, berat bayi lahir rendah (BBLR) pada bayi ibu perokok, keguguran dan bayi lahir mati.

Melihat dampak yang ditimbulkan dari kebiasaan merokok maka pengaturan mengenai penetapan Kawasan Tanpa Rokok merupakan keharusan bagi pemerintah daerah sebagai bentuk pengendalian bahaya rokok dan pencegahan paparan asap rokok terhadap perokok pasif. Oleh karena itu penting bagi suatu Perda disusun dengan harus didukung oleh naskah akademik sebagai kajian ilmiah untuk menguatkan argumentasi secara filosofis, sosiologis, dan yuridis mengenai urgensinya penetapan kawasan tanpa rokok. Menurut Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, Naskah Akademik adalah naskah hasil penelitian atau pengkajian hukum dan hasil penelitian lainnya terhadap suatu masalah tertentu yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah mengenai pengaturan masalah tersebut dalam suatu Rancangan Undang-Undang, Rancangan Peraturan Daerah Provinsi, atau Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota sebagai solusi terhadap permasalahan dan kebutuhan hukum masyarakat.

B. Kajian Praktis Empirik

1. Gambaran Umum Kabupaten Sumbawa Barat¹⁴

a. Letak Geografi

Kabupaten Sumbawa Barat merupakan salah satu dari sepuluh kabupaten/kota yang ada di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Sumbawa Barat merupakan Kabupaten hasil pemekaran dari Kabupaten Sumbawa pada tanggal 18 Desember 2003. Secara Geografis Sumbawa Barat terletak di bagian barat pulau Sumbawa, tepatnya antara 08o 29' dan 9o 07' Lintang Selatan dan antara 116o 42' - 117o 05' Bujur Timur.

Luas Kabupaten Sumbawa Barat sekitar 1.849,02km², dengan ketinggian antara 0-1.730 meter diatas permukaan laut. Kabupaten Sumbawa Barat memiliki 16 pulau kecil, seluruhnya sudah bernama. Sebagian besar wilayah Sumbawa Barat (93.102 ha atau 50,53 persen) merupakan daerah dengan topografi sangat curam atau memiliki kemiringan lahan diatas 40%. Batas Wilayah Kabupaten Sumbawa Barat adalah :

U t a r a : Kabupaten Sumbawa

T i m u r : Kabupaten Sumbawa

Selatan : Samudra Indonesia

B a r a t : Selat Alas

¹⁴ Sumber : Sumbawa Barat Dalam Angka 2014, Bappeda Kabupaten Sumbawa Barat

b. Luas Penggunaan Lahan

Penggunaan lahan di Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2013 mengalami pergeseran disbanding tahun sebelumnya. Secara Keseluruhan lahan sawah di Sumbawa Barat mengalami peningkatan sebesar 0,4 persen disbanding tahun sebelumnya. Dilihat dari jenis pengairannya 74,26 persen lahan sawah di Sumbawa Barat merupakan sawah irigasi dan sisanya merupakan sawah tadah hujan dan rawa lebak. Dengan topografi wilayah yang berbukit hanya 11,25 persen saja yang dimanfaatkan untuk lahan pertanian baik itu pekebunan, kehutanan maupun peternakan. Sedangkan sisanya merupakan hutan Negara, perumahan, perkantoran dsb.

c. Iklim

Rata-rata hari hujan di Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2013 berada pada rentang 8,00 – 15,67 hari dengan curah hujan mencapai rata-rata 126,3 mm sampai dengan 218,2 mm setiap bulannya dimana curah hujan tertinggi terjadi pada bulan Desember yang mencapai 802 mm. Ratarata lama penyinaran matahari pada tahun 2013 mencapai 77,5 persen dengan kecepatan angin rata-rata 5,1 knots.

d. Wilayah Administrasi

Kabupaten Sumbawa Barat terbentuk pada tanggal 18 Desember 2003 berdasarkan Undang-Undang No. 30 tahun 2003 tentang pembentukan Kabupaten Sumbawa Barat di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Pada awal pembentukannya Kabupaten Sumbawa Barat hanya terdiri dari 5 kecamatan 37 Desa dan 131 Dusun/lingkungan. Sesuai dengan kebutuhan organisasi sekaligus untuk mendekatkan pelayanan kepada masyarakat wilayah administrasi Sumbawa Barat mengalami pemekaran menjadi 8 kecamatan, 64 desa/kelurahan dan 220 dusun/lingkungan pada tahun 2013.

e. Kependudukan

Jumlah penduduk Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2013 tercatat 121.167 jiwa dengan laju pertumbuhan sebesar 2,16 (hasil Proyeksi dari Sensus Penduduk tahun 2010). Dilihat dari penyebarannya penduduk Sumbawa Barat masih terkonsentrasi di kawasan pusat kegiatan ekonomi yaitu di wilayah Kecamatan Taliwang yang kepadatan penduduknya mencapai 124 jiwa/km².

Berdasarkan komposisi penduduknya jumlah penduduk laki-laki lebih besar dibandingkan jumlah penduduk perempuan, ditunjukkan oleh rasio jenis kelamin (rasio jumlah

penduduk laki-laki terhadap jumlah penduduk perempuan), sebesar 103.

f. Ketenagakerjaan

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja di Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2013 mencapai 65,62 persen. Hal ini berarti 65,62 persen penduduk berumur 15 tahun keatas merupakan penduduk angkatan kerja. Tingkat pengangguran di Kabupaten Sumbawa Barat pada tahun 2013 mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yakni berkisar 6,91 persen dari jumlah penduduk angkatan kerja. Dilihat dari sisi lapangan pekerjaan, 38,11 persen penduduk 15 tahun keatas yang bekerja menurut lapangan pekerjaan seminggu yang lalu bekerja di sector pertanian.

Pada tahun 2013 jumlah penduduk Kabupaten Sumbawa Barat yang mengadu nasib ke Luar Negeri berjumlah 625 orang. 50,4 persen TKI dari Kabupaten Sumbawa Barat bekerja di Uni Emirat Arab. Dilihat dari sisi pendidikan TKI, hanya 14,88 persen yang merupakan tamatan SMA, 85,12 persen lainnya hanya berpendidikan smp ke bawah.

g. Kesehatan dan Keluarga Berencana

Kesehatan merupakan indikator kedua yang digunakan untuk mengukur kualitas penduduk di suatu wilayah.

Semakin baik tingkat kesehatan di wilayah tersebut maka semakin baik pula kualitas penduduk yang ada di wilayah tersebut.

Ketersediaan fasilitas dan pelayanan kesehatan yang baik merupakan syarat mutlak tercapainya kualitas kesehatan yang baik. Pada tahun 2013 terdapat 9 pukesmas yang tersebar di delapan kecamatan dan 64 poskesdes yang ada di seluruh desa/kelurahan dengan demikian diharapkan pelayanan kesehatan dapat menjangkau seluruh masyarakat Sumbawa Barat.

h. Pendapatan Regional

Pada Tahun 2013 PDRB yang dihasilkan sektor-sektor ekonomi di Kabupaten Sumbawa Barat dihitung atas dasar harga berlaku sebesar Rp. 10,035 triliun. Dari total PDRB tersebut sekitar 8,778 triliun (87,48 Persen) dihasilkan oleh sektor pertambangan dan penggalian. Sektor terbesar berikutnya adalah Pertanian yang memberikan andil sekitar 3,69 persen (370,42 milyar). Sektor lainnya memiliki sharing dibawah dua persen. Mengingat dominasi sektor pertambangan dan penggalian (khususnya sub sektor pertambangan non migas) cukup besar bagi pembentukan nilai tambah di Kabupaten Sumbawa Barat, pertumbuhan sektor ini

berdampak besar bagi pertumbuhan ekonomi Kabupaten Sumbawa Barat secara keseluruhan.

Berdasarkan harga konstan 2000, pada tahun 2012 PDRB Kabupaten Sumbawa Barat mengalami pertumbuhan sebesar 5,87 persen. PDRB perkapita menunjukkan besaran PDRB dibagi jumlah penduduk. PDRB Perkapita Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2013 sebesar Rp.79.623.358,- PDRB perkapita ini tidak mutlak menunjukkan rata-rata pendapatan yang diterima penduduk Kabupaten Sumbawa Barat, mengingat transfer out atau pendapatan yang dibawa keluar Kabupaten Sumbawa Barat jumlahnya sangat besar.

Laju Pertumbuhan PDRB umumnya pada tahun 2013 mengalami kenaikan. Adapun pada Kabupaten Sumbawa Barat laju pertumbuhan dari tahun 2009 sampai 2013 mengalami kenaikan dan penurunan yang tajam. Hal ini disebabkan karena pertambangan non migas di Kabupaten Sumbawa Barat mendominasi pendapatan regional sehingga produksi dari pertambangan tersebut berpengaruh sangat besar pada laju PDRB Kabupaten Sumbawa Barat.

2. Perspektif HAM Terhadap Penetapan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Sumbawa Barat.

Perkembangan negara menuju negara yang mengglobal tampaknya cenderung menuju perkembangan yang sedikit merugikan. Hal tersebut tampak dari terjadinya penyalahgunaan konteks globalisasi yang diasumsikan sebagai paham yang bebas untuk mengekspresikan diri maupun bebas berperilaku. Kondisi tersebut mempengaruhi perilaku masyarakat yang cenderung hanya memikirkan diri sendiri dan meraih keuntungan bagi dirinya tanpa menghiraukan kepentingan orang lain. Ditambah lagi kondisi lingkungan (kondisi untuk memperoleh kehidupan) yang memaksa mereka untuk melakukan hal tersebut, terlebih jika kondisi ini dipengaruhi oleh faktor sikap dan kebiasaan yang sangat sulit untuk diubah.

Hal tersebut juga tampaknya mulai mempengaruhi sektor kesehatan. Saat ini perilaku masyarakat semakin tidak mempedulikan kesehatan masyarakat utamanya bagi orang lain, seperti masyarakat yang memiliki kebiasaan merokok. Padahal asap rokok memiliki sifat yang berbahaya bagi orang yang menghisapnya, karena asap rokok mengandung nikotin dan tar yang dapat menyebabkan kecanduan dan dapat menyebabkan terjadinya kanker paru-paru. Dari berbagai penelitian telah diketahui bahwa orang yang berperan sebagai perokok pasif (orang bukan perokok yang menghirup asap rokok) memiliki resiko yang lebih besar mengalami gangguan kesehatan akibat rokok daripada

orang yang berperan sebagai perokok aktif (orang yang merokok). Jika hal tersebut dikaitkan dengan kondisi perokok yang tidak memperhatikan kepentingan masyarakat sebagai perokok pasif, maka hal tersebut tentu akan sangat membahayakan masyarakat yang berada pada lingkungan sekitar perokok aktif, terutama apabila terdapat anak-anak yang kemungkinan akan mengalami gangguan pertumbuhan maupun gangguan kesehatan akibat menghirup asap rokok.

Kondisi tersebut sebenarnya sangat sulit untuk dihindari maupun ditanggulangi, sebab hal tersebut sangat berhubungan dengan kebiasaan dan perilaku masyarakat yang sangat sulit untuk diubah. Meskipun demikian pemerintah tidak lepas tangan begitu saja, terlihat dari dibuatnya kebijakan-kebijakan yang lebih memperhatikan kesehatan masyarakat seperti pengadaan area bebas rokok, pembuatan tempat bagi perokok (tempat untuk merokok), hingga pembuatan peraturan tentang larangan merokok di tempat umum beserta sanksinya. Namun kondisi tersebut tidak menutup kemungkinan bagi masyarakat untuk tetap merokok ditempat-tempat tertentu maupun pada waktu tertentu, yang kemudian hal tersebut menjadi kebiasaan untuk melanggar peraturan-peraturan maupun melanggar kebijakan-kebijakan tersebut akibat faktor –faktor tertentu.

Kebiasaan merokok akan mempengaruhi kualitas kesehatan manusia dan dapat mengakibatkan kematian mendadak. Oleh karena kebiasaan merokok perlu dikendalikan. Program Indonesia sehat mempunyai harapan menurunkan angka kematian dan angka

kesakitan. Harapan tersebut sejalan dengan tujuan Sustainable Development Goals SDGs 2030 yaitu kepastian kehidupan yang sehat dengan penurunan penyakit tidak menular tercapai. Salah satu program Indonesia sehat adalah mengeluarkan kebijakan nasional pengendalian tembakau. Isi dari kebijakan pengendalian tembakau yaitu usaha promotif dan preventif dengan pemberlakuan kawasan tanpa rokok. Pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok harus dilaksanakan oleh semua Pemerintah Daerah di Indonesia.

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok sangat bermanfaat bagi pengurangan penyakit akibat rokok. Penyakit tidak menular, termasuk diantaranya penyakit yang disebabkan karena merokok, merupakan penyakit penyebab kematian terbesar di dunia saat ini. Penyakit ini menggeser reputasi penyakit menular seperti malaria dan TBC sebagai pembunuh utama umat manusia beberapa tahun yang lalu. Tembakau ditengarai sebagai penyebab 5,4 juta kematian di dunia dimana terjadi 1 kematian manusia tiap 6,5 detiknya. Di Indonesia terjadi 300.000 kematian manusia yang dikarenakan penyakit akibat merokok tiap tahunnya.

Merokok merupakan salah satu faktor risiko beberapa penyakit mematikan seperti kanker, penyakit paru-paru dan jantung, juga kerusakan jaringan gigi dan mulut. Penyakit-penyakit tersebut merupakan penyakit kronis yang jarang menimbulkan rasa sakit sehingga memiliki reputasi sebagai *silent killer*. Penderitanya bisa mati mendadak tanpa mengalami riwayat sakit sebelumnya. Di sisi lain,

penyakit-penyakit yang juga berisiko untuk diderita oleh seorang perokok seperti stroke, katarak, kebutaan, asma dan gangguan pernapasan lainnya, gangguan sistem reproduksi termasuk penurunan tingkat kesuburan (impotensi), walaupun tidak mematikan namun dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup manusia.

Pemerintah Indonesia bersama-sama dengan masyarakat dunia di belahan dunia lainnya telah melakukan upaya-upaya untuk mengurangi jumlah perokok di dunia. Upaya ini meliputi 2 aspek, pada sisi pemasok (*supply-side*) maupun di sisi pengguna rokok (*demand side*). Salah satu contoh upaya pada sisi pemasok adalah mewajibkan produsen rokok membuat peringatan kesehatan dalam bentuk gambar pada kemasan rokok. Sudah sejak lama hal ini diterapkan pada rokok yang beredar di luar negeri. Mengingat bahwa 80% perokok dunia berada di negara berkembang termasuk Indonesia, dan karena masyarakat Indonesia juga memiliki hak atas informasi yang sama dengan masyarakat lain di dunia, sehingga pemerintah juga akhirnya menetapkan aturan yang sama bagi rokok yang diedarkan di dalam negeri. Hal ini setidaknya diharapkan dapat menekan jumlah perokok pemula, khususnya dari kalangan pelajar sekolah. Hal ini didukung pula dengan upaya pelarangan penjualan oleh dan kepada anak-anak.

Di sisi lain, dilakukan pula upaya-upaya pada sisi si pengguna rokok antara lain dengan menyediakan layanan terapi untuk menyembuhkan ketergantungan bagi para perokok, juga pengaturan ketat mengenai harga dan pajak atau cukai rokok. Selain itu juga

dilakukan suatu upaya pembatasan terhadap paparan asap rokok terhadap masyarakat, khususnya bagi masyarakat yang bukan perokok. Hal ini dilakukan melalui penetapan suatu Kawasan Tanpa Rokok.

Sesuai amanat Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Kawasan Tanpa Rokok harus segera diterapkan karena hak atas sehat dengan menghirup udara segar tanpa asap rokok merupakan hak asasi manusia. Dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan, dimana dalam Pasal 49 dinyatakan bahwa Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok, maka menjadi kewajiban untuk menerapkannya. Hal ini didukung pula dengan peraturan bersama antara Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri tentang pedoman pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Kawasan Tanpa Rokok diberlakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit, tempat proses belajar mengajar seperti sekolah dan madrasah, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum atau tempat lain yang ditentukan. Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan atau mempromosikan produk tembakau.

Dukungan pun datang dari berbagai kalangan. Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah menetapkan fatwa bahwa rokok adalah “haram” bagi anak-anak berusia kurang 18 tahun, ibu hamil, dan di tempat umum. Bahkan fatwa PP Muhammadiyah lebih tegas lagi menetapkan bahwa rokok adalah “haram” bagi semua kalangan. Survey yang telah dilakukan pada masyarakat umum juga menyatakan dukungan yang cukup besar bagi penerapan aturan Kawasan Tanpa Rokok tersebut. Saat ini sudah ada 23 provinsi di Indonesia yang didalamnya terdapat 58 kabupaten/kota yang memiliki dasar hukum (Perda/Pergub/Perwali/Perbup/surat edaran) tentang kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

Banyak pihak yang akan terlindungi dari paparan asap rokok dengan penerapan Kawasan Tanpa Rokok di berbagai tempat. Kalangan pekerja mempunyai hak untuk bekerja di lingkungan yang sehat dan tidak membahayakan. Anak-anak pun mempunyai hak khusus untuk tumbuh dan berkembang di lingkungan yang sehat, dimana saat ini sekitar lima puluh persen anak di dunia terpapar asap rokok orang lain setiap harinya. Di saat *main stream smoke* atau asap rokok yang dihisap berefek buruk pada si perokok sendiri, *side stream smoke* atau asap dari ujung rokok yaitu asap rokok yang keluar dari rokok saat tidak sedang dihisap ditambah asap yang dihembuskan keluar kembali oleh si perokok menjadi risiko kesehatan bagi orang-orang lain yang berada di sekitar si perokok. Karena tidak ada ambang batas aman bagi paparan

asap rokok orang lain, maka 100% Kawasan Tanpa Rokok akan efektif melindungi masyarakat.

Rokok mengandung sekitar 4000 lebih bahan kimia, 43 diantaranya penyebab kanker. Unsur terpenting dalam sebuah rokok antara lain tar, nikotin, benzopyrin, metilklorida, aseton, ammonia dan CO, kesemuanya merupakan bahan berbahaya yang dapat menimbulkan risiko kesehatan pada manusia. Gedung tertutup harus 100% bebas asap rokok karena hasil dari berbagai studi ilmiah menyatakan bahwa ventilasi saja tidak bisa membuat kadar nikotin dan 4000 jenis racun dari asap rokok tersebut menjadi berkurang didalam ruang tertutup. Tempat khusus untuk merokok dalam gedung tidak dapat melindungi tempat lain dalam gedung tersebut menjadi bebas dari sebaran asap rokok.

Penetapan kawasan tanpa rokok merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok perlu diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan, untuk melindungi masyarakat yang ada dari asap rokok.

Dilihat dari dampak yang ditimbulkan masalah merokok ini sudah sangat mendesak untuk ditangani. WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2030, dari 70% kematian yang disebabkan oleh rokok akan

terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Sejalan dengan hal tersebut, Riset Kesehatan Dasar 2010 menyebutkan prevalensi perokok saat ini sebesar 34,7%; artinya lebih dari sepertiga penduduk merupakan perokok.

Indonesia menduduki peringkat ke-3 dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah China dan India (WHO, 2008). Pada tahun 2007, Indonesia menduduki peringkat ke-5 konsumen rokok terbesar setelah China, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang. Pada tahun yang sama, Riset Kesehatan Dasar menyebutkan bahwa penduduk berumur di atas 10 tahun yang merokok sebesar 29,2% dan angka tersebut meningkat sebesar 34,7% pada tahun 2010 untuk kelompok umur di atas 15 tahun. Peningkatan prevalensi perokok terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun, dari 17,3% (2007) menjadi 18,6% atau naik hampir 10% dalam kurun waktu 3 tahun. Peningkatan juga terjadi pada kelompok umur produktif, yaitu 25-34 tahun dari 29,0% (2007) menjadi 31,1% (2010). Rendahnya kesadaran masyarakat tentang bahaya merokok pun menjadi alasan sulitnya penetapan Kawasan Tanpa Rokok, yang ditunjukkan dengan mulai merokok pada kelompok usia 5-9 tahun. Konsumsi rokok paling rendah terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun dan kelompok umur 75 tahun ke atas. Hal ini berarti kebanyakan perokok adalah generasi muda atau usia produktif. Selanjutnya, pada daerah pedesaan, jumlah batang rokok yang dikonsumsi lebih banyak dibanding daerah perkotaan. Pengendalian para perokok yang menghasilkan asap rokok yang sangat berbahaya

bagi kesehatan perokok aktif maupun perokok pasif merupakan salah satu solusi menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok atau biasa disebut penetapan Kawasan Tanpa Rokok.

Berbagai *evidence based* menyatakan bahwa mengonsumsi tembakau dapat menimbulkan penyakit kanker (Mulut, Pharynx, Larynx, Oesophagus, Paru, Pankreas, dan kandung kemih), penyakit sistem pembuluh darah (Jantung Koroner, Aneurisme Aorta, pembuluh darah perifer, Arteriosklerosis, gangguan pembuluh darah otak) dan sistem pernafasan (Bronchitis, Chronis, Emfisema, Paru Obstruktif Kronik, Tuberkulosis Paru, Asma, Radang Paru, dan penyakit saluran nafas lainnya). Akibat rokok di Indonesia menyebabkan 9,8% kematian karena penyakit Paru Kronik dan Emfisema pada tahun 2001.

Dan yang lebih berbahaya adalah dampak ekonominya. Merokok cenderung menyebabkan merosotnya daya kerja penduduk, yang berakibat pada menurunnya produktivitas perusahaan dan produktivitas nasional. Tiap batang rokok berarti hilangnya waktu kerja produktif sebanyak 10 menit. Pekerja perokok pun jadi cenderung malas dan suka mangkir. Pendek kata, merokok merupakan pemborosan nasional.

Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau atau Kawasan Tanpa Rokok disebut juga sebagai beberapa kawasan yang di dalamnya tidak boleh dilakukan berbagai hal yang ter-

kait dengan rokok termasuk pembuatan, penyimpanan, iklan, promosi, sponsorship apalagi kegiatan merokok itu sendiri. Namun demikian, dalam konteks Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 maknanya lebih ke Kawasan Dilarang Merokok, yaitu di tempat ini tidak boleh ada kegiatan merokok. Beberapa tempat yang dilarang tersebut itu adalah fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

Jika dilihat dari aspek fungsinya, Kawasan Tanpa Rokok adalah sebagai arena pendidikan. Menerapkan Kawasan Tanpa Rokok dapat mendorong perokok untuk berhenti merokok, karena ruang geraknya untuk merokok dibatasi. Selain itu, adalah untuk mengajarkan perokok menghormati orang yang tidak merokok dengan tidak berbagi asap yang mengandung penyakit. Fungsi utama Kawasan Tanpa Rokok tentu fungsi perlindungan, terutama untuk mereka yang tidak merokok supaya tidak terpapar Asap Rokok Orang Lain (AROL).

Tidak ada batas aman dari asap rokok. Ruangan khusus merokok tidak efektif untuk melindungi dari asap rokok. Yang paling efektif adalah dengan menerapkan kawasan bebas asap rokok 100 persen. Menurut Widyastuti, ahli kesehatan masyarakat dari bagian pendataan Jaringan Pengendalian Tembakau (JPT), kewajiban untuk menyediakan ruang merokok di gedung-gedung perkantoran maupun tempat umum, itu tidak efektif. Isolasi asap rokok tidak pernah menjamin udara bersih 100 persen, sehingga tempat khusus merokok

harusnya berada jauh di luar gedung. Jadi, tujuan untuk membebaskan gedung-gedung dari asap rokok tidak akan sukses jika masih tersedia ruang khusus merokok di dalam gedung. WHO juga tidak merekomendasikan ruang khusus merokok ini berada di dalam gedung.

Dari segi normatif, Kawasan Tanpa Rokok sama sekali tidak melarang perokok untuk merokok, kecuali sebatas mengatur atau memindahkan tempat merokok. Kawasan Tanpa Rokok menertibkan dan membangun kesadaran perokok untuk merokok dengan baik dan benar. Kawasan Tanpa Rokok berarti menikmati rokok dan merokok sebagai hak pribadi dan tidak mengajak orang lain yang tidak merokok untuk ikut menghirup asap penyakit. Urgensitas Kawasan Tanpa Rokok adalah penetapan kawasan tanpa rokok. Disebabkan kebiasaan merokok dapat merusak lingkungan yang baik dan sehat, Negara berhak melakukan pembatasan dengan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok.

Dari perspektif HAM Perokok masih bisa merokok, namun dilakukan tidak dalam ruangan tertutup, karena itu merugikan orang lain. Merokok bisa dilakukan di luar gedung atau di ruangan terbuka. Asap tidak beredar dan bersirkulasi dalam ruangan yang dapat merugikan orang yang masuk di dalamnya. Dengan begitu, kegiatan pribadi yang merupakan haknya ini bisa dilakukan tanpa merugikan atau merampas hak orang lain untuk menikmati lingkungan yang baik dan sehat yang merupakan hak asasi manusia.

HAM adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Kuasa dan

merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah dan setiap orang, demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia (vide Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2000 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia. Deni Wahyudi Kurniawan (2012) seperti dikutip Dr Farid Wajdi, SH, M. Hum, menyatakan bahwa konsekuensi kepatuhan atas norma HAM adalah setiap hak asasi pasti juga akan menimbulkan kewajiban asasi atau kewajiban dasar yang tentunya harus dilakukan oleh setiap orang. Porsi ini pemerintah memiliki kewajiban untuk memastikan setiap orang saling menghormati dan menjaga hak asasi orang lain dengan juga melaksanakan kewajiban asasinya. Hak-hak asasi pada dasarnya bukan tidak bisa dibatasi tetapi bisa dibatasi untuk menjamin pengakuan dan penghormatan atas hak dan kebebasan orang lain. Namun demikian, hak asasi tidak boleh melanggar hak asasi lainnya, yaitu hak untuk hidup.

Bagaimana dengan merokok? Tentang apakah merokok merupakan hak asasi atau bukan sudah menjadi perdebatan yang sangat panjang. Perdebatan ini mencuat terutama setelah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disahkan. Di dalam Undang-Undang Kesehatan dinyatakan bahwa tembakau dan produk turunannya adalah zat adiktif. Dengan demikian, pemerintah dituntut untuk melakukan pengendalian terhadap peredaran tembakau dan produknya dan salah satunya adalah dengan menerapkan Kawasan Tanpa

Rokok di tempat-tempat tertentu. Pihak yang keberatan tentunya para perokok yang merasa haknya dibatasi dengan Undang-Undang ini. Mereka menuntut hak mereka sebagai perokok dilindungi dengan disediakan tempat khusus merokok di tempat-tempat di atas. Menurut pandangan mereka merokok itu adalah HAM.

Masalahnya dalam Undang-Undang HAM tidak ada satu katapun yang menyatakan bahwa merokok sebagai HAM. Memang merokok atau tidak merokok merupakan hak setiap orang, dan tidak ada satu orangpun yang boleh melarangnya. Sama seperti hak seseorang untuk melakukan apapun sesuka hatinya. Misalnya bernyanyi, semua orang berhak bernyanyi, tapi itu tidak kemudian menyebabkan pemerintah untuk menyediakan tempat bernyanyi dalam sebuah gedung. Begitu juga sebetulnya seperti merokok, meskipun itu hak tetapi tentunya itu tidak menjadikan setiap orang untuk menyediakan tempat khusus merokok. Orang yang tidak merokok sama sekali tidak mengurangi keutuhan diri, martabat atau apapun dalam dirinya. Seseorang tidak akan kekurangan apa-apa ketika ia tidak dapat merokok.

Efek yang ditimbulkan oleh rokok dan asap rokok tidak hanya berpengaruh kepada si perokok, namun juga orang lain di sekitarnya. Bahaya asap rokok orang lain (AROL) atau yang lebih dikenal dengan perokok pasif bahkan lebih berbahaya daripada perokok aktif. Untuk itu sangat salah jika dikatakan merokok adalah hak asasi manusia. Sebab, merokok dapat menyebabkan bahaya bagi orang lain, yang secara langsung melanggar hak hidup orang tersebut. Merokok memang hak

individu, dalam artian mau merokok atau tidak itu terserah masing-masing orang. Namun perlu diingat adalah merokok melanggar hak hidup orang lain, yang secara langsung melanggar HAM dan konstitusi. Dengan demikian, penetapan Kawasan Tanpa Rokok maupun pembentukan Perda tentang Kawasan Bebas Rokok tidak bertentangan atau melanggar HAM, justru sebaliknya merupakan bentuk komitmen pemerintah daerah dalam pemajuan dan perlindungan hak-hak asasi manusia di Indonesia sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Penetapan kawasan tanpa rokok merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok.

3. Penerapan Sanksi Pidana Kumulatif dan Batas Minimum Dalam Perda Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Sumbawa Barat.

Pada dasarnya, setiap negara mempunyai kepentingan hukumnya sendiri-sendiri, meskipun pada umumnya kepentingan hukum itu sama, yaitu jiwa, badan, kehormatan, kemerdekaan, dan harta benda yang kesemuanya itu harus dijaga agar tidak dilanggar. Kepentingan hukum adalah kepentingan yang harus dijaga agar supaya tidak dilanggar, dan yang kesemuanya itu ditujukan guna kepentingan masyarakat. Jadi tiap kepentingan masyarakat itu tidak dapat dibiarkan diganggu termasuk kepentingan negara dalam menegakkan hukum yang dibuatnya.

Penegakan hukum adalah proses dilakukannya upaya untuk tegaknya atau berfungsinya norma-norma hukum secara nyata sebagai pedoman perilaku dalam lalu lintas atau hubungan-hubungan hukum dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara¹⁵. Dalam proses bekerjanya hukum, diperlukan adanya sanksi sebagai sarana pemaksa dan wibawa berlakunya hukum di masyarakat. Hukum dan sanksi dapat diibaratkan dua sisi uang yang saling melengkapi. Hukum tanpa sanksi sangat sulit melakukan penegakan hukum, bahkan dapat dikatakan bahwa norma sosial tanpa sanksi hanyalah moral, bukan hukum, sebaliknya sanksi tanpa hukum dalam arti kaidah akan terjadi kesewenang-wenangan penguasa.

Sanksi selalu terkait dengan norma hukum atau kaidah hukum dengan norma-norma lainnya, misalnya norma kesusilaan, norma agama atau kepercayaan, norma sopan santun. Dengan sanksilah maka dapat dibedakan antara norma hukum dengan norma lainnya sebagaimana dikatakan oleh Hans Kelsen, bahwa Perbedaan mendasar antara hukum dan moral adalah : hukum merupakan tatanan pemaksa, yakni sebuah tatanan norma yang berupaya mewujudkan perilaku tertentu dengan memberikan tindakan paksa yang diorganisir secara sosial kepada perilaku yang sebaliknya, sedangkan moral merupakan tatanan sosial yang tidak memiliki sanksi semacam itu. Sanksi dari tatanan moral hanyalah kesetujuan atas perilaku yang sesuai norma

¹⁵ Jimly Asshiddiqie, Artikel : Penegakan Hukum, Sumber http://www.jimly.com/makalah/namafile/56/Penegakan_Hukum.pdf

dan ketidaksetujuan terhadap perilaku yang bertentangan dengan norma, dan tidak ada tindakan paksa yang diterapkan sebagai sanksi.

Hukum sebenarnya memiliki empat unsur, yaitu (1) perintah (*command*), (2) Sanksi (*sanction*), (3) kewajiban (*duty*), dan (4) kedaulatan (*sovereignty*). Kaum positivisme termasuk Hart memandang hukum sebagai perintah dan menempatkan sanksi sebagai suatu yang melekat pada hukum, mengaitkan antara unsur paksaan dengan hierarki perintah secara formal. Mereka membedakan norma hukum dan norma-norma lainnya karena pada norma hukum dilekatkan suatu paksaan atau sanksi.

Hukum termasuk *sollenskatagori* atau sebagai keharusan, bukan *seinskatagori* atau sebagai kenyataan. Orang mentaati hukum karena memang seharusnya ia mentaati sebagai perintah negara. Melalaikan perintah akan mengakibatkan orang itu berurusan dengan sanksi. Aliran hukum positif memberikan penegasan terhadap hukum yaitu bentuk hukum adalah undang-Undang, isi hukum adalah perintah penguasa, ciri hukum adalah sanksi, perintah, kewajiban dan kedaulatan, sistematisasi norma hukum menurut Hans Kelsen adalah hierarki norma hukum. Rasjidi, (2003:120-121).

Sebagaimana dikemukakan di atas mengatakan bahwa hukum adalah perintah negara melalui penguasa yang harus ditaati dan melekatkan sanksi pada hukum. Antara hukum dan sanksi seakan-akan tidak ada pemisahan, dapat diibaratkan sebuah mata uang, di mana sisi yang satu merupakan bagian dari sisi yang lain. Bila suatu

norma hukum tidak memiliki sanksi, maka normanya hanya dapat dikategorikan sebagai norma moral.

Sanksi hukum dikenakan kepada orang atau badan yang melakukan perbuatan melawan hukum. Dalam hukum pidana dikenal 2 (dua) jenis perbuatan yaitu kejahatan dan pelanggaran. Kejahatan ialah perbuatan yang tidak hanya bertentangan dengan peraturan perundang-undangan tetapi juga bertentangan dengan nilai moral, nilai agama dan rasa keadilan masyarakat. Pelaku pelanggaran berupa kejahatan mendapatkan sanksi berupa pemidanaan, contohnya mencuri, membunuh, berzina, memperkosa dan sebagainya. Sedangkan pelanggaran ialah perbuatan yang hanya dilarang oleh peraturan perundangan namun tidak memberikan efek yang tidak berpengaruh secara langsung kepada orang lain, seperti tidak menggunakan helm, tidak menggunakan sabuk pengaman dalam berkendara, dan sebagainya. Di Indonesia, hukum pidana diatur secara umum dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), yang merupakan peninggalan dari zaman penjajahan Belanda, sebelumnya bernama *Wetboek van Strafrecht (WvS)*. KUHP merupakan *lex generalis* bagi pengaturan hukum pidana di Indonesia dimana asas-asas umum termuat dan menjadi dasar bagi semua ketentuan pidana yang diatur di luar KUHP (*lex specialis*).

Pada hakikatnya, pengenaan sanksi pidana diberlakukan untuk menciptakan kepatuhan terhadap norma hukum yang ditetapkan dalam undang-undang dan Perda. Namun perlu diingat, bahwa ancaman

hukuman pidana yang ditentukan dalam suatu undang-undang maupun Perda, pada umumnya menimbulkan pemaksaan psikologis bagi mereka yang akan atau telah melakukan pelanggaran pidana. Teori pemaksaan psikologis dimaksudkan bahwa ancaman hukuman itu harus dapat mencegah niat orang untuk melakukan kejahatan, dalam arti orang harus menyadari bahwa jika melakukan suatu kejahatan itu mereka pasti akan dipidana. Jadi, tujuan utama pidana adalah memaksa penduduk secara psikologis agar jangan sampai melakukan tindakan yang bersifat melanggar hukum.

Pembentuk undang-undang di Indonesia kini hanya perlu memilih, apakah masih memilih pandangan retributif atau pembalasan (*retributive view*) yang mana mengandaikan pidana sebagai ganjaran negatif terhadap setiap perilaku menyimpang yang dilakukan oleh warga masyarakat ataukah pandangan utilitarian (*utilitarian view*) yang lebih melihat pidana itu dari segi manfaat atau kegunaannya. Pandangan utilitarian melihat situasi atau keadaan yang ingin dihasilkan dengan dijatuhkannya pidana dan penjatuhan pidana tersebut harus dilihat dari segi tujuan, manfaat, atau kegunaannya untuk perbaikan dan pencegahan. Jadi, di satu sisi ppidanaan dimaksudkan untuk memperbaiki sikap atau tingkah laku terpidana sehingga kelak tidak akan mengulangi lagi perbuatan yang sama. Di sisi lain, ppidanaan dimaksudkan untuk mencegah orang lain dari kemungkinan melakukan perbuatan yang serupa.

Terdapat pola-pola penentuan pidana yang ditentukan secara kualitatif dan kuantitatif dengan mendasarkan kepentingan hukum yang dilindungi berdasarkan gradasi dari yang terberat sampai yang teringan, kemudian pola-pola yang ditentukan terhadap subjek hukum pidana tertentu serta pola penentuan pidana dalam undang-undang di luar KUHP dan juga dalam Perda, dapat dikelompokkan sebagai berikut:

- a. pidana penjara tunggal tanpa pidana denda (serius atau sangat berat);
- b. pidana penjara dan pidana denda sebagai kumulatif pemberatan (berat);
- c. pidana denda sebagai alternatif pidana penjara (ringan);
- d. pidana denda tunggal (sangat ringan);
- e. pola pidana denda peraturan daerah (sangat ringan dan bersifat pelanggaran);
- f. pola pidana denda untuk korporasi (hanya denda dan biasanya pemberatan);
- g. pola pidana denda untuk anak (bisa juga untuk lansia);
- h. pola pidana denda undang-undang di luar KUHP (pelanggaran administratif yang dikriminalisasi yang pidananya relatif sangat ringan);
- i. pola pidana untuk kejahatan tanpa korban (ringan, dan dimaksudkan sebagai pencegahan umum serta rehabilitatif).

Penentuan pola juga terkait dengan penentuan golongan ancaman pidana dengan bobot yang mana sangat ringan, ringan, sedang, berat, sangat berat (serius), sebagaimana telah disebutkan di atas, yang di dalamnya dapat ditentukan jenis pidananya yang dipilih berdasarkan penggolongannya. Ancaman dapat ditentukan penjara saja, penjara atau denda, atau denda saja, hal ini tergantung dari penggolongannya. Penggolongan yang ditentukan dalam 5 bobot di atas harus melihat kepentingan hukum apa yang dilindungi. Misalnya mengenai "zina" antara dua orang yang sudah kawin, kepentingan hukum apa yang dilindungi? Seperti tindak pidana korupsi, kepentingan hukum apa yang harus dilindungi, tidak sekadar aset negara, tetapi lebih daripada itu, misalnya nilai-nilai koruptif yang telah berbudaya di masyarakat. Remmelink berpendapat bahwa, ada kepentingan hukum yang ingin dilindungi itu karena merupakan *immediatly danger* (bahaya yang segera) yang berbeda dengan kepentingan yang ingin dilindungi karena *expective danger* (*gevaarzetting delicten*/membahayakan di masa yang akan datang), misalnya pembunuhan, pemerkosaan, pencurian, penyebaran pornografi.

Di dalam KUHP tidak dikenal adanya minimum khusus atau pidana kumulatif. Pembentuk undang-undang di luar KUHP sering pula menyimpangi dengan cara menentukan pidana penjara atau denda dengan minimum khusus. Hal ini dimaksudkan untuk mengurangi disparitas pidana dan lebih memberikan pemberatan pidana terhadap tindak pidana yang sangat membahayakan atau merugikan orang,

misalnya undang-undang tentang pemberantasan tindak pidana terorisme atau korupsi.

Tidak dapat disangkal bahwa pemberlakuan sanksi turut berperan pada efektivitas penegakan suatu peraturan perundang-undangan. Dalam praktik pembentukan peraturan perundang-undangan, suatu kaidah perundang-undangan sering tidak hanya memuat satu macam sanksi tetapi terdapat beberapa macam sanksi yang diberlakukan secara kumulasi. Adakalanya suatu ketentuan peraturan perundang-undangan tidak hanya mengancam pelanggarnya dengan sanksi pidana, tapi juga pada saat yang sama mengancamnya dengan sanksi administrasi. Sebagaimana dikemukakan oleh Philipus M. Hadjon, bagaimanapun juga pengenaan sanksi-sanksi yang kumulasi niscaya akan menimbulkan pula akibat hukum yang jamak bagi warga yang dikenakan sanksi-sanksi itu.¹⁶

Sanksi pidana dalam KUHP dianut sistem “alternatif” , artinya jika ada beberapa jenis pidana pokok yang diancamkan dalam suatu ketentuan hukum pidana, maka hakim harus memilih salah satu di antaranya. Untuk mengetahui bahwa sanksi pidana itu bersistem alternatif adalah dari perkataan “atau” diantara beberapa jenis pidana pokok yang diancamkan dalam suatu ketentuan hukum pidana, misalnya : Pasal 340 KUHP mengenai pembunuhan dengan rencana (*moord*) ancaman pidananya adalah pidana mati “atau” pidana penjara

¹⁶ Ibid, hlm 265

seumur hidup “atau” pidana penjara selama waktu tertentu paling lama dua puluh tahun.

Lain halnya dalam hukum pidana khusus pada umumnya sanksi pidana yang dianut adalah sistem “kumulatif” (seperti dalam : Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi) dan sistem “kumulatif alternatif” (seperti dalam : Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak). Sistem kumulatif artinya jika ada beberapa jenis pidana pokok yang diancamkan dalam suatu ketentuan hukum pidana, maka hakim harus menjatuhkan keseluruhannya. Untuk mengetahui bahwa sanksi pidana itu bersistem kumulatif adalah dari perkataan “dan” di antara beberapa jenis pidana pokok yang diancamkan dalam suatu ketentuan hukum pidana, misalnya : Pasal 81 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002, ancaman pidananya adalah dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan paling singkat 3 (tiga) tahun dan denda paling banyak Rp300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah) dan paling sedikit Rp 60.000.000,00 (enam puluh jutarupiah).

Sistem kumulatif alternatif artinya jika ada beberapa jenis pidana pokok yang diancamkan dalam suatu ketentuan hukum pidana, maka hakim dapat menjatuhkan keseluruhannya atau dapat pula memilih salah satu diantaranya. Untuk mengetahui bahwa sanksi pidana itu bersistem kumulatif alternatif adalah dari perkataan “dan atau” di antara jenis pidana pokok yang diancamkan dalam suatu ketentuan hukum pidana misalnya : Pasal 22 Undang-Undang Nomor 31 Tahun

1999 tentang Pemberantasan Tidak Pidana Korupsi, ancaman pidananya adalah dipidana dengan pidana penjara paling singkat 3 (tiga) tahun dan paling lama 12 (dua belas) tahun dan atau denda paling sedikit Rp 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah) dan paling banyak Rp 600.000.000,00 (enam ratus juta rupiah).

Lantas bagaimana dengan pengaturan sanksi pidana dalam Perda ? Terkait hal ini maka untuk memudahkan penjelasan digunakan penyebutan Hukum Pidana Umum dan Hukum Pidana Lokal. Hukum pidana umum, disebut juga dengan hukum pidana nasional adalah hukum pidana yang dibuat oleh pemerintah pusat dan yang berlaku pada seluruh wilayah negara. Hukum pidana lokal bukanlah hukum pidana khusus, meskipun dihadapkan dengan masalah-masalah yang khusus bagi daerah. Hal ini disebabkan hukum pidana lokal itu tidak mengandung asas-asas pidana yang menyimpang dari asas-asas pidana umum. Tidak adanya penyimpangan tersebut, oleh karena pembuat hukum pidana lokal terikat oleh ketentuan Pasal 103 KUHP yang tidak menyebutkan Perda sebagai suatu peraturan yang dapat mengandung perkecualian terhadap “aturan kedelapan bab dalam Buku I KUHP. Sesuai dengan apa yang tercantum dalam Pasal 103 KUHP tersebut, maka pada umumnya hukum pidana lokal memuat sanksi-sanksi atas pelanggaran dan tidak bersifat kejahatan (Utrecht, 1958 : 77– 78). Kalau hukum pidana umum dimuat dalam KUHP, maka hukum pidana lokal dimuat dalam Perda.

Sebagaimana dikemukakan di atas bahwa pengenaan sanksi yang kumulasi niscaya akan menimbulkan pula akibat hukum yang jamak bagi warga yang dikenakan sanksi-sanksi itu. Sanksi pidana kumulatif akan memberikan tekanan psikologis bagi masyarakat sehingga dapat memberi pengaruh positif untuk menghindari pelanggaran hukum karena pelaku tindak pidana harus menanggung lebih dari satu jenis sanksi pidana. Kebijakan formulasi sanksi pidana dalam Perda hendaknya dirumuskan dengan mempertimbangkan dampak dari suatu perbuatan melawan hukum yang terjadi. Formulasi sanksi pidana dapat dirumuskan secara tunggal maupun kumulatif.

Ketentuan Pidana hanya dapat dimuat dalam Undang-Undang dan Peraturan Daerah (baik Peraturan Daerah Provinsi atau Peraturan Daerah Kabupaten/Kota), selain kedua jenis Peraturan perundang-undangan tersebut tidak dapat memuat Ketentuan Pidana. Kata “dapat” berarti bahwa kedua jenis Peraturan Perundang-undangan (Undang-Undang atau Peraturan Daerah) tidak harus memuat ketentuan tentang pidana. Dalam hukum pidana kita mengenal istilah *ultimum remidium* yang artinya kurang lebih bahwa sanksi pidana dipergunakan manakala sanksi-sanksi yang lain sudah tidak dapat dilaksanakan

Melihat materi muatan dan pengkualifikasian tindak pidana yang diatur dalam Perda Kabupaten Sumbawa Barat tentang Kawasan Bebas Rokok yang tidak tergolong tindak pidana khusus maka formulasi sanksi pidananya adalah sanksi pidana tunggal yang bersifat alternatif.

Hal yang paling penting bahwa setiap pembentuk Peraturan Perundang-undangan harus berhati-hati dalam merumuskan ketentuan pidana itu sendiri. Pidana adalah jalan terakhir dalam upaya penegakan hukum setelah sanksi-sanksi yang lain dirasa tidak dapat memenuhi hukum. Sifat *ultimum remidium pidana* hendaknya dijadikan landasan dalam pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

Pada umumnya, Perda hanya dapat memberikan ancaman pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), akan tetapi Perda juga dapat memuat ancaman pidana kurungan atau denda selain ketentuan tersebut sesuai dengan yang diatur dalam Peraturan Perundang-undangan lainnya.

Pidana kurungan dan pidana denda merupakan jenis pidana pokok dalam KUHP. Pidana kurungan merupakan salah satu bentuk pidana perampasan kemerdekaan, akan tetapi dalam berbagai hal ditentukan lebih ringan dari pada yang ditentukan kepada pidana penjara. Ketentuan tersebut ialah :

- a. Para terpidana kurungan mempunyai hak pistole, yang artinya mempunyai hak atau kesempatan untuk mengurus makanan dan alat tidur sendiri atas biaya sendiri (Pasal 23 KUHP).
- b. Para terpidana mengerjakan pekerjaan-pekerjaan wajib yang lebih ringan dibandingkan dengan para terpidana penjara (Pasal 19 KUHP).

- c. Maksimum ancaman pidana kurungan adalah 1 (satu) tahun, maksimum sampai 1 tahun 4 bulan dalam hal terjadi pemberatan pidana, karena perbarengan, pengulangan atau karena ketentuan Pasal 52 atau 52a (Pasal 18 KUHP).
- d. Apabila para terpidana penjara dan terpidana kurungan menjalani pidana masing-masing dalam satu tempat pemasyarakatan, maka para terpidana kurungan harus terpisah tempatnya (Pasal 28 KUHP).
- e. Pidana kurungan dilaksanakan dalam daerah terpidana sendiri (Biasanya tidak di luar daerah Kabupaten yang bersangkutan) (Pasal 21 KUHP)”

Pidana kurungan dikenakan paling pendek satu hari dan paling lama satu tahun (Pasal 18 ayat (1) KUHP) tetapi dapat diperpanjang sebagai pemberatan hukuman penjara paling lama satu tahun empat bulan (Pasal 18 ayat (3) KUHP) serta dikenakan kewajiban kerja tetapi lebih ringan daripada kewajiban kerja terpidana penjara (Pasal 19 ayat (2) KUHP). Pidana kurungan dikenakan kepada orang yang melakukan tindak pidana pelanggaran (lihat buku ketiga KUHP tentang Pelanggaran), atau sebagai pengganti pidana denda yang tidak bisa dibayarkan (Pasal 30 ayat (2) KUHP). E.Utrecht dalam bukunya "*Hukum Pidana II*" (hal. 307-316) menjelaskan bahwa hukuman kurungan lebih ringan dari hukuman penjara berdasarkan Pasal 10 jo. Pasal 69 KUHP karena tingkatan hukuman kurungan berada dibawah hukuman penjara. Hukuman kurungan ditentukan bagi delik yang lebih ringan seperti kejahatan kealpaan (*eulpose misdrijven*) dan pelanggaran. Bentuk

lain dari sifat lebih ringan hukuman kurungan dibandingkan hukuman penjara yaitu:

- a. Terpidana penjara dapat dibawa ke tempat lain untuk dipindahkan dan tidak boleh menolak. Sedangkan terpidana kurungan berdasarkan Pasal 21 KUHP tidak boleh dipindahkan tanpa mendapat persetujuannya.
- b. Berdasarkan Pasal 23 KUHP, terpidana kurungan masih bisa mendapat uang saku diluar upah kerja wajib, sebagai bekal saat ia keluar dari penjara dan pulang.

Selanjutnya Pidana Denda. Pidana Denda adalah sebuah hukuman. Hal ini mengimplikasikan bahwa terpidana wajib membayar sejumlah uang yang di tetapkan dalam Putusan Pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap. Sistem pidana baru diperkenalkan oleh Negara-negera skandinavia (finlandia dan Swedia), yang kemudian diikuti oleh Jerman, Austria, Perancis dan Portugal yang disebut denda harian (*day fine*). Maksud denda harian (*day fine*) adalah penjatuhan pidana denda berdasarkan kepada kemampuan keuangan orang perhari. Tentunya pendapatannya perhari dikurangi dengan utang-utangnya. Jadi pada delik yang sama dipidana denda tidak sama karena didasarkan pada kemampuan keuangan si pelanggar. Jumlahnya besarnya denda maksimum dan minimum juga sudah ditentukan.

Penerapan pidana denda di Indonesia paling sedikit 25 sen (Pasal 30 ayat 1 KUHP) sedangkan besarnya pidana denda maksimum

tergantung pada rumusan ketentuan pidana dalam KUHP, misalnya pasal 403 maksimum Rp. 10.000. Dalam pasal 30 Ayat (2) KUHP ditentukan bahwa apabila denda tidak dibayar diganti dengan hukuman kurungan, dimana lamanya hukuman kurungan pengganti paling sedikit 1 hari paling lama 6 bulan. Dalam keadaan memberatkan yaitu karena perbarengan atau pengulangan atau perberatan karena jabatan atau bendera kebangsaan, kurungan pengganti dapat ditambah paling lama menjadi 8 bulan (*Vide Pasal 30 ayat 5, 6 KUHP*). Pidana denda kebanyakan dijatuhkan pada pelanggaran sedangkan pada kejahatan dijadikan alternatif (misalnya kata-kata 'atau')

Untuk Pidana denda dapat dibayarkan oleh orang lain, sedangkan pidana lainnya seperti Pidana Penjara tidak bisa diganti orang lain. Hakim tidak boleh menetapkan, bahwa hukuman kurungan pengganti hukuman denda itu harus dilaksanakan, jika terhukum tidak membayar sendiri denda tersebut. Berdasarkan ketentuan (Pasal 30 ayat 2 KUHP) Pelaksanaan pidana denda dapat diganti dengan pidana kurungan maka sering dalam putusan hakim membuat pidana alternatif selain kurungan juga ada pidana kurungan pengganti. Dalam hal ini terpidana bebas memilihnya apakah harus membayar denda atau menjalani pidana kurungan.

Pidana denda perlu adanya jaminan penggantinya dikarenakan dalam pelaksanaan pidana denda tidak dapat dijalankan dengan paksaan secara langsung seperti penyitaan atas barang-barang

terpidana. Ini berbeda dengan perkara perdata yg dilakukan pelepasan setelah disita pengadilan dan juga pidana Penjatuhan uang pengganti dalam perkara korupsi yang mana Jaksa bisa melakukan penyitaan terhadap harta dari terdakwa. Pembayaran denda dilakukan paling lama 1 (satu) bulan setelah putusan berkekuatan hukum tetap terpidana harus mebayar denda tersebut kecuali terhadap perkara-perkara dengan pemeriksaan acara cepat harus seketika dilunasi (misalnya perkara lalu-lintas). Pidana denda dibayarkan kepada Kejaksaan yang menerima harus segera di setor ke kas negara.

Pidana denda yang merupakan salah satu jenis pidana pokok yang berdiri sendiri sebagaimana dalam ketentuan dalam pasal 10 KUHP. Namun dalam ketentuan pidana dalam beberapa ketentuan Pidana diluar KUHP, penjatuhan pidana denda bersama-sama dengan pidana pokok yang lain atau dikenal dengan istilah Stesel Pidana Kumulatif. Dalam Stesel komulatif tersebut terdakwa selain dijatuhi 2 Pidana pokok dapat dijatuhkan secara bersama-sama. Misalnya : dalam perkara *illegal logging*, undang-undang perlindungan anak, terdakwa selain dijatuhi pidana penjara dan juga Pidana Denda.

Dalam stesel komulatif, penjatuhan pidana denda pun tetap mengacu kepada ketentuan KUHP, yaitu besarnya denda yang dijatuhkan tetap dialternatifkan dengan pidana kurungan sebagai pidana pengganti. Dan lamanya pidana pengganti maksimal pidana kurungan adalah selama 6 (enam) bulan. Namun perkembangan terakhir

stesel komulatif tetap dipertahankan namun alternative pidana pengganti bukan lagi pidana kurungan, namun pidana penjara. Sebagai contoh dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 1999 tentang Narkotika dalam pasal 148 disebutkan "***apabila putusan pidana denda sebagaimana diatur dalam undang-undang ini tidak dapat dibayar oleh Pelaku tindak pidana Narkotika dan tindak pidana Prekursor Narkotika, pelaku dijatuhi pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun sebagai pengganti pidana denda yang tidak dapat dibayar***"

Setiap jenis pidana apapun selalu memiliki ciri/karakteristik tersendiri. Demikian pula halnya dengan pidana denda, selain memiliki ciri yang terwujud dalam kebaikan dan kelemahannya, juga memiliki ciri lain yang menonjol yakni bersifat ekonomis. Oleh sebab itu pidana denda mempunyai nilai relatif, artinya mudah berubah nilainya karena pengaruh perkembangan ekonomi suatu masyarakat, baik dilihat secara nasional maupun internasional.

4. Urgensitas Pembentukan Perda Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Sumbawa Barat.

Secara yuridis Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan dan/atau mempromosikan

produk tembakau. Melihat definisi tersebut yang menggunakan kata “dilarang” maka setiap orang atau badan wajib memenuhi ketentuan tentang Kawasan tanpa Rokok yang ditetapkan.

Penetapan kawasan tanpa rokok merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok perlu diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan, untuk melindungi masyarakat yang ada dari asap rokok.

Merokok menjadi masalah tersendiri, karena sebenarnya di dalam Produk Tembakau yang dibakar terdapat lebih dari 4.000 (empat ribu) zat kimia antara lain Nikotin yang bersifat adiktif dan Tar yang bersifat karsinogenik. Dampak negatif penggunaan tembakau pada kesehatan telah lama diketahui, dan kanker paru merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia, di samping dapat menyebabkan serangan jantung, impotensi, penyakit darah, enfisema, stroke, dan gangguan kehamilan dan janin yang sebenarnya dapat dicegah. Merokok merugikan kesehatan baik bagi perokok itu sendiri maupun orang lain disekitarnya yang tidak merokok (perokok pasif). Perokok mempunyai risiko 2-4 kali lipat untuk terkena penyakit jantung koroner dan risiko lebih tinggi untuk kematian mendadak.

Gencarnya iklan, promosi, dan sponsor Rokok berdampak pada semakin meningkatnya prevalensi merokok pada anak-anak. Berbagai

penelitian menunjukkan bahwa iklan, promosi, dan sponsor Rokok menimbulkan keinginan anak-anak untuk mulai merokok, mendorong anak-anak perokok untuk terus merokok dan mendorong anak-anak yang telah berhenti merokok untuk kembali merokok. Pengaturan iklan sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 belum optimal untuk mencegah meningkatnya perokok pemula dan mengingat bahwa Produk Tembakau telah dinyatakan sebagai Zat Adiktif berdasarkan Pasal 113 ayat (2) Undang-Undang Kesehatan, maka Pemerintah perlu melakukan pengendalian terhadap iklan, promosi, dan sponsorship Produk Tembakau. Perlindungan terhadap bahaya paparan asap Rokok orang lain (perokok pasif) perlu dilakukan mengingat risiko terkena penyakit kanker bagi perokok pasif 30% (tiga puluh persen) lebih besar dibandingkan dengan yang tidak terpapar asap Rokok. Perokok pasif juga terkena penyakit lainnya seperti perokok antara lain penyakit jantung iskemik yang disebabkan oleh asap Rokok.

Masyarakat berhak mendapatkan informasi dan peringatan yang jelas dan benar atas dampak yang ditimbulkan akibat merokok. Walaupun hampir semua masyarakat pernah membaca peringatan kesehatan berbentuk tulisan di bungkus Rokok, hampir separuhnya tidak percaya dan tidak termotivasi berhenti merokok. Studi di berbagai negara membuktikan peringatan tertulis yang disertai gambar lebih efektif daripada hanya berbentuk tulisan saja. Oleh karena itu, pesan kesehatan pada Kemasan Rokok wajib dicantumkan dalam bentuk gambar dan tulisan untuk meningkatkan kesadaran perokok dan bukan

perokok akan bahayanya merokok bagi kesehatan. Agar efektif, peringatan kesehatan harus mudah dilihat, relevan dan mudah diingat serta menggambarkan aspek yang perlu diketahui oleh Setiap Orang.

Indonesia menempati urutan ke-7 terbesar dalam jumlah kematian yang disebabkan oleh kanker yakni sebanyak 188.100 orang. Kematian yang disebabkan oleh penyakit sistem pembuluh darah di Indonesia berjumlah 468.700 orang atau menempati urutan ke-6 terbesar dari seluruh negara-negara kelompok WHO. Kematian yang disebabkan oleh penyakit sistem pernafasan adalah penyakit *Chronic Obstructive Pulmonary Diseases* (COPD) yakni sebesar 73.100 orang (66,6%) sedangkan Asma sebesar 13.690 orang (13,7%). Kematian akibat penyakit Tuberkulosis sebesar 127.00 orang yang merupakan terbesar ke-3 setelah negara India dan China.

Berbagai *evidence based* menyatakan bahwa mengonsumsi tembakau dapat menimbulkan penyakit kanker (Mulut, Pharynx, Larynx, Oesophagus, Paru, Pankreas, dan kandung kemih), penyakit sistem pembuluh darah (Jantung Koroner, Aneurisme Aorta, pembuluh darah perifer, Arteriosklerosis, gangguan pembuluh darah otak) dan sistem pernafasan (Bronchitis, Chronis, Emfisema, Paru Obstruktif Kronik, Tuberkulosis Paru, Asma, Radang Paru, dan penyakit saluran nafas lainnya).

Akibat rokok di Indonesia menyebabkan 9,8% kematian karena penyakit Paru Kronik dan Emfisema pada tahun 2001. Rokok merupakan penyebab dari sekitar 5% kasus Stroke di Indonesia. Wanita

yang merokok mungkin mengalami penurunan atau penundaan kemampuan hamil. Pada pria meningkatkan risiko impotensi sebesar 50%. Seorang bukan perokok yang menikah dengan perokok mempunyai risiko Kanker Paru sebesar 20-30% lebih tinggi daripada mereka yang pasangannya bukan perokok dan juga risiko mendapatkan penyakit Jantung.

Ibu hamil yang merokok selama masa kehamilan atau terpapar asap rokok di rumahnya atau di lingkungannya berisiko mengalami proses kelahiran yang bermasalah, termasuk berat bayi lahir rendah, lahir mati dan cacat lahir. Lebih dari 40,3 juta anak Indonesia berusia 0-14 tahun tinggal dengan perokok dan terpapar asap rokok di lingkungannya. Anak yang terpapar asap rokok di lingkungannya mengalami pertumbuhan paru yang lambat, dan lebih mudah terkena infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga dan Asma.

Asumsi lain adalah perokok membebankan biaya keuangan dan risiko fisik kepada orang lain yang berarti bahwa seharusnya perokoklah yang menanggung semua "biaya" atau kerugian akibat merokok. Tetapi pada kenyataannya perokok membebankan secara fisik dan ekonomi kepada orang lain juga. Beban ini meliputi risiko orang lain yang terkena asap rokok di lingkungan sekitarnya dan biaya yang dibebankan pada masyarakat untuk pelayanan kesehatan. Agar permasalahan dan kondisi tersebut di atas dapat dikendalikan maka perlu dilakukan upaya pengamanan terhadap bahaya merokok melalui penetapan Kawasan Tanpa Rokok dan juga membatasi ruang gerak para perokok. Dan yang

lebih berbahaya adalah dampak ekonominya. Merokok cenderung menyebabkan merosotnya daya kerja penduduk, yang berakibat pada menurunnya produktivitas perusahaan dan produktivitas nasional. Tiap batang rokok berarti hilangnya waktu kerja produktif sebanyak 10 menit. Pekerja perokok pun jadi cenderung malas dan suka mangkir. Pendek kata, merokok merupakan pemborosan nasional.

Kebiasaan merokok sudah meluas di hampir semua kelompok masyarakat di Indonesia dan cenderung meningkat, terutama di kalangan anak dan remaja sebagai akibat gencarnya promosi rokok di berbagai media massa. Hal ini memberi makna bahwa masalah merokok telah menjadi semakin serius, mengingat merokok berisiko menimbulkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan yang dapat terjadi baik pada perokok itu sendiri maupun orang lain di sekitarnya yang tidak merokok (perokok pasif). Oleh karena itu perlu dilakukan langkah-langkah pengamanan rokok bagi kesehatan, diantaranya melalui penetapan Kawasan Tanpa Rokok.

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok perlu diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lainnya yang ditetapkan serta menjadi kewajiban asasi bagi kita semua terutama para pimpinan/penentu kebijakan di tempat tersebut untuk mewujudkannya. Pasal 115 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 secara tegas menentukan bahwa Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di

wilayahnya. Ketentuan senada juga dinyatakan dalam Pasal 49 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 yang menyebutkan bahwa dalam rangka penyelenggaraan pengamanan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi kesehatan, Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok. Lebih lanjut dalam Pasal 52 Peraturan Pemerintah ini menyatakan Pemerintah Daerah wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya dengan Peraturan Daerah. Demikian pula Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/PB/I/2011 dan Nomor 7 Tahun 2011, dalam Pasal 6 ayat (1) menyebutkan Ketentuan lebih lanjut mengenai KTR di provinsi dan kabupaten/kota diatur dengan peraturan daerah provinsi dan peraturan daerah kabupaten/kota.

Melihat pengaruh buruk rokok terhadap kesehatan dan juga ekonomi, serta menindaklanjuti ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012, maka Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat bersama DPRD Kabupaten Sumbawa Barat perlu mendorong percepatan penetapan Perda tentang Kawasan Bebas Asap Rokok di Kabupaten Sumbawa Barat.

BAB III
EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
YANG TERKAIT

A. Evaluasi Peraturan Perundang-Undangan

Peraturan Perundang-undangan yang terkait dengan penyusunan Raperda Kawasan Bebas Rokok antara lain sebagai berikut :

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.
8. Permendagri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah.
9. 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.

B. Analisis Peraturan perundangan-undangan

Paparan asap rokok kepada orang bukan perokok sama bahayanya dengan yang menimpa perokok itu sendiri. Karena itu sangat penting setiap wilayah dan daerah memiliki kawasan bebas asap rokok guna melindungi hak bukan perokok untuk tidak menghisap udara yang mengandung nikotin. Paparan asap rokok orang lain merupakan penyebab dari kanker paru-paru, penyakit jantung, kelahiran bayi dengan berat badan rendah, dan penyakit paru-paru kronis seperti bronkitis, serta masalah kesehatan lainnya. Tidak ada tingkat yang aman dari paparan asap rokok orang lain bagi nonperokok.

Rokok mengandung sekitar 4000 lebih bahan kimia, 43 diantaranya penyebab kanker. Unsur terpenting dalam sebuah rokok antara lain tar, nikotin, benzopyrin, metilklorida, aseton, ammonia dan CO, kesemuanya merupakan bahan berbahaya yang dapat menimbulkan risiko kesehatan pada manusia. Gedung tertutup harus 100% bebas asap rokok karena hasil dari berbagai studi ilmiah menyatakan bahwa ventilasi saja tidak bisa membuat kadar nikotin dan 4000 jenis racun dari asap rokok tersebut menjadi berkurang didalam ruang tertutup. Tempat khusus untuk merokok dalam gedung tidak dapat melindungi tempat lain dalam gedung tersebut menjadi bebas dari sebaran asap rokok.

WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2030, dari 70% kematian yang disebabkan oleh rokok akan terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Sejalan dengan hal tersebut, Riset Kesehatan Dasar 2010 menyebutkan prevalensi perokok saat ini sebesar 34,7%; artinya lebih dari sepertiga penduduk merupakan perokok. Peningkatan prevalensi perokok terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun, dari 17,3% (2007) menjadi 18,6% atau naik hampir 10% dalam kurun waktu 3 tahun. Peningkatan juga terjadi pada kelompok umur produktif, yaitu 25-34 tahun dari 29,0% (2007) menjadi 31,1% (2010).

Melihat pengaruh buruk rokok terhadap kesehatan maka diperlukan suatu upaya pembatasan terhadap paparan asap rokok terhadap masyarakat, khususnya bagi masyarakat yang bukan perokok. Hal ini dilakukan melalui penetapan suatu Kawasan Tanpa Rokok. Pengendalian para perokok yang menghasilkan asap rokok yang sangat berbahaya bagi kesehatan perokok aktif maupun perokok pasif merupakan salah satu solusi menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok.

Berdasarkan ketentuan Pasal 115 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya. Ketentuan ini memberi penegasan bahwa pentingnya menetapkan kawasan tanpa rokok di daerah dan Pemerintah Daerah tidak boleh mengabaikannya. Ketentuan penetapan kawasan tanpa rokok dilandasi pertimbangan asasi yakni dalam rangka

pemenuhan dan pemajuan hak asasi manusia untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat. Ketentuan senada juga terdapat dalam Pasal 49 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 yang menyatakan bahwa dalam rangka penyelenggaraan pengamanan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi kesehatan, Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok. Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan atau mempromosikan produk tembakau.

Secara konsisten Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012, dan 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, menentukan Kawasan Tanpa Rokok meliputi:

- f. fasilitas pelayanan kesehatan;
- g. tempat proses belajar mengajar;
- h. tempat anak bermain;
- i. tempat ibadah;
- j. angkutan umum;
- k. tempat kerja; dan
- l. tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

Berikut penjelasan tempat-tempat tersebut yang seharusnya menjadi Kawasan Tanpa Rokok.

1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan disini adalah rumah sakit, puskesmas, klinik kesehatan, apotek, dan tempat-tempat lain yang mempunyai pelayanan kesehatan.

2. Tempat Proses Belajar Mengajar

Yang termasuk tempat proses belajar mengajar adalah Sekolah mulai dari Taman kanak-kanak, Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, Sekolah menengah Atas, Sekolah Menengah Kejuruan/Sederajat, Kampus, Tempat bimbingan belajar (bimbel), dan tempat lain yang digunakan sebagai kegiatan belajar mengajar.

3. Tempat Anak Bermain

Ada banyak tempat anak bermain atau taman yang digunakan sebagai tempat anak bermain (taman bermain). Tempat-tempat ini juga merupakan Kawasan Tanpa Rokok.

4. Tempat Ibadah

Tempat Ibadah meliputi tempat Ibadah semua agama yang diakui di Indonesia, yaitu Mesjid, Gereja, Pura, dan Wihara. Tempat ibadah tersebut merupakan Kawasan Tanpa Rokok yang seharusnya tidak

ada aktivitas kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan Produk Tembakau.

5. Angkutan Umum

Angkutan Umum meliputi kendaraan kecil seperti angkot, bemo, bajai, dan lain-lain. Lalu juga kendaraan besar meliputi bus metromini, bus-bus antar kota maupun antar propinsi. Selain itu juga kendaraan seperti kereta, kapal laut, pesawat, dan berbagai angkutan umum lainnya.

6. Tempat Kerja

Tempat kerja disini juga meliputi tempat aktivitas melakukan pekerjaan baik negeri, maupun swasta. Oleh karena itu kantor pegawai negeri maupun swasta wajib untuk menjadi Kawasan Tanpa Rokok.

7. Tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan

Dari beberapa tempat diatas yang menjadi Kawasan Tanpa Rokok, seharusnya pemerintah pusat maupun pemerintah Daerah wajib untuk menerapkan Kawasan Tanpa Rokok sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Pasal 49 dan Pasal 50, yaitu ayat (2), ayat (3) dan ayat (4), yaitu :

Pasal 50 ayat (2)

Larangan kegiatan menjual, mengiklankan, dan mempromosikan Produk Tembakau tidak berlaku bagi tempat yang digunakan untuk kegiatan penjualan Produk Tembakau di lingkungan Kawasan Rokok.

Pasal 50 ayat (3)

Larangan kegiatan memproduksi Produk Tembakau tidak berlaku bagi tempat yang digunakan untuk kegiatan produksi Produk Tembakau di lingkungan Kawasan Tanpa Rokok.

Pasal 50 ayat (4)

Pimpinan atau penanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib menerapkan Kawasan Tanpa Rokok.

Namun, aturan dalam menerapkan Kawasan Tanpa Rokok diatas tidak akan membatasi perokok untuk merokok, Oleh karena itu pada Pasal 51 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012, Kawasan Tanpa Rokok diatas harus menyediakan tempat khusus untuk merokok yang merupakan ruang terbuka dan berhubungan langsung dengan udara terbuka.

Pasal 51 ayat (1)

Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 huruf f dan huruf g menyediakan tempat khusus untuk merokok.

Pasal 51 ayat (2)

Tempat khusus untuk merokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus merupakan ruang terbuka yang berhubungan langsung dengan udara luar.

Lalu Pemerintah Daerah juga diwajibkan untuk menetapkan Kawasan Tanpa Rokok di Wilayahnya dengan peraturan Daerah sesuai dengan Pasal 52 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012, yaitu Pemerintah Daerah wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya dengan Peraturan Daerah.

Penetapan kawasan tanpa rokok merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Sesuai amanat Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, Kawasan Tanpa Rokok harus segera diterapkan karena hak atas sehat dengan menghirup udara segar tanpa asap rokok merupakan hak azasi manusia. Pasal 65 ayat (1) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup menyatakan Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat sebagai bagian dari hak asasi

manusia. Demikian pula Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dalam Pasal 9 ayat (3) menegaskan Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. Dengan terjaminnya udara bersih dan segar tanpa asap rokok maka kesehatan masyarakat akan terpelihara dan meningkat. Senada dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan secara tegas menyatakan dalam Pasal 4 yakni Setiap orang berhak atas kesehatan.

Penyelenggaraan kesehatan merupakan salah satu urusan wajib pemerintahan yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang harus dilaksanakan oleh pemerintah daerah. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dalam Pasal 12 ayat (1) menegaskan Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar 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.

Kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh lingkungan hidup tempat tinggalnya. Oleh karena itu Pemerintah melalui Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 menentukan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup bertujuan untuk menjamin keselamatan, kesehatan, dan kehidupan manusia, termasuk dari pengaruh asap rokok yang membahayakan kesehatan. Berkaitan dengan Pembentukan Perda

Kawasan Bebas Rokok, maka harus diperhatikan dan dipenuhi syarat-syarat pembentukan Perda sebagaimana ditentukan dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011. Undang-Undang ini menegaskan bahwa setiap pembentukan Perda disertai dengan naskah akademik. Naskah Akademik adalah naskah hasil penelitian atau pengkajian hukum dan hasil penelitian lainnya terhadap suatu masalah tertentu yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah mengenai pengaturan masalah tersebut dalam suatu Rancangan Undang-Undang, Rancangan Peraturan Daerah Provinsi, atau Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota sebagai solusi terhadap permasalahan dan kebutuhan hukum masyarakat.

BAB IV

LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS

A. Landasan Filosofis

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang merupakan wujud kristalisasi kehendak bangsa Indonesia menentukan hak setiap orang atas lingkungan hidup yang baik dan sehat sebagai hak asasi manusia. Ketentuan konstitusional ini menjadi penegasan bahwa negara wajib menjamin pemenuhan dan pemajuan hak dasar manusia tersebut. Negara tidak boleh mengabaikan apalagi membiarkan terjadi tindakan atau perilaku manusia yang mengarah pada penurunan kualitas lingkungan hidup dan secara pasti menyebabkan terganggunya kesehatan masyarakat. Negara melalui pemerintah harus melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan terhadap tindakan/perilaku yang dapat menyebabkan penurunan kualitas lingkungan hidup tersebut termasuk kualitas udara yang dihirup oleh manusia dan makhluk hidup lainnya.

Salah satu penyebab penurunan kualitas udara adalah asap rokok. Secara ilmiah asap rokok terbukti mengandung nikotin dan tar yang sangat berbahaya bagi kesehatan manusia. Nikotin dan tar yang terdapat dalam rokok dapat menyebabkan kecanduan dan dapat menyebabkan terjadinya kanker paru-paru. Merokok merupakan salah satu faktor risiko beberapa penyakit mematikan seperti kanker, penyakit paru-paru dan jantung, juga kerusakan jaringan gigi dan mulut. Penyakit-penyakit tersebut merupakan penyakit kronis yang jarang menimbulkan rasa sakit sehingga memiliki

reputasi sebagai *silent killer*. Penderitanya bisa mati mendadak tanpa mengalami riwayat sakit sebelumnya. Di sisi lain, penyakit-penyakit yang juga berisiko untuk diderita oleh seorang perokok seperti stroke, katarak, kebutaan, asma dan gangguan pernapasan lainnya, gangguan sistem reproduksi termasuk penurunan tingkat kesuburan (impotensi), walaupun tidak mematikan namun dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup manusia.

Pengaruh buruk dari merokok tidak saja melekat kepada perokok aktif namun juga terhadap perokok pasif. Dari berbagai penelitian diketahui bahwa orang yang berperan sebagai perokok pasif memiliki resiko yang lebih besar mengalami gangguan kesehatan akibat rokok daripada orang yang berperan sebagai perokok aktif. Jika hal tersebut dikaitkan dengan kondisi perokok yang tidak memperhatikan kepentingan masyarakat sebagai perokok pasif, maka hal tersebut tentu akan sangat membahayakan masyarakat yang berada pada lingkungan sekitar perokok aktif, terutama apabila terdapat anak-anak yang kemungkinan akan mengalami gangguan pertumbuhan maupun gangguan kesehatan akibat menghirup asap rokok. Paparan asap rokok kepada orang bukan perokok sama bahayanya dengan yang menimpa perokok itu sendiri. Karena itu sangat penting setiap wilayah dan daerah memiliki kawasan bebas asap rokok untuk melindungi hak bukan perokok tak menghisap udara yang mengandung nikotin.

Melihat dampak yang ditimbulkan oleh rokok terhadap lingkungan hidup dan kesehatan masyarakat maka pemerintah perlu melakukan upaya nyata untuk menyelamatkan lingkungan hidup dengan mengendalikan rokok. Pengendalian para perokok yang menghasilkan asap rokok yang sangat berbahaya bagi kesehatan perokok aktif maupun perokok pasif merupakan salah satu solusi menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok. Agar permasalahan dan kondisi tersebut di atas dapat dikendalikan maka perlu dilakukan upaya pengamanan terhadap bahaya merokok melalui penetapan Kawasan Tanpa Rokok dan juga membatasi ruang gerak para perokok.

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok perlu diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lainnya yang ditetapkan serta menjadi kewajiban asasi bagi kita semua terutama para pimpinan/penentu kebijakan di tempat tersebut untuk mewujudkannya.

Kawasan Tanpa Rokok harus segera diterapkan karena hak atas hidup sehat dengan menghirup udara bersih tanpa asap rokok merupakan hak azasi manusia. Penetapan kawasan tanpa rokok merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok ini perlu diselenggarakan untuk melindungi masyarakat yang ada dari asap rokok. Merokok memang hak individu, dalam artian mau merokok atau tidak itu terserah masing-masing orang. Namun perlu diingat

bahwa merokok melanggar hak hidup orang lain, yang secara langsung melanggar HAM dan konstitusi.

B. Landasan Sosiologis

Kebiasaan merokok sudah meluas di hampir semua kelompok masyarakat di Indonesia dan cenderung meningkat, terutama di kalangan anak dan remaja sebagai akibat gencarnya promosi rokok di berbagai media massa. Hal ini memberi makna bahwa masalah merokok telah menjadi semakin serius, mengingat merokok berisiko menimbulkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan yang dapat terjadi baik pada perokok itu sendiri maupun orang lain di sekitarnya yang tidak merokok (perokok pasif).

Rokok merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Mengutip Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2030, dari 70% kematian yang disebabkan oleh rokok akan terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Sejalan dengan hal tersebut, Riset Kesehatan Dasar 2010 menyebutkan prevalensi perokok saat ini sebesar 34,7%; artinya lebih dari sepertiga penduduk merupakan perokok. Peningkatan prevalensi perokok terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun, dari 17,3% (2007) menjadi 18,6% atau naik hampir 10% dalam kurun waktu 3 tahun. Peningkatan juga terjadi pada kelompok umur produktif, yaitu 25-34 tahun dari 29,0% (2007) menjadi 31,1%

(2010). Hal ini berarti kebanyakan perokok adalah generasi muda atau usia produktif. Selanjutnya, pada daerah pedesaan, jumlah batang rokok yang dikonsumsi lebih banyak dibanding daerah perkotaan.

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010 menunjukkan prevalensi perokok saat ini sebesar 34,7%. Lebih dari separuh perokok (52,3%) menghisap 1-10 batang rokok setiap hari. 2 dari 5 perokok saat ini merokok rata-rata 11-20 batang setiap hari. 4,7% perokok merokok 21-30 batang setiap hari. 2,1% perokok merokok lebih dari 30 batang setiap hari. 76,6% perokok merokok di dalam rumah ketika bersama anggota keluarga lain. 1,7% perokok mulai merokok pada usia 5-9 tahun dan tertinggi mulai merokok pada kelompok umur 15-19 tahun (43,3%). Persentase nasional penduduk berumur 15 tahun ke atas yang merokok setiap hari sebesar 28,2%. Persentase merokok penduduk merokok tiap hari tampak tinggi pada kelompok umur produktif (25-64 tahun) dengan rentang 30,7%-32,2%.

Terjadi peningkatan prevalensi perokok yang merokok setiap hari untuk umur 25-34 tahun dari 29,0% (2007) menjadi 31,1% (2010). Peningkatan terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun dari 17,3% (2007) menjadi 18,6% (2010). Lebih dari separuh (54,1%) penduduk laki-laki berumur 15 tahun ke atas merupakan perokok tiap hari.

Dari aspek kesehatan, rokok mengandung 4000 zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan, seperti Nikotin yang bersifat adiktif dan Tar yang bersifat karsinogenik, bahkan juga Formalin. Ada 25 jenis penyakit

yang ditimbulkan karena kebiasaan merokok seperti Emfisema, Kanker Paru, Bronkhitis Kronis dan Penyakit Paru lainnya. Dampak lain adalah terjadinya penyakit Jantung Koroner, peningkatan kolesterol darah, berat bayi lahir rendah (BBLR) pada bayi ibu perokok, keguguran dan bayi lahir mati. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat, terdapat 10 jenis penyakit yang tergolong penyakit terbanyak/tertinggi yang diderita masyarakat Kabupaten Sumbawa Barat setiap tahunnya. Dari 10 jenis penyakit terbanyak tersebut, ternyata penyakit saluran pernafasan selama kurun waktu 5 tahun terakhir menempati urutan tertinggi. Salah satu penyebab penyakit ini adalah faktor kualitas udara yang kurang sehat, dan yang paling utama adalah disebabkan karena asap rokok.

Asumsi lain adalah perokok membebankan biaya keuangan dan risiko fisik kepada orang lain yang berarti bahwa seharusnya perokoklah yang menanggung semua "biaya" atau kerugian akibat merokok. Tetapi pada kenyataannya perokok membebankan secara fisik dan ekonomi kepada orang lain juga. Beban ini meliputi risiko orang lain yang terkena asap rokok di lingkungan sekitarnya dan biaya yang dibebankan pada masyarakat untuk pelayanan kesehatan. Dan yang lebih berbahaya adalah dampak ekonominya. Merokok cenderung menyebabkan merosotnya daya kerja penduduk, yang berakibat pada menurunnya produktivitas. Tiap batang rokok berarti hilangnya waktu kerja produktif sebanyak 10 menit. Pekerja perokok pun jadi cenderung malas dan suka mangkir. Pendek kata, merokok merupakan pemborosan nasional.

Kebiasaan merokok di tempat-tempat umum maupun tempat kerja sangat mempengaruhi kualitas udara setempat. Hal ini akan berdampak buruk bagi kesehatan dan juga produktivitas kerja. Di Kabupaten Sumbawa Barat sendiri belum ada upaya legalitas untuk mengatur hal tersebut sehingga kebiasaan merokok sering terjadi di tempat-tempat yang semestinya steril dari asap rokok. Gedung-gedung pemerintah, fasilitas kesehatan, tempat pelayanan umum, fasilitas pendidikan, tempat ibadah, tempat perbelanjaan, dan kendaraan angkutan harus steril dari asap rokok. Agar permasalahan dan kondisi tersebut di atas dapat dikendalikan maka perlu dilakukan upaya pengamanan terhadap bahaya merokok melalui penetapan Kawasan Tanpa Rokok dan juga membatasi ruang gerak para perokok. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok sangatlah tepat dan harus menjadi agenda pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Karena itu dibutuhkan landasan hukum yang memberikan legitimasi penetapan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Sumbawa Barat.

C. Landasan Yuridis

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 di dalam Pasal 115 ayat (2) secara tegas menyatakan Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya. Sejalan dengan ketentuan tersebut, Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 dalam Pasal 52 menyebutkan Pemerintah Daerah wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya dengan Peraturan Daerah. Demikian pula 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, dalam Pasal 6 ayat (1) menyatakan Ketentuan lebih lanjut mengenai KTR di provinsi dan kabupaten/kota diatur dengan peraturan daerah provinsi dan peraturan daerah kabupaten/kota. Berdasarkan tiga peraturan perundang-undangan tersebut, maka Pemerintah Daerah perlu membentuk Perda tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Sumbawa Barat.

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok merupakan salah satu upaya dan langkah nyata pemerintah daerah dalam mewujudkan lingkungan hidup yang baik dan sehat sebagaimana diamanatkan oleh Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Demikian pula Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 dalam Pasal 65 ayat (1) menentukan Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat sebagai bagian dari hak asasi manusia. Oleh karena itu Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 menetapkan tujuan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup diantaranya adalah untuk menjamin keselamatan, kesehatan, dan kehidupan manusia dan menjaga kelestarian fungsi lingkungan hidup serta mencapai keserasian, keselarasan, dan keseimbangan lingkungan hidup.

Senada dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan di dalam Pasal 6 menyatakan Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan. Lebih lanjut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dalam Pasal 162 menyatakan Upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Hak atas lingkungan yang baik dan sehat serta hak atas kesehatan merupakan dua hak dasar di antara hak-hak asasi manusia yang harus dipenuhi dan dimajukan oleh negara. Pasal 9 ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 menyatakan Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. Demikian pula Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 secara eksplisit menentukan Setiap orang berhak atas kesehatan.

Hak dasar manusia atas Kesehatan dan lingkungan hidup yang baik merupakan hak penting yang harus dijamin, dipenuhi dan dimajukan oleh pemerintah termasuk oleh Pemerintah Daerah. Oleh karena itu dalam rangka menjamin pemenuhan dan pemajuan HAM atas lingkungan hidup dan kesehatan, negara melalui Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah meletakkan tanggung jawab tersebut sebagai urusan wajib pemerintahan daerah yang berkaitan dengan pelayanan dasar dan tidak berkaitan dengan pelayanan dasar yang harus dilaksanakan oleh

pemerintah daerah. Salah satu upaya nyata pemerintah daerah dalam memenuhi dan memajukan HAM atas lingkungan hidup dan kesehatan adalah pengendalian rokok dengan menetapkan Kawasan Tanpa Rokok.

Berdasarkan peraturan perundang-undangan yang disebutkan di atas, penetapan Kawasan Tanpa Rokok di daerah ditetapkan dengan Perda. Oleh karena itu, berkaitan dengan pembentukan Perda maka hal penting yang harus dipenuhi sebagai syarat pembahasannya bersama DPRD adalah tersusunnya Raperda yang disertai naskah akademik. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Produk Hukum Daerah yang merupakan peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan secara tegas menentukan Raperda disertai dengan penjelasan atau keterangan dan/atau naskah akademik.

Naskah Akademik adalah naskah hasil penelitian atau pengkajian hukum dan hasil penelitian lainnya terhadap suatu masalah tertentu yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah mengenai pengaturan masalah tersebut dalam Rancangan Perda sebagai solusi terhadap permasalahan dan kebutuhan hukum masyarakat. Naskah akademik disusun dengan sistematika sebagai berikut:

1. Judul
2. Kata pengantar
3. Daftar isi terdiri dari:

- a. BAB I : Pendahuluan
- b. BAB II : Kajian teoritis dan praktik empiris
- c. BAB III : Evaluasi dan analisis peraturan perundang-undangan terkait
- d. BAB IV : Landasan filosofis, sosiologis dan yuridis
- e. BAB V : Jangkauan, arah pengaturan dan ruang lingkup materi muatan Perda
- f. BAB VI : Penutup

4. Daftar pustaka

5. Lampiran Rancangan Perda, jika diperlukan.

Hal yang tidak kalah penting dalam penyusunan Raperda selain Naskah Akademik adalah penetapan Raperda dalam Program Legislasi Daerah (Prolegda). Pasal 16 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 menegaskan bahwa Penyusunan produk hukum daerah yang bersifat pengaturan berbentuk Perda atau nama lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a dilakukan berdasarkan Prolegda. Prolegda adalah instrumen perencanaan program pembentukan Perda yang disusun secara terencana, terpadu, dan sistematis. Adapun Raperda tentang Kawasan Tanpa Rokok sudah ditetapkan dalam Prolegda Kabupaten Sumbawa Barat, dan kerennanya segala persyaratan untuk pembahasannya di DPRD termasuk naskah akademik Raperda harus disusun.

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

A. Jangkauan dan Arah Pengaturan Perda

Kawasan Tanpa Rokok merupakan salah satu solusi protektif terhadap dampak buruk rokok dan permasalahan keseimbangan fungsi lingkungan hidup. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok diharapkan dapat menjamin pemenuhan HAM atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

Dalam kehidupan masyarakat di Kabupaten Sumbawa Barat menganggap bahwa merokok dapat dilakukan dimana saja, di rumah, tempat kerja, tempat ibadah, tempat-tempat lainnya atau disembarang tempat. Artinya, merokok dapat dilakukan dimana saja sepanjang ada kesempatan untuk merokok. Kebiasaan merokok disembarang tempat terjadi karena tidak ada larangan untuk merokok di tempat-tempat tertentu yang ditetapkan. Masyarakat perokok beranggapan merokok adalah hak dan tidak boleh dilarang. Sepanjang tidak ada larangan secara tegas maka masyarakat mengaggap hal tersebut tidak perlu dipatuhi. Terlebih masyarakat berpendapat bahwa rokok dibeli dengan uang sendiri dan menghisapnya juga dengan mulut sendiri. Jika ada yang tidak berkenan dengan asap rokok yang dihisap maka silahkan menghindar. Pandangan ini merupakan bentuk ketidak pekaan perokok terhadap hak orang lain yang tidak merokok untuk tidak terpapar asap rokok.

Melihat pengaruh buruk rokok yang terjadi di masyarakat maka ke depan perlu adanya peraturan dalam bentuk Perda yang membatasi ruang gerak perokok sehingga tidak merokok disembarangan tempat. Selain itu perlu adanya sanksi hukum yang tegas terhadap perokok yang melanggar ketentuan Kawasan Tanpa Rokok karena paparan asap rokok yang dihasilkan melanggar hak asasi orang lain untuk menghirup udara yang sehat. Demikian pula terhadap kegiatan yang berkaitan dengan rokok harus dibatasi sebagai salah satu upaya dalam menurunkan keinginan masyarakat untuk merokok. Hal yang tidak kalah penting dalam mendukung terlaksananya kebijakan penetapan Kawasan Tanpa Rokok adalah membentuk Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) dengan sejumlah kewenangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai ujung tombak penegakan wibawa pemerintah daerah dan Perda.

Capaian yang ingin diraih Pemerintah Daerah dan masyarakat dengan ditetapkannya Perda Kawasan Tanpa Rokok adalah terwujudnya lingkungan hidup yang baik dan sehat yang tercemin dalam udara bersih tanpa asap rokok. Progresif kepatuhan masyarakat terus meningkat dengan tidak merokok atau tidak melakukan kegiatan yang berhubungan dengan rokok di tempat-tempat yang ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Sumbawa Barat.

B. Ruang Lingkup Materi Muatan Perda

Menurut 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, Perda mengenai Kawasan Tanpa Rokok paling sedikit memuat: (a) pengaturan tentang KTR; (b) peran serta masyarakat; (c) pembentukan satuan tugas penegak KTR; (d) larangan dan kewajiban; dan (e) sanksi. Oleh karena itu ruang lingkup materi muatan penyusunan Raperda Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Sumbawa Barat dapat disusun sebagai berikut :

BAB I : KETENTUAN UMUM

Ketentuan umum berisi batasan pengertian atau definisi, singkatan atau akronim yang dituangkan dalam batasan pengertian atau definisi; dan/atau hal-hal lain yang bersifat umum yang berlaku bagi pasal atau beberapa pasal berikutnya antara lain ketentuan yang mencerminkan asas, maksud, dan tujuan tanpa dirumuskan tersendiri dalam pasal atau bab. Dalam Bab ini memuat pengertian/istilah sebagai berikut :

1. Daerah adalah Kabupaten Sumbawa Barat.
2. Pemerintah daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Bupati adalah Bupati Sumbawa Barat.
4. DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Sumbawa Barat.
5. Organisasi Perangkat Daerah yang bertanggung jawab dalam pengawasan dan penertiban KTR, yang selanjutnya disebut OPD adalah OPD yang melaksanakan tugas pokok dan fungsi di bidang

Kesehatan, Ketentraman, Ketertiban, dan Perhubungan.

6. Pejabat yang ditunjuk adalah pejabat yang mendapat pelimpahan kewenangan dengan Keputusan Bupati Sumbawa Barat.
7. Kawasan Tanpa Rokok yang selanjutnya disingkat KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk merokok, kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan dan/atau mempromosikan produk tembakau.
8. Tempat khusus untuk merokok adalah ruangan yang diperuntukan khusus untuk kegiatan merokok yang berada di luar KTR.
9. 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
10. 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.
11. 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*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan.
12. Nikotin adalah zat, atau bahan senyawa pirrolidin yang terdapat dalam *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang bersifat adiktif dapat mengakibatkan ketergantungan.
13. Tar adalah senyawa polinuklir hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik.

14. Perokok aktif adalah setiap orang yang secara langsung menghisap asap rokok dari rokoknya yang sedang dibakar.
15. Perokok pasif adalah setiap orang yang secara tidak langsung atau terpaksa menghisap asap rokok dari asap perokok aktif.
16. Pengamanan rokok adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka mencegah dan/atau menangani dampak penggunaan rokok baik langsung maupun tidak langsung terhadap kesehatan.
17. Produksi adalah kegiatan a tau proses menyiapkan, mengolah, membuat, menghasilkan, mengemas, mengemas kembali danjatau mengubah bentuk bahan baku menjadi rokok.
18. Iklan adalah iklan komersial dengan tujuan memperkenalkan dan/ a tau memasyarakatkan barang kepada khalayak sasaran untuk mempengaruhi konsumen agar menggunakan Produk Tembakau yang ditawarkan.
19. Label rokok, selanjutnya disebut Label, adalah setiap keterangan mengenai rokok yang berbentuk gambar, tulisan, kombinasi keduanya, atau bentuk lain yang disertakan pada rokok, dimasukkan ke dalam, ditempatkan pada, atau merupakan bagian kemasan rokok.
20. Tempat umum adalah semua tempat tertutup yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan/ a tau tern pat yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta, dan masyarakat.
21. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah Kabupaten, dan/atau masyarakat.
22. 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.

23. Tempat proses belajar mengajar adalah gedung yang digunakan untuk kegiatan belajar, mengajar, pendidikan dan/atau pelatihan.
24. Tempat anak bermain adalah area tertutup maupun terbuka yang digunakan untuk kegiatan bermain anak-anak.
25. Tempat ibadah adalah bangunan atau ruang tertutup yang khusus dipergunakan untuk beribadah bagi para pemeluk masing-masing agama secara permanen, tidak termasuk tempat ibadah keluarga.
26. Angkutan umum adalah alat angkutan bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat, air dan udara.
27. Orang adalah orang perseorangan sebagai pendukung hak dan kewajiban.
28. Badan adalah sekumpulan orang dan jata modal yang merupakan kesatuan baik yang melakukan usaha maupun yang tidak melakukan usaha yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, badan usaha milik negara atau daerah dengan nama dan dalam bentuk apapun, firma, kongsi, koperasi, persekutuan, yayasan, organisasi massa, organisasi sosial politik atau organisasi yang sejenis, lembaga dana pensiun, bentuk usaha tetap, serta bentuk badan lainnya.
29. Pimpinan Badan, untuk selanjutnya disebut pimpinan adalah pengelola, manajer, pimpinan, penanggung jawab, dan pemilik pada KTR yang diatur dalam Peraturan Daerah ini.

BAB II : ASAS, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

Bab ini memuat materi tentang asas, tujuan, dan ruang lingkup penetapan Kawasan Tanpa Rokok.

BAB III : PENETAPAN KAWASAN TANPA ROKOK

Bab ini memuat materi tentang tempat-tempat yang ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok.

BAB IV : TEMPAT KHUSUS MEROKOK

Dalam bab ini diatur mengenai kewajiban penyediaan tempat khusus yang digunakan untuk merokok. Selain itu mengatur pula persyaratan tempat khusus merokok yaitu:

- 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.

BAB V : HAK DAN KEWAJIBAN

Bab ini memuat materi pengaturan mengenai hak dan kewajiban orang pribadi maupun badan terhadap Kawasan Tanpa Rokok.

BAB VI : LARANGAN

Bab ini memuat materi pengaturan tentang larangan bagi orang pribadi maupun badan terhadap Kawasan Tanpa Rokok.

BAB VII : PEMBINAAN DAN PELAPORAN

Bab ini memuat materi pengaturan tentang pembinaan dan pelaporan terhadap pelaksanaan penerapan Kawasan Tanpa Rokok.

BAB VIII : PENGENDALIAN PENYELENGGARAAN KTR

Bab ini memuat materi pengaturan tentang pengendalian penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok. Bab ini mengatur pula pihak-pihak yang terlibat dalam melakukan pengendalian penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok.

BAB IX : PERAN MASYARAKAT

Bab ini memuat materi pengaturan tentang peran serta masyarakat dalam mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok. Peran serta masyarakat tersebut dapat dilakukan secara perorangan, kelompok, badan hukum, badan usaha, lembaga, dan organisasi. Bab ini mengatur pula tentang Peran serta masyarakat yang dapat dilaksanakan dengan cara:

- a. memberi saran, pendapat, pemikiran, usulan, dan pertimbangan berkenaan dengan pemantauan dan pelaksanaan kebijakan KTR;
- b. ikut serta dalam pemberian bimbingan dalam penyuluhan, serta penyebarluasan informasi kepada masyarakat tentang KTR;

- c. mengingatkan atau menegur perokok untuk tidak merokok di KTR;
- d. memberitahu pimpinan jika terjadi pelanggaran di KTR;
- e. melaporkan kepada pejabat berwenang jika terjadi pelanggaran.

BAB X : PEMBIAYAAN

Dalam Bab ini diatur mengenai pembebanan Pembiayaan atas pelaksanaan pembinaan dan pengawasan Kawasan Tanpa Rokok pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Sumbawa Barat.

BAB XI : PENYIDIKAN

Dalam Bab ini diatur mengenai penyidikan atas tindak pidana pelanggaran Perda, wewenang PPNS, koordinasi, dan tata cara penyidikan serta penyampaian hasil penyidikan dan penghentian penyidikan oleh PPNS.

BAB XII : SANKSI ADMINISTRATIF

Dalam Bab ini diatur mengenai jenis dan cara pengenaan sanksi administratif bagi orang pribadi dan Badan yang melanggar ketentuan yang bersifat administratif dalam Perda.

BAB XIII : KETENTUAN PIDANA

Dalam Bab ini diatur mengenai pasal-pasal Perda yang dilanggar dan bersifat pidana, serta mengatur jenis dan jumlah sanksi pidana bagi orang pribadi dan badan yang melanggar ketentuan dalam Perda.

BAB XIV : KETENTUAN PENUTUP

Bab ini memuat materi pengaturan mengenai saat mulai berlakunya Perda dan perintah pengundangan Perda dalam Lembaran Daerah Kabupaten Sumbawa Barat.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Dari uraian dalam bab-bab di atas dapat disimpulkan :

1. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok bertujuan untuk mempersempit area bagi perokok sehingga generasi sekarang maupun akan datang dapat terlindungi dari bahaya rokok. Kebijakan penetapan Kawasan Tanpa Rokok tidak melanggar HAM karena tidak melarang orang merokok melainkan sebatas mengatur atau memindahkan tempat merokok ke tempat khusus yang ditentukan sehingga tidak mengganggu hak orang lain untuk menghirup udara yang sehat tanpa paparan asap rokok. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok justru merupakan bentuk perlindungan dan pemajuan HAM karena melindungi orang yang tidak merokok dari paparan asap rokok yang berbahaya bagi kesehatan.
2. Pelanggaran terhadap Perda Kawasan Tanpa Rokok merupakan tindak pidana ringan dan bersifat pelanggaran. Karenanya Perda Kawasan Tanpa Rokok tidak dapat menerapkan sanksi pidana kumulatif melainkan hanya sanksi pidana tunggal yang bersifat alternatif karena pelanggaran terhadap ketentuan Perda ini bukan tindak pidana kejahatan yang bersifat khusus atau *extra ordinary crime*. Namun terkait dengan jangka waktu dan jumlah denda, Perda

Kawasan Tanpa Rokok dapat menerapkan sanksi pidana dengan batas minimum.

3. Pemerintah Daerah bersama DPRD Kabupaten Sumbawa Barat perlu mendorong percepatan penetapan Raperda Kawasan Tanpa Rokok menjadi Perda karena merupakan kebutuhan hukum yang memiliki urgensi tinggi untuk memproteksi meluasnya pengaruh buruk rokok terhadap kesehatan dan juga ekonomi masyarakat. Dengan adanya Perda Kawasan Tanpa Rokok maka Pemerintah Daerah memiliki landasan hukum yang kuat dalam mengendalikan rokok sehingga pada akhirnya akan terjamin pemenuhan HAM atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

B. Saran

1. Pemerintah Daerah melalui SKPD terkait perlu mengalokasikan anggaran untuk memperkuat pelaksanaan penerapan Kawasan Tanpa Rokok.
2. Pemerintah Daerah perlu meningkatkan kuantitas dan kualitas serta membentuk sekretariat PPNS untuk mendukung penegakan Perda Kawasan Tanpa Rokok.
3. Pemerintah Daerah perlu memberikan penghargaan (*reward*) kepada masyarakat dan lembaga/instansi pemerintah maupun swasta yang berperan aktif dan berhasil menerapkan Kawasan Tanpa Rokok. Demikian pula lembaga/instansi yang tidak berhasil menerapkan Kawasan Tanpa Rokok perlu diberikan sanksi.

DAFTAR BACAAN

A. Buku

1. Hadjon M. Philipus, Pengantar Hukum Administrasi Indonesia (Introduction to the Indonesian Administratif Law, Gadjah Mada Universisty Press, Yogyakarta. 2008.
2. HR Ridwan, Hukum Administrasi Negara, RajaGrafindo Persada, Jakarta.2006.
3. Ibrahim Johnny, Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif, Bayumedia Publishing, Malang-Jatim-Indonesia, cetakan ketiga.2007.
4. Latief Abdul, Hukum dan Peraturan Kebijaksanaan (Beleidsregel) pada Pemerintahan Daerah, UII Press, Yogyakarta.2005.
5. Manan Bagir,Kekuasaan kehakiman Indonesia-Dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2004, FH UII Press, Yogyakarta.2007.
6. Manan Bagir,Menyongsong Fajar Otonomi Daerah, FH UII Press, Yogyakarta.2005.
7. Riawan Tjandra W dan Darsono Budi Kresno, Legislative Drafting, Teori dan Teknik Pembuatan Peraturan Daerah, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta.2009.
8. Soekanto Soerjono, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum, RajaGrafindo Persada, Jakarta.2007.
9. Soekanto Soerjono, Pengantar Penelitian Hukum, UI-Press, Jakarta, 2006.

B. Perundang-undangan

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;

6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.
8. 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.
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah.

C. Jurnal/Majalah/Dokumen/hasil penelitian lainnya

1. Panduan praktis memahami perancangan Peraturan Daerah, Dirjen Perundang-Undangan Kementerian Hukum dan HAM, Jakarta.2010.
2. Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011.
3. Artikel : Penegakan Hukum, Prof. Dr. Jimly Asshiddiqie, SH., Sumber http://www.jimly.com/makalah/namafile/56/Penegakan_Hukum.pdf



BUPATI SUMBAWA BARAT PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

RANCANGAN

PERATURAN DAERAH KABUPATEN SUMBAWA BARAT

NOMOR TAHUN 2015

TENTANG

KAWASAN TANPA ROKOK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SUMBAWA BARAT,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 115 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 52 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, dan Pasal 6 ayat (1) Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/PB/I/2011 dan 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok;

Mengingat : 1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 64 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 115,

- Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1649);
3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
 5. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Sumbawa Barat di Provinsi Nusa Tenggara Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 145, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4340);
 6. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
 7. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
 8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
 10. Undang-Undang 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 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor

- 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 1999 tentang Pengendalian Pencemaran Udara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 86, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3853);
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5380);
 13. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
 14. 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;
 15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 32);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN SUMBAWA BARAT
dan
BUPATI SUMBAWA BARAT

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Sumbawa Barat.
2. Pemerintah daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Bupati adalah Bupati Sumbawa Barat.
4. DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Sumbawa Barat.

5. Organisasi Perangkat Daerah yang bertanggung jawab dalam pengawasan dan penertiban KTR, yang selanjutnya disebut OPD adalah OPD yang melaksanakan tugas pokok dan fungsi di bidang Kesehatan, Ketentraman, Ketertiban, dan Perhubungan.
6. Pejabat yang ditunjuk adalah pejabat yang mendapat pelimpahan kewenangan dengan Keputusan Bupati Sumbawa Barat.
7. Kawasan Tanpa Rokok yang selanjutnya disingkat KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk merokok, kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan dan/atau mempromosikan produk tembakau.
8. Tempat khusus untuk merokok adalah ruangan yang diperuntukan khusus untuk kegiatan merokok yang berada di luar KTR.
9. 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
10. 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.
11. 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*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan.
12. Nikotin adalah zat, atau bahan senyawa pirrolidin yang terdapat dalam *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang bersifat adiktif dapat mengakibatkan ketergantungan.
13. Tar adalah senyawa polinuklir hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik.
14. Perokok aktif adalah setiap orang yang secara langsung menghisap asap rokok dari rokoknya yang sedang dibakar.
15. Perokok pasif adalah setiap orang yang secara tidak langsung atau terpaksa menghisap asap rokok dari asap perokok aktif.
16. Pengamanan rokok adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka mencegah dan/atau menangani dampak penggunaan rokok baik langsung maupun tidak langsung terhadap kesehatan.
17. Produksi adalah kegiatan atau proses menyiapkan, mengolah, membuat, menghasilkan, mengemas, mengemas kembali dan/atau mengubah bentuk bahan baku menjadi rokok.

18. Iklan adalah iklan komersial dengan tujuan memperkenalkan dan/atau memasyarakatkan barang kepada khalayak sasaran untuk mempengaruhi konsumen agar menggunakan Produk Tembakau yang ditawarkan.
19. Label rokok, selanjutnya disebut Label, adalah setiap keterangan mengenai rokok yang berbentuk gambar, tulisan, kombinasi keduanya, atau bentuk lain yang disertakan pada rokok, dimasukkan ke dalam, ditempatkan pada, atau merupakan bagian kemasan rokok.
20. Tempat umum adalah semua tempat tertutup yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan/ atau tern pat yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta, dan masyarakat.
21. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah Kabupaten, dan/atau masyarakat.
22. 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.
23. Tempat proses belajar mengajar adalah gedung yang digunakan untuk kegiatan belajar, mengajar, pendidikan dan/atau pelatihan.
24. Tempat anak bermain adalah area tertutup maupun terbuka yang digunakan untuk kegiatan bermain anakanak.
25. Tempat ibadah adalah bangunan atau ruang tertutup yang yang khusus dipergunakan untuk beribadah bagi para pemeluk masing-masing agama secara permanen, tidak termasuk tempat ibadah keluarga.
26. Angkutan umum adalah alat angkutan bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat, air dan udara.
27. Orang adalah orang perseorangan sebagai pendukung hak dan kewajiban.
28. Badan adalah sekumpulan orang dan/atau modal yang merupakan kesatuan baik yang melakukan usaha maupun yang tidak melakukan usaha yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, badan usaha milik negara atau daerah dengan nama dan dalam bentuk apapun, firma, kongsi, koperasi, persekutuan, yayasan, organisasi massa, organisasi sosial politik atau organisasi yang sejenis, lembaga dana pensiun, bentuk usaha tetap, serta bentuk badan lainnya.
29. Pimpinan Badan, untuk selanjutnya disebut pimpinan adalah pengelola, manajer, pimpinan, penanggung jawab, dan pemilik pada KTR yang diatur dalam Peraturan Daerah ini.

BAB II
ASAS, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu

Asas

Pasal 2

Penetapan KTR berazaskan:

- a. keseimbangan kesehatan manusia dan lingkungan;
- b. kemanfaatan;
- c. keterpaduan;
- d. keserasian;
- e. kelestarian dan keberlanjutan;
- f. partisipatif;
- g. keadilan; dan
- h. transparansi dan akuntabilitas.

Bagian Kedua

Tujuan

Pasal 3

Pengaturan KTR bertujuan untuk:

- a. menciptakan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat;
- b. melindungi kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan dari bahaya asap rokok baik langsung maupun tidak langsung;
- c. melindungi penduduk usia produktif, anak, remaja, dan perempuan hamil dari dorongan lingkungan dan pengaruh iklan dan promosi untuk penggunaan dan ketergantungan terhadap bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa rokok dan/atau produk tembakau lainnya; dan
- d. meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat terhadap bahaya merokok dan manfaat hidup tanpa merokok.

Bagian Ketiga

Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan KTR meliputi penetapan, hak dan kewajiban, larangan, pemanfaatan, pengendalian KTR, pembinaan dan pelaporan, peran serta masyarakat, dan pembiayaan.

BAB III
PENETAPAN KAWASAN TANPA ROKOK

Pasal 5

KTR meliputi:

- a. fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. tempat proses belajar mengajar;
- c. tempat anak bermain;
- d. tempat ibadah;
- e. angkutan umum;
- f. tempat kerja;
- g. tempat umum; dan
- h. tempat lain yang ditetapkan.

Pasal 6

Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a meliputi:

- a. rumah sakit;
- b. rumah bersalin;
- c. poliklinik;
- d. puskesmas/puskesmas pembantu/poskedes
- e. balai pengobatan;
- f. laboratorium;
- g. apotek;
- h. posyandu; dan
- i. tempat praktek kesehatan swasta.

Pasal 7

Tempat proses belajar mengajar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b meliputi:

- a. sekolah/madrasah/pondok pesantren;
- b. perguruan tinggi;
- c. balai pendidikan dan pelatihan;
- d. balai latihan kerja;
- e. bimbingan belajar; dan
- f. tempat kursus.

Pasal 8

Tempat anak bermain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c meliputi:

- a. kelompok bermain;
- b. penitipan anak;
- c. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD); dan

d. Taman Kanak-Kanak.

Pasal 9

Tempat ibadah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf d meliputi:

- a. masjid/mushola;
- b. gereja;
- c. pura;

Pasal 10

Angkutan umum, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf e meliputi:

- a. bus umum;
- b. taxi;
- c. angkutan kota termasuk kendaraan wisata, bus angkutan anak sekolah dan bus angkutan karyawan;
- d. angkutan antar kota;
- e. angkutan pedesaan; dan
- f. angkutan air.

Pasal 11

Tempat kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf f meliputi:

- a. perkantoran pemerintah baik sipil maupun TNI dan POLRI;
- b. perkantoran swasta;
- c. industri; dan
- d. bengkel.

Pasal 12

Tempat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf g meliputi:

- a. pasar modern;
- b. pasar tradisional;
- c. pertokoan;
- d. tempat wisata;
- e. tempat hiburan;
- f. hotel;
- g. restoran;
- h. Cafeteria;
- i. tempat rekreasi;
- j. gedung kesenian/gedung serbaguna;
- k. sarana olahraga;
- l. halte;
- m. terminal angkutan umum;
- n. terminal angkutan barang;
- o. pelabuhan; dan
- p. bandara.

Pasal 13

- (1) Tempat lain yang ditetapkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf h adalah tempat terbuka yang dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tempat lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB IV TEMPAT KHUSUS MEROKOK

Pasal 14

- (1) Pengelola, pimpinan dan/atau penanggung jawab tempat kerja dan tempat umum dapat 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.

BAB V HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

Perorangan

Pasal 15

- (1) Setiap orang berhak atas udara bersih dan menikmati udara yang bebas dari asap rokok.
- (2) Setiap orang berhak atas informasi dan edukasi yang benar mengenai bahaya asap rokok bagi kesehatan.
- (3) Setiap orang berhak mendapatkan informasi mengenai KTR.

Pasal 16

Setiap orang wajib mentaati ketentuan yang ditetapkan pada tempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR.

Bagian Kedua
Badan
Pasal 17

Pimpinan berhak untuk:

- a. melakukan pengawasan internal pada tempat dan/atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya;
- b. melarang semua orang untuk tidak merokok di KTR yang menjadi tanggung jawabnya baik melalui tanda-tanda atau media yang mudah dimengerti;
- c. memasang tanda-tanda dilarang merokok sesuai persyaratan di semua pintu masuk utama dan di tempat-tempat yang dipandang perlu dan mudah terbaca dan/atau didengar baik.

Pasal 18

- (1) Pimpinan pada tempat yang telah ditetapkan sebagai KTR wajib melarang orang merokok di KTR pada tempat dan/atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya.
- (2) Dalam hal tempat KTR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disewakan, Pimpinan pada KTR yang telah ditetapkan sebagai KTR wajib menjelaskan tentang kewajiban dan tanggungjawab para penyewa di dalam KTR.
- (3) Penyewa wajib melarang orang merokok pada tempat dan/atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya.
- (4) Pimpinan pada tempat umum dan tempat kerja yang telah ditetapkan sebagai KTR wajib menyediakan tempat khusus untuk merokok.
- (5) Tempat khusus untuk merokok harus memenuhi kriteria sebagai berikut :
 - a. ruang terbuka yang berhubungan langsung dengan udara luar;
 - 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.

Pasal 19

- (1) Pada tempat-tempat yang telah ditetapkan sebagai KTR wajib dipasang pengumuman dan tanda larangan kegiatan produksi, penjualan, promosi dan jatah penggunaan rokok dan/ atau produk tembakau lainnya.
- (2) Pengumuman dan tanda-tanda larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dipasang di pintu masuk KTR dan lokasi-lokasi yang berpencahayaan cukup serta mudah terlihat dan terbaca.
- (3) Pemasangan pengumuman dan tanda-tanda larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab pimpinan tempat-tempat tersebut.

Pasal 20

- (1) Iklan rokok dan/atau produk tembakau lainnya wajib untuk melakukan hal-hal 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 seperti "18+" dalam iklan;
 - c. tidak memperagakan, menggunakan, dan/atau menampilkan wujud atau bentuk rokok dan/atau produk tembakau lainnya atau sebutan lain yang dapat diasosiasikan dengan merek rokok dan/atau produk tembakau lainnya;
 - 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.
- (2) Pemasangan iklan rokok dan/atau produk tembakau lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:
- a. tidak diletakkan di KTR;
 - b. tidak diletakkan di Jalan Utama atau Protokol;
 - c. harus diletakkan sejajar dengan bahu jalan dan tidak memotong jalan atau melintang;
 - d. tidak melebihi ukuran 50 (lima puluh) meter persegi; dan
 - e. tidak melanggar ketentuan tata ruang yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat.

Pasal 21

Dalam rangka memenuhi akses ketersediaan informasi dan edukasi kesehatan masyarakat, Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat menyelenggarakan Iklan layanan masyarakat mengenai bahaya rokok.

BAB VI LARANGAN

Pasal 22

- (1) Setiap orang dilarang merokok di KTR.
- (2) Setiap orang/badan dilarang mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok di KTR.

- (3) Setiap orang dilarang melepaskan, menutupi, menyembunyikan dan/atau merusak pengumuman dan tanda-tanda larangan merokok.
- (4) Setiap orang/badan yang menjual rokok dan/atau produk tembakau dilarang memperlihatkan secara jelas jenis dan bentuk rokok dan/atau produk tembakau lainnya tetapi dapat ditunjukkan dengan tanda tulisan "di sini tersedia rokok".
- (5) Larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikecualikan untuk tempat umum yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

Pasal 23

Setiap orang dan badan dilarang menjual Produk Tembakau:

- a. menggunakan mesin layan diri;
- b. kepada anak di bawah usia 18 (delapan belas) tahun; dan
- c. kepada perempuan hamil.

Pasal 24

- (1) Setiap orang dan badan yang memproduksi dan/atau mengimpor rokok dan/atau produk tembakau lainnya yang mensponsori suatu kegiatan lembaga dan/atau perorangan hanya dapat dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. tidak menggunakan nama merek dagang dan gambar rokok dan/atau produk tembakau lainnya; dan
 - b. tidak bertujuan untuk mempromosikan rokok.
- (2) Sponsor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang untuk kegiatan badan dan/atau perorangan yang diliput media.

Pasal 25

Setiap orang dan badan yang memproduksi dan/atau mengimpor rokok dan/atau produk tembakau lainnya yang menjadi sponsor dalam bentuk tanggung jawab sosial perusahaan hanya dapat dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. tidak menggunakan nama merek dagang dan gambar rokok dan/atau produk tembakau lainnya; dan
- b. tidak bertujuan untuk mempromosikan rokok dan/atau produk tembakau lainnya.

Pasal 26

Setiap penyelenggara kegiatan yang disponsori oleh rokok dan/atau produk tembakau lainnya dan/atau bertujuan untuk mempromosikan rokok dan/atau produk tembakau lainnya dilarang mengikutsertakan anak di bawah usia 18 (delapan belas) tahun.

BAB VII
PEMBINAAN DAN PELAPORAN
Bagian Kesatu
Pembinaan
Pasal 27

- (1) Bupati melakukan pembinaan umum atas:
 - a. perlindungan terhadap warga masyarakat dari bahaya rokok; dan
 - b. terwujudnya KTR.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan kepada :
 - a. Pimpinan agar pelaksanaan KTR yang menjadi tanggung jawabnya berjalan efektif; dan
 - b. Masyarakat pada umumnya agar termotivasi untuk berperan aktif dalam mewujudkan KTR dan berpola hidup sehat.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penyebarluasan informasi dan sosialisasi melalui media cetak dan elektronik;
 - b. koordinasi dengan seluruh instansi, elemen organisasi masyarakat, kalangan pendidikan, tokoh-tokoh masyarakat, dan tokoh-tokoh agama;
 - c. memotivasi dan membangun partisipasi serta prakarsa masyarakat untuk hidup sehat tanpa asap rokok dengan melakukan kampanye KTR;
 - d. merumuskan kebijakan-kebijakan yang terkait dengan perlindungan masyarakat dari paparan asap rokok;
 - e. bekerja sama dengan badan atau lembaga nasional maupun internasional dalam upaya melindungi masyarakat dari paparan asap rokok.

Pasal 28

- (1) Pembinaan dilakukan dalam upaya mengarahkan pimpinan pada KTR untuk mengaktifkan tempat-tempat yang dimiliki atau dikelola oleh badan agar benar-benar bebas dari asap rokok.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan:
 - a. kunjungan ke lokasi KTR;
 - b. melakukan pembinaan kepada Pimpinan KTR.

Bagian Kedua
Pelaporan
Pasal 29

- (1) Pimpinan wajib melaporkan pelaksanaan KTR yang menjadi tanggung jawabnya kepada Bupati.
- (2) Organisasi Perangkat daerah yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan, ketenteraman, ketertiban dan perhubungan wajib melaporkan pelaksanaan pengendalian Penyelenggaraan KTR kepada Bupati.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berupa:

- a. Laporan rutin; dan
 - b. Laporan insidental.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai bentuk dan tata cara pelaporan diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB VIII
PENGENDALIAN PENYELENGGARAAN KTR

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 30

- (1) Pengendalian Penyelenggaraan KTR diselenggarakan melalui kegiatan pengawasan dan penertiban.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk mengetahui :
 - a. ketaatan setiap orang terhadap ketentuan larangan di KTR; dan
 - b. ketaatan pimpinan terhadap ketentuan dan persyaratan penyelenggaraan KTR.

Pasal 31

- (1) Pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (2) huruf a, dilaksanakan oleh Pimpinan dan/atau OPD.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (2) huruf b, dilaksanakan oleh OPD.

Bagian Kedua

Pengawasan terhadap Ketaatan Orang

Paragraf 1

Pengawasan oleh Pimpinan

Pasal 32

- (1) Pimpinan wajib melakukan pengawasan terhadap setiap orang yang berada di KTR yang menjadi tanggung jawabnya.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pimpinan berwenang:
 - a. menegur setiap orang yang merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan rokok dan/atau produk tembakau lainnya di KTR yang menjadi wilayah kerjanya;
 - b. memerintahkan setiap orang yang tidak mengindahkan teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, untuk meninggalkan KTR.

Pasal 33

- (1) Pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (1), diselenggarakan setiap hari secara terus menerus.

- (2) Dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pimpinan melakukan koordinasi dengan OPD.

Paragraf 2
Petugas Pengawas KTR

Pasal 34

- (1) Dalam melaksanakan Pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33, pimpinan dapat menunjuk petugas pengawas KTR yang diberi kewenangan khusus untuk itu.
- (2) Petugas Pengawas KTR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang melaksanakan Pengawasan di KTR yang menjadi wilayah kerjanya.

Paragraf 3
Pengawasan oleh OPD

Pasal 35

- (1) OPD wajib melakukan pengawasan terhadap setiap orang yang berada di KTR.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui kunjungan ke lokasi KTR dan/atau menindak lanjuti laporan pimpinan.
- (3) Kunjungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dalam bentuk inspeksi mendadak.

Pasal 36

- (1) OPD dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35, wajib disertai dengan surat tugas.
- (2) Pimpinan wajib memberikan akses masuk dan kemudahan kepada OPD dalam melaksanakan tugas pengawasan KTR.

Pasal 37

Dalam melaksanakan tugasnya OPD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (1) berwenang :

- a. memasuki KTR, kantor dan/atau tempat-tempat lainnya;
- b. meminta keterangan kepada pimpinan, petugas pengawas KTR, dan setiap orang yang diperlukan;
- c. memotret atau membuat rekaman audio visual;
- d. membuat salinan dari dokumen dan/ atau membuat catatan yang diperlukan;
- e. menegur pimpinan yang melakukan pelanggaran; dan
- f. memerintahkan pimpinan KTR untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu guna memenuhi ketentuan Peraturan Daerah ini.

Bagian Ketiga
Penertiban
Pasal 38

- (1) Penertiban terhadap pelanggaran Penyelenggaraan KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (1) diselenggarakan dalam bentuk pengenaan sanksi.
- (2) Pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk memulihkan keadaan dan/atau memberikan efek jera kepada orang yang melakukan pelanggaran.

Pasal 39

Setiap pimpinan wajib dan bertanggung jawab melaksanakan pengendalian di lingkungan KTR sesuai kewenangannya.

BAB IX
PERAN MASYARAKAT

Pasal 40

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam mewujudkan KTR.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara:
 - a. perorangan;
 - b. kelompok;
 - c. badan hukum;
 - d. badan usaha;
 - e. lembaga; dan
 - f. organisasi.
- (3) Peran serta masyarakat dilaksanakan dengan cara:
 - a. memberi saran, pendapat, pemikiran, usulan, dan pertimbangan berkenaan dengan pemantauan dan pelaksanaan kebijakan KTR;
 - b. ikut serta dalam pemberian bimbingan dalam penyuluhan, serta penyebarluasan informasi kepada masyarakat tentang KTR;
 - c. mengingatkan atau menegur perokok untuk tidak merokok di KTR;
 - d. memberitahu pimpinan jika terjadi pelanggaran di KTR;
 - e. melaporkan kepada pejabat berwenang jika terjadi pelanggaran.

BAB X
PEMBIAYAAN

Pasal 41

Pembiayaan atas pelaksanaan pembinaan dan pengawasan KTR bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Sumbawa Barat.

BAB XI
PENYIDIKAN
Pasal 42

- (1) Penyidik Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.
- (2) Wewenang Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
- a. menerima, mencari, mengumpulkan, dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas;
 - b. meneliti, mencari, dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau Badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana;
 - c. melakukan tindakan pertama pada saat itu di tempat kejadian dan melakukan pemeriksaan;
 - d. menyuruh berhenti dan memeriksa tanda pengenal diri seseorang yang diduga berkaitan dengan tindak pidana;
 - e. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau Badan sehubungan dengan tindak pidana;
 - f. memeriksa buku, catatan, dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana;
 - g. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan, dan dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - h. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana;
 - i. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang, benda, dan/atau dokumen yang dibawa;
 - j. mengambil sidik jari dan memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana;;
 - k. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - l. mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari Penyidik POLRI bahwa tidak cukup bukti atau peristiwa tersebut merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui Penyidik memberitahukan hak tersebut kepada Penuntut Umum, tersangka atau keluarganya;
 - m. membuat dan menandatangani Berita Acara;
 - n. melakukan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.

- (3) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di bawah koordinasi Penyidik POLRI sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (4) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik POLRI sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XII

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 43

- (1) Setiap orang atau badan yang melanggar ketentuan Pasal 16, Pasal 18, Pasal 19, Pasal 20, Pasal 32 ayat (1), dan Pasal 39, dikenakan sanksi berupa teguran.
- (2) Apabila teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dipatuhi, maka OPD dan/atau petugas pengawas berwenang untuk memerintahkan orang atau badan tersebut meninggalkan KTR.
- (3) Dalam hal pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh orang atau badan yang memiliki tempat usaha di KTR, maka diberikan teguran untuk menghentikan kegiatan usaha di KTR.
- (4) Apabila teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) telah diberikan sebanyak 3 (tiga) kali dalam tenggang waktu masing-masing 7 (tujuh) hari tidak dipatuhi, maka dilakukan pencabutan izin usaha.

Pasal 44

- (1) Petugas Pengawas KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34, yang tidak melaksanakan tugasnya dikenakan sanksi oleh pimpinan sesuai dengan undang-undang ketenagakerjaan beserta peraturan pelaksanaannya.
- (2) Dalam hal pelanggaran dilakukan oleh petugas pengawas KTR yang merupakan Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat, sanksi dijatuhkan oleh Bupati sesuai dengan undang-undang kepegawaian dan peraturan pelaksanaannya.

BAB XIII

KETENTUAN PIDANA

Pasal 45

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 22, Pasal 24 ayat(1), Pasal 25, dan Pasal 26, diancam dengan Pidana Kurungan paling lama 7 (tujuh) hari atau Pidana denda paling banyak Rp 1.000.000,- (satu juta rupiah).
- (2) Setiap badan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (2) dan ayat (4), Pasal 24, Pasal 25, dan 26, Pasal 17 ayat (2), Pasal 18 ayat (2), Pasal 19 ayat (2), Pasal 20 ayat (2), diancam dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau pidana denda paling banyak Rp 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).

- (3) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) merupakan penerimaan daerah.
- (4) Selain pidana kurungan dan jata denda sebagaimana dimaksud pada ayat (2), badan dapat dijatuhi pidana tambahan berupa pencabutan izin usaha.
- (5) Tindak Pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 46

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Sumbawa Barat.

Ditetapkan di Taliwang
pada tanggal 2015

BUPATI SUMBAWA BARAT,

ZULKIFLI MUHADLI

Diundangkan di Taliwang
pada tanggal 2015

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SUMBAWA BARAT,

W. MUSYAFIRIN

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SUMBAWA BARAT TAHUN 2015 NOMOR

P E N J E L A S A N
ATAS
RANCANGAN
PERATURAN DAERAH KABUPATEN SUMBAWA BARAT
NOMOR TAHUN 2015
TENTANG
KAWASAN TANPA ROKOK

I. UMUM

Rokok mengandung zat adiktif yang sangat berbahaya bagi kesehatan manusia. Zat adiktif adalah zat yang jika dikonsumsi manusia akan menimbulkan adiksi atau ketagihan, dan dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, penyakit paru obstruktif kronik, kanker paru, kanker mulut, impotensi, kelainan kehamilan dan janin, bahkan dapat menyebabkan kematian.

WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2030, dari 70% kematian yang disebabkan oleh rokok akan terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Sejalan dengan hal tersebut, Riset Kesehatan Dasar 2010 menyebutkan prevalensi perokok saat ini sebesar 34,7%; artinya lebih dari sepertiga penduduk merupakan perokok.

Kebiasaan merokok sudah meluas di hampir semua kelompok masyarakat di Indonesia dan cenderung meningkat, terutama di kalangan anak dan remaja sebagai akibat gencarnya promosi rokok di berbagai media massa. Hal ini memberi makna bahwa masalah merokok telah menjadi semakin serius, mengingat merokok berisiko menimbulkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan yang dapat terjadi baik pada perokok itu sendiri maupun orang lain di sekitarnya yang tidak merokok (perokok pasif).

Dari aspek kesehatan, rokok mengandung 4000 zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan, seperti Nikotin yang bersifat adiktif dan Tar yang bersifat karsinogenik, bahkan juga Formalin. Kandungan zat kimia dalam rokok ini tentu berdampak buruk bagi kesehatan. Asumsi lain adalah perokok membebankan biaya keuangan dan risiko fisik kepada orang lain yang berarti bahwa seharusnya perokoklah yang menanggung semua "biaya" atau kerugian akibat merokok. Tetapi pada kenyataannya perokok membebankan secara fisik dan ekonomi kepada orang lain juga. Beban ini meliputi risiko orang lain yang terkena asap rokok di lingkungan sekitarnya dan biaya yang dibebankan pada masyarakat untuk pelayanan kesehatan. Dan yang lebih berbahaya adalah dampak ekonominya. Merokok cenderung menyebabkan merosotnya daya kerja penduduk, yang berakibat pada menurunnya produktivitas nasional. Tiap batang rokok berarti hilangnya waktu kerja produktif sebanyak 10 menit.

Pekerja perokok pun jadi cenderung malas dan suka mangkir. Pendek kata, merokok merupakan pemborosan nasional.

Agar permasalahan dan kondisi tersebut di atas dapat dikendalikan maka perlu dilakukan upaya pengamanan terhadap bahaya merokok. Pengendalian para perokok yang menghasilkan asap rokok yang sangat berbahaya bagi kesehatan perokok aktif maupun perokok pasif merupakan salah satu solusi menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok karena tidak ada batas aman untuk pemaparan asap rokok. Menghirup udara bersih merupakan hak asasi manusia dalam mempertahankan kualitas kesehatannya. Oleh karena itu perlu dilakukan langkah-langkah pengamanan rokok bagi kesehatan dan juga membatasi ruang gerak para perokok diantaranya melalui penetapan Kawasan Tanpa Rokok.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan Pemerintah Daerah untuk mengatur penetapan Kawasan Tanpa Rokok. Pengaturan ini bertujuan untuk mencegah dan mengatasi dampak buruk dari asap rokok. Pasal 115 ayat (2) menentukan bahwa pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya. Kawasan tanpa rokok, mencakup: fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan. Konsep dari peraturan ini adalah melarang kegiatan merokok, iklan rokok dan penjualan rokok di kawasan tanpa rokok yang telah diuraikan sebelumnya *kecuali* di tempat umum, masih diperbolehkan transaksi jual beli rokok.

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok bertujuan untuk mempersempit area bagi perokok sehingga generasi sekarang maupun akan datang dapat terlindungi dari bahaya rokok. Pelaksanaan penerapan Kawasan Tanpa Rokok merupakan tanggung jawab seluruh komponen bangsa, baik individu, masyarakat, lembaga-lembaga pemerintah dan non-pemerintah. Untuk itu dibutuhkan komitmen bersama dari lintas sektor dan berbagai elemen masyarakat karena akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan kawasan tanpa rokok.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas

Pasal 2

Huruf a

Asas keseimbangan kesehatan manusia dan lingkungan, berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilaksanakan secara berimbang antara kepentingan individu dan kelestarian lingkungan.

Huruf b

Asas kemanfaatan, berarti bahwa KTR harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.

Huruf c

Asas keterpaduan, berarti bahwa dalam pelaksanaan KTR dilakukan dengan memadukan berbagai unsur atau mensinergikan berbagai komponen terkait.

Huruf d

Asas keserasian, berarti bahwa KTR harus memperhatikan berbagai aspek seperti kepentingan ekonomi, sosial, budaya, dan kesehatan.

Huruf e

Asas kelestarian dan keberlanjutan, berarti bahwa setiap orang memikul kewajiban dan tanggung jawab terhadap generasi mendatang dan terhadap sesamanya dalam satu generasi dengan melakukan upaya mempertahankan KTR dan pencegahan terhadap perokok pemula.

Huruf f

Asas partisipatif, berarti bahwa setiap anggota masyarakat didorong untuk berperan aktif dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan KTR, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Huruf g

Asas keadilan, berarti bahwa pelaksanaan KTR dilakukan harus mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga negara, baik lintas generasi maupun lintas gender.

Huruf h

Asas transparansi dan akuntabilitas, berarti bahwa setiap warga masyarakat dapat dengan mudah untuk mengakses dan mendapatkan informasi KTR, serta dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 3

Cukup Jelas

Pasal 4

Cukup Jelas

Pasal 5

Cukup Jelas

Pasal 6

Cukup Jelas

Pasal 7

Cukup Jelas

Pasal 8

Cukup Jelas

Pasal 9

Cukup Jelas

Pasal 10

Cukup Jelas

Pasal 11

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Industri adalah areal kerja industri.

Huruf d

Bengkel adalah areal kerja bengkel.

Pasal 12

Cukup Jelas

Pasal 13

Cukup Jelas

Pasal 14

Cukup Jelas

Pasal 15

Cukup Jelas

Pasal 16

Cukup Jelas
Pasal 17
Cukup Jelas
Pasal 18
Cukup Jelas
Pasal 19
Cukup Jelas
Pasal 20
Cukup Jelas
Pasal 21
Cukup Jelas
Pasal 22
Cukup Jelas
Pasal 23
Cukup Jelas
Pasal 24
Cukup Jelas
Pasal 25
Cukup Jelas
Pasal 26
Cukup Jelas
Pasal 27
Cukup Jelas
Pasal 28
Cukup Jelas
Pasal 29
Cukup Jelas
Pasal 30
Cukup Jelas
Pasal 31
Cukup Jelas
Pasal 32
Cukup Jelas
Pasal 33

Cukup Jelas
Pasal 34
Cukup Jelas
Pasal 35
Cukup Jelas
Pasal 36
Cukup Jelas
Pasal 137
Cukup Jelas
Pasal 38
Cukup Jelas
Pasal 39
Cukup Jelas
Pasal 40
Cukup Jelas
Pasal 41
Cukup Jelas
Pasal 42
Cukup Jelas
Pasal 43
Cukup Jelas
Pasal 44
Cukup Jelas
Pasal 45
Cukup Jelas
Pasal 46
Cukup Jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SUMBAWA BARAT NOMOR