

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



**PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI
KARTANEGARA
TAHUN 2025**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karuniaNya sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Penyusunan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok ini dalam rangka melaksanakan delegasi berdasarkan ketentuan Pasal 151 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pemerintah Daerah wajib menetapkan dan mengimplementasikan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.

Penyusunan dilakukan sesuai dengan teknik penyusunan naskah akademik rancangan peraturan daerah sebagaimana diatur dalam Lampiran I Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Materi muatan dalam naskah akademik ini disusun dengan memuat pokok-pokok pikiran yang mendasari alasan pembentukannya yaitu filosofis, sosiologis dan yuridis.

Selaku Tim Penyusunan Naskah Akademik ini, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Demikian kami sampaikan, semoga Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan dan terutama masyarakat.

Tenggarong, 9 Desember 2024

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Tujuan dan Kegunaan	7
D. Metode	8
BAB II KAJIAN TEORETIS DAN PRAKTIK EMPIRIS	
A. Kajian Teoretis	15
B. Kajian Terhadap Asas/Prinsip Yang Terkait Dengan Penyusunan Norma	40
C. Kajian terhadap Praktik Penyelenggaraan, Kondisi Yang Ada Serta Permasalahan Yang Dihadapi Masyarakat	43
D. Kajian Terhadap Implikasi Penerapan Sistem Baru Yang Akan Diatur Dalam Peraturan Daerah Terhadap Aspek Kehidupan Masyarakat dan Dampaknya Terhadap Aspek Beban Keuangan Negara	46

BAB III EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG- UNDANGAN TERKAIT

Peraturan Perundang-undangan Terkait	50
--------------------------------------	----

BAB IV LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS DAN YURIDIS

A. Landasan Filosofis	65
B. Landasan Sosiologis	66
C. Landasan Yuridis	69

BAB V JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN DAN RUANG LINGKUP

MATERI PERATURAN DAERAH

Jangkauan Arah Pengaturan dan Ruang Lingkup Materi Muatan	76
---	----

BAB VI PENUTUP

A. Simpulan	84
B. Saran	85

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Hukum harus ditaati, dilaksanakan, dipertahankan dan ditegakkan. Tercapai tidaknya tujuan hukum terletak pada pelaksanaan hukum itu. Kesehatan adalah hak fundamental setiap warga. Setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar masyarakat terpenuhi hak hidup sehatnya termasuk bagi masyarakat miskin dan tak mampu.

Hak asasi manusia atas kesehatan telah diakui di dalam instrumen internasional. Pasal 25 Ayat (1) Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia dan dijamin oleh konstitusi Indonesia. Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 merumuskan:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Pasal 9 ayat (3) UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia merumuskan hal yang sama bahwa: “Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat”. Selanjutnya pada Pasal 65 ayat

(1) UU No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup ditegaskan bahwa:

“Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat sebagai bagian dari hak asasi manusia”.

UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga mengatur tentang hak setiap orang untuk mendapatkan lingkungan yang sehat, sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 6, bahwa:

“Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan”.

Merokok adalah pilihan bagi setiap orang. Namun, meskipun sebuah pilihan, ada konsekuensi lain yang harus dilakukan, yakni menghormati orang lain agar tidak terkena dampak (asap rokok). Dalam hal ini, negara selaku pemilik otoritas kebijakan dan hukum, wajib memberikan perlindungan dan pemenuhan hak atas kesehatan dan lingkungan yang sehat, kepada tiap warga negara, termasuk bebas dari asap rokok ini. Untuk itu kebijakan seperti Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Kawasan Tanpa Rokok merupakan ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk melakukan kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan atau mempromosikan rokok. Penetapan kawasan tanpa rokok adalah

upaya untuk perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman dan gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Penetapan kawasan tanpa rokok ini 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 dari asap rokok.

Di Indonesia, 85% rumah tangga terpapar dari asap rokok, estimasinya adalah delapan perokok meninggal karena perokok aktif, satu perokok pasif meninggal karena terpapar asap rokok orang lain. Berdasarkan perhitungan rasio ini, maka sedikitnya 25.000 kematian terjadi dikarenakan terpapar asap rokok orang lain. Bayi yang terpapar asap rokok, baik masih dalam kandungan atau setelah dilahirkan, ada peningkatan risiko kelahiran bayi premature dan memiliki Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) serta berlipat ganda risiko untuk sindrom kematian bayi mendadak. Dihitung berdasarkan anak-anak yang terpapar asap rokok orang lain, terdapat 50-100% risiko untuk terjangkit penyakit sistem pernafasan dan peningkatan akibat penyakit infeksi telinga.¹

¹ Kementerian Kesehatan. 2019. Pengendalian Tembakau, Selamatkan Nyawa Selamatkan Uang. Advocacy Tool, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Ditjen PP & PL

Dengan ditetapkannya PP No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. PP No. 109 Tahun 2012 tersebut merupakan pengganti dari PP No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan.

Pasal 157 ayat (2) UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan secara tegas mengamanatkan kepada pemerintah daerah untuk menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya. Pasal 157 selengkapnya merumuskan bahwa, KTR meliputi:

fasilitas pelayanan kesehatan;
tempat proses belajar mengajar;
tempat anak bermain;
tempat ibadah;
angkutan umum;
tempat kerja; dan
tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

Pasal 157 tersebut juga menegaskan bahwa Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.

Beberapa wilayah atau daerah yang ada di kabupaten kutai kartanegara saat ini, telah memiliki kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), namun terkadang masih ditemukan orang merokok

pada kawasan tanpa asap rokok. Sedangkan, pengaturan pembatasan terhadap orang yang merokok adalah kewajiban negara agar setiap warga negara dapat menikmati udara bersih dan lingkungan yang sehat, termasuk di tempat umum.

Oleh karena itu, Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan, berinisiatif untuk menyusun Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok, sebagai bentuk kehadiran negara dalam memberikan jaminan masyarakat untuk dapat menikmati udara bersih dan lingkungan yang sehat di Kab. Kutai Kartanegara.

Identifikasi Masalah

Permasalahan apa yang dihadapi Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara dalam pelaksanaan Penyusunan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah ini nantinya akan dilakukan identifikasi permasalahan terhadap pengaturan tentang Kawasan Tanpa Rokok, oleh karena itu rumusan permasalahannya sebagai berikut:

Permasalahan apa yang dihadapi Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara dalam pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok?

Mengapa diperlukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok sebagai dasar pemecahan masalah?

Apa yang menjadi pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis dan yuridis pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok?

Apa sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan dan arah pengaturan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok?

Tujuan dan Kegunaan

Tujuan dari disusunnya Naskah Akademik ini adalah:

Merumuskan permasalahan yang dihadapi dalam penyusunan atau penetapan Rancangan Perda tentang Kawasan Tanpa Rokok serta cara mengatasi permasalahan tersebut.

Merumuskan permasalahan hukum yang dihadapi sebagai alasan pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Merumuskan pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis yuridis pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Merumuskan sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup, pengaturan, jangkauan, dan arah pengaturan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Adapun kegunaan dari Naskah Akademik ini adalah sebagai acuan atau referensi penyusunan dan pembahasan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Metode

Penyusunan Naskah ini pada dasarnya merupakan suatu kegiatan penelitian sehingga digunakan metode penyusunan Naskah akademik yang berbasiskan metode penelitian hukum dan penelitian lain. Penelitian hukum dapat dilakukan dengan metode Yuridis Empiris dan metode Yuridis Normatif. Metode Yuridis Empiris dikenal juga dengan penelitian sosiolegal.

Dengan ini maka kaidah-kaidah hukum baik yang berupa perundang-undangan maupun dalam bentuk kebiasaan dalam pengelolaan. Metode ini dilandasi oleh teori bahwa hukum yang baik adalah hukum yang berlandaskan pada kenyataan yang ada, bukan semata - mata kehendak penguasa saja.

Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam menyusun Naskah akademik ini adalah metode yuridis normatif. Metode yuridis normatif dilakukan melalui studi pustaka yang menelaah (terutama) data sekunder yang berupa peraturan perundang-undangan, dokumen hukum lainnya, hasil penelitian, hasil kajian atau referensi lainnya. Metode yuridis normatif ini juga dilengkapi dengan wawancara, dan rapat dengar pendapat dengan langkah-langkah strategis yang meliputi:

1. Menganalisis berbagai Peraturan Perundang-undangan (tinjauan legislasi) yang berkaitan dengan Kawasan Tanpa Rokok;

melakukan tinjauan akademis melalui diskusi dan melaksanakan pertemuan-pertemuan untuk mendapatkan masukan dari masyarakat dan pejabat terkait;

2. Merumuskan dan mengkaji persoalan krusial dalam menyusun Rancangan Peraturan Daerah sehingga memperoleh kesepahaman diantara stakeholder yang kepentingannya terkait dengan substansi Pengaturan Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara tentang Kawasan Tanpa Rokok;

3. Melakukan sosialisasi dalam rangka untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang pentingnya peraturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok;

4. Menganalisa informasi dan aspirasi yang berkembang dari berbagai instansi/lembaga terkait dan tinjauan teknis/ dan seluruh pihak yang berkepentingan dengan Kawasan Tanpa Rokok; dan merumuskan dan menyusun dalam bentuk diskriptif analisis serta menuangkannya dalam Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Jenis dan Sumber Data

Sebagaimana dikemukakan bahwa pendekatan penelitian ini adalah yuridis normatif maka data utama yang digunakan adalah data sekunder. Data sekunder yaitu data digunakan untuk mendukung dan melengkapi data primer yang berhubungan dengan masalah Penelitian.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam Penelitian ini, teknik pengumpulan data dilakukan 3 (tiga) cara yaitu sebagai berikut:

1. Studi Kepustakaan,

Studi Kepustakaan yaitu suatu bentuk pengumpulan data dengan cara membaca buku literatur, penelitian terdahulu, dan membaca dokumen, peraturan perundang-undangan, Peraturan

Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara yang berhubungan dengan obyek penelitian.

2.Wawancara

Wawancara merupakan proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan antara dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan.

Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses pengumpulan dan pengolahan data dalam mengelola data ke dalam pola, kategori, satuan uraian dasar sehingga dengan analisis data akan menguraikan dan memecahkan masalah yang diteliti berdasarkan data yang diperoleh. Dalam penelitian ini digunakan teknik analisis kualitatif.

Dalam menggunakan analisis kualitatif, maka interpretasi terhadap apa yang ditentukan dan dirumuskan kesimpulan akhir menggunakan logika atau penalaran sistematis.

Tahapan

Secara sistematis penyusunan Naskah Akademik ini melalui beberapa tahapan – tahapan yang runtut dan teratur. Tahapan tersebut adalah:

1. identifikasi terhadap permasalahan yang dihadapi terkait Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Kutai Kartanegara;
2. inventarisasi bahan hukum yang diperlukan terkait Kawasan Tanpa Rokok;
3. sistematisasi Bahan Hukum; dan
4. analisis bahan hukum.

Rangkaian tahapan dimulai dengan identifikasi terhadap permasalahan yang dihadapi oleh Pemerintah Daerah dan Masyarakat terkait Kawasan Tanpa Rokok. Identifikasi tersebut diperoleh dari penyelenggaraan Seminar Empirik dan Focus Grup Discusion (FGD) tentang Kawasan Tanpa Rokok yang menghadirkan Tokoh Masyarakat, Akademisi , Unsur Organisasi Perangkat Daerah (OPD) serta Dosen – dosen Fakultas Hukum dan beberapa mahasiswa yang memiliki minat tinggi terhadap Kawasan Tanpa Rokok di Kab. Kutai Kartanegara.

Selanjutnya dilakukan inventarisasi bahan hukum yang diperlukan terkait Kawasan Tanpa Rokok di Kab. Kutai Kartanegara yang relevan baik berupa bahan hukum primer maupun sekunder.

Bahan hukum tersebut berupa perundang – undangan yang terkait dengan Kawasan Tanpa Rokok maupun melalui pengisian kuesioner secara sampling oleh masyarakat dan Pemkab Kutai Kartanegara melalui instansi terkait yang membawahi bidang Kawasan Tanpa Rokok.

Langkah selanjutnya yaitu melakukan sistemisasi keseluruhan bahan hukum yang ada. Proses sistemisasi ini berlaku pada asas-asas, teori, serta konsep berikut seluruh bahan rujukan lainnya. Rangkaian tersebut dimaksudkan untuk mempermudah Naskah dari permasalahan yang dihadapi dalam Kawasan Tanpa Rokok di Kab. Kutai Kartanegara. Melalui tahapan ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang diperlukan dalam penyusunan Rancangan Peraturan Daerah.

BAB II

KAJIAN TEORETIS DAN PRAKTIK EMPIRIS

Kajian Teoretis

Kajian Tentang Pemerintah Daerah

Burkhart krems, menyatakan bahwa pembentukan peraturan-perundang-undangan (*staatlitche Rechtssetzung*) meliputi dua hal pokok yaitu kegiatan menentukan isi peraturan (*inhalt der regeling*) di satu pihak, dan kegiatan yang menyangkut

pemenuhan bentuk peraturan perundang- undangan merupakan kegiatan interdisipliner.²

T. Koopman menyatakan fungsi pembentukan perundang-undangan itu semakin terasa diperlukan kehadirannya, karena atas hukum modern (*verzorningsstaat*) didalam negara yang berdasarkan atas hukum.³ Tujuan utama pembentukan undang-undang bukan lagi menciptakan kodifikasi bagi nilai-nilai dan norma-norma kehidupan yang sudah mengendap dalam masyarakat melainkan menciptakan modifikasi atau perubahan dalam kehidupan masyarakat.

Pemerintah daerah mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 18, 18A, 18B Undang-undang Dasar 1945. Selengkapnya bunyi-bunyi pasal tersebut sebagai berikut:

² A. Hamid S. Attamimi, 1990, Peranan Keputusan Presiden Republik Indonesia dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara, [Disertasi], Universitas Indonesia, hlm. 317

³ Mahendra Putra Kurnia dkk, 2007, Perdoman Naskah Akademik Perda Partisipatif, Kreasi Total, Media, Yogyakarta. hlm. 5

Pasal 18 menyebutkan:

Negara Republik Indonesia dibagi atas daerah-daerah provinsi dan daerah provinsi itu dibagi atas daerah kabupaten dan kota yang mempunyai pemerintahan daerah, yang diatur oleh undang-undang.

Pemerintah daerah provinsi, daerah kabupaten dan kota mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan.

Pemerintah daerah provinsi, daerah kabupaten dan kota memiliki Dewan perwakilan Rakyat Daerah yang dipilih melalui pemilihan umum.

Gubernur, bupati dan walikota masing-masing sebagai kepala daerah provinsi, kabupaten dan kota dipilih secara demokratis.

Pemerintah daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan pemerintah yang oleh undang-undang ditentukan sebagai urusan pemerintah pusat.

Pemerintah daerah berhak menentukan menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan.

Susunan dan tata cara penyelenggaraan pemerintah daerah diatur dalam undang-undang.

Pasal 18A menyebutkan:

Hubungan wewenang antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah provinsi, kabupaten dan kota, atau antara provinsi, kabupaten dan kota diatur dengan undang-undang dengan memperhatikan kekhususan dan keragaman daerah.

Hubungan keuangan dan pelayanan umum, pemanfaatan sumber daya alam dan sumber daya lainnya antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah diatur dan dilaksanakan secara adil dan selaras berdasarkan undang-undang.

Pasal 18B menyebutkan:

Negara mengakui dan menghormati satuan-satuan pemerintah daerah yang bersifat khusus atau yang bersifat istimewa yang diatur dalam undang-undang.

Negara mengakui dan menghormati kesatuan-kesatuan masyarakat hukum adat beserta hak-hak tradisionalnya sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia, yang diatur dalam undang-undang.

Daerah sebagai satu kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai otonomi berwenang mengatur dan mengurus daerahnya sendiri sesuai aspirasi dan kepentingan masyarakatnya

sepanjang tidak bertentangan dengan tatanan hukum nasional dan kepentingan umum. Dalam rangka memberikan ruang yang lebih luas kepada daerah dalam mengatur dan mengurus kehidupan warganya maka pemerintah pusat dalam membentuk kebijakan harus memperhatikan kearifan lokal dan sebaliknya daerah ketika membentuk kebijakan harus memperhatikan kepentingan nasional.

Otonomi daerah adalah prinsip yang memberikan wewenang kepada pemerintah daerah untuk mengelola urusan dalam wilayah mereka secara mandiri, termasuk dalam hal perencanaan pembangunan. Dalam kerangka otonomi daerah, pemerintah daerah memiliki kebebasan dan kewenangan untuk mengembangkan rencana pembangunan sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik wilayah mereka. Namun demikian, perlu ada koordinasi dan kerjasama antara pemerintah daerah dan pemerintah pusat agar perencanaan daerah tetap sejalan dengan rencana pembangunan nasional dan tujuan bersama negara. Hal itu didasarkan pada kewenangan dalam pelaksanaan pemerintahan daerah, yang meliputi kewenangan membuat peraturan daerah (*zelfwetgeving*) dan penyelenggaraan pemerintahan (*zelfbestuur*) yang diemban secara demokratis. Namun demikian, konsep kewenangan tersebut tetap harus

dibingkai dengan prinsip pada negara kesatuan, yang menerangkan bahwa kekuasaan tertinggi atas segenap urusan negara adalah pemerintah pusat, yang selanjutnya dilaksanakan dengan suatu delegasi atau pelimpahan kekuasaan kepada pemerintah daerah.⁴

Dengan demikian akan tercipta keseimbangan antara kepentingan nasional yang sinergis dengan tetap memperhatikan kondisi, kekhasan, kearifan lokal dalam penyelenggaraan pemerintah secara nasional. Dengan demikian akan tercipta keseimbangan yang sinergis dan tetap memperhatikan kondisi, kekhasan, kearifan lokal dalam penyelenggaraan pemerintahan secara keseluruhan.

Ruang Lingkup Produk Hukum Daerah

Dalam perspektif pembentukan peraturan perundang-undangan, suatu sistem hukum terdiri dari sub-sub sistem yaitu lembaga pembentuk (*Law Making Institutions*), lembaga-lembaga pelaksana (*Implementing Institutions*), dan pihak yang akan terkena atau yang dituju oleh peraturan tersebut (*Rule Occupants*).

⁴ Hasil penyelarasan Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045.

Sedangkan menurut Badan Pembinaan Hukum Nasional (BPHN), sistem hukum terdiri dari elemen-elemen sebagai berikut:

a. Materi Hukum (Tatanan hukum) yang didalamnya terdiri dari:

Perancangan hukum;

Pembentukan hukum;

Penelitian hukum; dan

Pengembangan Hukum.

b. Aparatur hukum, yaitu mereka yang memiliki tugas dan fungsi penyuluhan hukum, penerapan hukum, penegakan hukum dan pelayanan hukum;

c. Sarana dan Prasarana hukum yang meliputi hal-hal yang bersifat fisik; dan

d. Budaya hukum yang dianut oleh warga Masyarakat.

Peraturan Perundang-undangan dalam hierarki ditentukan dalam Pasal 7 ayat (1) Undang-undang Nomor 12 tahun 2011 sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, yang menyebutkan bahwa:

1. Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945;
2. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;

3. Undang-undang/Peraturan Pemerintah Pengganti undang-undang;
4. Peraturan Pemerintah;
5. Peraturan Presiden;
6. Peraturan Daerah Provinsi; dan
7. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.

Dari rumusan Pasal 7 ayat (1) tersebut tampak bahwa, Perda merupakan salah satu jenis peraturan perundang-undangan yang secara hierarkis berada dibawah Peraturan Presiden. Keberadaan perda ditentukan oleh peraturan perundang-undangan yang ada di atasnya. Karena itu, dalam pembentukan perda sesuai dengan teori Hans Kelsen, supaya mengacu pada peraturan perundang-undangan yang lain di atasnya, sehingga perda tersebut memperoleh landasan legitimasi yuridis, keabsahan dan keefektifan berlakunya. Aktualisasi teori perjenjangan norma hukum tersebut yaitu pada bagian “Mengingat” Raperda. Disitu dicantumkan peraturan perundang-undangan yang dijadikan landasan yuridis formal maupun landasan yuridis material. Peraturan perundang-undangan tersebut tersusun secara hierarkis sesuai dengan jenis, tahun pengundangan, dan nomornya.

Kebijakan Terkait Kawasan Tanpa Rokok

Kebijakan merupakan serangkaian kegiatan yang disusun dan dilaksanakan oleh suatu organisasi atau lembaga dalam rangka menghadapi permasalahan tertentu. Kebijakan memiliki pengertian yang beragam sesuai dengan konteks dan situasi yang dihadapi suatu organisasi atau Lembaga.⁵ Pengertian di atas menekankan bahwa kebijakan melalui perencanaan manajemen yang baik, maka perusahaan dapat melihat keadaan ke depan, memperhitungkan kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi, serta menjabarkan kegiatan dan membuat urutan prioritas utama yang ingin dicapai organisasi.

Kebijakan menurut Soewarno Hariyoso adalah proses penyusunan secara sistematis mengenai kegiatan-kegiatan yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kebijakan adalah kegiatan memilih dan menghubungkan fakta dan membuat serta menggunakan asumsi-asumsi mengenai masa yang akan datang dengan jalan menggambarkan dan merumuskan kegiatan-kegiatan yang perlu untuk mencapai hasil yang diinginkan.

⁵ Hasibuan, Malayu S.P. 2004. Organisasi dan Motivasi. Jakarta : PT Bumi Aksara, hlm. 23

Dengan perencanaan manajemen yang baik, maka organisasi dapat melihat keadaan ke depan, memperhitungkan kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi, serta menjabarkan kegiatan dan membuat urutan prioritas utama yang ingin dicapai organisasi.⁶

Ciri-ciri khusus yang melekat pada kebijakan publik bersumber pada kenyataan bahwa kebijakan itu dirumuskan. Ciri-ciri kebijakan publik menurut Suharno, antara lain: ⁷

Kebijakan publik lebih merupakan tindakan yang mengarah pada tujuan daripada sebagai perilaku atau tindakan yang serba acak dan kebetulan. Kebijakan-kebijakan publik dalam sistem politik modern merupakan suatu tindakan yang direncanakan; Kebijakan pada hakekatnya terdiri atas tindakan-tindakan yang saling berkait dan berpola yang mengarah pada tujuan tertentu yang dilakukan oleh pejabat-pejabat pemerintah dan bukan merupakan keputusan yang berdiri sendiri. Kebijakan tidak cukup mencakup keputusan untuk membuat undang-undang dalam bidang tertentu, melainkan diikuti pula dengan

⁶ Soewarno Hariyoso, 2002. *Pembaruan Birokrasi dan Kebijakan Publik*, Peradaban, Jakarta, hlm. 72

⁷ Suharno. 2010. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Yogyakarta: UNY Press, hlm. 22-24

keputusan-keputusan yang bersangkutan paut dengan implementasi dan pemaksaan pemberlakuan;

Kebijakan bersangkutan paut dengan apa yang senyatanya dilakukan pemerintah dalam bidang tertentu;

Kebijakan publik mungkin berbentuk positif, mungkin pula negatif, kemungkinan meliputi keputusan-keputusan pejabat pemerintah untuk tidak bertindak atau tidak melakukan tindakan apapun dalam masalah- masalah dimana justru campur tangan pemerintah diperlukan.

Pembangunan Kesehatan telah menjadi prioritas Pembangunan Nasional di Indonesia. Dukungan Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan Sehat merupakan sumber potensi dan aset dalam mencapai Indonesia Emas 2045 secara gemilang.

Sebagai bagian dari tanggung jawab pemerintah untuk menjaga dan menjamin terpenuhinya kesehatan masyarakat, maka segala urusan bersama yang bersifat wajib antara pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten/kota harus selalu diupayakan.

Saat ini di Indonesia secara nasional 80.6% perokok masih merokok di dalam gedung/ruangan yang menyebabkan 75.5% orang terpapar asap rokok di dalam ruangan tertutup (Balitbangkes, 2019). Laporan Laporan *Global Adult Tobacco*

Survey (GATS) Indonesia Report 2021 menemukan bahwa paparan asap rokok orang lain di tempat umum masih tinggi. Sebanyak 74,2% orang dewasa terpapar asap rokok orang lain di tempat makan, dan 44,8% di tempat kerja. Dengan demikian perlu upaya yang lebih serius untuk menanggulangi permasalahan rokok dan melindungi orang sekitarnya dari bahaya asap rokok orang lain.

Dalam hal pencegahan penyakit selama ini dikenal dengan istilah lima tahap pencegahan yang dikemukakan oleh Leavel dan Clark,⁸ yaitu:

Health Promotion (promosi kesehatan), yaitu upaya untuk mengajak hidup sehat. Upaya ini dilakukan sejak dini, jauh sebelum manusia sakit. Upaya promosi justru mengajak untuk menghilangkan adanya faktor risiko untuk penyakit, seperti mengajak untuk rutin berolah raga, tidak merokok, menjaga kebersihan lingkungannya, dan himbauan makan makanan yang sehat bergizi dan seimbang. Bila upaya ini berhasil, maka tidak perlu ada orang yang sakit, sehingga kemungkinan terjadinya wabah dapat dihindari.

⁸ 35 Notoatmojo, Soekidjo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT. Rineke Cipta.

Health Prevention (pencegahan penyakit) adalah upaya memberikan perlindungan agar manusia tidak terpapar faktor risiko, dimana faktor risiko itu sudah ada disekitar hidupnya. Sebagai contoh adalah pemberian imunisasi dengan vaksin tertentu, melakukan pemberantasan sarang nyamuk, menghilangkan vector penyakit, menghilangkan makanan yang mengandung bahan berbahaya, dan mengkonsumsi air yang memenuhi standart kesehatan. Seperti halnya pada upaya promosi kesehatan, maka bila upaya pencegahan berhasil maka tidak perlu ada orang yang sakit, sehingga kemungkinan terjadinya wabah dapat dihindari.

Early detection and prompt treatment (penemuan dini dan penanganan penyakit). Upaya ini adalah upaya penemuan kasus suatu penyakit secara dini, selanjutnya segera dilakukan upaya penanganan terhadap penyakit sesuai dengan standar. Pada level tersebut manusia sudah sakit namun jika dikaitkan dengan wabah maka akan bermanfaat dalam menekan kemungkinan penyebaran dan menghindari kemungkinan kematian. Bila kasus penyakit tersebut dapat ditanggulangi, maka kemungkinan penyakit

berkembang menjadi wabah dapat dikurangi. Sebagai contoh dari upaya ini seperti check up kesehatan secara rutin, atau ke fasilitas pelayanan kesehatan begitu merasakan ada gejala penyakit.

Disability limitation (pembatasan kecacatan). Upaya ini dilakukan terhadap orang yang sudah sakit dengan tujuan agar penyakit tersebut tidak berakibat lebih serius bagi penderitanya. Dalam kaitan dengan wabah maka upaya ini merupakan upaya bagaimana agar kasus tersebut tidak menjadi sumber penularan sehingga membuka peluang untuk kemungkinan terjadinya wabah.

Health rehabilitation (pemulihan kembali). Hal ini bertujuan untuk mengajari pasien dapat kembali mengalami kehidupan secara normal di masyarakat, tanpa harus mengandalkan ketergantungan kepada pihak lain. Bila kita asumsikan pada upaya penanggulangan wabah, maka upaya pencegahan sebelum terjadi wabah tentu akan jauh lebih menguntungkan karena akan lebih mudah efektif.

Upaya diatas sejalan dengan kebijakan yang ditempuh Pemerintah Daerah, melalui Kawasan tanpa rokok ini.

Tinjauan Kawasan Tanpa Rokok

Perokok aktif adalah seseorang yang setidaknya dalam satu hari mengonsumsi rokok secara rutin walaupun hanya sebatas satu batang rokok atau sedikit bagian rokok saja. Sedangkan Perokok pasif adalah seseorang yang menghirup atau menerima asap rokok dari perokok aktif baik secara intens disengaja ataupun tidak disengaja. Seseorang yang dikatakan sebagai perokok pasif ialah orang yang tidak merokok, tetapi ia menghirup asap dari seseorang perokok di lingkungan sekitarnya.⁹

Konsumsi Rokok dapat menyebabkan masalah Kesehatan. Bagi Perokok Pasif memiliki risiko terkena penyakit akibat asap rokok seperti kerusakan paru-paru, penyakit jantung, sakit tenggorokan dan batuk, dan bagi Wanita hamil yang menghirup asap rokok berisiko mengalami gangguan kehamilan dan dapat mengakibatkan cacat bahkan kematian pada bayi. Menghirup asap sampingan tiga kali lebih berbahaya daripada asap yang diisap perokok aktif.¹⁰

⁹ Asep Ricky Subagya. 2023. Perokok Aktif dan Perokok Pasif. Jakarta: PT. Bumi Aksara. Hlm 6.

¹⁰ Andyanita Hanof Hermawati, dkk. 2023. Nikotin, Tembakau, dan Rokok. Yogyakarta: PT. Andi. Hlm 37.

Selain itu WHO merilis penyakit akibat asap rokok ¹¹ yaitu:

Kanker Paru-Paru

Perokok memiliki 22 kali kemungkinan untuk mengalami kanker paru-paru, dalam kehidupannya dibandingkan yang bukan perokok. Merokok merupakan penyebab utama kanker paru-paru, menyebabkan lebih dari dua per tiga kematian karena kanker paru-paru di tingkat global dan merenggut sekitar 1.2 juta nyawa setiap tahunnya. Mereka yang bukan perokok dan terpapar asap rokok sebagai perokok pasif di rumah atau di tempat kerja juga memiliki risiko mengalami kanker paru-paru.

Asma

Merokok diketahui semakin memperburuk asma pada orang dewasa, membatasi kegiatan mereka, menimbulkan disabilitas dan meningkatkan risiko asma yang parah yang membutuhkan perawatan darurat. Anak-anak usia sekolah yang orangtuanya merokok terpapar dampak buruk perokok pasif dan berisiko mengalami munculnya asma yang memburuk melalui peradangan saluran ke paru-paru.

¹¹ <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/324846/WHO-NMH-PND-19.1-ind.pdf>

Penyakit Paru Obstruktif Kronis

Satu dari lima perokok akan mengalami penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dalam kehidupan mereka, terutama mereka yang mulai merokok saat masa kanak-kanak dan remaja, karena merokok tembakau akan secara signifikan memperlamban pertumbuhan dan perkembangan paru-paru. Perokok memiliki 3-4 kali kemungkinan mengalami PPOK dari yang bukan perokok. Merokok menyebabkan pembengkakan dan robeknya kantung udara dalam paru yang mengurangi kapasitas paru untuk mengambil oksigen dan mengeluarkan karbon dioksida. Juga menyebabkan timbulnya mukus berisi pus, mengakibatkan batuk yang sangat sakit dan kesulitan bernafas yang parah. Orang dewasa yang terpapar asap rokok saat masih kanak-kanak, dan sering mengalami infeksi pernafasan bagian bawah juga berisiko mengalami PPOK.

Tuberkulosis

Sekitar seperempat penduduk dunia mengidap tuberkulosis laten, membuat mereka berisiko mengalami penyakit aktif. Merokok melipatgandakan risiko terkena tuberkulosis dari kondisi laten menjadi

aktif, dan diketahui juga memperburuk progresi penyakit itu. Selain itu paparan terhadap asap rokok orang lain dapat meningkatkan risiko infeksi tuberkulosis menjadi penyakit aktif. Tuberkulosis merusak paru-paru, menurunkan fungsi paru yang disebabkan oleh kebiasaan merokok dan meningkatkan risiko mengalami disabilitas dan kematian karena kegagalan bernafas.

Penyakit Pernafasan Lainnya Dan Menurunnya Fungsi Paru

Merokok diketahui menyebabkan pneumonia dan semua gejala penyakit pernafasan termasuk batuk, batuk rejan dan dahak. Pertumbuhan dan fungsi paru juga mungkin rusak di kalangan perokok tembakau. Anak-anak yang orangtuanya merokok mengalami gejala pernafasan serupa dan fungsi paru sepanjang masa kanak-kanak pun rendah. Bayi yang lahir dari ibu yang merokok saat hamil memiliki kerentanan, karena terpapar bahan kimia yang ditemukan pada tembakau saat tahap perkembangan penting dalam kandungan.

Diabetes Tipe 2

Risiko mengalami diabetes pada perokok lebih tinggi, dan risiko ini semakin tinggi seiring dengan semakin banyaknya rokok yang diisap setiap harinya. Paparan perokok pasif juga berhubungan dengan diabetes tipe 2.

Demensia

Merokok merupakan faktor risiko demensia, kelompok kelainan yang menimbulkan penurunan kapasitas mental dan sampai saat ini tidak ada obat yang efektif. Demensia sifatnya sangat progresif, memengaruhi ingatan, perilaku dan kemampuan kognitif lain dan mengganggu kegiatan sehari-hari. Selain dari menimbulkan disabilitas pada orang yang hidup dengan demensia, penyakit ini dapat menimbulkan masalah emosi kepada keluarga dan perawat pasien. Penyakit Alzheimer merupakan bentuk demensia yang paling umum, dan diperkirakan 14% kasus Alzheimer di seluruh dunia disebabkan oleh merokok.

Menurunnya Tingkat Kesuburan Pada Laki-Laki Dan Perempuan

Perokok memiliki kecenderungan lebih besar mengalami infertilitas. Dibandingkan dengan

Perempuan yang tidak merokok, perokok perempuan cenderung mengalami kesulitan untuk hamil, meningkatkan waktu konsepsi dan risiko keguguran lebih tinggi. Merokok juga akan menurunkan jumlah, motilitas dan morfologi sperma (bentuk sperma) pada laki-laki. Perokok yang berusaha untuk hamil dengan menggunakan teknologi reproduksi dengan bantuan memiliki tingkat keberhasilan yang rendah, terkadang membutuhkan lebih dari dua siklus fertilisasi in vitro untuk mencapai konsepsi.

Disfungsi Ereksi

Merokok menghambat aliran darah ke penis, yang dapat menimbulkan impotensi (kemampuan untuk mencapai ereksi). Disfungsi ereksi lebih sering terjadi di kalangan perokok dan seringkali terus terjadi atau permanen kecuali ia berhenti merokok sejak dini.

Sindrom Kematian Bayi Mendadak

Sindroma kematian bayi mendadak atau Sudden infant death syndrome (SIDS) merupakan kematian yang mendadak pada anak berusia dibawah 1 tahun yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya. Ibu yang merokok saat hamil menyebabkan risiko SIDS

semakin meningkat, dan risikonya semakin tinggi di kalangan anak-anak dari orang tua yang terus merokok sampai kelahiran anaknya.

Menstruasi dan Menopause

Perempuan yang merokok lebih tinggi kemungkinannya mengalami menstruasi yang menyakitkan dan gejala menopause yang lebih parah. Menopause timbul 1-4 tahun lebih awal pada perempuan perokok karena merokok mengurangi produksi telur dalam ovarium, mengakibatkan turunnya fungsi reproduktif dan tingkat hormon estrogen yang lebih rendah.

Kelainan Kelahiran

Merokok dapat merusak sperma dan merusak struktur DNA yang menyebabkan kelainan sejak lahir. Beberapa studi menyimpulkan bahwa laki-laki yang merokok memiliki risiko lebih tinggi memiliki anak yang terkena kanker. Ibu yang merokok di awal kehamilan meningkatkan kemungkinan bayi lahir dengan bibir maupun langit-langit mulut yang sumbing. Juga laki-laki yang ibunya merokok saat kehamilan memiliki densitas sperma yang lebih

rendah dari laki-laki yang ibunya tidak pernah merokok.

Kehilangan Penglihatan

Merokok menyebabkan timbulnya penyakit mata yang bila tidak tertangani akan mengakibatkan kebutaan. Para perokok memiliki kemungkinan lebih tinggi dibandingkan non-perokok mengalami degenerasi makular yang berhubungan dengan usia, kondisi yang mengakibatkan kebutaan permanen. Degenerasi makular yang berhubungan dengan usia akan memengaruhi kemampuan seseorang membaca, mengendarai mobil, mengenali wajah dan warna serta melihat benda secara rinci. Perokok memiliki risiko mengalami katarak lebih tinggi, lensa mata yang berkabut yang menghalangi cahaya. Katarak menimbulkan kebutaan, dan operasi adalah satu-satunya cara untuk mengembalikan penglihatan. Bukti baru menunjukkan merokok dapat menimbulkan glukoma, kondisi yang menekan bola mata dan menimbulkan kerusakan penglihatan. Merokok tembakau membuat peradangan pada mata dan memperburuk gejala mata kering pada perokok

dan orang-orang yang terpapar asap rokok, terutama mereka yang menggunakan lensa kontak.

Kehilangan Pendengaran

Orang tua yang merokok menyebabkan penyakit telinga bagian tengah di kalangan anak-anak berusia di bawah 2 tahun yang terpapar asap rokok di rumah. Penyakit otitis media kronis di kalangan anak-anak menjadi penyebab hilangnya pendengaran (12) dan ketulian. Perokok dewasa mungkin mengalami hilangnya pendengaran karena efek merokok jangka panjang terhadap asupan darah pada cochlear. Kondisi yang tidak tertangani akan berdampak pada kondisi sosial, emosional dan ekonomi.

Penyakit Saluran Cerna

Perokok lebih mungkin mengalami kelainan saluran cerna, misalnya ulser perut, penyakit peradangan pada perut, misalnya penyakit Crohn, dan kanker saluran gastrointestinal. Penyakit peradangan perut seringkali dikaitkan dengan keram perut, diare persisten, demam dan pendarahan pada rektum.

Sistem Kekebalan Tubuh Yang Melemah

Komponen dari rokok melemahkan sistem kekebalan tubuh, membuat para perokok memiliki risiko

mengalami infeksi paru. Selain itu, para perokok yang memiliki predisposisi genetik terhadap penyakit autoimun memiliki risiko mengalami berbagai penyakit termasuk *rheumatoid arthritis*, penyakit Crohn, meningitis bakteri, infeksi pasca operasi, dan kanker. Merokok juga mengakibatkan individu yang mengalami kekebalan tubuh yang buruk misalnya mereka yang hidup dengan *cystic fibrosis*, *multiple sclerosis* atau kanker berisiko lebih tinggi mengalami komorbiditas yang berhubungan dengan penyakit ini dan kematian dini. Dampak immunosupresi tembakau akan membuat ODHA mengalami risiko tinggi menjadi AIDS. Di kalangan perokok yang HIV positif, rata-rata mereka kehilangan 12.3 tahun dari hidupnya, lebih dari setengah dari jumlah tahun yang hilang dari ODHA yang tidak merokok.

Tulang Yang Lemah

Karbon monoksida, gas beracun yang keluar dari asap mobil dan rokok, lebih mudah mengikat di hemoglobin dalam darah daripada oksigen, mengurangi penyampaian oksigen pada jaringan tubuh. Kepadatan tulang para perokok lebih mungkin turun, lebih mudah retak dan mengalami komplikasi serius,

misalnya kesembuhan yang tertunda atau gagal sembuh.

Kerusakan Kulit

Merokok meningkatkan risiko psoriasis, kondisi peradangan kulit yang tidak menular yang membuat kulit gatal, dengan bercak-bercak merah di seluruh tubuh. Merokok saat usia muda akan membuat kulit menua lebih cepat karena menghilangkan protein yang memberikan kekenyalan kulit, menghabiskan vitamin A dan membatasi aliran darah. Perokok lebih mungkin mengalami kulit yang kering (14), kasar dan keriput terutama sekitar bibir dan mata.

Kajian Terhadap Asas/Prinsip Yang Terkait Dengan Penyusunan Norma

Raperda tentang Kawasan Tanpa Rokok secara normatif maupun substantif harus memenuhi kriteria yang telah ditentukan dalam peraturan perundang-undangan khususnya Undang Undang Nomor 12 tahun 2011 sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022. Untuk penyusunan norma dalam Raperda tentang Kawasan Tanpa Rokok, secara formil harus dilakukan berdasarkan pada asas

Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang baik, yang meliputi:¹²

- a. kejelasan tujuan;
- b. kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat;
- c. kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan;
- d. dapat dilaksanakan;
- e. kedayagunaan dan kehasilgunaan;
- f. kejelasan rumusan; dan
- g. keterbukaan.

Sedangkan secara substantif, materi muatan rancangan Peraturan Daerah harus sesuai dengan asas pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang baik yang harus mencerminkan asas:

- a. pengayoman;
- b. kemanusiaan;
- c. kebangsaan;

¹² Lihat Pasal 5 Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2011 terakhir diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang – Undangan.

- 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.¹³

Pembentukan Raperda tentang Kawasan Tanpa Rokok juga harus sesuai dengan prinsip – prinsip pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik sebagaimana telah dipaparkan diatas.

Asas penetapan Kawasan Tanpa Rokok meliputi:
perikemanusiaan, yaitu bahwa penetapan kawasan tanpa rokok harus didasari atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa;
kesinambungan, yaitu bahwa penetapan kawasan tanpa rokok dilaksanakan antara kepentingan individu dan

¹³ *Ibid*....Pasal 6

masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan spiritual;

manfaat, yaitu bahwa penetapan kawasan tanpa rokok harus memberikan manfaat yang sebesar besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi masyarakat Kutai Kartanegara;

perlindungan, yaitu bahwa penetapan kawasan tanpa rokok harus memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada setiap warga Kutai Kartanegara khususnya bagi perempuan hamil dan anak;

penghormatan terhadap hak dan kewajiban, yaitu bahwa penetapan kawasan tanpa rokok dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum; dan

keadilan, yaitu bahwa penetapan kawasan tanpa rokok harus dapat memberikan rasa adil bagi masyarakat Kutai Kartanegara.

Kajian Terhadap Praktik Penyelenggaraan, Kondisi Yang Ada, Serta Permasalahan Yang Dihadapi Masyarakat

Laporan *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) Indonesia Report 2021 memberikan informasi terperinci tentang penggunaan produk tembakau dan indikator utama

pengendalian tembakau di Indonesia, menggunakan protokol dan metodologi terstandar secara global. Laporan ini menunjukkan bahwa 34,5% orang dewasa, atau 70,2 juta orang, menggunakan tembakau. Persentase penggunaan tembakau pada laki-laki adalah 65,5% dan pada perempuan 3,3%. Penggunaan rokok elektrik meningkat 10 kali lipat dalam kurun waktu 10 tahun, dari 0,3% pada 2011 – ketika GATS sebelumnya dilaksanakan – menjadi 3% pada 2021. Laporan ini menemukan bahwa paparan asap rokok orang lain di tempat umum masih tinggi. Sebanyak 74,2% orang dewasa terpapar asap rokok orang lain di tempat makan, dan 44,8% di tempat kerja. Hampir 78% perokok saat ini mengetahui adanya peringatan kesehatan pada kemasan rokok. Jumlah perokok yang ingin berhenti telah meningkat dibandingkan 10 tahun lalu, namun, jumlah pengguna tembakau yang mendapat anjuran berhenti menggunakan tembakau oleh tenaga kesehatan meningkat hanya sekitar 4 poin persen, dari 34,6% menjadi 38,9%.¹⁴

¹⁴ <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/22-08-2024-ministry-of-health-and-who-release-global-adult-tobacco-survey-indonesia-report-2021>

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2023 terdapat data sebagai berikut:

- a. persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang merokok dalam sebulan terakhir menurut kelompok umur 15-24 sebesar 11,9% (sebelas koma sembilan persen);
- b. persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang merokok dalam sebulan terakhir menurut kelompok umur 25-34 sebesar 27,14% (dua puluh tujuh koma satu empat persen);
- c. persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang merokok dalam sebulan terakhir menurut kelompok umur 35-44 sebesar 34,97% (tiga puluh empat koma sembilan tujuh persen);
- d. persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang merokok dalam sebulan terakhir menurut kelompok umur 45-54 sebesar 31,49% (tiga puluh satu koma empat sembilan persen);
- e. persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang merokok dalam sebulan terakhir menurut kelompok umur 55-64 sebesar 22,94% (dua puluh dua koma sembilan empat persen); dan

- f. persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang merokok dalam sebulan terakhir menurut kelompok umur - 65+ sebesar 20,39% (dua puluh koma tiga sembilan persen). ¹⁵

D. Kajian Terhadap Implikasi Penerapan Sistem Baru Yang Akan Diatur Dalam Peraturan Daerah Terhadap Aspek Kehidupan Masyarakat Dan Dampaknya Terhadap Aspek Keuangan Negara

Dalam penyusunan Naskah Akademik Raperda tentang Kawasan Tanpa Rokok, metode yang digunakan untuk mengetahui implikasi yang akan ditimbulkan dengan adanya atau dengan lahirnya Perda ini menggunakan indikator yang dapat diukur melalui *Regulatory Impact Analysis* (RIA) dan *Rules, Opportunity, Capacity, Communication, Interest, Process and Ideology* (ROCCIPI).

Metode RIA digunakan dalam penyusunan suatu aturan yang secara prinsip dapat mengakomodasi langkah-langkah yang harus dijalankan dalam penyusunan suatu aturan dalam hal ini penyusunan rancangan Raperda

¹⁵<https://kalim.bps.go.id/id/statistics-table/3/ZGxsdU15dEtNWEpNYmpCSUsyVkdaRnBpVkV0dVFUMDkjMw==/persentase-penduduk-usia-15-tahun-ke-atas-yang-merokok-dalam-sebulan-terakhir-menurut-kabupaten-kota-dan-kelompok-umur-di-provinsi-kalimantan-timur--2022.html?year=2023>

tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Berdasarkan kedua metode tersebut, maka didapatkan kesimpulan bahwa saat ini, Pemerintah Daerah memiliki kewenangan dalam menyusun Raperda tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Kajian terhadap implikasi penerapan sistem baru yang akan diatur dalam Raperda tentang Kawasan Tanpa Rokok akan memiliki implikasi, baik terhadap aspek kehidupan masyarakat, maupun terhadap aspek beban keuangan negara.

1. Aspek Kehidupan Masyarakat

Masyarakat dengan adanya Raperda tentang Kawasan Tanpa Rokok akan mendapat manfaat yang besar. Manfaat diantaranya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat dampak merokok, meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat terhadap bahaya merokok dan manfaat hidup tanpa merokok, memberikan perlindungan Kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan dari bahaya paparan zat adiktif Rokok, mendorong dan menggerakkan masyarakat untuk aktif terlibat dalam upaya pengendalian produk tembakau dan rokok elektronik dan mencegah munculnya perokok pemula.

Besarnya manfaat ini pada dasarnya mendorong untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Kutai Kartanegara setinggi-tingginya. Raperda ini ikut andil dalam pembentukan sumber daya manusia, peningkatan ketahanan, daya saing bangsa, dan pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna mencapai kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk.

2. Aspek Beban Keuangan Negara

Sebagaimana dimaklumi bersama, bahwa penerapan sistem baru, apalagi yang berkaitan dengan diberlakukannya suatu peraturan perundang-undangan dalam bentuk Raperda tentang Kawasan Tanpa Rokok, dipastikan akan memiliki dampak terhadap aspek beban keuangan daerah.

Namun, dalam hal ini, kewajiban penyelenggara daerah, khususnya yang duduk di Legislatif dan Eksekutif, harus berusaha semaksimal mungkin untuk mengatur kehidupan masyarakat, dalam rangka pencapaian masyarakat yang tertib, aman, dan damai, sejahtera serta sehat. Aspek beban keuangan negara yang

dikeluarkan dari Anggaran Belanja Daerah (ABD), mulai dari pembuatan naskah akademik, dan Raperda tentang Kawasan Tanpa Rokok yang melibatkan banyak pihak sebagai *stakeholder*.

Kemudian dilanjutkan dengan pembahasan antara para wakil rakyat di DPRD Kabupaten Kutai Kartanegara dengan Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara, yang tentunya memerlukan dana, pengusul sangat yakin bahwa beban keuangan daerah ini sangat tidak berarti dengan manfaat yang akan diperoleh jika Raperda tentang Kawasan Tanpa Rokok ini menjadi Perda dan mengikat Pemerintah daerah dan seluruh warga terutama masyarakat Kabupaten Kutai Kartanegara.

BAB III

EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG- UNDANGAN TERKAIT

Pembentukan Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara tentang Kawasan Tanpa Rokok, membutuhkan kajian terhadap Peraturan Perundang-undangan terkait yang memuat kondisi hukum yang ada, keterkaitan Peraturan Daerah baru dengan Peraturan Perundang-undangan lain, secara vertikal dan horizontal, serta status dari Peraturan Perundang-undangan yang ada, termasuk Peraturan Perundang-undangan yang dicabut dan dinyatakan tidak berlaku serta Peraturan Perundang-undangan yang masih tetap berlaku karena tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah yang baru.

Kajian terhadap Peraturan Perundang-undangan dimaksudkan untuk mengetahui kondisi hukum atau peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai substansi atau materi yang akan diatur dan untuk menggambarkan tingkat sinkronisasi, harmonisasi Peraturan Perundang-undangan yang ada serta posisi dari Peraturan Daerah baru untuk menghindari

terjadinya tumpang tindih pengaturan. Analisa dan kajian peraturan perundang-undangan yang terkait sebagai berikut:

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Pasal 18 ayat (5) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Pemerintah daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan pemerintahan yang oleh undang-undang ditentukan sebagai urusan Pemerintah Pusat. **)

Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

menyatakan Pemerintahan daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan **). Rumusan ini merupakan mempertegas kembali hak Pemerintah Daerah untuk menetapkan Peraturan Daerah dan peraturan-peraturan lainnya. Pasal ini merupakan payung hukum Pemerintah Daerah membentuk Perda dalam rangka melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan.

Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Rumusan Pasal diatas memberikan pedoman bahwa setiap orang memiliki hak salah satunya untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, dalam hal ini diimplementasikan hak untuk terbebas dari asap rokok orang lain.

Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat No. 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran-Negara Tahun 1953 No. 9), Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1820) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin, dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang No. 27 Tahun 1959, tentang Penetapan Undang-Undang Darurat No. 3 Tahun 1953, tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Di Kalimantan (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);

Undang-Undang ini secara legitimasi pembentukan Kabupaten Kutai Kartanegara. Pasal 3 menyebutkan Pemerintah Daerah, Daerah tingkat II Kutai berkedudukan di

Tenggang. Undang-Undang mengenai Pembentukan Peraturan Daerah merupakan salah satu dasar hukum dalam Peraturan Daerah. Undang-undang pembentukan daerah menjadi dasar kewenangan daerah untuk membentuk peraturan daerah sesuai dengan angka 39 Lampiran II Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886)

Pasal 9 ayat (3) menyebutkan Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. Pasal ini memberikan hak kepada setiap orang agar mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat salah satunya dari asap rokok yang membahayakan Kesehatan setiap orang.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant On Economic, Social And Cultural Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial Dan Budaya)

Pasal 12 menyebutkan .Negaranegara Pihak pada Kovenan ini mengakui hak setiap orang untuk mengenyam standar kesehatan fisik dan mental yang tertinggi. Langkahlangkah yang akan diambil Negaranegara Pihak pada Konvenan ini guna mencapai realisasi sepenuhnya hak ini, diantaranya termasuk:

Ketentuan untuk menurunkan tingkat kematian bayi saat kelahiran dan kematian bayi serta perkembangan anak secara sehat;

Perbaikan semua aspek kebersihan lingkungan dan industri; Pencegahan, pengobatan dan pengendalian epidemi, endemi, penyakit yang timbul di lingkungan kerja dan penyakitlainnya;

Penciptaan kondisikondisi yang akan menjamin semua pelayanan dan perhatian medis dikala sakit.

Pasal ini sejalan dengan pembentukan Raperda tentang Kawasan Tanpa Rokok dimana Pemerintah Daerah berupaya untuk menciptakan ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau sehingga memberikan jaminan perolehan lingkungan udara yang bersih dan sehat bagi masyarakat.

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801)

Undang-Undang ini secara umum memuat materi-materi pokok yang disusun secara sistematis sebagai berikut: asas pembentukan Peraturan Perundang-undangan; jenis, hierarki, dan materi muatan Peraturan Perundang-undangan; perencanaan Peraturan Perundang-undangan; penyusunan Peraturan Perundang-undangan; teknik penyusunan Peraturan Perundang-undangan; pembahasan dan pengesahan Rancangan Undang-Undang; pembahasan dan penetapan Rancangan Peraturan Daerah Provinsi dan Rancangan Peraturan Daerah.

Pengertian Perda terdapat dalam Pasal 1 angka 8 menyebutkan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota adalah

Peraturan Perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota dengan persetujuan bersama Bupati/Walikota. Dalam Pasal 7 ayat (1), menempatkan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota ke hierarki peraturan perundang-undangan.

Pasal 14 memuat materi Perda yaitu berisi materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta menampung kondisi khusus daerah dan/atau penjabaran lebih lanjut Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi. Dengan demikian materi Rancangan Peraturan Daerah mengenai Kawasan Tanpa Rokok yang merupakan pendelegasian dari Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi, sudah tepat adanya.

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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856)

Atribusi kewenangan pembentukan perda dapat dilihat dari rumusan Pasal 236 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 yaitu:

Untuk menyelenggarakan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan, Daerah membentuk Perda.

Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh DPRD dengan persetujuan bersama kepala Daerah.

Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat materi muatan:

penyelenggaraan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan; dan

penjabaran lebih lanjut ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

Selain materi muatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Perda dapat memuat materi muatan lokal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal diatas merupakan salah satu dasar Daerah untuk membentuk Peraturan Daerah ini.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887)

Dalam Pasal 151 menyebutkan:

(1) Kawasan tanpa rokok terdiri atas:

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. tempat proses belajar mengajar;
- c. tempat anak bermain;
- d. tempat ibadah;
- e, angkutan umum;
- f. tempat kerja; dan
- g. tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

(2) Pemerintah Daerah wajib menetapkan dan mengimplementasikan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.

(3) Pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya yang ditetapkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dan huruf g wajib menyediakan tempat khusus untuk merokok.

Pasal 189 ayat (1) huruf t, menyebutkan Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban. memberlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok. Pada ayat (2) menyebutkan Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 437 ayat (2) menyebutkan Setiap Orang yang melanggar kawasan tanpa rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 151

ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

Rangkaian rumusan diatas, khususnya juga mengamanatkan Pemerintah Daerah untuk menetapkan dan mengimplementasikan kawasan tanpa rokok di wilayahnya, dalam hal ini harus dibentuk di Kabupaten Kutai Kartanegara.

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Pasal 442 menyebutkan:

Kawasan tanpa rokok merupakan ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan menjual, memproduksi, mengiklankan di dalam maupun luar ruang, dan mempromosikan produk tembakau dan rokok elektronik.

Larangan kegiatan menjual produk tembakau dan rokok elektronik tidak berlaku bagi tempat yang digunakan untuk kegiatan penjualan.

Larangan kegiatan memproduksi produk tembakau dan rokok elektronik tidak berlaku bagi tempat yang digunakan untuk kegiatan produksi.

Pasal 443 menyebutkan:

- (1) Pemerintah Daerah wajib menetapkan dan mengimplementasikan kawasan tanpa rokok di wilayahnya dengan Peraturan Daerah.
- (2) Kawasan tanpa rokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - b. tempat proses belajar mengajar;
 - c. tempat anak bermain;
 - d. tempat ibadah;
 - e. angkutan umum;
 - f. tempat kerja; dan
 - g. tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.
- (3) Pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya yang ditetapkan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f dan huruf g wajib menyediakan tempat khusus untuk merokok.
- (4) Kewajiban menyediakan tempat khusus untuk merokok pada tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikecualikan pada tempat yang berpotensi menimbulkan bahaya Kesehatan dan keselamatan kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (5) Tempat khusus untuk merokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan ruang terbuka, terpisah dari bangunan utama, jauh dari lalu lalang orang, dan jauh dari pintu keluar masuk.

Pasal 444 menyebutkan dalam rangka peningkatan kepatuhan Pemerintah Daerah dalam implementasi kawasan tanpa rokok, Pemerintah pusat melakukan pemantauan dengan menggunakan Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Pasal 445 menyebutkan:

- (1) Menteri dapat memberikan penghargaan kepada Pemerintah Daerah yang berhasil mengimplementasikan kawasan tanpa rokok.
- (2) Dalam memberikan penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor

80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah
(Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157)

Di dalam Peraturan Menteri ini dilakukan pengklasifikasian terhadap produk hukum daerah berdasarkan bentuknya, sebagaimana yang tercantum dalam Pasal 2, produk hukum daerah berbentuk peraturan dan penetapan.

Lebih lanjut dalam Pasal 3 dimuat jenis produk hukum daerah yang berbentuk peraturan meliputi peraturan daerah, peraturan kepala daerah, dan peraturan DPRD. Sedangkan produk hukum berbentuk penetapan meliputi keputusan kepala daerah, keputusan DPRD, keputusan pimpinan DPRD dan keputusan badan kehormatan DPRD.

Dalam Peraturan Menteri ini memuat mengenai tata cara pembentukan produk hukum yang dimulai dari tahapan perencanaan, penyusunan, pembahasan, penetapan, pengundangan hingga penyebarluasan. Selain proses penyusunan, juga memuat Lampiran mengenai Bentuk Produk Hukum Daerah berupa rancangan Peraturan Daerah, rancangan Peraturan Kepala Daerah, rancangan Peraturan DPRD, dan beberapa jenis produk hukum yang ada di Daerah yang menjadi pedoman bagi Pemerintah Daerah.

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

Pasal 3 menyebutkan:

(1) 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 lainnya yang ditetapkan.

(2) Pimpinan atau penanggung jawab tempat-tempat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib menetapkan dan menerapkan KTR.

Pasal 6 menyebutkan:

- (1) Ketentuan lebih lanjut mengenai KTR di provinsi dan kabupaten/kota diatur dengan peraturan daerah provinsi dan peraturan daerah kabupaten/kota.
- (2) Peraturan daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:

- a. pengaturan tentang KTR;
- b. peran serta masyarakat;
- c. pembentukan satuan tugas penegak KTR;
- d. larangan dan kewajiban; dan
- e. sanksi.

(3) Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e dikenakan sanksi kepada:

- a. orang perorangan berupa sanksi tindak pidana ringan;
dan
- b. badan hukum atau badan usaha dikenakan sanksi administratif dan/atau denda.

Pasal 6 ayat (1) merupakan delegasi dari pembentukan Raperda ini.

BAB IV

LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS

Landasan Filosofis

Landasan filosofis merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa Peraturan Daerah yang dibentuk mempertimbangkan pandangan hidup, kesadaran, dan cita hukum yang meliputi suasana kebatinan serta falsafah bangsa Indonesia yang bersumber dari Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945). Kesehatan memiliki andil dalam pembentukan sumber daya manusia, peningkatan ketahanan, daya saing bangsa, dan pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna mencapai kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat

bagi setiap penduduk. Hal ini agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pancasila dan Alinea kedua Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1954 mengamanatkan bahwa negara memiliki tanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Negara menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera lahir dan batin demi tercapainya tujuan nasional dalam melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum.

Landasan Sosiologis

Setiap norma hukum yang dituangkan dalam peraturan perundang-undangan harus mencerminkan tuntutan kebutuhan masyarakat sendiri akan norma hukum yang sesuai dengan realitas kesadaran hukum masyarakat, oleh karena itu dalam konsiderans harus dirumuskan dengan baik, pertimbangan-pertimbangan yang bersifat empiris sehingga suatu gagasan normatif yang dituangkan dalam peraturan perundang-undangan benar-benar

didasarkan atas kenyataan yang hidup dalam kesadaran masyarakat.

Peraturan perundang-undangan dikatakan mempunyai landasan atau dasar sosiologis apabila ketentuan-ketentuan sesuai dengan keyakinan umum atau kesadaran hukum masyarakat. Landasan atau dasar sosiologis peraturan perundang-undangan adalah landasan atau dasar yang berkaitan dengan kondisi atau kenyataan yang hidup di masyarakat.

Landasan sosiologis merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa Peraturan Daerah yang dibentuk untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam berbagai aspek. Landasan sosiologis sesungguhnya menyangkut fakta empiris mengenai perkembangan masalah dan kebutuhan masyarakat dan negara.

Dalam kondisi yang demikian inilah, maka peraturan perundang-undangan tidak mungkin dilepaskan dari gejala sosial yang ada di dalam masyarakat. Oleh sebab itu agar diperoleh suatu pengaturan (melalui produk hukum) yang komprehensif dan integral, maka dalam membentuk suatu peraturan perundang-undangan persoalan-persoalan yang ada di dalam masyarakat dari bidang politik sampai dengan bidang sosial budaya harus menjadi pertimbangan utama.

Sehingga pada akhirnya penerapan terhadap peraturan perundang-undangan tersebut tidak begitu banyak memerlukan pengerahan institusi kekuasaan untuk melaksanakannya.¹⁶

Sehubungan dengan hal ini Soerjono Soekanto dan Purnadi Purbacaraka mengemukakan landasan teoritis sebagai dasar sosiologis berlakunya suatu kaidah hukum (termasuk peraturan perundang-undangan), yaitu :

Teori Kekuasaan (*Machttheorie*) secara sosiologis kaidah hukum berlaku karena paksaan penguasa, terlepas diterima atau tidak diterima oleh masyarakat.

Teori Pengakuan (*Annerkennungstheorie*). Kaidah hukum berlaku berdasarkan penerimaan dari masyarakat tempat hukum itu berlaku. ¹⁷

Pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok merupakan Upaya Pemerintah Daerah meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat terhadap bahaya asap rokok sehingga diperlukan pengetahuan, pemahaman, kesadaran, kemauan dan

¹⁶ Bagir Manan, *Dasar-dasar Perundang-undangan Indonesia*, Ind-Hill.Co, Jakarta. 1992, hlm. 16

¹⁷ *Ibid*

kemampuan masyarakat untuk senantiasa membiasakan hidup sehat.

Landasan Yuridis

Penegakan hukum dan efektifitasnya tercermin dari peraturan perundang-undangan dan sikap masyarakat terhadap hukum. Menciptakan suatu regulasi atau peraturan tidak sekedar mampu menyelesaikan masalah masyarakat yang ada tetapi harus dapat menjangkau cita-cita kedepan suatu bangsa. Penormaan yang kabur dan selah aturan yang ada dalam suatu peraturan adalah masalah besar yang harus dihindari. Paham mengenai hierarki perundang-undangan dan perundang-undangan lain yang terkait dalam pembentukan regulasi yang dibuat adalah modal yang baik dalam menciptakan produk hukum yang berkualitas.

Landasan yuridis merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk mengatasi permasalahan hukum atau mengisi kekosongan hukum dengan mempertimbangkan aturan yang telah ada, yang akan diubah, atau yang akan dicabut guna menjamin kepastian hukum dan rasa keadilan masyarakat.

Berdasarkan amanat Pasal 18 ayat (6) UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Negara Kesatuan Republik Indonesia mengakui pemerintahan daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan. Dalam konteks negara kesatuan, pembentukan Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara merupakan dasar keberadaan pemerintahan daerah yang diwujudkan dan didasarkan dalam Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat No. 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Tahun 1953 No. 9), Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1820) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin, dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang No. 27 Tahun 1959, tentang Penetapan Undang-Undang Darurat No. 3 Tahun 1953, tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II Di Kalimantan (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2756). Dengan demikian, urusan pemerintahan Pusat dan provinsi

akan diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Pemerintahan Daerah yakni Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang.

Peraturan Perundang-undangan yang ada perlu diselaraskan dan sekaligus disinkronisasikan untuk menemukan formulasi hukum yang mampu mengisi kebutuhan hukum di Kabupaten Kutai Kartanegara. Kebutuhan hukum yang disesuaikan dengan landasan filosofis dan sosiologis yang dalam hal ini sesuai dengan kearifan lokal Kabupaten Kutai Kartanegara.

Berdasarkan ketentuan Pasal 151 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan Pemerintah Daerah wajib menetapkan dan mengimplementasikan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.

Sedangkan Pasal 443 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan Pasal 6 ayat (1) 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 mendelegasikan pembentukan Raperda mengenai Kawasan tanpa rokok di wilayahnya.

Peraturan perundang-undangan yang menjadi Landasan Pembuatan Raperda Kawasan Tanpa Rokok sebagai berikut:

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan

Undang-Undang Darurat No. 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran-Negara Tahun 1953 No. 9), Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1820) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin, dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang No. 27 Tahun 1959, tentang Penetapan Undang-Undang Darurat No. 3 Tahun 1953, tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Di Kalimantan (Lembaran Negara

Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant On Economic, Social And Cultural Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial Dan Budaya);

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);

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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang

Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157); 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.

BAB V

JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP
MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH

Jangkauan dan Arah Pengaturan

Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menyebutkan pemerintahan daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.¹⁸

Landasan hukum dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah adalah Pasal 18 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi sebagai berikut:

Negara Kesatuan Republik Indonesia dibagi atas daerah-daerah propinsi dan daerah propinsi itu dibagi atas kabupaten dan kota, yang tiap-tiap propinsi, kabupaten, dan kota itu mempunyai pemerintahan daerah, yang diatur dengan undang-undang.

¹⁸Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Pemerintahan daerah propinsi, daerah kabupaten, dan kota mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan.

Pemerintahan daerah propinsi, daerah kabupaten, dan kota memiliki Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang anggota-anggotanya dipilih melalui pemilihan umum.

Gubernur, Bupati, dan Walikota masing-masing sebagai kepala pemerintahan daerah propinsi, kabupaten, dan kota dipilih secara demokratis.

Pemerintahan daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan pemerintahan yang oleh undang-undang ditentukan sebagai urusan Pemerintah.

Pemerintahan daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan.

Susunan dan tata cara penyelenggaraan pemerintahan daerah diatur dalam undang-undang.

Dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pemerintah daerah berwenang mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Hal tersebut diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan

masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat serta peningkatan daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, keistimewaan dan kekhususan suatu daerah, sehingga penyusunan Rancangan Peraturan Daerah merupakan salah satu perwujudan pelaksanaan otonomi daerah.

Arah dari rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok ini meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat melalui upaya menanggulangi permasalahan rokok dan melindungi orang sekitarnya dari bahaya asap rokok orang lain. Komitmen bersama dari lintas sektor dan berbagai elemen akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan KTR. Pelaksanaan peraturan tentang KTR akan memberikan banyak manfaat baik bagi masyarakat.

Materi dan Ruang Lingkup

Ruang lingkup materi muatan Rancangan Peraturan Daerah adalah sebagai berikut:

Ketentuan Umum

Ketentuan umum memuat rumusan akademik mengenai pengertian istilah, dan frasa yang terdiri atas:

Daerah adalah Kabupaten Kutai Kartanegara.

Bupati adalah Bupati Kutai Kartanegara.

Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kabupaten Kutai Kartanegara.

Kawasan Tanpa Rokok yang selanjutnya disingkat KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan menjual, memproduksi, mengiklankan di dalam maupun luar ruang, dan mempromosikan produk tembakau dan rokok elektronik.

Tempat Khusus Untuk Merokok adalah ruangan yang diperuntukkan khusus untuk kegiatan merokok yang berada di dalam KTR.

Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap, dan/atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu, rokok elektronik 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.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun Masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat

Tempat Proses Belajar Mengajar adalah gedung yang digunakan untuk kegiatan belajar, mengajar, pendidikan dan/atau pelatihan.

Tempat Anak Bermain adalah area tertutup maupun terbuka yang digunakan untuk kegiatan bermain anak-anak.

Tempat Ibadah adalah bangunan atau ruang tertutup yang memiliki ciri tertentu yang khusus dipergunakan untuk beribadah bagi para pemeluk masing-masing agama secara permanen, tidak termasuk tempat ibadah keluarga.

Angkutan Umum adalah alat angkutan bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat, air, dan udara biasanya dengan kompensasi.

Tempat Kerja adalah tiap ruangan atau lapangan tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang dimasuki tenaga kerja untuk

keperluan suatu usaha. dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya.

Tempat Umum adalah semua tempat tertutup yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan/atau tempat yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta, dan/atau masyarakat.

Pengelola, Penyelenggara, atau Penanggung Jawab adalah seseorang yang mempunyai tugas dan wewenang sebagai pimpinan dan/atau penanggung jawab atas sebuah tempat atau ruangan kegiatan.

Penyelenggaraan

Dalam BAB ini merumuskan terkait mengimplementasikan KTR. KTR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:

Fasilitas Pelayanan Kesehatan;

Tempat Proses Belajar Mengajar;

Tempat Anak Bermain;

Tempat Ibadah;

Angkutan Umum;

Tempat Kerja; dan

Tempat Umum dan tempat lain.

Satuan Tugas Penegak KTR

Untuk mendukung terlaksananya penerapan dan penegakan KTR dibentuk satuan tugas penegak KTR. Satuan tugas penegak KTR ditingkat Daerah, di tingkat Kecamatan, dan di tingkat Desa atau Kelurahan. Selain itu Pengelola, Penyelenggara atau Penanggung Jawab pada membentuk satuan tugas penegak KTR di wilayah kerjanya.

Kewajiban dan Larangan

Dilakukan perumusan terkait kewajiban setiap Pengelola, Penyelenggara, atau Penanggung Jawab pada KTR. Selain itu terdapat larangan bagi setiap orang untuk melakukan kegiatan merokok dan menjual dan/atau membeli, memproduksi mempromosikan, mengiklankan Rokok ditempat area KTR. Selain itu terdapat larangan-larangan lainnya yang terkait dengan Rokok dan Kawasan tanpa rokok. Dalam hal terdapat pelanggaran terhadap kewajiban dan larangan maka dikenai sanksi.

Peran Serta Masyarakat

Masyarakat memegang peran dalam keberhasilan KTR. Untuk itu dirumuskan berperan serta masyarakat dalam mewujudkan KTR.

Pembinaan dan Pengawasan

Bupati melalui Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan bidang kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan.

Ketentuan Penyidikan

Penyidikan terhadap pelanggaran atas ketentuan Peraturan Daerah ini dilakukan oleh pejabat penyidik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ketentuan Pidana

Ketentuan pidana memuat rumusan yang menyatakan penjatuhan pidana atas pelanggaran terhadap ketentuan yang berisi norma larangan atau norma perintah.

Ketentuan Penutup

Ketentuan penutup berisikan mengenai saat mulai berlaku Peraturan Perundang-undangan. Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada saat diundangkan.

BAB VI

PENUTUP

Dalam Bab Penutup ini akan dikemukakan kesimpulan dan saran-saran secara berturut-turut berdasarkan pembahasan yang telah dikemukakan dalam bab-bab sebelumnya.

A. Simpulan

Berdasarkan pemaparan sebagaimana pada bab-bab sebelumnya maka dapat disimpulkan beberapa hal, antara lain:

1. Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok merupakan wujud komitmen dan konsistensi Pemerintahan Daerah dalam meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dari bahaya asap rokok.
2. Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok yang dibentuk melalui naskah akademik ini merupakan upaya memberikan jaminan perolehan lingkungan udara yang bersih dan sehat bagi masyarakat.
3. Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok ini merupakan delegasi dari Pasal 443 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan Pasal 6 ayat (1) 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.

4. Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok merupakan kewenangan Pemerintah Daerah untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat melalui upaya menanggulangi permasalahan rokok dan melindungi orang sekitarnya dari bahaya asap rokok orang lain.

B. Saran

Untuk mendukung realisasi rencana pembentukan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan, yaitu:

Mengingat materi muatan dalam Rancangan Peraturan Daerah ini cenderung bersifat teknis diharapkan penyusunan materi muatan dilakukan secara detail dan komprehensif dengan melibatkan perangkat daerah terkait sehingga dapat dipahami dan diimplementasikan dengan baik oleh para pihak yang berkepentingan.

Perlu segera dilakukan pembahasan draft Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok antara Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara dan

Pemerintah Daerah dengan melibatkan pihak terkait.

Perlu dilakukan uji publik terhadap draft Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok untuk mendapatkan saran/masukan dari masyarakat khususnya para pihak yang terkait.

Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok harus segera masuk dalam Program Perencanaan Pembentukan Peraturan Daerah Tahun 2025.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Attamimi, A. Hamid S., 1990. Peranan Keputusan Presiden Republik Indonesia dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara, [Disertasi], Universitas Indonesia.
- Hariyoso, Soewarno, 2002. Pembaruan Birokrasi dan Kebijakan Publik, Jakarta: Peradaban.
- Hasil penyelarasan Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045.
- Hermawati, Andyanita Hanof dkk. 2023. Nikotin, Tembakau, dan Rokok. Yogyakarta: PT. Andi.
- Kementerian Kesehatan. 2019. Pengendalian Tembakau, Selamatkan Nyawa Selamatkan Uang. Advocacy Tool, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Ditjen PP & PL
- Kurnia, Mahendra Putra dkk, 2007. Perdoman Naskah Akademik Perda Partisipatif, Yogyakarta : Kreasi Total, Media,
- Malayu, Hasibuan, S.P. 2004. Organisasi dan Motivasi. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Manan, Bagir. 1992. Dasar-dasar Perundang-undangan Indonesia, Ind-Hill.Co, Jakarta.
- Soekidjo. Notoatmojo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT. Rineke Cipta.
- Subagya, Asep Ricky 2023. Perokok Aktif dan Perokok Pasif. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Suharno. 2010. Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Yogyakarta: UNY Press.

B. INTERNET

www.who.int/indonesia/id/news/detail/22-08-2024-ministry-of-health-and-who-release-global-adult-tobacco-survey-indonesia-report-2021

kaltim.bps.go.id/id/statistics-table/3/ZGxsdU15dEtNWEpNYmpCSUsyVkdaRnBpVkV0dVFUMDkjMw==/persentase-penduduk-usia-15-tahun-ke-atas-yang-merokok-dalam-sebulan-terakhir-menurut-kabupaten-kota-dan-kelompok-umur-di-provinsi-kalimantan-timur--2022.html?year=2023

C. Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan

Undang-Undang Darurat No. 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran-Negara Tahun 1953 No. 9), Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1820) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin, dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang No. 27 Tahun 1959, tentang Penetapan Undang-Undang Darurat No. 3 Tahun 1953, tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Di Kalimantan

(Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan
Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756)

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi
Manusia Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun
1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik
Indonesia Nomor 3886)

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan
*International Covenant On Economic, Social And Cultural
Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak
Ekonomi, Sosial Dan Budaya)

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan
Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara
Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan
Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234)
sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan
Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang
Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun
2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-
undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun
2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik
Indonesia Nomor 6801)

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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856)

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887)

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum

Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018
Nomor 157)

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