

**IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 3 TAHUN 2013
TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI KOTA SEMARANG
SKRIPSI**

Disusun guna Memenuhi Tugas Akhir Mahasiswa sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum

Dosen Pembimbing :1. Bapak, Dr. H. Mashudi, M. Ag

2. Bapak, Saifudin, S.HI., M.H



Oleh

Makhzunatul Aeni

1602056007

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM**

2020



KEMENTERIAN AGAMA RI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO

FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM

Jln. Prof Hamka KM 2 Ngaliyan Semarang 50185

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lam : 4 (empat) SKS
Hal : Naskah Skripsi

A.n. Sdri. Makhzunatul Aeni
Kepada Yth.
Bapak Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum
UIN Walisongo Semarang

Assalamualaikum. Wr. Wb.

Setelah saya meneliti dan mengadakan perbaikan seperlunya. Bersama ini saya kirim naskah Skripsi

Nama : Makhzunatul Aeni
NIM : 1602056007
Judul : Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Semarang

Dengan ini saya mohon kirannya skripsi saudara tersebut dapat segera diMunaqosyahkan.

Demikian Harap Menjadi Maklum
Wassalamualaikum. Wr. Wb.

Semarang, 05 Juli 2020

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Bapak, Dr. H. Mashudi, M. Ag
NIP 196901212005011002

Bapak, Saifudin, S.HI., M.H



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM**

Jalan Prof.Dr. Hamka Km. 2 Kampus III Ngaliyan Telp./Fax 024-7601291 Semarang 50185

**BERITA ACARA
(PENGESEAHAN DAN YUDISIUM SKRIPSI)**

Pada hari ini, Selasa tanggal Enam bulan Oktober tahun Dua Ribu Dua Puluh telah dilaksanakan sidang munaqasah skripsi mahasiswa:

Nama : Makhzunatul Aeni
NIM : 1602056007
Jurusan/ Program Studi : Ilmu Hukum
Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Semarang
Pembimbing I : Dr. H. Mashudi, M.Ag.
Pembimbing II : Saifudin, S.H.I., MH.

Dengan susunan Dewan Penguji sebagai berikut:

1. Novita Dewi M., S.H., M.H. (Penguji 1)
2. Dr. H. Mashudi, M.Ag. (Penguji 2)
3. Dr. H. Mohamad Arja Imroni, M.Ag. (Penguji 3)
4. Drs. H. Maksun, M.Ag. (Penguji 4)

Yang bersangkutan dinyatakan LULUS/~~TIDAK LULUS~~* dengan nilai: 3,63 (B+).

Berita acara ini digunakan sebagai penggantimentara dokumen PENGESEAHAN SKRIPSI dan YUDISIUM SKRIPSI, dan dapat diterima sebagai kelengkapan persyaratan pendaftaran wisuda.

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan,

ALI IMRONI

Ketua Prodi Ilmu Hukum,


BRILIYAN ERNA WATI

*coret yang tidak perlu

MOTTO

وَتَقُوْا اللّٰهَ وَ يٰعَلِمُكُمْ اللّٰهُ وَاللّٰهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيْمٌ

“Dan bertakwalah kepada Allah, Allah memberikan pengajaran kepadamu, dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas rahmat, hidayah dan karunia-Nya, dengan kegigihan dan perjuangan selama ini, dengan banyaknya rintangan yang penulis alami, maka dengan bangga penulis persembahkan skripsi ini untuk:

1. Bapak Alwi dan Ibu Zakiyatul Fakhroh, selaku orang tua penulis. Terima kasih atas semua perjuangan dan do'a yang telah diberikan kepada penulis dalam setiap kisah dan kasih perjuangan hidup yang dilalui penulis;
2. Atania Amirotu Ardika selaku adik penulis, serta anggota keluarga yang sudah memberikan do'a dan dukungan kepada penulis.
3. Sahabat-sahabat penulis yang telah ikut serta bersama dan memberikan dukungan dalam perjuangan menempuh pendidikan dalam hidup penulis;
4. Almamater tercinta, terkhusus keluarga besar Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Walisongo Semarang.

DEKLARASI

Dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab, penulis menyatakan bahwa skripsi ini tidak berisi materi yang pernah ditulis oleh orang lain atau diterbitkan. Demikian juga skripsi ini tidak berisi satu pun pikiran-pikiran orang lain, kecuali informasi yang terdapat dalam referensi yang dijadikan bahan rujukan.

Semarang, 05Juli2020

Deklarator,

Makhzunatul Aeni

1602056007

ABSTRAK

Penerapan kawasan tanpa rokok merupakan upaya untuk melindungi dan menjamin hak setiap orang untuk menghirup udara bersih tanpa adanya asap rokok. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang yang mengatur tentang kawasan atau ruangan dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok. Tempat pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya. Dari kedelapan tempat tersebut, Puskesmas Ngaliyan, Kantor Kecamatan Genuk, dan Masjid Raya Baiturrahman Semarang, dipilih sebagai tempat penelitian yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok. Namun penerapan di Kantor Kecamatan Genuk dan Masjid Raya Baiturrahman Semarang masih belum berjalan dengan baik karena masih ada beberapa orang yang melakukan melanggar Perda tersebut.

Permasalahan dalam penelitian adalah bagaimana implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang? Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang? Pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini merupakan tinjauan deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok khususnya di Puskesmas Ngaliyan sudah berjalan dengan baik dengan cara memasang stiker-stiker dan poster-poster tentang kawasan tanpa rokok disekeliling titik dilingkungan tersebut dan melakukan peneguran secara langsung dari pihak Puskesmas Ngaliyan. Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang ialah belum efektifnya sosialisasi yang dilakukan oleh pihak pengawas yaitu Dinas Kesehatan Kota Semarang dan anggota-anggota tim pengawas KTR, serta rendahnya kesadaran dari masyarakat untuk memahami kawasan tanpa rokok.

Kata Kunci : Kawasan Tanpa Rokok, Perda No 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, tak lupa pula shalawat dan salam penulis haturkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW beserta para keluarganya, para sahabatnya dan para suri tauladannya, sehingga penuli senantiasa diberikan kemudahan dan kesabaran dalam menyelesaikan skripsi yang berjudul: “Implementasi Peraturan Daerah No 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang. Skripsi ini diajukan sebagai tugas akhir dalam rangka penyelesaian studi sarjana dalam bagian Hukum Perdata Program Studi Ilmu Hukum pada Fakultas Syari’ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Ucapan terima kasih yang paling dalam penulis haturkan kepada ibu Penulis, Ibu Zakiyatul Fakhroh dan Bapak Alwi yang telah mencurahkan kasih sayang, perhatian, pengorbanan dan do’a yang kuat, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Penulisan sadar bahwasannya dengan selesainya skripsi ini, juga tidak terlepas dari dukungan, bantuan dan motivasi dari berbagai pihak yang senantiasa sabar dan ikhlas membantu penulis, sehingga kesulitan-kesulitan yang dihadapi penulis dapat dilalui dengan baik. Oleh karena itu penulis dalam kesempatan ini mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Allah SWT, yang merupakan sumber segala kehidupan dan pengetahuan yang telah merahmati dan meridhoi penulis sepanjang masa
2. Dr. H. Mashudi, M.Ag., selaku Dosen Pembimbing Skripsi I, yang telah mendampingi dan membimbing penulis dalam proses pembuatan skripsi ini.
3. Saifudin, S.Hi., M.H., selaku Dosem Pembimbing II, yang telah mendampingi dan membimbing penulis dalam proses pembuatan skripsi ini.
4. Kepala Puskesmas Kecamatan Ngaliyan, beserta jajaran yang telah memberikan Izin penelitian. Terkhusus untuk Ibu Siskayang dengan murah hati membimbing penulis dilapangan (Puskesmas Ngaliyan)

5. Kepala Camat Genuk, beserta jajaran yang telah memberikan izin penelitian terkhusus untuk Bapak Bagyo selaku Katib Rantib yang dengan murah hati membimbing penulis dilapangan (Kantor Kecamatan Genuk)
6. Kepengurususan Masjid Baiturrahman beserta jajarannya yang telah memberikan izin penelitian, terkhusus untuk Bapak Ahmad Junanto selaku staf masjid yang dengan sabar dan murah hati membimbing penulis dilapangan (Masjid Raya Baiturrahman)
7. Prof. Dr. Imam Taufiq, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo dan segenap jajaran pembantu Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo.
8. Dr. H. Mohamad Arja Imron, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo beserta jajaran Wakil Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo.
9. Hj. Briliyan Erna Wati, SH., M.Hum., selaku ketua Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo
10. Novita Dewi Masyitoh, SH., MH., selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo.
11. Seluruh Dosen Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo.
12. Seluruh staf dan pegawai akademik Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo yang telah banyak membantu melayani urusan administrasi dan bantuan lainnya selama menuntut ilmu di Universitas Islam Negeri Walisongo.
13. Untuk teman-teman seperjuangan di Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Syari'ah & Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo, terkhusus Ilmu Hukum A 2016 yang mungkin penulis memiliki setiap cerita dengan setiap orangnya, perjalanan panjang yang menyenangkan. Tak lupa kawan-kawanku Ilmu Hukum B yang juga penulis miliki cerita dengan mereka. Sungguh menyenangkan mengingat masa-masa itu.
14. Kepada orang terdekat Penulis yang senantiasa memberikan motivasi tambahan dikala penulis mengalami kesulitan-kesulitan dalam proses

perkuliahan maupun menyelesaikan tugas akhir ini, adalah Refi Firrizqi Putra.

15. Sahabat-sahabat saya, Yunis, Lulu, Nana, Linda. Terima Kaasih atas dukungan, dorongan semangat dan kebersamaan yang tidak terlupakan.
16. Semua pihak yang telah membantu penulisan skripsi ini, yang tidak sempat penulis sebutkan satu-persatu.

Semoga segala bantuan yang telah diberikan menjadi amal kebaikan, sehingga mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan, untuk itu penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun dalam rangka perbaikan skripsi ini. Harapan penulis kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembacanya serta bagi perkembangan ilmu peradilan pidana anak. Aamiin Ya Robbal Alamin.

Semarang, 05Juli 2020

Penulis

Makhzunatul Aeni

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN SKRIPSI	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN DEKLARASI	v
HALAMAN ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Tinjauan Pustaka	4
F. Metode Penelitian.....	7
G. Sistematika Penulisan	12
BAB II TEORI PENEGAKAN HUKUM PADA KAWASAN TANPA ROKOK (KTR)	14
A. Rokok.....	14
1. Pengertian Rokok.....	14
2. Kandungan Rokok.....	14
3. Penyakit Akibat Rokok.....	16
B. Kawasan Tanpa Rokok	17
1. Pengertian Kawasan Tanpa Rokok (KTR).....	17
2. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).....	17
3. Tujuan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).....	20
4. Larangan di Kawasan Tanpa Rokok (KTR).....	21

5. Sanksi Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.....	23
C. Rokok dalam Prespektif Hukum Islam.....	25
1. Menurut Islam.....	25
2. Fatwa MUI tentang di Haramkannya Rokok.....	28
D. Penegakan Hukum.....	28
1. Pengertian Penegakan Hukum.....	28
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum.....	30
BAB III IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 3	
TAHUN 2013 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI	
KOTA SEMARANG.....	42
A. Gambaran Umum Puskesmas Ngaliyan.....	42
1. Sekilas Tentang Puskesmas.....	42
2. Profil Wilayah dan Kependudukan.....	45
3. Profil Puskesmas Kecamatan Ngaliyan.....	48
4. Penerapan Perda Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Ngaliyan.....	49
B. Gambaran Umum Kantor Kecamatan.....	50
1. Sekilas Tentang Kantor Kecamatan.....	50
2. Susunan Organisasi.....	54
3. Profil Wilayah dan Kependudukan.....	55
4. Profil Kantor Kecamatan Genuk.....	57
5. Penerapan Perda Kawasan Tanpa Rokok di Kecamatan Genuk.....	58
C. Gambaran Umum Masjid Raya Baiturrahman.....	60
1. Sekilas Tentang Masjid.....	60
2. Profil Wilayah dan Kependudukan.....	62
3. Profil Masjid Raya Baiturrahman.....	65
4. Penerapan Perda Kawasan Tanpa Rokok Di Masjid Raya Baiturrahman Semarang.....	66

BAB IV ANALISIS PERATURAN DAERAH NOMOR 3 TAHUN 2013 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI KOTA SEMARANG.....	68
A. Analisis Tekait Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Semarang.....	68
B. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Semarang.....	71
BAB V PENUTUP.....	74
A. Kesimpulan.....	74
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA.....	75
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	77

DAFTAR SINGKATAN

KTR	: Kawasan Tanpa Rokok
WHO	: World Health Organization
Riskesmas	: Riset Kesehatan Dasar
BPS	: Badan Pusat Statistik
Perda	: Peraturan Daerah
Satpol PP	: Satuan Polisi Pamong Praja
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
Kemkes	: Kementerian Kesehatan
mg	: miligram
pb	: Timah Hitam
UU	: Undang-undang
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
MUI	: Majelis Ulama Indonesia
KUHAP	: Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Rakerkesnas	: Rapat Kerja Kesehatan Nasional

KM	: Kilo Meter
Dinkes	: Dinas Kesehatan
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perseorangan
DPRD	: Dewan Perwakilan Rakyat Daerah
TNI	: Tentara Nasional Indonesia
PMI	: Palang Merah Remaja
BPBD	: Badan Penanggulangan Bencana Daerah
SDM	: Sumber Daya Manusia
RT	: Rukun Tetangga
RW	: Rukun Warga
NU	: Nahdlotul Ulama
DAMKAR	: Pemadam Kebakaran
DBD	: Demam Berdarah Dengue
SKPD	: Satuan Kerja Perangkat Daerah

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1 :Peta Wilayah Kecamatan Ngaliyan
- Gambar 2 :Peta Wilayah Kecamatan Genuk
- Gambar 3 :Peta Wilayah Kecamatan Semarang Tengah

DAFTAR TABEL

- Tabel 1 : Luas Wilayah Ngaliyan Berdasarkan Kelurahan
- Tabel 2 : Data Penduduk Berdasarkan Pemeluk Agama Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang Tahun 2019
- Tabel 3 : Luas Wilayah Genuk Berdasarkan Kelurahan
- Tabel 4 : Data Penduduk Per Kelurahan Genuk Menurut Jenis Kelamin
- Tabel 5 : Luas Wilayah Semarang Tengah Berdasarkan Kelurahan
- Tabel 6 : Data Penduduk Menurut Kewarganegaraan di Kecamatan Semarang Tengah

BAB I

PENDUHLUAN

A. LatarBelakang

Pelayanan kesehatan menjadi hak setiap warga Negara karena kesehatan merupakan dasar dari diakuinya derajat kemanusiaan. Tanpa kesehatan seseorang menjadi tidak sederajat secara kondisional. Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-haknya yang lain yaitu seseorang yang tidak sehat dengan sendirinya akan berkurang haknya atas hidup, tidak bias memperoleh dan menjalani pekerjaan yang layak, tidak bisa menikmati haknya untuk berserikat dan berkumpul serta mengeluarkan pendapat dan tidak bias memperoleh pendidikan demi masa depannya.¹ Salah satu penyebab dari menurunnya kesehatan yaitu banyaknya orang yang merokok, baik perokok aktif maupun perokok pasif. Rokok merupakan salah satu masalah publik yang mengemuka dimasyarakat. Bagi perokok aktif tentu paparan asap rokok sama sekali tidak menjadi masalah dalam kehidupannya. Namun asap rokok sangat merugikan kesehatan perokok pasif seperti menyebabkan berbagai penyakit (kanker, paru, penyakit jantung asma) dan mengganggu masyarakat lainnya yang ingin menjalankan kehidupan dengan pola hidup sehat.

Menurut WHO, Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah China dan India. Peningkatan konsumsi rokok berdampak pada makin tingginya beban penyakit akibat rokok dan bertambahnya angka kematian perokok di dunia akan mencapai 10 juta jiwa, dan 70% diantaranya berasal dari negara berkembang. Bila kecenderungan ini terus berlanjut, sekitar 650 juta orang akan terbunuh oleh rokok, yang setengahnya berusia produktif dan akan kehilangan umur

¹ Yana Aguz Setianingsih, Endang Wahyati dan Endang Widyorini, “Pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Sebagai Bagian Dari Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Lingkungan Pendidikan (Studi Kasus Pada STIKES Di Kota Semarang)”, Jurnal Hukum Kesehatan, Vol 1 No.1, 2015.

hidup (*lost life*) sebesar 20 sampai 25 tahun (*world bank*). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) 2013 sebesar 85% rumah tangga di Indonesia terpapar 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 setidaknya 25.000 kematian di Indonesia terjadi karena asap rokok orang lain.

Di dalam memberikan gambaran perilaku merokok penduduk Indonesia akan dilakukan analisis deskripsi sederhana yang datanya diambil dari Riskesdes tahun 2007 ataupun tahun 2013, dan dikombinasi dengan jumlah penduduk dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2013. Hasil analisis menunjukkan bahwa terjadi sedikit peningkatan proporsi masyarakat yang merokok tiap hari dari tahun 2007 ke tahun 2013 (23,7% - 24,3%). Sedangkan perokok kadang-kadang sedikit menurun dari 5,5% menjadi 5,0%.²

Pada tahun 2009, pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan peraturan pemerintah Nomor 109 tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau, yang juga membahas tentang rokok yang telah diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat dan lingkungan. Kebijakan mengenai kawasan tanpa rokok pada pasal 113- 115. Dalam upaya mewujudkan Indonesia sehat, pemerintah mengeluarkan peraturan bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No.188/Menkes/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok. Sesuai dengan peraturan perundang-undangan tersebut penerapan KTR (kawasan tanpa rokok) wajib dilakikan oleh pemerinah pusat dan pemerintah daerah. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi,

² Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2013 hlm 3

menjual, mengiklankan dan mempromosikan produk tembakau. KTR (kawasan tanpa rokok) meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat bermain anak, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lainnya yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No 188 Tahun 2011

Salah satu kota yang telah membuat dan mengesahkan regulasi tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah Kota Semarang. Tempat atau area yang telah diberlakukan sebagai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Kota Semarang sesuai Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR), tidak hanya menjadi tempat atau area yang terlarang untuk merokok akan tetapi juga menjadi tempat atau area yang terlarang untuk memproduksi, menjual, mengiklankan, dan mempromosikan rokok. Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang dilakukan oleh implementor Dinas Kesehatan cukup sederhana. Implementor dinas harus memasang pengumuman dan tanda larangan, harus melakukan pengawasan dan penertiban, koordinasi dengan Satpol PP dan pengawasan. Sebagai tempat umum, Dinas Kesehatan juga harus menyediakan area terbuka untuk merokok, serta menyerahkan laporan rutin bahkan insidensial jika diperlukan kepada tim supervise yang telah dibentuk oleh Walikota Semarang.

Penerapan KTR (Kawasan Tanpa Rokok) merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan terkena asap rokok . Perlunya KTR (Kawasan Tanpa Rokok) juga menjadi instruksi pemerintah daerah untuk mengeluarkan kebijakan pelarangan merokok ditempat-tempat yang ditentukan. Selain itu, melalui penerapan KTR perilaku merokok diharapkan dapat dikendalikan dan kebiasaan merokok dapat berkurang atau hilang secara bertahap. Dengan demikian kesehatan perokok menjadi lebih baik.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)?
2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi implementasi Peraturan Daerah No 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan Kawasan Tanpa Rokok menurut Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 3 Tahun 2013, yang akan diketahui dari peran masyarakat dalam melaksanakan Peraturan Daerah tersebut
2. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi implementasi Peraturan Daerah No 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki dua manfaat, yaitu

1. Manfaat secara akademis sebagai sarana perkembangan ilmu pengetahuan dibidang Ilmu Hukum.
2. Secara praktis, penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui mengenai implementasi kawasan tanpa rokok dikota semarang.

E. Tinjauan Pustaka

Dalam tinjauan pustaka peneliti membagi kedalam tiga telaah yaitu telaah pustaka, telaah teori dan kerangka berfikir, yang akan diuraikan sebagai berikut:

1. Telaah pustaka

Penulis telah melakukan pencarian sumber pustaka dari beberapa jurnal ilmiah yang secara khususnya ada beberapa jurnal berasal dari Jurnal Al-Ahkam Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, akan tetapi tidak ditemukan jurnal yang serupa atau sama dengan tema penelitian "Implementasi Peraturan

Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang” oleh karenanya penulis mengalihkan untuk menggunakan beberapa jurnal yang dijadikan sebagai sumber telaah pustaka:

- a. Jurnal yang pertama berjudul **“Pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Sebagai Bagian dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lingkungan Pendidikan (Studi Kasus Pada STIKES di Kota Semarang)”** diteliti oleh Yana Agus Setianingsih, Endang Wahyati dan Endang Widyorini. Problematika yang diteliti mengenai kebijakan, pelaksanaan kebijakan serta faktor yuridis dan sosiologis yang berpengaruh terhadap pelaksanaan KTR sebagai bagian dari PHBS di STIKES Kota Semarang. Metode yang digunakan pendekatan yuridis sosiologis adalah penelitian hukum mengenai pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum secara *in action* pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat. Implementasi secara *in action* tersebut merupakan fakta empiris dan berguna untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan oleh Negara.³
- b. Jurnal yang kedua berjudul **“Hubungan Persepsi Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan Perilaku Merokok Pegawai di Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi”** diteliti oleh Khairatunnisa, Indra Fachrizal. Problematika yang diteliti berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi, masih ada pegawai yang merokok di tempat yang dilarang merokok. Ini ditandai dengan masih ada orang yang merokok, adanya puntung rokok di halaman Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi, serta masih terdapat asbak rokok, korek api dan pemantik diruangan kerja dan di sekitar aula rapat Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi. Metode penelitian ini

³ Abdulkadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung :Citra Aditya Bhakti, hlm 134.

berupa *survey explanatory research* yang bersifat analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (pada saat bersamaan).

- c. Jurnal yang ketiga berjudul **“Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada Mahasiswa di Lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru”** diteliti oleh Reno Renaldi. Problematika yang diteliti adalah bahaya merokok. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif *Cross Sectional* dengan populasinya adalah seluruh mahasiswa di lingkungan STIKes Hang Tuah Pekanbaru berjumlah 3150 mahasiswa.
- d. Jurnal yang keempat berjudul **“Isolasi Nikotin Dari Puntung Rokok Sebagai Insktisida”** diteliti oleh Amri Aji Leni Maulida, Sayed Amin. Penelitian ini membahas mengenai bahayanya nikotin ketika dikonsumsi oleh manusia.

Demikian penelitian yang akan saya teliti berjudul **“Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 3013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang”** dengan dilakukan studi kasus di beberapa tempat yang menjadi Kawasan Tanpa Rokok. Problematika penelitian mengenai penerapan diberlakukannya Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 di Kota Semarang. Temuan yang penulis tuju mengenai tanggapan atau peran masyarakat setelah adanya Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 dan diberlakukannya Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok. Melakukan perbandingan sebelum dan sesudah adanya Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) apakah sudah dilaksanakan dengan baik oleh masyarakat melihat kenyataan banyak orang yang masih belum mengetahui hal tersebut. Dengan ini saya menyatakan tidak ada unsur peniruan atau plagiasi, benar-benar berbeda problematika yang akan diteliti dengan penelitian yang sudah saya cantumkan diatas.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Apabila dilihat dari sifatnya penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif.⁴ Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk melukiskan tentang sesuatu hal di daerah tertentu dan pada saat tertentu. Penelitian ini merupakan kualitatif, yaitu penelitian yang data-datanya diungkapkan melalui kata-kata, norma, atau aturan-aturan dengan kata lain penelitian ini memanfaatkan data kualitatif.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan normatif-empiris. Pendekatan normatif-empiris adalah pelaksanaan atau implementasi ketentuan hukum positif yang diberlakukan pada peristiwa hukum yang nyata dalam masyarakat.⁵

2. Lokasi Penelitian

Proses penelitian data, peneliti menggunakan tempat studi lapangan sebagai lokasi utama penelitian, lokasi tersebut adalah lokasi dimana diberlakukannya Kawasan Tanpa Rokok. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan social simbolik mikro dimana hukum harus dipatuhi entah karena sanksi koersifnya entah karena kesadaran warga untuk bersikap patuh secara volunteer, peneliti dilapangan menggunakan *snowball sampling* yaitu teknik penentuan sampel yang mula-mula jumlahnya kecil kemudian membesar. Ibarat bola salju yang menggelinding yang lama-lama menjadi besar. Penentuan sampel pertama-tama dipilih satu atau dua tempat sampel, tetapi karena dengan dua tempat sampel belum merasa lengkap terhadap data yang diberikan maka peneliti mencari tempat lain yang dipandang lebih dalam melengkapi data yang diberikan sebelumnya.

Pertimbangan dari sumber data informasi / narasumber tersebut ialah guna mengetahui bahwa sejauhmana upaya penerapan Kawasan

⁴Bambang Waluyo, "*Penelitian Hukum Dalam Praktek*" (Jakarta: Sinar Grafi, 1991). Hal. 8

⁵Abdul Kadir Muhammad, "*Hukum dan Penelitian Hukum*" (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004). Hal 52

Tanpa Rokok dilakukan, atau sejauhmana kewajiban untuk melakukan upaya penerapan Kawasan Tanpa Rokok yang telah ditentukan didalam Peraturan Daerah dan diterapkan secara pasti dan dimengerti oleh setiap komponen penegaknya.

Dalam hal ini peneliti akan melaksanakan proses penelitian yang sudah diterapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), di antaranya:

1. Puskesmas, Ngaliyan, Semarang
2. Kantor Kecamatan Genuk, Semarang
3. Masjid Raya Baiturrahman, Semarang

3. Sumber Data

Sumber data dari penelitian “Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Semarang” terdiri atas dua sumber data, yakni:

a. Data Primer

Data primer merupakan data utama dari penelitian ini, adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya yang berupa wawancara, pendapat dari individu atau kelompok (orang) maupun hasil observasi dari suatu objek, kejadian atau hasil pengujian (benda). Dengan kata lain, peneliti membutuhkan pengumpulan data dengan cara menjawab pertanyaan riset (metode survei) atau penelitian benda (metode observasi).

b. Data Sekunder

Adalah sumber data penelitian melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku atau e-journal yang dalam hal mana peneliti menggunakan berbagai referensi jurnal yang berkaitan dengan Kawasan Tanpa Rokok. Data sekunder ini berupa bahan hukum untuk melengkapi data primer, terdiri atas bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, serta bahan hukum tersier;

- 1) Bahan hukum primer

Bahan hukum primer merupakan seluruh aturan hukum yang direncanakan serta dibuat secara resmi oleh lembaga Negara, dan / atau lembaga/badan pemerintah yang dalam segi penegakannya diupayakan berdasarkan daya paksa yang dilakukan secara resmi oleh aparat Negara. Bahan hukum primer bersifat autoraritarif, artinya mempunyai otoritas. Bahan-bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim.⁶ Adapun beberapa bahan hukum primer yang berkaitan atau menjadi sumber dari kajian implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang adalah sebagai berikut:

- a) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - b) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 113 tentang Pengamanan Zat Adiktif
 - c) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 115 tentang Kawasan Tanpa Rokok
 - d) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 1999 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan
 - e) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 1999 Pasal 23 tentang Kawasan Tanpa Rokok
 - f) Peraturan Daerah No 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang
- 2) Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer berupa buku-buku

⁶ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum, Cet 2*, Jakarta : Kencana, 2008.hlm. 41.

yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti.⁷ Adapun bahan hukum yang diteliti dalam penelitian ini adalah buku karya Prof. Dr. Soerjono Soekanto, S.H., M.A.

3) Bahan hukum tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap hukum primer dan sekunder. Seperti ensiklopedia, kamus hukum dan lain. Namun peneliti dalam hal bahan hukum tersier akan memperoleh dari pertimbangan hasil skripsi serta beberapa jurnal dengan judul yang lainnya.

4. Teknik pengumpulan data

a. Observasi (Pengamatan)

Tujuan dari observasi adalah untuk mendeskripsikan setting, kegiatan yang terjadi, orang yang terlibat dalam kegiatan, waktu kegiatan dan makna yang diberikan oleh para pelaku yang diamati tentang peristiwa yang bersangkutan.

Observasi adalah kegiatan peninjauan yang dilakukan dilokasi penelitian dengan mencatat, memotret dan menemuk mengenai situasi dan kondisi serta peristiwa hukum dilokasi.⁸ Teknik observasi yang akan dilakukan adalah teknik observasi langsung. Teknik observasi langsung adalah teknik pengumpulan data dimana peneliti mengadakan pengamatan secara langsung atau tanpa alat terhadap gejala-gejala subjek yang diselidiki baik pengamatan itu dilakukan dalam situasi sebenarnya maupun dilakukan didalam situasi buatan yang khusus diadakan.⁹

Peneliti akan melakukan keterlibatan setengah-setengah (moderat) yang artinya dalam melakukan pengamatan membuat

⁷ Ronny Hanitijo Soemitro, *Metologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, (Ghlm.ia Indonesia, Jakarta, t,t.hlm. 116

⁸ Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, (Bandung:Citra Aditya Bakti,2004). Hlm.85

⁹ Ashshofa Burhan, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta:Rineka Cipta,2013,Hlm.26.

keseimbangan antara dirinya sebagai orang yang melakukan penghormatan dengan kedudukan sebagai pelaku yang diamati. Dalam mengumpulkan data peneliti melakukan pengamatan secara langsung dengan mendatangi beberapa tempat yang berbeda dengan melihat fakta dan peraturan daerah yang sudah ditetapkan.

b. Wawancara (Interview)

Metode wawancara digunakan untuk memperoleh informasi tentang al-hal yang tidak dapat diperoleh lewat pengamatan. Jenis pertanyaan yang akan ditanyakan kepada informan yaitu mengenai pengalaman, pendapat atau nilai, perasaan atau situasi emosi informan, mengenai pengetahuan. Dengan metode wawancara akan efektif karena akan bertatap muka langsung dengan informan akan mendapat penjelasan jawaban serta hipotesa-hipotesa sementara peneliti. Untuk memilih beberapa sampel peneliti bersifat purposive, tergantung pada seberapa banyak informan yang relevan dapat memberikan informasi dengan permasalahan yang teliti. Yang mana dalam hal ini peneliti akan melakukan wawancara (interview) dengan petugas yang sudah ditugaskan untuk mengawasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

c. Dokumentasi

Dokumentasi berupa foto atau video saat pengamatan atau selama proses penelitian sebagai sarana pemerkuat informasi yang didapat dari hasil penelitian lapangan serta hasil wawancara untuk mengantisipasi jika ada kesalahan yang tidak terduga.

d. Teknik Analisi Data

Analisi data kualitatif berbentuk deskriptif berupa kata-kata lisan atau tulisan tentang tingkah laku masyarakat yang dapat diamati. Penyajian dengan kalimat pertanyaan kemudian jawaban dari informan akan menjadi data yang terkumpul berupa informasi yang tidak dapat diukur dengan angka. Pengumpulan data dari

observasi dan wawancara tidak bisa dikaitkan dengan teori yang relevan. Namun analisis data peneliti akan menarik kesimpulan dengan kerangka berfikir. Kerangka berfikir yang akan digunakan yaitu induktif dimana cara berfikir dalam mengambil kesimpulan secara umum didasarkan pada fakta-fakta yang bersifat khusus.¹⁰

Analisi data merupakan sebuah cara menemukan tema-tema dan merumuskan hipotesa-hipotesa. Analisis data tema dan hipotesa diperkaya dan diperdalam dengan cara menggabungkan sumber data yang sudah ada baik yang berasal dari pengamatan sendiri, wawancara maupun dokumentasi. Dengan cara tersebut akan menghasilkan sesuatu jawaban yang dicari dari permasalahan penelitian ini. Analisa dapat menginterpretasikan data kualitatif dengan merumuskan hipotesa-hipotesa. Banyaknya data yang diperoleh akan dipakai untuk mendukung atau menolak hipotesayang dirumuskan.

G. Sistematika Penulisan

Hasil penelitian akan dibagi menjadi tiga bagian sistematika penulisan dengan penjelasan berikut:

Bagian awal isinya meliputi halaman nota pembimbing, halaman pengesahan, halaman pernyataan, halaman motto, halaman persembahan, kata pengantar, abstrak, dan daftar isi. Bagian isi yang merupakan bagian utama dari penulisan. Bagian ini terdiri dari lima bab dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Bab I, pendahuluan yang isinya meliputi latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan.
2. Bab II, tinjauan umum tentang rokok dan kawasan tanpa rokok. Bab ini juga menjelaskan mengenai unsur teoripenegakan hukum

¹⁰ Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, cet 1 (Jakarta:PT Raja Grafindo Persada, 2007).hlm.9.

dikawasan tanpa rokok, larangan di kawasan tanpa rokok, pengawasan terhadap aktivitas merokok di kawasan tanpa rokok.

3. Bab III, data penelitian lapangan yang terkait dengan judul penelitian meliputi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang
4. Bab IV, analisis implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang yang dilakukan oleh petugas yang sudah diberi tanggung jawab.
5. Bab V, penutup yang isinya meliputi simpulan, saran-saran dan penutup.

Sedangkan bagian terakhir adalah bagian yang berisi daftar pustaka, lampiran-lampiran, dan biografi penulis.

BAB II

TINJAUAN UMUM

A. Rokok

1. Pengertian Rokok

Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Peraturan Daerah Kota Semarang, 2013). Peraturan dalam Undang-Undang RI No 36 Tahun 2009 menggolongkan zat adiktif yaitu terdiri dari tembakau dan produk tembakau lainnya, yang dapat menimbulkan kerugian pada dirinya dan masyarakat sekelilingnya.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011) rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap, dan dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan. Merokok berarti membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Alasan utama merokok adalah cara untuk bisa diterima secara sosial, melihat orang tuanya merokok, menghilangkan rasa jenuh, ketagihan dan untuk menghilangkan stress.

2. Kandungan Rokok

Beberapa bahan kimia yang terdapat dalam rokok antara lain nikotin, tar, CO (karbon monoksida) dan berbagai logam berat. Salah satu bahan yang berbahaya bagi kesehatan yaitu nikotin. Nikotin terdapat dalam asap rokok dan juga dalam tembakau yang tidak dibakar, dimana asap rokok yang dihisap mengandung kurang lebih 4000 jenis bahan kimia dan 200 di antaranya bersifat racun. Antara lain karbon monoksida (CO)

dan *polycyclicaromatichydrocarbon* yang mengandung zat-zat pemicu terjadinya kanker (seperti tar, *benzopyrenes*, *vinyl chlorida*, dan *nitrosonor-nicotine*). Disamping itu, nikotin juga dapat menimbulkan ketagihan, baik pada perokok aktif maupun perokok pasif. Adapun kandungan kadar nikotin yang diizinkan dalam sebatang rokok sesuai dengan peraturan pemerintah No 81 Tahun 1999 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan yaitu sebesar 1,5 mg.

Jika dilihat dari fisiknya, rokok adalah benda yang terbuat dari tembakau, campuran cengkeh, dibungkus dengan kertas rokok, dan ditambah dengan sebuah filter rokok yang dipergunakan untuk menghisapnya. Jika rokok tersebut dibakar dan dihisap maka akan menghasilkan asap dan sisa hisapannya berupa puntung rokok yang kemudian dibuang. Jadi zat ampas rokok itu terdiri dari asap, abu, dan puntung rokok. Tetapi jauh dari itu, rokok mempunyai struktur zat kandungan yang lebih penting dan berbahaya. Kandungan-kandungan zat yang ada dalam puntung rokok itu antara lain:

a. Nikotin

Nikotin bersifat racun bagi saraf dan dapat membuat seseorang menjadi rileks dan tenang, serta dapat menyebabkan kegemukan sehingga dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Efeknya adalah ketagihan bagi perokok. Kadar nikotin 4-6 mg yang dihisap oleh orang dewasa setiap hari sudah dapat membuat seseorang ketagihan. Di Amerika Serikat, rokok putih yang beredar dipasaran memiliki kadar 8-10 mg nikotin per batang, sementara di Indonesia kadar nikotin mencapai 17 mg per batang.

b. Timah Hitam (Pb)

Kandungan timah hitam yang dihasilkan oleh sebatang rokok sebesar 0,5 pg, sementara ambang batas bahaya timah hitam yang masuk kedalam tubuh adalah 20 pg per hari. Jika seorang perokok aktif mengisap rokok rata-rata 10 batang perhari, berarti orang tersebut sudah mengisap timah hitam lebih diatas ambang

batas, diluar kandungan timah lain seperti udara yang dihisap setiap hari, makanan dan lain sebagainya.

c. Gas Karbon Monoksida

Gas karbon monoksida dihasilkan dari pembakaran yang tidak sempurna, yang tidak berbau. Karbon monoksida memiliki kecenderungan yang kuat untuk berikatan dengan hemoglobin dalam sel-sel darah merah. Seharusnya, hemoglobin ini berikatan dengan oksigen yang sangat penting untuk pernapasan sel-sel tubuh, tapi karena gas CO lebih kuat daripada oksigen, maka gas CO ini merebut tempatnya disisi hemoglobin. Kadar gas CO dalam darah bukan perokok kurang dari 1 persen, sementara dalam darah perokok mencapai 4-15 persen.

d. Tar

Tar adalah zat yang bersifat karsinogen, sehingga dapat menyebabkan iritasi dan kanker pada saluran pernapasan bagi seorang perokok. Pada saat rokok dihisap, tar masuk ke dalam rongga mulut sebagai uap padat. Setelah dingin, akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran pernapasan, dan paru-paru. Pengendapan ini bervariasi antara 3-40 mg per batang rokok, sementara kadar tar dalam rokok berkisar 24-45 mg. Tar ini terdiri lebih dari 4000 bahan kimia yang mana 60 bahan kimia diantaranya bersifat karsinogenik.¹¹

3. Penyakit Akibat Rokok

Terdapat 25 jenis penyakit yang dapat ditimbulkan karena kebiasaan merokok. Penyakit tersebut diantaranya kanker paru, bronchitis, emfisema, penyakit jantung, dan penyakit paru lainnya. Selain itu juga berdampak pada timbulnya penyakit jantung koroner, peningkatan kolesterol darah, berat bayi lahir rendah (BBLR) pada ibu bayi perokok,

¹¹ Amri Aji, Leni Maulinda, Sayed Amin, "ISOLASI NIKOTIN DARI PUNTUNG ROKOK SEBAGAI INSEKTISIDA", Jurnal Teknologi Kimia Unimal 4 : 1 (Mei 2015) 100-120

keguguran dan kematian pada bayi yang lahir sudah dalam keadaan mati, serta masalah komplikasi lainnya (Kementrian Kesehatan, 2011). Rokok merupakan faktor risiko utama terjadinya penyakit tidak menular, seperti kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah, serta penyakit paru obstruktif kronis.

B. Kawasan Tanpa Rokok

1. Pengertian Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Dalam Peraturan Daerah (PERDA) Kota Semarang No 3 Tahun 2013 terkait Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi dan / atau penggunaan rokok. Peraturan yang mengatur larangan ditempat umum sudah diterapka sejak tahun 1999, dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan, pemerintah melarang orang merokok ditempat yang sudah diterapkan.

2. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Penyelenggaraan kawasan tanpa rokok adalah serangkaian kegiatan yang meliputi penetapan kawasan tanpa rokok, pemanfaatan kawasan tanpa rokok dan pengendalian pemanfaatan kawasan tanpa rokok (Peraturan Daerah No 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang). Kawasan yang diterapkan oleh pemerintah sebagai tempat bebas dari kegiatan merokok yaitu: fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lainnya yang ditetapkan. Hal tersebut sesuai dalam Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan dalam Pasal 22 dan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2011 dalam Pasal 3 ayat (1) dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009.

a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Contohnya rumah sakit swasta, puskesmas, klinik dan lain sebagainya. Sasaran di fasilitas pelayanan kesehatan yakni pimpinan/penanggung jawab/pengelola fasilitas pelayanan kesehatan, pasien, pengunjung, tenaga medis dan non medis.

b. Tempat Proses Belajar Mengajar

Tempat proses belajar mengajar adalah gedung yang digunakan untuk kegiatan belajar, mengajar, pendidikan dan/atau pelatihan. Contoh Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), Universitas, atau kejuruan. Sasaran ditempat ini adalah penanggung jawab/pemimpin/pengelola tempat proses belajar mengajar, peserta didik/siswa, tenaga kependidikan/guru, unsur sekolah lainnya (tenaga administrasi, pegawai, di sekolah).

c. Tempat Anak Bermain

Tempat anak bermain adalah area tertutup maupun terbuka yang digunakan untuk kegiatan bermain anak-anak. Contohnya tempat bermain anak yang di taman, taman pintar, *kids fun* dan tempat sejenis lainnya. Sasaran dari tempat bermain anak yaitu pimpinan/penanggung jawab/pengelola tempat anak bermain, pengguna/pengunjung tempat anak bermain.

d. Tempat Ibadah

Tempat ibadah adalah bangunan atau ruang tertutup yang memiliki ciri-ciri tertentu yang khusus dipergunakan untuk beribadah bagi para pemeluk masing-masing agama secara permanen, tidak termasuk tempat ibadah keluarga. Contohnya masjid, gereja, pura dan lain sebagainya. Sasaran pada tempat

ibadah yaitu pimpinan/penanggung jawab/pengelola tempat ibadah, jama'ah dan masyarakat disekitar tempat ibadah.

e. Angkutan Umum

Angkutan umum adalah alat angkutan bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat, air, dan udara yang penggunaannya biasanya dengan kompensasi. Contoh bus kota, kereta api, kapal laut, pesawat terbang dan lain-lain. Sasaran di angkutan umum adalah pengelola sarana penunjang di angkutan umum, karyawan, pengemudi dan awak angkutan kemudian penumpang.

f. Tempat Kerja

Tempat kerja adalah tiap ruangan atau lapangan tertutup, bergerak, atau tetap di mana tenaga bekerja, atau yang dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha. Contohnya instansi pemerintah atau kedinasan, lembaga dan badan pemerintahan. Sasaran di tempat kerja yaitu pimpinan/penanggung jawab/penunjang ditempat kerja (kantin, toko, dan lain sebagainya), staf/pegawai/karyawan dan tamu.

g. Tempat Umum

Tempat umum adalah semua tempat tertutup, yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan/atau tempat yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta, dan masyarakat. Contohnya stasiun, halte bus, bandara dan terminal angkutan umum. Sasaran di tempat umum yaitu pimpinan/penanggung jawab/pengelola sarana penunjang ditempat umum, karyawan dan pengunjung/pengguna tempat umum.

h. Tempat Lainnya

Tempat lainnya yang ditetapkan adalah tempat-tempat tertentu yang belum masuk dalam aturan ini namun kemudian ditetapkan menjadi Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Pemerintah mewajibkan bagi setiap daerah untuk mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Kebijakan ini tertuang dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 pasal 52, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 pasal 25. Tempat khusus untuk merokok harus memenuhi syarat sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam Peraturan Bersama Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2011 Pasal 5 ayat 2 yaitu:

- 1) Merupakan ruang terbuka atau ruang yang berhubungan langsung dengan udara luar sehingga udara dapat bersirkulasi dengan baik.
- 2) Berpisah dengan gedung/tempat/ruang utama dan ruang lain yang digunakan untuk beraktivitas.
- 3) Jauh dari pintu masuk dan keluar.
- 4) Jauh dari tempat orang berlalu-lalang.

3. Tujuan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok dirasa penting, langkah ini merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan yang tercemar asap rokok dari pemerintah sebagai bentuk rasa tanggung jawab atas kesehatan masyarakat. Menurut peraturan daerah nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok kota Semarang Penerapan kawasan tanpa rokok bertujuan:

- a. Terciptanya ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat.
- b. Memberikan perlindungan kepada masyarakat dari dampak buruk rokok baik langsung maupun tidak langsung.
- c. Menciptakan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat.

- d. Melarang/menghilangkan produksi, penjualan, iklan, promosi dan/atau penggunaan rokok dikawasan tanpa rokok.

4. Larangan di Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Pasal 9 dan pasal 10 Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang melarang setiap orang atau badan yang berada dalam kawasan tanpa rokok melakukan kegiatan:

- a. Memproduksi Rokok.
- b. Menjual Rokok.
- c. Mengiklankan Rokok.
- d. Mempromosikan Rokok.
- e. Merokok

Berdasarkan pasal tersebut, dapat dijelaskan bahwa:

1) Memproduksi

Memproduksi adalah kegiatan atau proses menyiapkan, mengolah, membuat, menghasilkan, mengemas, mengemas kembali dan/atau mengubah bentuk bahan baku menjadi rokok.¹²

2) Menjual

Menjual adalah kegiatan memperdagangkan barang atau memberikan sesuatu kepada orang lain untuk memperoleh uang pembayaran atau menerima uang. Menjual produksi tembakau di dalam area yang telah ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok merupakan suatu bentuk pelanggaran.

3) Mengiklankan

Adalah iklan komersial dengan tujuan memperkenalkan dan/atau memasyarakatkan barang kepada khalayak sasaran untuk mempengaruhi konsumen agar menggunakan produk tembakau yang ditawarkan. Dalam mengiklankan produk tembakau harus mencatumkan peringatan kesehatan, tidak menyarankan bahwa merokok memberikan manfaat bagi kesehatan, tidak mengajak

¹² Peraturan pemerintah nomor 81 Tahun 1999 tentang pengamanan rokok bagi kesehatan

atau menyarankan orang untuk merokok, tidak menampilkan anak remaja dan wanita hamil dalam bentuk gambar dan/atau tulisan serta tidak bertentangan dengan norma asusila yang berlaku dalam masyarakat.

4) Mempromosikan

Mempromosikan adalah kegiatan pengenalan atau penyebarluasan informasi tentang produk tembakau untuk menarik minat beli konsumen terhadap produk tembakau yang akan dan sedang diperdagangkan. Pada hal ini segala jenis promosi mengenai produk tembakau dilarang untuk dilakukan diarea yang telah ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok.

5) Merokok

Merokok adalah kegiatan membakar rokok dan/atau menghisap asap rokok. Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar engan atau tanpa bahan tambahan.¹³ 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). Perokok pasif memiliki risiko mendapatkan penyakit berbahaya tiga kali lebih besar dari pada perokok aktif. Hal itu dikarenakan, hanya 25 persen senyawa kimia yang terdapat dalam rokok yang dirasakan oleh perokok aktif, mengingat adanya filter pada ujung batang rokok. Sementara itu 75 persen sisa bahaya justru didapatkan oleh perokok pasif karena terdapat asap rokok secara langsung.

Dengan menghirup berbagai senyawa kimia berbahaya, maka perokok pasif tentu saja berpotensi mendapatkan penyakit-

¹³ Pasal 1 ayat (5) dan (6) peraturan daerah nomor 3 tahun 2013 tentang kawasan tanpa rokok kota semarang

penyakit yang mengerikan. Perokok pasif beresiko mendapatkan serangan jantung atau stroke (serangan otak) secara mendadak karena darah yang terpapar kandungan asap rokok cenderung menjadi lebih lengket dan memicu penyumbatan pada pembuluh darah. Sedangkan dampak yang terjadi pada perokok aktif apabila dilihat dari segi kesehatan dapat menimbulkan 25 jenis penyakit seperti kanker paru, bronkhitis kronis dan penyakit paru lainnya. Dampak lain adalah terjadinya penyakit jantung koroner, peningkatan kolesterol darah. Pengendalian pada perokok yang menghasilkan asap rokok yang sangat berbahaya bagi kesehatan perokok aktif maupun perokok pasif tersebut merupakan salah satu solusi untuk menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok.

5. Sanksi Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Dalam Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok Kota Semarang adapun sanksi yang diberikan untuk yang melanggar ketentuan aturan sebagai berikut:

a. Sanksi Administrasi

Dalam bab IX pasal 28 setiap orang yang melanggar ketentuan pasal 10 ayat (1) “setiap orang dilarang merokok di tempat-tempat yang telah ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok” dikenakan sanksi berupa:

- a) Teguran untuk mematuhi larangan
- b) Dalam hal teguran sebagaimana dimaksud pada huruf a tidak dihiraukan, maka kepada pelanggar diperintahkan untuk meninggalkan kawasan tanpa rokok

pasal 29 ayat (1) setiap orang atau badan yang melanggar ketentuan pasal 9 ayat (1) “setiap orang atau badan dilarang memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau di tempat-tempat yang telah ditetapkan sebagai

kawasan tanpa rokok” dikenakan sanksi administratif berupa teguran untuk memtuhi larangan.

Pasal 29 ayat (2) dalam hal bentuk pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa penjualan produk tembakau oleh pedagang asongan dan/atau pedagang kaki lima dan/atau orang atau badan yang tidak memiliki tempat usaha dikawasan tanpa rokok, maka setelah teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dihiraukan kepada pelanggar diperintahkan untuk meninggalkan kawasan tanpa rokok.

Pasal 29 ayat (3) dalam hal pelanggaran sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1) dilakukan oleh orang atau badan yang memiliki tempat usaha di kawasan tanpa rokok, maka setelah teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dihiraukan, kepada pelanggar diberikan surat perintah/peringatan untuk meninggalkan dan/atau menghentikan kegiatan di kawasan tanpa rokok.

Pasal 30 ayat (1) pimpinan atau penanggung jawab kawasan tanpa rokok yang melanggar ketentuan pasal 8, pasal 20 ayat (1), pasal 21 ayat (1), pasal 25 ayat (1) dan ayat (2) dikenakan sanksi administratif teguran tertulis oleh Walikota untuk memenuhi kewajiban dalam jangka waktu tertentu.

Pasal 30 ayat (2) dalam hal pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pimpinan atau penanggungjawab Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan Pemerintah Daerah, maka kepadanya dikenakan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 31 ayat (1) Petugas Pengawas Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud dalam pasal 15 ayat (1) yang melanggar ketentuan pasal 13 dikenakan sanksi oleh pimpinan atau

penanggungjawab Kawasan Tanpa Rokok sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 31 ayat (2) dalam hal pelanggaran dilakukan oleh petugas pengawas Kawasan Tanpa Rokok yang merupakan Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Daerah, sanksi dijatuhkan oleh Walikota sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

b. Ketentuan Pidana

Untuk ketentuan pidana dijelaskan dalam bab XI pasal 33 ayat (1) dalam hal sanksi administrasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 8, pasal 9, pasal 10, pasal 20 dan pasal 21 Peraturan Daerah ini telah dijatuhkan, orang, pimpinan atau penanggungjawab Kawasan Tanpa Rokok tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dipersyaratkan dalam sanksi administrasi, maka diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan dan/atau denda paling banyak sebesar Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta). pasal 33 ayat (2) tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

C. Rokok Dalam Perspektif Hukum Islam

1. Menurut Islam

Menurut kaidah ushul fiqhiyah “pada dasarnya segala sesuatu hukumnya mubah”, dengan maksud asal dari segala sesuatu yang bermanfaat hukumnya mubah atau boleh dan yang bermadharot adalah berhukum haram. Kaidah tersebut berlaku sampai ada dalil yang mengubahnya.

الأصلُ في المنافع الإباحةُ وفي المضارَّ التحريمُ

“prinsip dasar pada masalah-masalah yang mendatangkan manfaat adalah boleh dan dalam masalah-masalah yang menimbulkan madharat adalah haram”.¹⁴

الأَصْلُ فِي الْأَشْيَاءِ إِبَاحَةٌ مَا لَمْ يَرُدُّ دَلِيلٌ النَّهْيِ

“hukum asal dari benda adalah mubah selama tidak ada dalil yang mengharamkan”

Bahan baku yang digunakan dalam pembuatan sebatang rokok ada dua, yaitu tembakau dan cengkeh. Kedua benda tersebut merupakan benda yang berhukum mubah, karena tidak termasuk benda yang telah diharamkan baik di dalam Al-Qur’an maupun Sunnah. Dalam hal ini, apabila tembakau dan cengkeh digunakan baik bersama-sama maupun terpisah maka hukumnya tetap mubah atau diperbolehkan, karena dikembalikan pada hukum asal suatu benda tersebut. Dan selama pembuatan rokok berasal dari bahan-bahan yang berhukum mubah, maka rokok juga memiliki hukum mubah, bukan haram atau makruh. Dalam menentukan hukum, maka dapat ditentukan dengan beberapa metode, yaitu:¹⁵

a. Dilihat dari Hukum Asal Suatu Benda

Dilihat dari hukum asal suatu benda bahan yang digunakan dalam rokok berhukum mubah, maka ketika diproduksi hasilnya pun pasti berhukum mubah.

b. Dilihat dari Perbuatannya

Dalam suatu kaidah ushul jika terdapat suatu yang halal dzatnya maka yang dapat mengharamkan bukanlah dzat tersebut, akan tetapi cara pemakaian dari dzat tersebut atau juga

¹⁴ Nashr Farid Muhammad Washil dan Abdul Aziz Muhammad Azzam, *Qowa'id Fiqhiyyah*, (Jakarta: Sinar Grafika Offset, 2013), hlm. 73

¹⁵ Fathi Syamsuddin Ramadhan, *Apakah hukum merokok, haram? makruh? atau mubah? dikupas tuntas di sini*, dalam <http://www.voa-khilafah.com/2012/01/apakahhukummerokok-haram-makruh-atau.html#sthash.5bAYR4cF.dpuf>, diakses pada 05 February 2019

dari akibat benda tersebut. Dilihat dari perbuatannya merokok ber hukum haram, makruh dan mubah, dengan rincian berikut:

- 1) Merokok ber hukum haram, apabila orang tersebut melakukan perbuatan yang membahayakan pada dirinya, maka benda yang awalnya mubah karena perbuatan menjadi bahaya benda tersebut menjadi haram. Contohnya: jika seseorang merokok dan menyebabkan bahaya secara pasti pada dirinya maka orang tersebut dilarang merokok, dikarenakan adanya bahaya pada dirinya. Sebab, jika benda mubah mengandung atau menimbulkan bahaya dan bahaya tersebut telah terbukti maka benda tersebut haram hukumnya untuk dikonsumsi orang tersebut.
- 2) Merokok ber hukum makruh, apabila dilakukan di masjid, hukumnya makruh. Karena qiyaskan dengan larangan Nabi Muhammad saw bagi orang yang memakan bawang putih atau bawang merah masuk dalam masjid, dikarenakan bau yang menyengat yang dihasilkan oleh bawang merah dan bawang putih setelah dimakan. Imam Bukhari meriwayatkan hadist dari Jabir bin Abdullah bahwasannya Rasulullah saw bersabda:

عَنْ جَابِرِ بْنِ عَبْدِ اللَّهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا، عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنَّهُ قَالَ :
مَنْ أَكَلَ ثَوْماً أَوْ بَصَلًا فَلْيَعْتَزِلْنَا أَوْ لِيَعْتَزِلْ مَسْجِدَنَا وَلْيُقْعِدْ بَيْتِهِ (راوه لبخر)

“ barangsiapa habis memakan bawang putih atau bawang merah hendaklah dia menghindari dari kami, (atau hendaknya dia menghindari dari masjid kami) dan duduk sajalah dirumah”.

Dari hadist tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa Nabi Muhammad saw melarang orang yang memakan bawang putih atau bawang merah mendekati masjid disebabkan baunya yang mengganggu orang lain. Sebagaimana rokok juga dimakruhkan masuk ke masjid, karena asap rokok menyebabkan bau yang menyengat dan dapat mengganggu orang lain. Sehingga rokok dimakruhkan masuk ke dalam masjid.

3) Merokok ber hukum mubah atau boleh, apabila seseorang melakukan suatu perbuatan yang tidak membahayakan bagi dirinya sendiri maupun mengganggu orang lain. Seseorang yang merokok tidak menimbulkan bahaya atau dlarar yang bersifat muhaqqah pada dirinya, serta dilakukan ditempat atau dikomunitas yang tidak merasa mengganggu atau orang dalam komunitas tersebut tidak merasa terganggu dengan bau asap rokok tersebut, maka status hukumnya adalah boleh atau mubah. Hal ini dilihat dari dalil yang memperbolehkan memanfaatkan barang yang asal bersifat mubah, dan bahaya tidak berwujud terhadap orang tersebut, sehingga hukum pengharamannya tidak terbukti.

2. Fatwa MUI tentang di Haramkannya Rokok

MUI menyelenggarakan ijtihad dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan mengenai fatwa tentang hukum merokok yang diselenggarakan pada tanggal 24-25 januari 2009 yang merupakan Fatwa ke III yang bertempat di Sumatera Barat. Hasil dari ijtihad tersebut melahirkan fatwa bahwa merokok hukumnya haram bagi anak-anak, wanita hamil, dan jika dilakukan ditempat umum. Maka selain ketentuan-ketentuan yang ditetapkan oleh MUI tersebut hukum merokok adalah boleh atau mubah.¹⁶

D. Penegakan Hukum

1. Pengertian Penegakan Hukum

Penegakan hukum dalam suatu proses untuk mewujudkan keinginan-keinginan hukum menjadi kenyataan.¹⁷ Keinginan-keinginan hukum yang dimaksud adalah pikiran-pikiran badan pembentuk Undang-undang yang dirumaskan dalam peraturan-

¹⁶ Majelis Ulama Indonesia, *Ijma' Ulama (Keputusan Ijma' Ulama Fatwa se-Indonesia III Tahun 2009)*, cetakan 1, (Jakarta: Majelis Ulama Indonesia, 2009), hlm. 207

¹⁷ Satjipto Raharjo.1983.*Masalah Penegakan Hukum*,Bandung:sinar Baru.hlm.24

peraturan hukum itu, dan dalam proses penegakan hukum, memuncak pada pelaksanaannya oleh para pejabat penegak hukum itu sendiri.

Hukum berfungsi sesuai perlindungan kepentingan manusia. Agar kepentingan manusia terlindungi maka hukum harus dilaksanakan. Pelaksanaan hukum dapat berlangsung secara normal, damai, tetapi dapat terjadi juga karena pelanggaran hukum. Dalam hal ini hukum yang telah dilanggar itu harus ditegakkan. Melalui penegakan hukum inilah hukum itu menjadi kenyataan. Dalam penegakan hukum ada tiga unsur yang selalu harus diperhatikan, yaitu:

- a. Kepastian Hukum
- b. Kemanfaatan
- c. Keadilan.¹⁸

Kepastian hukum merupakan perlindungan terhadap tindakan sewenang-wenang yang berarti bahwa seseorang akan dapat memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam keadaan tertentu. Masyarakat mengharapkan adanya kepastian hukum karena dengan adanya kepastian hukum masyarakat akan lebih tertib. Hukum bertugas menciptakan kepastian hukum karena bertujuan untuk ketertiban masyarakat. Sebaliknya, masyarakat mengharapkan manfaat dalam pelaksanaan dan penegakan hukum. Hukum adalah untuk manusia, maka pelaksanaan hukum atau penegakan hukum harus memberi manfaat atau kegunaan bagi masyarakat.

Unsur yang ketiga adalah keadilan. Masyarakat meyakini bahwa dalam pelaksanaan atau penegakan hukum keadilan harus diperhatikan, artinya dalam pelaksanaan atau penegakan harus adil. Hukum tidak identik dengan keadilan, hukum itu bersifat umum, mengikat setiap orang, bersifat menyamaratakan. Barang siapa mencuri harus dihukum, setiap orang yang mencuri harus dihukum

¹⁸ Sudikni Mertokusumo, 1996, *Mengenal Hukum*, Yogyakarta: Liberty Yogyakarta. hlm. 145

tanpa membeda-bedakan siapa yang mencuri. Sebaliknya keadilan bersifat subjektif, individualistis dan tidak menyamaratakan.

Dalam menegakkan hukum harus ada kompromi antara ketiga unsur tersebut. Ketiga unsur itu harus mendapat perhatian secara proposional seimbang. Tetapi dalam praktek tidak selalu mudah mengusahakan kompromi secara proposional seimbang antara unsur tersebut. Kesadaran hukum yang rendah atau tinggi pada masyarakat mempengaruhi pelaksanaan hukum, baik berupa tingginya tingkat pelanggaran hukum maupun kurang berpartisipasi masyarakat dalam pelaksanaan hukum.¹⁹

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum

Faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum menurut Soerjono Soekanto adalah:

- a. Faktor hukum atau peraturan perundang-undangan
- b. Faktor aparat penegak hukumnya
- c. Faktor sarana dan fasilitas yang mendukung proses penegakan hukum
- d. Faktor masyarakat, yakni lingkungan sosial dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan, berhubungan dengan kesadaran dan kepatuhan hukum yang merefleksi dalam perilaku masyarakat
- e. Faktor kebudayaan, yakni hasil karya, cipta dan rasa yang didasarkan pada kasa manusia di dalam pergaulan hidup

kelima faktor tersebut diatas saling berkaitan dengan eratnya, karena merupakan esensi dari penegakan hukum, serta juga merupakan tolak ukur dari pada efektivitas penegakan hukum. Dengan demikian maka kelima faktor tersebut akan dibahas lebih

¹⁹ Ishaq, 2012. *Dasar-dasar Ilmu Hukum*, Sinar Grafika. Jakarta. hlm 249

lanjut disini, dengan cara mengetengahkan contoh-contoh yang diambil dari kehidupan masyarakat Indonesia.²⁰

1) Faktor Hukum

Undang-undang dalam arti materil adalah peraturan tertulis yang belaku umum dan dibuat oleh Penguasa Pusat maupun Daerah yang sah. Mengenai berlakunya undang-undang tersebut terdapat beberapa asas yang tujuannya agar Undang-undang tersebut mempunyai dampak yang positif. Asas-asas tersebut antara lain:

- a) Undang-undang berlaku surut, artinya Undang-undang hanya boleh diterapkan terhadap peristiwa yang disebut dalam Undang-undang tersebut, serta terjadi setelah undang-undang itu dinyatakan berlalu.
- b) Undang-undang yang dibuat oleh penguasa yang lebih tinggi, mempunyai kedudukan yang lebih tinggi pula.
- c) Undang-undang yang bersifat khusus meyampingkan Undang-undang yang bersifat umum, apabila pembuatnya sama. Artinya terhadap peristiwa itu, walaupun bagi peristiwa khusus tersebut dapat pula diperlukan Undang-undang yang menyebut peristiwa yang lebih luas ataupun lebih umum yang juga dapat menyangkut peristiwa khusus tersebut.
- d) Undang-undang yang berlaku belakangan membatalkan Undang-undang yang berlaku terdahulu. Artinya, Undang-undang lain yang lebih dahulu berlaku dimana diatur mengenai suatu hal tertentu, tidak berlaku lagi apabila ada Undang-undang baru yang berlaku belakangan yang mengatur pula hal tersebut. Akan tetapi, makna atau

²⁰ Soerjono Soekanto.1986,*Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*,Edisi Pertama.Rajawali Pers.Jakarta.hlm 8

tujuannya berlainan atau berlawanan dengan Undang-undang lama.

- e) Undang-undang tidak bisa diganggu gugat.
- f) Undang-undang merupakan sarana untuk mencapai kesejahteraan spiritual dan materiil bagi masyarakat maupun pribadi, melalui pelestarian ataupun pembaharuan. Artinya, supaya pembuat Undang-undang tersebut tidak menjadi huruf mati.²¹

Dalam asas pertama dinyatakan bahwa Undang-undang tidak berlaku surut, padahal dalam Pasal 284 Ayat (1) KUHAP dinyatakan, bahwa: “Terhadap perkara yang ada sebelum Undang-undang ini diundangkan, sejauh mungkin diberlakukan ketentuan Undang-undang ini”. Pasal tersebut dalam penjelasannya dinyatakan “cukup jelas”, membuka kemungkinan untuk menyimpang dari asas bahwa Undang-undang tidak berlaku surut.

Suatu masalah lain yang dijumpai didalam Undang-undang adalah adanya berbagai Undang-undang yang belum juga mempunyai peraturan pelaksanaan, padahal didalam Undang-undang tersebut diperintahkan demikian. Persoalan lain yang mungkin timbul dalam Undang-undang adalah ketidakjelasan didalam kata-kata yang digunakan didalam perumusan pasal-pasal tertentu. Kemungkinan hal itu disebabkan oleh karena penggunaan kata-kata yang artinya dapat ditafsirkan secara luas sekali atau karena soal terjemahan dari bahasa asing yang kurang tepat. Dengan demikian dapat ditarik suatu kesimpulan, bahwa gangguan terhadap penegakan hukum yang berasal dari Undang-undang disebabkan karena:

1. Tidak diikutinya asas-asas berlakunya undang-undang.

²¹ Soejono Soekanto.1986,*Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*,Edisi Pertama.Rajawali Pers:Jakarta hlm 7-8

2. Belum adanya peraturan pelaksanaan yang sangat dibutuhkan untuk menerapkan Undang-undang
3. Ketidakjelasan arti kata-kata didalam Undang-undang yang mengakibatkan kesimpangsiuran didalam penafsiran serta penerapannya.

2) Faktor Penegak Hukum

Ruang lingkup dari istilah “Penegak Hukum” luas sekali, oleh karena mencakup mereka yang secara langsung dan secara tidak langsung berkecimpung di bidang penegakan hukum. Namun penegak hukum disini akan dibatasi pada kalangan yang secara khusus berkecimpung dalam bidang yang tidak hanya mencakup “*law enforcement*”, akan tetapi juga “*peace maintenance*”. Kiranya sudah dapat diduga bahwa kalangan tersebut mencakup mereka yang bertugas dibidang kehakiman, kejaksaan, kepolisian, kepengacaraan dan permasyarakatan. Secara sosiologis, maka setiap penegak hukum tersebut mempunyai kedudukan dan peranan. Kedudukan (sosial) merupakan posisi tertentu di dalam struktur kemasyarakatan yang mungkin tinggi, sedang-sedang saja atau rendah. Kedudukan tersebut merupakan suatu wadah yang isinya adalah hak-hak dan kewajiban-kewajiban tertentu. Hak-hak dan kewajiban-kewajiban tadi merupakan peranan (*role*). Oleh karena itu maka seseorang mempunyai kedudukan tertentu, lazimnya dinamakan pemegang peranan (*role occupant*). Suatu hak sebenarnya merupakan wewenang untuk berbuat atau tidak berbuat, sedangkan kewajiban adalah beban atau tugas. Suatu peranan tertentu dapat dijabarkan ke dalam unsur-unsur sebagai berikut:

- a. peranan yang ideal (*ideal role*)
- b. peranan yang seharusnya (*expected role*)
- c. peranan yang dianggap oleh diri sendiri (*perceived role*)

d. peranan yang seharusnya dilakukan (*actual role*)

seorang penegak hukum, sebagaimana halnya dengan warga-warga masyarakat lainnya, lazimnya mempunyai beberapa kedudukan dan peranan sekaligus. Dengan demikian tidaklah mustahil bahwa antara berbagai kedudukan dan peranan timbul konflik (*status conflict dan conflict of roles*). Kalau didalam kenyataannya terjadi suatu kesenjangan antara peranan yang seharusnya dengan peranan yang sebenarnya dilakukan atau peranan aktual, maka terjadi suatu peranan (*role distance*). Masalah peranan dianggap penting, oleh karena pembahasan mengenai penegak hukum sebenarnya lebih banyak tertuju pada diskresi. Sebagaimana dikatakan dimuka, maka diskresi menyangkut pengambilan keputusan yang sangat terkait oleh hukum, dimana penilaian pribadi juga memegang peranan. Jadi bagaimana peranan yang sebenarnya menyangkut perilaku nyata dari pelaksana peranan, yakni penegak hukum yang disatu pihak merupakan perundang-undangan dan dilain pihak merupakan diskresi didalam keadaan-keadaan tertentu.

Didalam melaksanakan peranan yang aktual, penegak hukum sebaiknya mampu mawas diri, hal mana akan tampak pada perilakunya yang merupakan pelaksana diri peranan aktualnya. Penegak hukum merupakan golongan panutan dalam masyarakat, yang hendaknya mempunyai kemampuan-kemampuan tertentu, sesuai dengan aspirasi masyarakat. Mereka harus dapat berkomunikasi dan mendapatkan pengertian dari golongan sasaran, disamping mampu membawakan atau menjalankan peranan yang dapat diterima oleh mereka. Golongan panutan harus dapat memilih waktu dan lingkungan yang tepat di dalam memperkenalkan norma-norma atau kaidah-kaidah hukum yang baru serta memberikan keteladanan yang baik.

Halangan-halangan yang mungkin dijumpai pada penerapan peranan yang seharusnya dari golongan panutan atau penegak hukum. Mungkin berasal dari dirinya sendiri atau lingkungan. Halangan-halangan yang memerlukan penanggulangan tersebut adalah antara lain:

- 1) keterbatasan kemampuan untuk menempatkan diri dalam peranan pihak lain dengan siapa dia berinteraksi
- 2) tingkat aspirasi yang relatif belum tinggi
- 3) kegairahan yang sangat terbatas untuk memikirkan masa depan, sehingga sulit sekali untuk membuat suatu proyeksi
- 4) belum adanya kemampuan untuk menunda pemuasan suatu kebutuhan tertentu, terutama kebutuhan materil
- 5) kurangnya daya inofatif yang sebenarnay merupakan pasangan konservatisme.

Fungsi hukum, mentalitas atau kepribadian petugas penegak hukum memainkan peranan penting kalau peraturan sudah baik, tetapi kualitas petugas kurang baik, maka merupakan suatu masalah. Oleh karena itu, salah satu kunci keberhasilan dalam penegakan hukum adalah mentalitas atau kepribadian penegak hukum.

3) Faktor Sarana atau Fasilitas Pendukung

Tanpa adanya sarana atau fasilitas tertentu maka tidak mungkin penegak hukum akan berlangsung dengan lancar. Sarana dan fasilitas tersebut antara lain mencakup tenaga manusia yang berpendidikan dan terampil, organisasi yang baik, peranan yang memadai, keuangan yang cukup. Apabila hal-hal tersebut tidak terpenuhi, maka mustahil penegak hukum

akan mencapai tujuannya. Dan apabila tanpa adanya sarana atau fasilitas tersebut tidak akan mungkin penegak hukum menyerasikan peranan yang seharusnya dengan peranan yang aktual. Khusus untuk sarana atau fasilitas tersebut sebaiknya diikuti dengan jalan pikiran sebagaimana berikut:

- a. yang tidak ada, diadakan
- b. yang rusak atau salah, diperbaiki atau dibetulkan
- c. yang kurang, ditambah
- d. yang macet, dilancarkan
- e. yang mundur atau merosot, dimajukan atau ditinggalkan

4) Faktor Masyarakat

Penegak hukum berasal dari masyarakat dan bertujuan untuk mencapai kedamaian di dalam masyarakat. Oleh karena itu dipandang dari sudut tertentu maka masyarakat dapat mempengaruhi penegak hukum tersebut. Secara garis besar, pendapat masyarakat mengenai hukum sangat memengaruhi kepatuhan hukum. Kiranya jelas bahwa hal ini ada kaitannya dengan faktor-faktor terdahulu, yaitu Undang-undang penegak hukum dan sarana atau fasilitas. Masyarakat Indonesia khususnya mempunyai pendapat-pendapat tertentu mengenai hukum. Adapun pengertian atau arti adalah sebagai berikut:

- a. hukum diartikan sebagai ilmu pengetahuan
- b. hukum diartikan sebagai disiplin, yakni sistem ajaran tentang kenyataan
- c. hukum diartikan sebagai norma atau kaidah, yakni patokan perilaku pantas yang diwajibkan
- d. hukum diartikan sebagai tata hukum, yakni hukum positif yang tertulis
- e. hukum diartikan sebagai petugas ataupun pejabat

- f. hukum diartikan sebagai keputusan pejabat atau penguasa
- g. hukum diartikan sebagai proses pemerintah
- h. hukum diartikan sebagai perilaku teratur dan unik
- i. hukum diartikan sebagai jalinan nilai
- j. hukum diartikan sebagai seni

dari sekian banyak pengertian yang diberikan pada hukum, terdapat kecenderungan yang besar pada masyarakat, untuk mengartikan hukum dan bahkan mengidentifikasikannya dengan petugas. Salah satu akibatnya adalah bahwa baik buruknya hukum senantiasa dikaitkan dengan pola perilaku penegak hukum tersebut yang menurut pendapatnya merupakan pencerminan dari hukum sebagai hukum maupun proses. Warga masyarakat rata-rata mempunyai pengharapan agar polisi dengan serta merta dapat menanggulangi masalah yang dihadapi tanpa memperhitungkan apakah polisi tersebut baru saja menamatkan pendidikan kepolisian atau merupakan polisi yang sudah berpengalaman. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa, anggapan dari masyarakat tersebut harus mengalami perubahan-perubahan didalam kadar-kadar tertentu. Perubahan-perubahan tersebut dapat dilakukan melalui penerangan atau penyuluhan hukum yang bersangkutan dan senantiasa dievaluasi hasil-hasilnya, untuk kemudian dikembangkan lagi, kegiatan-kegiatan tersebut nantinya dapat menempatkan hukum pada kedudukan dan peranan yang semestinya.

Disamping adanya kecenderungan yang kuat dari masyarakat untuk mengartikan hukum sebagai penegak hukum atau petugas hukum, maka ada golongan-golongan tertentu dalam masyarakat yang mengartikan hukum sebagai tata hukum atau hukum positif tertulis. Sebagai salah satu akibat

negatif dari pandangan atau anggapan bahwa hukum adalah hukum positif tertulis belaka yaitu adanya kecenderungan yang kuat sekali bahwa satu-satunya tugas hukum adalah kepastian hukum. Dengan adanya kecenderungan untuk lebih menekan pada kepastian hukum belaka, maka akan muncul anggapan kuat sekali bahwa satu-satunya tujuan hukum adalah ketertiban. Lebih mementingkan ketertiban lebih menekankan pada kepentingan umum, sehingga timbul gagasan-gagasan kuat bahwa semua bidang kehidupan akan dapat diatur dengan hukum tertulis. Kecenderungan-kecenderungan yang legistis tersebut pada akhirnya akan menemukan kepuasan pada lahirnya perundang-undangan yang belum tentu berlaku secara sosiologis.

5) Faktor Kebudayaan

Kebudayaan (sistem) hukum pada dasarnya mencakup nilai-nilai yang mendasari hukum yang berlaku, nilai-nilai yang mana merupakan konsepsi-konsepsi abstrak mengenai apa yang dianggap baik (sehingga dianuti) dan apa yang dianggap buruk (hingga dihindari). Nilai-nilai tersebut lazimnya merupakan pasangan nilai-nilai yang mencerminkan dua keadaan ekstrim yang harus diserasikan. Nilai-nilai yang berperan dalam hukum adalah sebagai berikut:

- a. nilai ketertiban dan ketentraman
- b. nilai jasmaniah/kebendaan dan nilai rohaniyah/keakhlakan
- c. nilai kelanggengan/konservatisme dan nilai kebaruan/inivatisme.

Di dalam keadaan sehari-hari maka nilai ketertiban biasanya disebut dengan ketertarikan atau disiplin, sedangkan nilai ketentraman merupakan suatu kebiasaan. Pasangan nilai

kebendaan dan keakhlakan juga merupakan pasangan nilai yang bersifat universal. Akan tetapi dalam kenyataan pada masyarakat timbul perbedaan-perbedaan karena berbagai macam pengaruh. Pengaruh dari kegiatan modernisasi di bidang materil misalnya tidak mustahil akan menempatkan nilai kebendaan pada posisi yang lebih tinggi dari pada nilai keakhlakan sehingga akan timbul pula suatu keadaan yang tidak serasi. Penempatan nilai kebendaan pada posisi yang lebih tinggi, akan mengakibatkan bahwa berbagai aspek proses hukum akan mendapat penilaian dari segi kebendaan semata. Salah satu akibat dari pada penempatan nilai kebendaan pada posisi yang lebih tinggi dari pada nilai keakhlakan, adalah bahwa didalam proses pelembagaan hukum dan masyarakat, adanya sanksi-sanksi negatif lebih dipentingkan daripada kesadaran untuk mematuhi hukum, artinya berat ringannya ancaman hukuman terhadap pelanggaran menjadi tolak ukur kewibawaan hukum.

Pasangan nilai konservatisme dan nilai inovatisme senantiasa berperan dalam pengembangan hukum, oleh karena itu satu pihak ada yang menyatakan bahwa hukum hanya mengikuti perubahan yang terjadi dan bertujuan untuk mempertahankan "*status-quo*". Dilain pihak ada anggapan yang kuat pula, bahwa hukum juga dapat berfungsi sebagai sarana untuk mengadakan perubahan dan menciptakan hal-hal baru. Keserasian antara kedua nilai tersebut akan menempatkan hukum pada kedudukan dan peranan yang semestinya.

Kebudayaan menurut Soerjono Soekanto, mempunyai fungsi yang sangat besar bagi manusia dan masyarakat yaitu mengatur agar manusia dapat mengerti bagaimana seharusnya bertindak, berbuat, dan menentukan sikapnya kalau mereka

berhubungan dengan orang lain. Dengan demikian kebudayaan adalah suatu garis pokok tentang perilaku yang menetapkan peraturan mengenai apa yang harus dilakukan, dan apa yang dilarang. Dari ulasan-ulasan yang telah dijabarkan maka kelima faktor yang telah disebutkan mempunyai pengaruh terhadap penegakan hukum. Mungkin pengaruhnya adalah positif dan mungkin negatif. Akan tetapi diantara semua faktor tersebut maka faktor penegak hukum menempati titik sentral. Hal itu disebabkan oleh karena Undang-undang disusun oleh penegak hukum dan penegak hukum dianggap sebagai golongan panutan hukum oleh masyarakat.

Penegak hukum didalam proses penegakan hukum seharusnya dapat menerapkan dua pola yang merupakan pasangan yakni pola isolasi dan pola integrasi. Pola-pola tersebut merupakan titik-titik ekstrim, sehingga penegak hukum bergerak antara kedua titik ekstrim tersebut. Artinya kedua pola tersebut memberikan batas-batas sampai sejauh mana kontribusi penegak hukum bagi kesejahteraan masyarakat. Faktor-faktor yang memungkinkan mendekatinya penegak hukum pada pola isolasi adalah antara lain:

- 1) Pengalaman dari warga masyarakat yang pernah berhubungan dengan penegak hukum dan merasakan adanya suatu intervensi terhadap kepentingan-kepentingan pribadinya yang dianggap sebagai gangguan terhadap ketentraman (pribadi)
- 2) peristiwa-peristiwa yang terjadi yang melibatkan penegak hukum dalam tindakan kekerasan dan paksaan yang menimbulkan rasa takut
- 3) pada masyarakat yang mempunyai taraf stigmatisasi yang relatif tinggi, memberikan "cap" yang negatif

pada warga masyarakat yang pernah berhubungan dengan penegak hukum

- 4) adanya haluan tertentu dari atasan penegak hukum agar membatasi hubungan dengan warga masyarakat, oleh karena ada golongan tertentu yang diduga akan dapat memberikan pengaruh buruk kepada penegak hukum

Namun dibalik itu semua didalam konteks sosial tertentu pola isolasi mempunyai keuntungan-keuntungan tertentu, antara lain:

- a) hubungan yang formal dalam interaksi sosial merupakan faktor yang baik bagi penegak hukum untuk menegakkan hukum
- b) apabila penegak hukum merupakan pelopor perubahan hukum, maka kedudukan yang lebih dekat pada pola isolasi akan memberikan kemungkinan yang lebih besar untuk melaksanakan fungsi tersebut
- c) adanya kemungkinan bahwa tugas-tugas penegak hukum secara paralel belangsung bersamaan dengan perasaan anti penegak hukum, namun dalam keadaan damai
- d) kemungkinan berkembangnya profesionalisasi bagi para penegak hukum

beberapa faktor yang mendekati pada pola interaksi antara lain sebagai berikut:

- 1) bagian terbesar warga masyarakat menerima penegak hukum sebagai bagian dari struktur sosial masyarakat walaupun belum tentu ada pengetahuan dan kesadaran yang sungguh-sungguh.

- 2) warga masyarakat memerlukan perlindungan terhadap keselamatan jiwa dan harta bendanya.

BAB III

IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 3 TAHUN 2013 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK DI KOTA SEMARANG

A. Gambaran Umum Puskesmas Ngaliyan

1. Sekilas Tentang Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.²²

Di Indonesia puskesmas merupakan tulang punggung pelayanan kesehatan tingkat pertama. Konsep puskesmas dilahirkan tahun 1968 ketika dilangsungkan rapat kerja kesehatan nasional (rakerkesnas) di Jakarta. Melalui rakerkesnas tersebut timbul gagasan untuk menyatukan semua pelayanan tingkat pertama ke dalam suatu organisasi yang dipercaya dan diberi nama Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas). Dan puskesmas pada waktu itu dibedakan dalam 4 macam yaitu:

- 1) puskesmas tingkat desa

²²Profil puskesmas ngaliyan Jl. Wismasari Raya RT. 01 RW. I Kelurahan Ngaliyan Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang

- 2) puskesmas tingkat kecamatan
- 3) puskesmas tentang kewedanan
- 4) puskesmas tingkat kabupaten

Pada rakerkesnas ke II tahun 1969, pembagian puskesmas dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

- 1) puskesmas tipe A, dipimpin oleh dokter penuh
- 2) puskesmas tipe B, dipimpin oleh dokter tidak penuh
- 3) puskesmas tipe C, dipimpin oleh tenaga paramedik

Pada tahun 1970 ketika dilangsungkan rakerkesnas dirasakan pemagian puskesmas berdasarkan kategori tenaga ini kurang sesuai, karena untuk puskesmas tipe B dan C tidak dipimpin oleh dokter penuh atau sama sekali tidak ada tenaga dokternya, sehingga dirasakan sulit untuk mengembangkannya. Sehingga mulai tahun 1970 ditetapkan hanya satu macam puskesmas dengan wilayah kerja tingkat kecamatan. Sesuai dengan perkembangan dan kemampuan pemerintah dikeluarkannya Inpres Kesehatan Nomor 5 Tahun 1974, Nomor 7 tahun 1975 dan Nomor 4 Tahun 1976 berhasil mendirikan serta menempatkan tenaga dokter di semua wilayah tingkat Kecamatan di seluruh plosok tanah air, maka sejak Repelita III konsep wilayah diperkecil yang mencakup suatu wilayah dengan penduduk sekitar 30.000 jiwa. Dan sejak tahun 1979 mulai dirintis pembangunan Puskesmas di daerah-daerah tingkat kelurahan atau desa yang memiliki jumlah penduduk sekitar 30.000 jiwa. Dan untuk mengkoordinasi kegiatan-kegiatan yang berada di suatu kecamatan maka salah satu Puskesmas tersebut ditunjuk sebagai penanggungjawab dan disebut dengan nama Puskesmas tingkat Kecamatan atau yang disebut juga Puskesmas pembina. Dan puskesmas-puskesmas yang ada ditingkat kelurahan atau desa disebut puskesmas kelurahan atau yang lebih dikenal sebagai puskesmas pembantu. Sejak saat itu puskesmas dibagi menjadi 2 kategori seperti apa yang kita kenal sekarang, yaitu:

- a puskesmas kecamatan (puskesmas pembina)
- b puskesmas kelurahan/desa (puskesmas pembantu)

puskesmas juga berfungsi sebagai:

- a pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.
Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Di samping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan kesehatan upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.
- b pusat pemberdayaan masyarakat
puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.
- c pusat pelayanan kesehatan strata pertama
puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

2. Profil Wilayah dan Kependudukan



Gambar 1

Peta Wilayah Kecamatan Ngaliyan

Ngaliyan adalah sebuah kecamatan yang terletak di sebelah barat Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia berbatasan dengan kecamatan Mijen, Semarang Barat dan Tugu. Sebelum menjadi sebuah Kecamatan sendiri, Ngaliyan merupakan Kelurahan didalam wilayah Kecamatan Tugu, namun melihat potensi pengembangan dan luas wilayahnya maka akhirnya Ngaliyan berubah menjadi sebuah Kecamatan. Ngaliyan yang berada disebelah barat pusat kota Semarang mempunyai posisi yang strategis karena menjadi penghubung antara Semarang dan Kendal. Selain itu, Kendal lokasinya yang cukup tinggi

menjadikan wilayah ini bebas banjir dan sangat cocok untuk dijadikan kawasan hunian.²³

Kantor kecamatan Ngaliyan berada di pinggir jalan raya Ngaliyan-Boja, sekitar 3 km dari Jrahah. Di depan kantor kecamatan Ngaliyan terdapat lapangan sepak bola yang biasanya digunakan untuk berbagai kegiatan umum, seperti saat perayaan 17 Agustus. Di seberang lapangan sepak bola Ngaliyan terdapat Masjid, yang disebut Masjid Darus Syukur. Masjid inilah yang menjadi pusat kegiatan agama islam di Ngaliyan dan sekitarnya.

Ngaliyan bisa dibilang mempunyai fasilitas umum yang relatif baik. Mulai dari pasar tradisional, sarana peribadatan (masjid, gereja), terminal angkutan umum, sekolah umum, perumahan dan banyak lagi. Pasar Ngaliyan yang terletak di pinggir jalan raya Ngaliyan-Boja, hanya beberapa puluh meter jauhnya dari Kantor Kecamatan Ngaliyan, sehingga menjadikannya sentra ekonomi utama disana.

Kecamatan yang sebagian besar wilayahnya berfungsi sebagai lahan konservasi ini memiliki batas-batas:

Sebelah Utara	: Kecamatan Tugu
Sebelah Barat	: Kabupten Kendal
Sebelah Timur	: Semarang Barat
Sebelah Selatan	: Kecamatan Mijen

Luas wilayah kecamatan Ngaliyan adalah 37,99 km² yang terbagi dalam 10 kelurahan. Untuk lebih jelasnya luas wilayah kelurahan di kecamatan ngaliyan dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 1

²³Profil puskesmas ngaliyan Jl. Wismasari Raya RT. 01 RW. I Kelurahan Ngaliyan Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang

Luas Wilayah Ngaliyan Berdasarkan Kelurahan

No	Kelurahan	Luas	
		Ha	Km
1	Podorejo		11,05
2	Wates		3,82
3	Bringin		1,25
4	Ngaliyan		5,28
5	Bambankerep		3,22
6	Kalipancur		1,25
7	Purwoyoso		1,35
8	Tambakaji		3,83
9	Gondriyo		3,71
10	Wonosari		3,23

Tabel 2

Data Penduduk Berdasarkan Pemeluk Agama Kecamatan Ngaliyan Kota
Semarang Tahun 2019

No	Kelurahan	Jumlah penduduk	Agama					
			Islam	Katholik	Kristen	Budha	Hindu	Lain
1	Podoejo	8.143	8.064	24	37	8	10	0
2	Wates	5.667	5.621	30	10	0	6	0
3	Bringin	17.369	15.796	673	723	143	34	0

4	Ngaliyan	18.068	15.384	1.278	1.184	111	111	0
5	Bambankerep	6.791	6.199	451	139	1	1	0
6	Kalipancur	24.242	18.078	2.677	2.774	337	376	0
7	Purwoyoso	22.292	18.273	1.354	1.788	443	434	0
8	Tambakaji	28.918	27.022	798	1.036	32	30	0
9	Gondoriyo	6.280	6.592	141	87	0	0	0
10	Wonosari	24.187	23.483	358	285	20	41	0

3. Profil Puskesmas Kecamatan Ngaliyan

Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang berada di Jl. Wismasari Raya RT. 01 RW. I Kelurahan Ngaliyan Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. Mulai beroperasi sejak tahun 1983 dan berjarak ± 6 km dari Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Puskesmas Ngaliyan adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Semarang yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Semarang, puskesmas Ngaliyan berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan Kota Semarang dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Puskesmas berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Dengan demikian puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama.²⁴

²⁴Profil puskesmas ngaliyan Jl. Wismasari Raya RT. 01 RW. I Kelurahan Ngaliyan Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang

Upaya kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas terdiri dari upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Yang termasuk dalam upaya kesehatan masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sedangkan penyelenggaraan upaya kesehatan perseorangan (UKP) /pelayanan klinis suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan.

Agar upaya kesehatan terselenggara secara optimal, maka puskesmas harus melaksanakan manajemen dengan baik. Manajemen puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara sistematis untuk menghasilkan luaran puskesmas secara efektif dan efisien. Manajemen puskesmas tersebut dari perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban. Seluruh kegiatan diatas merupakan satu kesatuan yang saling terkait dan berkesinambungan.

Puskesmas Ngaliyan mempunyai batas wilayah kerja, adalah

- Utara : Kelurahan Purwoyoso
- Selatan : Kelurahan Gedung Pane dan Kelurahan Pesantren
- Barat : Kecamatan Tambakaji
- Timur : Kelurahan Kalipancur

Wilayah kerja puskesmas Ngaliyan secara rinci, sebagai berikut:

- Kel. Ngaliyan : RW. 12 RT. 83
- Kel. Bambankerep : RW. 4 RT. 23
- Kel. Gondoriyo : RW. 11 RT. 38
- Kel. Bringin : RW. 12 RT. 93

- Kel. Podorejo :RW. 10 RT. 38
- Kel. Wates : RW. 3 RT. 25²⁵

4. Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Ngaliyan

Penerapan Perda Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas Ngaliyan telah berjalan selama beberapa tahun terakhir atau lebih tepatnya setelah Perda kawasan tanpa rokok diterbitkan. Sebagai tempat pelayanan kesehatan yang ditetapkan dalam Perda kawasan tanpa rokok maka puskesmas Ngaliyan dinyatakan kawasan yang dilarang untuk kegiatan produksi, penjualan, iklan promosi dan/atau penggunaan rokok. Implementasi kawasan tanpa rokok di puskesmas Ngaliyan telah berjalan dengan lancar dengan adanya pengawasan oleh pihak puskesmas Ngaliyan.²⁶

Hasil wawancara peneliti bahwa puskesmas Ngaliyan juga telah melakukan sosialisasi kawasan tanpa rokok langsung ke masyarakat sekitar dan menempelkan poster larangan merokok di area Puskesmas Ngaliyan. Mengenai sanksi bagi pelanggar dari petugas sendiri tidak pernah memberikan sanksi yang berupa denda, karena pihak rumah sakit merasa tidak mempunyai hak penuh untuk itu,²⁷ petugas puskesmas hanya memberikan teguran apabila melihat masih ada orang yang merokok disekitar halaman puskesmas Ngaliyan.

B. Gambaran Umum Kantor Kecamatan

1. Sekilas Tentang Kantor Kecamatan

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

²⁵Profil puskesmas ngaliyan Jl. Wismasari Raya RT. 01 RW. I Kelurahan Ngaliyan Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang

²⁶ Wawancara dengan Ibu Siska Petugas Puskesmas Ngaliyan Tanggal 19 juni 2020 di Puskesmas Ngaliyan

²⁷ Wawancara dengan Ibu Siska Petugas Puskesmas Ngaliyan Tanggal 19 juni 2020 di Puskesmas Ngaliyan

Hubungan wewenang antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota atau antara pemerintah provinsi dan kabupaten/kota, diatur dengan undang-undang dengan memperhatikan kekhususan dan keragaman daerah. Selain itu negara mengakui dan menghormati satuan-satuan pemerintahan daerah yang bersifat istimewa 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.

Negara Kesatuan Republik Indonesia dalam penyelenggaraan pemerintahannya menganut asas desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan. Prinsip penyelenggaraan desentralisasi adalah otonomi seluas-luasnya dalam arti daerah diberikan kewenangan mengatur dan mengurus semua urusan pemerintahan di luar yang menjadi urusan pemerintah. Daerah memiliki kewenangan membuat kebijakan daerah untuk memberikan pelayanan, peningkatan peranserta, prakarsa dan pemberdayaan masyarakat yang bertujuan pada peningkatan kesejahteraan rakyat.

Kebijakan otonomi daerah dalam Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang pemerintahan daerah, secara eksplisit memberikan otonomi yang luas kepada pemerintah daerah untuk mengurus dan mengelola berbagai kepentingan dan kesejahteraan masyarakat daerah. Pemerintah daerah harus mengoptimalkan pembangunan daerah yang berorientasi kepada kepentingan masyarakat. Sejalan dengan hal itu maka implementasi kebijakan otonomi daerah telah mendorong terjadinya perubahan baik secara struktural, fungsional maupun kultural dalam tatanan penyelenggaraan pemerintahan daerah. Salah satu perubahan yang sangat esensial yaitu menyangkut kedudukan, tugas pokok dan fungsi kecamatan yang sebelumnya merupakan perangkat wilayah

dalam kerangka asas dekonsentrasi, berubah statusnya menjadi perangkat daerah dalam kerangka asas desentralisasi. Sebagai perangkat daerah, camat dalam menjalankan tugasnya mendapat pelimpahan kewenangan dari dan bertanggungjawab kepada bupati/wali kota.²⁸

Kecamatan adalah bagian wilayah dari daerah kabupaten/kota yang dipimpin oleh camat. Kecamatan diatur sesuai dengan ketentuan pasal 1 angka 24 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah yang menyatakan bahwa “kecamatan atau yang disebut dengan nama lain adalah bagian wilayah dari daerah kabupaten/kota yang dipimpin oleh camat”.²⁹ Pada pasal selanjutnya dinyatakan bahwa:

- 1) Negara Kesatuan Republik Indonesia dibagi atas Daerah provinsi dan Daerah provinsi itu dibagi atas daerah kabupaten dan kota.
- 2) Daerah kabupaten/kota dibagi atas kecamatan dan Kecamatan dibagi atas kelurahan dan/atau desa.³⁰

Kecamatan juga dipandang sebagai perangkat Daerah dari kabupaten/kota (perangkat daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah),³¹ berdasarkan ketentuan pasal 209 ayat (2) Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang menyatakan bahwa Perangkat Daerah kabupaten/kota terdiri atas:

- a sekretariat daerah
- b sekretariat DPRD
- c inspektorat
- d dinas

²⁸Profil kecamatan Genuk Jl Terboyo Industri Timur No 8 Semarang

²⁹ Profil kecamatan Genuk Jl Terboyo Industri Timur No 8 Semarang

³⁰ Profil kecamatan Genuk Jl Terboyo Industri Timur No 8 Semarang

³¹ Profil kecamatan Genuk Jl Terboyo Industri Timur No 8 Semarang

- e badan
- f kecamatan

Jadi berdasarkan uraian-uraian tersebut dapat dipahami bahwa dalam sistem penyelenggaraan pemerintahan di Negara Kesatuan Republik Indonesia posisi Kecamatan berkedudukan sebagai perangkat daerah kabupaten/kota sekaligus penyelenggara pemerintahan umum. Sebagai perangkat daerah, camat melaksanakan sebagian kewenangan Bupati/Wali Kota yang dilimpahkan dan sebagai penyelenggara pemerintahan umum, Camat secara berjenjang melaksanakan tugas pemerintah pusat di Wilayah Kecamatan.

Maksud adanya kecamatan adalah dalam rangka meningkatkan koordinasi penyelenggaraan pemerintahan, melayani publik dan pemberdayaan masyarakat desa/kelurahan. Hal tersebut sesuai dengan ketentuan ayat (1) pasal 221 Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang menyatakan: "Daerah kabupaten/kota membentuk kecamatan dalam rangka meningkatkan koordinasi penyelenggaraan pemerintahan pelayanan publik, dan pemberdayaan masyarakat desa/kelurahan.

Kecamatan diklasifikasi atas:

- 1 Kecamatan tipe A yang dibentuk untuk kecamatan dengan beban kerja yang besar
- 2 Kecamatan tipe B yang dibentuk untuk kecamatan dengan beban kerja yang kecil

Kecamatan mempunyai tugas melaksanakan sebagai kewenangan pemerintah kabupaten di wilayah kerjanya, yang mencakup bidang pemerintahan, ekonomi, pembangunan, kejahteraan rakyat dan pembinaan kehidupan masyarakat serta urusan pelayanan umum lainnya yang diserahkan bupati. Untuk

menyelenggarakan tugas sebagaimana tersebut diatas, kecamatan mempunyai fungsi:

- a pengorganisasian penyelenggaraan pemerintahan di wilayah kecamatan
- b pengorganisasian kegiatan pembinaan dan pengembangan perekonomian rakyat dan melaksanakan pemungutan pendapatan daerah sesuai dengan kewenangan yang dilimpahkan
- c penyelenggaraan pelayanan sosial kemasyarakatan dan pemberdayaan masyarakat
- d pembinaan kelurahan
- e pelaksanaan dukungan administrasi dibidang pendidikan sekolah dasar
- f pembinaan ketentraman dan ketertiban wilayah kecamatan
- g pelaksanaan koordinasi, operasional unit pelaksana teknis dinas/badan
- h pelaksanaan fasilitas kegiatan pembangunan dan pengembangan partisipasi masyarakat.

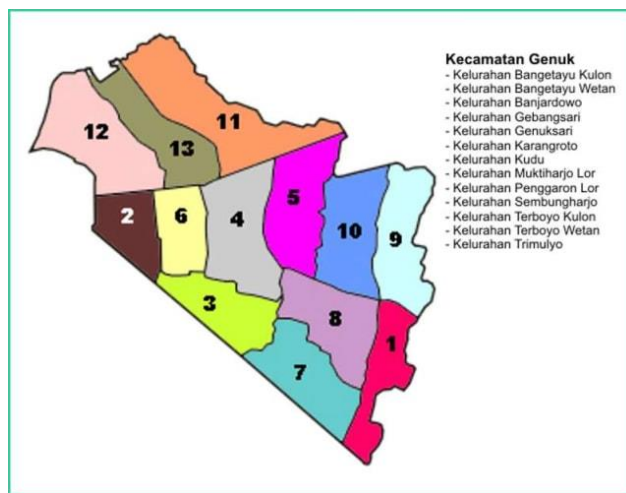
2. Susunan Organisasi

Susunan organisasi kecamatan, terdiri dari:

- a Camat
- b Sekretariat kecamatan, membawahi
 - (1) Sub bagian umum dan keuangan
 - (2) Sub bagian perencanaan
- c Seksi pemerintahan
- d Seksi pemberdayaan masyarakat pekon
- e Seksi kesejahteraan rakyat
- f Seksi ketentraman dan ketertiban
- g Kelompok jabatan fungsional³²

³² Profil kecamatan Genuk Jl Terboyo Industri Timur No 8 Semarang

3. Profil wilayah dan kependudukan



Gambar 2

Peta Wilayah Kecamatan Genuk

Kecamatan Genuk merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kota Semarang. Secara geografis, kecamatan Genuk terletak diantara $110^{\circ} 26' 30''$ hingga $110^{\circ} 30' 19''$ Bujur Timur dan $6^{\circ} 55' 53''$ hingga $6^{\circ} 59' 59''$ Lintang Selatan. Secara administrasi, Kecamatan Genuk memiliki batas-batas:

Bagian Utara	: Laut Jawa
Bagian Timur	: Kabupaten Demak
Bagian Selatan	: Kecamatan Pedurungan
Bagian Barat	: Kecamatan Gayamsari

Luas wilayah kecamatan Genuk adalah 27,39 km² yang terbagi menjadi 13 desa/kelurahan. Untuk lebih jelasnya, luas wilayah kelurahan di Kecamatan Genuk dapat dilihat dari tabel berikut.³³

Tabel 3

Luas Wilayah Genuk berdasarkan Kelurahan

No	Kelurahan	Luas	
		Ha	Km
1	Trimulyo		3,32
2	Terboyo Wetan		2,43
3	Terboyo Kulon		1,81
4	Gebangsari		1,67
5	Genuksari		2,27
6	Banjardowo		3,24
7	Kudu		1,84
8	Karangroto		2,15
9	Muktiharjo Lor		1,17
10	Bangetayu Wetan		2,22
11	Bangetayu Kulon		1,14
12	Sembungharjo		2,51
13	Penggaron Lor		1,62

³³ Profil kecamatan GenukJl Terboyo Industri Timur No 8 Semarang

Tabel 4

Data Penduduk Per Kelurahan se Kecamatan Genuk Menurut Jenis Kelamin

No	Kelurahan	Jumlah laki-laki	Jumlah perempuan	L + P
1.	Sembungharjo	7.081	6.928	14.009
2.	Kudu	3.786	4.095	7.881
3.	Karangroto	6.832	6.743	13.575
4.	Genuksari	8.816	8.678	17.494
6.	Gebangsari	3.033	3.173	6.206
7.	Trimulyo	1.820	1.804	3.624
8.	Penggaron Lor	3.184	2.954	6.138
9.	Muktiharjo Lor	2.221	2.167	4.388
10.	Bangetayu Lor	9.128	8.868	17.996
11.	Bangetayu Wetan	7.349	7.252	14.601
12.	Terboyo Kulon	319	312	631
13.	Terboyo Wetan	794	741	1.535
	Jumlah Keseluruhan	59.855	59.186	119.041

4. Profil Kantor Kecamatan Genuk

Kantor Kecamatan Genuk Kota Semarang berada di Jl Terboyo Industri Timur No 8 Semarang. Keadaan Topografis wilayah kecamatan Genuk merupakan dataran rendah dengan ketinggian tanah dari permukaan air laut 0-2,5 m, dengan curah hujan + 2000-3000 mm/tahun dan suhu udara rata-rata + 29 – 36 0 c, dengan kondisi alam di beberapa wilayah kelurahan (Terboyo Kulon, Terboyo Wetan, Trimulyo, Muktiharjo lor, Gebangsari dan Genuksari bagian utara) sering tergenang air pasang (rob) dan banjir.

Bahwa didalam pelaksanaan tugas-tugas umum pemerintahan, Kecamatan Genuk telah menjalin kerja sama dengan instansi-instansi sektoral dengan institusi kepolisian (Polsek Genuk) dan TNI (Koramil Genuk), organisasi/kelembagaan tingkat Kecamatan Genuk serta instansi lain diluar kecamatan, misalnya Dinas Kesehatan, PMI, DAMKSR, BPBD, PSDA &SDM, dll.

Adapun kegiatan kerjasama dimaksud antara lain:

- a Sosialisasi 4 pilar kebangsaan bersama Koramil, Polsek dan Ormas NU
- b Pelaksanaan kegiatan donor darah bekerja sama dengan PMI
- c Kegiatan bersama dengan klub Jantung Sehat
- d Pelaksanaan penanggulangan kebakaran bekerjasama dengan DAMKAR Kota Semarang
- e Penanggulangan bencana banjir bekerjasama dengan BPBD Kota Semarang.

Dan masih banyak lagi kegiatan-kegiatan kerjasama secara periodik dilaksanakan misalnya:

- a Penanggulangan penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)
- b Penanggulangan rob dan banjir dengan pendirian dapur umum.

5. Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Kecamatan Genuk

Pembentukan Perda tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) tersebut bertujuan untuk menciptakan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat, melindungi kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat dan lingkungan dari bahan yang mengandung karsinogen dan zat adiktif dalam produk tembakau, melindungi setiap orang dari dorongan lingkungan dan ketergantungan terhadap bahan yang mengandung zat adiktif berupa tembakau, meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat terhadap bahaya merokok dan manfaat hidup tanpa merokok, melindungi kesehatan masyarakat dari asap rokok dan mewujudkan generasi muda yang sehat.

Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di kantor kecamatan Genuk adalah pengelola, pimpinan dan/atau penanggungjawab. Menurut pemerintah kecamatan Genuk Perda No 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok ini dapat terlaksana dengan cukup baik, namun ada beberapa hal yang menjadi penyebab tidak dipatuhinya Perda Kawasan Tanpa Rokok, seperti kesadaran masyarakat karena kurangnya sosialisasi dan lemahnya penegakan hukum. Pemerintah kecamatan Genuk telah menyediakan tempat bagi perokok aktif,³⁴ karena pemerintah kecamatan Genuk melarang orang-orang merokok di tempat yang sudah menjadi kawasan tanpa rokok.

Pengawasan terhadap pelaksanaan Perda Kawasan Tanpa Rokok dibagi menjadi dua, yaitu pengawasan umum dan pengawasan internal.³⁵ Pengawasan umum dilaksanakan oleh SKPD yang mempunyai tugas pokok dan fungsi sesuai dengan tempat yang dinyatakan sebagai kawasan tanpa rokok. Pengawasan internal dalam pelaksanaan Perda Kawasan Tanpa Rokok

³⁴ Wawancara dengan Bapak Bagyo selaku Katib Rantib Kecamatan Genuk 25 Juni 2020

³⁵ Wawancara dengan Bapak Bagyo selaku Katib Rantib Kecamatan Genuk 25 Juni 2020

merupakan tanggungjawab dari pengelola atau pimpinan wajib melaporkan hasil pengawasan internal. Untuk pengawasan umum pemerintah kecamatan Genuk tidak mempunyai kewenangan secara penuh, tetapi kewenangan tersebut dimiliki oleh satpol pp. Satpol pp sendiri melakukan sidak setiap bulanya akan tetapi waktunya tidak ditentukan. Dan bagi siapa yang ketahuan melanggar Perda tersebut akan langsung mendapatkan teguran dan/atau langsung dibawa oleh pihak satpol pp.

C. Gambaran Umum Masjid Raya Baiturrahman

1. Sekilas Tentang Masjid

Masjid adalah rumah tempat ibadah umat islam atau muslim. Masjid artinya tempat sujud, sebutan lain yang berkaitan dengan masjid di Indonesia adalah musala, langgar atau surau. Istilah tersebut diperuntukan bagi bangunan menyerupai masjid yang tidak digunakan untuk salah Jum'at, iktikaf, dan umumnya berukuran kecil. Selain digunakan sebagai tempat ibadah masjid juga merupakan pusat kehidupan komunitas muslim. Kegiatan-kegiatan perayaan hari besar, diskusi, kajian agama, ceramah, dan belajar Al-Qur'an sering dilaksanakan di Masjid, bahkan dalam sejarah islam masjid turut memegang peranan dalam aktifitas sosial kemasyarakatan hingga kemiliteran.

Masjid mempunyai beberapa fungsi, yaitu:

a Fungsi Keagamaan

1) Tempat Ibadah

semua muslim yang telah baligh atau dewasa diperintahkan untuk menunaikan sholat wajib lima kali sehari secara berjama'ah di masjid kecuali ada halangan. Pada hari jum'at, semua muslim laki-laki yang telah dewasa diwajibkan pergi ke masjid untuk

menunaikan sholat jum'at selama tidak ada halangan, berdasarkan Surah Al Jumu'ah ayat 9.³⁶

2) Kegiatan bulan Ramadan

Masjid pada bulan Ramadan mengakomodasi umat Muslim untuk beribadah pada bulan Ramadan. Biasanya, masjid akan sangat ramai di minggu pertama Ramadan. Pada bulan Ramadan masjid-masjid biasanya menyelenggarakan acara pengajian yang amat diminati oleh masyarakat. Tradisi lainnya adalah menyediakan iftar atau makanan buka puasa. Ada beberapa masjid yang juga menyediakan makanan untuk sahur.

3) Amal

Rukun ketiga dalam rukun Islam adalah zakat. Setiap muslim yang mampu wajib menzakati hartanya sebanyak 2.5% dari jumlah hartanya. Masjid sebagai pusat dari komunitas umat Islam, menjadi tempat penyaluran zakat bagi yatim piatu dan fakir miskin. Pada saat Idul Fitri masjid menjadi tempat penyaluran zakat fitrah dan membentuk panitia amil zakat

b Fungsi sosial

1) Pusat kegiatan masyarakat

Banyak pemimpin muslim setelah wafatnya Nabi Muhammad saw, berlomba-lomba untuk membangun masjid. Seperti kota Makkah dan Madinah yang berdiri di sekitar Masjidil Haram dan Masjid Nabawi, kota Karbala juga dibangun didekat makam Husain bin Ali. Kota Isfahan, Iran dikenal dengan Masjid Imamnya yang menjadi pusat

³⁶ Profil masjid raya baiturrahman

kegiatan masyarakat. Pada akhir abad ke-17 Syah Abbas I dari dinasti Safawi di Iran mengubah kota Isfahan menjadi salah satu terbagus di dunia dengan membangun Masjid Syah dan Masjid Syaikh Lutfallah di pusat kota. Ini menjadikan kota Isfahan memiliki lapangan pusat kota yang terbesar di dunia. Lapangan ini berfungsi sebagai pasar bahkan tempat olahraga.³⁷

2) Pendidikan

Fungsi utama masjid yang lainnya adalah sebagai tempat pendidikan. Beberapa masjid terutama masjid yang didanai oleh pemerintah biasanya menyediakan tempat belajar baik ilmu keislaman maupun ilmu umum.

3) Kegiatan dan pengumpulan dana

Masjid juga menjadi tempat kegiatan untuk mengumpulkan dana. Masjid juga sering mengadakan bazar, dimana umat islam dapat membeli alat-alat ibadah maupun buku-buku islam. Masjid juga menjadi tempat untuk akad nikah, seperti tempat ibadah agama lainnya.

2. Profil Wilayah dan Kependudukan

³⁷ Profil masjid raya baiturrahman

Tabel 5

Luas Wilayah Semarang Tengah Berdasarkan Kelurahan

No	Kelurahan	L uas	
		Ha	Km
1	Bangunharjo		0,25
2	Brumbungan		0,32
3	Gabahan		0,25
4	Jagalan		0,27
5	Karangkidul		0,83
6	Kauman		0,29
7	Kembangsari		0,30
8	Kranggan		0,25
9	Miroto		0,37
10	Pandansari		0,47
11	Pekunden		0,80
12	Pendrikan Kidul		0,30
13	Pendrikan Lor		0,37
14	Purwodinatan		0,49
15	Sekayu		0,58

Tabel 6

Data Penduduk Menurut Kewarganegaraan di Kecamatan Semarang Tengah³⁸

No	Kelurahan	Jumlah laki-laki	Jumlah perempuan	L + p
1	Pekunden	1.675	1.839	3.514
2	Karang Kidul	1.846	2.383	4.229

³⁸ Profil kecamatan semarang tengah

3	Jagalan	2.734	2.528	5.262
4	Brumbungan	1.279	1.683	2.962
5	Miroto	1.941	2.599	4.540
6	Gabahan	2.803	2.654	5.458
7	Kranggan	1.816	2.797	4.613
8	Purwodinatan	1.840	2.137	3.977
9	Kauman	1.495	1.747	3.241
10	Bangunharjo	1.305	1.464	2.769
11	Kembangsari	1.580	1.796	3.375
12	Pandansari	1.285	1.537	2.795
13	Sekayu	1.505	1.807	3.312
14	Pendrikan Kidul	1.629	1.768	3.398
15	Pendrikan Lor	2.908	3.394	6.302

3. Profil Masjid Raya Baiturrahman

Masjid Raya Baiturrahman merupakan sebuah masjid yang terletak di Semarang, Indonesia. Masjid ini dibangun pada tahun 1968 dan selesai pada tahun 1974. Pembangunan Masjid Raya Baiturrahman dimulai pada 10 Agustus 1968 dengan ditandai pemasangan tiang pancang untuk pondasi masjid sebanyak 137 buah. Masjid diresmikan oleh Presiden Soeharto pada 15 Desember 1974. Keberadaan masjid ini hingga sekarang menjadi kebanggaan warga Semarang, apalagi lokasinya berada di Simpang Lima yang merupakan pusat kota Semarang. Bangunan masjid berbentuk limasan dan berdiri di atas lahan seluas 11.765 m². Saat ini Masjid Raya Baiturrahman tidak hanya berfungsi sebagai tempat ibadah dan wadah berkumpulnya umat, melainkan juga pusat dakwah Islam. Di kompleks tersebut juga berkembang pesat lembaga pendidikan TK-SD Isriati 1.³⁹

³⁹ Profil masjid raya baiturrahman

Masjid Raya Baiturrahman selain digunakan untuk beribadah juga digunakan untuk berbagai kegiatan, yaitu:

- a Memberdayaan zakat
- b Infaq
- c Shodaqoh dan wakaf
- d Menyelenggarakan kegiatan pendidikan (TPA, madrasah, pusat kegiatan belajar masyarakat)
- e Menyelenggarakan kegiatan sosial ekonomi (koperasi masjid)
- f Menyelenggarakan pengajian rutin
- g Menyelenggarakan dakwah islam/tabliq akbar
- h Menyelenggarakan kegiatan hari besar islam
- i Menyelenggarakan shilat jum'at
- j Menyelenggarakan ibadah sholat fardhu

Masjid baiturrahman memiliki fasilitas:

- a Sarana ibadah
- b Internet akses
- c Parkir
- d Taman
- e Tempat penitipan sepatu/sendal
- f Ruang belajar (TPA/Madrasah)
- g Toko
- h Aula serba guna
- i Perlengkapan pengurusan jenazah
- j Kamar mandi/WC
- k Tempat wudhu.

4. Penerapan Perda Kawasan Tanpa Rokok di Masjid Raya Baiturrahman Semarang

Pengurus Masjid Raya Baiturrahman dalam upaya mengimplementasikan kebijakan Perda Kawasan Tanpa Rokok menghimbau para jama'ah untuk tidak merokok dengan melakukan

pemasangan poster di tempat-tempat yang tidak diperbolehkan merokok. Pengurus masjid juga menyediakan tempat untuk perokok aktif agar tidak merokok di tempat umum.⁴⁰ Untuk mencapai keberhasilan kebijakan melakukan sosialisasi kepada masyarakat akan tetapi pihak Masjid Raya Baiturrahman bekerja sama dengan satpol pp, karena pengurus Masjid Raya Baiturrahman merasa tidak memiliki hak penuh atas hal tersebut⁴¹ artinya pihak Masjid Raya Baiturrahman menyerahkan sepenuhnya kepada satpol pp agar melakukan sosialisasi dikarenakan kurangnya kesadaran oleh masyarakat Semarang sendiri ataupun orang luar yang berkunjung ke Masjid Raya Baiturrahman dan lebih sering melakukan sidak dengan rutin untuk memberikan efek jera kepada orang-orang yang melanggar.

Ketentuan sanksi dalam Perda Kawasan Tanpa Rokok diatur dalam Bab IX sanksi Administrasi yaitu dengan ditegur terlebih dahulu. Sesuai dengan isi kebijakan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok harus lebih ditegaskan sanksinya⁴², artinya untuk pelaku dibawah umur juga harus ada sanksinya agar anak tersebut takut sehingga bisa berkurangnya peningkatan perokok di Indonesia terlebih di Semarang sendiri.

⁴⁰Wawancara dengan Bapak Jun selaku staf di masjid raya baiturrahman tanggal 24 juni 2020, 09:41

⁴¹Wawancara dengan Bapak Jun selaku staf di masjid raya baiturrahman tanggal 24 juni 2020, 09:41

⁴²Wawancara dengan Bapak Jun selaku staf di masjid raya baiturrahman tanggal 24 juni 2020, 09:41

BAB IV

ANALISIS PERATURAN DAERAH NOMOR 3 TAHUN 2013 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI KOTA SEMARANG

A. Analisis Terkait Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Semarang

Penegakan hukum sebagai suatu proses, pada hakikatnya merupakan penerapan diskresi yang menyangkut pembuat keputusan yang tidak secara ketat diatur oleh kaidah hukum, akan tetapi mempunyai unsur penilaian pribadi (Wayne LaFavre 1964). Dengan mengutip pendapat Roscoe Pound, maka LaFarve menyatakan, bahwa pada hakikatnya diskresi berada diantara hukum dan moral (etika dalam arti sempit). Atas dasar uraian tersebut dapatlah dikatakan, bahwa gangguan terhadap penegakan hukum mungkin terjadi apabila ada ketidakserasian antara “tritunggal” nilai, kaidah dan pola perilaku. Gangguan tersebut terjadi apabila terjadi ketidakserasian antara nilai-nilai yang berpasangan, yang

menjelma didalam kaidah-kaidah yang bersimpang siur, dan pola perilaku tidak terarah yang mengganggu perdamaian pergaulan hidup.⁴³

Menurut sudikno mertokusumo ada tiga unsur yang perlu diperhatikan dalam penegakan hukum, yaitu:⁴⁴

1. Kepastian hukum

Kepastian hukum merupakan perlindungan terhadap tindakan sewenang-wenang, yang berarti bahwa seseorang akan dapat memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam suatu keadaan tertentu. Masyarakat mengharapkan adanya kepastian hukum, karena jika kepastian hukumnya terjamin maka masyarakat akan lebih tertib.

2. Kemanfaatan

Dimana ada manusia disitu ada hukum (ibi societatis ibi ius) maka hukum diciptakan untuk manusia maka proses penegakan hukum haruslah berpihak atau bermanfaat bagi manusia jangan sampai proses penegakan hukum tersebut membawa keresahan bagi masyarakat.

3. Keadilan

Tiada hukum tanpa keadilan, karena hakikat dari hukum adalah terciptanya keadilan bagi segenap warga negara. Hukum itu bersifat menyeluruh mengikat setiap orang, bersifat menyamakan. Sebaliknya, keadilan bersifat subyektif, individualitas, dan tidak menyamakan. Ada juga filsafat mengatakan bahwa hukum tanpa keadilan adalah kekerasan yang diformalkan.

Dalam bagian ini dibahas mengenai bentuk sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah Kota Semarang terhadap Peraturan Daerah No 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang pada fasilitas-fasilitas yang sudah disebutkan di Perda Kawasan Tanpa Rokok, sumber informasi yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat Kota

⁴³ Soejono Soekarno.1986,*Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*,Edisi Pertama.Rajawali

⁴⁴ Sudikno Mertokusumo,1996,*Mengenal Hukum*,Yogyakarta:Liberti Yogyakarta

Semarang terhadap adanya Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, dan penyeruan pemerintah Kota Semarang terhadap Implementasi Perda KTR di Kota Semarang. Petugas pengawas kawasan tanpa rokok yang tersedia dapat dikatakan kurang memadai menjadikan kepastian hukumnya tidak jelas, artinya masyarakat Kota Semarang tidak tertib dalam mematuhi Perda Kawasan Tanpa Rokok.

“ seharusnya dari pihak satpol pp mengadakan sidak dengan rutin, biar ada efek jeranya bagi pelanggar “⁴⁵ Bahwasannya melihat dari peristiwa tersebut dapat diketahui pegawai staf masjid sendiri menginginkan adanya kepastian hukum yang tegas.

Implementasi merupakan tahap yang penting dalam sebuah kebijakan. Implementasi akan mempengaruhi berhasil atau tidaknya suatu kebijakan yang telah dibuat. Kebijakan yang telah dibuat dengan baik tidak akan berjalan jika tidak diimplementasikan dan hanya akan menjadi wacana semata. Proses implementasi kebijakan pastinya akan dipengaruhi beberapa faktor yang menyebabkan sebuah keberhasilan maupun kegagalan. Tujuan kebijakan tidak akan tercapai dengan sendirinya tanpa kebijakan tersebut di implementasikan. Implementasi merupakan suatu kegiatan yang sangat kompleks melibatkan banyak aktor dengan berbagai kepentingan mereka masing-masing yang berupaya. Menurut Purwanto (2012:64) realitasnya implementasi itu sendiri terkandung suatu proses yang kompleks dan panjang. Proses implementasi sendiri bermula sejak kebijakan ditetapkan atau memiliki payung hukum yang syah. Setelah itu tahapan-tahapan implementasi akan dimulai dengan serangkaian kegiatan mengelola peraturan, membentuk organisasi, mengerahkan orang, sumberdaya teknologi, menetapkan prosedur dan seterusnya dengan tujuan agar tujuan kebijakan yang ditetapkan dapat terwujud.⁴⁶

⁴⁵ Wawancara dengan Bapak Jun selaku Staf Masjid Raya Baiturrahman

⁴⁶ Wawancara dengan Bapak Bagyo selaku katib rantib kecamatan Genuk

Implementasi akan berjalan efektif apabila ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan dipahami oleh individu-individu yang bertanggungjawab dalam pencapaian kebijakan. Para pelaksana pengawas saling berkoordinasi dengan baik dalam pelaksanaan pengawasan kawasan tanpa rokok dimana secara jelas tidak boleh merokok dikawasan yang ditetapkan. Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok tujuan ditetapkannya kawasan tanpa rokok adalah:

- a Terciptanya ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat
- b Memberikan perlindungan kepada masyarakat dari dampak buruk rokok baik langsung maupun tidak langsung
- c Menciptakan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat
- d Melarang / menghilangkan produksi, penjualan, iklan, promosi dan/atau penggunaan rokok di Kawasan Tanpa Rokok.⁴⁷

Sesuai dengan tujuan tersebut maka implementasi di lapangan disediakan ruangan khusus merokok bagi perokok berat di tempat-tempat umum dan tanda kawasan tanpa rokok. Sebagaimana disampaikan pegawai puskesmas “ pada dasarnya KTR ini bertujuan untuk mengakomodir peraturan di atasnya seperti Undang-undang Kesehatan, meskipun tujuan utamanya untuk menurunkan angka perokok, menjaga kualitas udara agar terbebas dari asap rokok”.⁴⁸

B. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Semarang.

Terdapat empat faktor yang akan mempengaruhi sebuah proses implementasi kebijakan. Faktor pertama adalah bagaimana jalinan komunikasi dalam proses implementasi kebijakan. Ketersediaan sumber daya menjadi faktor berikutnya. Faktor ketiga yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan dalam proses implementasi kebijakan adalah

⁴⁷ Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang

⁴⁸ Wawancara dengan Ibu Siska selaku Pegawai Puskesmas Ngaliyan

komitmen atau sikap dari pelaksana kebijakan. Faktor terakhir yaitu struktur birokrasi. Seluruh faktor tersebut akan menentukan pelaksanaan kebijakan sesuai dengan tujuan atau tidak. Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi dijelaskan bagaimana faktor komunikasi, ketersediaan sumber daya, disposisi serta struktur birokrasi akan mempengaruhi implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Semarang.

1. Komunikasi

Komunikasi kebijakan berarti merupakan proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (policy maker) kepada pelaksana kebijakan (policy implementor). Komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik, implementasi agar efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang mereka akan kerjakan.

Faktor yang pertama ini mempunyai peran yang penting dalam implementasi suatu kebijakan. Sebuah kebijakan harus dikomunikasikan antara pembuat dengan pelaksana. Pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok dalam hal ini adalah masyarakat Kota Semarang. Pelaksana mempunyai tugas untuk menyampaikan informasi mengenai kebijakan kawasan tanpa rokok kepada seluruh masyarakat selaku obyek kebijakan. Komunikasi harus disampaikan dengan jelas dan akurat agar mudah dimengerti dan berjalan sesuai dengan tujuan kebijakan kawasan tanpa rokok. Dalam implementasi kebijakan komunikasi terdiri dari 3 dimensi, yaitu:

- a Dimensi transformasi
- b Dimensi kejelasan
- c Dimensi konsistensi

2. Sumber Daya

Sumber daya menjadi faktor pendukung keberhasilan komunikasi yang dilakukan oleh pelaksana kebijakan kepada objek

kebijakan. Sumber daya pada proses implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Semarang berhubungan dengan kesiapan dari pihak pelaksana. Sumber data tersebut dapat berupa sumber daya manusia, sumber daya anggaran, sumber daya peralatan, dan sumber daya kewenangan

3. Disposisi

Sikap atau komitmen dari pelaksana kebijakan dibutuhkan dalam implementasi kebijakan. Komitmen yang kuat dan pelaksana kebijakan dapat mensukseskan implementasi kebijakan, untuk itu tuntutan komitmen pada pelaksana kebijakan harus kuat dan penuh dedikasi terhadap pelaksanaan sebuah kebijakan. Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Semarang yang dapat dilihat pada saat wawancara dan observasi menunjukkan bahwa sikap pelaksanaan kebijakan masih belum bisa mendukung sepenuhnya terhadap pelaksanaan kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Semarang.⁴⁹

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi merupakan faktor yang perlu diperhatikan selain komunikasi, sumber daya, dan disposisi. Struktur birokrasi mempunyai pengaruh dalam implementasi kebijakan. Implementasi kebijakan akan melibatkan banyak orang didalamnya. Standar operasional prosedur (SOP) dibuat untuk mempermudah implementasi kebijakan dan memberi pedoman kepada pelaksana kebijakan. Dalam struktur organisasi diperlukannya pembagian tugas tanggungjawab,, kegiatan atau program pada beberapa unit kerja yang sesuai dengan bidangnya masing-masing. Dengan adanya hal tersebut maka implementasi

akan lebih efektif karena dilaksanakan oleh organisasi yang berkompeten dan kapabel.⁵⁰

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan serta analisis di atas, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Bahwa penegakan hukum terhadap Peraturan Daerah No 3 Tahun 2003 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang masih lemah. Hal tersebut terjadi karena kurangnya kesadaran dan pemahaman pada masyarakat serta kurangnya sosialisasi dari pemerintah atau pihak yang berwenang. Apabila Satpol PP tidak melaksanakan sidak pelaku pelanggaran perda pasti akan tetap aman saja, dari hal tersebut akan

⁵⁰ Wawancara dengan Bapak Bagyo selaku katib rantib Kantor Kecamatan Genuk, tanggal 25 juni 2020, 09:41.

membuat pelaku tidak takut akan adanya sanksi yang sudah ditentukan dan akan terus mengulangnya kembali.

2. Implementasi penegakan hukum terhadap perda No 3 Tahun 2003 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang masih belum efektif. Terbukti dengan masih adanya pelanggaran pelanggaran yang terjadi.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dan permasalahan yang dijumpai dilapangan, maka penulis memberikan saran yang diharapkan dapat membantu keberhasilan implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Semarang, yaitu:

1. Sehubungan dengan kurangnya sumberdaya yang mengawasi KTR, kedepannya harus ada petugas keamanan yang menjaga kawasan-kawasan yang sudah diterapkan KTR sehingga dapat dengan mudah menegur pelanggar kawasan tanpa rokok.
2. Menyediakan media sosialisasi, baik dengan pemasangan poster maupun melalui media video semenarik mungkin sehingga pengunjung dapat menonton dan memahami dengan jelas kawasan tanpa rokok dengan baik, serta sanksi yang ada harus lebih tegas dan memaksa

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

Abdulkadir, Muhammad. 2004. *Hukum dan Penelitian Hukum*. Bandung :Citra Aditya Bhakti.

Burhan, Ashsshofa. 2013. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta:Rineka.

Ishaq. 2012. *Dasar-dasar Ilmu Hukum*. Jakarta:Sinar Grafik

Majlis Ulama Indonesia. 2009. *Ijma' Ulama (Keputusan Ijma' Ulama Fatwa se-Indonesia III Tahun 2009)*. Jakarta:Majlis Ulama Indonesia.

Marzuki, Peter Mahmud. 2008. *Penelitian Hukum. Cet 2*. Jakarta : Kencana.

Mertokusumo, Sudikno. 1996. *Mengenal Hukum*. Yogyakarta:Liberty

Raharjo, Satjipto. 1983. *Masalah Penegakan Hukum*. Bandung:Sinar Baru

Shant, Dellyana. 1988. *Konsep Penegakan Hukum*. Yogyakarta:Liberty

Soekanto, Soerjono. 1986. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta:Rajawali

Soemitro, Ronny Hanitijo. 1990. *Metologi Penelitian Hukum dan Jurumetri*. Jakarta:Ghalia Indonesia.

Sunggono, Bambang. 2007. *Metologi Penelitian Hukum*. Jakarta:PT Raja Grafindo Persada.

Penelitian, jurnal & artikel :

Aji, Amri, dkk. “*ISOLASI NIKOTIN DARI PUTUNG ROKOK SEBAGAI INSEKTISIDA*”. Jurnal Teknologi Kimia Unimal 4:1. Mei 2015. 100-120

Setianingsih, Yana Agus, dkk. “*Pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Sebagai Bagian dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lingkungan Pendidikan (Studi Kasus pada STIKES di Kota Semarang*”. Jurnal Hukum Kesehatan. Vol 1 No. 1. 2015

Kementerian Kesehatan tahun 2013

Ramadhan, Fathi Syamsuddin. *Apakah hukum merokok, haram? makruh? atau mubah?dikupas tuntas di sini*. Dalam <http://www.voa-khilafah.com/2012/01/apakahhukummerokok-haram-makruh-atau.html#sthash.5bAYR4cF.dpuf>, diakses pada 05 February 2019

Profil puskesmas ngaliyan Jl. Wismasari Raya RT. 01 RW. I Kelurahan Ngaliyan Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang

Profil kecamatan Genuk Jl Terboyo Industri Timur No 8 Semarang

Profil masjid raya baiturrahman

Peraturan Perundang-Undangan

Peraturan Pemerintah No 81 Tahun 1999

Peraturan Daerah No 3 Tahun 2013 di Kota Semarang

Wawancara

Wawancara dengan Ibu Siska Petugas Puskesmas Ngaliyan di Puskesmas Ngaliyan tanggal 19 Juni 2020

Wawancara dengan Bapak Bagyo selaku Katib Rantib Kecamatan Genuk di Kantor Kecamatan Genuk 25 Juni 2020

Wawancara dengan Bapak Jun selaku Staf di Masjid Raya Baiturrahman di Kantor Masjid Raya Baiturrahman tanggal 24 juni 2020

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1

**Foto bukti wawancara dengan Ibu Siska petugas Puskesmas Ngaliyan di
Puskesmas Ngaliyan**



Foto bukti wawancara dengan Katib Rantib Kecamatan Genuk Bapak

Bagyo di Kantor Kecamatan Genuk



Foto dengan Bapak Jun selaku Staf di Masjid Raya Baiturrahman di Kantor

Masjid Raya Baiturrahman

