



NASKAH AKADEMIK
RANCANGAN PERATURAN DAERAH
KABUPATEN BOJONEGORO
TENTANG
KAWASAN TANPA ROKOK
OLEH:
TIM PENYUSUN

KERJA SAMA:
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS BOJONEGORO
DENGAN
SEKRETARIAT DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN BOJONEGORO
TAHUN 2022

HALAMAN PENGESAHAN
PENYUSUNAN NASKAH AKADEMIK RANCANGAN PERATURAN DAERAH
KABUPATEN BOJONEGORO
TENTANG
KAWASAN TANPA ROKOK

I. Nama Kegiatan : Penyusunan Naskah Akademik Rancangan Peraturan
Daerah Kabupaten Bojonegoro Tentang Kawasan Tanpa Rokok

II. Waktu Pelaksanaan : November 2022

Tempat : Kabupaten Bojonegoro

III. Pelaksana : Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
Sekretariat Universitas Bojonegoro bekerjasama dengan DPRD Kabupaten Bojonegoro

IV. Maksud dan Tujuan : Terlampir

Bojonegoro, November 2022

Mengetahui,

Ketua LPPM Universitas Bojonegoro

Ketua Tim Pelaksana

Laily Agustina Rahmawati, S.Si., M.Sc.
NIDN. 07 2108 8601

Dr.Tri Astuti Handayani,S.H.,
M.M., M.Hum.
NIDN. 07 1201 6303

KATA PENGANTAR

Kawasan Tanpa Rokok merupakan area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau, bahwa KTR merupakan suatu amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 115 ayat (2) yang menyatakan bahwa Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya. KTR bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada para perokok pasif terhadap bahaya asap rokok dan memberikan ruang dan lingkungan yang sehat dan bersih terhadap masyarakat serta melindungi Kesehatan masyarakat umum dari dampak buruk merokok baik secara langsung maupun tidak langsung

Naskah akademik ini disusun memberikan landasan akademik dan kerangka pemikiran bagi Rancangan Perda tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Bojonegoro, melakukan sinkronisasi dan harmoniasi dengan peraturan perundang-undangan terkait sehingga jelas kedudukan dan ketentuan yang diaturnya, memberikan bahan dan data untuk menjadi bahan perbandingan antara perundang-undangan terkait dalam merancang Rancangan Perda tentang Kawasan Rokok di Kabupaten Bojonegoro

Bojonegoro, November 2022

Tim Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pengesahan	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Tujuan dan Kegunaan	4
D. Metode Penelitian.....	5
BAB II KAJIAN TEORITIK DAN PRATEK EMPIRIK	
A. Kajian Teoritis	7
B. Praktik Empiris	16
BAB III ANALISIS DAN EVALUASI PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN	
.....	18
BAB IV LANDASAN FILOSOFIS, YURIDIS, DAN SOSIOLOGIS	
A. Landasan Filosofis	33
B. Landasan Yuridis	35
C. Landasan Sosiologis	37
BAB V SASARAN, JANGKAUAN ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN UNDANG-UNDANG	
A. Sasaran	38
B. Jangkaun dan Arah Pengaturan.....	38
C. Ruang Lingkup Muatan Materi Undang-Undang	38
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	42

B. Saran.....42

DAFTAR PUSTAKA

Lampiran Konsep Awal Rancangan Undang-Undang

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya hukum harus ditaati, dilaksanakan, dipertahankan serta ditegakkan, tercapainya suatu tujuan hukum tergantung pada pelaksanaan hukum itu sendiri (Ahmad Sukardja, 2012). Kesehatan merupakan hal yang fundamental bagi setiap warga, termasuk hak untuk menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok, hak tersebut menjadi permasalahan yang harus menjadi perhatian dunia. Hak asasi manusia terhadap Kesehatan telah diakui dalam instrument internasional, Pasal 25 Ayat (1) Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia dan dijamin oleh konstitusi Indonesia. Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 merumuskan:

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

Pasal 9 ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia merumuskan hal yang sama bahwa: “Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat”. Selanjutnya pada 65 ayat (1) UU No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (tambahan peraturan perundang-undangan Nomor 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup) ditegaskan bahwa:

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

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) juga mengatur tentang hak setiap orang untuk mendapatkan lingkungan yang sehat, sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 6, bahwa:

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

World Health Organization (WHO) telah memprediksi penyakit yang berkaitan dengan rokok akan menjadi masalah kesehatan di dunia. Dari tiap

10 orang dewasa yang meninggal, 1 orang diantaranya meninggal karena disebabkan asap rokok. Dari data terakhir WHO mengatakan bahwa ada sekitar 225.700 orang di Indonesia yang meninggal akibat merokok, atau penyakit lain yang berkaitan dengan tembakau. WHO menyebutkan data terbaru yang dikeluarkan oleh *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) tahun 2019. Dalam data tersebut, menunjukkan bahwa 40,6% pelajar di Indonesia (usia 13-15 tahun), 2 dari 3 anak laki-laki, dan hampir 1 dari 5 anak perempuan sudah pernah menggunakan produk tembakau: 19,2% pelajar saat ini merokok dan di antara jumlah tersebut, 60,6% bahkan tidak dicegah ketika membeli rokok karena usia mereka, dan dua pertiga dari mereka dapat membeli rokok secara eceran. Di tahun 2025 nanti, saat jumlah perokok dunia sekitar 650 juta orang maka akan ada 10 juta kematian per tahun.

Pada tahun 2021, WHO menyatakan bahwa epidemik tembakau telah membunuh sekitar 8 juta orang setiap tahun. Lebih dari 7 juta kematian diakibatkan oleh perilaku merokok, sementara 1,2 juta kematian diakibatkan oleh paparan asap rokok orang lain (*secondhand smoke*) yang disebabkan karena penyakit kardiovaskular dan gangguan pernapasan. Tobacco Atlas pada tahun 2015, melaporkan jumlah perokok aktif sebanyak 942 juta pria dan 175 juta wanita dengan usia 15 tahun atau lebih. Cina, India dan Indonesia menyumbang 51,4% perokok pria di dunia, sedangkan Amerika Serikat, Cina dan India menyumbang 27,3% perokok wanita di dunia.

Di Indonesia, konsumsi rokok juga menjadi masalah kesehatan masyarakat. Dari waktu ke waktu prevalensi merokok di negara kita semakin meningkat terutama di kalangan usia anak dan remaja. Data Riskesdas tahun 2013–2018 menunjukkan bahwa prevalensi perokok terjadi peningkatan terutama pada perempuan dan usia lebih muda (10-14 tahun). Selain itu, peningkatan prevalensi perokok usia 10-18 tahun juga meningkat dari 7,1% (tahun 2013) menjadi 9,1% (tahun 2018). Data lain menunjukkan bahwa usia mulai merokok anak kurang dari 20 tahun mencapai 75% (dua pertiga jumlah perokok di Indonesia di dominasi oleh perokok usia kurang dari 20 tahun). Sebanyak 23,1% memulai merokok pada rentang 10-14 tahun dan 52,1% memulai merokok pada rentang 15-19 tahun. Hasil ini menunjukkan adanya pergeseran usia anak memulai merokok. Data tersebut

memberikan gambaran tentang dampak konsumsi rokok yang begitu massif baik bagi individu, masyarakat bahkan terhadap lingkungan. WHO menyebutkan bahwa limbah pasca konsumsi produk tembakau sangat membahayakan kesehatan manusia. Para perokok dapat menghasilkan 5 ton CO₂ seumur hidup mereka dan menghasilkan lebih dari 4,5 triliun puntung rokok yang mencemari lingkungan setiap tahunnya. Data ini menunjukkan bahwa perokok berkontribusi terhadap pencemaran udara dan pencemaran lingkungan yang membahayakan kesehatan orang lain dan ekosistem. Untuk mengendalikan hal tersebut, pemerintah mengeluarkan peraturan yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah (PP) No.19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan. Pada Pasal 22 PP ini disebutkan bahwa tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja, tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah dan angkutan umum dinyatakan sebagai kawasan tanpa rokok (KTR). PP tersebut telah diperbaharui dengan PP No.109 Tahun 2012 yang pada Pasal 49 dengan tegas menyatakan bahwa Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib mewujudkan KTR.

Rendahnya kesadaran masyarakat tentang bahaya merokok pun menjadi alasan sulitnya penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), yang ditunjukkan dengan mulai merokok pada kelompok usia 5-9 tahun. Konsumsi rokok paling rendah terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun dan kelompok umur 75 tahun ke atas. Hal ini berarti kebanyakan perokok adalah generasi muda atau usia produktif. Selanjutnya, pada daerah pedesaan, jumlah batang rokok yang dikonsumsi lebih banyak dibanding daerah perkotaan.

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

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan dan/atau mempromosikan produk tembakau (Kemenkes RI, 2014: 14). KTR bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada para perokok pasif dari bahaya asap rokok dan memberikan ruang dan

lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat serta melindungi kesehatan masyarakat umum dari dampak buruk merokok baik langsung maupun tidak langsung. Bertolak dari hal tersebut, guna memberikan ruang yang bersih dari asap rokok bagi masyarakatnya, Pemerintah Kabupaten Bojonegoro mengajukan Perda KTR.

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok sebenarnya selama ini telah banyak diupayakan oleh berbagai pihak baik lembaga/institusi pemerintah maupun swasta dan masyarakat. Namun pada kenyataannya upaya yang telah dilakukan tersebut jauh tertinggal dibandingkan dengan penjualan, periklanan/promosi dan atau penggunaan rokok. Alasan diberlakukannya Peraturan Daerah KTR adalah (1) setiap orang berhak atas perlindungan terhadap bahaya rokok,(2) asap tembakau membahayakan dan tidak memiliki batas aman,(3) ruang khusus untuk merokok dan sistem sirkulasi udara tidak mampu memberikan perlindungan yang efektif. Sehingga perlindungan hanya efektif apabila 100 persen bebas asap rokok. Penetapan kawasan tanpa rokok merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Penetapan kawasan tanpa rokok ini perlu diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang di tetapkan untuk melindungi masyarakat dari asap rokok.

Melihat tingginya proporsi perokok di Kabupaten Bojonegoro maka perlu dilakukan suatu tindakan untuk menekan jumlah perokok. Pemerintah Kabupaten Bojonegoro saat ini belum memiliki Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Merupakan salah satu kabupaten yang mejadi sasaran potensial industry rokok nasional. Maka dari itu, untuk melakukan pencegahan, menciptakan iklim yang sehat serta meningkatkan produktifitas kerja masyarakat Bojonegoro maka saat ini perlu adanya kajian berupa Naskah akademis dan Rancangan Perda tentang Kawasan Tanpa Rokok yang akan diajukan ke DPRD Kabupaten Bojonegoro.

Untuk melahirkan Ranperda ini ini, maka diperlukan adanya suatu penelitian mengenai sikap, dukungan dan pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok dan kawasan tanpa rokok.

B. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana tuntutan pentingnya menetapkan kawasan tanpa rokok di Kabupaten Bojonegoro?
2. Bagaimana Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok diperlukan sebagai dasar hukum dalam upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap resiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok?
3. Apakah yang menjadi Landasan Filosofis, Sosiologis, dan Yuridis yang digunakan sebagai Bahan Pertimbangan pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok?

C. Tujuan dan Kegunaan Penyusunan Naskah Akademik

Berdasarkan ruang lingkup identifikasi permasalahan yang dikemukakan di atas, tujuan penyusunan Naskah Akademik ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk merumuskan permasalahan tentang tuntutan pentingnya menetapkan kawasan tanpa rokok di Kabupaten Bojonegoro.
2. Untuk merumuskan permasalahan hukum yang dihadapi terkait dengan penyusunan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok diperlukan sebagai dasar hukum dalam upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap resiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok.
3. Untuk merumuskan pertimbangan Landasan Filosofis, Sosiologis, dan Yuridis yang digunakan sebagai Bahan Pertimbangan pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok

Ketiga rumusan inilah yang nantinya akan digunakan sebagai acuan atau referensi dalam penyusunan dan pembahasan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.

D. Metode Penelitian

Penyusunan Naskah Akademik ini merupakan suatu kegiatan penelitian, sehingga digunakan metode penyusunan Naskah Akademik yang berbasis metode penelitian hukum atau penelitian lain. Penelitian hukum dilakukan melalui metode yuridis normatif dan metode yuridis empiris. Metode yuridis empiris dikenal juga dengan penelitian sosiolegal. Metode yang digunakan dalam Metode yuridis normatif dilakukan melalui studi pustaka yang

menelaah data sekunder yang berupa Peraturan Perundang-undangan atau dokumen hukum lainnya, serta hasil penelitian, hasil pengkajian, dan referensi lainnya.

Metode yuridis normatif dapat dilengkapi dengan wawancara, diskusi (*focus group discussion*), dan rapat dengar pendapat. Metode yuridis empiris atau sosiolegal adalah penelitian yang diawali dengan penelitian normatif atau penelaahan terhadap Peraturan Perundang-undangan (normatif) yang dilanjutkan dengan observasi untuk mendapatkan data faktor non hukum yang terkait dan berpengaruh terhadap Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Kajian pustaka dimaksudkan untuk mengkaji dan menguji rencana materi muatan Ranperda Kawasan tanpa rokok, baik dari aspek filosofinya, aspek sosiologinya, aspek yuridisnya, maupun aspek efektivitasnya.

Pertama-tama dilakukan kajian tentang Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 113 sampai 116; Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup; Undang-Undang Nomor 35 tahun 2014 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak; Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah; Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan; Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 1999 tentang Pengendalian Pencemaran Udara; Peraturan Pemerintah Nomor 19 tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 12 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Pengendalian Pencemaran Udara di Daerah, pengkajian terhadap peraturan perundang-undangan tersebut dimaksud untuk mengetahui substansi politik hukum atas perlunya diadakan pengaturan tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Untuk lebih mempertajam kajian dan menyempurnakan konsep raperda tersebut, maka ditelusuri dan dikaji pula literatur-literatur, hasil penelitian, internet, berita media elektronik, dan lain-lain sumber data terkait.

Kajian lapangan juga dilakukan sebagai bahan untuk lebih melengkapi hasil kajian pustaka. Dalam melakukan kajian lapangan, dilakukan dengan metode survey. Dalam survey tersebut dilakukan wawancara dan diskusi-diskusi dengan *stakeholder* terkait, guna menemukan pokok permasalahan dan mendapatkan masukan-masukan dari berbagai pihak serta untuk menemukan solusi atas permasalahan yang ditemukan.

BAB II

KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS

A. Kajian Teoritis

1. Prinsip-prinsip Penyusunan Peraturan Daerah

Pemerintah kabupaten Bojonegoro harus benar-benar memahami wewenang dan tanggung jawabnya, sebelum menyusun rancangan peraturan daerah (PERDA) baru tentang Kawasan tanpa Rokok. Selain itu perlu ditelaah bahwa kerangka kerja hukum dan perundang-undangan dan mempertimbangkan, apakah instrumen yang disusun telah mengakomodasi kepentingan para pihak (*stakeholders*) atau menyelesaikan masalah atau hanya menimbulkan konflik yang berkepanjangan.

Peraturan daerah semestinya dapat menyelesaikan permasalahan baik secara normatif maupun faktual, kondisi yang terjadi di lapangan. Dengan demikian proses penyusunan instrumen ini harus menggunakan pendekatan komprehensif, multi disiplin dan multi sektoral. Pemda memiliki kewenangan yang terkait dengan prinsip-prinsip tata kelola yang baik dan bertanggung jawab atau “*good governance*.” Good governance didefinisikan sebagai proses pengambilan keputusan yang melibatkan seluruh pihak yang berkepentingan. Good governance memiliki beberapa ciri yang seluruhnya menunjang proses pengambilan keputusan tersebut.

Good governance bersifat partisipatif, berorientasi pada konsensus, bertanggung gugat, transparan, responsive, efektif dan efisien, adil, dan inklusif serta sesuai dengan penjelasan mengenai good governance banyak dijumpai dalam berbagai pustaka. Para pakar mengidentifikasi dan mendalami prinsip-prinsip ini, seperti organisasi pangan sedunia atau Food and Agricultural Organisation (FAO) menetapkan enam prinsip untuk merancang sebuah peraturan daerah dan perundang-undangan (Matlis, 2004). Peraturan perundang-undangan yang baik harus:

- a. menghindari agar tidak melampaui batas kewenangan legislatif yang ditentukan
- b. menghindari persyaratan yang berlebihan untuk mendapatkan izin dan persetujuan

- c. meningkatkan ketentuan-ketentuan yang bersifat transparan dan bertanggung gugat
- d. meningkatkan peran LSM
- e. memastikan bahwa rancangan peraturan daerah bersifat partisipatif
- f. memastikan bahwa rancangan peraturan daerah tersebut mencakup mekanisme penegakannya secara langsung (Lindsay, 2002 dalam Matlis, 2004)

Beberapa prinsip tata kelola yang baik dan bagaimana pelaksanaannya, dijelaskan sebagai berikut :

1. Transparansi.

Proses yang transparan membuka peluang yang seluas-luasnya bagi masyarakat untuk mendapatkan informasi mengenai peraturan daerah yang akan berdampak kepada mereka. Proses transparansi juga memungkinkan bagi mereka untuk memantau pemerintah daerah (Pemda) dan memastikan bahwa PERDA yang akan disusun sesuai dengan Undang-undang ; pengawasan terhadap kinerja para pihak.

2. Partisipatif

Partisipasi masyarakat merupakan tahapan setelah penyebarluasan informasi. Setelah masyarakat memperoleh pemberitahuan tentang suatu masalah yang terkait dengan PERDA, bagaimana masyarakat tersebut kemudian bisa berpartisipasi dalam proses penyusunan Perda? Partisipasi memberikan peluang yang sangat besar kepada masyarakat untuk dapat terlibat langsung, memiliki informasi yang cukup, dan lalu memahaminya, sehingga mereka dapat mengerti proses pengambilan keputusan yang dilakukan oleh pembuat kebijakan.

3. Koordinasi dan Integrasi

Koordinasi dan integrasi berkaitan dengan hubungan timbal balik diantara instansi-instansi pemerintah, LSM, Swasta, Perguruan Tinggi dan masyarakat; agar Perda yang dibuat dapat mengenai sasaran yang lebih baik.

4. Tanggung Gugat (Akuntabilitas)

Tanggung gugat merupakan prinsip yang banyak dikemukakan sebagai cirri tata kelola yang baik. Terdapat banyak tipe tanggung gugat, dan para ahli menggolongkannya tipe-tipe tersebut secara berbeda. Tanggung gugat oleh para ahli hukum merupakan konsep yang rumit, dengan berbagai definisi yang berbeda dalam konteks yang berlainan sesuai dengan teori politik yang berbeda jika dipisahkan dari kondisi spesifik yang faktual.

5. Kejelasan Tujuan

Kejelasan adalah prasyarat agar Perda dipatuhi semua orang. Jika masyarakat mematuhi semua peraturan, selain peraturan itu harus diterima masyarakat, maka peraturan tersebut harus jelas tujuannya dan bisa dipahami bagaimanapun patuhnya masyarakat apabila peraturannya sendiri kurang jelas, maka tidak akan dapat dipatuhi; adanya kejelasan membuat masyarakat mengetahui isinya dan memahami kewajiban yang harus dipenuhinya.

6. Validitas Ilmiah dan Berbagai Pertimbangan Sosial Ekonomi dan Budaya.

Perda apapun yang berkaitan dengan pengelolaan sumberdaya alam harus dibuat berdasarkan hasil temuan ilmiah, apabila diharapkan dapat membantu pengelolaan sumberdaya alam secara efektif dan lestari. Para ilmuwan akan sependapat dengan penggunaan dasar-dasar ilmiah yang sesuai dengan pengelolaan yang berbasiskan ekosistem, pengelolaan adaptif, pemantauan dan evaluasi, dll. Secara universal perlu disepakati, jika upaya untuk melakukan konservasi sumberdaya alam ingin berhasil, maka aspek-aspek ekonomi, social dan budaya yang di sekitar sumberdaya tersebut dan masyarakat yang memanfaatkannya akan menjadi pertimbangan utama.

7. Keberlanjutan Sistem Anggaran

Sistem anggaran yang berkelanjutan adalah jaminan tersedianya dana yang memadai untuk mengimplementasikan Perda. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 telah mengatur perimbangan alokasi dana anggaran yang berkaitan dengan sumberdaya alam secara langsung

untuk Pemda. Karena itu dana untuk melakukan beberapa pilihan alternatif kegiatan baru telah tersedia.

8. Kepastian Hukum

Kepastian hukum pada hakekatnya merupakan inti masalah dalam tata kelola yang baik dan supremasi hukum. Kepastian hukum dibutuhkan sebagai bagian terpenting dari proses maupun substansi PERDA. Misalnya masyarakat perlu mengetahui bagaimana PERDA disusun. Perda-perda apa saja yang telah berlaku dan kapan, Perda mana yang menggantikan Perda lainnya, dll. Masyarakat juga perlu mengetahui bagaimana Perda tersebut dilaksanakan apa arti dan tujuannya, kriteria mana yang mengatur tindakan tertentu, dan sebagainya.

2. Masalah, Fakta dan Data tentang Rokok

Kurang lebih terdapat 40,3 juta anak tinggal bersama dengan perokok dan terpapar pada asap rokok di lingkungannya dan disebut sebagai perokok pasif. Sedangkan kita mengetahui bahwa anak yang terpapar asap rokok dapat mengalami peningkatan risiko terkena Bronkitis, Pneumonia, infeksi telinga tengah, Asma, serta kelambatan pertumbuhan paru-paru. Kerusakan kesehatan dini ini dapat menyebabkan kesehatan yang buruk pada masa dewasa. Orang dewasa bukan perokok pun yang terus-menerus terpapar juga akan mengalami peningkatan risiko Kanker Paru dan jenis kanker lainnya.

Dari aspek kesehatan, rokok mengandung 4000 zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan, seperti Nikotin yang bersifat adiktif dan Tar yang bersifat karsinogenik, bahkan juga Formalin. Ada 25 jenis penyakit yang ditimbulkan karena kebiasaan merokok seperti Emfisema, Kanker Paru, Bronkhitis Kronis dan Penyakit Paru lainnya. Dampak lain adalah terjadinya penyakit Jantung Koroner, peningkatan kolesterol darah, berat bayi lahir rendah (BBLR) pada bayi ibu perokok, keguguran dan bayi lahir mati. Beberapa fakta yang muncul yang diakibatkan oleh rokok adalah:

- Data Kementerian Kesehatan R.I tahun 2021 jumlah perokok di Indonesia mencapai 69,1 Juta perokok, yang awalnya jumlah perokok dewasa sebanyak 60,3 juta pada tahun 2011, kemudian terjadi

penambahan sebanyak 8,8 juta orang dan berdasarkan hasil Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2021 menduduki peringkat 3 di dunia setelah Cina dan India.

- Indonesia meraih peringkat satu dunia untuk jumlah pria perokok di atas usia 15 tahun. Hal ini berdasarkan data terbaru dari The Tobacco Atlas 2015. Data tersebut menunjukkan, sebanyak 66% pria di Indonesia merokok. Dengan kata lain, dua dari tiga laki-laki usia di atas 15 tahun di Indonesia adalah perokok, ujar Direktur Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan.
- Pada hasil survei 2014 pada usia anak 13-15 tahun 1 dari 5 anak adalah merokok, survei pada anak laki-laki 1 dari 3 adalah merokok. Indonesia dikenal sebagai Baby Smoker Country karena memiliki 239.000 perokok anak dibawah umur 10 tahun.
- Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi remaja usia 16-19 tahun yang merokok meningkat 3 kali lipat dari 7,1% di tahun 1995 menjadi 20,5% pada tahun 2014. Dan lebih mengejutkan adalah usia mulai merokok semakin muda (dini). Perokok pemula usia 10-14 tahun meningkat lebih dari 100% dalam kurun waktu kurang dari 20 tahun, yaitu dari 8,9% di tahun 1995 menjadi 18% di tahun 2013.
- Pusat Kajian Ekonomi dan Kebijakan Kesehatan UI mencatat, selama 2015 ini sebanyak 370 miliar batang rokok dibakar.
- Rokok merupakan penyebab dari sekitar 5% kasus Stroke di Indonesia
- Wanita yang merokok mungkin mengalami penurunan atau penundaan kemampuan hamil. Pada pria meningkatkan risiko impotensi sebesar 50%.
- Seorang bukan perokok yang menikah dengan perokok mempunyai risiko Kanker Paru sebesar 20-30% lebih tinggi daripada mereka yang pasangannya bukan perokok dan juga risiko mendapatkan penyakit Jantung
- Ibu hamil yang merokok selama masa kehamilan atau terpapar asap rokok di rumahnya atau di lingkungannya berisiko mengalami proses

kelahiran yang bermasalah, termasuk berat bayi lahir rendah, lahir mati dan cacat lahir.

- Rata-rata satu perokok per tahun menghabiskan Rp.2.592.000 untuk membeli tembakau.
- Rumah tangga perokok terkaya menghabiskan 7% pendapatannya untuk rokok sementara rumah tangga perokok termiskin menghabiskan 12%.

Sementara itu hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013-2018 menunjukkan bahwa:

- Prevalensi perokok terjadi peningkatan terutama pada perempuan dan usia lebih muda (10-14 tahun). Selain itu, peningkatan prevalensi perokok usia 10-18 tahun juga meningkat dari 7,1% (tahun 2013) menjadi 9,1% (tahun 2018).
- Data lain menunjukkan bahwa usia mulai merokok anak kurang dari 20 tahun mencapai 75% (dua pertiga jumlah perokok di Indonesia didominasi oleh perokok usia kurang dari 20 tahun). Sebanyak 23,1% memulai merokok pada rentang 10-14 tahun dan 52,1% memulai merokok pada rentang 15-19 tahun.
- 76,6% merokok di dalam rumah ketika bersama anggota keluarga lain.
- Data Kementerian Kesehatan menunjukkan peningkatan prevalensi perokok dari 27% pada tahun 1995, meningkat menjadi 36,3% pada tahun 2013. Artinya, jika 20 tahun yang lalu dari setiap 3 orang Indonesia 1 orang di antaranya adalah perokok, maka dewasa ini dari setiap 3 orang Indonesia 2 orang di antaranya adalah perokok.
- Keadaan ini semakin mengkhawatirkan, karena prevalensi perokok perempuan turut meningkat dari 4,2% pada tahun 1995 menjadi 6,7% pada tahun 2013. Dengan demikian, pada 20 tahun yang lalu dari setiap 100 orang perempuan Indonesia 4 orang di antaranya adalah perokok, maka dewasa ini dari setiap 100 orang perempuan Indonesia 7 orang di antaranya adalah perokok.
- Lebih memprihatinkan lagi adalah kebiasaan buruk merokok juga meningkat pada generasi muda. Data Kemenkes menunjukkan bahwa prevalensi remaja usia 16-19 tahun yang merokok meningkat 3 kali

lipat dari 7,1% di tahun 1995 menjadi 20,5% pada tahun 2014. Dan yang lebih mengejutkan, lebih mengejutkan adalah usia mulai merokok semakin muda (dini). Perokok pemula usia 10-14 tahun meningkat lebih dari 100% dalam kurun waktu kurang dari 20 tahun, yaitu dari 8,9% di tahun 1995 menjadi 18% di tahun 2013.

- Mengutip data hasil penelitian di RS Persahabatan (2013) memperlihatkan bahwa tingkat kecanduan atau adiksi pada anak SMA yang merokok cukup tinggi, yaitu 16,8%. Artinya 1 orang dari setiap 5 orang remaja yang merokok, telah mengalami kecanduan. Penelitian ini juga memperlihatkan bahwa rata-rata anak yang dilahirkan oleh ibu hamil yang merokok memiliki berat badan yang lebih ringan (<2500 gram) dan lebih pendek (<45 cm) dibandingkan dengan ibu yang tidak merokok (>3000 gram) dan lebih panjang (>50 cm). 5 remaja di Indonesia, menjadi perokok karena mencontoh lingkungannya
- Kecenderungan perilaku merokok di kalangan remaja semakin meningkat. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Nasional 2007 ada 34,2% penduduk usia di atas 15 tahun merokok, lalu naik menjadi 36,3% di 2013. Penelitian lainnya mengungkap banyak pria dewasa yang mulai merokok dari usia 12 tahun. Kondisi ini merata di seluruh provinsi di Indonesia.

3. Kawasan Tanpa Rokok

Pemerintah berupaya untuk merumuskan berbagai regulasi dan kebijakan yang dapat diimplementasikan dalam menanggulangi dampak bahaya rokok tersebut diantaranya melalui Undang-Undang Kesehatan. Berdasarkan berbagai kebijakan tersebut, salah satu kebijakan yang wajib diimplementasikan oleh seluruh daerah di Indonesia adalah menetapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang dapat dimulai dari institusi kesehatan, pendidikan dan tempat-tempat umum lainnya. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan Pasal 115 ayat 2 yang menyatakan bahwa “Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok didaerahnya”. Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/ atau mempromosikan produk tembakau. Kawasan Tanpa Rokok yang

dimaksud antara lain fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, dan tempat umum serta tempat lain yang ditetapkan.

Kawasan Tanpa Rokok merupakan ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk melakukan kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan atau mempromosikan rokok. Penetapan kawasan tanpa rokok adalah upaya untuk perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman dan gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok, tujuan penetapan KTR adalah mewujudkan lingkungan yang bersih, sehat, aman dan nyaman, memberikan perlindungan bagi masyarakat bukan perokok, menurunkan angka perokok, mencegah perokok pemula dan melindungi generasi muda dari penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan zat Adiktif (NAPZA). Penetapan kawasan tanpa rokok ini perlu diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, dan tempat lain yang ditetapkan untuk melindungi masyarakat dari asap rokok (Pedoman Kawasan Tanpa Rokok, 2011). Yang termasuk area Kawasan Tanpa Rokok adalah:

a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Suatu tempat atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah Rumah Sakit, Rumah Bersalin, Poliklinik, Puskesmas, Balai pengobatan, Laboratorium, Posyandu, Tempat praktek kesehatan swasta.

b. Tempat Proses Belajar Mengajar

Sarana yang digunakan untuk kegiatan belajar, mengajar, pendidikan dan pelatihan. Tempat kegiatan proses belajar mengajar yang dimaksud adalah sekolah, perguruan tinggi, balai pendidikan dan pelatihan, balai latihan kerja, bimbingan belajar, dan tempat kursus.

c. Tempat Anak Bermain

Area atau tempat baik terbuka maupun tertutup, yang digunakan untuk kegiatan bermain anak-anak. Tempat anak bermain yang

dimaksud adalah kelompok bermain, penitipan anak, pendidikan anak usia dini (PAUD), dan taman kanak-kanak.

d. Tempat Ibadah

Bangunan atau ruang tertutup atau terbuka yang memiliki ciri-ciri tertentu yang khusus dipergunakan untuk beribadah bagi para pemeluk masing-masing agama secara permanen, tidak termasuk tempat ibadah keluarga. Tempat ibadah yang dimaksud adalah pura, masjid atau mushola, gereja, vihara, dan klenteng.

e. Angkutan Umum

Alat transportasi bagi masyarakat yang berupa kendaraan darat, air, dan udara biasanya dengan kompensasi. Angkutan umum yang dimaksud adalah bus umum, taxi, angkutan kota termasuk kendaraan wisata, bus angkutan anak sekolah dan bus angkutan karyawan, angkutan antar kota, angkutan pedesaan, angkutan air, dan angkutan udara.

f. Tempat Kerja

Ruang atau lapangan terbuka atau tertutup, bergerak atau tetap dimana tenaga bekerja, atau yang dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber bahaya. Tempat kerja yang dimaksud adalah perkantoran pemerintah baik sipil maupun TNI dan POLRI, perkantoran swasta, industri, dan bengkel.

g. Tempat Umum

Semua tempat terbuka atau 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. Tempat umum yang dimaksud adalah pasar modern, pasar tradisional, tempat wisata, tempat hiburan, hotel, restoran, tempat rekreasi, halte, terminal angkutan umum, terminal angkutan barang, pelabuhan, dan bandara.

4. Asas, Tujuan dan Fungsi Kawasan Tanpa Rokok

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok dilakukan berdasarkan pada **asas**: keseimbangan nilai-nilai sosial, ekonomi, dan lingkungan, kemanfaatan

umum, keterpaduan dan keserasian, kelestarian, keadilan, partisipatif, professional, kemandirian, transparansi dan akuntabilitas publik.

Asas pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. **Asas kepentingan kualitas kesehatan manusia** adalah penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) semata-mata untuk meningkatkan derajat kualitas kesehatan warga masyarakat di daerah.
2. **Asas keseimbangan** adalah pembangunan kesehatan harus dilaksanakan secara berimbang antara kepentingan individu dan kelestarian lingkungan di daerah.
3. **Asas kemanfaatan** adalah penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga Negara, khususnya yang ada di daerah.
4. **Asas kelestarian dan keberlanjutan** adalah setiap orang memikul kewajiban dan tanggung jawab terhadap generasi mendatang dan terhadap sesamanya dalam satu generasi dengan melakukan upaya mempertahankan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan pencegahan terhadap perokok pemula.
5. **Asas keserasian** adalah penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) harus memperhatikan berbagai aspek seperti kepentingan ekonomi, sosial, budaya (adab sopan santun) dan kesehatan yang ada di daerah.
6. **Asas partisipasi** adalah setiap anggota masyarakat di daerah didorong untuk berperan aktif dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), baik secara langsung maupun tidak langsung.
7. **Asas keadilan** adalah penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), harus mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga negara di daerah, baik lintas generasi maupun lintas gender.
8. **Asas transparansi dan akuntabilitas** adalah setiap warga masyarakat di daerah dapat dengan mudah untuk mengakses dan mendapatkan informasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR), serta dapat dipertanggungjawabkan.

Tujuan penetapan kawasan tanpa rokok adalah:

- a. Menciptakan ruang dan lingkungan hidup yang bersih dan sehat;
- b. Melindungi kesehatan perseorangan, keluarga dan masyarakat dari bahaya rokok;
- c. Melindungi kesehatan masyarakat dari asap rokok orang lain;
- d. Melindungi penduduk usia produktif, usia remaja dan perempuan hamil dari dorongan dan pengaruh iklan serta promosi untuk inisiasi penggunaan dan ketergantungan terhadap rokok;
- e. Meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat akan bahaya rokok.

B. Praktik Empiris

1. Kajian terhadap Praktik Penyelenggaraan, kondisi serta Permasalahan yang dihadapi masyarakat

Secara empiris, Penetapan Kawasan Tanpa Rokok sebenarnya selama ini telah banyak diupayakan oleh berbagai pihak baik lembaga/institusi pemerintah maupun swasta dan masyarakat . Perda tentang kawasan tanpa rokok (KTR) adalah merupakan perintah Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Dalam Pasal 115 ayat (2) UU Kesehatan telah ditegaskan bahwa pemerintah daerah wajib menetapkan KTR diwilayahnya. KTR adalah keuangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi, ataupun penggunaan rokok. Diberlakukan KTR adalah bertujuan untu agar setiap orang dapat perlindungan terhadap asap yang ditimbulkannya.

Bahaya rokok bagi kesehatan telah terbukti secara ilmiah. Bahkan bahaya rokok akan terkait kepada bebagai macam penyakit. Oleh karena itulah maka perda tentang KTR patut untuk diberlakukan agar setiap orang berhak untuk mendapatkan perlindungan terhadap bahaya tersebut. Kalau dari sisi aspek kesehatan sudah pasti kehadiran perda tentang KTR ini sangat dibutuhkan. Terlebih rokok telah menjadi fenomena global yang sangat sulit dikendalikan, namun demikian upaya untuk memberlakukan perda tentang KTR ini kami minta perlu di pengkajian yang mendalam. lingkup KTR sebagaimana yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Selama ini masyarakat sebahagian besar sudah mengetahui bahwa ada beberapa area tertentu merupakan kawasan yang tidak diperbolehkan merokok. Akan tetapi, ketiadaan aturan dan alat pemaksa membuat para perokok sering melakukan pelanggaran, misalnya di fasilitas pendidikan atau kesehatan. Dalam pertemuan orang tua murid dan guru, beberapa orang tua murid tetap merokok, demikian pula di rumah sakit, utamanya di area koridor yang berada di depan kamar rawat inap. Sedangkan pada angkutan umum, pengemudi yang mengoperasikan angkutan tersebut biasanya merupakan perokok aktif. Tentu saja semata aturan yang diberlakukan secara ketat perlu dibarengi dengan kesadaran masyarakat sendiri untuk mematuhi KTR tersebut. Kesadaran masyarakat bukanlah suatu hal yang datang begitu saja, akan tetapi melalui pendidikan, kebiasaan pribadi dan kesadaran hukum yang baik.

2. Kajian Terhadap Implikasi Penerapan Sistem Baru dalam Undang-undang terkait dengan Aspek kehidupan Masyarakat dan Dampak Beban Keuangan Negara

Lahirnya Perda tentang KTR sudah banyak diterapkan oleh beberapa daerah di Indonesia telah ada PP No. 109 Tahun 2012 yang dibentuk sebagai peraturan pelaksanaan terhadap UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Secara tidak langsung, masalah keuangan negara pada pokoknya terbebani oleh besarnya biaya kesehatan yang akan timbul dari penyakit karena rokok. Banyak keluarga yang tergolong miskin, meminta keterangan tidak mampu akan tetapi ternyata masih merupakan perokok aktif, yang menghabiskan hingga 12% penghasilannya untuk membeli rokok.

Beban biaya yang harus ditanggung akibat rokok terlalu besar jika dibandingkan dengan jumlah pemasukan dari produk ini. Berdasarkan data dari Badan Litbangkes pada 2010, jumlah pemasukan dari cukai rokok hanyalah 55 Trilyun sedangkan pengeluaran makro akibat rokok mencapai 245,41 Trilyun.¹ Pengeluaran ini terbagi atas pembelian rokok, perawatan medis yang harus dijalani, dan hilangnya produktivitas. Porsi paling tinggi

ditempati pembelian rokok oleh masyarakat yang mencapai 138 Trilyun, posisi kedua ditempati hilangnya produktivitas akibat cacat dan kematian usia muda sebesar 105,3 Trilyun. Peringkat ketiga ditempati kerugian akibat rawat medis, baik inap dan jalan sebesar 2,11 trilyun.

BAB III
EVALUASI DAN ANALISIS
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT

A. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945

Dengan dibentuknya peraturan perundang-undangan dalam beberapa tahun terakhir ini terjadi peningkatan baik secara kualitas maupun kuantitas. Semua didukung dengan proses penyusunan pembentukan peraturan perundang-undangan yang makin tertib, terarah, dan terukur, dan terkait waktu perlu adanya percepatan akan tetapi tidak mengurangi kualitas suatu peraturan perundang-undangan. Dengan waktu yang cepat untuk menyelesaikan peraturan perundang-undangan perlu didukung terhadap program pembentukan peraturan perundang-undangan untuk terealisasinya suatu program startegis pembangunan.

Pemerintah daerah mempunyai kewenangan yang besar sebagai ujung tombak terhadap pembangunan nasional, kewenangan tersebut telah dilimpahkan oleh pemerintah kepada pemerintah daerah. Peran dan dukungan daerah terhadap rangka pelaksanaan pembentukan peraturan perundang-undangan sangat tepat, terutama dalam hal membuat peraturan daerah (selanjutnya disebut Perda) dan peraturan daerah lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Perda merupakan peraturan perundang-undangan nasional memiliki landasan konstitusional dan landasan yuridis, yaitu telah disebutkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 18 ayat (6) yang menyatakan bahwa pemerintah daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi daerah dan tugas pembantuan. Oleh karena itu, sistem hukum nasional memberikan kewenangan atributif kepada daerah untuk menetapkan Perda dan Peraturan lainnya, serta Perda diharapkan dapat mendukung secara sinergis program-program Pemerintah di daerah.

Fungsi Perda sendiri yaitu untuk mewujudkan kepastian hukum (*rechtszekerheid, legal certainty*). Dapat dikatakan kepastian hukum apabila suatu Peraturan perundang-undangan telah memenuhi syarat-syarat

tertentu antara lain konsisten terkait perumusan dimana dalam peraturan perundang-undangan yang sama harus terpelihara hubungan sistematis antara kaidah-kaidahnya, kebakuan susunan dan bahasa, dan adanya hubungan harmonisasi antara berbagai peraturan perundang-undangan.

Pada dasarnya peraturan perundang-undangan memiliki urgensi dalam kaitan dengan asas peraturan perundang-undangan yang lebih rendah tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, sehingga hal yang mendasar dalam penyusunan rancangan peraturan daerah adalah kesesuaian dan kesinkronannya dengan peraturan perundang-undangan lainnya.

B. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Dasar hukum utama yang dijadikan acuan dalam menyusun peraturan daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok adalah Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam undang-undang ini dijelaskan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, dan juga bahwa setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi Negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan juga berarti investasi bagi pembangunan Negara.

Terkait perlunya penetapan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Bojonegoro, sangat jelas ditunjukkan dalam ketentuan pokok dalam undang-undang tersebut dimana Kesehatan merupakan hak paling mendasar yang harus diperoleh masyarakat. Pasal 6 menjelaskan bahwa “setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat sebagai pencapaian derajat kesehatan”, Pasal ini menekankan kepada semua pihak untuk memberikan hak dengan menciptakan lingkungan yang sehat, begitu juga dalam Pasal 10 yang mengatakan bahwa “setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi dan social. Kawasan Tanpa Rokok akan menjadi area public yang menghargai hak-hak masyarakat untuk mendapatkan lingkungan yang sehat.

Selanjutnya Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, juga mencantumkan peraturan Kawasan Tanpa Rokok pada Bagian Ketujuh Belas, Pengamanan Zat Adiktif Pasal 113 yaitu:

1. Pengamanan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat dan lingkungan
2. Zat adiktif sebagaimana dimaksud meliputi tembakau, produk yang mengandung tembakau, padat, cairan dan gas yang bersifat adiktif
3. Produksi , peredaran dan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif harus memenuhi standard an/atau persyaratan yang ditetapkan.

Pasal 115 ayat (1) Kawasan tanpa rokok antara lain:

1. Fasilitas pelayanan kesehatan;

Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada fasilitas pelayanan kesehatan wajib melarang setiap pasien, pengunjung, tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan atau setiap orang yang berada di area fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi tanggung jawabnya untuk tidak melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok. Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan teguran, peringatan dan/atau mengambil tindakan kepada setiap pasien, pengunjung, tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan atau setiap orang yang berada di area fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi tanggung jawabnya, apabila terbukti melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok. Tindakan yang dapat dilakukan oleh pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) antara lain:

- a) memberikan teguran untuk mematuhi larangan;
- b) apabila teguran sebagaimana dimaksud dalam huruf a tidak dihiraukan, maka kepada pelanggar diperintahkan untuk meninggalkan KTR pada fasilitas pelayanan kesehatan;

- c) memberikan sanksi administratif kepada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sesuai dengan kebijakan dan/atau peraturan yang berlaku pada fasilitas pelayanan kesehatan; atau
- d) melaporkan kepada aparat yang berwenang.

2. Tempat proses belajar mengajar

Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat

proses belajar mengajar wajib melarang setiap peserta didik, pendidik, tenaga kependidikan, tenaga non kependidikan atau setiap orang yang berada di area tempat proses belajar mengajar yang menjadi tanggung jawabnya untuk tidak melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok.

Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat proses belajar mengajar wajib memberikan teguran, peringatan dan/atau mengambil tindakan kepada setiap peserta didik, pendidik, tenaga kependidikan, tenaga non kependidikan atau setiap orang yang berada di area tempat proses belajar mengajar yang menjadi tanggung jawabnya apabila terbukti melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok.

Tindakan yang dapat dilakukan oleh pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat proses belajar mengajar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) antara lain:

- a) memberikan teguran untuk mematuhi larangan;
- b) apabila teguran sebagaimana dimaksud dalam huruf a tidak dihiraukan, maka kepada pelanggar diperintahkan untuk meninggalkan KTR pada tempat proses belajar mengajar;
- c) memberikan sanksi administratif kepada setiap peserta didik, pendidik, tenaga kependidikan, dan tenaga non kependidikan sesuai dengan kebijakan dan/atau peraturan yang berlaku pada tempat proses belajar mengajar; atau
- d) melaporkan kepada aparat yang berwenang

Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat proses belajar mengajar wajib membuat serta memasang

pengumuman dan tanda larangan merokok pada tempat dan/atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya.

3. Tempat anak bermain

Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat anak bermain wajib melarang setiap orang yang berada di area tempat anak bermain yang menjadi tanggung jawabnya untuk tidak melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok.

Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat anak bermain wajib memberikan teguran, peringatan dan/atau mengambil tindakan kepada setiap orang yang berada di area tempat anak bermain yang menjadi tanggung jawabnya apabila terbukti melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok.

Tindakan yang dapat dilakukan oleh pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat anak bermain antara lain:

- a) memberi teguran untuk mematuhi larangan;
- b) apabila teguran sebagaimana dimaksud dalam huruf a tidak dihiraukan, maka kepada pelanggar diperintahkan untuk meninggalkan KTR pada tempat anak bermain;
- c) memberikan sanksi administratif kepada setiap orang atau Badan sesuai dengan kebijakan dan/atau peraturan yang berlaku pada tempat anak bermain; atau
- d) melaporkan kepada aparat yang berwenang

4. Tempat ibadah;

Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat ibadah wajib melarang Jemaah atau setiap orang yang berada di tempat ibadah yang menjadi tanggung jawabnya untuk tidak melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok. Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat ibadah wajib memberikan teguran, peringatan dan/atau mengambil tindakan kepada jemaah atau setiap orang yang berada di tempat ibadah yang menjadi tanggung jawabnya apabila terbukti

melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok.

Tindakan yang dapat dilakukan oleh pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat ibadah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) antara lain:

- a) memberi teguran untuk mematuhi larangan;
- b) apabila teguran sebagaimana dimaksud dalam huruf tidak dihiraukan, maka kepada pelanggar diperintahkan untuk meninggalkan KTR pada tempat ibadah;
- c) memberikan sanksi administratif kepada setiap orang atau jemaah sesuai dengan kebijakan dan/atau peraturan yang berlaku pada tempat ibadah; atau
- d) melaporkan kepada aparat yang berwenang

Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat ibadah wajib membuat serta memasang pengumuman dan tanda larangan merokok pada tempat ibadah dan/atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya.

5. Angkutan umum

Setiap pengemudi atau kondektur atau sebutan nama lainnya pada angkutan umum wajib melarang penumpang atau setiap orang yang berada di dalam kendaraannya untuk tidak melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok. Setiap pengemudi atau kondektur atau sebutan nama lainnya pada angkutan umum wajib memberikan teguran, peringatan dan/atau mengambil tindakan kepada penumpang atau setiap orang yang berada di dalam kendaraannya apabila terbukti melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok.

Tindakan yang dapat dilakukan oleh pengemudi atau kondektur atau sebutan nama lainnya pada angkutan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) antara lain:

- a) memberi teguran untuk mematuhi larangan;

b) apabila teguran sebagaimana dimaksud dalam huruf a tidak dihiraukan, maka kepada pelanggar diperintahkan untuk meninggalkan KTR pada angkutan umum atau menurunkan penumpang dari angkutan umum yang menjadi tanggung jawabnya; atau

c) melaporkan kepada aparat yang berwenang

Setiap pengemudi atau kondektur atau sebutan nama lainnya pada angkutan umum wajib membuat serta memasang pengumuman dan tanda larangan merokok pada tempat angkutan umum yang menjadi tanggung jawabnya

6. Tempat kerja; dan

Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat kerja wajib melarang setiap orang yang berada di area tempat kerja yang menjadi tanggung jawabnya untuk tidak melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok. Kegiatan merokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan apabila kegiatan merokok dilakukan pada tempat khusus merokok pada KTR di area tempat kerja. Kegiatan menjual dan/atau membeli rokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan pada tempat usaha yang diperuntukkan khusus untuk usaha jual beli di lingkungan tempat kerja seperti kantin, koperasi atau sejenisnya.

Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat kerja wajib memberikan teguran, peringatan dan/atau mengambil tindakan kepada setiap orang yang berada di tempat kerja apabila terbukti melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok kecuali sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3).

Tindakan yang dapat dilakukan oleh pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (4) antara lain:

a) memberi teguran untuk mematuhi larangan;

- b) apabila teguran sebagaimana dimaksud dalam huruf a tidak dihiraukan, maka kepada pelanggar diperintahkan untuk meninggalkan KTR pada tempat kerja;
- c) memberikan sanksi administratif kepada setiap karyawan atau pegawai atau setiap orang sesuai dengan kebijakan dan/atau peraturan yang berlaku pada tempat kerja; atau
- d) melaporkan kepada aparat yang berwenang.

Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat kerja wajib membuat serta memasang pengumuman dan tanda larangan merokok pada tempat dan/atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya.

7. Tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat umum wajib melarang setiap orang yang berada di area tempat umum yang menjadi tanggungjawabnya untuk tidak melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok.

Kegiatan merokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan apabila kegiatan merokok dilakukan di tempat khusus merokok pada KTR di area tempat umum. Kegiatan mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan pada tempat usaha yang diperuntukkan khusus untuk usaha jual beli seperti toko, grosir, supermarket, minimarket, atau usaha sejenisnya pada KTR area tempat umum.

Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat umum wajib memberikan teguran, peringatan dan /atau mengambil tindakan kepada setiap orang yang berada di tempat umum apabila terbukti melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok kecuali sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3).

Tindakan yang dapat dilakukan oleh pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat umum sebagai mana dimaksud pada ayat (4) antara lain:

- a) memberi teguran untuk mematuhi larangan;

- b) apabila teguran sebagaimana dimaksud dalam huruf a tidak dihiraukan, maka kepada pelanggar diperintahkan untuk meninggalkan KTR pada tempat umum
- c) memberikan sanksi administrative kepada setiap orang atau badan sesuai dengan kebijakan dan/atau peraturan yang berlaku pada tempat umum; atau
- d) melaporkan kepada aparat yang berwenang

Setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab KTR pada tempat umum wajib membuat serta memasang pengumuman dan tanda larangan merokok pada tempat dan/atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya.

C. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup

Di dalam Undang Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (LN No. 140-TLN No. 5059, selanjutnya disingkat UUPPLH) diatur mengenai kriteria pencemaran lingkungan hidup yang mampu mempengaruhi baku mutu lingkungan hidup salah satunya meliputi baku mutu udara ambien, dalam hal ini yang dimaksud pencemaran lingkungan hidup adalah masuk atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi, dan/atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup oleh kegiatan manusia sehingga melampaui baku mutu lingkungan hidup yang telah ditetapkan.

Terhadap pencemaran udara dan lingkungan, dalam ketentuan umum Pasal 14 yang dimaksud dengan pencemaran lingkungan hidup adalah masuk atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi dan atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup oleh kegiatan manusia sehingga melampaui baku mutu lingkungan hidup yang ditetapkan. Tambahan peraturan perundang-undangan No. 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup dipertegas dalam Pasal 1 angka 28 UU ini.

Selanjutnya pada Pasal 21 yang dimaksud dengan bahan berbahaya dan beracun adalah zat, energy dan/atau komponen lain yang karena sifat, konsentrasi, dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak

langsung, dapat mencemarkan dan/atau merusak lingkungan hidup, dan/atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain. Dalam kaitannya terhadap hal tersebut asap rokok dapat dikategorikan sebagai bahan berbahaya dan beracun. Oleh sebab itu masyarakat memiliki hak yang sama erdasarkan undang-undang untuk memperoleh lingkungan yang bebas dari ancaman penyakit yang dapat membahayakan kesehatan manusia itu sendiri. Tambahan peraturan perundang-undangan No. 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup dipertegas dalam Pasal 1 angka 67 UU ini.

D.Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

Anak-anak masih menjadi korban bahaya rokok melalui asap rokok orang lain dan paparan iklan yang massif. Negara diminta memenuhi kewajiban konstitusionalnya, yakni melindungi anak-anak jika tidak ingin merugi di kemudian hari. Konstitusi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan UU 35/2014 tentang perlindungan anak menyatakan, setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dan diskriminasi. Oleh karena itu, negara wajib memberikan perlindungan khusus terhadap anak dari ancaman zat adiktif (seperti tembakau dan produk yang mengandung tembakau) sebagai bagian dari upaya kesehatan.

Mengenai tanggung jawab negara, pemerintah dan pemerintah daerah dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 diatur dalam beberapa Pasal yang diantaranya mewajibkan dan memberikan tanggung jawab untuk menghormati pemenuhan hak anak tanpa membedakan suku, agama, ras, golongan, jenis kelamin, etnik, budaya dan bahasa, status hukum, urutan kelahiran, dan kondisi fisik dan/atau mental, serta melindungi, dan menghormati hak anak dan bertanggung jawab dalam merumuskan dan melaksanakan kebijakan di bidang penyelenggaraan perlindungan anak. Kemudian dalam undang-undang ini pemerintah daerah berkewajiban dan

bertanggung jawab untuk melaksanakan dan mendukung kebijakan nasional dalam penyelenggaraan perlindungan anak di daerah yang dapat diwujudkan melalui upaya daerah membangun kabupaten/kota layak anak, serta memberikan dukungan sarana, prasarana, dan ketersediaan sumber daya manusia dalam penyelenggaraan perlindungan anak.

Selain tanggung jawab negara, pemerintah dan pemerintah daerah, undang-undang ini pun memberikan amanah, tanggung jawab dan kewajiban kepada masyarakat, sehingga masyarakat tidak boleh lagi berpangku tangan dan bermasa bodoh dalam hal perlindungan kepada anak, diantara kewajiban dan tanggung jawab masyarakat diantaranya adalah melakukan kegiatan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan perlindungan anak yang dilaksanakan dengan melibatkan organisasi kemasyarakatan, akademisi, dan pemerhati anak. Sehingga dalam hal ini organisasi masyarakat, akademisi dan pemerhati anak sudah seharusnya turun langsung ke lapangan melakukan pencegahan dengan jalan banyak melakukan edukasi dalam hal perlindungan kepada anak, sehingga kasus-kasus kejahatan terhadap anak (terutama kejahatan seksual) yang akhir-akhir ini banyak menghantui kita bisa diminimalisir.

E. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah

Urusan pemerintahan merupakan kewenangan daerah, yaitu Kepala Daerah dan DPRD sebagai penyelenggara Pemerintahan Daerah membuat Perda sebagai dasar hukum bagi daerah dalam menyelenggarakan otonomi daerah sesuai dengan kondisi dan aspirasi masyarakat serta ciri khas dari daerah tersebut. Perda yang dibuat oleh daerah hanya berlaku dalam batas-batas yurisdiksi daerah yang bersangkutan.

Pelu diingat bahwa Perda yang telah ditetapkan oleh daerah tidak boleh bertentangan dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya sesuai dengan hierarki peraturan Perundang-undangan. Serta Perda tidak boleh bertentangan dengan kepentingan umum sebagaimana diatur dalam kaidah penyusunan Perda.

Presiden sebagai pemegang kekuasaan pemerintah memberikan

kewenangan kepada daerah untuk melaksanakan otonomi daerah. Presiden mempunyai tanggung jawab akhir terhadap penyelenggaraan pemerintahan, dengan begitu Presiden dapat membatalkan Peraturan daerah. Presiden akan melimpahkan kewenangan pembatalan Peraturan daerah Propinsi kepada Menteri sebagai pembantu Presiden yang bertanggung jawab atas Otonomi Daerah. Sedangkan untuk membatalkan Peraturan daerah Kabupaten/Kota, Presiden melimpahkan kewenangannya kepada Gubernur selaku Wakil Pemerintah Pusat di Daerah.

Pada dasarnya untuk menghindari terjadinya kesewenang-wenangan terhadap pembatalan Peraturan daerah, maka Pemerintah Daerah Provinsi dapat mengajukan keberatan pembatalan Peraturan Daerah Provinsi yang dilakukan oleh Menteri kepada Presiden. Sedangkan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengajukan keberatan pembatalan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota yang dilakukan Gubernur sebagai wakil pemerintah pusat kepada Menteri. Dari sisi penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, keputusan yang diambil oleh Presiden dan Menteri bersifat final.

Peraturan daerah yang akan diundangkan wajib mendapatkan nomor registrasi terlebih dahulu. Peraturan Daerah Provinsi harus mendapatkan nomor register dari kementerian, sedangkan Peraturan daerah Kabupaten/Kota mendapatkan nomor register dari gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat. Dengan adanya pemberian nomor register tersebut akan terhimpun informasi mengenai keseluruhan Peraturan daerah yang dibentuk oleh Daerah dan sekaligus juga informasi Peraturan daerah secara Nasional.

F. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan

Dasar dari negara hukum yaitu suatu peraturan, yang berarti suatu negara yang pemerintahannya tunduk pada hukum tertutama undang-undang. Pada dasarnya undang-undang dapat dibedakan menjadi dua yaitu Undang-Undang dalam arti materiel (*wet ini materiele zin*) dan Undang-undang dalam arti formil (*wet ini formele zin*). Undang-undang dalam arti materiel merupakan suatu Undang-undang yang dilihat dari segi isi, materi, dan

substansinya sedangkan Undang-undang dalam arti formil merupakan suatu Undang-undang yang dilihat dari segi bentuk dan pembentukannya.

Suatu Undang-undang wajib dibuat khususnya mengenai syarat-syarat yang wajib dipenuhi oleh pembuat Undang-undang, menurut I.C Van Der Vies. Syarat-syarat ini dapat diringkaskan sebagai “*asas-asas pembuatan peraturan yang baik*”. Asas-asas ini mempunyai kaitan dengan berbagai aspek pembuatan peraturan, yaitu asas-asas yang berkaitan dengan “*bagaimana*” dan asas-asas yang berkaitan dengan “*apa*”-nya suatu keputusan yang masing-masing disebut asas-asas formal dan asas-asas material.

Sesuai ketentuan dan pendapat yang telah disampaikan di atas, maka akan dikemukakan beberapa pandangan dan analisa terhadap Undang-undang Nomor 13 Tahun 2022 Tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (selanjutnya disebut UU 13/2022). Pada umumnya isi Undang-undang merupakan keharusan (*obligatere*) sehingga seluruh ketentuan dalam Undang-undang harus dilaksanakan. Jika Undang-undang tidak dilaksanakan maka Undang-undang ini dapat dikatakan tidak berwibawa.

Dalam Pasal 5 Undang-undang disebutkan bahwa dalam membentuk Peraturan Perundang-undangan harus dilakukan berdasarkan pada asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang baik, yang meliputi:

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

Kemudian dalam Pasal 6 ayat (1) Undang-undang disebutkan bahwa materi muatan Peraturan Perundang-undangan harus mencerminkan asas:

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

- d. kekeluargaan;
- e. kenusantaraan;
- f. bhinneka tunggal ika;
- g. keadilan;
- h. kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan;
- i. ketertiban dan kepastian hukum; dan/atau
- j. keseimbangan, keserasian, dan keselarasan.

Selanjutnya dalam Pasal 6 ayat (2) dinyatakan bahwa selain mencerminkan asas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Peraturan Perundang-undangan tertentu dapat berisi asas lain sesuai dengan bidang hukum peraturan perundang-undangan yang bersangkutan.

Kedua Pasal tersebut berisi asas-asas formal dan material yang harus dilaksanakan dalam pembentukan setiap peraturan Perundang-undangan di Indonesia. Sebagaimana telah disampaikan isi Undang-undang merupakan keharusan sehingga dalam setiap pembentukan peraturan Perundang-undangan di Indonesia asas-asas tersebut harus ditaati tanpa pengecualian apapun. Undang-undang yang menjadi peraturan dalam rangka pembentukan peraturan Perundang-undangan dapat dikatakan sudah baik, apabila setiap orang yang terlibat dalam pembentukan peraturan Perundang-undangan bersedia melaksanakan dan mempelajari Undang-undang tersebut, maka tidak akan mengalami kesulitan, dengan keberadaan lampiran yang sangat mendetail.

G. Peraturan Pemerintah No. 41 Tahun 1999 Tentang Pengendalian Pencemaran Udara

Berdasarkan Pasal 16 PP No. 41 Tahun 1999 Tentang Pengendalian Pencemaran Udara, pengendalian pencemaran udara meliputi pencegahan dan penanggulangan pencemaran serta pemulihan mutu udara dengan melakukan inventarisasi mutu udara ambien, pencegahan sumber pencemar baik dari sumber bergerak maupun sumber tidak bergerak termasuk sumber gangguan serta penanggulangan keadaan darurat. Pencegahan pencemaran udara meliputi upaya-upaya untuk mencegah terjadinya pencemaran udara sesuai dengan Pasal 20 PP No. 41 Tahun 1999 Tentang Pengendalian

Pencemaran Udara yaitu dengan cara penetapan baku mutu udara ambien, baku mutu emisi sumber tidak bergerak, baku tingkat gangguan, ambang batas emisi gas buang dan kebisingan kendaraan bermotor. Penetapan baku mutu ambien digunakan sebagai tolak ukur pengendalian pencemaran udara. Pencemaran udara yang terjadi di suatu daerah dapat diketahui berdasarkan baku mutu udara ambien yang telah ditetapkan. Setiap daerah memiliki wewenang untuk menetapkan baku mutu udara ambien dengan ketentuan sama dengan atau lebih ketat dari baku mutu udara ambien nasional. Selain itu, dengan cara penetapan kebijaksanaan pengendalian pencemaran udara. Berdasarkan Pasal 25 PP No. 41 Tahun 1999 Tentang Pengendalian Pencemaran Udara, setiap orang atau penanggungjawab usaha dan/atau kegiatan yang menyebabkan terjadinya pencemaran udara dan/atau gangguan wajib melakukan upaya penanggulangan dan perbaikannya. Kepala instansi yang bertanggung jawab menetapkan pedoman teknis serta tata cara penanggulangan dan perbaikan pencemaran udara. Penanggulangan pencemaran udara dilakukan terhadap sumber emisi tidak bergerak dan bergerak. Penanggulangan pencemaran udara terhadap sumber emisi tidak bergerak meliputi pengawasan terhadap penataan baku emisi yang telah ditetapkan dan pemantauan mutu udara ambien disekitar lokasi kegiatan, serta pemeriksaan penataan terhadap ketentuan persyaratan teknis pengendalian pencemaran udara.

Berdasarkan Pasal 3 Permen LH No. 12 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Pengendalian Pencemaran Udara Di Daerah, Ruang lingkup pengendalian pencemaran udara yang diatur dalam Peraturan Menteri ini meliputi penetapan baku mutu udara ambien; penetapan status mutu udara ambien daerah; penetapan baku mutu emisi, baku mutu emisi gas buang, dan baku mutu gangguan; pelaksanaan koordinasi operasional pengendalian pencemaran udara; dan koordinasi dan pelaksanaan pemantauan kualitas udara.

H. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan

Sejak tahun 1999, melalui PP 19 tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan, Indonesia telah memiliki peraturan untuk melarang orang

merokok di tempat-tempat yang ditetapkan. Peraturan Pemerintah tersebut, memasukkan peraturan Kawasan Tanpa Rokok pada bagian 6 Pasal 22 – 25.

Pasal 25 memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok. Namun peraturan tersebut belum menerapkan 100% Kawasan Bebas Asap Rokok karena masih dibolehkan membuat ruang khusus untuk merokok dengan ventilasi udara di tempat umum dan tempat kerja. Dengan adanya ruang untuk merokok, kebijakan kawasan tanpa rokok nyaris tanpa resistensi. Pada kenyataannya, ruang merokok dan ventilasi udara kecuali mahal, kedua hal tersebut secara ilmiah terbukti tidak efektif untuk melindungi perokok pasif, disamping rawan manipulasi dengan dalih "hak asasi bagi perokok". Kemudian pada ayat (2) Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya. Sehingga menindak lanjut Pasal 25 Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tersebut beberapa pemerintah daerah telah mengeluarkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

I. PP NO 109 Tahun 2021 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan

Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) PP NO 109 Tahun 2021 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan yang dimaksud zat adiktif adalah Zat Adiktif adalah bahan yang menyebabkan adiksi atau ketergantungan yang membahayakan kesehatan dengan ditandai perubahan perilaku, kognitif, dan fenomena fisiologis, keinginan kuat untuk mengonsumsi bahan tersebut, kesulitan dalam mengendalikan penggunaannya, memberi prioritas pada penggunaan bahan tersebut daripada kegiatan lain, meningkatnya toleransi dan dapat menyebabkan keadaan gejala putus zat.

Dalam Pasal 2, dijelaskan mengenai pengamanan penggunaan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat dan lingkungan. Zat Adiktif sendiri dapat membahayakan dan menyebabkan penyakit, kematian dan menurunkan kualitas hidup. PP ini juga menjelaskan mengenai perlindungan anak-anak, usia produktif, remaja

dan perempuan hamil dari penggunaan zat adiktif ini. Pemerintah turut mengambil tanggungjawab atas kesediaan akses dan keterbukaan informasi dan edukasi pengamanan bahan-bahan yang mengandung zat adiktif.

J. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 12 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Pengendalian Pencemaran Udara di Daerah

Berdasarkan pasal 3 Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 12 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Pengendalian Pencemaran Udara di Daerah bahwa ruang lingkup pengendalian pencemaran udara meliputi penetapan baku mutu udara ambien; penetapan status mutu udara ambien daerah; penetapan baku mutu emisi, baku mutu emisi gas buang, dan baku mutu gangguan; pelaksanaan koordinasi operasional pengendalian pencemaran udara; dan koordinasi dan pelaksanaan pemantauan kualitas udara. Dengan begitu Gubernur dapat menetapkan baku mutu emisi sumber bergerak maupun baku mutu emisi sumber tidak bergerak dengan ketentuan sama dengan atau lebih ketat dari baku mutu emisi nasional.

Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Bupati/Walikota dalam hal pelaksanaan pengendalian pencemaran udara dari sumber bergerak dan sumber tidak bergerak. Terkait dengan pembiayaan telah diatur dalam pasal 15 bahwa Pembiayaan atas pelaksanaan pengendalian pencemaran udara di daerah provinsi dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi. (2) Pembiayaan atas pelaksanaan pengendalian pencemaran udara di daerah kabupaten/kota dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten/Kota.

K. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan

Sejak tahun 1999, melalui PP 19 tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan, Indonesia telah memiliki peraturan untuk melarang orang merokok di tempat-tempat yang ditetapkan. Peraturan Pemerintah tersebut, memasukkan peraturan Kawasan Tanpa Rokok pada bagian 6 Pasal 22 – 25.

Pasal 25 memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok. Namun peraturan tersebut belum menerapkan 100% Kawasan Bebas Asap Rokok karena masih dibolehkan membuat ruang khusus untuk merokok dengan ventilasi udara di tempat umum dan tempat kerja. Dengan adanya ruang untuk merokok, kebijakan kawasan tanpa rokok nyaris tanpa resistensi. Pada kenyataannya, ruang merokok dan ventilasi udara kecuali mahal, kedua hal tersebut secara ilmiah terbukti tidak efektif untuk melindungi perokok pasif, disamping rawan manipulasi dengan dalih "hak asasi bagi perokok". Kemudian pada ayat (2) Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya. Sehingga menindak lanjut Pasal 25 Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tersebut beberapa pemerintah daerah telah mengeluarkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

L. PP NO 109 Tahun 2021 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan

Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) PP NO 109 Tahun 2021 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan yang dimaksud zat adiktif adalah Zat Adiktif adalah bahan yang menyebabkan adiksi atau ketergantungan yang membahayakan kesehatan dengan ditandai perubahan perilaku, kognitif, dan fenomena fisiologis, keinginan kuat untuk mengonsumsi bahan tersebut, kesulitan dalam mengendalikan penggunaannya, memberi prioritas pada penggunaan bahan tersebut daripada kegiatan lain, meningkatnya toleransi dan dapat menyebabkan keadaan gejala putus zat.

Dalam Pasal 2, dijelaskan mengenai pengamanan penggunaan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat dan lingkungan. Zat Adiktif sendiri dapat membahayakan dan menyebabkan penyakit, kematian dan menurunkan kualitas hidup. PP ini juga menjelaskan mengenai perlindungan anak-anak, usia produktif, remaja dan perempuan hamil dari penggunaan zat adiktif ini. Pemerintah turut

mengambil tanggungjawab atas kesediaan akses dan keterbukaan informasi dan edukasi pengamanan bahan-bahan yang mengandung zat adiktif.

M. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 12 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Pengendalian Pencemaran Udara di Daerah

Berdasarkan pasal 3 Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 12 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Pengendalian Pencemaran Udara di Daerah bahwa ruang lingkup pengendalian pencemaran udara meliputi penetapan baku mutu udara ambien; penetapan status mutu udara ambien daerah; penetapan baku mutu emisi, baku mutu emisi gas buang, dan baku mutu gangguan; pelaksanaan koordinasi operasional pengendalian pencemaran udara; dan koordinasi dan pelaksanaan pemantauan kualitas udara. Dengan begitu Gubernur dapat menetapkan baku mutu emisi sumber bergerak maupun baku mutu emisi sumber tidak bergerak dengan ketentuan sama dengan atau lebih ketat dari baku mutu emisi nasional.

Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Bupati/Walikota dalam hal pelaksanaan pengendalian pencemaran udara dari sumber bergerak dan sumber tidak bergerak. Terkait dengan pembiayaan telah diatur dalam pasal 15 bahwa Pembiayaan atas pelaksanaan pengendalian pencemaran udara di daerah provinsi dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi. (2) Pembiayaan atas pelaksanaan pengendalian pencemaran udara di daerah kabupaten/kota dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten/Kota.

BAB IV

LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS

Landasan yang dipakai dalam penyusunan Rancangan Peraturan Daerah (RANPERDA) tentang Kawasan Tanpa Rokok adalah sebagai berikut :

A. Landasan Filosofis

Pandangan hidup bangsa Indonesia dalam berbangsa dan bernegara adalah Pancasila. Penjabaran nilai-nilai Pancasila di dalam hukum mencerminkan suatu keadilan, ketertiban, dan kesejahteraan yang diinginkan oleh masyarakat Indonesia. Pancasila sebagai pandangan hidup merupakan hasil perenungan atau pemikiran yang diangkat dari nilai religius, nilai kemanusiaan, nilai demokrasi dan nilai keadilan yang terdapat pada kehidupan masyarakat Indonesia. Nilai-nilai tersebut tercermin dalam kehidupan sehari-hari baik dalam bidang ekonomi, politik, maupun sosial budaya. Kumpulan nilai-nilai tersebut diyakini kebenarannya yang kemudian digunakan untuk mengatur masyarakat atau kemudian dinamakan ideologi. Pancasila sebagai ideologi merupakan pengatur dan pengendali kehidupan masyarakat, bangsa dan negara dalam bentuk norma-norma atau peraturan yang harus dipatuhi untuk mencapai tujuan dan cita-cita yang diinginkan.

Bangsa Indonesia mencita-citakan dasar-dasar perikemanusiaan dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat. Sehingga, di samping demokrasi politik harus pula berlaku demokrasi Sosial Ekonomi. Ibarat dua sisi dari *keeping* mata uang yang sama, sila keempat Pancasila selalu bersinergi dengan sila kelima. Bila sila keempat mengandung prinsip demokrasi politik, maka sila kelima mengandung prinsip demokrasi social ekonomi. Keduanya merefleksikan hasrat bangsa untuk beremansipasi dari penindasan politik-ekonomi penjajahan dengan memuliakan kedaulatan rakyat melalui pemberdayaan partisipasi warga di bidang politik dan social ekonomi.

Dasar nilai etika dalam mewujudkan keadilan terkandung dalam sila-sila Pancasila, yaitu nilai ketuhanan, nilai kemanusiaan yang beradab, nilai persatuan, serta nilai keadilan. Nilai etika yang terkandung dalam Pancasila merupakan tujuan hukum, yang mana melalui prinsip kekeluargaan yang

dilaksanakan dengan baik, dapat mewujudkan kehidupan masyarakat yang sejahtera dan berkeadilan.

Pembukaan (preambule) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 (UUD NRI 1945), telah memuat tujuan negara Indonesia. Tujuan tersebut terdapat dalam alinea keempat, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut serta dalam memelihara ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Mewujudkan kesejahteraan rakyat adalah tujuan setiap bangsa dan negara. Berbagai peraturan dibentuk dan dirancang sedemikian rupa demi mewujudkan tujuan mulia tersebut. Untuk mewujudkan kesejahteraan rakyat, setiap manusia, bangsa dan negara menempuh cara dan jalan yang berbeda sesuai dengan tujuan dan filosofi dari negara tersebut.

Upaya mewujudkan kesejahteraan rakyat dengan demikian tidak terlepas dari lingkungan, kondisi suatu bangsa dan negara dengan seperangkat ketentuan peraturan perundangan yang melandasinya. Setiap individu dituntut untuk melakukan berbagai kegiatan dalam rangka mempertahankan hidup sesuai jalan yang telah ditentukan dalam arti tidak melanggar aturan-aturan yang telah ada. Untuk memenuhi kebutuhan hidup, setiap individu melakukan berbagai kegiatan ekonomi yang didukung dengan kebijakan-kebijakan politik didalamnya. Oleh karena itu, setiap pelaksanaan kepentingan-kepentingan dalam rangka pemenuhan kebutuhan harus didasarkan pada ketentuan-ketentuan yang berlaku dengan memperhatikan nilai-nilai Pancasila sebagai pandangan hidup bangsa.

Hak orang menikmati udara sehat adalah hak konstitusional, dalam arti hak tersebut ditempatkan dalam peraturan yang tertinggi di Indonesia. Pasal 28 H ayat (1) UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 disebutkan bahwa: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Pemenuhan akan hak tersebut

merupakan suatu keharusan, dalam arti pemerintah seharusnya memaksimalkan upaya pemenuhan atas hak tersebut.

Menurut Jhon Rawls, cara yang adil untuk mempersatukan berbagai kepentingan yang berbeda adalah melalui keseimbangan kepentingan-kepentingan tersebut tanpa memberikan perhatian istimewa terhadap kepentingan itu sendiri. Ada dua prinsip dasar keadilan menurut Rawls. Prinsip yang pertama, setiap orang mempunyai hak yang sama atas kebebasan dasar yang paling luas, seluas kebebasan yang sama bagi semua orang. Kedua, ketimpangan sosial dan ekonomi mesti diatur sedemikian rupa sehingga dapat diharapkan memberi keuntungan semua orang dan semua posisi jabatan terbuka bagi semua orang. Masyarakat yang adil adalah masyarakat yang mau bekerja sama diantara sesamanya. Penerimaan teori Rawls tentang justice as fairness ini membawa orang untuk memilih demokrasi yang berkonstitusi. Keadilan harus memberikan keseimbangan bagi masyarakat tanpa adanya perhatian istimewa, sehingga diantara masyarakat tidak ada yang dirugikan melainkan saling menuntungkan satu sama lain. Pasal 28J (2) UUD NRI 1945 mengamanatkan bahwa dalam menjalankan hak dan kebebasannya, setiap orang wajib tunduk kepada pembatasan yang ditetapkan dengan undang-undang dengan maksud semata-mata untuk menjamin pengakuan serta penghormatan atas hak dan kebebasan orang lain, dan untuk memenuhi tuntutan yang adil sesuai dengan pertimbangan moral, nilai-nilai agamanya, keamanan, dan ketertiban umum dalam suatu masyarakat demokratis. Artinya setiap warga negara memiliki kebebasan yang sama selama kebebasan tersebut tidak merugikan orang lain. Keadilan ekonomi sebagaimana dijelaskan oleh MacPherson, tidak lain adalah aturan main tentang hubungan ekonomi yang didasarkan pada prinsip-prinsip etika, yang prinsip (itu sendiri) pada gilirannya bersumber pada hukum-hukum alam, hukum Tuhan atau pada sifat-sifat sosial manusia.

Demi memelihara integrasi bangsa baik secara ideologis maupun secara territorial, hukum dituntut untuk menjadi perekat keutuhan bangsa yang menimbulkan semangat bersatu, sehidup senasib, sepenanggungan dan selalu berdampingan secara damai. Tidak boleh ada hukum yang berpotensi

mengancam integrasi, jika ada maka harus dianggap bertentangan dengan tujuan negara dan cita hukum sehingga harus dihilangkan di dalam politik hukum. Hukum dalam fungsinya sebagai perekat ikatan kebangsaan harus berintikan keadilan dan harus bisa memberi penghidupan, mendorong kesetaraan, dan menjamin keamanan bagi semua unsur bangsa tanpa boleh membedakan perlakuan berdasarkan status sosial, suku, budaya, politik, agama, dan ekonomi.

Hukum harus membuka jalan bahkan menjamin terciptanya keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dalam arti hukum harus mengatur perbedaan sosial dan ekonomi warga masyarakat sedemikian rupa agar memberi manfaat sebesar-besarnya bagi masyarakat yang paling membutuhkan.

Sistem perlindungan kesehatan kepada warga Kabupaten Bojonegoro terhadap bahaya asap rokok yang saat ini merupakan agenda yang mendesak sehingga nantinya ada perangkat hukum yang diperlukan untuk menciptakan Kabupaten Bojonegoro 100% bebas asap rokok. Karena itu, strategi penyempurnaan yang paling tepat adalah dengan mengesahkan sebuah peraturan daerah baru yang tidak hanya mengategorikan rokok sebagai materi yang berbahaya bagi kesehatan, tetapi juga mampu mendefinisikan denda dan sanksi yang rasional bagi pelanggar, dan mampu mengawal penerapan peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

B. Landasan Sosiologis

Secara sosiologis Perda tentang KTR tersebut dibuat untuk melindungi masyarakat dari ancaman penyakit yang dihasilkan dari paparan asap rokok, dan tujuan yang hendak dicapai adalah agar masyarakat mampu memperoleh derajat kesehatan yang optimal sehingga menganggap perlu adanya kebijakan mengenai kawasan tanpa rokok. Namun jika dikaitkan dengan dinamika social masyarakat maka dapat dilihat bahwa masih banyak terjadi pelanggaran di lapangan. Seiring dengan perkembangan jaman dan meningkatnya produktivitas ekonomi suatu individu, maka semakin tinggi pula tingkat konsumsi masyarakat terhadap rokok. Selain dampak kesehatan asap rokok orang lain juga akan berdampak terhadap ekonomi

individu, keluarga dan masyarakat akibat hilangnya pendapatan karena sakit dan tidak dapat bekerja, pengeluaran biaya obat dan biaya perawatan. Asap rokok adalah *human carcinogen* atau penyebab kanker pada manusia karena mengandung 7.000 bahan kimia berbahaya, yang 69 di antaranya penyebab kanker. Asap rokok terdiri dari asap utama yang dihisap oleh perokok dan asap sampingan yang keluar dari ujung rokok yang menyala dan bertebaran di udara.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia setiap orang. Hak asasi masyarakat bukan perokok atas lingkungan hidup yang sehat, termasuk bersih dari cemaran dan risiko kesehatan dari asap rokok juga harus dilindungi. Demikian juga dengan perokok aktif, perlu disadarkan dari kebiasaan merokok yang dapat merusak kesehatan diri dan orang lain disekitarnya.

Hal tersebut diatas menjadi landasan sosiologis dalam membuat pengaturan tentang Kawasan Tanpa Rokok, dimana memberikan batasan bagi orang untuk tidak merokok di area tertentu yang ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok. Meski demikian masih banyaknya pelanggaran - pelanggaran yang dilakukan oleh masyarakat tidak terkecuali wisatawan asing dikarenakan ketidaktahuan masyarakat karena kurangnya sosialisasi, dan dalam beberapa kasus banyak dijumpai orang yang masih merokok meski telah mengetahui bahwa area tersebut merupakan KTR, hal tersebut dikarenakan karena selama ini tidak ada penegakan yang dilakukan bagi para pelanggar kebijakan. Dengan kata lain tidak adanya kepastian penegakan hukum ketika terjadi pelanggaran dilapangan. Pembuatan ruang merokok di tempat umum tertutup sebenarnya tidak memberikan perlindungan sesungguhnya bagi non perokok karena kontaminasi asap rokok dapat menyebar melalui AC sentral atau pun melalui buka-tutup pintu. Pembagian '*smoking*' dan '*non smoking*' area di satu ruang yang sama juga merupakan tindakan sia-sia karena tetap saja asap rokok menyebar ke mana-mana termasuk ke ruang '*non smoking*' tersebut. Di samping itu, tidak ada batas aman bagi paparan asap rokok orang lain. Orang non perokok yang ikut mengisap asap rokok orang lain juga memiliki risiko yang sama bahkan lebih jika dibandingkan dengan perokok yang aktif.

Pertumbuhan jumlah penduduk yang demikian cepat, masalah-masalah sosial yang baru dan banyak ditimbulkan oleh perkembangan industri merupakan faktor-faktor yang bisa disebut sebagai penyebab munculnya suatu gambaran sosial baru. Oleh sebab itu negara memiliki kewajiban untuk mencampuri urusan-urusan seperti kesehatan, pendidikan dan ekonomi. Perkembangan yang demikian itu membawa serta peranan dan pengaturan melalui hukum dan melontarkan suatu bahan baru untuk dikerjakan oleh para pakar hukum. Kebijakan KTR lahir dengan tujuan untuk memberikan jaminan perlindungan HAM bagi masyarakat dalam kaitannya terhadap bidang kesehatan yang merupakan salah satu aspek sosial masyarakat. Dalam bidang ekonomi, bahkan penerapan kebijakan KTR dianggap mampu memberikan efek positif terhadap jumlah pendapatan dari berbagai sector. Di sisi lain pengaturan mengenai kebijakan KTR ini diharapkan akan memberikan ketertiban di dalam masyarakat, dimana ketertiban merupakan nilai yang mengarahkan pada tiap-tiap individu untuk bersikap dan bertindak yang seharusnya agar keadaan yang teratur tersebut dapat dicapai dengan baik.

Ketika masyarakat belum sepenuhnya memahami risiko bahaya asap rokok orang lain, Pemerintah berkewajiban menegakkan peraturan yang efektif melindungi warganya. Keseriusan pemerintah dapat ditengarai dengan upaya kampanye berkesinambungan meningkatkan pemahaman masyarakat, kerjasama dengan pengelola tempat umum dan tempat kerja untuk melakukan pemantauan setempat dan tindakan lain yang diperlukan. Mengubah kebiasaan membutuhkan waktu dan ketekunan yang dapat didorong melalui upaya hukum sampai terciptanya norma yang diinginkan. Perlindungan efektif akan diperoleh ketika masyarakat sendiri paham akan hak hidupnya dan secara aktif melakukan tindakan melindungi diri-sendiri dan lingkungannya dari asap rokok orang lain dengan mengingatkan para perokok untuk merokok di luar gedung, atau di udara terbuka.

Peraturan Daerah yang baru ini nantinya diharapkan akan mampu mengisi kekosongan hukum yang selama ini selalu dimanfaatkan oleh para pelanggar sehingga upaya mewujudkan warga Kabupaten Bojonegoro dapat menikmati kehidupan yang sehat tanpa asap rokok.

C. Landasan Yuridis

Ketentuan dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Negara Indonesia melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial maka perlu dilakukan tindakan tegas terhadap segala bentuk tindakan pelanggaran Hak asasi manusia, pencemaran lingkungan hidup, kegiatan produksi, menjual produk-produk yang dilarang.

Adapun landasan yuridis dari rancangan Peraturan Daerah ini adalah: Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia, dalam Pasal 28 diatur secara jelas bahwa setiap orang memiliki hak yang sama untuk memperoleh kehidupan yang sejahtera baik lahir maupun batin, memperoleh tempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh layanan kesehatan. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia Pasal 9 ayat 3 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan di dalam ketentuan Pasal 6 menyatakan bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Pemerintah Kabupaten Bojonegoro secara normatif telah mendapatkan delegasi kewenangan dari UU No. 36 Tahun 2009 Pasal 115 ayat (2) yang menyatakan bahwa: "Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya". Serta PP 109 pasal 52: "Pemerintah Daerah menetapkan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok". Kewenangan Pemerintah Kabupaten Bojonegoro untuk mengatur kawasan tanpa rokok melalui peraturan daerah adalah kewajiban normatif yang harus ditunaikan. Dengan adanya perintah yang bersifat delegatif tersebut, maka tiada pilihan bagi Kabupaten Bojonegoro selain harus segera melaksanakan perintah tersebut.

BAB V

SASARAN, JANGKAUAN DAN ARAH PENGATURAN, SERTA RUANG LINGKUP MATERI MUATAN

A. Sasaran

Peraturan Daerah yang akan dibentuk ini adalah mengarah untuk memberikan landasan dan kepastian hukum dalam kawasan tanpa rokok. Sasaran yang hendak diwujudkan dari Peraturan Daerah yang akan dibentuk ini adalah terwujudnya Kawasan tnpa rokok. Dengan demikian penyusunan kawasan tanpa rokok melibatkan partisipasi masyarakat, baik melalui penyerapan aspirasi, lembaga-lembaga yang ada di daerah, maupun partisipasi langsung dengan memberikan masukan lisan dan/atau tertulis.

B. Jangkauan dan Arah Pengaturan

Jangkauan pengaturan tentang penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah menetapkan terselenggaranya Kawasan Tanpa Rokok (KTR) seperti fasilitas pelayanan Kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya. Kemudian membentuk satuan tugas Kawasan Tanpa Rokok (KTR), menetapkan larangan dan kewajiban serta pembinaan, pengawasan, pengendalian dan pelaporan penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Arah pengaturannya adalah bahwa terselenggaranya gagasan untuk menciptakan ruang dan lingkungan hidup yang bersih dan sehat. Sehingga dapat melindungi kesehatan perseorangan, keluarga dan masyarakat dari bahaya rokok. Melindungi kesehatan masyarakat dari asap rokok orang lain. Melindungi penduduk usia produktif, usia remaja dan perempuan hamil dari dorongan dan pengaruh iklan serta promosi untuk inisiasi penggunaan dan ketergantungan terhadap rokok. Meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat akan bahaya rokok.

C. Ruang Lingkup Materi Muatan

Bahwa materi muatan yang akan dirumuskan dalam Rancangan Peraturan Daerah di Kabupaten Bojonegoro ini terdiri dari:

1. Judul : Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok

2. Konsideran, meliputi:

a. Menimbang :

- a) Bahwa untuk mewujudkan hak konstitusional bagi setiap warga negara, maka Pemerintah Daerah Kabupaten Bojonegoro perlu ikut serta memberikan jaminan agar hak masyarakat untuk menikmati lingkungan hidup yang bersih dan sehat dapat tercapai;
- b) Bahwa agar masyarakat dapat menikmati lingkungan yang bersih dan sehat tersebut tanpa mengabaikan hak-hak perokok, maka perlu diatur tentang Kawasan Tanpa Rokok di wilayah Kabupaten Bojonegoro;
- c) Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf (a) dan (b), serta untuk melaksanakan ketentuan Pasal 115 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 52 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, dan Pasal 6 ayat (1) Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/ MENKES/ PB/I/ 2011 dan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, maka perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.

b. Mengingat :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten/Kota Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia

- Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Tahun 1981 Nomor 76 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
 4. Undang- Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3886);
 5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
 6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaraan Negara Republik Indonesia Nomor 2063);
 7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
 8. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 1999 tentang Pengendalian Pencemaran Udara (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 1999 Nomor 86, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3853);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4276);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380);
13. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 12 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Pengendalian Pencemaran Udara di Daerah;
14. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Nomor 188/Menkes/PB/I/2011 dan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok;
15. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Sekolah (Berita Negara Tahun 2015 Nomor 1982);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 (Berita Negara Tahun 2018 Nomor 157);

3. Batang Tubuh yang direncanakan meliputi sebagai berikut:

- BAB I : Ketentuan Umum
- Bab II : Penetapan Kawasan Tanpa Rokok
- Bab III : Pengaturan Kawasan Tanpa Rokok
- Bab IV : Pembentukan Satuan Tugas Kawasan Tanpa Rokok
- Bab V : Larangan dan Kewajiban
- Bab VI : Pembinaan, Pengawasan, dan Pelaporan

Bab VII	: Peran Serta Masyarakat
Bab VIII	: Penyidikan
Bab IX	: Pembiayaan
Bab X	: Sanksi
Bab XI	: Penutup

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pengaturan tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Bojonegoro Provinsi Jawa Timur mutlak diperlukan dalam rangka mewujudkan lingkungan yang sehat dan bersih, melindungi masyarakat dari bahan-bahan yang mengandung zat beracun, menurunkan angka kesakitan dan atau angka kematian dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat.

Pelaksanaan penerapan Kawasan Tanpa Rokok bertujuan untuk mempersempit area bagi perokok sehingga generasi sekarang maupun akan datang dapat terlindungi dari bahaya rokok. Dan hal tersebut merupakan tanggung jawab seluruh komponen bangsa, baik individu, masyarakat maupun pemerintah. Komitmen bersama sangat dibutuhkan dalam keberhasilan penerapan Kawasan Tanpa Rokok. Oleh sebab itu, pengembangan Kawasan Tanpa Rokok mutlak segera diadakan guna tercapainya kepentingan yang lebih luas yaitu terwujudnya dan terjaminnya kehidupan masyarakat yang lebih baik.

B. Saran

1. Dalam hal untuk mencegah terjadinya gangguan dan ketertiban masyarakat, dan meluasnya pemakaian rokok, dan menyelamatkan generasi bangsa Indonesia, perlu diterbitkan Undang-Undang khusus yang mengatur tentang Larangan merokok.
2. Untuk melaksanakan amanah Pasal 28 H ayat (1) UUD Negara Republik Indonesia 1945 yang intinya, bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, maka Ranperda tentang Kawasan Tanpa Rokok, hendaknya menjadi Prioritas dalam Program Legislasi Daerah tahun 2022, dan dibahas serta diundangkan dalam Tahun 2022.

DAFTAR BACAAN

- Jimly Asshiddiqie, *Perihal Undang-Undang di Indonesia*, Sekretariat Jenderal Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, Jakarta, 2006.
- Pipin Syarifin dan Dedah Jubaedah, *Ilmu Perundang-undangan*, Pustaka Setia, Bandung, 2012.
- Yuliandri, *Asas-Asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan Yang Baik*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2011.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Tahun 1981 Nomor 76 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495).
- Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059).
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2063).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606).
- Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398).
- Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 1999 tentang Pengendalian Pencemaran Udara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 86, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3853).
- Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4276).

Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380).

Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 12 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Pengendalian Pencemaran Udara di Daerah.

Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Nomor 188/Menkes/PB/I/2011 dan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Sekolah (Berita Negara Tahun 2015 Nomor 1982).

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 (Berita Negara Tahun 2018 Nomor 157).



**BUPATI BOJONEGORO
PROVINSI JAWA TIMUR**

**PERATURAN DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO
NOMOR TAHUN 2023
TENTANG
KAWASAN TANPA ROKOK**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI BOJONEGORO,**

- Menimbang :
- a. bahwa untuk mewujudkan hak konstitusional bagi setiap warga negara, maka Pemerintah Daerah Kabupaten Bojonegoro perlu ikut serta memberikan jaminan agar hak masyarakat untuk menikmati lingkungan hidup yang bersih dan sehat dapat tercapai;
 - b. bahwa agar masyarakat dapat menikmati lingkungan yang bersih dan sehat tersebut tanpa mengabaikan hak-hak perokok, maka perlu diatur tentang Kawasan Tanpa Rokok di wilayah Kabupaten Bojonegoro;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf (a) dan (b), serta untuk melaksanakan ketentuan Pasal 115 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 52 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, dan Pasal 6 ayat (1) Peraturan Bersama Menteri Kesehatan

dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/I/ 2011 dan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok, maka perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Mengingat :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten/Kota Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
4. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3886);
5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2063);
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 297, Tambahan

Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);

8. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 1999 tentang Pengendalian Pencemaran Udara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 86, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3853);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4276);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380);
13. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 12 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Pengendalian Pencemaran Udara di Daerah;
14. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Nomor 188/Menkes/PB/I/2011 dan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok;
15. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan

Nomor 64 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Sekolah (Berita Negara Tahun 2015 Nomor 1982);

16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 (Berita Negara Tahun 2018 Nomor 157);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN BOJONEGORO
dan
BUPATI BOJONEGORO
MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK

BAB I
KETENTUAN UMUM
Bagian Kesatu
Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bojonegoro.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Bojonegoro.
3. Bupati adalah Bupati Kabupaten Bojonegoro.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Bojonegoro.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan Pemerintahan Daerah yang terdiri dari Sekretaris Daerah, Dinas Daerah, Lembaga Teknis Daerah, Kecamatan, dan Kelurahan.
6. Satuan tugas adalah sebuah kelompok yang berorientasi pada tugas atau kelompok kecil yang dibentuk untuk menangani suatu atau sejumlah pekerjaan.
7. Setiap Orang adalah orang perorangan atau badan, baik yang berbentuk badan hukum maupun tidak berbadan hukum.

8. Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu, vape atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan.
9. Merokok adalah kegiatan membakar dan/atau menghisap rokok.
10. Perokok Aktif adalah setiap orang yang membakar rokok dan/atau secara langsung menghisap asap rokok yang sedang dibakar.
11. Perokok Pasif adalah setiap orang yang bukan perokok namun terpaksa mengisap atau menghirup asap rokok orang lain.
12. Kawasan Tanpa Rokok yang selanjutnya disingkat KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau.
13. Tempat Khusus untuk Merokok adalah ruangan/tempat yang diperuntukkan khusus untuk kegiatan merokok yang berada di dalam Kawasan Tanpa Rokok.
14. Tempat Kerja adalah tiap ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber - sumber bahaya.
15. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Poliklinik kesehatan, pusat/balai pengobatan, rumah bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, tempat praktek dokter, tempat praktek bidan, posyandu, toko obat atau apotek, laboratorium dan tempat kesehatan lainnya.
16. Tempat Proses Belajar Mengajar adalah tempat yang dimanfaatkan untuk kegiatan belajar dan mengajar dan/atau pendidikan dan/atau pelatihan.
17. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
18. Arena kegiatan anak-anak adalah tempat atau arena yang diperuntukkan untuk kegiatan anak-anak.

19. Tempat ibadah adalah tempat yang digunakan untuk kegiatan keagamaan.
20. Angkutan umum adalah alat angkutan bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat, air, dan udara.
21. Tempat umum adalah semua tempat tertutup yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan/atau tempat yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta, dan/atau masyarakat.
22. Tempat lainnya adalah tempat terbuka tertentu yang dimanfaatkan bersama- sama untuk kegiatan masyarakat.

Bagian Kedua
Asas dan Tujuan
Pasal 2

Kawasan Tanpa Rokok diselenggarakan berdasarkan asas:

- a. Kepentingan kualitas kesehatan manusia;
- b. Keseimbangan;
- c. Kemanfaatan;
- d. Kelestarian dan Keberlanjutan;
- e. Keserasian;
- f. Partisipasi;
- g. Keadilan; dan
- h. Transparansi dan Akuntabilitas.

Pasal 3

Penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok bertujuan untuk:

- a. Menciptakan ruang dan lingkungan hidup yang bersih dan sehat;
- b. Melindungi kesehatan perseorangan, keluarga dan masyarakat dari bahaya rokok;
- c. Melindungi kesehatan masyarakat dari asap rokok orang lain;
- d. Melindungi penduduk usia produktif, usia remaja dan perempuan hamil dari dorongan dan pengaruh iklan serta promosi untuk inisiasi penggunaan dan ketergantungan terhadap rokok;
- e. Meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat akan bahaya rokok.

BAB II

PENETAPAN KAWASAN TANPA ROKOK

Pasal 4

- (1) Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di daerah meliputi:
 - a. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. tempat proses belajar mengajar;
 - c. tempat anak bermain;

- d. tempat ibadah;
 - e. angkutan umum;
 - f. tempat kerja;
 - g. tempat umum; dan
 - h. tempat lainnya.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tempat lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h ditetapkan melalui Peraturan Bupati.

Pasal 5

Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a meliputi:

- a. rumah sakit;
- b. klinik;
- c. pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas);
- d. upaya kesehatan bersumber masyarakat (UKBM);
- e. tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan;
- f. apotek;
- g. unit transfusi darah;
- h. laboratorium kesehatan;
- i. toko obat;
- j. optikal;
- k. fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum; dan
- l. fasilitas pelayanan kesehatan tradisional.

Pasal 6

Tempat proses belajar mengajar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b, meliputi:

- a. sekolah;
- b. perguruan tinggi;
- c. balai pendidikan dan pelatihan;
- d. balai latihan kerja;
- e. tempat bimbingan belajar;
- f. kursus; dan
- g. gedung dan kawasan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)

Pasal 7

Arena kegiatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c, meliputi:

- a. area bermain anak;
- b. tempat penitipan anak.

Pasal 8

Tempat ibadah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d, meliputi:

- a. masjid;
- b. mushola;
- c. gereja;
- d. vihara;
- e. klenteng; dan
- f. kapel.

Pasal 9

Angkutan umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e, meliputi:

- a. bus umum;
- b. kereta api;
- c. angkutan air;
- d. angkutan udara;
- e. bus angkutan anak sekolah; dan
- f. bus angkutan karyawan.

Pasal 10

Tempat kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf f, meliputi:

- a. perkantoran Pemerintah baik sipil maupun Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Republik Indonesia;
- b. perkantoran Pemerintah Daerah, Badan Usaha Milik Negara, Badan Usaha Milik Daerah, Badan Usaha milik Desa atau nama lainnya.
- c. perkantoran swasta baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum;
- d. industri;
- e. bengkel; dan
- f. tempat kerja lainnya.

Pasal 11

Tempat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf g, meliputi:

- a. tempat wisata;
- b. hotel;
- c. restoran;
- d. kantin;
- e. halte;
- f. terminal angkutan penumpang;
- g. stasiun
- h. pusat perbelanjaan;
- i. cafe;
- j. taman kota;
- k. fasilitas olahraga dan ruang /gedung tertutup; dan

1. bandar udara.

Pasal 12

KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Pasal 6, Pasal 7, Pasal 8, Pasal 9, Pasal 10, dan Pasal 11 dilarang menyediakan tempat khusus untuk merokok dan merupakan KTR yang bebas dari asap rokok hingga batas terluar.

BAB III

PENGATURAN KAWASAN TANPA ROKOK

Bagian Kesatu

Tempat Khusus Untuk Merokok

Pasal 13

- (1) KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf f dan huruf g dapat menyediakan tempat khusus untuk merokok.
- (2) Tempat khusus untuk merokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan:
 - a. merupakan ruang terbuka atau ruang yang berhubungan langsung dengan udara luar sehingga udara dapat bersirkulasi dengan baik;
 - b. terpisah dari gedung/tempat/ ruang utama dan ruang lain digunakan untuk beraktivitas;
 - c. jauh dari pintu masuk dan keluar; dan
 - d. jauh dari tempat orang berlalu-lalang.

Bagian Kedua

Pengumuman dan Tanda Larangan

Pasal 14

- (1) Pada tempat-tempat yang telah ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Pasal 6, Pasal 6, Pasal 7, Pasal 8, Pasal 9, Pasal 10, dan Pasal 11 Pimpinan atau penanggungjawab tempat tersebut wajib memasang pengumuman dan tanda larangan kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi dan/atau penggunaan Rokok.
- (2) Larangan kegiatan menjual, mengiklankan dan mempromosikan Produk Tembakau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tempat yang digunakan untuk kegiatan penjualan Produk Tembakau.
- (3) Larangan kegiatan memproduksi Produk Tembakau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tempat yang digunakan untuk kegiatan produksi Produk Tembakau di lingkungan Kawasan Tanpa Rokok.

Pasal 15

- (1) Pengumuman dan tanda-tanda larangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) wajib dipasang di pintu masuk dan lokasi-lokasi yang berpencahayaan cukup serta mudah terlihat dan terbaca.
- (2) Pemasangan pengumuman dan tanda-tanda larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggungjawab Pimpinan atau penanggung jawab tempat-tempat tersebut.
- (3) Ketentuan mengenai bentuk, ukuran, warna dan persyaratan pengumuman dan tanda-tanda larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB IV PEMBENTUKAN SATUAN TUGAS KAWASAN TANPA ROKOK

Pasal 16

- (1) Bupati membentuk satuan tugas penegak KTR di Daerah.
- (2) Satuan tugas penegak KTR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas melakukan pemantauan, pelaporan, pembinaan, pengawasan dan penegakan KTR.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pembentukan, tugas, dan susunan keanggotaan satuan tugas penegak KTR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) diatur melalui Peraturan Bupati.

BAB V LARANGAN DAN KEWAJIBAN Bagian Kesatu Larangan

Pasal 17

- (1) Setiap orang dilarang merokok di tempat-tempat yang telah ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok.
- (2) Larangan merokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberlakukan sebagai berikut:
 - a. pada tempat-tempat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d larangan merokok berlaku hingga pagar/batas lokasi tempat-tempat tersebut;
 - b. pada tempat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e, larangan merokok berlaku di dalam angkutan umum;
 - c. pada tempat-tempat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 Huruf f dan huruf g, yang bertatap, larangan merokok

berlaku hingga batas kucuran air dari atap paling luar.

Bagian Kedua Kewajiban

Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah wajib memberikan informasi dan evaluasi yang benar mengenai bahan asap rokok dan merokok bagi kesehatan masyarakat.
- (2) Pemerintah daerah wajib memberikan informasi tentang KTR.

Pasal 19

- (1) Pimpinan atau penanggung jawab fasilitas atau tempat yang ditetapkan sebagai KTR wajib menerapkan KTR.
- (2) Pimpinan atau penanggung jawab fasilitas atau tempat yang ditetapkan sebagai KTR wajib melakukan penyampaian pesan KTR kepada setiap orang di lingkungan yang berada di bawah tanggung jawabnya melalui poster, tanda larangan merokok, pengumuman, pengeras suara dan lain sebagainya.
- (3) Pimpinan atau penanggung jawab fasilitas atau tempat yang ditetapkan sebagai KTR wajib melakukan pelaksanaan pengawasan KTR.

BAB VI PEMBINAAN, PENGAWASAN, DAN PELAPORAN Bagian Kesatu Pembinaan

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah berwenang melakukan pembinaan dan pengawasan sebagai upaya mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok di Daerah.
- (2) Pembinaan dan Pengawasan yang dilakukan Pemerintah Daerah bersifat umum dalam rangka:
 - a. perlindungan terhadap warga masyarakat dari bahaya rokok;
 - b. terwujudnya Kawasan Tanpa Rokok.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penyebarluasan informasi dan sosialisasi melalui media cetak dan elektronik;
 - b. koordinasi dengan seluruh instansi, elemen organisasi masyarakat, kalangan pendidikan, tokoh-tokoh masyarakat, dan tokoh-tokoh agama;
 - c. memotivasi dan membangun partisipasi serta prakarsa masyarakat untuk hidup sehat tanpa asap rokok dengan

- melakukan kampanye Kawasan Tanpa Rokok;
- d. merumuskan kebijakan-kebijakan yang terkait dengan perlindungan masyarakat dari paparan asap rokok;
 - e. bekerja sama dengan badan-badan atau lembaga-lembaga nasional maupun internasional dalam upaya melindungi masyarakat dari paparan asap rokok.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 21

- (1) Pengawasan dapat berupa pemantauan atas ketaatan terhadap ketentuan yang berlaku pada Kawasan Tanpa Rokok.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk mengetahui:
 - a. ketaatan setiap orang terhadap ketentuan larangan di Kawasan Tanpa Rokok; dan
 - b. ketaatan Pimpinan atau penanggungjawab terhadap ketentuan dan persyaratan penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan oleh Pimpinan atau penanggungjawab dan/atau Perangkat Daerah terkait.
- (4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan oleh Perangkat Daerah terkait.

Pasal 22

- (1) Pengawasan langsung Kawasan Tanpa Rokok dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi sesuai dengan tempat yang dinyatakan sebagai Kawasan Tanpa Rokok.
- (2) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. Perangkat Daerah yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan melakukan pengawasan terhadap Kawasan Tanpa Rokok fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. Perangkat Daerah yang tugas pokok dan fungsinya di bidang pendidikan melakukan pengawasan terhadap Kawasan Tanpa Rokok tempat proses belajar mengajar dan tempat anak bermain dan/atau berkumpulnya anak-anak;
 - c. Perangkat Daerah yang tugas pokok dan fungsinya di bidang sosial melakukan pengawasan terhadap Kawasan Tanpa Rokok tempat ibadah;
 - d. Perangkat Daerah yang tugas pokok dan fungsinya di

- bidang perhubungan melakukan pengawasan terhadap Kawasan Tanpa Rokok angkutan umum;
- e. Perangkat Daerah yang tugas pokok dan fungsinya di bidang ketenagakerjaan melakukan pengawasan Kawasan Tanpa Rokok di tempat kerja;
 - f. Perangkat Daerah yang tugas pokok dan fungsinya di bidang pariwisata melakukan pengawasan Kawasan Tanpa Rokok di tempat umum; dan
 - g. Perangkat Daerah yang tugas pokok dan fungsinya di bidang ketertiban umum melakukan pengawasan seluruh Kawasan Tanpa Rokok.

Bagian Ketiga Pelaporan

Pasal 23

- (1) Pimpinan Atau Penanggung Jawab Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2) wajib melaporkan pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok yang menjadi tanggung jawabnya kepada Bupati.
- (2) Perangkat Daerah yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan, ketentraman, ketertiban dan perhubungan wajib melaporkan pelaksanaan pengawasan Kawasan Tanpa Rokok kepada Bupati.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2), berupa:
 - a. Laporan Rutin; dan
 - b. Laporan insidental.

Pasal 24

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembinaan, pengawasan, dan pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20, Pasal 21, Pasal 22, dan Pasal 23 diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB VII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 25

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam mewujudkan KTR.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. memberi saran, pendapat, pemikiran, usulan dan pertimbangan berkenaan dengan pemantauan dan pelaksanaan kebijakan KTR;
 - b. berperanserta dalam pemberian bimbingan dan penyuluhan

- serta menyebarkan informasi kepada masyarakat tentang KTR;
- c. mengingatkan atau menegur perokok untuk tidak merokok di KTR;
 - d. menginformasikan pemilik, pengelola, pemimpin dan/atau penanggungjawab KTR jika terjadi pelanggaran; dan
 - e. melaporkan kepada pejabat yang berwenang jika terjadi pelanggaran.
- (3) Pemerintah Daerah menyebarluaskan informasi terkait dengan partisipasi masyarakat dalam penataan dan pengelolaan KTR.

BAB VIII PENYIDIKAN

Pasal 26

- (1) Penyidik pegawai negeri sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan terhadap pelanggaran dalam ketentuan Peraturan Daerah ini.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan, dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan adanya tindak pidana agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas;
 - b. meneliti, mencari, dan mengumpulkan keterangan mengenai orang atau Badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang atau Badan sehubungan dengan tindak pidana;
 - d. memeriksa buku, catatan, dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana;
 - e. melakukan pengeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan, dan dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana;
 - g. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang, benda, dan/atau dokumen yang dibawa;
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan

- diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
- j. menghentikan penyidikan; dan/atau
 - k. melakukan tindakan lain yang diperlukan untuk kelancaran penyidikan tindak pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada penuntut umum melalui penyidik pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX PEMBIAYAAN

Pasal 27

Pembiayaan dalam penyelenggaraan KTR dibebankan pada APBD dan sumber pendapatan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X SANKSI Bagian Kesatu Sanksi Pidana

Pasal 28

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 4 ayat (1) diancam dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) hari atau denda administratif paling banyak Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah).
- (2) Setiap orang/badan yang mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok di tempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, diancam dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) hari atau denda administratif paling banyak Rp. 1.000.000,- (satu juta rupiah).
- (3) Setiap pimpinan atau penanggung jawab tempat yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, diancam dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) minggu atau denda paling banyak Rp 5.000.000,00 (lima juta rupiah).

Bagian Kedua Sanksi Administratif

Pasal 29

Setiap badan hukum atau badan usaha yang mempromosikan, mengiklankan, dan/atau menjual rokok di tempat atau area yang

dinyatakan sebagai KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, dikenakan denda administratif paling banyak Rp. 5.000.000,- (lima juta rupiah).

Pasal 30

- (1) Pimpinan atau penanggung jawab tempat yang ditetapkan sebagai KTR yang tidak memasang pengumuman dan tanda larangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. denda administratif; dan/atau
 - e. pencabutan izin.
- (3) Denda administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d paling banyak Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
- (4) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disetor ke rekening Kas Umum Daerah.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 31

Peraturan Kepala Daerah sebagai peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini ditetapkan dalam waktu paling lambat 6 (enam) bulan terhitung sejak berlakunya Peraturan Daerah ini.

Pasal 32

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro.

Ditetapkan di Bojonegoro
pada tanggal ...

BUPATI BOJONEGORO,

TTD

ANNA MUAWANAH

Diundangkan di Bojonegoro
pada tanggal ...

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO,

TTD

NURUL AZIZAH

**LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO TAHUN ... NOMOR ...
SERI ...**

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO
NOMOR ... TAHUN ...
TENTANG
KAWASAN TANPA ROKOK

I. UMUM

Dalam rangka memberikan perlindungan yang efektif dari bahaya asap rokok, memberikan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat dan melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk merokok baik langsung maupun tidak langsung, maka perlu ditetapkan Kawasan Tanpa Rokok dengan Peraturan Daerah sebagaimana diatur dalam Pasal 6 ayat (1) Peraturan Bersama Menteri Kesehatan 188/MENKES/PB/I/2011 dan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Bahwa dalam rangka melindungi individu, masyarakat, dan lingkungan terhadap paparan asap rokok, pemerintah daerah perlu menetapkan Kawasan Tanpa Rokok dengan Peraturan Daerah.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro tentang Kawasan Tanpa Rokok diharapkan dapat memberikan landasan hukum bagi semua badan hukum, lembaga pemerintahan, agar dapat menyediakan sarana prasarana tempat merokok dan orang per orang merokok supaya mentaati dan menjadi teratur di Kabupaten Bojonegoro.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan “asas kepentingan kualitas kesehatan manusia” adalah penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) semata-mata untuk meningkatkan derajat kualitas kesehatan warga masyarakat di daerah.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “asas keseimbangan” adalah pembangunan kesehatan harus dilaksanakan secara berimbang antara kepentingan individu dan kelestarian lingkungan di daerah.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “asas kemanfaatan” adalah penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga Negara, khususnya yang ada di daerah.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “asas kelestarian dan keberlanjutan” adalah setiap orang memikul kewajiban dan tanggungjawab terhadap generasi mendatang dan terhadap sesamanya dalam satu generasi dengan melakukan upaya mempertahankan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan pencegahan terhadap perokok pemula.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “asas keserasian” adalah penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) harus memperhatikan berbagai aspek seperti kepentingan ekonomi, sosial, budaya (adab sopan santun) dan kesehatan yang ada di daerah.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “asas partisipasi” adalah setiap anggota masyarakat di daerah didorong untuk berperan aktif dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), baik secara langsung maupun tidak langsung.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), harus

mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga negara di daerah, baik lintas generasi maupun lintas gender.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “asas transparansi dan akuntabilitas” adalah setiap warga masyarakat di daerah dapat dengan mudah untuk mengakses dan mendapatkan informasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR), serta dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas.

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

**TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO
NOMOR ...**