

**NASKAH AKADEMIK RANCANGAN QANUN  
KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TENTANG  
KAWASAN TANPA ROKOK**

**ACEH BARAT DAYA**

**2023**

**DAFTAR ISI**

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>1</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>2</b>
A. Latar Belakang .....	2
B. Identifikasi Masalah .....	8
C. Tujuan dan Kegunaan Kegiatan Penyusunan Naskah Akademik.....	9
D. Metode Penelitian .....	10
<b>BAB II KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTEK EMPIRIS .....</b>	<b>12</b>
A. Kajian Teoritis .....	12
1. Teori Otonomi Daerah .....	12
2. Rokok.....	16
a. Pengertian Rokok .....	16
b. Klasifikasi Rokok.....	17
c. Kategori Perokok .....	18
d. Bahan Baku Rokok .....	19
e. Dampak Rokok .....	21
3. Kawasan Tanpa Rokok.....	26
a. Pengertian Kawasan Tanpa Rokok .....	26
b. Kajian Praktik Empiris .....	28
1. Gambaran Umum Kabupaten Aceh Barat Daya .....	28
2. Urgensi Pembentukan Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya tentang Kawasan Tanpa Rokok.....	30
<b>BAB III EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT .....</b>	<b>32</b>
<b>BAB IV LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS .....</b>	<b>38</b>
A. Landasan Filosofis .....	38
B. Landasan Sosiologis .....	40
C. Landasan Yuridis .....	42
<b>BAB V JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN QANUN.....</b>	<b>48</b>
A. Ruang Lingkup dan Sasaran Yang Akan Diwujudkan.....	48
B. Rumusan Naskah Akademik Mengenai Istilah atau Frasa.....	48
1. Tujuan dan Hak Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Aceh Barat Daya.....	52
2. Kawasan Tanpa Rokok.....	53

3. Pengendalian Iklan Produk Tembakau.....	53
4. Partisipasi Masyarakat.....	54
5. Satuan Tugas Penegak Ktr.....	55
6. Kewajiban Dan Larangan.....	56
<b>BAB VPENUTUP .....</b>	<b>59</b>
A. Kesimpulan .....	59
B. Saran .....	59
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>61</b>

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga Naskah Akademik Rancangan Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya Tentang Kawasan Tanpa Rokok dapat diselesaikan tepat pada waktunya dan tidak terdapat kendala signifikan. Kebijakan penyusunan Naskah Akademik Rancangan Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya Tentang Kawasan Tanpa Rokok sangat dibutuhkan mengingat hal tersebut sangat berdampak besar pada kepentingan masyarakat. Hal inilah yang menjadi salah satu skala prioritas pemerintah daerah Kabupaten Aceh Barat Daya dalam memberikan Kawasan Tanpa Rokok agar lingkungan terhindar dari asap rokok yang membahayakan orang yang berada disekitarnya.

Harapan besar kami melalui Naskah Akademik dan Rancangan Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya Tentang Kawasan Tanpa Rokok dapat menjadi formulasi tepat bagi pelaksanaan dan penyelenggaraan kebijakan pembangunan yang ada di daerah. Demikian pengantar Naskah Akademik Rancangan Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya Tentang Kawasan Tanpa Rokok ini kami susun dan apabila terdapat kekurangan kami memohon maaf sebesar-besarnya.

Tim Penyusun

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hukum harus ditaati, dilaksanakan, dipertahankan dan ditegakkan. Tercapai tidaknya tujuan hukum terletak pada pelaksanaan hukum itu.<sup>1</sup> Kesehatan adalah hak fundamental setiap warga. Setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar masyarakat terpenuhi hak hidup sehatnya termasuk bagi masyarakat miskin dan tak mampu.<sup>2</sup>

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

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

Pasal 9 ayat (3) UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia merumuskan hal yang sama bahwa: “Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat”. Selanjutnya pada Pasal 65 ayat (1) UU No.

---

<sup>1</sup> Ahmad Sukardja. 2012. *Hukum Tata Negara dan Administrasi Negara Dalam Perspektif Fikih Siyasah*, Cet. Ke-10. Sinar Grafika. Jakarta. hlm. 23

<sup>2</sup> Wiku Adisasmito. 2010. *Sistem Kesehatan*. Cet. 3, RajaGrafindo Persada. Jakarta. hlm. 5

32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup ditegaskan bahwa:

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

UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga mengatur tentang hak setiap orang untuk mendapatkan lingkungan yang sehat, sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 6, bahwa:

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

Merokok merupakan suatu perilaku yang tidak sehat, selain berbahaya bagi diri sendiri terlebih lagi pada orang lain yang memiliki hak untuk menghirup udara yang bersih dan terhindar dari segala bahan cemaran yang dikeluarkan oleh asap rokok orang lain. Merokok telah memberikan implikasi besar terhadap lingkungan yang tidak sehat dan merokok dapat pula memberikan dampak yang lebih besar terhadap status kesehatan masyarakat secara keseluruhan.<sup>3</sup> Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Di mana-mana, mudah menemui orang merokok. Betapa merokok merupakan bagian hidup masyarakat. Dari segi kesehatan, tidak ada satu titik yang menyetujui atau melihat manfaat yang dikandungnya. Namun

---

<sup>3</sup> Sukri Palutturi. 2010. Kesehatan Itu Politik. Ed. 1, Cet.1. Karya Aksara. Semarang. hlm. 6

tidak mudah untuk menurunkan terlebih menghilangkannya.<sup>4</sup> Orang yang merokok butuh untuk dihargai (*self esteem*) dari sesama perokok maupun yang bukan perokok, akan tetapi bagi perokok punya tanggung jawab yang lebih besar untuk menciptakan lingkungan sekitar yang lebih sehat sehingga orang yang tidak merokok masih dapat menghirup dan menikmati udara segar.<sup>5</sup>

Rokok dengan segala hal yang terkandung didalamnya serta asap rokok yang dihasilkannya, dinyatakan dapat menurunkan kualitas hidup manusia karena menimbulkan gangguan terhadap kesehatan serta lingkungan seperti yang dijelaskan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Aditif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan. Rokok, menurut PP 109/2012 adalah salah satu produk tembakau yang asapnya mengandung nikotin dan tar. Nikotin adalah zat yang bersifat adiktif yang dapat menimbulkan ketergantungan, sedangkan tar merupakan kondensat asap yang bersifat karsinogenik (bersifat menyebabkan kanker-Kamus Besar Bahasa Indonesia). Berdasarkan kandungannya pasal 2 PP 109/ 2012 telah menyatakan bahwa sebagai salah satu produk tembakau, rokok dianggap mengganggu dan dapat membahayakan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat dan lingkungan.

---

<sup>4</sup> M.N. Bustan. 2007. *Epidemiologi: Penyakit Tidak Menular*. Rinneka Cipta. Jakarta. hlm. 11

<sup>5</sup> Sukri Palutturi. 2010. *Op. Cit.* hlm. 7

Banyak pula yang beranggapan bahwa merokok adalah Hak Asasi Manusia. Salah kaprah semacam ini menimbulkan hal-hal yang kurang baik di tengah masyarakat. Hak Asasi Manusia adalah relasi warga negara dengan Pemerintah, di mana Pemerintah harus memberikan perlindungan, penghormatan dan pemenuhan hak asasi manusia. Adapun hak-hak asasi tergabung dalam hak sipil politik dan hak ekonomi, sosial dan budaya. Sementara, merokok bukanlah salah satu bagian dari hak, baik hak sipil politik maupun hak ekonomi, sosial dan budaya. Jadi, merokok sama sekali bukanlah Hak Asasi Manusia. Merokok adalah pilihan bagi setiap orang. Namun, meskipun sebuah pilihan, ada konsekuensi lain yang harus dilakukan, yakni menghormati orang lain agar tidak terkena dampak (asap rokok). Dalam hal ini, negara selaku pemilik otoritas kebijakan dan hukum, wajib memberikan perlindungan dan pemenuhan hak atas kesehatan dan lingkungan yang sehat, kepada tiap warga negara, termasuk bebas dari asap rokok ini. Untuk itu kebijakan seperti Kawasan Tanpa Rokok dilakukan.<sup>6</sup>

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

---

<sup>6</sup> Komnas HAM. 2012. *Naskah Akademik RUU Pengesahan Framework Convention on Tobacco Control*. Komnas HAM. Jakarta. hlm. 78

lingkungan tercemar asap rokok. Penetapan kawasan tanpa rokok ini perlu diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, dan tempat lain yang ditetapkan untuk melindungi masyarakat dari asap rokok.

Saat ini Indonesia menghadapi ancaman serius akibat meningkatnya jumlah perokok, prevalensi perokok laki-laki di Indonesia merupakan yang tertinggi di dunia dan diprediksi lebih dari 97 juta penduduk Indonesia terpapar asap rokok. Kecenderungan peningkatan prevalensi merokok terlihat lebih besar pada kelompok anak-anak dan remaja, Riskeudas 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi merokok penduduk usia 18 tahun dari 7,2% menjadi 9,1%.<sup>7</sup>

Rata-rata konsumsi perkapita seminggu di Kabupaten Aceh Barat Daya yakni Rokok dan tembakau di tahun 2021 dan 2022 di Kabupaten Aceh Barat Daya sebanyak 0,000 , rokok kretek filter sebesar 14,096 ditahun 2021 dan di tahun 2022 sebanyak 17,550 , rokok kretek tanpa filter ditahun 2021 sebanyak 6,945 dan ditahun 2022 sebanyak 6,209 , rokok putih ditahun 2021 sebanyak 0,179 dan di 2022 sebanyak 0,008 , tembakau di tahun 2021 sebanyak 0,020 dan di tahun 2022 sebanyak

---

<sup>7</sup> <https://www.kemkes.go.id/article/view/19071100001/https-2019-jangan-biarkan-rokok-merenggut-napas-kita.html>

0,024 , rokok dan tembakau lainnya di tahun 2021 sebanyak 0,112 dan ditahun 2022 sebanyak 0,014<sup>8</sup>

Implementasi UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan adalah dengan ditetapkannya PP No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. PP No. 109 Tahun 2012 tersebut merupakan pengganti dari PP No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan.

Pasal 115 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan secara tegas mengamanatkan kepada pemerintah daerah untuk menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya. Pasal 115 selengkapnya merumuskan sebagai berikut:

- (1) Kawasan tanpa rokok antara lain:
  - a. fasilitas pelayanan kesehatan;
  - b. tempat proses belajar mengajar;
  - c. tempat anak bermain;
  - d. tempat ibadah;
  - e. angkutan umum;
  - f. tempat kerja; dan
  - g. tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.
- (2) Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.

PP No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan, yang dibentuk sebelum lahirnya UU No. 36 Tahun 2009

---

<sup>8</sup> <https://www.bps.go.id/indicator/5/2108/1/rata-rata-konsumsi-perkapita-seminggu-menurut-kelompok-rokok-dan-tembakau-per-kabupaten-kota.html>

tentang Kesehatan, telah lebih dahulu mengamanatkan pengaturan mengenai kawasan tanpa rokok. Pasal 22 PP No. 19 Tahun 2003 merumuskan:

“Tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja dan tempat yang secara spesifik sebagai tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah dan angkutan umum dinyatakan sebagai kawasan tanpa rokok”.

Pembentukan Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya tentang Kawasan Tanpa Rokok upaya yang diarahkan untuk menurunkan jumlah perokok, baik aktif maupun pasif, dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berarti. Pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan salah satu upaya yang dapat ditempuh untuk melindungi masyarakat dari paparan terhadap asap rokok dan terhadap produk tembakau pada umumnya.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka sangat penting untuk menyusun Rancangan Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya tentang Kawasan Tanpa Rokok. Rancangan Qanun ini diharapkan dapat menjadi Pengaturan pembatasan terhadap orang yang merokok agar setiap warga negara dapat menikmati udara bersih dan lingkungan yang sehat, termasuk di tempat umum.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka identifikasi masalah yang dapat dirumuskan dan menjadi fokus kajian akademik ini adalah sebagai berikut:

- 1) Mengapa Peraturan Daerah Kabupaten Aceh Barat Daya tentang Kawasan Tanpa Rokok perlu dibentuk?
- 2) Bagaimana landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis, pembentukan Peraturan Daerah Kabupaten Aceh Barat Daya tentang Kawasan Tanpa Rokok?
- 3) Bagaimana jangkauan, arah pengaturan, dan ruang lingkup materi muatan Peraturan Daerah Kabupaten Aceh Barat Daya tentang Kawasan Tanpa Rokok?

## **C. Tujuan dan Kegunaan Kegiatan Penyusunan Naskah Akademik**

Sesuai dengan ruang lingkup identifikasi masalah yang dikemukakan di atas, tujuan penyusunan Naskah Akademik adalah sebagai berikut:

- 1) Merumuskan Peraturan Daerah Kabupaten Aceh Barat Daya tentang Kawasan Tanpa Rokok perlu dibentuk.
- 2) Merumuskan landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis, pembentukan Peraturan Daerah Kabupaten Aceh Barat Daya tentang Kawasan Tanpa Rokok.

- 3) Merumuskan jangkauan, arah pengaturan, dan ruang lingkup materi muatan Peraturan Daerah Kabupaten Aceh Barat Daya tentang Kawasan Tanpa Rokok.

#### **D. Metode Penelitian**

Naskah akademik ini dibuat dengan menggunakan teknik yuridis normatif yang melibatkan kajian pustaka yang melihat data sekunder berupa undang-undang, temuan kajian, dan referensi lainnya. Penyusunan Naskah Akademik ini menggunakan metode yang berbasiskan metode penelitian hukum.<sup>9</sup> Penelitian hukum dapat dilakukan melalui metode yuridis normatif dan metode yuridis empiris. Metode yuridis normatif melibatkan analisis data sekunder dari penelitian, studi, keputusan pengadilan, perjanjian, kontrak, dan dokumen hukum lainnya dari perspektif hukum.

Sebagai bagian dari penelitian untuk makalah akademik ini, artikel dari undang-undang, peraturan, peraturan kebijakan, dan aturan yang menerapkannya diperiksa secara kritis. menemukan dan menjelaskan makna dan implikasinya bagi pemerintah dan masyarakat dalam kaitannya dengan Kawasan Tanpa Rokok. Hal ini dilakukan dengan memikirkan banyak pesan dalam teks hukum dan mencari hubungan antar komponen teks hukum.

---

<sup>9</sup> Sulistyowati Irianto, *Metode Penelitian Hukum: Konstelasi dan Refleksi* (Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2009), 177–178.

Metode yuridis empiris atau sosiolegal adalah penelitian yang diawali dengan penelitian normatif atau penelaahan terhadap Peraturan Perundang-undangan (normatif) yang dilanjutkan dengan observasi yang mendalam serta penyebaran kuesioner untuk mendapatkan data faktor non-hukum yang terkait dan yang berpengaruh terhadap peraturan perundang-undangan yang diteliti. Penelitian di dahului dengan penelaahan terhadap data sekunder (studi pustaka, peraturan perundangundangan dan kegiatan diskusi), kemudian dilanjutkan dengan observasi yang mendalam untuk mendapatkan data faktor non-hukum yang terkait dan yang berpengaruh terhadap hal-hal yang berkaitan.

Analisis Yuridis Normatif dilakukan melalui studi pustaka yang menelaah (terutama) data sekunder, baik yang berupa perundang-undangan maupun hasil-hasil penelitian, hasil pengkajian dan referensi lainnya terkait dengan Kawasan Tanpa Rokok di Aceh Barat Daya. Analisis Yuridis Empiris dilakukan dengan menelaah data sekunder yang diperoleh/dikumpulkan dari instansi pemerintah dan internet yang memiliki keterkaitan dengan permasalahan Kawasan Tanpa Rokok di Aceh Barat Daya. Penyusunan Naskah Akademik dilakukan oleh tim yang memiliki pengalaman dalam penyusunan naskah akademik dengan latar belakang pemerintahan, hukum, kebijakan publik.

## **BAB II**

### **KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTEK EMPIRIS**

#### **A. Kajian Teoritis**

##### **1. Teori Otonomi Daerah**

Bentuk negara kesatuan menjadi tatanan politik bagi Negara Indonesia sebagaimana diatur dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945), juga dalam Pasal 37 Ayat (5) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengunci bentuk negara kesatuan tidak bisa diganggu gugat dengan menyatakan bahwa khusus mengenai bentuk Negara Kesatuan Republik Indonesia tidak dapat dilakukan perubahan. Mahfud MD mengatakan bahwa negara kesatuan dapat dibedakan menjadi dua bentuk yaitu sistem pemerintahan sentralisasi dan desentralisasi. Kedua ciri tersebut membentuk karakter hubungan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam kaitannya dengan bentuk, struktur dan pembagian kekuasaan atau kewenangan yang ada pada negara. Artinya, dari bentuk dan susunan negara dapat dilihat bahwa kekuasaan ini dapat dibagi-bagi ke dalam daerah-daerah atau dipusatkan pada pemerintahan pusat. Pertama, negara kesatuan dengan sistem sentralisasi. Dalam sistem ini segala sesuatu yang ada di dalam negeri diatur dan dikelola langsung oleh pemerintah pusat dan daerah tinggal melaksanakan apa saja yang

diperintahkan oleh pemerintah pusat. Kedua, negara kesatuan dengan sistem desentralisasi, yaitu daerah diberi kesempatan dan kekuasaan untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri yang disebut daerah otonom.<sup>10</sup>

Ni'matul Huda memberikan pengertian bahwa otonomi daerah adalah pengaturan yang mengacu pada cara pembagian wewenang, tugas dan tanggung jawab serta mengatur dan mengurus urusan pemerintahan antara pusat dan daerah. Artinya, konsep otonomi daerah diartikan sebagai pembagian kewenangan untuk mengatur dan mengurus urusan rumah tangga di daerah itu sendiri, dengan tetap memperhatikan aturan yang telah diatur oleh pemerintah pusat.<sup>11</sup>

Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Otonomi Daerah tidak secara tegas menyebutkan tujuan pemberian otonomi daerah. Namun, dilihat dari pertimbangan Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 disebutkan bahwa “penyelenggaraan pemerintahan daerah ditujukan untuk mempercepat tercapainya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip

---

<sup>10</sup> Moh Mahfud MD, Membangun Politik Hukum, Menegakkan Konstitusi, Rajawali Press, Jakarta, 2006, hlm. 221.

<sup>11</sup> Ni'matul Huda, Hukum Pemerintahan Daerah, Nusa Media, Bandung, 2009, hlm. 84.

demokrasi, pemerataan, keadilan dan kekhasan suatu daerah dalam sistem negara kesatuan Republik Indonesia”.<sup>12</sup>

Poin selanjutnya menambahkan bahwa “efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan daerah harus lebih memperhatikan aspek hubungan pemerintahan pusat dengan daerah dan antar Daerah, potensi dan keragaman daerah, serta peluang dan tantangan persaingan global dalam kesatuan sistem penyelenggaraan pemerintahan negara.

Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa tujuan otonomi daerah antara lain penyelenggaraan pemerintahan daerah yang ditujukan untuk mempercepat penyelenggaraan kesejahteraan masyarakat, melalui:

a. Peningkatan pelayanan publik

Dengan adanya Otonomi Daerah, diharapkan peningkatan pelayanan publik yang maksimal oleh instansi pemerintah di masing-masing daerah. Dengan pelayanan yang maksimal ini, diharapkan masyarakat dapat merasakan langsung manfaat dari otonomi daerah.

b. Peningkatan kesejahteraan masyarakat

Dengan pelayanan yang maksimal dan memadai diharapkan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan Pendapatan Asli Daerah Daerah Otonom dapat lebih baik dan meningkat. Tingkat kesejahteraan

---

<sup>12</sup> Konsideran Menimbang huruf c Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah.

masyarakat menunjukkan bagaimana Daerah Otonom dapat menggunakan hak dan kewenangannya secara tepat dan bijaksana.

c. Peningkatkan daya saing daerah

Dengan diterapkan otonomi daerah diharapkan dapat meningkatkan daya saing daerah dan harus memperhatikan kebhinnekaan suatu daerah dan kekhususan atau keistimewaan daerah tertentu dan tetap mengacu pada semboyan negara kita “Bhinneka Tunggal Ika” walaupun berbeda-beda tetapi satu. Dalam artian meskipun bangsa Indonesia terdiri dari berbagai suku bangsa, adat istiadat, agama, bahasa dan budaya, namun kebhinekaan tersebut merupakan ciri dari kebhinekaan bangsa Indonesia yang tergabung dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia.

d. Sarana dan prasarana (peralatan)

Pasal 1 angka 4 3 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2004 menetapkan bahwa jalan adalah prasarana transportasi darat yang meliputi ruas-ruas jalan, termasuk bangunan penunjang dan perlengkapannya yang diperuntukkan lalu lintas, yang terletak di permukaan tanah, di atas permukaan tanah, di bawah permukaan tanah, air di atas permukaan air, kecuali jalur kereta api, jalan raya, dan jalur kabel. Penyelenggaraan jalan berasaskan asas manfaat, keselamatan dan keamanan, keserasian, keselarasan dan keseimbangan, keadilan, keterbukaan dan tanggung jawab, kegunaan dan keefektifan, serta kekompakan dan kerjasama.

e. Organisasi dan manajerial

Organisasi dan manajerial merupakan alat atau wadah bagi pemerintah untuk mengambil keputusan dan membuat kebijakan atas tugas yang dilakukan.

## **2. Rokok**

### **a. Pengertian Rokok**

Rokok adalah salah satu zat adiktif yang bila digunakan mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat. Kemudian ada juga yang menyebutkan bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bahan lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.

Rokok adalah salah satu zat adiktif yang bila dikonsumsi dapat mengakibatkan bahaya dan dampak buruk bagi kesehatan individu dan masyarakat. Menurut PP No.81/1999 Pasal 1 Ayat (1), rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan. Rokok terbuat dari tembakau yang didapat dari tanaman *Nicotiana Tabacum L.* Tembakau digunakan sebagai bahan untuk membuat sigaret, cerutu, tembakau untuk pipa serta pemakaian hisap

atau oral. Di Indonesia, tembakau biasanya ditambah cengkeh dan bahan-bahan lain yang dicampur untuk dibuat rokok kretek. Selain kretek, tembakau juga dapat digunakan sebagai rokok linting, rokok putih, cerutu, rokok pipa, dan tembakau tanpa asap.

## **b. Klasifikasi Rokok**

Di Indonesia rokok dibedakan berdasarkan bahan pembungkus rokok, bahan baku atau isi rokok, proses pembuatan rokok dan penggunaan filter pada rokok. Berdasarkan bahan pembungkus maka rokok dibedakan menjadi:

- Klobot: rokok yang bahan pembungkus berupa daun jagung.
- Kawung: rokok yang bahan pembungkus berupa daun aren.
- Sigaret: rokok yang bahan pembungkus berupa kertas.
- Cerutu: rokok yang bahan pembungkus berupa daun tembakau.<sup>13</sup>

Sedangkan berdasarkan bahan baku atau isi, rokok dibedakan menjadi:

- Rokok putih: rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

---

<sup>13</sup> Aila Haris, dkk. 2012. *Asap Rokok Sebagai Bahan Pencemar Dalam Ruangan*. Departemen Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia - RS Persahabatan. Jakarta. hlm. 18

- Rokok kretek: rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
- Rokok klembak: rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.<sup>14</sup>

Pembagian rokok berdasarkan proses pembuatannya:

- Sigaret kretek tangan (SKT): rokok yang proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan dan atau alat Bantu sederhana.
- Sigaret kretek mesin (SKM): rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin. Sederhananya, material rokok dimasukkan ke dalam mesin pembuat rokok. Keluaran yang dihasilkan mesin pembuat rokok berupa rokok batangan.

### **c. Kategori Perokok**

#### **1. Perokok Pasif**

Perokok pasif adalah asap rokok yang dihirup oleh seseorang yang tidak merokok (*pasive smoker*). Asap rokok tersebut bisa menjadi polutan bagi manusia dan lingkungan sekitar. Asap rokok yang terhirup oleh

---

<sup>14</sup> Ibid. hlm.18-19

orang-orang bukan perokok karena berada disekitar perokok bisa menimbulkan *second handsmoke*.

## 2. Perokok aktif

Perokok aktif adalah orang yang suka merokok. Rokok aktif adalah asap rokok yang berasal dari isapan perokok (mainstream). Dari perokok aktif ini dapat digolongkan menjadi tiga bagian:

### a) Perokok ringan

Perokok ringan yaitu perokok yang merokok kurang dari sepuluh batang per hari.

### b) Perokok sedang

Perokok sedang adalah orang yang menghisap rokok sepuluh sampai dua puluh batang perhari.

### c) Perokok berat

Perokok berat adalah orang yang merokok lebih dari duapuluh batang perhari.

## d. Bahan Baku Rokok

Rokok terbuat dari tembakau yang diperoleh dari tanaman *Nicotiana Tabacum L.* Tembakau dipergunakan sebagai bahan untuk sigaret, cerutu, tembakau untuk pipa serta pemakaian oral. Di Indonesia, tembakau ditambah cengkih dan bahan-bahan lain dicampur untuk dibuat

rokok kretek. Selain kretek, tembakau juga dapat digunakan sebagai rokok linting, rokok putih, cerutu, rokok pipa, dan tembakau tanpa asap (*chewing tobacco* atau tembakau kunyah).

Bahan-bahan kimia yang terkandung dalam rokok adalah sebagai berikut:

#### 1) Tar

Tar adalah zat berwarna coklat berisi berbagai jenis hidrokarbon aromatik polisiklik, amin aromatik dan N-nitrosamine. Tar yang dihasilkan asap rokok akan menimbulkan iritasi pada saluran napas, menyebabkan bronchitis, kanker nasofaring dan kanker paru.

#### 2) Nikotin

Nikotin adalah bahan alkaloid toksik yang merupakan senyawa amin tersier, bersifat basa lemah dengan pH 8,0. Pada pH fisiologis, sebanyak 31% nikotin berbentuk bukan ion dan dapat melalui membran sel. Asap rokok pada umumnya bersifat asam (pH 5,5). Pada pH ini nikotin berada dalam bentuk ion dan tidak dapat melewati membran secara cepat sehingga di mukosa pipih hanya terjadi sedikit absorpsi nikotin dari asap rokok. Pada perokok yang menggunakan pipa, cerutu dan berbagai macam sigaret Eropa, asap rokok bersifat basa dengan pH 8,5 dan nikotin pada umumnya tidak dalam bentuk ion dan dapat diabsorpsi dengan baik melalui mulut.

### 3) Karbon monoksida

Karbon monoksida (CO) adalah gas beracun yang mempunyai afinitas kuat terhadap hemoglobin pada sel darah merah, ikatan CO dengan hemoglobin akan membuat haemoglobin tidak bisa melepaskan ikatan CO dan sebagai akibatnya fungsi haemoglobin sebagai pengangkut oksigen berkurang, sehingga membentuk karboksi hemoglobin mencapai tingkat tertentu akan dapat menyebabkan kematian.

### 4) Timah hitam

Timah hitam (Pb) yang dihasilkan oleh sebatang rokok sebanyak 0,5 ug. Sebungkus rokok (isi 20 batang) yang habis dihisap dalam satu hari akan menghasilkan 10 ug. Sementara ambang batas bahaya timah hitam yang masuk ke dalam tubuh adalah 20 ug per hari. Bisa dibayangkan, bila seorang perokok berat menghisap rata-rata 2 bungkus rokok per hari, berapa banyak zat berbahaya ini masuk ke dalam tubuh.

Rokok mengandung lebih dari 4000 bahan zat organik berupa gas maupun partikel yang telah diidentifikasi dari daun tembakau maupun asap rokok. Bahan tersebut umumnya bersifat toksik, karsinogenik di samping beberapa bahan yang bersifat radioaktif dan adiktif. Komponen dalam rokok dapat dibedakan dalam dua bentuk yaitu fase gas dan fase tar (fase partikulat).

## **e. Dampak Rokok**

Merokok dapat menimbulkan berbagai dampak pada kesehatan manusia, baik dampak langsung maupun efek menahun.

Dampak ini bisa terkena pada perokok aktif maupun pasif, yaitu:

- 1) Dampak langsung merokok:
  - a) Air mata keluar banyak.
  - b) Rambut, baju, badan berbau.
  - c) Denyut nadi dan tekanan darah meningkat.
  - d) Peristaltik usus meningkat, nafsu makan menurun.
- 2) Dampak jangka pendek (segera):
  - a) Sirkulasi darah kurang baik.
  - b) Suhu ujung-ujung jari (tangan/kaki) menurun
  - c) Rasa mengecap dan membau hilang.
  - d) Gigi dan jari menjadi coklat atau hitam.
- 3) Dampak jangka panjang:
  - a) Kerja otak menurun.
  - b) Adrenalin meningkat.
  - c) Tekanan darah dan denyut nadi meningkat.
  - d) Rongga pembuluh darah menciut.
  - e) Muncul efek ketagihan dan ketergantungan

Beberapa jenis penyakit akibat merokok dapat diuraikan sebagai berikut:

- 1) Kanker paru-paru

Kanker ialah penyakit yang disebabkan pertumbuhan yang tidak terkendali dari sel abnormal yang ada dibagian tubuh. Hubungan merokok dan kanker paru-paru telah diteliti dalam 4-5 dekade terakhir ini. Didapatkan hubungan erat antara kebiasaan merokok, terutama sigaret, dengan timbulnya kanker paru-paru. Bahkan ada yang secara tegas menyatakan bahkan rokok sebagai penyebab utama terjadinya kanker paru-paru.

## 2) Jantung Koroner

Merokok terbukti merupakan faktor resiko terbesar untuk mati mendadak. Resiko terjadinya penyakit jantung koroner meningkat 2-4 kali pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok. Resiko ini meningkat dengan bertambahnya usia dan jumlah rokok yang dihisap. Penelitian menunjukkan bahwa faktor resiko merokok bekerja sinergis dengan faktor-faktor lain, seperti hipertensi, kadar lemak, gula darah yang tinggi, terhadap tercetusnya PJK. Perlu diketahui bahwa resiko kematian akibat penyakit jantung koroner berkurang dengan 50 persen pada tahun pertama sesudah rokok dihentikan.

Akibat penggumpalan (trombosis) dan pengapuran (aterosklerosis) dinding pembuluh darah, merokok jelas akan merusak pembuluh darah perifer. Pembentukan aterosklerosis pada pembuluh darah koroner jantung jauh lebih banyak bagi perokok dibandingkan dengan yang non perokok. Kondisi ini akibat mendorong vasokonstriksi pembuluh darah koroner. Sebagai pendorong faktor resiko PJK yang lain tentu perokok akan meningkatkan kadar kolesterol didalam darah yang akan

memberikan resiko tinggi terhadap PJK. Demikian juga merokok mempercepat pembekuan darah sehingga agregasi trombosit lebih cepat terjadi, yang merupakan salah satu faktor pembentukan aterosklerosis sebagai penyebab PJK.

### 3) Bronkitis

Bronkitis terjadi karena paru-paru dan alur udara tidak mampu melepaskan mucus yang terdapat didalamnya dengan cara normal. Mucus adalah cairan lengket yang terdapat dalam tabung halus, yang disebut tabung bronchial yang terletak dalam paru-paru. Mucus beserta semua kotoran tersebut biasanya terus bergerak melalui tabung bronchial dengan bantuan rambut halus yang disebut silia. Silia ini terus menerus bergerak bergelombang seperti tentakel bintang laut, anemone, yang membawa mucus keluar dari paru-paru menuju ke tenggorokan.

Asap rokok memperlambat gerakan silia dan setelah jangka waktu tertentu akan merusaknya sama sekali. Keadaan ini berarti bahwa seorang perokok harus lebih banyak batuk untuk mengeluarkan mukusnya. Karena sistemnya tidak lagi bekerja sebaik semula, seorang perokok lebih mudah menderita radang paru-paru yang disebut bronchitis.

### 4) Penyakit Stroke

Stroke adalah penyakit deficit neurologist akut yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah otak yang terjadi secara mendadak serta menimbulkan gejala dan tanda yang sesuai dengan daerah otak yang terganggu. Kejadian serangan penyakit ini bervariasi antar tempat, waktu,

dan keadaan penduduk. Penyumbatan pembuluh darah otak yang bersifat mendadak atau stroke banyak dikaitkan dengan merokok. Resiko stroke dan resiko.

#### 5) Hipertensi

Walaupun nikotin dan merokok menaikkan tekanan darah diastole secara akut, namun tidak tampak lebih sering di antara perokok, dan tekanan diastole sedikit berubah bila orang berhenti merokok. Hal ini mungkin berhubungan dengan fakta bahwa perokok sekitar 10-12 pon lebih ringan dari pada bukan perokok yang sama umur, tinggi badan dan jenis kelaminnya. Bila mereka berhenti merokok, sering berat badan naik. Dua kekuatan, turunnya tekanan diastole akibat adanya nikotin dan naiknya tekanan diastole karena peningkatan berat badan, tampaknya mengimbangi satu sama lain pada kebanyakan orang, sehingga tekanan diastole sedikit berubah bila mereka berhenti merokok.

#### 6) Penyakit Diabetes

Diabetes terjadi ketika glukosa dalam darah terlalu tinggi karena tubuh tidak bisa menggunakan dengan benar. Glukosa adalah gula yang diproduksi oleh tubuh dan terutama diambil dari karbohidrat dalam makanan.

Bukti-bukti bayak menunjuk pada peran rokok terhadap timbulnya penyakit diabetes atau penderita diabetes akan memperparah resiko kematian jika terus merokok.

#### 7) Impotensi

Impotensi merupakan kegagalan atau disfungsi alat kelamin laki-laki secara berulang. Ciri utamanya adalah kegagalan mempertahankan ereksi atau berhasil ereksi tetapi “kurang keras”. Rokok merupakan salah satu penyumbang penting terjadinya impotensi.

Para ahli mengaitkan terjadinya impotensi dengan peran rokok yang merusak jaringan darah dan syaraf. Karena seks yang sehat memerlukan “kerjasama” seluruh komponen tubuh, maka adanya gangguan pada komponen vital menyebabkan gangguan dan bahkan kegagalan seks seperti halnya yang terjadi pada impotensi.<sup>15</sup>

### **3. Kawasan Tanpa Rokok**

#### **a. Pengertian 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.

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 mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan, untuk

---

<sup>15</sup> *Ibid.* hlm. 19-20

melindungi masyarakat yang ada dari asap rokok. Tempat ditentukannya sebagai Kawasan Tanpa Rokok tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) Fasilitas pelayanan kesehatan

adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

2) Tempat proses belajar mengajar

adalah sarana yang digunakan untuk kegiatan belajar, mengajar, pendidikan dan/atau pelatihan.

3) Tempat anak bermain

adalah area, baik tertutup maupun terbuka, yang digunakan untuk kegiatan bermain anak-anak.

4) Tempat ibadah

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

5) Angkutan umum

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

6) Tempat kerja

adalah ruang atau lapangan tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang dimasuki tenaga kerja untuk

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

7) Tempat umum

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

8) Tempat lain yang ditetapkan

adalah tempat terbuka yang dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat.<sup>16</sup>

## **b. Kajian Praktik Empiris**

### **1. Gambaran Umum Kabupaten Aceh Barat Daya**

Salah satu dari 23 kabupaten/kota di Indonesia yang masuk dalam wilayah administrasi Provinsi Aceh adalah Kabupaten Aceh Barat Daya. Kabupaten Aceh Barat Daya terletak di bagian barat Provinsi Aceh, menghubungkan Koridor Barat dengan berbatasan langsung dengan laut lepas (Samudera Hindia), menjadi hilir sungai-sungai besar dan memiliki topografi yang sangat fluktuatif, mulai dari datar (pantai) hingga bergelombang ( gunung dan perbukitan).<sup>17</sup>

Aceh Barat Daya atau sering disingkat dengan "ABDYA" adalah sebuah pemekaran dari Kabupaten Aceh Selatan. Pemekaran kabupaten ini bukanlah hasil reformasi tahun 1998. Sementara perubahan

---

<sup>16</sup> Ibid. hlm. 11

<sup>17</sup> <https://acehbaratdayakab.go.id/halaman/demografis>.

pemerintahan nasional pada saat itu mempercepat pemekaran, wacana pemekaran sendiri telah berkembang sekitar tahun 1960-an.<sup>18</sup>

Beberapa julukan Kabupaten Aceh Barat Daya antara lain: sebagai kota dagang, Nanggroe Breuh Sigupai, kota Sejarah, Bumoe Teungku Peukan, Bumi Persada, Tanoh Mano Pucok, Bumi Cerana, Alue Malem Dewa dan Putroe Aloeh, Pantai Jilbab, Pantai Bali, dan sebagainya.

Secara geografis Kabupaten Aceh Barat Daya terletak pada 96034'57"–970 09 '19" Bujur Timur dan 3034'24"-4 0 05'37" Lintang Utara. Secara administrasi Kabupaten Aceh Barat Daya memiliki batas- batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kabupaten Gayo Lues;
- Sebelah Selatan : Samudera Hindia;
- Sebelah Barat : Kabupaten Nagan Raya; dan
- Sebelah Timur : Kabupaten Aceh Selatan.

Kabupaten Aceh Barat Daya dengan ibukotanya Blangpidie memiliki luas wilayah sebesar 1.882,05 Km<sup>2</sup> atau 188.205,02 Ha, terbagi menjadi 9 Kecamatan, 23 Mukim, dan 152 Gampong.<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup>[https://id.wikipedia.org/wiki/Kabupaten\\_Aceh\\_Barat\\_Daya](https://id.wikipedia.org/wiki/Kabupaten_Aceh_Barat_Daya)

<sup>19</sup> <https://acehbaratdayakab.go.id/halaman/demografis>

## **2. Urgensi Pembentukan Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya tentang Kawasan Tanpa Rokok.**

Dalam uraian di atas telah disebutkan bahwa Kabupaten Aceh Barat Daya merupakan pemekaran dari Kabupaten Aceh Selatan. Meskipun pemekaran tersebut bukan hasil dari reformasi tahun 1998, namun dengan adanya Gerakan Reformasi terjadi perubahan yang sangat esensial dalam sistem pemerintahan nasional, sehingga dapat mempercepat proses pemekaran. Dengan demikian, Kawasan Tanpa Rokok di kabupaten Aceh Barat Daya diperlukan agar mampu mengisi kekosongan hukum yang selama ini selalu dimanfaatkan oleh para pelanggar sehingga upaya mewujudkan warga Aceh Barat Daya dapat menikmati kehidupan yang sehat tanpa asap rokok. Melalui Peraturan Daerah ini diharapkan terwujud suatu kebijakan yang menyeimbangkan antara pemenuhan kewajiban pemerintah dalam rangka mengendalikan penggunaan rokok, agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal dan tanggungjawab pemerintah untuk memberi kesempatan bagi dunia usaha untuk berperan serta memberikan kontribusi terhadap pendapatan negara serta menyediakan lapangan kerja. Keseimbangan tersebut tertuang melalui bentuk kebijakan yang tidak secara mutlak melarang penggunaan rokok tetapi berupa pembatasan merokok dikawasan-kawasan tertentu. Pemerintah Daerah berkewajiban dan bertanggung jawab dengan melaksanakan kebijakan di bidang penyelenggaraan hak dan perlindungan terhadap warga, sehingga perlu

dibentuk peraturan daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Aceh Barat Daya.

### **BAB III**

## **EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT**

Salah satu asas yang terkenal dalam penyusunan peraturan perundang-undangan adalah asas *lex superiore derogat legi inferior*, artinya peraturan perundang-undangan yang kedudukannya lebih tinggi digunakan sebagai dasar atau landasan hukum bagi peraturan perundang-undangan yang lebih rendah. Maksud dari asas ini adalah asas penafsiran hukum yang menyatakan bahwa hukum yang lebih tinggi (*lex superiore*) mengesampingkan hukum yang lebih rendah (*lex inferior*). Asas ini juga biasa disebut dengan asas hierarki peraturan perundang-undangan.<sup>20</sup>

Berkaitan dengan asas-asas tersebut, Sudikno Mertokusumo mengatakan bahwa paling tidak ada 3 (tiga) asas-asas hukum umum yang penting untuk diketahui berkaitan erat dengan penyusunan atau pembentukan suatu peraturan perundang-undangan, asas-asas hukum umum tersebut:<sup>21</sup>

1. Asas "*lex superiore derogat legi inferior*" yang berarti aturan yang lebih tinggi mengesampingkan atas aturan yang lebih rendah atau merupakan asas hirarkis. Di Indonesia asas ini diabadikan dalam Pasal 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan

---

<sup>20</sup> [https://id.wikipedia.org/wiki/Lex\\_superior\\_derogat\\_legi\\_inferior](https://id.wikipedia.org/wiki/Lex_superior_derogat_legi_inferior)

<sup>21</sup> Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum (Sebuah Pengantar)*, Liberty, Yogyakarta, 2003, hlm. 35-36.

Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 tahun 2019 berkaitan dengan amandemen Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan dan diubah untuk kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

2. Asas “*lex specialis derogat legi generali*” adalah asas penafsiran hukum yang menyatakan bahwa hukum khusus (*lex specialis*) lebih diutamakan daripada hukum umum (*lex generalis*). Misalnya, dalam Pasal 18 UUD 1945, gubernur, bupati, dan walikota harus dipilih secara demokratis. Kaidah ini bersifat umum (*lex generalis*). Pasal yang sama juga menghormati pemerintahan daerah yang istimewa (*lex specialis*), sehingga keistimewaan daerah yang gubernurnya tidak dipilih secara demokratis, seperti Daerah Istimewa Yogyakarta tetap dipertahankan.

3. Asas “*lex posterior derogat legi priori*” ialah peraturan perundang-undangan terbaru melumpuhkan peraturan perundang-undangan yang lama. Jadi peraturan yang sudah diganti dengan peraturan yang baru, otomatis menurut asas ini peraturan yang lama sudah tidak berlaku lagi. Biasanya secara tegas dinyatakan dalam peraturan perundang-undangan bahwa hal itu mencerminkan asas ini. Misalnya, dalam Pasal 272 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh, bagian penutup undang-undang tersebut

menyatakan bahwa “Dengan berlakunya undang-undang ini, Undang-undang Nomor 18 Tahun 2001 tentang otonomi khusus bagi Aceh daerah khusus Aceh sebagai provinsi Nanggroe Aceh Darussalam dicabut dan dinyatakan tidak berlaku”.

Penerapan asas “lex superiore derogat legi inferior” merupakan syarat utama yang tidak dapat diabaikan, karena bertujuan untuk menjaga keselarasan antara peraturan daerah/qanun dengan pedoman hukum nasional. Adanya asas ini menyebabkan undang-undang yang kedudukannya lebih tinggi mengesampingkan atas aturan hukum di bawahnya, atau dengan kata lain hukum yang lebih rendah kedudukannya harus tunduk pada ketentuan-ketentuan di atasnya. Sekalipun dalam hal ini ditegaskan bahwa penggunaan asas ini juga harus mempertimbangkan aspek persamaan dengan kekhasan qanun berdasarkan asas “lex specialis derogat legi generali”.<sup>22</sup>

Perundang-undangan terdiri dari:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
- c. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
- d. Peraturan Pemerintah;
- e. Peraturan Presiden;
- f. Peraturan Daerah Provinsi; dan
- g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.

---

<sup>22</sup> <https://icjr.or.id/prinsip-lex-superior-derogat-legi-inferiori-harus-digunakan-seluruh-peraturan-daerah-perda-harus-tunduk-pada-kuhp/>.

Adanya pengaturan yang demikian menunjukkan bahwa peraturan yang dibentuk nantinya atau telah ada di bawahnya tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi atau dengan kata lain peraturan di bawah bersumber pada aturan yang lebih tinggi. Dilihat pada ketentuan di atas, maka Peraturan Perundang-undangan berupa Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya (khususnya Qanun Tentang Kawasan Tanpa Rokok) harus sesuai dan tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan di atasnya.

Prinsip dasar inilah yang menjadi dasar penyusunan Rancangan Qanun terkait dengan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Aceh Barat Daya. Oleh karena itu, terlebih dahulu perlu diidentifikasi hukum positif (berupa peraturan perundang-undangan yang menggantikan peraturan daerah/qanun) yang terkait dengan Kawasan Tanpa Rokok. Dengan identifikasi tersebut diharapkan dapat dilakukan upaya harmonisasi dan sinkronisasi secara utuh terhadap Proyek Qanun yang disusun dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, baik secara langsung maupun tidak langsung mengatur penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Aceh Barat Daya.

Peraturan perundang-undangan yang menjadi obyek evaluasi terdiri dari peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar yuridis formil dan dasar yuridis materil, baik peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi maupun peraturan perundang-undangan yang sederajat, selanjutnya akan diuraikan dibawah ini :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Propinsi Atjeh dan Perubahan Peraturan Pembentukan Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1103);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Keistimewaan Propinsi Daerah Istimewa Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 172, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3893);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4276);
  8. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5380);
  9. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/I/2011, Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok;
  10. Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan, (Lembaran Daerah Aceh Tahun 2011 Nomor 01, Tambahan Lembaran Daerah Aceh Nomor 30);
  11. Qanun Aceh Nomor 8 Tahun 2014 tentang Pokok-Pokok Syariat Islam (Lembaran Aceh Tahun 2014 Nomor 9, Tambahan Lembaran Aceh Nomor 68);

## BAB IV

### LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS

#### A. Landasan Filosofis

Hukum yang baik harus berdasarkan kepada semua itu. Hukum yang dibentuk tanpa memperhatikan moral bangsa akan sia-sia diterapkannya, tidak akan ditaati atau dipatuhi. Semua nilai yang ada di Indonesia akan terakumulasi dalam Pancasila, karena Pancasila adalah pandangan hidup, cita-cita bangsa, falsafah atau jalan kehidupan, dan berbagai sebutan lainnya. Rosjidi Ranggawidjaja berpendapat sebagai berikut:

Apapun jenisnya filsafat hidup bangsa, harus menjadi rujukan dalam membentuk hukum yang akan dipergunakan dalam kehidupan bangsa tersebut. Oleh karena itu kaidah hukum yang dibentuk (yang termuat dalam peraturan undang-undang) harus mencerminkan filsafat hidup bangsa itu. Sekurang-kurangnya tidak bertentangan dengan nilai-nilai moral bangsa. Hukum harus berakar dari moral.<sup>23</sup>

Tujuan pembentukan Negara dan Pemerintah Indonesia dapat dilihat dari pembukaan UUD 1945 alinea keempat yaitu bahwa untuk 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. Konteks melindungi

---

<sup>23</sup> Rosjidi Ranggawidjaja. 1998. *Pengantar Ilmu Perundang-undangan Indonesia*. Mandar Maju. Bandung. hal. 43.

segenap bangsa Indonesia dalam pembukaan UUD 1945 dapat dimaknai secara luas yaitu untuk memenuhi tujuan negara lainnya yaitu guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Kesejahteraan umum tidak hanya mempunyai aspek lahiriah atau pembangunan fisik semata tetapi juga aspek batiniah yaitu aspek kejiwaan manusianya, disamping pula yang tidak kalah pentingnya yaitu aspek kognitif dalam bentuk kecerdasan.

Hal ini disadari benar oleh para perumus konstitusi dengan menuangkannya di dalam batang tubuh UUD 1945 yaitu Pasal 28H ayat (1) bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Pasal 28H dalam sistematika UUD 1945 masuk ke dalam Bab XA tentang Hak Asasi Manusia. Ini artinya bahwa hidup sejahtera lahir dan batin, tempat tinggal serta lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan kebutuhan manusia yang menjadi hak asasi yang harus dihormati dan dipenuhi oleh Negara dalam konteks melindungi kehidupan segenap bangsa Indonesia. Pemenuhan keseluruhan hak asasi manusia termasuk hak asasi untuk memperoleh hidup sejahtera lahir dan batin, tempat tinggal serta lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan Kewajiban Negara dan tanggung jawab Pemerintah, sebagaimana tertuang dalam Pasal 28I ayat (4) yang berbunyi: Perlindungan, pemajuan,

penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.

Terkait dengan Kawasan Tanpa Rokok, Konstitusi telah memberikan dasar hukum atas dampak dari konsumsi rokok sebagai hak asasi manusia setiap orang untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik sebagaimana dimaksud Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 tersebut di atas.

Dengan demikian keberadaan peraturan daerah (qanun) juga dapat dimaknai sebagai penjabaran normatif perlindungan terhadap rakyat yang dijabarkan dalam berbagai bentuk peraturan perundang-undangan termasuk salah satunya yaitu bentuk ikhtiar Pemerintah Daerah Kabupaten Aceh Barat Daya dalam menyusun Rancangan Qanun tentang Kawasan Tanpa Rokok.

## **B. Landasan Sosiologis.**

Landasan sosiologis dalam pembentukan atau penyusunan suatu peraturan perundang-undangan merupakan dasar pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam berbagai aspek. Landasan sosiologis sesungguhnya menyangkut fakta-fakta empiris mengenai perkembangan masalah dan kebutuhan masyarakat dan negara.

Secara sosiologis Kabupaten Aceh Barat Daya merupakan sebuah kota kecil yang memiliki masyarakat yang majemuk, karena Kabupaten Aceh Barat Daya merupakan salah satu dari 23 Kabupaten/Kota yang

berada di wilayah administrasi Provinsi Aceh, berada di bagian barat Provinsi Aceh yang menghubungkan lintasan koridor barat dengan berbatasan langsung laut lepas (Samudera Hindia), menjadi hilir dari sungai-sungai besar serta mempunyai topografi yang sangat fluktuatif.<sup>24</sup>

Sementara itu, sekarang ini Pemerintah Kabupaten Aceh Barat Daya sedang giat-giatnya mengembangkan kawasan/daerah wisata, karena ada beberapa daerah yang keindahan alamnya sangat menarik untuk dikunjungi, seperti Pantai Jilbab (sebelumnya disebut Pantai Susoh), Pantai Bali, Pantai Gosong (Pulau Gosong) dan tempat-tempat wisata lainnya yang tidak kalah menarik. Di samping keindahan alamnya yang luar biasa, pengunjung juga dapat menikmati Sunset ketika sore harinya.<sup>25</sup>

Dengan pengembangan kawasan wisata tentunya akan menjadikan Kabupaten Aceh Barat Daya sebagai tempat tujuan berbagai masyarakat yang datang dari bermacam-macam etnis. Masing-masing etnis memiliki budaya dan tata nilai yang bisa berbeda satu dengan lainnya. Adanya perbedaan budaya dan tata nilai dapat menimbulkan kerentanan dan selanjutnya dapat memicu perselisihan dan konflik di tengah-tengah masyarakat. Tidak hanya itu, kententeraman dan rasa aman pun berpotensi terganggu apabila tidak ada suatu regulasi yang secara kongkrit dan komprehensif mengatur mengenai hal tersebut.

---

<sup>24</sup> <https://acehbaratdayakab.go.id/halaman/demografis>

<sup>25</sup> Ainul Marziah, Minat Masyarakat Terhadap Stimulus Objek Wisata di Abdya, Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh, 2018, hlm. 50-51.

Untuk itu diperlukan aturan-aturan yang dapat mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok. Selanjutnya jika dilihat dari sisi pemeluk agamanya, dimana Kabupaten Aceh Barat Daya yang merupakan kota kecil yang memiliki penduduk dengan pemeluk agama yang beragam, tidak banyak yang tahu bahwa di Kabupaten Aceh Barat Daya terdapat agama selain Agama Islam, seperti Agama Budha. Keberagaman agama yang terdapat di Aceh Barat Daya terlintas pertanyaan dibenak masyarakat lain mengenai kehidupan antar pemeluk agama dengan pemerintah Kabupaten Aceh Barat Daya.<sup>26</sup>

Oleh karena itu Rancangan Qanun Tentang Kawasan Tanpa Rokok merupakan jawaban untuk menjawab pertanyaan tersebut. Oleh karena itu jelas bahwa Rancangan Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya Tentang Penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok, merupakan hal yang mendesak untuk dibentuk dan dibahas guna mewujudkan Kabupaten Aceh Barat Daya yang bebas dari asap rokok. Dengan Qanun tersebut nantinya secara sosiologis akan menciptakan masyarakat yang hidup tertib, aman, tenteram, adil dan makmur seperti yang diamanatkan dalam Pembukaan UUD NRI Tahun 1945.

### **C. Landasan Yuridis**

---

<sup>26</sup> Baizawi, Kebijakan Pemerintah Abdya Dalam Membina Kerukunan Umat Beragama, *Skripsi*, Fakultas Ushuluddin dan Filsafat, Program Studi Agama-agama, Universitas Islam Negeri Ar- Raniry, Banda Aceh, 2018, hlm. 56.

landasan hukum juga merupakan dasar keberadaan atau pengakuan dari suatu jenis peraturan perundang-undangan, sebagaimana dikemukakan oleh Rosjidi Ranggawidjaja berikut:

Landasan yuridis sebagai landasan yuridis material. Landasan yuridis material menunjuk kepada materi muatan tertentu yang harus dimuat dalam suatu peraturan perundang-undangan tertentu. Pembentuk peraturan menghendaki bahwa suatu materi tertentu hendaknya diatur dalam suatu peraturan perundang-undangan tertentu pula. Dalam UUD 1945 disebutkan adanya materi tertentu yang harus diatur dengan UU. Isi atau substansi suatu peraturan perundang-undangan harus sesuai dengan “wadahnya”. Selain itu, isi suatu peraturan perundang-undangan tidak boleh bertentangan dengan isi peraturan perundangan yang derajatnya lebih tinggi. Jadi, seyogyanya jenis peraturan perundangan serta badan yang berwenang membentuknya harus mempunyai landasan formal secara tegas dalam peraturan perundangan. Tanpa landasan formal demikian, maka prinsip negara bedasar atas hukum akan menjadi goyah.<sup>27</sup>

Menurut Bagir Manan, dasar yuridis sangat penting dalam pembuatan peraturan perundang-undangan karena menunjukkan:

- 1) Keharusan adanya kewenangan dari pembuat peraturan perundang-undangan. Setiap peraturan perundang-undangan harus dibuat oleh badan atau pejabat yang berwenang.

---

<sup>27</sup> Rosjidi Ranggawidjaja. 1998. Op. Cit. hal. 45.

- 2) Keharusan adanya kesesuaian bentuk atau jenis peraturan perundang-undangan dengan materi yang diatur terutama kalau diperintahkan oleh peraturan perundang-undangan tingkat lebih tinggi atau sederajat.
- 3) Keharusan mengikuti tata cara tertentu. Apabila tata cara tersebut tidak diikuti, peraturan perundang-undangan mungkin batal demi hukum atau tidak/belum mempunyai kekuatan hukum mengikat.
- 4) Keharusan tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya. Suatu Undang-undang tidak boleh mengandung kaidah yang bertentangan dengan UUD. Demikian pula seterusnya sampai pada peraturan perundang-undangan tingkat bawah.<sup>28</sup>

Terkait dengan peran dan fungsi hukum, permasalahan hukum terkait pengaturan, pengendalian dan pengawasan penyelenggaraan bantuan hukum yang sangat urgen adalah adanya Perda yang menjadi payung bagi seluruh penyelenggara Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Aceh Barat Daya, walaupun sudah ada undang-undang, peraturan pemerintah, dan peraturan lainnya di tingkat pusat.

Oleh karena itu, agar hubungan antara peraturan perundang-undangan menjadi harmonis satu sama lain, baik secara vertikal maupun horizontal, pertimbangan yuridis pembentukan peraturan perundang-undangan tentang Kawasan Tanpa Rokok dalam bentuk peraturan daerah merupakan suatu keharusan, karena warga di Kabupaten Aceh barat daya

---

<sup>28</sup> Bagir Manan, 1992. Op. Cit. hal. 75.

terbebas dari asap rokok sehingga terciptanya lingkungan yang sehat dan bebas dari asap rokok.

Dalam negara hukum, pada dasarnya setiap tindakan pemerintahan harus dilakukan berdasarkan kewenangan yang diberikan oleh undang-undang. Suatu perbuatan pemerintahan yang dilakukan tanpa dasar kekuasaan mengakibatkan perbuatan itu menjadi tidak sah. Oleh karena itu dalam melaksanakan salah satu fungsi pemerintahan yaitu membentuk Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Aceh Barat Daya digunakan dasar kewenangan sebagai berikut:

1. Pasal 18 ayat (6) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Propinsi Atjeh dan Perubahan Peraturan Pembentukan Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1103);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Keistimewaan Propinsi Daerah Istimewa Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 172, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3893);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4276);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5380);
9. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/I/2011, Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok;

10. Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan, (Lembaran Daerah Aceh Tahun 2011 Nomor 01, Tambahan Lembaran Daerah Aceh Nomor 30);
11. Qanun Aceh Nomor 8 Tahun 2014 tentang Pokok-Pokok Syariat Islam (Lembaran Aceh Tahun 2014 Nomor 9, Tambahan Lembaran Aceh Nomor 68);

**BAB V**  
**JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN DAN RUANG LINGKUP MATERI**  
**MUATAN QANUN**

**A. Ruang Lingkup dan Sasaran Yang Akan Diwujudkan**

Lingkup atau jangkauan pengaturan dalam Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok ini adalah norma kewenangan yang dimiliki Pemerintah Daerah Kabupaten Aceh Barat Daya untuk menetapkan pengaturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok dalam satu Peraturan Daerah dalam rangka 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.

**B. Rumusan Naskah Akademik Mengenai Istilah atau Frasa**

1. Kabupaten Aceh Barat Daya yang selanjutnya disebut Kabupaten adalah bagian dari daerah Provinsi Aceh sebagai suatu kesatuan masyarakat hukum yang diberi kewenangan khusus untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia

berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang dipimpin oleh seorang bupati.

2. Pemerintah Kabupaten Aceh Barat Daya yang selanjutnya disebut pemerintah kabupaten adalah unsur penyelenggara pemerintahan daerah kabupaten yang terdiri atas bupati dan perangkat daerah kabupaten.
3. Bupati Aceh Barat Daya yang selanjutnya disebut Bupati adalah kepala pemerintah daerah kabupaten yang dipilih melalui suatu proses demokratis yang dilakukan berdasarkan asas langsung, umum, bebas, rahasia, jujur, dan adil.
4. Perangkat Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut perangkat kabupaten adalah unsur pembantu bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah kabupaten.
5. Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap dan /atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu, shisha atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman tembakau (*nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*), dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan.
6. 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.

7. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
8. Tempat Proses Belajar Mengajar adalah tempat yang dimanfaatkan untuk kegiatan belajar, mengajar, pendidikan dan/atau pelatihan baik formal maupun non formal.
9. Tempat Anak Bermain adalah tempat yang diperuntukkan untuk kegiatan anak.
10. Tempat Ibadah adalah bangunan atau ruang tertutup yang memiliki ciri tertentu yang khusus dipergunakan untuk beribadah bagi para pemeluk setiap agama secara permanen, tidak termasuk tempat ibadah keluarga.
11. Angkutan Umum adalah alat angkutan bermesin bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat, air, dan udara yang penggunaannya dengan kompensasi.
12. Tempat Kerja adalah tiap ruangan atau lapangan tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja atau sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber bahaya.
13. Tempat Umum adalah semua tempat tertutup yang dapat diakses oleh

masyarakat umum dan/atau tempat yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta, dan masyarakat.

14. Tempat Lainnya Yang Ditetapkan adalah tempat terbuka yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat.
15. Tempat Khusus Untuk Merokok adalah ruangan yang diperuntukkan khusus untuk kegiatan merokok yang berada di dalam KTR.
16. Iklan Niaga Produk Tembakau yang selanjutnya disebut Iklan Produk Tembakau, adalah iklan komersial dengan tujuan memperkenalkan dan/atau memasyarakatkan barang kepada khalayak sasaran untuk mempengaruhi konsumen agar menggunakan Produk Tembakau yang ditawarkan.
17. Produk tembakau adalah suatu produk yang secara keseluruhan atau sebagian terbuat dari daun tembakau sebagai bahan bakunya yang diolah untuk digunakan dengan cara dibakar, dihisap, dan dihirup atau dikunyah.
18. Badan adalah sekumpulan orang dan/atau modal yang merupakan kesatuan baik yang melakukan usaha maupun yang tidak melakukan usaha yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, badan usaha milik negara atau badan usaha milik daerah dengan nama dalam bentuk apapun, firma, kongsi, koperasi, dana pensiun, persekutuan, perkumpulan, yayasan, organisasi massa, organisasi sosial politik, atau organisasi sejenis, lembaga,

bentuk usaha tetap dan bentuk badan lainnya.

19. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten (APBK) adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah kabupaten yang ditetapkan dengan qanun kabupaten.

## **1. Tujuan dan Hak Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Aceh Barat Daya**

Tujuan Kawasan Tanpa Rokok untuk:

- a. melindungi kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan dari bahaya bahan yang mengandung karsinogen dan zat adiktif dalam produk tembakau yang dapat menyebabkan penyakit, kematian, dan menurunkan kualitas hidup;
- b. melindungi penduduk usia produktif, anak, remaja, dan perempuan hamil dari dorongan lingkungan dan pengaruh iklan dan promosi untuk inisiasi penggunaan dan ketergantungan terhadap bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau;
- c. meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat terhadap bahaya merokok dan manfaat hidup tanpa merokok; dan
- d. melindungi kesehatan masyarakat dari asap rokok orang lain.

Setiap orang berhak atas :

- a. udara yang bersih dan sehat serta bebas dari asap rokok;
- b. informasi dan edukasi yang benar mengenai bahaya asap rokok bagi

kesehatan;

- c. informasi mengenai Kawasan Tanpa Rokok; dan
- d. peran serta aktif dalam proses penetapan, pemanfaatan, dan pengendalian Kawasan Tanpa Rokok.

## **2. Kawasan Tanpa Rokok**

Kawasan Tanpa Rokok meliputi:

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. Tempat Proses Belajar Mengajar;
- c. Tempat Anak Bermain;
- d. Tempat Ibadah;
- e. Angkutan Umum;
- f. Tempat Kerja;
- g. Tempat Umum; dan
- h. Tempat Lainnya Yang Ditetapkan.

## **3. Pengendalian Iklan Produk Tembakau**

Pengendalian Iklan Produk Tembakau meliputi :

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pengendalian Iklan Produk Tembakau yang dilakukan pada media luar ruang.
- (2) Iklan pada media luar ruang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:
  - a. tidak diletakkan di Kawasan Tanpa Rokok;

- b. tidak diletakkan di jalan utama atau protokol;
- c. harus diletakkan sejajar dengan bahu jalan dan tidak boleh memotong jalan atau melintang;
- d. tidak boleh melebihi ukuran 72 m<sup>2</sup> (tujuh puluh dua meter persegi);
- e. tidak diletakkan pada gedung dan/atau halaman kantor Pemerintah Pusat/Daerah, gedung dan/atau halaman tempat pendidikan/sekolah dan tempat-tempat ibadah dan tempat-tempat lain yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati; dan
- f. Tidak boleh hingga radius 50 (lima puluh) meter dari lingkungan lembaga pendidikan

#### **4. Partisipasi Masyarakat**

(1) Masyarakat berpartisipasi dalam penyelenggaraan KTR guna mewujudkan tempat atau lingkungan yang bebas dari asap Rokok.

(2) Partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan KTR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:

- a. penyampaian saran, pendapat, dan pertimbangan yang berkenaan dengan penentuan kebijakan dan/atau pelaksanaan KTR;
- b. keikutsertaan dalam pemberian sosialisasi, bimbingan, dan penyuluhan kepada masyarakat berkenaan dengan penyelenggaraan KTR;
- c. keikutsertaan dalam kegiatan pengendalian dan pengawasan sosial dalam penyelenggaraan KTR;
- d. melakukan pengadaan dan pemberian bantuan sarana dan

- prasarana yang diperlukan dalam penyelenggaraan KTR; dan
- e. melaporkan setiap kejadian pelanggaran dalam penyelenggaraan KTR kepada pimpinan atau penanggung jawab KTR, perangkat kabupaten yang membidangi ketertiban umum, atau perangkat kabupaten yang membidangi kesehatan.

## **5. Satuan Tugas Penegak Ktr**

- (1) Bupati membentuk satuan tugas penegak KTR di Daerah.
- (2) Satuan tugas penegak KTR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas unsur:
- a. perangkat kabupaten yang membidangi kesehatan;
  - b. perangkat kabupaten yang membidangi ketertiban umum; dan
  - c. perangkat kabupaten dan instansi terkait.
- (3) Ketua satuan tugas penegak KTR berasal dari perangkat kabupaten yang membidangi kesehatan merangkap sebagai anggota.
- (4) Satuan tugas penegak KTR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas melakukan pemantauan, pelaporan, dan penegakan KTR.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembentukan, susunan keanggotaan, dan tugas satuan tugas penegak KTR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

## 6. Kewajiban dan Larangan

Kewajiban meliputi:

(1) Pimpinan atau penanggung jawab KTR sebagaimana dimaksud dalam

Pasal 4 wajib:

- a. menerapkan KTR;
- b. memasang tanda larangan merokok pada pintu masuk dan lokasi yang berpencahayaan cukup serta mudah terlihat dan terbaca; dan
- c. melakukan pengawasan pada tempat dan/atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya dan melaporkan hasil pengawasan kepada perangkat kabupaten yang membidangi kesehatan setiap 6 (enam) bulan sekali.

(2) Kewajiban pimpinan atau penanggung jawab KTR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan dalam bentuk:

- a. himbauan untuk tidak merokok;
- b. teguran secara langsung kepada orang yang melanggar KTR;
- c. dalam hal teguran sebagaimana dimaksud pada huruf b tidak dihiraukan, maka kepadanya diperintahkan untuk meninggalkan KTR;
- d. tidak menyediakan asbak dan sejenisnya untuk kegiatan merokok di KTR;
- e. menindaklanjuti laporan masyarakat apabila ada pelanggaran di KTR.

(3) Ketentuan mengenai bentuk dan tata cara pemasangan tanda larangan merokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Qanun ini.

Larangan meliputi:

(1) Setiap orang dilarang merokok, membeli, menjual, mengiklankan, mempromosikan, memproduksi dan/atau memperagakan rokok di tempat yang telah ditetapkan sebagai KTR.

(2) Setiap orang dilarang menjual produk tembakau:

a. kepada anak di bawah umur 18 tahun;

b. kepada perempuan hamil.

(3) Setiap orang dilarang menyuruh anak di bawah usia 18 (delapan belas) tahun untuk menjual, membeli produk tembakau.

(4) Setiap anak di bawah usia 18 (delapan belas) tahun dilarang mengkonsumsi produk tembakau.

(5) Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Tempat Proses Belajar Mengajar, Tempat Anak Bermain dan Angkutan Umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a, b, c dan e dilarang menyediakan Tempat

Khusus Untuk Merokok dan merupakan KTR yang bebas dari asap rokok hingga batas terluar.

(6) Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Tempat Proses Belajar Mengajar, Tempat Anak Bermain dan Tempat Ibadah dilarang menyediakan dan memperjualbelikan rokok.

(7) Pelanggaran terhadap larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), (2), (3), (4), (5) dan (6) dikenakan sanksi administratif berupa:

- a. teguran lisan;
- b. teguran tertulis;
- c. penghentian kegiatan sementara;
- d. penghentian kegiatan tetap;
- e. penyitaan kendaraan; dan/ataudenda administratif.

(8) Denda Administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf f paling sedikit sebesar Rp50.000,00 (lima puluh ribu rupiah) dan paling banyak sebesar Rp100.000,00 (seratus ribu rupiah).

(9) Ketentuan mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (7) diatur dalam Peraturan Bupati.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan.**

Berdasarkan kajian dan analisis yang telah dilakukan dalam naskah akademik ini maka dapat disimpulkan bahwa sudah selayaknya dibentuk Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya Kawasan Tanpa Rokok, yang didahului dengan penyusunan Draf Rancangan Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Hal ini disebabkan sejak awal pembentukan Kabupaten Aceh Barat Daya melalui Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2002 hingga kini belum terdapat produk hukum daerah (Qanun) yang khusus mengatur tentang Kawasan Tanpa Rokok. Konsekwensinya hal tersebut akan berimbas pada optimalisasi peran pemerintah daerah melalui organisasi perangkat daerah maupun unit satuan yang ada di Kabupaten Aceh Barat Daya dalam mewujudkan Kabupaten Aceh Barat Daya yang tertib, tenteram dan aman.

#### **B. Saran**

Disarankan kepada Pemerintah Kabupaten Aceh Barat Daya dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten Aceh Barat Daya untuk segera membentuk dan membahas Rancangan Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya Tentang Kawasan Tanpa Rokok, karena sejak awal pembentukan

Kabupaten Aceh Barat Daya melalui Undang- Undang Nomor 4 Tahun 2002 hingga saat sekarang ini belum terdapat produk hukum daerah (Qanun) yang khusus mengatur tentang Kawasan Tanpa Rokok guna mewujudkan dan menjamin lingkungan yang tertib, tenteram dan aman bagi masyarakat Kabupaten Aceh Barat Daya khususnya dan masyarakat Indonesia pada umumnya.

## DAFTAR PUSTAKA

### **Buku, Makalah, Jurnal, dan sumber lainnya**

Ahmad Sukardja. 2012. *Hukum Tata Negara dan Administrasi Negara Dalam Perspektif Fikih Siyasah*, Cet. Ke-10. Sinar Grafika. Jakarta.

Aila Haris, dkk. 2012. *Asap Rokok Sebagai Bahan Pencemar Dalam Ruangan*. Departemen Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia - RS Persahabatan. Jakarta.

Ainul Marziah, *Minat Masyarakat Terhadap Stimulus Objek Wisata di Abdya*, *Skripsi*, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh, 2018

Baizawi, *Kebijakan Pemerintah Abdya Dalam Membina Kerukunan Umat Beragama*, *Skripsi*, Fakultas Ushuluddin dan Filsafat, Program Studi Agama-agama, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh, 2018

Komnas HAM. 2012. *Naskah Akademik RUU Pengesahan Framework Convention on Tobacco Control*. Komnas HAM. Jakarta.

M.N. Bustan. 2007. *Epidemiologi: Penyakit Tidak Menular*. Rinneka Cipta. Jakarta.

Moh Mahfud MD, *Membangun Politik Hukum, Menegakkan Konstitusi*, *Rajawali Press*, Jakarta, 2006

Ni'matul Huda, *Hukum Pemerintahan Daerah*, Nusa Media, Bandung, 2009

Rosjidi Ranggawidjaja. 1998. *Pengantar Ilmu Perundang-undangan Indonesia*. Mandar Maju. Bandung.

Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum (Sebuah Pengantar)*, Liberty, Yogyakarta, 2003

Sukri Palutturi. 2010. *Kesehatan Itu Politik*. Ed. 1, Cet.1. Karya Aksara. Semarang.

Sulistiyowati Irianto, *Metode Penelitian Hukum: Konstelasi dan Refleksi* (Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2009)

Wiku Adisasmito. 2010. *Sistem Kesehatan*. Cet. 3, RajaGrafindo Persada.

<https://www.kemkes.go.id/article/view/19071100001/https-2019-jangan-biarkan-rokok-merenggut-napas-kita.html>

<https://www.bps.go.id/indicator/5/2108/1/rata-rata-konsumsi-perkapita-seminggu-menurut-kelompok-rokok-dan-tembakau-per-kabupaten-kota.html>

<https://acehbaratdayakab.go.id/halaman/demografis>

[https://id.wikipedia.org/wiki/Kabupaten\\_Aceh\\_Barat\\_Daya](https://id.wikipedia.org/wiki/Kabupaten_Aceh_Barat_Daya)

[https://id.wikipedia.org/wiki/Lex\\_superior\\_derogat\\_legi\\_inferior](https://id.wikipedia.org/wiki/Lex_superior_derogat_legi_inferior)

## **Perundang-Undangan**

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

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

Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5380);

Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4276);

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015

Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657);

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Propinsi Atjeh dan Perubahan Peraturan Pembentukan Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1103);

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Keistimewaan Propinsi Daerah Istimewa Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 172, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3893);