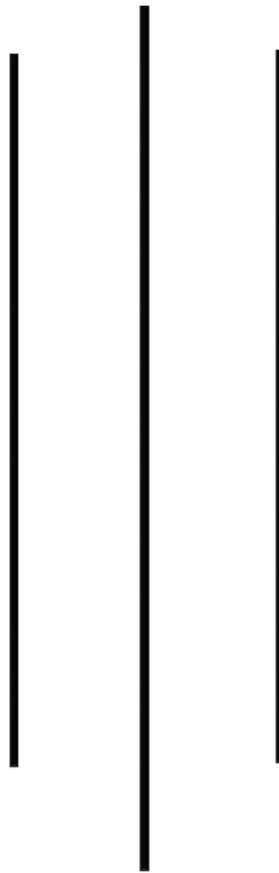


**PENJELASAN
RANCANGAN PERATURAN DAERAH
TENTANG
KAWASAN TANPA ROKOK**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN DEMAK
TAHUN 2022**

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Konsumsi rokok merupakan masalah penting yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan serta ekonomi rumah tangga bahkan negara. Merokok merupakan perilaku adiktif yang berisiko terhadap kesehatan. Hal ini sudah ditegaskan dalam Pasal 113 Ayat (2) Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam pasal itu dinyatakan *“Zat adiktif sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) meliputi tembakau, produk yang mengandung tembakau, padat, cairan, dan gas yang bersifat adiktif yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan atau masyarakat sekelilingnya.”*

Seringkali kita dengar argumen perokok yang menyatakan bahwa merokok adalah hak asasi manusia (HAM). Sekilas, alasan ini terkesan masuk akal. Namun, apabila kita kaji lebih dalam, kenyataan yang ada justru berkebalikan dengan argumen tersebut. Hak setiap orang untuk menikmati udara sehatlah yang merupakan hak asasi manusia. Pasal 28 H Ayat (1) UUD 1945 menyatakan *“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”*. Indonesia juga memiliki Undang-undang Republik Indonesia No. 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan Kovenan Internasional Tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya. Pasal 12 Kovenan Internasional Tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya mengatur hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental. Dalam kerangka ini, negara pihak terikat kewajiban untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak asasi manusia (Konvensi Wina, 1993).

Terkait dengan persepsi perokok bahwa 'merokok merupakan hak asasi', Direktur Jenderal HAM Kementerian Hukum dan HAM, Prof. Dr. Harkristuti Harkrisnowo menyatakan bahwa merokok tidak termasuk hak asasi manusia. Upaya melarang orang merokok di tempat-tempat tertentu juga bukanlah pelanggaran HAM. Dalam kenyataan, merokok umumnya berkonotasi negatif karena ada pihak yang merasa terganggu jika perokok merokok di sembarang tempat. (Paparan ini disampaikan dalam seminar yang diselenggarakan di Hotel Gran Melia, 11 Januari 2011). Jika kembali kepada filosofi HAM, HAM merupakan hak dasar yang melekat pada martabat manusia. Salah satu bagian HAM adalah hak untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental, sebagaimana tercantum dalam Kovenan Hak Ekonomi Sosial Budaya.

Sejak tahun 2007, Indonesia merupakan negara terbesar ke-7 di dunia yang memproduksi rokok. Bahkan untuk konsumsi rokok, Indonesia menempati urutan ke-3 di dunia. Secara sederhana, dapat digambarkan bahwa dua di antara tiga laki-laki dewasa di Indonesia adalah perokok aktif. Jumlah rokok yang dikonsumsi di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 342 miliar batang, setara dengan uang sebesar Rp 300 triliun, dan setara dengan 1.400 batang per penduduk per tahun. Sebuah angka yang fantastis dan mengkhawatirkan.

Bersumber dari Badan pusat statistik Provinsi Jawa Tengah, presentase penduduk berumur 5 tahun ke atas yang merokok rata rata batang rokok yang dihisap per minggu (persen) Tahun 2020: 81,78%, Tahun 2021: 78,34%.

Adapun data yang ada di Kabupaten Demak, berdasar dari hasil pendataan perilaku Hidup Bersih (PHBS) Rumah Tangga di Kabupaten Demak tahun 2021 didapatkan data perokok adalah: 655.774 orang (54,09 %), dan pada Tahun 2022 sampai bulan Juni sebanyak 655.774 (54.09%). Dari data tersebut jumlah

remaja yang merokok, laki- laki 12.895 orang, dan perempuan perokok sejumlah 211 orang. Data diatas sama engan data yang diperoleh Berdasarkan pendataan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) tahun 2021 jumlah anggota keluarga yang merokok sebanyak 54,09%.

Penyakit yang diakibatkan dari polusi asap rokok bisa memperberat penyakit tidak menular yaitu: Hipertensi, Stroke, Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK), dan resiko terkena kanker paru. Berdasarkan data bersumber dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak tahun 2021, Kasus Hipertensi Kabupaten Demak, Hipertensi: 310.28 orang, Stroke: 12.44 orang, PPOK (penyakit paru obstruksi kronis): 259 orang.

Ada temuan lain yang menunjukkan betapa berbahayanya asap rokok bagi perempuan. Pada perempuan yang suaminya adalah perokok, risiko terkena kanker paru 30% lebih tinggi daripada perempuan yang suaminya bukan perokok. Temuan ini dimuat dalam Jurnal Lion International Agency for Research on Cancer (2004).

Selain mengancam perempuan secara bermakna, rokok juga mengancam bayi dan balita. Ditemukan bahwa tingkat kematian bayi dan balita lebih tinggi pada keluarga yang orang tuanya merokok daripada keluarga yang orang tuanya tidak merokok. Padahal, sudah tidak terbantahkan bahwa balita dengan gizi kurang berisiko mengalami keterlambatan perkembangan mental serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas akibat rentan terhadap penyakit. Konsekuensi jangka panjangnya : prestasi sekolah buruk, kapasitas intelektual lemah, dan kemampuan kerja kurang sehingga masalah yang timbul akibat merokok mengancam hilangnya sebuah generasi (*lost generation*).

Fenomena kematian dan kesakitan yang diakibatkan oleh konsumsi rokok sebetulnya bisa diredam melalui upaya pemerintah dengan menegakkan peraturan dan perundang-

undangan yang berfungsi melindungi penduduk yang memiliki hak untuk hidup sehat dan bebas dari paparan asap rokok.

Seluruh fakta-fakta ini menunjukkan bahwa Kabupaten Demak memerlukan peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Hal ini menjadi kebutuhan yang tidak bisa ditawar dalam kerangka penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak asasi manusia.

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Identifikasi masalah dalam Penyusunan Naskah Akademik tentang Kawasan Tanpa Rokok: Bagaimana rumusan kebijakan peraturan daerah yang mengatur pengelolaan serta pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagaimana diamanatkan Pasal 115 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan?

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dari terbitnya Perda KTR adalah untuk menekan angka perokok pemula di Kabupaten Demak, dan untuk mengatur tempat merokok yang aman dan sehat.

Adapun Tujuan yang hendak di capai adalah:

1. Teridentifikasinya perundangan peraturan daerah Kawasan Tanpa Rokok,
2. Penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di daerah Kabupaten Demak, penerapan kebijakan ini juga akan membantu dipenuhinya hak asasi manusia akan udara yang sehat, derajat kesehatan tertinggi yang dapat dicapai, serta informasi yang benar tentang bahaya merokok.
3. Teridentifikasinya tempat-tempat yang bebas dari asap rokok.

D. METODE PENYUSUNAN KAJIAN

Metode dalam hal ini adalah metode yang digunakan:

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penyusunan Naskah Akademik, antara lain metode yuridis normatif atau studi kepustakaan hukum.

2. Metode Pengumpulan dan Pengolahan Data

Metode pengumpulan dan pengolahan data yang digunakan dalam penyusunan Naskah Akademik, antara lain:

- a. Bahan hukum primer, yakni ketentuan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan kedudukan, peran, dan fungsi Pemerintahan Daerah Jawa Tengah sebagaimana diatur dalam (1) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah, (2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Daerah, (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, (4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2019 tentang Kesehatan, (5) Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2018 tentang Pencabutan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 4 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Provinsi Jawa Tengah, dan (6) berbagai produk hukum atau peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pengaturan mengenai kesehatan, lingkungan dan hak asasi manusia.
- b. Bahan hukum sekunder, yakni bahan bacaan atau literatur yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer seperti hasil-hasil penelitian, survei dan

literatur yang terkait dengan permasalahan Kawasan Tanpa Rokok.

- c. Bahan hukum tersier, yakni bahan yang memberikan petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder yang berupa kamus hukum dan ensiklopedi ilmu hukum.

Untuk mendapatkan bahan sebagaimana dimaksud di atas, metode yang digunakan antara lain adalah :

a) *Focus Group Discussion* (FGD)

FGD diharapkan dapat menggali data dan informasi yang diperlukan berhubungan dengan gagasan-gagasan pengaturan, jangkauan, objek, atau arah pengaturan mengenai KTR sesuai prinsip-prinsip rasional, kritis, obyektif, dan impersonal dari berbagai sumber

b) Studi Pustaka

Studi pustaka dilaksanakan untuk memperoleh data sekunder berupa berbagai makalah dari seminar; diskusi dengan beberapa nara sumber yang mempunyai keahlian di bidang berkaitan dengan aspek-aspek yang berkaitan dengan pengaturan mengenai KTR. Masukan dari para nara sumber merupakan satu rangkaian dalam proses penyempurnaan dan sekaligus menjaring aspirasi dari pemangku kepentingan.

3. Metode Analisis

Sesuai dengan permasalahan dan prinsip-prinsip yang perlu diperhatikan agar penyusunan naskah akademik sejalan dengan asas yang ditetapkan dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, maka penyusunan naskah akademik menggunakan pendekatan analisis, antara lain analisis kualitatif.

Dalam melakukan analisis, hal-hal yang diperhatikan antara lain:

- a) Aspek empiris, bahwa norma-norma yang termuat dalam ketentuan peraturan perundang-undangan ditinjau dari permasalahan saat ini dan masa mendatang dengan kehadiran suatu Rancangan Peraturan Daerah. Dalam analisis ini disampaikan hak, tugas, dan kewajiban serta tanggung jawab termasuk pembinaan, dan pengawasan atau secara umum terkait dengan pengaturan mengenai KTR;
- b) Aspek yuridis, yaitu norma-norma yang termuat dalam ketentuan peraturan perundang-undangan dan bentuk pelaksanaannya sebagai bahan materi muatan Rancangan Peraturan Daerah, dengan cara menggali berbagai dinamika dan realita dari berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pengaturan KTR;
- c) Aspek teori hukum, antara lain:
 - (1) Prinsip-prinsip dalam pembentukan norma termasuk perumusan sanksi administrasi dan pidana atau bentuk-bentuk pelanggaran;
 - (2) Konstruksi bentuk sanksi baik sanksi administratif maupun pidana termasuk besarannya;
 - (3) Prosedur penegakan hukum acara pidana melalui mekanisme tindak pidana ringan.
- d) Aspek bahasa hukum, bahwa perumusan dilakukan sesuai kaidah bahasa hukum namun mudah dipahami setiap orang tanpa mengabaikan kaidah Bahasa Indonesia

E. RUANG LINGKUP PEMBAHASAN

Sasaran yang akan diwujudkan dalam penyusunan naskah akademik ini adalah:

1. Tersusunnya dasar-dasar pemikiran dan prinsip-prinsip dasar terhadap materi muatan Rancangan Peraturan Daerah yang dilandasi kajian ilmiah dalam bentuk laporan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

2. Memuat gagasan konkret yang telah ditinjau secara sistemik, holistik, dan futuristik sehingga dapat ditinjau dari ilmu hukum dan politik hukum.

BAB II

KAJIAN TEORITIS, LEGAL FORMAL DAN IMPLIKASI

A. KAJIAN TEORITIS

Rokok dan produk sejenisnya yang berasal dari tembakau, bila digunakan (dibakar dan diisap) dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu (perokok aktif) dan masyarakat lingkungannya (perokok pasif). Hal ini dikarenakan di dalam tembakau (dan rokok) terdapat kurang lebih 7.000 (tujuh ribu) zat kimia antara lain nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik, yang dapat mengakibatkan berbagai penyakit antara lain kanker, penyakit jantung, impotensi, penyakit darah, enfisema, bronkitis kronik, dan gangguan kehamilan (TCSC IAKMI, 2009: 93-94).

Bayi dan anak yang terpapar asap rokok menunjukkan peningkatan kemungkinan terkena infeksi saluran pernafasan bagian bawah, penyakit telinga bagian tengah, gejala penyakit saluran nafas kronik, asma, menurunnya fungsi paru yang berkaitan dengan menurunnya tingkat pertumbuhan paru, dan meningkatkan terjadinya *sudden infant death syndrome* (SIDS).

Di samping itu, penggunaan tembakau mengekalkan kemiskinan, yang berdampak pada kesehatan orang-perorangan, kesejahteraan rumah tangga dan perekonomian negara (TCSC IAKMI, 2009: 22-23). Data penelitian menyebutkan bahwa rakyat yang paling miskin di Indonesia menghabiskan 15% total pengeluaran anggaran pribadi mereka untuk rokok.

Sebagian besar (91,8%) perokok yang berumur 10 tahun ke atas menyatakan bahwa mereka melakukan kebiasaan merokok di rumah ketika bersama-sama dengan anggota keluarga lainnya (Lenni Arta F.S. Sinaga, 2008). Prevalensi perokok pasif tertinggi terdapat pada umur antara 0-14 tahun yaitu sekitar 43.018.678 orang yang merupakan 70% dari total penduduk berumur 0-14 tahun. Fakta membuktikan bahwa perilaku merokok pada usia dini sangat mempengaruhi tingkat intelegensi anak, makin tingginya jumlah perokok pada usia < 15 tahun merupakan

ancaman terhadap kualitas generasi Bangsa Indonesia yang akan datang (*lost generation*).

Mutu suatu negara tergantung pada kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan rakyat dengan baik, karena negara dibentuk untuk menyelenggarakan hidup yang baik bagi semua warganya. Dengan demikian, salah satu fungsi negara adalah memajukan kesejahteraan umum, yaitu dengan menciptakan satu basis kemakmuran bagi seluruh rakyat. Salah satu indikator kemakmuran itu adalah tingginya derajat kesehatan masyarakat dengan keserasian lingkungan. Sehat merupakan idaman setiap orang, yaitu kondisi dimana jiwa dan raga bebas dari penyakit. Bagi suatu bangsa, kesehatan adalah investasi pembangunan sekaligus modal untuk meningkatkan produktivitas warga negaranya.

Secara umum, kewajiban negara ini dibedakan ke dalam **tiga** bentuk kewajiban yaitu:

1. **Kewajiban untuk menghormati** (*obligation to respect*), meliputi;
 - a. Kewajiban untuk menghormati persamaan akses atas pelayanan kesehatan dan tidak menghalangi orang-orang atau kelompok tertentu terhadap akses mereka terhadap pelayanan kesehatan yang tersedia;
 - b. Kewajiban untuk menahan diri dari tindakan-tindakan yang dapat menurunkan kesehatan masyarakat, seperti perbuatan yang dapat menimbulkan pencemaran;
2. **Kewajiban untuk melindungi** (*obligation to protect*), meliputi;
 - a. Kewajiban untuk melakukan langkah-langkah di bidang legislasi atau pun tindakan lainnya yang menjamin persamaan akses terhadap jasa kesehatan apabila jasa tersebut disediakan oleh pihak ketiga.
 - b. Kewajiban untuk melakukan langkah-langkah di bidang legislasi atau pun tindakan lainnya untuk melindungi masyarakat dari gangguan kesehatan yang dilakukan pihak ketiga.

3. **Kewajiban untuk memenuhi** (*obligation to fulfill*) meliputi;
 - a. Kewajiban negara untuk membuat kebijaksanaan kesehatan nasional dan menyediakan anggaran negara untuk anggaran kesehatan;
 - b. Kewajiban untuk menyediakan jasa-jasa kesehatan yang penting atau menciptakan kondisi di mana setiap individu dapat memperoleh akses yang layak dan memadai atas jasa kesehatan, termasuk di dalamnya atas asuransi kesehatan, air bersih, dan sanitasi yang memadai.

Dari ketiga kewajiban tersebut, maka hak konstitusional untuk sehat (*right to health*) adalah Hak Asasi Manusia yang dapat dijabarkan ke dalam 3 (tiga) hal yaitu:

- 1) Setiap warga negara berhak mendapatkan perlindungan kesehatan.
- 2) Setiap warga negara berhak mendapatkan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan.
- 3) Setiap upaya, usaha, produk yang dapat mengakibatkan kesakitan atau kematian adalah melanggar Hak Asasi Manusia.

Dengan mempertimbangkan ketiga hak tersebut, maka penyusunan Raperda tentang Kawasan Tanpa Rokok didasarkan pada pertimbangan:

- a. Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menegaskan bahwa Pemerintah Negara Indonesia bertujuan untuk memajukan kesejahteraan umum;
- b. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin hak setiap orang untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat (Pasal 28H ayat 1) dan hak memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur (Pasal 28F);
- c. Pemerintah wajib mewujudkan mutu lingkungan hidup yang sehat, dengan memenuhi kebutuhan dasar untuk hidup sehat dan melindungi masyarakat dari ancaman bahaya yang berasal

- dari rokok dan produk sejenisnya, sehingga tercapai derajat kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat yang optimal;
- d. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 9 dan 14.
 - e. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa tembakau, produk yang mengandung tembakau, padat cairan dan gas bersifat adiktif yang dapat mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu, masyarakat, dan lingkungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga diperlukan upaya perlindungan kesehatan masyarakat;
 - f. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Pasal 59.

Materi pokok atau substansi yang berkaitan dengan perlindungan kesehatan masyarakat dari dampak hasil tembakau meliputi:

1. Perlindungan kesehatan masyarakat
 - a. Negara memberikan perlindungan terhadap seluruh warga, khususnya anak-anak dari promosi, sponsor, dan iklan rokok;
 - b. Negara berkewajiban melindungi masyarakat dari paparan asap rokok orang lain;
 - c. Negara berkewajiban menyelenggarakan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang bahaya rokok;
 - d. Negara berkewajiban menyediakan layanan pengobatan penyakit akibat rokok;
 - e. Negara berkewajiban menyediakan klinik berhenti merokok; dan
 - f. Perokok pasif harus dilindungi terhadap bahaya nikotin dan zat-zat berbahaya lainnya yang terkandung dalam asap rokok.

2. Pengaturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Norma-norma yang dapat dibuat antara lain adalah:

- a. Larangan merokok di fasilitas kesehatan, tempat proses belajar-mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, dan tempat umum;
- b. Larangan diadakan fasilitas khusus merokok di dalam dan luar gedung;
- c. Larangan mengiklankan, mempromosikan dan memberikan sponsor rokok;
- d. Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) melalui regulasi;
- e. Pimpinan atau Pengelola suatu tempat umum wajib menjalankan dan mengawasi jalannya KTR; dan
- f. Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib mengadakan sosialisasi akibat rokok bagi kesehatan pribadi, keluarga, masyarakat, lingkungan hidup, dan bangsa secara menyeluruh, efisien, dan efektif.

3. Partisipasi masyarakat

Norma yang dapat dibuat antara lain adalah:

- a. Setiap warga atau kelompok masyarakat, pimpinan institusi, lembaga swadaya masyarakat (LSM), organisasi kemasyarakatan yang bergerak di bidang kesehatan dapat berpartisipasi secara aktif untuk memberikan masukan sekaligus pengawasan terhadap jalannya kebijakan Kawasan Tanpa Rokok;
- b. Masyarakat, termasuk organisasi sosial kemasyarakatan, dapat melakukan gugatan publik: gugatan perwakilan kelompok (*class action*), hak gugat LSM (*legal standing*), dan gugatan oleh warga negara (*citizen law suit*);
- c. Masyarakat, termasuk organisasi sosial kemasyarakatan dapat menyampaikan laporan dan pengaduan atas pelanggaran Peraturan Daerah ini.

B. KAJIAN LEGAL FORMAL

1. Dasar pertimbangan perlunya Peraturan Daerah tentang KTR adalah Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

a. UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1945

1) Pembukaan alinea keempat

Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang 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 disusunlah Kemerdekaan Kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar Negara Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan Negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasar kepada Ketuhanan Yang Maha Esa, Kemanusiaan yang adil dan beradab, Persatuan Indonesia dan Kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam Permusyawaratan/Perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

2) Pasal 28H

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

3) Pasal 28J ayat (1)

Setiap orang wajib menghormati hak asasi manusia orang lain dalam tertib kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

b. UNDANG-UNDANG NOMOR 39 TAHUN 1999 TENTANG HAK ASASI MANUSIA

- Bab III, Pasal 9 ayat (3); Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.
- Bab III, Pasal 52; Setiap anak berhak atas perlindungan oleh orang tua, keluarga, masyarakat, dan negara. Hak anak adalah hak asasi manusia dan untuk kepentingannya, hak anak itu diakui dan dilindungi oleh hukum bahkan sejak dalam kandungan.
- Bab III, Pasal 53 ayat (1); Setiap anak sejak dalam kandungan berhak untuk hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya.
- Bab IV, pasal 69 ayat (1); Setiap warga negara wajib menghormati hak asasi manusia orang lain, moral, etika dan tata tertib kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.
- Bab IV, pasal 69 ayat (2); Setiap hak asasi manusia seseorang menimbulkan kewajiban dasar dan tanggung jawab untuk menghormati hak asasi orang lain secara timbal balik serta menjadi tugas Pemerintah untuk menghormati, melindungi, menegakkan dan memajukannya.

c. UNDANG-UNDANG NOMOR 13 TAHUN 2003 TENTANG KETENAGAKERJAAN

Pasal 86: Setiap pekerja atau buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, moral dan kesusilaan dan perlakuan yang sesuai dengan harkat, martabat serta nilai-nilai agama.

Anak-anak mempunyai hak yang khusus untuk tumbuh dan berkembang di lingkungan yang sehat, salah satunya harus bebas asap rokok.

d. UNDANG-UNDANG NOMOR 23 TAHUN 2002 TENTANG PERLINDUNGAN ANAK

- Bab III, Pasal 4; Setiap anak berhak untuk dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.
- Bab IX, Pasal 45 ayat 1; Orang tua dan keluarga bertanggung jawab menjaga kesehatan anak dan merawat anak sejak dalam kandungan.
- Bab IX pasal 46; Negara, pemerintah, keluarga, dan orang tua wajib mengusahakan agar anak yang lahir terhindar dari penyakit yang mengancam kelangsungan hidup dan/atau menimbulkan kecacatan.

e. UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN

Amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 115 ayat (1) Kawasan Tanpa Rokok antara lain:

- 1) fasilitas pelayanan kesehatan;
- 2) tempat proses belajar-mengajar;
- 3) tempat anak bermain;
- 4) angkutan umum;
- 5) tempat kerja; dan
- 6) tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

Pasal 115 ayat (2): Pemerintah Daerah wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya.

C. KAJIAN RAPERDA KAWASAN TANPA ROKOK KABUPATEN DEMAK

Peraturan Daerah merupakan salah satu jenis peraturan perundang-undangan dan merupakan bagian sistem hukum nasional yang berdasarkan Pancasila. Pada saat ini Peraturan Daerah mempunyai kedudukan yang sangat strategis karena diberikan landasan konstitusional yang jelas sebagaimana diatur dalam Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia, yang dimaksud dengan Peraturan Daerah (Perda) adalah “peraturan perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dengan persetujuan bersama Kepala Daerah”. Definisi lain Peraturan Daerah berdasarkan ketentuan Undang-Undang Republik Indonesia tentang Pemerintahan Daerah adalah peraturan perundang-undangan Republik Indonesia yang dibentuk bersama oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dengan Kepala Daerah baik di Provinsi maupun di Kabupaten/Kota.

Dalam ketentuan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, Peraturan Daerah dibentuk dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah Provinsi dan tugas pembantuan serta merupakan penjabaran lebih lanjut dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi dengan memperhatikan ciri khas masing-masing daerah¹. Sesuai ketentuan Pasal 14 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, materi muatan Peraturan Daerah adalah dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta menampung kondisi khusus daerah dan/atau penjabaran lebih lanjut Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi.

Dalam harmonisasi peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan Kawasan Tanpa Rokok secara langsung maupun tidak langsung, baik peraturan nasional maupun

daerah, diperoleh gambaran mengenai permasalahan yang dihadapi dan kondisi yang diinginkan ditinjau dari peraturan perundang-undangan. Gambaran tersebut antara lain mengenai :

1. dasar pertimbangan diperlukannya Rancangan Peraturan Daerah mengenai KTR;
2. konsepsi pengaturan dalam Rancangan Peraturan Daerah mengenai KTR telah mempertimbangkan kondisi saat ini dan kebutuhan di masa mendatang;
3. materi muatan yang akan diatur dalam Rancangan Peraturan Daerah mengenai KTR telah mengacu kepada peraturan perundang-undangan baik nasional maupun daerah yang ada secara akademik. Hal tersebut dilakukan berdasarkan hasil inventarisasi peraturan perundang-undangan yang terkait dengan KTR, baik tingkat Pusat maupun Daerah terutama dalam mengidentifikasi masalah terkait KTR.

Setelah dilakukan pencermatan, terdapat peraturan perundang-undangan yang terkait dengan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Demak. Beberapa peraturan perundang-undangan tersebut antara lain adalah :

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia

Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

5. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 49).

Setelah dievaluasi berdasarkan substansi pokok pengaturan mengenai KTR, beberapa peraturan perundang-undangan juga mengamanahkan agar penetapan kawasan tanpa rokok dilakukan oleh Pemerintah Daerah dalam bentuk Peraturan Daerah.

BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

Merokok, yang merupakan perilaku buruh buat kesehatan, saat ini telah menjadi bagian hidup sehari-hari masyarakat Kabupaten Demak. Angka konsumsinya menjadi sangat besar. Berdasarkan Susenas Maret 2021:

1. Rokok menjadi pengeluaran kedua tertinggi setelah beras bahkan lebih tinggi dibanding pengeluaran untuk protein (daging, telur, tempe dan ikan)
2. Rokok menjadi faktor penyebab resiko kematian terbesar karena dapat memperberat penyakit penyakit menular seperti Hipertensi, Diabetes militus, Stroke, dimana kasus Penyakit tidak menular di Kabupaten Demak, kasusnya tinggi.
3. Kosumsi Rokok meningkatkan resiko terhadap *stunting*, dan memperparah dampak Covid-19 pada perokok. Dimana Kabupaten Demak merupakan lokus *stunting*.
4. Perokok anak meningkat dari 7,2% (2013) menjadi 9,1% (2018).
5. Selain itu, mereka yang bukan perokok tetapi menghisap asap rokok (perokok pasif) juga memiliki risiko terkena penyakit yang mematikan. Data tahun 2004 menunjukkan bahwa sebagian besar perokok pasif adalah perempuan yang jumlahnya mencapai 65 juta (66%) dari total perokok pasif. Mereka terpapar asap rokok di rumah, di kantor, atau tempat-tempat umum lainnya. Selain perempuan, akibat paparan asap rokok juga mengenai bayi dan anak-anak terutama ketika mereka berada di rumah.
6. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, presentase penduduk berumur 5tahun ke atas yang merokok rata rata batang rokok yang dihisap per minggu (persen) Tahun 2020: 81,78%, Tahun 2021: 78,34%. Dan hasil pendataan perilaku Hidup Bersih (PHBS) Rumah Tangga di Kabupaten Demak didapatkan data perokok, Tahun 2021: 163.505 orang, Tahun

2022 sampai bulan Juni sebanyak 85.463 orang. Sedangkan jumlah remaja yang merokok, Tahun 2020 perokok remaja: 13.082 orang, dan di tahun 2021 remaja perokok mengalami peningkatan menjadi 13.106 dengan rincian laki- laki 12.895 orang, perempuan 211 orang. Berdasarkan pendataan PISPK jumlah anggota keluarga tidak ada yang merokok sebanyak 45,91%, sehingga jumlah anggota keluarga yang merokok sebanyak 54.09%. Adapun prevalensi penyakit tidak menular/PTM, yang dapat diperberat penyakitnya akibat polusi asap rokok di Kabupaten Demak, Hipertensi: 310.28 orang, Stroke: 12.44 orang, PPOK (penyakit paru obstruksi kronis): 259 orang.

Solusi untuk permasalahan asap rokok ini adalah penegakan peraturan daerah baru yang menegaskan fungsi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di berbagai tempat publik dan fasilitas umum demi melindungi masyarakat dari bahaya paparan AROL. Kebijakan ini juga didukung dasar hukum yang kuat yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan khususnya Pasal 115 ayat (2), yang mengatur tentang kewajiban daerah membuat Perda KTR.

Perlu diingat bahwa tujuan implementasi Perda Kawasan Tanpa Rokok ini adalah melindungi hak masyarakat untuk hidup sehat dan bebas dari paparan AROL, dan bukan menghilangkan hak untuk merokok. Dengan penanganan dan pengawasan yang tepat, perda baru ini diharapkan akan memberikan dampak positif terhadap masyarakat yang pada akhirnya akan memberikan perlindungan kesehatan yang signifikan kepada masyarakat Kabupaten Demak.

B. Rekomendasi

Berdasarkan uraian di atas maupun masukan dari berbagai kalangan pihak terkait (*stake holders*) maka dapat disimpulkan dan sekaligus disarankan sebagai berikut:

1. Draft Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok yang bersifat komprehensif harus segera dibuat, baik inisiatifnya datang dari DPRD Kabupaten Demak maupun dari Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.
2. Naskah Akademik dan Draft Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok ini terbuka untuk disempurnakan oleh pihak-pihak terkait. Dan diharapkan Rancangan Peraturan Daerah ini sudah dapat dibahas Pemda dan DPRD Kabupaten Demak pada tahun 2022.

Demak, September 2022
Plt KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN DEMAK

KURNIAWAN ARIFENDI, S.T., MH.
Pembina Utama Muda
NIP.19690412 199703 1 007