



# NASKAH AKADEMIK



## **RANCANGAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN WONOGIRI TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK**

**KOMISI IV DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH**

**KABUPATEN WONOGIRI**

**2026**

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

**DISUSUN OLEH**  
**KOMISI IV DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH**  
**KABUPATEN WONOGIRI**  
**DAN**  
**PUSAT STUDI DEMOKRASI DAN OTONOMI DAERAH**  
**FAKULTAS HUKUM UNNES**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur Alhamdulillah kami haturkan kehadiran Allah Subhanahu Wataala, karena atas rahmat dan karunianya maka naskah akademik ini dapat tersusun dengan baik. Apresiasi setinggi – tingginya bagi seluruh tim yang telah bekerja sama dengan baik sehingga naskah akademik ini dapat terwujud menjadi dasar pertimbangan akademik bagi Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Naskah Akademik ini merupakan dokumen ilmiah yang menggambarkan kerangka pembentukan Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri tentang Kawasan Tanpa Rokok, yang memuat Kajian Teoritis dan Praktik Empiris, Evaluasi dan Analisis Peraturan Perundang-Undangan, Landasan Filosofis, Sosiologis, Dan Yuridis; Jangkauan, Sasaran, Arah Pengaturan dan Ruang Lingkup Materi Muatan Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Naskah Akademik Rancangan Kawasan Tanpa Rokok. Semoga Naskah Akademik ini dapat memberikan manfaat dan fungsi sesuai dengan yang diharapkan.

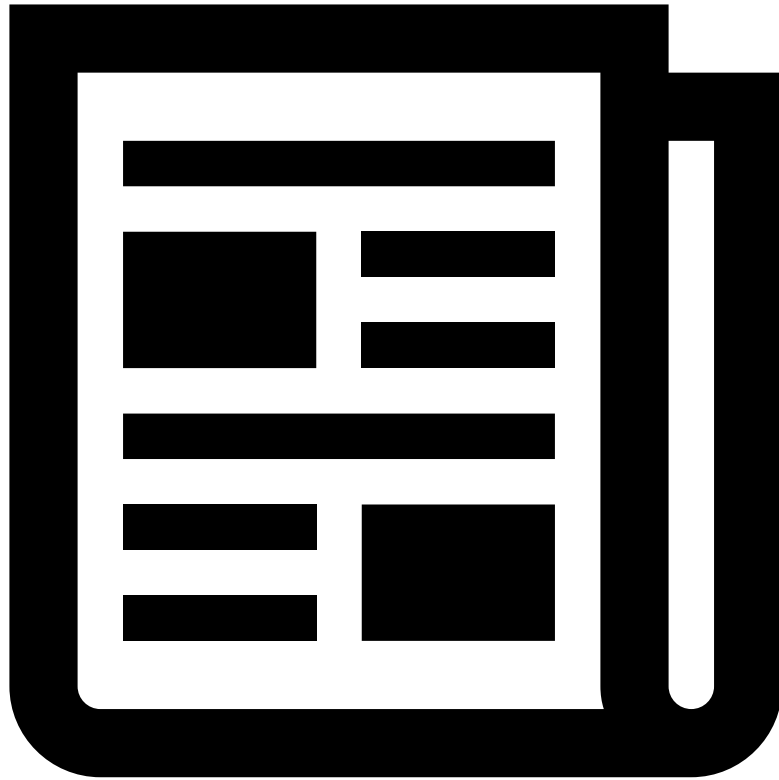
Wonogiri, Juli 2026

**Tim Penyusun**

## DAFTAR ISI

|                                                                                                                           |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| KATA PENGANTAR .....                                                                                                      | iii |
| DAFTAR ISI.....                                                                                                           | iv  |
| BAB I PENDAHULUAN.....                                                                                                    | 1   |
| 1.1. Latar Belakang .....                                                                                                 | 2   |
| 1.2. Identifikasi Masalah.....                                                                                            | 10  |
| 1.3. Tujuan dan Kegunaan .....                                                                                            | 11  |
| 1.4. Metode Penyusunan Naskah Akademik.....                                                                               | 11  |
| BAB II KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS.....                                                                           | 15  |
| 2.1. Kajian Teoritis .....                                                                                                | 16  |
| 2.2. Kajian Terhadap Asas (Prinsip) yang Terkait dengan<br>Penyusunan Peraturan Daerah .....                              | 34  |
| 2.3. Kajian terhadap Praktik Penyelenggaraan Kondisi<br>yang Ada, serta Permasalahan yang Dihadapi<br>Masyarakat.....     | 41  |
| 2.4. Kajian terhadap Implikasi pada Aspek Kehidupan<br>Masyarakat dan Dampaknya pada Aspek Beban<br>Keuangan Daerah. .... | 55  |
| 2.4.1. Implikasi terhadap Kehidupan Masyarakat .....                                                                      | 55  |
| 2.4.2. Implikasi terhadap Beban Keuangan Daerah .....                                                                     | 56  |
| 2.4.3. Implikasi terhadap Kelembagaan dan<br>Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah .....                                    | 57  |
| BAB III EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN TERKAIT ..                                                                        | 58  |
| BAB IV LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN<br>YURIDIS .....                                                               | 66  |
| 4.1. Landasaan Filosofis .....                                                                                            | 67  |
| 4.2. Landasan Sosiologis.....                                                                                             | 69  |
| 4.3. Landasan Yuridis.....                                                                                                | 71  |

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| BAB V JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG |    |
| LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH.     | 74 |
| 5.1.    Jangkauan dan Arah Pengaturan.....  | 75 |
| 5.2.    Ketentuan Umum .....                | 75 |
| 5.3.    Ruang Lingkup Materi Muatan .....   | 79 |
| BAB VI PENUTUP .....                        | 80 |
| 6.1.    Simpulan.....                       | 81 |
| 6.2.    Saran .....                         | 82 |
| DAFTAR PUSTAKA.....                         | 83 |
| LAMPIRAN .....                              | 85 |



# BAB I

## PENDAHULUAN

### **1.1. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sekaligus salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana termaktub dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Konstitusi secara tegas menjamin bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.<sup>1</sup> Jaminan konstitusional tersebut menempatkan negara, termasuk Pemerintah Daerah, sebagai pihak yang bertanggung jawab untuk melindungi kesehatan warganya dari berbagai faktor risiko, salah satunya adalah paparan asap rokok dan konsumsi produk tembakau.

Konsumsi produk tembakau, terutama rokok, telah lama diakui sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit tidak menular yang bersifat mematikan. Rokok mengandung zat adiktif berupa nikotin serta ribuan bahan kimia berbahaya yang bukan hanya membahayakan perokok aktif, tetapi juga perokok pasif yang terpapar asap rokok orang lain. Pada tingkat nasional, persoalan ini telah mencapai taraf yang mengkhawatirkan. Badan Pusat Statistik mencatat bahwa persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang merokok pada tahun 2023 mencapai 28,62 persen, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 28,26 persen.<sup>2</sup> Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari seperempat penduduk usia produktif Indonesia merupakan perokok aktif..

---

<sup>1</sup> Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

<sup>2</sup> Badan Pusat Statistik, “Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir menurut Karakteristik”, dirilis 2 Januari 2024. Angka nasional tahun 2023 sebesar 28,62 persen, naik dari 28,26 persen pada tahun 2022.

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan memperkuat gambaran tersebut. Jumlah perokok aktif di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 70 juta orang, dan yang paling memprihatinkan adalah 7,4 persen di antaranya merupakan perokok berusia 10 sampai 18 tahun.<sup>3</sup> Tingginya prevalensi perokok pemula pada kelompok usia anak dan remaja merupakan ancaman serius bagi kualitas sumber daya manusia di masa depan, karena kelompok usia inilah yang seharusnya berada dalam kondisi paling sehat dan produktif.

Dampak konsumsi rokok tidak berhenti pada persoalan kesehatan individu, melainkan menjelma menjadi beban ekonomi yang sangat besar bagi negara. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mencatat bahwa pada tahun 2024, pembiayaan delapan penyakit katastropik, penyakit berbiaya tinggi yang sebagian besar berkaitan erat dengan konsumsi tembakau seperti penyakit jantung, kanker, stroke, dan gagal ginjal mencapai Rp37,28 triliun untuk lebih dari 33 juta kasus, atau setara 21,32 persen dari total biaya pelayanan kesehatan.<sup>4</sup> Beban pembiayaan ini menunjukkan bahwa penyakit akibat rokok tidak hanya menurunkan produktivitas, tetapi juga menggerus keuangan negara dan dana jaminan sosial yang seharusnya dapat dimanfaatkan untuk kepentingan kesehatan masyarakat yang lebih luas.

Di sisi lain, konsumsi tembakau juga berkontribusi terhadap tingginya angka kematian. Kajian Badan Penelitian dan

---

<sup>3</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Perokok Aktif di Indonesia Tembus 70 Juta Orang, Mayoritas Anak Muda”, pernyataan Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular pada temu media Hari Tanpa Tembakau Sedunia, 29 Mei 2024. Prevalensi perokok usia 10–18 tahun tercatat 7,4 persen, meningkat dari 7,2 persen pada tahun 2013 dan masih berada di atas target RPJMN sebesar 5,4 persen.

<sup>4</sup> BPJS Kesehatan, Public Expose Pengelolaan Program dan Keuangan BPJS Kesehatan Tahun 2024, Jakarta, 14 Juli 2025. Klaim delapan penyakit katastropik tahun 2024 tercatat sebesar Rp37.283.838.640.562 dari 33,04 juta kasus (21,32 persen total biaya pelayanan kesehatan), naik dari Rp33 triliun pada tahun 2023. Penyakit jantung menempati urutan tertinggi senilai Rp19,25 triliun.

Pengembangan Kesehatan menyebutkan bahwa lebih dari 230.000 kematian setiap tahun di Indonesia berkaitan dengan konsumsi produk tembakau,<sup>5</sup> sementara Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan sekitar 225.700 orang di Indonesia meninggal setiap tahun akibat merokok atau penyakit lain yang berkaitan dengan tembakau.<sup>6</sup> Angka-angka tersebut menegaskan bahwa pengendalian konsumsi produk tembakau merupakan persoalan mendesak yang menuntut intervensi kebijakan yang konkret dan berkelanjutan.

Perlu dicatat bahwa Indonesia hingga saat ini merupakan satu satunya negara di kawasan Asia-Pasifik yang belum meratifikasi WHO *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC), yaitu konvensi kerangka kerja pengendalian tembakau yang menjadi rujukan global.<sup>7</sup> Ketidadaan ratifikasi ini menyebabkan upaya pengendalian tembakau di Indonesia sangat bertumpu pada instrumen hukum domestik, baik pada tataran undang-undang, peraturan pemerintah, maupun peraturan daerah. Oleh karena itu, kehadiran regulasi di tingkat daerah menjadi salah satu tumpuan utama dalam melindungi kesehatan masyarakat dari bahaya asap rokok.

Pada tataran undang-undang, negara telah memberikan landasan yang kuat bagi pengendalian produk tembakau. Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa zat adiktif, termasuk hasil pengolahan tembakau, merupakan objek yang wajib dikendalikan pengamanannya bagi kesehatan.<sup>8</sup> Yang lebih

---

<sup>5</sup> Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, sebagaimana dikutip dalam pernyataan resmi peringatan Hari Tanpa Tembakau Sedunia tahun 2019, menyebutkan lebih dari 230.000 kematian per tahun akibat konsumsi produk tembakau.

<sup>6</sup> *World Health Organization* Indonesia, “Pernyataan: Hari Tanpa Tembakau Sedunia 2020”, 30 Mei 2020.

<sup>7</sup> Kondisi ini kembali ditegaskan dalam Deklarasi Bali yang dibacakan pada *Indonesian Conference on Tobacco or Health* (ICTOH) tahun 2025. Indonesia konsisten disebut sebagai satu-satunya negara di kawasan Asia-Pasifik yang belum meratifikasi atau mengaksesi WHO FCTC.

<sup>8</sup> Pasal 149 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887).

penting, Pasal 151 ayat (2) undang-undang tersebut secara imperatif mewajibkan Pemerintah Daerah untuk menetapkan dan mengimplementasikan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya.<sup>9</sup> Ketentuan ini menempatkan penyusunan pengaturan Kawasan Tanpa Rokok bukan lagi sebagai pilihan kebijakan yang bersifat fakultatif, melainkan sebagai kewajiban hukum yang melekat pada setiap Pemerintah Daerah.

Sebagai peraturan pelaksana, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur secara rinci penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok. Peraturan Pemerintah tersebut mendefinisikan Kawasan Tanpa Rokok sebagai ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau dan rokok elektronik.<sup>10</sup> Selanjutnya, Peraturan Pemerintah ini mewajibkan Pemerintah Daerah menetapkan Kawasan Tanpa Rokok yang meliputi tujuh tatanan, yaitu fasilitas pelayanan kesehatan; tempat proses belajar mengajar; tempat anak bermain; tempat ibadah; angkutan umum; tempat kerja; serta tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.<sup>11</sup> Peraturan Pemerintah tersebut juga mengatur pembatasan penjualan produk tembakau, antara lain larangan menjual kepada anak di bawah usia 21 tahun dan perempuan hamil, larangan penjualan secara eceran per batang, serta

---

<sup>9</sup> Pasal 151 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Ketentuan ini menggunakan rumusan imperatif “wajib”, sehingga penetapan Kawasan Tanpa Rokok merupakan kewajiban hukum bagi Pemerintah Daerah, bukan sekadar kewenangan yang bersifat fakultatif.

<sup>10</sup> Pasal 442 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 145).

<sup>11</sup> Pasal 443 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024. Ketujuh tatanan tersebut merupakan cakupan minimal Kawasan Tanpa Rokok yang wajib diatur oleh Pemerintah Daerah.

larangan penjualan dalam radius tertentu dari satuan pendidikan dan tempat bermain anak.<sup>12</sup>

Kerangka hukum tersebut sejalan pula dengan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 57/PUU-IX/2011 yang menegaskan bahwa penyediaan tempat khusus untuk merokok pada tempat kerja dan tempat umum bersifat wajib, bukan bersifat pilihan. Mahkamah menyatakan bahwa kata “dapat” dalam penjelasan ketentuan mengenai kawasan tanpa rokok bertentangan dengan Undang Undang Dasar 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat.<sup>13</sup> Dengan demikian, secara yuridis normatif, kewajiban Pemerintah Daerah untuk mengatur Kawasan Tanpa Rokok memiliki dasar yang sangat kokoh, baik pada tataran konstitusi, undang undang, peraturan pemerintah, maupun putusan pengadilan.

Dalam konteks Kabupaten Wonogiri, urgensi penyusunan pengaturan Kawasan Tanpa Rokok dapat dilihat dari berbagai kondisi faktual. Kabupaten Wonogiri merupakan salah satu kabupaten dengan jumlah penduduk yang cukup besar di Provinsi Jawa Tengah, yaitu sebanyak 1.054.145 jiwa pada tahun 2024.<sup>14</sup> Besarnya jumlah penduduk ini menuntut perlindungan kesehatan yang memadai, termasuk perlindungan dari paparan asap rokok di ruang-ruang publik.

---

<sup>12</sup> Pasal 434 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang antara lain mengatur larangan penjualan produk tembakau kepada setiap orang di bawah usia 21 tahun dan perempuan hamil, larangan penjualan secara eceran satuan per batang, serta larangan penjualan dalam radius 200 meter dari satuan pendidikan dan tempat bermain anak.

<sup>13</sup> Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 57/PUU-IX/2011, diucapkan dalam sidang pleno terbuka untuk umum pada 17 April 2012. Mahkamah menyatakan kata “dapat” dalam Penjelasan Pasal 115 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat. Meskipun Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 telah digantikan oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, prinsip hukum yang ditegaskan dalam putusan ini tetap relevan sebagai rujukan filosofis penyediaan tempat khusus merokok.

<sup>14</sup> Badan Pusat Statistik Kabupaten Wonogiri, Kabupaten Wonogiri Dalam Angka 2025. Jumlah penduduk Kabupaten Wonogiri tahun 2024 tercatat sebanyak 1.054.145 jiwa.

Dari sisi pola konsumsi, data Badan Pusat Statistik Kabupaten Wonogiri menunjukkan bahwa pengeluaran untuk rokok dan tembakau menempati porsi yang signifikan dalam belanja rumah tangga. Pengeluaran untuk komoditas rokok dan tembakau tercatat mencapai 12,24 persen dari total pengeluaran makanan per kapita, atau senilai Rp62.837 per kapita per bulan, dan menempati peringkat kedua terbesar di antara seluruh kelompok komoditas makanan.<sup>15</sup> Fakta ini menunjukkan ironi sosial-ekonomi yang serius: alokasi belanja rumah tangga untuk rokok yang begitu besar berpotensi menggeser pemenuhan kebutuhan gizi dan kebutuhan pokok lain yang lebih esensial, terutama pada rumah tangga berpendapatan rendah.

Di sisi lain, Kabupaten Wonogiri juga merupakan daerah penghasil tembakau dengan tren produksi yang terus meningkat. Produksi tembakau di Kabupaten Wonogiri tercatat naik dari 2.127 ton pada tahun 2022 menjadi 3.293 ton pada tahun 2023, dan kembali meningkat menjadi 3.951 ton pada tahun 2024.<sup>16</sup> Sebagai konsekuensinya, Kabupaten Wonogiri menerima Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) yang pada tahun 2025 mencapai Rp26,5 miliar, dengan alokasi untuk bidang kesejahteraan masyarakat, kesehatan, dan penegakan hukum.<sup>17</sup> Kondisi sebagai daerah penghasil tembakau ini menuntut kearifan dalam merumuskan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, yaitu kebijakan yang

---

<sup>15</sup> Badan Pusat Statistik Kabupaten Wonogiri, data pengeluaran per kapita tahun 2022. Pengeluaran untuk rokok dan tembakau tercatat 12,24 persen dari pengeluaran makanan per kapita atau senilai Rp62.837 per kapita per bulan, menempati posisi kedua terbesar setelah kelompok padi-padian. Angka ini merupakan data tahun 2022 dan disajikan sebagai gambaran pola konsumsi rumah tangga.

<sup>16</sup> Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Wonogiri, data produksi tembakau tahun 2022–2024, sebagaimana disampaikan dalam berbagai kesempatan resmi oleh Pemerintah Kabupaten Wonogiri pada tahun 2025.

<sup>17</sup> Pemerintah Kabupaten Wonogiri, alokasi Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau tahun 2025 sebesar Rp26,5 miliar. Alokasi mengikuti ketentuan Peraturan Menteri Keuangan yang membagi penggunaan DBHCHT untuk bidang kesejahteraan masyarakat, kesehatan, dan penegakan hukum.

mampu melindungi kesehatan masyarakat tanpa mengabaikan dimensi ekonomi para petani dan pelaku usaha yang terkait dengan sektor tembakau. Justru di sinilah pentingnya sebagian DBHCHT dialokasikan bagi upaya pengendalian dampak konsumsi rokok, termasuk sosialisasi dan penegakan Kawasan Tanpa Rokok.

Persoalan mendasar yang dihadapi Kabupaten Wonogiri saat ini adalah belum memadainya instrumen hukum yang mengatur Kawasan Tanpa Rokok. Pengaturan yang ada, yaitu Peraturan Bupati Wonogiri Nomor 21 Tahun 2010 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok, sudah tidak lagi memadai untuk menjawab kebutuhan hukum masyarakat saat ini. Terdapat beberapa kelemahan mendasar pada peraturan tersebut. Pertama, dasar hukum pembentukannya, yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012, telah dicabut dan digantikan oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024. Kedua, peraturan tersebut tidak memuat ketentuan sanksi yang memadai, sehingga lemah dalam aspek daya paksa dan penegakan. Ketiga, cakupan kawasan yang diatur jauh lebih sempit dibandingkan tujuh tatanan yang kini diwajibkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024. Keempat, peraturan tersebut masih menggunakan konsep kawasan terbatas atau area khusus merokok yang secara filosofis berbeda dengan rezim pengendalian tembakau yang berlaku saat ini. Selain itu, dari sisi hierarki peraturan perundang-undangan, materi muatan yang mengandung larangan dan sanksi bagi masyarakat idealnya diatur dalam Peraturan Daerah yang dibentuk bersama antara Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, bukan sekadar Peraturan Bupati.

Keteringgalan Kabupaten Wonogiri dalam pengaturan Kawasan Tanpa Rokok semakin terlihat apabila dibandingkan dengan daerah-daerah lain, khususnya di wilayah Solo Raya dan sekitarnya, yang

telah lebih dahulu menetapkan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok. Kota Surakarta telah memiliki Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2019, Kabupaten Sukoharjo telah menetapkan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2025, dan Kabupaten Demak telah menetapkan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2024. Pada tingkat provinsi dan nasional, Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta juga telah menetapkan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2025, dan Kabupaten Bojonegoro menetapkan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok pada akhir tahun 2025. Perbandingan ini menunjukkan bahwa penyusunan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Wonogiri merupakan langkah yang tidak dapat lagi ditunda, baik dari sudut pemenuhan kewajiban hukum maupun dari sudut perlindungan kesehatan masyarakat.

Sebagai tindak lanjut atas kebutuhan tersebut, Komisi IV Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Wonogiri telah menginisiasi penyusunan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok. Sesuai ketentuan Pasal 56 ayat (2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022, setiap Rancangan Peraturan Daerah harus disertai dengan Naskah Akademik sebagai dokumen yang mempertanggungjawabkan secara ilmiah pengaturan yang hendak dibentuk.<sup>22</sup> Naskah Akademik inilah yang menjadi landasan ilmiah dan yuridis bagi penyusunan Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Berdasarkan seluruh uraian di atas, penyusunan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri tentang Kawasan Tanpa Rokok menjadi kebutuhan yang mendesak dan memiliki dasar yang kuat, baik secara filosofis, sosiologis, maupun yuridis. Naskah Akademik ini disusun untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai urgensi, landasan, serta arah pengaturan

Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Wonogiri, sehingga Peraturan Daerah yang akan dibentuk benar-benar mampu menjawab permasalahan yang dihadapi masyarakat dan sekaligus memenuhi kewajiban hukum yang dibebankan oleh peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

### **1.2. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas dapat dilakukan identifikasi masalah, yakni bahwa Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Wonogiri merupakan hal yang mendapat perhatian sehingga perlu dilakukan pengaturan, oleh karena itu perlu Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri tentang Kawasan Tanpa Rokok. Berdasarkan pada uraian latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan 4 (empat) pokok masalah, yaitu sebagai berikut:

1. Permasalahan apa yang dihadapi oleh masyarakat Kabupaten Wonogiri berkaitan dengan dampak konsumsi rokok dan paparan asap rokok terhadap aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi, serta bagaimana permasalahan tersebut dapat diatasi?
2. Mengapa diperlukan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri tentang Kawasan Tanpa Rokok sebagai dasar hukum bagi penyelesaian permasalahan tersebut, yang berarti membenarkan keterlibatan Pemerintah Daerah dalam penyelesaian permasalahan itu?
3. Apa yang menjadi pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis bagi pembentukan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri tentang Kawasan Tanpa Rokok?
4. Apa sasaran yang hendak diwujudkan, serta bagaimana ruang lingkup pengaturan, jangkauan, dan arah pengaturan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri tentang Kawasan Tanpa Rokok?

### **1.3. Tujuan dan Kegunaan**

Sejalan dengan pokok-pokok permasalahan yang telah diidentifikasi, penyusunan Naskah Akademik ini bertujuan untuk:

1. Merumuskan permasalahan yang dihadapi masyarakat Kabupaten Wonogiri terkait dampak konsumsi rokok dan paparan asap rokok, serta cara mengatasinya melalui pengaturan Kawasan Tanpa Rokok.
2. Merumuskan alasan dan urgensi hukum yang membenarkan perlunya Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok sebagai dasar penyelesaian permasalahan tersebut.
3. Merumuskan pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis pembentukan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri tentang Kawasan Tanpa Rokok.
4. Merumuskan sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan, serta arah pengaturan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri tentang Kawasan Tanpa Rokok.

dapun kegunaan penyusunan Naskah Akademik ini adalah sebagai acuan atau referensi ilmiah dan yuridis dalam penyusunan dan pembahasan Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri tentang Kawasan Tanpa Rokok, baik bagi Pemerintah Daerah maupun Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Wonogiri. Naskah Akademik ini diharapkan dapat menjamin bahwa Peraturan Daerah yang dihasilkan memiliki landasan akademik yang kuat, selaras dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, serta mampu menjawab kebutuhan hukum masyarakat secara nyata.

### **1.4. Metode Penyusunan Naskah Akademik**

Penyusunan Naskah Akademik ini dilakukan melalui dua metode, yakni metode penelitian dalam memecahkan persoalan akademik terkait dengan topik perda ini. Metode yang digunakan dalam penyusunan Naskah Akademik adalah yuridis normatif dan

yuridis empiris. Metode yuridis normatif dilakukan melalui studi pustaka yang menelaah bahan hukum berupa Peraturan Perundang-undangan atau dokumen hukum lainnya, serta hasil penelitian, pengkajian, dan referensi lainnya. Teknik pengumpulan bahan hukum yang dipergunakan dalam penulisan Naskah Akademik yaitu studi lapangan, diskusi dan studi pustaka. Sedangkan dalam pelaksanaan teknis pengerjaan pekerjaan ini dilakukan dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD) dan *Public Hearing*.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian yuridis – normatif yang diorientasikan untuk menemukan dasar yuridis, filosofis, dan politis dari rancangan Perda yang akan dibuat. Pengertian penelitian dengan tipe Yuridis Normatif dalam hal ini adalah penelitian yang dilakukan dengan mengkaji dan menganalisa substansi peraturan perundang-undangan atas pokok permasalahan atau isu hukum dalam konsistensinya dengan asas - asas hukum, teori hukum termasuk pendapat ahli terkait juga dengan sinkronisasi aturan.

Sinkronisasi aturan adalah mengkaji sampai sejauh mana suatu peraturan hukum positif tertulis tersebut telah sinkron atau serasi dengan peraturan lainnya. Ada dua jenis cara pengkajian sinkronisasi aturan yaitu: pertama, sinkronisasi vertikal, mengidentifikasi apakah suatu perundang-undangan tersebut sejalan apabila ditinjau dari sudut strata atau hierarki peraturan perundangan yang ada. Kedua, sinkronisasi horizontal, mengidentifikasi peraturan perundang-undangan yang kedudukannya sederajat dan yang mengatur bidang yang sama. Secara teknis, proses identifikasi hukum positif akan dilakukan melalui tiga prosedur sebagai berikut:

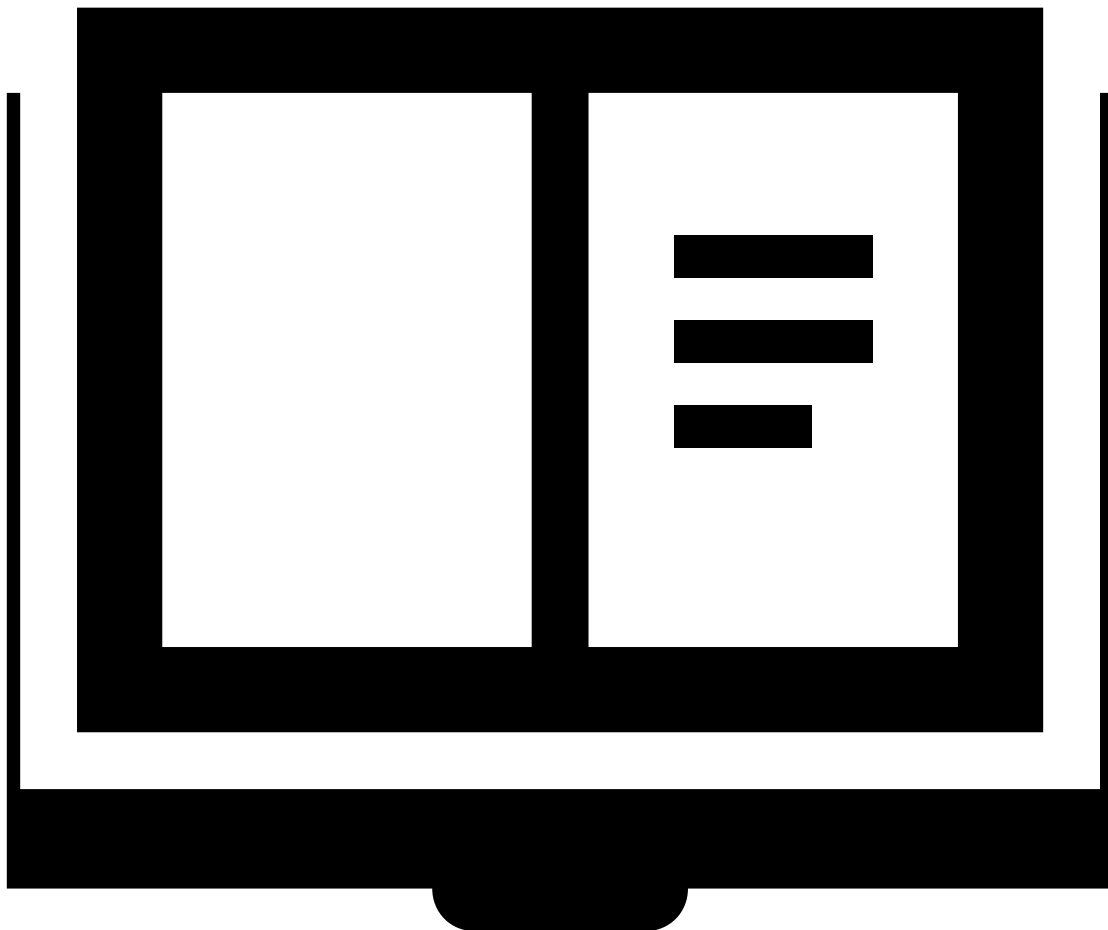
1. Penetapan kriteria identifikasi untuk mengadakan seleksi norma-norma mana yang harus dimasukkan sebagai norma hukum positif dan norma mana yang harus dianggap norma sosial yang bukan norma hukum;
2. Mengoleksi norma-norma yang telah diidentifikasi sebagai norma hukum; dan
3. Melakukan pengorganisasian norma-norma yang telah diidentifikasi ke dalam suatu sistem yang komprehensif.

Proses identifikasi norma-norma hukum positif tersebut selanjutnya dilakukan sinkronisasi, baik secara vertikal maupun secara horizontal. Secara vertikal dimaksudkan untuk melihat konsistensinya secara hierarkis sesuai dengan beberapa asas hukum sebagai berikut:

- a. *Lex superior derogat legi inferiori*: Undang-undang yang lebih tinggi mengenyampingkan undang-undang yang lebih rendah tingkatannya;
- b. *Lex specialis derogat legi generali*: Undang-undang yang khusus didahulukan berlakunya dari pada undang-undang yang umum;
- c. *Lex posterior derogat legi priori* atau *lex posterior derogat legi anteriori*: Undang-undang yang lebih baru mengenyampingkan undang-undang yang lama.

Sementara itu, secara horizontal sinkronisasi dimaksudkan untuk menganalisis sejauh mana perundang-undangan yang mengatur Kawasan Tanpa Rokok di daerah dalam perundang-undangan tersebut mempunyai hubungan fungsional secara konsisten. Sementara itu, metode FGD diselenggarakan untuk merumuskan dan menyelesaikan persoalan-persoalan krusial dalam penyusunan raperda pedoman Kawasan Tanpa Rokok, sehingga memperoleh kesepakatan diantara *stakeholders* yang kepentingannya terkait dengan substansi pengaturan. Sedangkan *public hearing* dilakukan untuk menyerap sebanyak-banyaknya

masuk dari masyarakat dengan mendengarkan pendapat-pendapat mereka, sehingga bisa memperkaya dan memperdalam kualitas dari naskah akademik ini. Selain itu, data dikumpulkan melalui konsultasi publik dengan berbagai pihak, seperti: Perangkat Daerah, pemangku kepentingan, dan masyarakat.



# BAB II

## **KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS**

## **2.1. Kajian Teoritis**

### **2.1.1. Teori Negara Kesejahteraan (*Welfare State*) dan Tanggung Jawab Negara atas Kesehatan**

Negara Republik Indonesia menganut konsep negara kesejahteraan (*welfare state*), yaitu negara yang tidak hanya berperan sebagai penjaga ketertiban (*nachtwakerstaat*), melainkan turut aktif mewujudkan kesejahteraan umum bagi seluruh rakyat. Konsep ini tercermin dalam alinea keempat Pembukaan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menempatkan tujuan “memajukan kesejahteraan umum” sebagai salah satu tujuan bernegara.<sup>18</sup> Dalam kerangka negara kesejahteraan, kesehatan bukan semata urusan pribadi warga negara, melainkan menjadi tanggung melindunginya.

Perlindungan kesehatan masyarakat dari bahaya konsumsi produk tembakau merupakan salah satu perwujudan tanggung jawab tersebut. Pengaturan Kawasan Tanpa Rokok pada hakikatnya merupakan bentuk intervensi negara yang sah dalam rangka melindungi kesehatan warga, khususnya kelompok rentan seperti anak-anak, ibu hamil, dan perokok pasif, dari paparan asap rokok orang lain. Intervensi ini menemukan pijakannya pada teori police power, yaitu kewenangan negara untuk membatasi kebebasan individu demi melindungi kesehatan, keselamatan, dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Dengan demikian, pembatasan terhadap perilaku merokok di ruang publik tidak dapat dipandang sebagai pelanggaran kebebasan individu, melainkan sebagai penyeimbang antara kebebasan seseorang dengan hak orang lain untuk memperoleh lingkungan yang sehat..

---

<sup>18</sup> Konsep negara kesejahteraan menempatkan tanggung jawab negara untuk aktif menyelenggarakan kesejahteraan rakyat, termasuk di bidang kesehatan. Lihat antara lain Jimly Asshiddiqie, *Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, 2010.

### **2.1.2. Teori Hak Asasi Manusia atas Kesehatan**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang bersifat fundamental. Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia dan Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya menempatkan hak atas standar kesehatan tertinggi yang dapat dicapai (*the right to the highest attainable standard of health*) sebagai hak dasar setiap orang.<sup>19</sup> Dalam konteks nasional, hak atas kesehatan dijamin secara tegas oleh Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Konsekuensi dari pengakuan hak atas kesehatan adalah lahirnya kewajiban negara yang bersifat tiga lapis, yaitu kewajiban untuk menghormati (*to respect*), melindungi (*to protect*), dan memenuhi (*to fulfill*). Dalam konteks pengendalian tembakau, kewajiban melindungi mengharuskan negara mengambil langkah untuk mencegah pihak ketiga, termasuk industri dan perokok, mengganggu pemenuhan hak atas kesehatan orang lain. Pembentukan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok merupakan salah satu instrumen konkret pelaksanaan kewajiban melindungi tersebut.

### **2.1.3. Teori Efektivitas Hukum dan Penegakan**

Efektivitas suatu peraturan tidak semata ditentukan oleh kualitas norma yang dirumuskan, tetapi juga oleh berbagai faktor yang memengaruhi penegakannya. Menurut teori efektivitas hukum, terdapat sejumlah faktor yang menentukan keberhasilan penegakan

---

<sup>19</sup> Konsep negara kesejahteraan menempatkan tanggung jawab negara untuk aktif menyelenggarakan kesejahteraan rakyat, termasuk di bidang kesehatan. Lihat antara lain Jimly Asshiddiqie, *Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, 2010.

hukum, yaitu faktor kaidah hukum itu sendiri, faktor penegak hukum, faktor sarana dan prasarana, faktor masyarakat, dan faktor kebudayaan.<sup>20</sup> Kerangka teori ini sangat relevan bagi penyusunan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Wonogiri, mengingat temuan empiris menunjukkan keterbatasan pada beberapa faktor tersebut, khususnya faktor sarana dan prasarana penegakan serta faktor budaya masyarakat yang menempatkan rokok sebagai bagian dari kebiasaan sosial.

Dengan mendasarkan pada teori efektivitas hukum, rumusan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok perlu dirancang secara realistis dan dapat dilaksanakan, dengan memperhatikan kesiapan aparat penegak, ketersediaan anggaran dan sumber daya, serta strategi perubahan perilaku masyarakat melalui sosialisasi dan pelibatan seluruh pemangku kepentingan. Pengaturan yang ideal secara normatif tetapi tidak didukung oleh kesiapan penegakan berpotensi menjadi peraturan yang tidak efektif dan hanya bersifat simbolik.

#### **2.1.4. Tinjauan Umum tentang Konsep dan Filosofi Kawasan Tanpa Rokok**

Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau dan rokok elektronik.<sup>21</sup> Filosofi dasar Kawasan Tanpa Rokok bertumpu pada prinsip bahwa setiap orang berhak menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok orang lain. Konsep ini bertujuan melindungi perokok pasif, yang secara ilmiah terbukti

---

<sup>20</sup> Soerjono Soekanto, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum, Jakarta: Rajawali Pers. Menurut Soekanto, penegakan hukum dipengaruhi oleh lima faktor: kaidah/peraturan, penegak hukum, sarana atau fasilitas, masyarakat, dan kebudayaan.

<sup>21</sup> Pasal 442 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

menanggung risiko kesehatan yang tidak kalah berbahaya dibandingkan perokok aktif, tanpa pernah memilih untuk merokok.

Kawasan Tanpa Rokok tidak dimaksudkan untuk melarang aktivitas merokok secara mutlak di seluruh wilayah, melainkan menata ruang agar terdapat pemisahan yang jelas antara area yang harus bebas asap rokok dengan area tertentu yang masih memperbolehkan aktivitas merokok melalui penyediaan tempat khusus merokok. Dengan demikian, konsep Kawasan Tanpa Rokok mengandung keseimbangan antara perlindungan kesehatan masyarakat di satu sisi dan penghormatan terhadap pilihan individu di sisi lain, sepanjang pilihan tersebut tidak merugikan kesehatan orang lain.

#### **2.1.5. Tinjauan Umum tentang Bahaya Konsumsi Produk Tembakau dan Rokok Elektronik bagi Kesehatan**

Rokok mengandung lebih dari tujuh ribu bahan kimia, ratusan di antaranya bersifat toksik dan sekitar tujuh puluh di antaranya bersifat karsinogenik atau memicu kanker.<sup>22</sup> Nikotin yang terkandung dalam produk tembakau bersifat adiktif, sehingga menimbulkan ketergantungan yang menyulitkan perokok untuk berhenti. Konsumsi produk tembakau merupakan faktor risiko utama berbagai penyakit tidak menular, antara lain penyakit jantung koroner, stroke, kanker paru, penyakit paru obstruktif kronis, serta memperberat penyakit tidak menular lain seperti diabetes melitus dan hipertensi.

Bahaya rokok tidak terbatas pada perokok aktif. Perokok pasif, yaitu orang yang terpapar asap rokok orang lain, juga menanggung risiko kesehatan yang serius, termasuk peningkatan risiko penyakit jantung, kanker paru, gangguan pernapasan, serta bahaya khusus

---

<sup>22</sup> World Health Organization, Tobacco: Key Facts, Geneva: WHO. Asap rokok mengandung lebih dari 7.000 bahan kimia, yang sebagian besar berbahaya dan setidaknya 70 di antaranya diketahui bersifat karsinogenik.

bagi ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Paparan asap rokok pada anak-anak dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan, memperberat asma, dan mengganggu perkembangan paru. Fakta inilah yang menjadi dasar ilmiah bagi kewajiban penyediaan Kawasan Tanpa Rokok di tempat-tempat yang banyak diakses kelompok rentan.

Perkembangan terkini menunjukkan munculnya rokok elektronik (*vape*) sebagai produk alternatif yang penggunaannya meningkat, khususnya di kalangan remaja dan dewasa muda. Meskipun sering dipromosikan sebagai produk yang lebih aman, rokok elektronik tetap mengandung nikotin yang adiktif dan sejumlah zat berbahaya. Oleh karena itu, kerangka pengaturan Kawasan Tanpa Rokok yang baru, sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, secara tegas memasukkan rokok elektronik sebagai objek pengendalian, sehingga pengaturan di tingkat daerah pun harus mengakomodasi hal tersebut.

#### **2.1.6. Tinjauan Umum tentang Perizinan dan Pengendalian Iklan, Promosi, serta Sponsor**

Salah satu instrumen penting dalam pengendalian konsumsi tembakau adalah pengendalian terhadap iklan, promosi, dan sponsor produk tembakau. Secara teoretis, iklan berfungsi membentuk persepsi dan mendorong perilaku konsumsi, sehingga pengendalian iklan produk tembakau bertujuan mengurangi daya tarik dan normalisasi konsumsi rokok, khususnya di kalangan anak dan remaja. Pengendalian iklan pada media luar ruang berkaitan erat dengan instrumen perizinan reklame yang menjadi kewenangan pemerintah daerah.

Dalam kerangka hukum administrasi, izin merupakan instrumen pengendalian (*sturen*) yang digunakan pemerintah untuk mengarahkan aktivitas masyarakat agar sesuai dengan kepentingan

umum. Melalui kewenangan perizinan reklame, pemerintah daerah dapat menetapkan pembatasan penempatan iklan produk tembakau, termasuk larangan penempatan pada kawasan tertentu dan dalam radius tertentu dari satuan pendidikan serta tempat bermain anak. Pengendalian ini sejalan dengan ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk mengatur lebih lanjut serta menertibkan iklan yang melanggar.<sup>23</sup> Namun demikian, sebagaimana temuan empiris, kebijakan pengendalian reklame perlu memperhatikan implikasinya terhadap pendapatan asli daerah, sehingga diperlukan perumusan yang cermat dan bertahap.

#### **2.1.7. Tinjauan Umum tentang Kebijakan Otonomi Daerah dan Desentralisasi**

Pelaksanaan Otonomi Daerah yang telah digulirkan oleh pemerintah sejak penghujung tahun 1990-an telah membawa perubahan dalam pelaksanaan pemerintahan di daerah. Salah satu perubahan itu adalah pemberian wewenang yang lebih luas dalam penyelenggaraan beberapa bidang pemerintahan. Seiring dengan bertambah luasnya kewenangan ini, maka aparat birokrasi pemerintahan di daerah dapat mengelola dan menyelenggaraan pelayanan publik dengan lebih baik sesuai dengan kebutuhan masyarakatnya.

Otonomi daerah merupakan wewenang untuk mengatur urusan pemerintahan yang bersifat lokalitas menurut prakarsa sendiri berdasar-kan aspirasi masyarakat. Dengan demikian desentralisasi sebenarnya menjelmakan otonomi masyarakat

---

<sup>23</sup> Pasal 449 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 mengatur pengendalian iklan produk tembakau dan rokok elektronik pada media luar ruang, termasuk larangan penempatan dalam radius 500 (lima ratus) meter dari satuan pendidikan dan tempat bermain anak, serta memberikan kewenangan pengaturan lebih lanjut kepada pemerintah daerah.

setempat untuk memecahkan berbagai masalah dan pemberian layanan yang bersifat lokalitas demi kesejahteraan masyarakat yang bersangkutan. Desentralisasi dapat pula disebut otonomisasi, otonomi daerah diberikan kepada masyarakat dan bukan kepada daerah atau pemerintah daerah.

Keberadaan desentralisasi di Negara Indonesia telah menjadi kon sensus nasional. Dalam setiap UUD yang pernah berlaku selalu terdapat pasal yang mengatur penyelenggaraan desentralisasi di Indonesia. Untuk mewujudkan otonomi daerah sebagaimana diamanatkan oleh UUD hampir setiap kabinet yang terbentuk di masa lalu mencantumkan desentralisasi sebagai salah satu program kerjanya.

Masalah yang sering menjadi pusat perhatian dalam studi tentang pemerintahan daerah adalah asas otonomi dan pelaksanaan desentralisasi dalam hubungan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Menurut Moh. Yamin<sup>24</sup>, otonomi daerah dan desentralisasi merupakan bagian dari negara yang menganut paham demokrasi. Jadi, otonomi haruslah menjadi salah satu sendi susunan pemerintahan yang demokra-tis. Artinya, di negara demokrasi dituntut adanya pemerintahan daerah yang mempunyai hak otonomi. Adanya pemerintahan daerah yang demikian itu juga menyempurnakan suatu ciri negara demokrasi, yaitu kebebasan.<sup>25</sup> Kesimpulan ini diambil karena salah satu karakter demokrasi adalah adanya kebebasan. Sementara itu Bagir Manan menguraikan bahwa hubungan antara demokrasi dengan desentralisasi adalah sebagai berikut: (a) untuk mewujudkan prinsip kebebasan (liberty); (b) untuk menumbuhkan kebiasaan rakyat memutuskan sendiri berbagai kepen-tingan yang berkaitan langsung dengan mereka; dan (c) untuk

---

<sup>24</sup> M. Yamin, 1982, Naskah Persiapan Undang-Undang Dasar 1945, Jakarta, Penerbit Prapanca, hlm. 145

<sup>25</sup> Moh. Mahfud M.D., 1998, Pergulatan Politik dan Hukum di Indonesia, Gama Media dan Ford Foundation, Yogyakarta, hlm. 90

memberikan pelayanan yang sebaik-banyaknya terhadap masyarakat yang mempunyai tuntutan yang berbeda.<sup>26</sup>

Selanjutnya, bagaimanakah hubungan antara negara hukum dengan desentralisasi? Negara hukum mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- (a) adanya undang-undang dasar sebagai peraturan tertulis yang mengatur hubungan antara pemerintah dan warganya;
- (b) adanya pembagian kekuasaan yang dapat menjamin kemerdekaan kekuasaan kehakiman; dan
- (c) adanya pemencaran kekuasaan negara/pemerintah.<sup>27</sup>

Berkaitan dengan hal tersebut, maka adanya desentralisasi dapat dilihat sebagai bagian perwujudan negara hukum, sebab di dalam prinsip ini terkandung maksud pembatasan kekuasaan terhadap pemerintah pusat. Jadi, asas desentralisasi merupakan salah satu cara pembatasan kekuasaan yang dengan demikian mengandung makna sebagai salah cara menegakkan negara hukum.

Menurut Mahfud M.D.<sup>28</sup> hubungan kekuasaan (*gezagsverbaouding*) antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah menunjukkan sifat yang vertikal. Suatu kekuasaan sama dengan hak untuk mengambil tindakan yang wajib ditaati. Pemahaman kekuasaan dapat dilihat dari 2 (dua) aspek, yaitu aspek formil dan aspek materiil.<sup>29</sup> Dari aspek formil, kekuasaan adalah jawaban atas pertanyaan tentang siapa dan organ mana yang berhak mengambil tindakan serta syarat-syarat apa yang harus dipenuhi agar kekuasaan itu sah. Jika dilihat dari aspek materiil, maka tindakan kekuasaan merupakan jawaban pertanyaan tentang bagaimana sifat-

---

<sup>26</sup> Bagir Manan, Manan, Bagir, 1989, Pemerintah Daerah Bagian I, Penataran Administrative and Organization Planning University Gadjah Mada, Yogyakarta, hlm. 39.

<sup>27</sup> *Ibid.*

<sup>28</sup> Mahfud M.D, *op cit.* Hlm. 92

<sup>29</sup> Ateng Syafrudin. 1976. Pengaturan Koordinasi Pemerintahan di Daerah. Tarsito, Bandung. Hlm. 22 23

sifat tindakan itu, apakah mengatur, mengurus, atau mengadili. Dari sudut ini dapat dipahami bahwa urusan merupakan bentuk tindakan kekuasaan dari aspek materiil, sedangkan untuk menjalankan urusan ini, pelaku harus mempunyai kewenangan untuk bertindak.

Istilah otonomi mempunyai arti kebebasan atau kemandirian, tetapi bukan kemerdekaan sehingga daerah otonomi itu diberi kebebasan atau kemandirian sebagai wujud pemberian kesempatan yang harus dipertanggungjawabkan.<sup>30</sup> Oleh sebab itu, usaha membangun keseimbangan harus diperhatikan dalam konteks hubungan kekuasaan antara pusat dan daerah. Daerah harus dipandang dalam dua kedudukan, yaitu: (a) sebagai organ daerah untuk melaksanakan tugas otonomi; dan (b) sebagai agen pemerintah pusat untuk menyelenggarakan urusan pusat di daerah.

Hubungan kekuasaan antara pemerintah dengan pemerintah daerah berdasarkan atas tiga asas, yaitu: (a) asas desentralisasi; (b) asas dekonsentrasi; dan (c) asas tugas pembantuan. Dalam asas desentralisasi ada penyerahan wewenang sepenuhnya dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah tentang urusan tertentu, sehingga pemerintah daerah dapat mengambil prakarsa sepenuhnya baik menyangkut kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, dan pembiayaan. Pada asas dekonsentrasi yang terjadi adalah pelimpahan wewenang kepada aparatur pemerintah pusat di daerah untuk melaksanakan urusan pemerintah pusat di daerah dalam arti bahwa kebijakan, perencanaan, dan biaya menjadi tanggung jawab pemerintah pusat, sedangkan aparatur pemerintah pusat di daerah bertugas melaksanakan. Asas pembantuan berarti keikutsertaan pemerintah daerah untuk melaksanakan urusan pemerintah pusat di daerah itu, dalam arti bahwa organisasi pemerintah daerah

---

<sup>30</sup> *Ibid.*

memperoleh tugas dan kewenangan untuk membantu melaksanakan urusan-urusan pemerintah pusat.<sup>31</sup>

Ditinjau dari aspek organisasi pemerintahan, pelaksanaan hubungan kekuasaan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah melahirkan adanya dua macam organ pemerintahan di daerah, yaitu pemerintah daerah dan pemerintah wilayah. Pemerintah daerah adalah organ daerah otonom yang berhak mengurus rumah tangganya sendiri dalam rangka desentralisasi, yang dalam konteks Indonesia adalah kabupaten/kota. Sedangkan pemerintah wilayah adalah organ pusat di wilayah-wilayah administratif dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi.<sup>32</sup>

Dalam tataran teoritis, bagaimana otonomi diberikan dan bagaimana batas cakupannya, para ahli mengidentifikasikannya ke dalam tiga ajaran yaitu formil, materiil, dan nyata (riil). Keseluruhan ajaran itu menyangkut tatanan yang berkaitan dengan cara pembagian wewenang, tugas, dan tanggung jawab untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah.

Dalam sistem otonomi formil, pembagian tugas, wewenang, dan tanggung jawab antara pemerintah pusat dan daerah untuk mengatur rumah tangganya sendiri tidak dirinci di dalam undang-undang. Basis ajaran ini adalah tidak ada perbedaan sifat urusan yang diselenggarakan oleh pusat dan daerah. Menurut Tresna, sistem ini memberi keleluasaan kepada daerah untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan sebagai urusan rumah tangga sendiri.<sup>33</sup> Jadi, titik berat sistem otonomi formil adalah pertimbangan daya guna dan hasil guna pembagian tugas, wewenang, dan tanggung

---

<sup>31</sup> P. Rosodjatmiko, 1982, Pemerintahan di Daerah dan Pelaksanaanny, Tarsito : Bandung, hlm. 22 23

<sup>32</sup> Sujamto, 1990, Otonomi Daerah yang Nyata dan Bertanggungjawab, Ghalia Indonesia: Jakarta, hlm. 16

<sup>33</sup> Tresna. 1977. Peradilan di Indonesia dari Abad ke Abad, Pradnya Paramita, Jakarta 32-36)

jawab.<sup>34</sup> Sistem otonomi materiil memuat secara rinci pembagian wewenang, tugas, dan tanggung jawab antara pusat dan daerah. Basis ajaran ini adalah adanya perbedaan mendasar antara urusan pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Jadi, urusan-urusan pemerintahan itu dianggap dapat dipilah-pilah dalam berbagai lingkungan satuan pemerintahan.<sup>35</sup>

Sementara itu, sistem otonomi riil dianggap sebagai kompromi antara kedua sistem terdahulu.<sup>36</sup> Dalam sistem ini, penyerahan urusan kepada daerah otonom didasarkan kepada faktor-faktor riil. Di samping itu, sifat kompromistis nampak bahwa sistem ini mengutamakan sistem otonomi formil karena mengandung gagasan untuk mewujudkan prinsip kebebasan dan kemandirian bagi daerah, sedangkan sistem otonomi materiil nampak dengan adanya urusan pangkal yang diserahkan dan dikembangkan kepada daerah.<sup>37</sup>

Selanjutnya perlu dikemukakan, bahwa bidang-bidang kewenangan yang dimiliki baik oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah meliputi empat bidang, yaitu (a) Pengaturan; (b) Pengurusan; (c) Pembinaan; dan (d) Pengawasan. Bidang kewenangan pengaturan mencakup kewenangan untuk membuat aturan, pedoman, norma, maupun standar. Pemerintah pusat membuat pengaturan hal-hal yang bersifat nasional maupun internasional. Propinsi memiliki kewenangan pengaturan yang bersifat regional, sedangkan kabupaten/kota memiliki pengaturan yang bersifat lokal. Bidang pengurusan dapat dilakukan baik oleh pemerintah pusat, propinsi, maupun kabupaten/kota. Bidang kewenangan pembinaan mencakup upaya-upaya pemberdayaan institusi pemerintah, non-

---

<sup>34</sup> Mochtar Kusumaatmadja. 2002. Konsep-Konsep Hukum dalam Pembangunan, Kumpulan Karya Tulis, Alumni, Bandung, hlm. 18

<sup>35</sup> Moh. Mahfud, op cit., hlm. 97

<sup>36</sup> Tresna. 1977. Peradilan di Indonesia dari Abad ke Abad, Pradnya Paramita, Jakarta, hlm.34

<sup>37</sup> Manan, Bagir, 1989, Pemerintah Daerah Bagian I, Penataran Administrative and Organization Planning University Gadjah Mada, Yogyakarta, hlm. 33

pemerintah maupun masyarakat agar menjadi makin mandiri. Sedangkan kewenangan pengawasan mencakup tindakan untuk menegakkan aturan, norma, serta standar yang telah disepakati.

#### **2.1.8. Tinjauan Umum tentang Kawasan Tanpa Rokok dalam Perspektif Kesehatan Masyarakat dan Pembangunan Berkelanjutan**

Dari perspektif kesehatan masyarakat, pengendalian konsumsi tembakau merupakan salah satu intervensi paling strategis dalam menurunkan beban penyakit tidak menular. Organisasi Kesehatan Dunia telah merumuskan kerangka pengendalian tembakau yang dikenal dengan konvensi kerangka kerja pengendalian tembakau, yang di dalamnya mencakup langkah-langkah seperti penetapan kawasan bebas asap rokok, pelarangan iklan, dan peringatan kesehatan.<sup>38</sup> Meskipun Indonesia hingga saat ini belum meratifikasi konvensi tersebut, prinsip-prinsipnya telah diadopsi ke dalam peraturan perundang-undangan nasional, sehingga pengaturan Kawasan Tanpa Rokok di tingkat daerah pada hakikatnya merupakan pelaksanaan atas prinsip-prinsip pengendalian tembakau yang telah diterima secara luas.

Pengendalian konsumsi tembakau juga sejalan dengan agenda pembangunan berkelanjutan, khususnya tujuan menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang pada semua usia. Penurunan angka kematian akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan, termasuk pengendalian konsumsi tembakau, merupakan salah satu target pembangunan berkelanjutan. Dengan demikian, pembentukan Peraturan Daerah tentang Kawasan

---

<sup>38</sup> World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC). Meskipun Indonesia hingga saat ini belum meratifikasi konvensi tersebut, prinsip-prinsip pengendalian tembakau di dalamnya telah diadopsi ke dalam berbagai peraturan perundang-undangan nasional, termasuk Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024.

Tanpa Rokok di Kabupaten Wonogiri tidak hanya menjawab kebutuhan lokal, tetapi juga selaras dengan komitmen pembangunan kesehatan pada tataran nasional dan global.

#### **2.1.9. Tinjauan Umum tentang Perubahan Perilaku Kesehatan**

Keberhasilan pengendalian konsumsi tembakau pada akhirnya bertumpu pada perubahan perilaku masyarakat. Secara teoretis, perubahan perilaku kesehatan berlangsung melalui beberapa tahap, mulai dari tahap belum memiliki niat untuk berubah, tahap mempertimbangkan, tahap persiapan, tahap tindakan, hingga tahap pemeliharaan perilaku baru. Perubahan perilaku merokok merupakan proses yang tidak mudah, mengingat sifat adiktif nikotin dan kuatnya faktor lingkungan sosial yang menempatkan rokok sebagai bagian dari kebiasaan pergaulan.

Hasil wawancara lapangan mengonfirmasi kompleksitas ini, di mana seorang perokok menyatakan memahami betul bahaya merokok namun tetap sulit untuk berhenti. Oleh karena itu, pengaturan Kawasan Tanpa Rokok tidak dapat berdiri sendiri sebagai instrumen larangan semata, melainkan harus dipadukan dengan upaya pengubahan lingkungan, penyediaan Layanan Upaya Berhenti Merokok, edukasi, dan pelibatan masyarakat. Kawasan Tanpa Rokok berperan menciptakan lingkungan yang mendukung perubahan perilaku, dengan mengurangi kesempatan dan normalisasi merokok di ruang publik, sekaligus memberikan sinyal sosial bahwa merokok bukanlah perilaku yang dapat dilakukan di sembarang tempat. Pendekatan yang memadukan regulasi, penyediaan sarana berhenti merokok, dan edukasi inilah yang secara teoretis paling efektif dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan.

#### 2.1.10. Tinjauan Umum tentang Pembentukan Peraturan Daerah

Peraturan Daerah merupakan salah satu bentuk peraturan perundang undangan yang merupakan bagian integral dari kerangka hukum (*legal framework*) peraturan perundang-undangan di Indonesia. Istilah “peraturan perundang-undangan” mencakup substansi arti kata “*legislation*” sebagai produk “state legislature” yang di Indonesia berwujud undang-undang dan peraturan daerah serta “*regulation*” yang memiliki padanan makna sebagai peraturan pelaksana. Karakter norma hukum yang termuat dalam peraturan perundang-undangan adalah “*algemene strekking*”<sup>39</sup> (bersifat umum) yang mengatur hubungan antara rakyat dengan institusi pemerintahan.<sup>40</sup> Sebagaimana dikemukakan oleh J.H.A. Logemann; F.R. Bohtlink yang menjelaskan bahwa peraturan perundang-undangan itu berlaku umum berarti:

- a. “umum” itu dapat berhubungan dengan lingkup ruang berlakunya (*ruimtelijk geldingsgebied, ruimtegebied*) dalam arti berlaku di mana mana;
- b. “umum” itu dapat berhubungan dengan lingkup waktu (*tijdsgebied*) dalam arti berlaku terus menerus tanpa maksud terlebih dahulu akan mengubah atau menariknya;
- c. “umum” itu berhubungan dengan subyek hukum yang terkena norma hukum tersebut, yakni tidak boleh bersifat individual, tetapi berlaku untuk semua orang;

---

<sup>39</sup> Hans Kelsen, *General Theory of Law and State*, (New York: Russell & Russell, 1961), hlm.116. A. Hamid S. Attamimi, “UUD NRI 1945-Tap MPR-Undang-undang” dalam Padmo Wahjono, *Masalah Ketatanegaraan Indonesia Dewasa Ini*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1984), hlm.123. Henry Campbell Black, “Council,” *Black’s Law Dictionary* (St. Paul, MN: West Publishing, 1990), VI, p. 347

<sup>40</sup> Hans Kelsen, *General Theory of Law and State*, (New York: Russell & Russell, 1961), hlm.116. A. Hamid S. Attamimi, “UUD NRI 1945-Tap MPR-Undang-undang” dalam Padmo Wahjono, *Masalah Ketatanegaraan Indonesia Dewasa Ini*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1984), hlm.123. Henry Campbell Black, ... loc.cit.

d. “umum” itu akhirnya berhubungan dengan fakta hukum (*rechtsfeit*) dari hukum tersebut harus merupakan fakta yang selalu dan di mana-mana dapat terulang.<sup>41</sup>

Sifat umum peraturan perundang-undangan tidak hanya menyangkut subyek hukum yang dikenai pengaturan yang memang berwatak non individual, tetapi juga berkenaan dengan lingkup: ruang, waktu dan fakta hukumnya. Hal ini berarti bahwa aturan hukum yang dituangkan dalam bentuk Peraturan Daerah ataupun keputusan (misalnya Keputusan Presiden, Keputusan Menteri, Keputusan Gubernur maupun Keputusan Bupati/Walikota) dapat dikategorisasikan sebagai peraturan perundang-undangan<sup>42</sup> apabila norma hukumnya berada dalam tataran “regeling” dan bukannya “beschikking”.<sup>43</sup> Dalam konteks sekarang Keputusan Presiden yang dahulu bisa berlaku umum sudah diganti dengan Peraturan Presiden, sedang Kepres adalah bersifat khusus dan individual. Demikian pula dengan Keputusan kepala daerah (Gubernur dan Bupati/Walikota) yang berlaku umum saat ini dituangkan dengan Peraturan Kepala Daerah, sedang untuk mengatur hal-hal yang bersifat khusus dan individual tetap dituangkan dalam bentuk Keputusan Kepala Daerah.

Adapun mengenai Peraturan Daerah di Indonesia secara hierarkhis menjadi bagian dari peraturan perundang-undangan yang bersifat umum. Bentuk peraturan perundang-undangan di Indonesia diatur menurut UUD NRI 1945 dan Ketetapan MPR No. III/MPR/2000, yang kemudian dijabarkan lagi dalam Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

---

<sup>41</sup> A. Hamid S. Attamimi, Peranan Keputusan Presiden Republik Indonesia dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara, Suatu Studi Analisis Mengenai Keputusan Presiden yang Berfungsi Pengaturan dalam Kurun Waktu Pelita I-Pelita IV (Jakarta: Disertasi, Program Doktor Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 1990) hlm. 135.

<sup>42</sup> Sri Soemantri Martosoewignyo, Ketetapan (MPR(S) Sebagai Salah Satu Sumber Hukum Tata Negara, Bandung: Remadja Karya, 1985, hlm. xi dan hlm.306.

<sup>43</sup> H.D. van Wijk en Willem Konijnenbelt, Hoofdstukken van Administratief Recht, (Culemborg: Uitgeverij Lemma B.V., 1988), hlm. 207-235.

Ketetapan MPR No. III/MPR/2000 menempatkan UUD NRI 1945 dan Ketetapan MPR sebagai bagian dari peraturan perundang-undangan. Memasukkan UUD NRI 1945 dan Ketetapan MPR ke dalam peraturan perundang-undangan secara teoretis konseptual tidaklah tepat. UUD NRI 1945 telah diakui sebagai “hukum dasar” yang memuat “norma dasar” dan Ketetapan MPR mempu-nyai kekuatan hukum berderajat “aturan dasar”, sehingga secara yuridis teoretik konseptual dipahami bahwa keduanya bukanlah peraturan perundang-undangan. Mengklasifikasi UUD NRI 1945 dan Ketetapan MPR dalam peraturan perundang-undangan adalah salah, namun, menempatkan keduanya di atas undang-undang adalah benar.<sup>44</sup> Pandangan teoretik tersebut menjadi tidak banyak berlaku dalam praktek karena tidak memiliki dasar hukum positif.

Dengan berpaling pada UUD NRI 1945 dan Ketetapan MPR No. III/MPR/2000 serta konsep dasar “norma hukum negara”, bentuk peraturan perundang-undangan di Indonesia tercermin dalam tataran aturan hukum berupa:

- a. Undang-undang (UU);
- b. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang (Perpu);
- c. Peraturan Pemerintah (PP);
- d. Keputusan Presiden (Keppres), dan
- e. Peraturan Daerah (Perda).

Hierarkhi peraturan perundang-undangan tersebut tentu saja sejalan dengan adagium yang populer dalam ilmu hukum: peraturan perundang undangan yang berderajat lebih rendah tidak boleh

---

<sup>44</sup> A. Hamid S. Attamimi, UUD NRI 1945-Tap MPR ... op.cit., hlm. 136. Moh. Tolchah Mansoer, Sumber Hukum dan Urutan Tertib Hukum Menurut Undang-undang Dasar '45, (Bandung-Jakarta: Binacipta, 1979), hlm.31.

bertentangan dengan yang lebih tinggi.<sup>45</sup> L.J. van Apeldoorn<sup>46</sup> mengatakan: *“Wetten van lagere orde mogen niet in strijd zijn met wetten van hogere orde. Wanneer dit wel het geval is, wijkt de wet van lagere orde voor die van hogere orde”*. Paul Scholten juga menegaskan dengan terangnya menyangkut hal ini sebagai pedoman: *“Van logisch standpunt beschouwd vormt de hogere regel de rechtsgrond, vroeger ook wel ratio juris genoemd, waarop de lagere regel steunt”*.<sup>47</sup>

Sebagaimana pengaturan hukum pada umumnya, maka Peraturan Daerah tentang hal tertentu juga merupakan bagian dari norma hukum yang akan berlaku di masyarakat. Pengaturan hukum dalam konteks yuridis pada dasarnya dilatarbelakangi oleh pandangan bahwa aturan hukum haruslah dipahami sebagai penguatan norma hukum dengan konsekuensi empirisnya. Hal ini sejalan dengan pemikiran bahwa setiap aturan memang merupakan pencerminan dari suatu norma dan kondisi realistiknya. Dinyatakan oleh Robert B. Seidman:

*“Every rule of law is a norm, as John Austin grasped when he defined law as a ‘command’. It is a rule prescribing the behaviour of the role occupants. One can divide all norms between law and custom. By custom I mean any norm which people come to hold or to follow without its having been promulgated by an agency of the state. By ‘a law’ or ‘a rule of law’, I mean any norm so promulgated. A custom becomes a law when it is so promulgated. This definition ignores the question, whether a role occupant has internalized a rule of law. It leaves problematical, whether role*

---

<sup>45</sup> Ilmu hukum mengetengahkan berbagai adagium untuk menyelesaikan konflik aturan hukum, yaitu: a. Lex specialis derogat legi generali; b. Lex superior derogat legi inferiori, dan c. Lex posterior derogat legi priori. N.E. Algra, A.M. Hol en P. Ippel, *Profiel van het Recht*, Vierde druk, (Deventer: Kluwer, 1999), hlm.241-271. Peter Rijpkema, *Rechttersrecht*, (Den Haag: Boom Juridische Uitgevers, 2001), hlm. 181-218.

<sup>46</sup> Terjemahan bebasnya adalah: “Peraturan perundang-undangan yang derajatnya lebih rendah tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Apabila hal itu terjadi, maka peraturan perundang-undangan yang derajatnya lebih rendah harus mengalah terhadap peraturan perundang-undangan yang derajatnya lebih tinggi”. Sri Soemantri Martosoewignyo, *Ketetapan MPR(S) ... op.cit.*, hlm. 57.

<sup>47</sup> Ibid. Terjemahan bebasnya adalah: “Dipandang dari sudut logika, peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi derajatnya merupakan dasar hukum (“ratio juris”) peraturan perundang-undangan yang lebih rendah”.

*performance matches the behavior prescribed by the rule. 'Phantom' laws-i.e. rules promulgated the state which does not induce the prescribed behavior-may still appropriately be denoted rules of law".<sup>48</sup>*

Pada kenyataannya hukum bukanlah sebuah tatanan normatif belaka yang terbebas dari permasalahan praktis. Apalagi dalam pandangan ilmu hukum, hukum juga dapat dianggap sebagai suatu institusi sosial dan berfungsi menjadi mekanisme pengintegrasikan. Posisi hukum termasuk peraturan daerah ini nantinya musti juga sebagai institusi sosial yang dapat terlihat dengan baik dalam bagan asupan-luaran yang dibuat oleh Harry C. Bredemeier yang memanfaatkan kerangka besar sistem masyarakat dari teori Talcott Parsons yang menyatakan bahwa terdapat persinggungan antara berbagai faktor dalam dimensi hukum yang ternyata tidak “kebal” dari dimensi non hukum.

Deskripsi dari Bredemeier tersebut mampu memberikan pemahaman untuk menunjukkan betapa pekerjaan peraturan daerah serta hasil-hasilnya tidak hanya merupakan urusan hukum, melainkan merupakan bagian dari proses kemasyarakatan yang lebih besar. Mengikuti pemikiran tersebut maka pola kerja hukum (Perda) yang dipakai sebagai acuan oleh Bredeimeir adalah yang menempatkan hukum sebagai media pengintegrasian penting bagi semua kebutuhan sosial. Uraian sebagaimana dikonsepsikan oleh Bredemeier dapat bermanfaat pula bagi upaya untuk melihat pengembangan peraturan daerah (Perda) dan untuk memahami bagaimana kerja hukum sebagai suatu institusi sosial yang acapkali bersentuhan dengan kenyataan.<sup>49</sup> Oleh karena itulah, ranperda ini jelas memiliki sandaran teoretis-sosiologis untuk dijadikan pedoman Penyelenggaraan Perparikiran di Kabupaten Wonogiri.

---

<sup>48</sup> Robert R Seidman, *The State Law And Development*, New York: St Martin's Press, 1978, hlm. 72.

<sup>49</sup> *Ibid.*, hlm. 144.

## **2.2. Kajian Terhadap Asas (Prinsip) yang Terkait dengan Penyusunan Peraturan Daerah**

Menurut HM. Laica Marzuki dalam jurnal Pembentukan Peraturan Daerah tahun 2008 menjelaskan bahwa dikala pembentukan peraturan daerah beberapa asas kiranya perlu diperhatikan berikut ini:

1. Muatan peraturan mengcover hal ikhwal kekinian dan visioner ke depan (asas positivism dan perspektif);
2. Memperhatikan asas "*lex specialis derogate legi generalis*", yakni ketentuan yang bersifat khusus menyampingkan ketentuan yang bersifat umum;
3. Memperhatiikan asas "*lex superior derogate legi inferiori*", yakni ketentuan yang lebih tinggi derajatnya menyampingkan ketentuan yang lebih rendah;
4. Memperhatikan asas "*lex posterior derogate legi priori*", yakni ketentuan yang kemudian menyampingkan ketentuan terdahulu.

Sementara, menurut Pasal 5 UU Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, dalam membentuk peraturan perundang-undangan, harus berdasarkan pada asas-asas pembentukan yang baik, sebagaimana pendapat Supardan Modeong dan Zudan Fakrullah (2005) meliputi:

- a. Asas kejelasan tujuan adalah bahwa setiap pembentukan peraturan perundangundangan harus mempunyai tujuan yang jelas yang hendak dicapai.
- b. Asas kelembagaan atau organ pembentuk yang tepat adalah bahwa setiap pembentukan peraturan perundang-undangan harus dibuat oleh lembaga/pejabat pembentuk peraturan perundang-undangan yang berwenang. Peraturan perundang-undangan tersebut dapat dibatalkan apabila dibuat oleh Lembaga/pejabat yang tidak berwenang.

- c. Asas kesesuaian antara jenis dan materi muatan adalah dalam pembentukan peraturan perundang-undangan harus benar-benar memperhatikan materi muatan yang tepat dengan jenis peraturan perundang-undangan yang akan dibentuk.
- d. Asas dapat dilaksanakan adalah setiap pembentukan peraturan perundang-undangan harus memperhitungkan efektivitas peraturan perundang-undangan tersebut di dalam masyarakat baik secara filosofis, yuridis maupun sosiologis.
- e. Asas kedayagunaan dan kehasilgunaan adalah bahwa setiap pembentukan peraturan perundang-undangan dibuat karena memang benar-benar dibutuhkan dan bermanfaat dalam mengatur kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.
- f. Asas kejelasan rumusan adalah bahwa setiap pembentukan peraturan perundangundangan harus memenuhi persyaratan teknis penyusunan, sistematika dan pilihan kata atau terminology serta bahasa hukumnya jelas dan mudah dimengerti, sehingga tidak menimbulkan berbagai macam interpretasi dalam pelaksanaannya.
- g. Asas keterbukaan adalah bahwa dalam proses pembentukan peraturan perundangundangan dari perencanaan, persiapan, penyusunan dan pembahasan bersifat transparan dan terbuka. Dengan demikian semua lapisan masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk memberikan masukan dalam proses pembuatan peraturan perundang-undangan.

Sedangkan dari segi materi muatan, menurut Supardan Modeong dan Zudan Fakrullah 2005) peraturan perundang-undangan yang dibentuk harus mengandung asas:

- a. Asas Pengayoman yaitu bahwa setiap peraturan perundang-undangan harus berfungsi memberikan perlindungan dalam rangka menciptakan ketenteraman masyarakat.

- b. Asas kemanusiaan yaitu bahwa setiap peraturan perundang-undangan harus mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak-hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga negara dan penduduk Indonesia secara proporsional.
- c. Asas kebangsaan yaitu bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan sifat dan watak bangsa Indonesia yang plural dengan tetap menjaga prinsip Negara kesatuan Republik Indonesia.
- d. Asas kekeluargaan yaitu bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan musyawarah untuk mencapai mufakat dalam setiap pengambilan keputusan.
- e. Asas kenusantaraan yaitu bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus senantiasa memperhatikan kepentingan seluruh wilayah Indonesia dan materi muatan peraturan perundang-undangan yang dibuat di daerah merupakan bagian dari sistem hukum nasional yang berdasarkan Pancasila.
- f. Asas Bhinneka Tunggal Ika yaitu bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus memperhatikan keragaman penduduk, agama, suku dan golongan, kondisi khusus daerah, dan budaya khususnya yang menyangkut masalah-masalah sensitif dalam kehidupan masyarakat, berbangsa dan bernegara.
- g. Asas Keadilan yaitu bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga negara tanpa kecuali.
- h. Asas Kesamaan dalam Hukum dan Pemerintahan yaitu bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan tidak boleh berisi hal-hal yang bersifat membedakan berdasarkan latar belakang antara lain, agama, suku, ras, golongan, gender, atau status sosial.

- i. Asas Ketertiban dan Kepastian Hukum yaitu bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus dapat menimbulkan ketertiban dalam masyarakat melalui jaminan adanya kepastian hukum.
- j. Asas Keseimbangan, keserasian dan keselarasan yaitu bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan keseimbangan, keserasian dan keselarasan antara kepentingan individu dan masyarakat dengan kepentingan bangsa dan negara.

Tentang berlakunya perundang-undangan atau undang-undang dalam arti materiel, dikenal adanya beberapa asas. Azas-azas itu dimaksudkan, agar perundang-undangan mempunyai akibat yang positif, apabila benar-benar dijadikan pegangan dalam penerapannya, walaupun untuk hal itu masih diperlukan suatu penelitian yang mendalam, untuk mengungkapkan kebenarannya.

Beberapa asas yang lazim dikenal antara lain sebagai berikut:

- a. Peraturan perundang-undangan atau undang-undang tidak berlaku surut.
- b. Peraturan perundang-undangan atau undang-undang, dibuat penguasa yang lebih tinggi, mempunyai kedudukan yang lebih tinggi pula. Hal ini mempunyai akibat-akibat sebagai berikut:
  - 1) Peraturan yang lebih tinggi tidak dapat diubah atau dihapuskan oleh peraturan yang lebih rendah, akan tetapi proses sebaliknya adalah dimungkinkan.
  - 2) Hal-hal yang wajib diatur oleh peraturan perundang-undangan tertentu yang lebih tinggi (misalnya Undang-Undang) tidak mungkin diatur oleh peraturan yang lebih rendah (misalnya Perda), akan tetapi proses sebaliknya adalah dimungkinkan.

- 3) Isi peraturan yang lebih rendah tidak boleh bertentangan dengan isi peraturan yang lebih tinggi/atas. Keadaan sebaliknya adalah mungkin dan kalau hal itu terjadi, maka peraturan rendahan itu menjadi batal.
  - 4) Peraturan yang lebih rendah dapat merupakan peraturan pelaksanaan dan peraturan atasan sebaliknya adalah tidak.
- c. Azas yang menyatakan bahwa peraturan perundang-undangan atau undang-undang yang bersifat khusus menyampingkan undang-undang yang bersifat umum, jika pembuatannya sama. Maksudnya adalah terhadap peristiwa khusus wajib diperlakukan undang-undang yang menyebut peristiwa itu, walaupun untuk peristiwa khusus itu dapat pula diperlakukan undang-undang yang menyebut peristiwa yang lebih luas atau lebih umum.
  - d. Peraturan perundang-undangan atau undang-undang yang baru mengesampingkan yang terdahulu. Artinya adalah, bahwa undang-undang lain yang lebih dahulu berlaku di mana diatur suatu hal tertentu, tidak berlaku lagi jika undang-undang baru (yang berlaku belakangan) yang mengatur pula hal tertentu akan tetapi makna dan tujuannya berlainan atau berlawanan dengan undang-undang yang lama tersebut.
  - e. Peraturan perundang-undangan atau undang-undang sebagai sarana untuk semaksimal mungkin mencapai kesejahteraan spritual dan material bagi masyarakat maupun mencapai pribadi, dilakukan melalui pembaharuan dan pelestarian.

Agar supaya pembentukan undang-undang tidak sewenang-wenang makna diperlukan syarat-syarat sebagai berikut.

- a. Keterbukaan yakni bahwa sidang-sidang pembentukan undang-undang serta sikap tindakan pihak eksekutif dalam penyusunan perundang-undangan diumumkan, agar ada tanggapan dari warga masyarakat yang berminat.

- b. Memberikan hak kepada warga masyarakat untuk mengajukan usul tertulis kepada penguasa, dengan cara-cara sebagai berikut:
- 1) Penguasa mengundang mereka yang berminat untuk menghadiri suatu pembicaraan penting yang menyangkut suatu peraturan di bidang kehidupan tertentu.
  - 2) Suatu departemen mengandung organisasi-organisasi tertentu untuk memberikan usul-usul tentang rancangan undang-undang tertentu pula.
  - 3) Acara dengar pendapat di Dewan Perwakilan Rakyat.
  - 4) Pembentukan komisi-komisi penasehat yang terdiri dari tokoh-tokoh dan ahli-ahli terkemuka.

Secara logis tidak mungkin peraturan-peraturan akan dapat mencakup dan memperhitungkan semua perkembangan yang terjadi dalam masyarakat untuk mengurangi kelemahan-kelemahan tersebut, maka dapatlah ditempuh cara-cara sebagaimana dikemukakan di atas. Namun demikian harus tetap diakui bahwa pengaruh pribadi pasti akan ada pada pembentukan undang-undang.

Erat hubungannya dengan azas-azas perundang-undangan adalah tata urutan peraturan perundang-undangan, sebagaimana diatur dalam Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Nomor III/MPR/2000 tentang Sumber Hukum dan Tata Urutan Perundang-undangan, atau Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Perundang-Undangan.

Sumber Hukum menurut Ketetapan MPR tersebut adalah sumber yang dijadikan bahan untuk penyusunan peraturan perundang-undangan. Sedangkan tata urutan peraturan perundang-undangan merupakan pedoman dalam pembuatan aturan hukum di bawahnya. Tata urutan perundang-undangan Republik Indonesia menurut Ketetapan MPR Nomor III/MPR/2000 adalah sebagai berikut:

1. Undang-undang Dasar 1945
2. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia.
3. Undang-Undang
4. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang (PERPU)
5. Peraturan Pemerintah
6. Keputusan Presiden
7. Peraturan Daerah.

Menurut Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 jenis dan hierarkhi Peraturan Perundang-undangan adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Ketetapan MPR RI;
3. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
4. Peraturan Pemerintah;
5. Peraturan Presiden; dan
6. Peraturan Daerah.

Terkait dengan pengaturan penyelenggaraan Inovasi Daerah ini, digunakan asas/prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a. peningkatan efisiensi;
- b. perbaikan efektivitas;
- c. perbaikan kualitas pelayanan;
- d. tidak menimbulkan konflik kepentingan;
- e. berorientasi kepada kepentingan umum;
- f. dilakukan secara terbuka;
- g. memenuhi nilai kepatutan; dan
- h. dapat dipertanggungjawabkan hasilnya tidak untuk kepentingan diri sendiri

### **2.3. Kajian terhadap Praktik Penyelenggaraan Kondisi yang Ada, serta Permasalahan yang Dihadapi Masyarakat**

Bagian ini menguraikan kondisi faktual dan praktik penyelenggaraan yang berkaitan dengan pengendalian konsumsi rokok di Kabupaten Wonogiri, berdasarkan data yang dihimpun dari berbagai sumber resmi serta hasil wawancara lapangan. Uraian mencakup gambaran umum daerah, praktik penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok yang telah berjalan, kondisi perilaku merokok masyarakat, beban penyakit akibat konsumsi tembakau, dimensi ekonomi pertembakauan, serta kapasitas penegakan yang tersedia.

#### **2.3.1. Gambaran Umum Kabupaten Wonogiri**

Kabupaten Wonogiri merupakan salah satu kabupaten di bagian selatan Provinsi Jawa Tengah yang berbatasan langsung dengan Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Jawa Timur, terdiri atas 25 (dua puluh lima) kecamatan. Berdasarkan data kependudukan, jumlah penduduk Kabupaten Wonogiri tercatat sebanyak 1.052.154 jiwa.<sup>50</sup> Dari aspek jaminan kesehatan, capaian kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Wonogiri telah mencapai 99,60 persen dari jumlah penduduk, meskipun jumlah peserta yang berstatus aktif baru mencapai 70,95 persen atau sekitar 746.452 jiwa.<sup>51</sup> Tingginya cakupan jaminan kesehatan ini menempatkan pembiayaan pelayanan kesehatan sebagai isu strategis, terutama karena sebagian besar beban pembiayaan diserap oleh penyakit-penyakit tidak menular yang berkaitan erat dengan konsumsi tembakau.

---

<sup>50</sup> BPJS Kesehatan Kantor Cabang Surakarta, bahan paparan Forum Kemitraan Pengelolaan Kerja Sama Fasilitas Kesehatan dengan Pemangku Kepentingan Tingkat Kabupaten Wonogiri, Wonogiri, 11 Juni 2026, yang mengutip data jumlah penduduk Kabupaten Wonogiri sebesar 1.052.154 jiwa (sumber data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil, semester II tahun 2025).

<sup>51</sup> BPJS Kesehatan Kantor Cabang Surakarta, *ibid.* Capaian Universal Health Coverage Kabupaten Wonogiri sampai dengan Mei 2026 sebesar 99,60 persen dengan tingkat keaktifan peserta 70,95 persen (746.452 jiwa aktif dari total peserta).

**2.3.2. Praktik Penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok yang Ada**

Sampai saat ini, Kabupaten Wonogiri belum memiliki Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok. Pengaturan yang ada masih berupa Peraturan Bupati Wonogiri Nomor 21 Tahun 2010 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok, yang secara substansi telah tertinggal dari perkembangan peraturan perundang-undangan di atasnya. Hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri menegaskan bahwa Kabupaten Wonogiri termasuk daerah yang belum memiliki Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok, dan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah secara berkala mengingatkan agar Peraturan Daerah tersebut segera direalisasikan karena bersifat wajib.<sup>52</sup>

**2.3.3. Kondisi Perilaku Masyarakat**

Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri telah melaksanakan skrining atau penapisan perilaku merokok yang terintegrasi dengan kegiatan Cek Kesehatan Gratis. Skrining dilakukan baik terhadap kelompok remaja usia 10 sampai 21 tahun maupun terhadap penduduk usia 7 tahun ke atas. Hasil skrining perilaku merokok pada penduduk usia 7 tahun ke atas dalam tiga tahun terakhir disajikan pada tabel berikut:

| Tahun           | Jumlah Diskrining | Jumlah Perokok | Persentase Perokok |
|-----------------|-------------------|----------------|--------------------|
| 2024            | 33.604            | 2.072          | 6,20%              |
| 2025            | 152.609           | 14.397         | 9,43%              |
| 2026 (Jan–Juni) | 372.913           | 39.320         | 10,54%             |

*Tabel 2.1 Hasil Skrining Perilaku Merokok Penduduk Usia ≥ 7 Tahun di Kabupaten Wonogiri, 2024–2026 (Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri)*

<sup>52</sup> Hasil wawancara Tim Penyusun dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri dalam rangka penyusunan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok, tahun 2026.

Data pada Tabel 2.1 menunjukkan bahwa cakupan skrining meningkat sangat pesat, dari 33.604 orang pada tahun 2024 menjadi 372.913 orang pada paruh pertama tahun 2026, seiring dengan perluasan program Cek Kesehatan Gratis. Yang perlu menjadi perhatian, persentase perokok yang teridentifikasi justru menunjukkan kecenderungan meningkat, dari 6,20 persen pada tahun 2024 menjadi 10,54 persen pada tahun 2026. Meningkatnya cakupan skrining memberikan gambaran yang semakin representatif mengenai besarnya prevalensi perilaku merokok di masyarakat Kabupaten Wonogiri.

Adapun hasil skrining khusus pada kelompok remaja usia 10 sampai 21 tahun disajikan pada tabel berikut.

| Tahun           | Jumlah Diskrining | Remaja Perokok | Persentase |
|-----------------|-------------------|----------------|------------|
| 2024            | 1.838             | 215            | 11,70%     |
| 2025            | 543               | 56             | 10,30%     |
| 2026 (Jan–Juni) | 22.104            | 2.619          | 11,85%     |

*Tabel 2.2 Hasil Skrining Merokok Remaja Usia 10–21 Tahun di Kabupaten Wonogiri, 2024–2026 (Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri)*

Data pada Tabel 2.2 menunjukkan fakta yang memprihatinkan, yaitu bahwa persentase perokok pada kelompok remaja usia 10 sampai 21 tahun secara konsisten berada pada kisaran 10 sampai 12 persen. Pada paruh pertama tahun 2026, dari 22.104 remaja yang diskriming, teridentifikasi 2.619 remaja perokok atau 11,85 persen. Angka ini menunjukkan bahwa perilaku merokok telah menjangkau kelompok usia anak dan remaja, yang seharusnya dilindungi dari paparan dan akses terhadap produk tembakau. Temuan ini menegaskan pentingnya pengaturan yang membatasi penjualan produk tembakau kepada anak serta melindungi kawasan-kawasan yang banyak diakses oleh anak dan remaja, seperti satuan pendidikan dan tempat bermain anak.

Sebagai bentuk intervensi, Dinas Kesehatan juga menyelenggarakan Layanan Upaya Berhenti Merokok. Jumlah klien yang dilayani melalui Layanan Upaya Berhenti Merokok tercatat sebanyak 43 orang pada tahun 2025 dan 47 orang pada tahun 2026.<sup>53</sup> Jumlah klien Layanan Upaya Berhenti Merokok yang relatif kecil apabila dibandingkan dengan besarnya jumlah perokok yang teridentifikasi menunjukkan bahwa upaya berhenti merokok masih menghadapi tantangan besar, baik dari sisi kesadaran maupun dari sisi ketergantungan terhadap nikotin.

Gambaran kuantitatif tersebut diperkuat oleh temuan kualitatif dari wawancara lapangan. Hasil survei terhadap kelompok masyarakat, dalam hal ini karang taruna di Desa Jatirejo, Kecamatan Girimarto, menunjukkan bahwa rokok telah menjadi bagian dari tradisi dalam berbagai perkumpulan, baik di tingkat desa maupun di kalangan anak muda. Peredaran rokok berlangsung secara masif, dengan adanya pemasok perorangan yang memasok ke warung-warung desa. Rata-rata konsumsi mencapai tiga bungkus per minggu, dengan usia mulai merokok pada jenjang sekolah menengah pertama.

Temuan serupa diperoleh dari wawancara dengan seorang aparatur sipil negara di Wonogiri, yang mengaku sebagai perokok aktif sejak kelas satu sekolah menengah atas. Kebiasaan merokok bermula dari lingkungan pergaulan yang seluruhnya merupakan perokok. Konsumsinya mencapai enam bungkus per minggu, atau setara pengeluaran sekitar tiga ratus ribu rupiah, dan kemudian beralih ke rokok elektronik dengan pengeluaran sekitar tiga ratus lima puluh ribu rupiah per bulan. Yang bersangkutan menyatakan memahami betul bahaya merokok namun sulit untuk berhenti, dan menyatakan

---

<sup>53</sup>Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri, Data Program Penyakit Menular dan Tidak Menular, 2026, *ibid.* Data Layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM).

mendukung apabila terdapat pengaturan Kawasan Tanpa Rokok.<sup>54</sup> Kedua temuan ini menggambarkan dua hal penting, yaitu bahwa perilaku merokok telah mengakar sebagai kebiasaan sosial sejak usia dini, dan bahwa terdapat dukungan dari masyarakat terhadap pengaturan Kawasan Tanpa Rokok sebagai instrumen yang membantu pengendalian perilaku tersebut.

Selain berdampak pada kesehatan, perilaku merokok juga menimbulkan beban ekonomi yang nyata bagi rumah tangga. Gambaran dari hasil wawancara menunjukkan pengeluaran seorang perokok dapat mencapai sekitar tiga ratus ribu rupiah per minggu untuk rokok konvensional dan sekitar tiga ratus lima puluh ribu rupiah per bulan untuk rokok elektronik. Pada tataran yang lebih luas, data menunjukkan bahwa komoditas rokok dan tembakau menempati porsi yang signifikan dalam struktur pengeluaran rumah tangga di Kabupaten Wonogiri, bahkan menjadi salah satu komoditas dengan porsi terbesar dalam pengeluaran untuk makanan.<sup>55</sup> Besarnya alokasi belanja rumah tangga untuk rokok berpotensi menggeser pemenuhan kebutuhan yang lebih esensial, seperti pangan bergizi, pendidikan, dan kesehatan, terutama pada rumah tangga berpendapatan rendah. Dengan demikian, pengendalian konsumsi rokok melalui Kawasan Tanpa Rokok juga memiliki dimensi perlindungan ekonomi rumah tangga, khususnya bagi keluarga miskin dan rentan.

---

<sup>54</sup>Hasil wawancara Tim Penyusun kepada perorangan (aparatur sipil negara) di Kabupaten Wonogiri, tahun 2026.

<sup>55</sup>Gambaran pola pengeluaran rumah tangga ini konsisten dengan data Badan Pusat Statistik yang menempatkan rokok dan tembakau sebagai salah satu komoditas dengan porsi pengeluaran terbesar dalam kelompok makanan pada rumah tangga di Kabupaten Wonogiri.

**2.3.4. Beban Penyakit Akibat Konsumsi Tembakau**

Dampak konsumsi tembakau terhadap kesehatan masyarakat Kabupaten Wonogiri tercermin dari data kesakitan yang dihimpun Dinas Kesehatan. Penyakit paru obstruktif kronis dan kanker paru, yang merupakan penyakit dengan kaitan sangat erat terhadap konsumsi rokok, menunjukkan tren yang perlu diwaspadai sebagaimana disajikan pada tabel berikut:

| Tahun           | Kasus PPOK | Kasus Kanker Paru            |
|-----------------|------------|------------------------------|
| 2024            | 2.099      | Belum tercatat dalam laporan |
| 2025            | 2.379      | 5                            |
| 2026 (Jan–Juni) | 1.667      | 7                            |

*Tabel 2.3 Jumlah Kasus PPOK dan Kanker Paru di Kabupaten Wonogiri, 2024–2026 (Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri)*

Data pada Tabel 2.3 menunjukkan jumlah kasus penyakit paru obstruktif kronis yang konsisten tinggi, mencapai 2.099 kasus pada tahun 2024 dan 2.379 kasus pada tahun 2025. Adapun kasus kanker paru menunjukkan tren peningkatan, dari 5 kasus pada tahun 2025 menjadi 7 kasus pada paruh pertama tahun 2026. Perlu dicatat bahwa jumlah kasus kanker paru yang tercatat kemungkinan lebih rendah daripada kondisi sebenarnya, mengingat menurut keterangan dokter spesialis paru yang bertugas di Rumah Sakit Umum Daerah, Kabupaten Wonogiri termasuk daerah dengan kasus kanker paru yang tinggi yang dirujuk ke rumah sakit rujukan di Surakarta, meskipun data jumlah pastinya belum tersedia secara memadai.

Selain penyakit paru obstruktif kronis dan kanker paru, konsumsi rokok juga berkaitan dengan peningkatan kerentanan terhadap infeksi saluran pernapasan. Data kasus infeksi saluran pernapasan akut dan pneumonia di Kabupaten Wonogiri disajikan pada tabel berikut.

| Tahun           | Kasus ISPA | Kasus Pneumonia |
|-----------------|------------|-----------------|
| 2024            | 126.303    | 1.680           |
| 2025            | 280.102    | 4.733           |
| 2026 (Jan–Juni) | 84.697     | 1.267           |

*Tabel 2.4 Jumlah Kasus ISPA dan Pneumonia di Kabupaten Wonogiri, 2024–2026 (Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri)*

Tingginya angka kasus infeksi saluran pernapasan akut, yang mencapai 280.102 kasus pada tahun 2025, serta kasus pneumonia yang mencapai 4.733 kasus pada tahun yang sama, menunjukkan besarnya beban penyakit pernapasan di Kabupaten Wonogiri. Meskipun infeksi saluran pernapasan akut dan pneumonia bersifat multifaktor, paparan asap rokok, baik pada perokok aktif maupun perokok pasif, merupakan salah satu faktor risiko yang memperberat kerentanan terhadap penyakit-penyakit ini, terutama pada anak-anak. Perlindungan melalui Kawasan Tanpa Rokok diharapkan dapat berkontribusi mengurangi paparan asap rokok di ruang-ruang publik dan menekan beban penyakit pernapasan tersebut.

Beban penyakit akibat konsumsi tembakau juga tergambar dari pola rujukan dan pembiayaan pelayanan kesehatan. Berdasarkan data BPJS Kesehatan, diagnosa penyakit terbanyak yang dirujuk dari fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Wonogiri didominasi oleh penyakit-penyakit tidak menular yang berkaitan dengan konsumsi rokok, sebagaimana ditunjukkan pada tabel berikut.<sup>56</sup>

| Diagnosa Penyakit                  | Jumlah Kasus |
|------------------------------------|--------------|
| Gagal jantung kongestif (I500)     | 4.718        |
| Penyakit jantung hipertensif (I11) | 4.109        |

<sup>56</sup>BPJS Kesehatan Kantor Cabang Surakarta, bahan paparan Forum Kemitraan Pengelolaan Kerja Sama Fasilitas Kesehatan, 11 Juni 2026, ibid. Data tren diagnosa rujukan fasilitas kesehatan tingkat pertama Kabupaten Wonogiri periode Januari 2025 sampai dengan Mei 2026.

| Diagnosa Penyakit                                        | Jumlah Kasus |
|----------------------------------------------------------|--------------|
| Penyakit jantung hipertensif tanpa gagal jantung (I119)  | 4.003        |
| Diabetes melitus dengan komplikasi neurologis (E114)     | 3.924        |
| Katarak senilis (H25)                                    | 3.391        |
| Diabetes melitus dengan komplikasi tidak spesifik (E118) | 3.264        |
| Penyakit paru obstruktif kronis (J449)                   | 2.532        |
| Stroke tak spesifik (I64)                                | 2.182        |
| Infark serebral tak spesifik (I639)                      | 2.120        |

*Tabel 2.5 Sebagian Diagnosa Rujukan Terbanyak dari FKTP Kabupaten Wonogiri, Januari 2025–Mei 2026 (Sumber: BPJS Kesehatan Kantor Cabang Surakarta)*

Data pada Tabel 2.5 memperlihatkan bahwa penyakit jantung hipertensif, gagal jantung, stroke, penyakit paru obstruktif kronis, dan diabetes melitus, yang seluruhnya memiliki keterkaitan dengan konsumsi tembakau sebagai faktor risiko, mendominasi rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Wonogiri. Kondisi ini sejalan dengan gambaran nasional, di mana pembiayaan delapan penyakit katastropik oleh BPJS Kesehatan pada tahun 2024 mencapai Rp37,28 triliun, dengan penyakit jantung sebagai penyumbang terbesar.<sup>57</sup> Pada tingkat daerah, data BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa rasio antara biaya pelayanan kesehatan dengan penerimaan iuran di Kabupaten Wonogiri pada tahun 2026 mencapai 138,98 persen, yang berarti biaya pelayanan kesehatan telah melampaui penerimaan iuran.<sup>58</sup> Fakta ini menegaskan bahwa pengendalian faktor

<sup>57</sup>BPJS Kesehatan, Public Expose Pengelolaan Program dan Keuangan BPJS Kesehatan Tahun 2024, Jakarta, 14 Juli 2025. Pembiayaan delapan penyakit katastropik tahun 2024 mencapai Rp37,28 triliun, dengan penyakit jantung sebagai penyumbang terbesar senilai Rp19,25 triliun.

<sup>58</sup>BPJS Kesehatan Kantor Cabang Surakarta, bahan paparan Forum Kemitraan, 11 Juni 2026, *ibid.* Rasio antara biaya pelayanan kesehatan dengan penerimaan iuran di Kabupaten Wonogiri pada triwulan I tahun 2026 sebesar 138,98 persen. Realisasi biaya pelayanan kesehatan Kabupaten Wonogiri tahun 2025 tercatat sebesar Rp1.051.264.985.064.

risiko penyakit tidak menular, termasuk melalui pengendalian konsumsi rokok, memiliki dimensi ekonomi yang signifikan bagi keberlanjutan pembiayaan kesehatan di daerah

**2.3.5. Dimensi Ekonomi Pertembakauan di Kabupaten Wonogiri**

Salah satu aspek yang harus dipertimbangkan secara cermat dalam penyusunan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Wonogiri adalah kenyataan bahwa Kabupaten Wonogiri merupakan daerah penghasil tembakau yang signifikan. Berdasarkan data Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Wonogiri, dari 25 kecamatan yang ada, hanya satu kecamatan yang tidak memiliki persebaran tanaman tembakau, yaitu Kecamatan Paranggupito, sementara lima kecamatan lainnya memiliki persentase tembakau yang kecil.<sup>59</sup> Perkembangan luas areal tanam, produksi, dan jumlah petani tembakau di Kabupaten Wonogiri selama lima tahun terakhir disajikan pada tabel berikut.<sup>60</sup>

| Tahun | Luas Tanam (Ha) | Produksi (Kg) | Jumlah Petani (KK) |
|-------|-----------------|---------------|--------------------|
| 2021  | 1.511           | 3.014.775     | 6.544              |
| 2022  | 1.571           | 2.127.850     | 7.468              |
| 2023  | 1.897           | 3.293.390     | 7.580              |
| 2024  | 2.219           | 3.951.884     | 7.816              |
| 2025  | 2.618           | 3.511.300     | 5.683              |

*Tabel 2.6 Luas Areal, Produksi, dan Jumlah Petani Tembakau di Kabupaten Wonogiri, 2021–2025 (Sumber: Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Wonogiri)*

Data pada Tabel 2.6 menunjukkan bahwa luas areal tanam tembakau di Kabupaten Wonogiri cenderung meningkat, dari 1.511 hektare pada tahun 2021 menjadi 2.618 hektare pada tahun 2025. Produksi tembakau juga menunjukkan angka yang tinggi, dengan

<sup>59</sup>Hasil wawancara Tim Penyusun dengan Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Wonogiri, tahun 2026. Lima kecamatan dengan persentase tembakau kecil yaitu Tirtomoyo, Jatisrono, Sidoharjo, Jatiroto, dan Wonogiri.

<sup>60</sup>Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Wonogiri, Rekapitulasi Luas Areal dan Produksi Perkebunan Rakyat Tanaman Semusim (Tembakau) Kabupaten Wonogiri, tahun 2021–2025.

puncak produksi mencapai 3.951.884 kilogram atau sekitar 3.951 ton pada tahun 2024. Jumlah petani tembakau berkisar antara 5.683 hingga 7.816 kepala keluarga, yang menunjukkan bahwa sektor tembakau menjadi sumber penghidupan bagi ribuan keluarga di Kabupaten Wonogiri. Kecamatan Eromoko menempati posisi sebagai penghasil tembakau terbesar di Kabupaten Wonogiri.<sup>61</sup>

Sebaran produksi tembakau di Kabupaten Wonogiri tidak merata antarkecamatan. Untuk memberikan gambaran yang lebih rinci, sebaran luas tanam dan produksi tembakau menurut kecamatan pada tahun 2025 disajikan pada tabel berikut, dengan menampilkan kecamatan-kecamatan penghasil utama.<sup>62</sup>

| Kecamatan         | Luas Tanam (Ha) | Produksi (Kg) | Petani (KK) |
|-------------------|-----------------|---------------|-------------|
| Eromoko           | 1.138           | 1.680.000     | 2.246       |
| Pracimantoro      | 330             | 450.000       | 574         |
| Wuryantoro        | 296             | 382.000       | 373         |
| Giriwoyo          | 210             | 300.000       | 406         |
| Baturetno         | 210             | 219.000       | 224         |
| Slogohimo         | 102             | 129.000       | 255         |
| Girimarto         | 61,5            | 102.000       | 278         |
| Purwantoro        | 66              | 80.000        | 298         |
| Kecamatan lainnya | 204,2           | 169.300       | 1.129       |
| Jumlah            | 2.618           | 3.511.300     | 5.683       |

*Tabel 2.7 Sebaran Luas Tanam dan Produksi Tembakau Menurut Kecamatan di Kabupaten Wonogiri Tahun 2025 (Sumber: Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Wonogiri)*

Data pada Tabel 2.7 menegaskan bahwa Kecamatan Eromoko merupakan sentra produksi tembakau terbesar, dengan luas tanam 1.138 hektare dan produksi mencapai 1.680.000 kilogram pada tahun 2025, diikuti oleh Kecamatan Pracimantoro, Wuryantoro, Giriwoyo, dan Baturetno. Konsentrasi produksi pada wilayah selatan dan

<sup>61</sup>Hasil wawancara Tim Penyusun dengan Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Wonogiri, tahun 2026. Kecamatan Eromoko menempati posisi pertama sebagai pemasok tembakau terbesar.

<sup>62</sup>Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Wonogiri, Rekapitulasi Luas Areal dan Produksi Perkebunan Rakyat Tanaman Semusim (Tembakau) Kabupaten Wonogiri Tahun 2025.

tenggara Kabupaten Wonogiri ini menunjukkan bahwa kebijakan pengendalian konsumsi tembakau melalui Kawasan Tanpa Rokok perlu diikuti dengan strategi komunikasi yang tepat kepada masyarakat di daerah penghasil, agar tidak menimbulkan kesalahpahaman seolah-olah pengaturan Kawasan Tanpa Rokok bertujuan mematikan mata pencaharian petani tembakau.

Dari sisi kelembagaan ekonomi, Kabupaten Wonogiri telah memiliki kemitraan petani tembakau yang mengarah pada industri rokok tertentu. Petani mitra memperoleh dukungan berupa bibit, pupuk, dan sarana pengendalian hama, serta pendampingan mulai masa tanam hingga penjualan, dengan harga jual tembakau kering berkisar antara empat puluh ribu hingga enam puluh ribu rupiah per kilogram. Selain itu, terdapat pula rencana masuknya mitra industri lain yang masih dalam tahap pencarian pabrik dan lokasi.<sup>63</sup> Data ini menunjukkan bahwa pertembakauan memiliki dimensi ekonomi yang nyata bagi masyarakat Kabupaten Wonogiri, sehingga penyusunan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok perlu memperhatikan keseimbangan antara tujuan perlindungan kesehatan dengan keberlangsungan penghidupan petani tembakau.

Sebagai konsekuensi sebagai daerah penghasil tembakau, Kabupaten Wonogiri menerima Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau. Perlu ditegaskan bahwa keberadaan Kawasan Tanpa Rokok tidak bertentangan dengan kepentingan petani tembakau, karena objek pengaturan Kawasan Tanpa Rokok adalah perilaku merokok dan kegiatan penjualan, iklan, serta promosi di kawasan tertentu, bukan larangan terhadap budi daya tembakau. Bahkan, sebagian Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau justru dapat

---

<sup>63</sup>Hasil wawancara Tim Penyusun dengan Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Wonogiri, tahun 2026. Kabupaten Wonogiri juga tercatat memiliki sepuluh varietas tembakau asli daerah yang berpotensi unggul, yang masih dalam tahap kajian oleh dinas terkait.

dimanfaatkan untuk mendukung sosialisasi dan penegakan Kawasan Tanpa Rokok, sebagaimana diatur dalam ketentuan mengenai penggunaan dana tersebut yang mengalokasikan porsi bagi bidang kesehatan dan penegakan hukum.

#### **2.3.6. Sistem Penyediaan Air Minum Regional Wosusokas**

Aspek penegakan merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok. Hasil wawancara dengan Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten Wonogiri mengungkapkan sejumlah keterbatasan yang perlu diantisipasi dalam perumusan Peraturan Daerah. Anggaran yang dimiliki Satuan Polisi Pamong Praja sangat terbatas, sehingga dalam hal penindakan di lapangan, dengan wilayah yang meliputi 25 kecamatan, kegiatan pengawasan hanya mampu menjangkau satu kecamatan sebanyak satu kali. Personel yang ditugaskan untuk penindakan hanya berjumlah sekitar sepuluh orang untuk mengawasi seluruh wilayah Kabupaten Wonogiri, dan sampai saat ini Satuan Polisi Pamong Praja belum menangani urusan Kawasan Tanpa Rokok.<sup>64</sup>

Dari wawancara tersebut juga diperoleh sejumlah masukan penting bagi perumusan Peraturan Daerah. Pertama, dalam hal sanksi, perlu disertakan kewenangan untuk melakukan pembongkaran atau penurunan reklame yang terpasang serta penghentian penyelenggaraan reklame yang sedang berlangsung apabila melanggar ketentuan. Kedua, penetapan zona bebas reklame produk tembakau perlu dipertimbangkan secara cermat karena reklame merupakan salah satu sumber pendapatan asli daerah, sementara pendapatan asli daerah Kabupaten Wonogiri tergolong kecil. Ketiga, penegakan Peraturan Daerah tidak boleh hanya

---

<sup>64</sup>Hasil wawancara Tim Penyusun dengan Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten Wonogiri, tahun 2026.

mengandalkan Satuan Polisi Pamong Praja, melainkan memerlukan kolaborasi dari seluruh pemangku kepentingan terkait. Keempat, penegakan terhadap pihak swasta perlu diatur mekanismenya secara jelas.<sup>65</sup>

Temuan mengenai keterbatasan kapasitas penegakan ini sejalan dengan teori efektivitas hukum yang telah diuraikan, khususnya faktor sarana dan prasarana serta faktor penegak hukum. Oleh karena itu, Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok perlu merancang model penegakan yang tidak semata bertumpu pada Satuan Polisi Pamong Praja, melainkan membangun sistem kelembagaan yang melibatkan seluruh perangkat daerah terkait, penanggung jawab kawasan, dan peran serta masyarakat, sebagaimana akan diuraikan dalam bab mengenai arah dan ruang lingkup pengaturan

### **2.3.7. Perbandingan Praktik Penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok di Daerah Lain**

Untuk memperkaya kajian empiris, perlu dicermati praktik penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok di daerah lain yang telah lebih dahulu memiliki Peraturan Daerah, khususnya di wilayah sekitar Kabupaten Wonogiri. Pada wilayah Solo Raya, Kota Surakarta telah memiliki Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok, dan Kabupaten Sukoharjo telah menetapkan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2025 tentang Kawasan Tanpa Rokok.<sup>66</sup> Di wilayah lain, Kabupaten Demak telah menetapkan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2024, Provinsi Daerah Khusus

---

<sup>65</sup>Hasil wawancara Tim Penyusun dengan Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten Wonogiri, tahun 2026, *ibid*.

<sup>66</sup>Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 9 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Peraturan Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 1 Tahun 2025 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Ibukota Jakarta menetapkan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2025, dan Kabupaten Bojonegoro menetapkan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok pada akhir tahun 2025.

Perbandingan terhadap Peraturan Daerah di berbagai daerah tersebut memberikan sejumlah pelajaran penting bagi Kabupaten Wonogiri. Pertama, dari sisi cakupan, seluruh Peraturan Daerah tersebut mengatur tatanan Kawasan Tanpa Rokok yang selaras dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di atasnya. Kedua, dari sisi kelembagaan, beberapa daerah seperti Kabupaten Demak dan Kabupaten Sukoharjo membentuk satuan tugas penegak Kawasan Tanpa Rokok, yang dapat menjadi rujukan bagi Kabupaten Wonogiri dalam merancang model penegakan yang tidak semata bertumpu pada Satuan Polisi Pamong Praja. Ketiga, dari sisi sanksi, terdapat pergeseran dari model sanksi pidana kurungan menuju model sanksi administratif, sebagaimana ditempuh Kabupaten Sukoharjo, yang lebih selaras dengan perkembangan sistem pemidanaan nasional.

Pelajaran dari daerah lain ini memperkuat arah pengaturan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok Kabupaten Wonogiri, yaitu pengaturan yang mengedepankan sanksi administratif yang berjenjang, membentuk kelembagaan penegakan yang kolaboratif, serta memberikan porsi yang memadai bagi pembinaan dan peran serta masyarakat. Dengan belajar dari pengalaman daerah lain, Kabupaten Wonogiri dapat merumuskan Peraturan Daerah yang tidak hanya kuat secara normatif, tetapi juga realistis dan dapat dilaksanakan sesuai dengan kapasitas daerah.

## **2.4. Kajian terhadap Implikasi pada Aspek Kehidupan Masyarakat dan Dampaknya pada Aspek Beban Keuangan Daerah.**

Penerapan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok sebagai sistem baru dalam pengendalian konsumsi tembakau di Kabupaten Wonogiri akan membawa sejumlah implikasi, baik terhadap aspek kehidupan masyarakat maupun terhadap beban keuangan daerah. Kajian terhadap implikasi ini penting untuk memastikan bahwa pengaturan yang akan dibentuk memberikan manfaat yang optimal dengan konsekuensi yang terukur.

### **2.4.1. Implikasi terhadap Kehidupan Masyarakat**

Terhadap masyarakat secara umum, penerapan Kawasan Tanpa Rokok akan memberikan implikasi positif berupa perlindungan kesehatan yang lebih baik, terutama bagi bukan perokok, anak-anak, ibu hamil, dan kelompok rentan lainnya, dari paparan asap rokok orang lain di ruang-ruang publik. Dalam jangka panjang, pengaturan ini diharapkan berkontribusi pada penurunan prevalensi perokok, khususnya perokok pemula, serta penurunan beban penyakit tidak menular akibat konsumsi tembakau. Bagi perokok, penerapan Kawasan Tanpa Rokok akan menuntut penyesuaian perilaku, yaitu hanya merokok pada tempat khusus merokok yang disediakan, sehingga tidak mengganggu kesehatan orang lain.

Terhadap pelaku usaha dan penanggung jawab kawasan, seperti pengelola tempat kerja, tempat umum, fasilitas pelayanan kesehatan, dan satuan pendidikan, penerapan Kawasan Tanpa Rokok akan menimbulkan kewajiban baru berupa penyediaan tanda Kawasan Tanpa Rokok, pengawasan terhadap kepatuhan di area masing-masing, dan pada tempat tertentu penyediaan tempat khusus merokok. Terhadap petani tembakau, sebagaimana telah ditegaskan, penerapan Kawasan Tanpa Rokok tidak berdampak langsung pada

kegiatan budi daya tembakau, karena objek pengaturan bukanlah budi daya, melainkan perilaku merokok serta kegiatan penjualan, iklan, dan promosi pada kawasan tertentu.

#### **2.4.2. Implikasi terhadap Beban Keuangan Daerah**

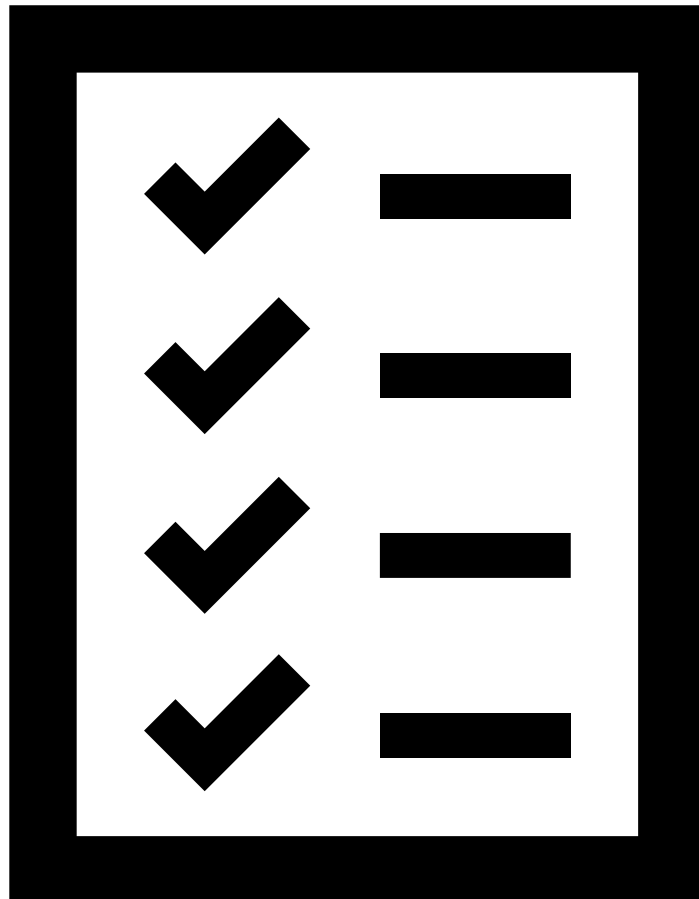
Penerapan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok akan membawa implikasi terhadap keuangan daerah dalam dua sisi. Di satu sisi, penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok memerlukan pembiayaan, antara lain untuk kegiatan sosialisasi, pengadaan tanda Kawasan Tanpa Rokok, penguatan kapasitas aparat penegak, serta pembinaan dan pengawasan. Sebagaimana temuan empiris, kapasitas anggaran penegakan saat ini masih terbatas, sehingga diperlukan dukungan pendanaan yang memadai. Pembiayaan ini dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah maupun dari Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau yang sebagian dialokasikan untuk bidang kesehatan dan penegakan hukum.

Di sisi lain, dalam jangka menengah dan panjang, penerapan Kawasan Tanpa Rokok berpotensi mengurangi beban pembiayaan kesehatan daerah. Sebagaimana ditunjukkan data, beban pembiayaan pelayanan kesehatan di Kabupaten Wonogiri telah melampaui penerimaan iuran, dengan porsi terbesar diserap oleh penyakit-penyakit tidak menular yang berkaitan dengan konsumsi tembakau. Dengan menekan faktor risiko konsumsi rokok, penerapan Kawasan Tanpa Rokok diharapkan berkontribusi menurunkan angka kesakitan dan pada gilirannya mengurangi beban pembiayaan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, biaya penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok pada hakikatnya merupakan investasi kesehatan yang manfaatnya akan dirasakan dalam jangka panjang.

#### **2.4.3. Implikasi terhadap Kelembagaan dan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah**

Penerapan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok juga membawa implikasi terhadap kelembagaan dan penyelenggaraan pemerintahan daerah. Peraturan Daerah ini menuntut adanya koordinasi lintas perangkat daerah, mengingat penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok bersinggungan dengan kewenangan berbagai instansi, antara lain Dinas Kesehatan sebagai pengampu utama urusan kesehatan, Satuan Polisi Pamong Praja sebagai penegak peraturan daerah, Dinas Pendidikan dan Kementerian Agama untuk tatanan satuan pendidikan dan tempat ibadah, Dinas Perhubungan untuk tatanan angkutan umum, serta perangkat daerah lain sesuai kewenangannya. Oleh karena itu, Peraturan Daerah perlu mengatur pembentukan satuan tugas atau forum koordinasi yang melibatkan seluruh perangkat daerah terkait.

Sebagaimana temuan empiris mengenai keterbatasan kapasitas Satuan Polisi Pamong Praja dan kerentanan penerapan Kawasan Tanpa Rokok terhadap pergantian pimpinan daerah, keberadaan Peraturan Daerah justru akan memperkuat kelembagaan penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok. Dengan payung hukum berupa Peraturan Daerah, penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok memiliki dasar yang mengikat dan tidak bergantung pada kebijakan individual pejabat, sehingga keberlanjutannya lebih terjamin. Peraturan Daerah juga memberikan dasar hukum bagi pengalokasian anggaran, penetapan kewenangan, dan penerapan sanksi, yang selama ini tidak dapat dilakukan secara memadai hanya dengan berlandaskan peraturan bupati.



# BAB III

## **EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN TERKAIT**

Bab ini memuat evaluasi dan analisis terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pengaturan Kawasan Tanpa Rokok, sebagaimana disyaratkan dalam Lampiran I Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Evaluasi ini bertujuan untuk memetakan keterkaitan, keselarasan, serta kemungkinan tumpang tindih maupun kekosongan hukum antara rencana pengaturan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Wonogiri dengan berbagai peraturan yang telah ada, baik pada tataran konstitusi, undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan menteri, maupun peraturan daerah. Melalui kajian ini dapat ditentukan landasan hukum yang tepat serta arah materi muatan yang harmonis bagi penyusunan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Analisis disusun secara berjenjang, dimulai dari peraturan yang berkedudukan paling tinggi dalam hierarki peraturan perundang-undangan hingga peraturan pelaksana dan peraturan daerah pembanding, sesuai tata urutan sebagaimana diatur dalam Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011.<sup>2</sup> Pada bagian akhir bab ini dirumuskan kesimpulan evaluatif mengenai kesesuaian, kekosongan hukum, serta implikasi bagi perumusan materi muatan Rancangan Peraturan Daerah.

## **1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menempati kedudukan tertinggi dalam hierarki peraturan perundang-undangan dan menjadi sumber dari segala sumber hukum negara. Pengaturan Kawasan Tanpa Rokok memiliki pijakan konstitusional yang kuat pada beberapa ketentuan. Pasal 28H ayat (1) menjamin bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan

kesehatan. Ketentuan ini menegaskan bahwa lingkungan yang sehat dan bebas dari paparan asap rokok merupakan bagian dari hak asasi manusia yang dijamin konstitusi.

Selanjutnya, Pasal 28H ayat (2) menegaskan bahwa setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan, sedangkan Pasal 34 ayat (3) mewajibkan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak. Dari ketentuan-ketentuan tersebut lahir kewajiban negara, termasuk Pemerintah Daerah, untuk melindungi kesehatan warga dari faktor risiko, salah satunya melalui pengaturan Kawasan Tanpa Rokok. Dengan demikian, pembentukan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok merupakan wujud pelaksanaan mandat konstitusi dan tidak bertentangan dengan hak hak konstitusional warga negara, melainkan justru merupakan pemenuhannya.

## **2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah**

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menjadi dasar kewenangan Pemerintah Daerah dalam membentuk Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok. Pasal 12 ayat (1) menempatkan kesehatan sebagai salah satu urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar. Sebagai urusan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, penyelenggaraan kesehatan menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah yang harus dilaksanakan dengan standar pelayanan minimal. Pengaturan Kawasan Tanpa Rokok merupakan bagian dari penyelenggaraan urusan kesehatan tersebut.

Kewenangan pembentukan Peraturan Daerah ditegaskan dalam Pasal 236, yang menyatakan bahwa untuk menyelenggarakan otonomi daerah dan tugas pembantuan, Daerah membentuk Peraturan Daerah yang memuat materi penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta penjabaran lebih lanjut ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Dengan demikian, Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok merupakan penjabaran lebih lanjut dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, sekaligus pelaksanaan urusan wajib bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah. Berkenaan dengan sanksi, Pasal 238 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 pada awalnya membuka kemungkinan pemuatan ancaman pidana kurungan atau denda dalam Peraturan Daerah. Namun, ketentuan ini telah mengalami perubahan mendasar sebagaimana akan diuraikan dalam analisis Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 pada bagian selanjutnya.

### **3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan**

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan landasan yuridis utama bagi pengaturan Kawasan Tanpa Rokok. Undang-undang ini menggantikan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang telah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku. Pengamanan zat adiktif diatur dalam Bagian mengenai Pengamanan Zat Adiktif, yang menempatkan produk tembakau dan produk yang mengandung zat adiktif lain sebagai objek yang penggunaannya harus dikendalikan agar tidak membahayakan kesehatan.

Pasal 149 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menegaskan bahwa upaya pengamanan penggunaan zat adiktif diarahkan agar tidak membahayakan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan. Ketentuan ini penting karena memperluas cakupan pengaturan tidak hanya pada rokok konvensional, tetapi juga pada rokok elektronik yang penggunaannya meningkat, khususnya di kalangan remaja.

Ketentuan yang paling menentukan bagi Peraturan Daerah adalah Pasal 151. Pasal 151 ayat (1) menetapkan tujuh tatanan yang wajib dijadikan Kawasan Tanpa Rokok, yaitu fasilitas pelayanan kesehatan; tempat proses belajar mengajar; tempat anak bermain; tempat ibadah; angkutan umum; tempat kerja; serta tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan. Selanjutnya, Pasal 151 ayat (2) secara imperatif menyatakan bahwa Pemerintah Daerah wajib menetapkan dan mengimplementasikan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya. Rumusan imperatif “wajib” dalam ketentuan ini menjadi dasar hukum sekaligus perintah bagi Pemerintah Kabupaten Wonogiri untuk membentuk pengaturan Kawasan Tanpa Rokok, yang idealnya dituangkan dalam bentuk Peraturan Daerah. Selain itu, pengaturan mengenai pengendalian iklan, promosi, dan sponsor produk tembakau serta rokok elektronik menjadi bagian yang perlu dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Daerah sesuai kondisi daerah.

#### **4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 dan Undang Undang Nomor 1 Tahun 2026 (Aspek Sanksi)**

Analisis terhadap dua undang-undang ini bersifat sangat penting karena keduanya secara langsung memengaruhi perumusan sanksi dalam Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana mulai berlaku efektif pada tanggal

2 Januari 2026, yaitu tiga tahun sejak tanggal diundangkan.<sup>23</sup> Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang baru tidak lagi mengenal pidana kurungan sebagai salah satu jenis pidana pokok, dan memperkenalkan sistem kategorisasi pidana denda.

Pasal 79 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang baru menetapkan delapan kategori pidana denda, yaitu kategori I sebesar Rp1.000.000,00; kategori II sebesar Rp10.000.000,00; kategori III sebesar Rp50.000.000,00; kategori IV sebesar Rp200.000.000,00; kategori V sebesar Rp500.000.000,00; kategori VI sebesar Rp2.000.000.000,00; kategori VII sebesar Rp5.000.000.000,00; dan kategori VIII sebesar Rp50.000.000.000,00. Sistem kategorisasi ini menjadi acuan dalam menentukan besaran pidana denda pada seluruh peraturan perundang-undangan, termasuk Peraturan Daerah.

Sebagai tindak lanjut atas berlakunya Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang baru, dibentuk Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana yang juga mulai berlaku pada tanggal 2 Januari 2026. Undang-undang ini mengubah ketentuan Pasal 15 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 dan Pasal 238 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, sehingga Peraturan Daerah tidak lagi diperbolehkan memuat ancaman pidana kurungan. Ketentuan pidana dalam Peraturan Daerah hanya dapat berupa pidana denda paling banyak kategori III, yaitu sebesar Rp50.000.000,00.

Perubahan ini membawa implikasi yang sangat penting bagi penyusunan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok Kabupaten Wonogiri. Pertama, Rancangan Peraturan Daerah tidak boleh lagi merumuskan ancaman pidana kurungan dalam bentuk apa pun. Kedua, apabila memuat ketentuan pidana, ancaman tersebut hanya dapat berupa pidana denda dengan batasmaksimal kategori III sebesar Rp50.000.000,00. Ketiga,

mengingat keterbatasan tersebut, sanksi administratif yang bersifat berjenjang perlu ditempatkan sebagai instrumen penegakan utama, sedangkan sanksi pidana difungsikan sebagai upaya terakhir (*ultimum remedium*). Dengan memperhatikan hal ini, Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri yang akan dibentuk memiliki keunggulan karena lahir langsung dalam rezim hukum pidana yang baru, sehingga dapat dirancang selaras sejak awal tanpa memerlukan penyesuaian di kemudian hari, sebagaimana yang harus dilakukan oleh Peraturan Daerah yang dibentuk sebelum tahun 2026.

## **5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024**

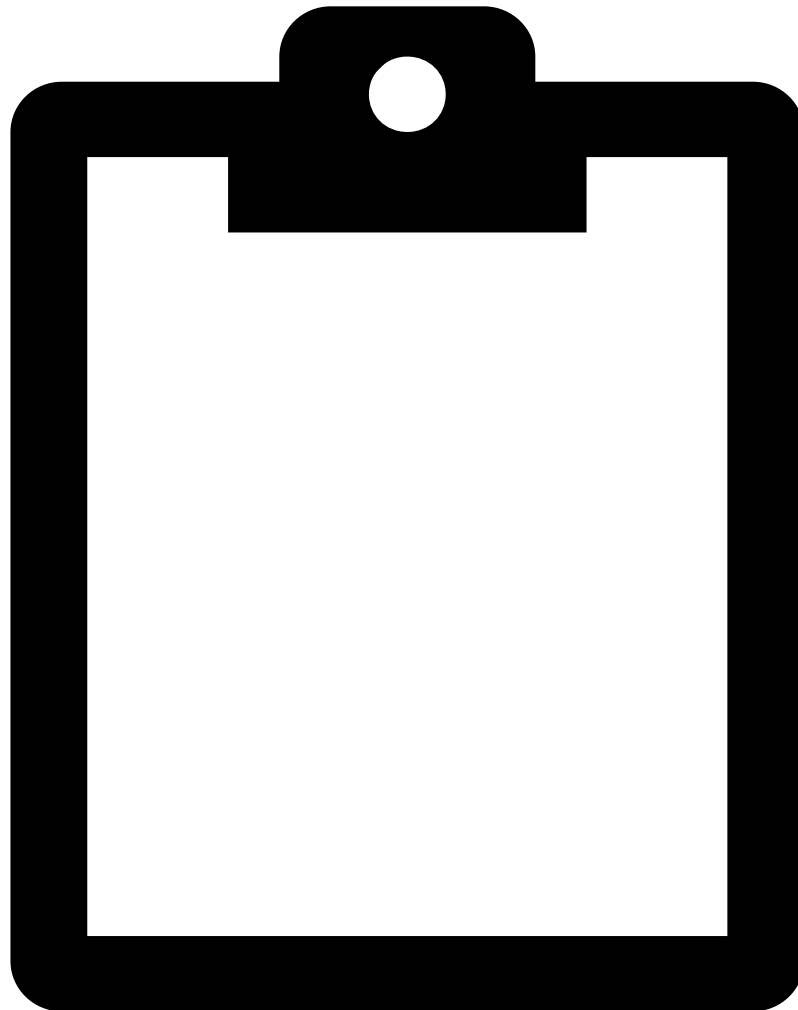
Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan peraturan pelaksana yang menjabarkan ketentuan pengamanan zat adiktif secara lebih rinci. Pengamanan produk tembakau dan rokok elektronik diatur dalam Pasal 429 sampai dengan Pasal 463. Peraturan Pemerintah ini sekaligus mencabut Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 yang sebelumnya menjadi dasar pengaturan Kawasan Tanpa Rokok.

Definisi Kawasan Tanpa Rokok ditegaskan dalam Pasal 442 ayat (1), yaitu ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan menjual, memproduksi, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau dan rokok elektronik. Definisi ini memperluas makna Kawasan Tanpa Rokok, tidak sekadar larangan merokok, tetapi juga larangan kegiatan penjualan, produksi, iklan, dan promosi di dalam kawasan tersebut.

Ketentuan yang paling penting bagi bentuk hukum pengaturan adalah Pasal 443 ayat (1), yang menyatakan bahwa

Pemerintah Daerah wajib menetapkan dan mengimplementasikan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya dengan Peraturan Daerah. Ketentuan ini mempertegas bahwa bentuk hukum yang diperintahkan untuk mengatur Kawasan Tanpa Rokok adalah Peraturan Daerah, bukan Peraturan Bupati. Hal ini memiliki konsekuensi langsung terhadap keberlakuan Peraturan Bupati Wonogiri Nomor 21 Tahun 2010 yang akan dievaluasi pada bagian tersendiri. Pasal 443 ayat (2) kemudian menetapkan tujuh tatanan Kawasan Tanpa Rokok yang selaras dengan Pasal 151 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023.

Peraturan Pemerintah ini juga mengatur pembatasan penjualan produk tembakau dalam Pasal 434, yang antara lain melarang penjualan menggunakan mesin layan diri; penjualan kepada setiap orang di bawah usia 21 (dua puluh satu) tahun dan perempuan hamil; penjualan secara eceran satuan per batang, kecuali cerutu dan rokok elektronik; serta penjualan dalam radius 200 (dua ratus) meter dari satuan pendidikan dan tempat bermain anak.<sup>13</sup> Ketentuan mengenai penyediaan tempat khusus merokok diatur dalam Pasal 444 dan Pasal 445, yang mewajibkan penanggung jawab tempat kerja dan tempat umum menyediakan tempat khusus untuk merokok dengan syarat tertentu.<sup>14</sup> Adapun pengendalian iklan produk tembakau pada media luar ruang diatur dalam Pasal 449, termasuk larangan penempatan iklan dalam radius 500 (lima ratus) meter dari satuan pendidikan dan tempat bermain anak, serta pemberian kewenangan kepada Pemerintah Daerah untuk mengatur lebih lanjut dan menertibkan iklan yang melanggar.



# BAB IV

## **LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS**

Setiap pembentukan peraturan perundang-undangan, termasuk peraturan daerah, harus memiliki tiga landasan pokok, yaitu landasan filosofis, landasan sosiologis, dan landasan yuridis. Ketiga landasan tersebut merupakan pilar yang menopang keabsahan dan keberlakuan suatu peraturan. Landasan filosofis berkenaan dengan pandangan hidup, kesadaran, dan cita hukum yang menjadi dasar nilai suatu norma. Landasan sosiologis berkenaan dengan fakta empiris mengenai kebutuhan masyarakat. Landasan yuridis berkenaan dengan dasar hukum dan kewenangan pembentukan peraturan.<sup>1</sup> Bab ini menguraikan ketiga landasan tersebut sebagai dasar pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.

#### **4.1. Landasaan Filosofis**

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

Pancasila sebagai dasar negara dan falsafah bangsa menempatkan nilai kemanusiaan yang adil dan beradab serta keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia sebagai landasan penyelenggaraan kehidupan bernegara. Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan perwujudan dari sila kedua dan sila kelima Pancasila, karena kesehatan merupakan bagian dari harkat dan martabat manusia serta prasyarat bagi tercapainya kesejahteraan sosial. Negara yang berdasarkan Pancasila berkewajiban melindungi warganya dari segala hal yang membahayakan kesehatan, termasuk bahaya yang ditimbulkan oleh paparan asap rokok orang lain.

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pada alinea keempat menegaskan tujuan negara untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia serta untuk memajukan kesejahteraan umum. Perlindungan terhadap kesehatan masyarakat dari bahaya konsumsi tembakau merupakan bagian dari upaya melindungi bangsa dan memajukan kesejahteraan umum tersebut. Secara filosofis, pengaturan Kawasan Tanpa Rokok berpijak pada gagasan bahwa kebebasan seseorang untuk merokok dibatasi oleh hak orang lain untuk memperoleh lingkungan yang sehat, sehingga negara hadir untuk menyeimbangkan kedua kepentingan tersebut demi terwujudnya keadilan dan kemaslahatan bersama.

Dengan demikian, secara filosofis, pembentukan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok Kabupaten Wonogiri merupakan pengejawantahan nilai-nilai Pancasila dan cita-cita konstitusi dalam melindungi kesehatan masyarakat sebagai bagian dari harkat kemanusiaan dan keadilan sosial.

Secara lebih mendalam, gagasan keseimbangan antara kebebasan individu dan kepentingan bersama merupakan inti dari filosofi Kawasan Tanpa Rokok. Dalam alam pikir Pancasila, kebebasan individu tidak bersifat mutlak, melainkan senantiasa dibingkai oleh tanggung jawab sosial dan penghormatan terhadap hak orang lain. Merokok pada dasarnya merupakan pilihan pribadi, namun ketika pilihan tersebut menimbulkan paparan asap yang membahayakan kesehatan orang lain di ruang bersama, maka negara memiliki dasar moral dan konstitusional untuk menatanya. Filosofi inilah yang membedakan Kawasan Tanpa Rokok dari pelarangan merokok secara total, karena yang ditata adalah ruang dan perilaku di ruang publik, bukan penghapusan kebebasan individu di ruang privat.

Selain itu, perlindungan terhadap anak dan generasi muda memiliki bobot filosofis yang khusus. Anak merupakan amanah

sekaligus penerus bangsa yang wajib dilindungi dari segala bentukbahaya, termasuk bahaya yang ditimbulkan oleh paparan asap rokok dan keterpaparan terhadap perilaku merokok sejak dini. Filosofi perlindungan anak ini memperkuat legitimasi pembentukan Kawasan Tanpa Rokok, khususnya pada tatanan yang banyak diakses oleh anak, seperti satuan pendidikan, tempat bermain anak, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, Kawasan Tanpa Rokok merupakan wujud tanggung jawab antargenerasi untuk mewariskan lingkungan yang lebih sehat kepada generasi mendatang.

#### **4.2. Landasan Sosiologis**

Landasan sosiologis merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam berbagai aspek, sesuai dengan fakta empiris mengenai perkembangan masalah dan kebutuhan masyarakat. Landasan sosiologis pembentukan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok Kabupaten Wonogiri bertumpu pada fakta-fakta empiris yang telah diuraikan pada Bab II Naskah Akademik ini.

Pertama, tingginya prevalensi perilaku merokok di masyarakat Kabupaten Wonogiri, termasuk pada kelompok remaja usia 10 sampai 21 tahun yang mencapai kisaran 11 sampai 12 persen berdasarkan skrining Dinas Kesehatan, menunjukkan adanya kebutuhan nyata akan instrumen pengendalian konsumsi tembakau. Perilaku merokok yang telah mengakar sebagai kebiasaan sosial sejak usia sekolah, sebagaimana terungkap dari wawancara dengan kelompok masyarakat, memperlihatkan bahwa tanpa intervensi yang memadai, permasalahan ini akan terus berlanjut dan membebani generasi mendatang.

Kedua, besarnya beban penyakit akibat konsumsi tembakau, yang tercermin dari tingginya kasus penyakit paru obstruktif kronis,

kanker paru, infeksi saluran pernapasan, serta dominasi penyakit tidak menular terkait rokok dalam pola rujukan dan pembiayaan pelayanan kesehatan, menunjukkan bahwa konsumsi tembakau telah menimbulkan beban kesehatan dan ekonomi yang nyata bagi masyarakat dan daerah. Kondisi rasio pembiayaan pelayanan kesehatan yang telah melampaui penerimaan iuran semakin menegaskan urgensi pengendalian faktor risiko ini.

Ketiga, penerapan Kawasan Tanpa Rokok yang selama ini hanya bertumpu pada kebijakan internal tanpa payung Peraturan Daerah terbukti rentan terhadap pergantian pimpinan dan tidak memiliki daya paksa yang memadai. Keempat, terdapat dukungan dari masyarakat dan perangkat daerah terhadap pembentukan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok, sebagaimana terungkap dari hasil wawancara. Seluruh fakta sosiologis tersebut menunjukkan bahwa pembentukan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok merupakan kebutuhan nyata masyarakat Kabupaten Wonogiri, bukan sekadar pemenuhan kewajiban administratif.

Fakta sosiologis lain yang harus dipertimbangkan adalah kedudukan Kabupaten Wonogiri sebagai daerah penghasil tembakau yang signifikan, dengan ribuan keluarga petani yang menggantungkan penghidupan pada komoditas tembakau. Realitas ini tidak boleh diabaikan dalam penyusunan Peraturan Daerah, dan justru menjadi alasan mengapa pengaturan harus dirumuskan secara cermat dan seimbang. Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok tidak ditujukan untuk mematikan budi daya tembakau, melainkan untuk menata perilaku merokok dan kegiatan penjualan, iklan, serta promosi pada kawasan tertentu. Pemahaman ini penting untuk membangun dukungan masyarakat, khususnya di daerah penghasil tembakau, sehingga pengaturan dapat diterima dan dilaksanakan tanpa menimbulkan resistensi yang tidak perlu.

Selain itu, keterbatasan kapasitas penegakan yang terungkap dari hasil wawancara, baik dari sisi anggaran maupun sumber daya manusia, merupakan realitas sosiologis yang harus dijawab oleh Peraturan Daerah melalui rancangan kelembagaan yang kolaboratif dan realistis. Dengan mempertimbangkan seluruh kondisi sosiologis tersebut, Peraturan Daerah yang dibentuk diharapkan tidak hanyamenjawab kebutuhan perlindungan kesehatan, tetapi juga selaras dengan kondisi ekonomi, sosial, dan kapasitas kelembagaan masyarakat Kabupaten Wonogiri, sehingga benar-benar dapat dilaksanakan secara efektif.

#### **4.3. Landasan Yuridis**

Landasan yuridis merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk mengatasi permasalahan hukum atau mengisi kekosongan hukum dengan mempertimbangkan aturan yang telah ada, yang akan diubah, atau yang akan dicabut guna menjamin kepastian hukum dan rasa keadilan masyarakat. Landasan yuridis pembentukan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok Kabupaten Wonogiri dapat diuraikan sebagai berikut.

Pertama, terdapat perintah dan kewajiban yang bersifat imperatif dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Pasal 151 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mewajibkan Pemerintah Daerah untuk menetapkan dan mengimplementasikan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya. Kewajiban ini dipertegas oleh Pasal 443 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, yang menyatakan bahwa Pemerintah Daerah wajib menetapkan dan mengimplementasikan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya dengan Peraturan Daerah.<sup>7</sup> Dengan demikian, pembentukan Peraturan Daerah ini merupakan pelaksanaan

kewajiban hukum yang secara tegas diperintahkan oleh undang-undang dan peraturan pemerintah.

Kedua, terdapat kekosongan hukum yang harus diisi. Pengaturan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Wonogiri saat ini masih berupa Peraturan Bupati Nomor 21 Tahun 2010 yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012, yang keduanya telah dicabut dan tidak berlaku lagi. Selain kehilangan dasar hukum, Peraturan Bupati tersebut juga tidak sesuai dengan perintah bentuk hukum yang mewajibkan pengaturan Kawasan Tanpa Rokok dilakukan dengan Peraturan Daerah, serta tidak dapat memuat sanksi yang memadai karena keterbatasan jenis peraturannya. Dengan demikian, terdapat kekosongan hukum yang harus diisi melalui pembentukan Peraturan Daerah yang baru.

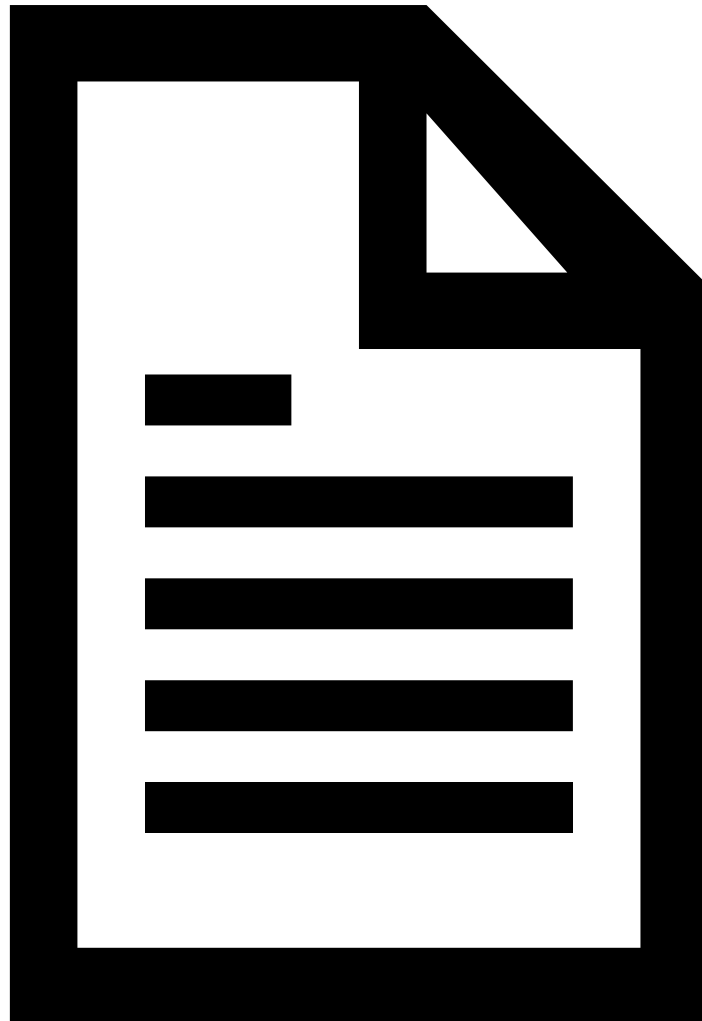
Ketiga, terdapat dasar kewenangan bagi daerah untuk membentuk Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menempatkan kesehatan sebagai urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, yang menjadi kewenangan daerah. Untuk menyelenggarakan urusan tersebut, daerah berwenang membentuk Peraturan Daerah sebagaimana diatur dalam Pasal 236 undang-undang tersebut. Dengan demikian, pembentukan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok berada dalam koridor kewenangan daerah dan tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

Keempat, perumusan sanksi dalam Peraturan Daerah ini akan berpijak pada kerangka hukum pidana yang berlaku sejak tanggal 2 Januari 2026, yaitu Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana, yang menentukan bahwa Peraturan Daerah tidak lagi dapat memuat pidana kurungan dan

hanya dapat mengancam pidana denda paling banyak kategori tertentu. Dengan berpijak pada kerangka hukum tersebut, Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok Kabupaten Wonogiri akan lahir dalam keadaan telah selaras dengan sistem pemidanaan yang baru, sehingga menjamin kepastian hukum dan keberlakuannya.

Kelima, pembentukan Peraturan Daerah ini telah sesuai dengan ketentuan prosedural dan teknis pembentukan peraturan perundang-undangan. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 mewajibkan penyertaan Naskah Akademik dalam penyusunan Rancangan Peraturan Daerah, dan Naskah Akademik inilah yang menjadi pemenuhan atas kewajiban tersebut. Tata cara teknis pembentukan produk hukum daerah, termasuk tahapan perencanaan, penyusunan, pembahasan, penetapan, dan pengundangan, telah diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015. Dengan demikian, secara prosedural pembentukan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok berada dalam koridor yang benar.

Keenam, materi muatan yang akan diatur telah memperoleh dukungan dari putusan pengadilan yang relevan. Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 57/PUU-IX/2011 menegaskan bahwa penyediaan tempat khusus merokok bersifat wajib, sehingga kewajiban penyediaan tempat khusus merokok dalam Peraturan Daerah memiliki dasar konstitusional yang kuat. Selain itu, seluruh ketentuan mengenai Kawasan Tanpa Rokok dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tetap berlaku secara utuh dan tidak terganggu oleh pengujian di Mahkamah Konstitusi, sehingga dapat menjadi dasar yang kokoh bagi pembentukan Peraturan Daerah. Berdasarkan keseluruhan uraian landasan yuridis tersebut, dapat disimpulkan bahwa pembentukan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok Kabupaten Wonogiri tidak hanya diperbolehkan, tetapi juga diperintahkan oleh peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.



# BAB V

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

### **5.1. Jangkauan dan Arah Pengaturan**

Jangkauan pengaturan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok meliputi seluruh wilayah Kabupaten Wonogiri, dan mengikat setiap orang, badan, atau pihak yang berada di dalam Kawasan Tanpa Rokok maupun penanggung jawab kawasan. Arah pengaturan diarahkan pada terselenggaranya Kawasan Tanpa Rokok yang efektif, yang menyeimbangkan antara perlindungan kesehatan masyarakat dengan penghormatan terhadap pilihan individu melalui penyediaan tempat khusus merokok, serta yang dapat dilaksanakan sesuai dengan kapasitas dan kondisi daerah.

Arah pengaturan juga menekankan pada model penegakan yang kolaboratif dengan melibatkan seluruh perangkat daerah dan pemangku kepentingan, mengedepankan pembinaan dan sosialisasi, serta menempatkan sanksi administratif sebagai instrumen penegakan utama yang selaras dengan sistem pemidanaan yang berlaku. Selain itu, arah pengaturan memperhatikan keseimbangan dengan dimensi ekonomi pertembakauan di Kabupaten Wonogiri, sehingga pengaturan difokuskan pada pengendalian perilaku merokok serta kegiatan penjualan, iklan, dan promosi pada kawasan tertentu, bukan pada pembatasan budi daya tembakau.

### **5.2. Ketentuan Umum**

Beberapa rumusan akademik mengenai pengertian istilah, dan frasa sebagai berikut:

1. Daerah adalah Kabupaten Wonogiri.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Wonogiri.

4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.
6. Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan menjual, memproduksi, mengiklankan di dalam maupun luar ruang, dan mempromosikan Produk Tembakau dan rokok elektronik.
7. Zat adiktif adalah produk yang mengandung tembakau atau tidak mengandung tembakau, baik yang berupa rokok atau bentuk lain yang bersifat adiktif yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan/atau masyarakat dan dapat berbentuk padat, cairan, dan gas.
8. Produk Tembakau adalah setiap produk yang seluruhnya atau sebagian terbuat dari daun tembakau sebagai bahan bakunya yang diolah untuk digunakan dengan cara dibakar, dipanaskan, diuapkan, dihisap, dihirup, dikunyah, atau dengan cara konsumsi apa pun.
9. Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, dan/atau spesies lainnya atau zat turunannya atau sintetisnya termasuk shisha, rokok elektronik, *vape*, produk tembakau yang dipanaskan, diuapkan, dan/atau bentuk lainnya yang mengandung nikotin dan/atau tar dengan atau tanpa bahan tambahan.

10. Rokok elektronik adalah hasil tembakau berbentuk cair, padat, atau bentuk lainnya yang berasal dari pengolahan daun tembakau yang dibuat dengan cara ekstraksi atau cara lain sesuai dengan perkembangan teknologi dan selera konsumen tanpa mengindahkan bahan pengganti atau bahan pembantu dalam pembuatannya yang disediakan untuk konsumen akhir dalam kemasan penjualan eceran yang dikonsumsi dengan cara dipanaskan menggunakan alat pemanas elektronik kemudian dihisap.
11. Merokok adalah kegiatan membakar, memanaskan, menguapkan, dan/atau mengisap Rokok.
12. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
13. Tempat Proses Belajar Mengajar adalah tempat yang dimanfaatkan untuk kegiatan belajar dan mengajar dan/atau pendidikan dan/atau pelatihan.
14. Tempat Anak Bermain adalah tempat atau arena yang diperuntukkan untuk kegiatan anak-anak.
15. Tempat Ibadah adalah tempat yang digunakan untuk kegiatan keagamaan.
16. Angkutan Umum adalah setiap kendaraan bermotor atau tidak bermotor yang disediakan untuk dipergunakan oleh umum dengan dipungut bayaran atau yang disediakan secara gratis.
17. Prasarana Olahraga adalah tempat atau ruang termasuk lingkungan yang digunakan untuk kegiatan olahraga dan/atau penyelenggaraan keolahragaan.

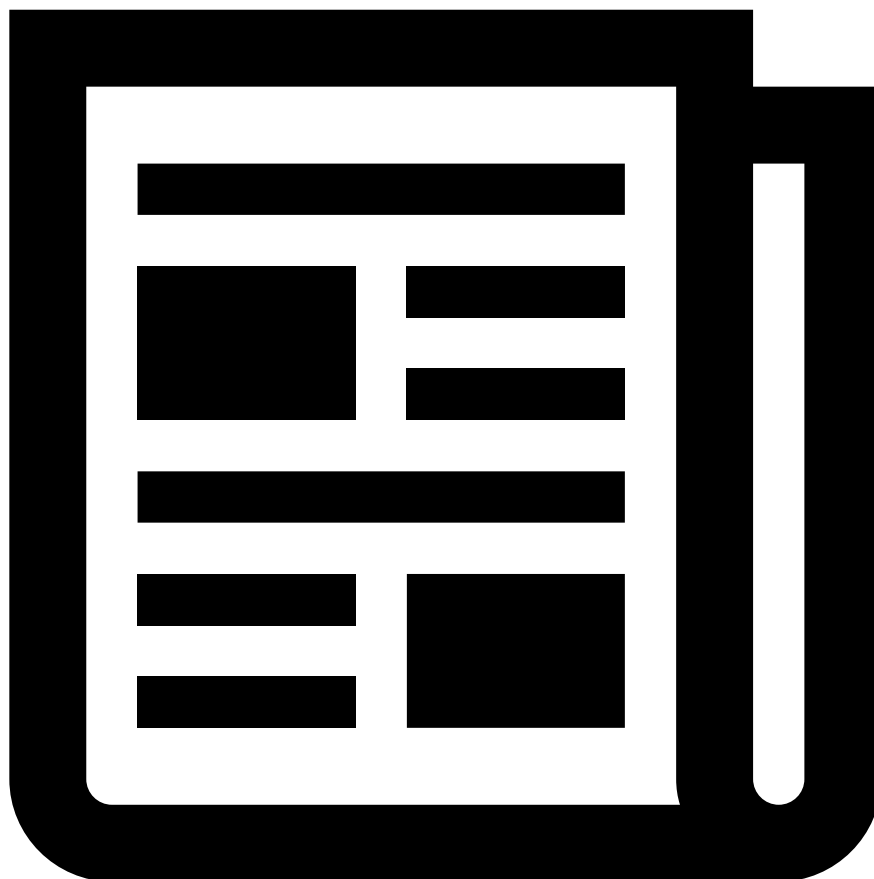
18. Tempat Kerja adalah setiap tempat atau gedung tertutup dan/atau terbuka yang bergerak atau tidak bergerak yang digunakan untuk bekerja atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha atau non-usaha dengan mendapatkan kompensasi normal (gaji/upah) termasuk tempat lain yang dilintasi oleh pekerja.
19. Tempat Umum adalah semua tempat tertutup atau tempat terbuka yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan/atau tempat yang dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat, terlepas dari kepemilikan atau hak untuk menggunakan yang dikelola oleh pemerintah, swasta, dan/atau masyarakat.
20. Tempat Hiburan dan Rekreasi adalah usaha pariwisata yang menyediakan sarana hiburan dan/atau rekreasi.
21. Setiap Orang adalah orang perseorangan, termasuk korporasi/instansi.
22. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
23. Kelompok Rentan adalah Anak, perempuan, lanjut usia, dan penyandang disabilitas yang merupakan kelompok masyarakat yang berhak mendapat perlakuan dan perlindungan khusus terkait hak-haknya.
24. Promosi Rokok adalah setiap bentuk komunikasi komersial, rekomendasi, atau tindakan yang bertujuan, atau yang mengakibatkan, atau dapat mendorong penggunaan Rokok atau Produk Tembakau baik langsung maupun tidak langsung.
25. Sponsor Rokok adalah setiap bentuk kontribusi kegiatan, acara, atau individual yang bertujuan atau mengakibatkan atau dapat mendorong penggunaan Rokok atau Produk Tembakau baik langsung maupun secara tidak langsung.

26. Tempat Khusus Merokok adalah ruang terbuka, terpisah dari bangunan utama, jauh dari lalu lalang orang, dan jauh dari pintu keluar masuk pada Kawasan Tanpa Rokok.

### **5.3. Ruang Lingkup Materi Muatan**

Ruang lingkup materi muatan Raperda Kawasan Tanpa Rokok mencakup 11 (sebelas) BAB dan 27 (dua puluh tujuh) pasal. Materi muatan tersebut diuraikan berdasarkan pasal-pasal kunci sebagai berikut:

- a. penetapan Kawasan Tanpa Rokok;
- b. tanggung jawab Pemerintah Daerah;
- c. kewajiban dan larangan;
- d. penyelenggaraan iklan, promosi dan pensponsoran dan Produk Tembakau;
- e. satuan tugas Kawasan Tanpa Rokok;
- f. sinergitas dan kerja sama;
- g. peran serta masyarakat;
- h. pembinaan dan pengawasan; dan
- i. pendanaan.



# BAB VI

## **PENUTUP**

### **6.1. Simpulan**

Berdasarkan seluruh uraian dalam Naskah Akademik ini, dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Pembentukan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok Kabupaten Wonogiri merupakan kebutuhan yang mendesak dan memiliki landasan yang kuat, baik secara filosofis, sosiologis, maupun yuridis. Secara yuridis, pembentukannya diperintahkan secara imperatif oleh Pasal 151 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Pasal 443 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang mewajibkan penetapan Kawasan Tanpa Rokok dengan Peraturan Daerah.
2. Kajian teoretis dan praktik empiris menunjukkan tingginya prevalensi perilaku merokok, termasuk pada kelompok remaja, besarnya beban penyakit dan pembiayaan kesehatan akibat konsumsi tembakau, keterbatasan penerapan dan penegakan Kawasan Tanpa Rokok yang ada, serta adanya dimensi ekonomi pertembakauan yang perlu diseimbangkan.
3. Peraturan Bupati Wonogiri Nomor 21 Tahun 2010 telah kehilangan landasan hukum dan tidak sesuai dengan bentuk hukum yang diwajibkan, sehingga terdapat kekosongan hukum yang harus diisi dengan Peraturan Daerah yang baru.
4. Materi muatan Peraturan Daerah mencakup penetapan tujuh tatanan Kawasan Tanpa Rokok, kewajiban dan larangan, tempat khusus merokok, pengendalian iklan, kelembagaan dan satuan tugas, peran serta masyarakat, pembinaan dan pengawasan, sanksi administratif, ketentuan pidana yang selaras dengan sistem pemidanaan baru, serta pendanaan.
5. Penyusunan Peraturan Daerah perlu memperhatikan keseimbangan antara perlindungan kesehatan dengan keberlangsungan ekonomi masyarakat, serta merancang model penegakan yang kolaboratif dan realistis sesuai kapasitas daerah.

## **6.2. Saran**

Bertolak dari kesimpulan di atas, Naskah Akademik ini menyampaikan saran-saran aplikatif yang perlu diperhatikan dalam proses pembentukan, implementasi, dan pengawasan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok, sebagai berikut:

1. Pemerintah Kabupaten Wonogiri bersama Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Wonogiri segera menindaklanjuti Naskah Akademik ini dengan menyusun dan menetapkan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok sebagai pelaksanaan kewajiban yang diamanatkan peraturan perundang-undangan.
2. Agar dalam penyusunan Peraturan Daerah diperhatikan kesiapan kelembagaan, anggaran, dan sumber daya penegakan, dengan membangun model penegakan kolaboratif serta mengoptimalkan pemanfaatan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau.
3. Agar penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok dilaksanakan secara bertahap dengan mengedepankan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat, khususnya di daerah penghasil tembakau, guna menghindari kesalahpahaman dan memperoleh dukungan masyarakat.
4. Agar Peraturan Daerah dilengkapi dengan peraturan pelaksanaan yang diperlukan dalam waktu yang tidak terlalu lama setelah penetapannya, sehingga penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok dapat segera berjalan efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu Daud Busroh dan Abubakar Busroh, Asas-asas Hukum Tata Negara, Bandung: Ghalia Indonesia, 1985.
- Attamimi, Hamid S. 1990. Peranan Keputusan Presiden Republik Indonesia dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara. Jakarta: Disertasi Fakultas Pascasarjana Universitas Indonesia.
- Arini Pakistianingsih, Surabaya Sebagai Kota Literasi, Surabaya, Pelita Hati. Ateng Syafrudin, Asas-asas Pemerintahan Yang Layak Pegangan Bagi Pengabdian Kepala Daerah, dalam Himpunan Makalah Asas-asas Umum Pemerintahan Yang Baik (A.A.U.P.B), penyusun: Paulus Effendie Lotulung, Bandung: Citra Aditya Bakti, 1994.
- B. Arief Sidharta, Ilmu Hukum Indonesia, Bandung: Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan, 2010.
- Bagir Manan, Dasar-dasar Perundang-undangan Indonesia, Jakarta: IN-HILL-Co, 1992. Bruggink, Refleksi Tentang Hukum, terjemahan : A. Sidharta, Bandung: Citra Aditya Bhakti, 1996. Esmi Warasih, Pranata Hukum Sebuah Telaah Sosiologis, Semarang: Badan Penerbit Universiatas Diponegoro, 2011.
- F. Budi Hardiman, Menuju Masyarakat Komunikatif: Ilmu, Masyarakat, Politik, & Postmodernisme Menurut Jürgen Habermas, Yogyakarta: Kanisius, 2009.
- Ibrahim, Bafadal, Pengelolaan Perpustakaan Sekolah, Jakarta: Bumi Aksara, 2001
- Imam Syaukani dan Ahsin Thohari, Dasar-Dasar Politik Hukum, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008.
- Jimly Asshiddiqie,. Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia. Jakarta: Sinar Grafika.
- Majdi El Muhtaj, Dimensi-Dimensi HAM: Mengurai Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya, Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2009. ML. Tobing, Sekitar Pengantar Ilmu Hukum, (Jakarta: Erlangga, 1983.
- Modul 1, Diklat Teknis Penyusunan Peraturan Perundang Undangan (Legal Drafting), Jakarta: Depdagri-LAN, 2007.

Satjipto Rahardjo, Ilmu Hukum, Bandung: Alumni, 1982.

Soleh, Chabib dan Rocmansjah, Heru. Pengeloaan Keuangan dan Aset Daerah. Jakarta :Fokusmedia, 2010.

Sudikno Mertokusumo, Mengenal Hukum: Suatu Pengantar, Yogyakarta: Liberty, 1999.

W. Riawan Tjandra, Kresno Budi Darsono, Legislative Drafting : Teori Dan Teknik Pembuatan Peraturan Daerah, Yogyakarta, Universitas Atmajaya, 2009.

### **Perundang-Undangan**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Kabupaten Wonogiri.

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

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

# **LAMPIRAN**

**RANCANGAN**

**PERATURAN DAERAH KABUPATEN WONOGIRI**

**NOMOR ... TAHUN ...**

**TENTANG**

**KAWASAN TANPA ROKOK**