

# Tinjauan Yuridis Penetapan Kawasan Dilarang Merokok

M. Budiaf



M Budiaf

**M**asalah merokok merupakan fenomena sangat kompleks dan menyangkut banyak orang dan bidang disiplin ilmu (medis, psikologi, ekonomi, sosial budaya, politik, dan sebagainya). Setiap disiplin ilmu memiliki batasan dan alasan yang spesifik terhadap permasalahan merokok sesuai pandangan ilmunya. Salah satu penyebab sulitnya menemukan penyelesaian permasalahan merokok setiap diskusi dan penetapan kebijakan mengenai rokok.

Mengapa merokok dilarang? karena merokok dapat mengganggu dan membahayakan kesehatan baik terhadap individu (perorangan) maupun orang lain (seperti keluarga, masyarakat dan lingkungan). Salah satu upaya yang dilakukan Pemerintah adalah mengendalikan penggunaan zat adiktif yang terkandung dalam rokok sebagaimana diatur dalam Pasal 44 ayat (1) UU No. 23 Tahun 1992, yang secara teknis diatur dalam PP No. 19 Tahun 2003. Maksud ditetapkannya PP tersebut untuk mencegah penyakit akibat penggunaan rokok bagi individu dan masyarakat, sedangkan tujuannya adalah: (1) melindungi kesehatan masyarakat terhadap insiden penyakit yang fatal dan penyakit yang dapat menurunkan kualitas hidup akibat penggunaan rokok, (2) melindungi penduduk usia produktif dan remaja dari dorongan lingkungan untuk penggunaan rokok dan ketergantungan terhadap rokok, (3) meningkatkan kesadaran, kemau-

an dan kemampuan masyarakat terhadap bahaya kesehatan terhadap penggunaan rokok. Untuk mewujudkan maksud dan tujuan tersebut, ada 4 (empat) hal yang diatur dalam PP No.

19 Tahun 2003, yaitu menurunkan kadar kandungan nikotin dan tar, persyaratan produksi dan penjualan rokok secara serta persyaratan iklan dan promosi rokok secara ketat, dan penetapan kawasan tanpa rokok.

Berdasarkan penjelasan umum PP No. 19 Tahun 2003, bahwa sebatang rokok mengandung lebih dari 4000 bahan kimia dan gas memasuki tubuh perokok. Menurut Yayasan Jantung Indonesia, ada 3 (tiga) bahan kimia yang paling membahayakan adalah nikotin, karbon monoksida, dan tar yang mengandung berbagai macam racun, sebagai berikut:

## □ Nikotin

Nikotin adalah jenis obat yang terdapat dalam daun tembakau, bersifat racun dan menyebabkan ketergantungan atau ketagihan. Beberapa ahli mengemukakan bahwa nikotin salah satu jenis obat yang paling beracun sehingga dikelompokkan pada narkotika, seperti heroin dan kokain. Karena sifat nikotin, setiap orang mengisap rokok berarti me-

masukkan nikotin ke dalam tubuhnya, dalam waktu 7 (tujuh) detik, nikotin akan masuk ke otak dan segera merangsang otak sehingga memberikan rasa nyaman dan relaks yang berlangsung singkat.

Nikotin menyebabkan jantung bekerja lebih keras yang dapat meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah. Peningkatan denyut nadi tersebut menyebabkan jantung lebih banyak memerlukan oksigen agar dapat tetap bekerja. Disamping itu, nikotin dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah arteri yang berakibat pada gangguan aliran darah. Hal ini membuat terjadinya penyumbatan pembuluh nadi jantung (serangan jantung) atau penyumbatan pembuluh nadi otak (stroke).

## □ Karbon Monoksida (CO)

Karbon monoksida (CO) adalah gas beracun hasil sampingan asap rokok yang dapat membahayakan kesehatan bagi perokok maupun orang yang berada disekitarnya. Karena sifat CO mempunyai daya ikat yang kuat terhadap butir darah merah yang seharusnya membawa oksigen, sehingga darah kekurangan oksigen. Dengan demikian, CO dapat mengurangi suplai oksigen dalam darah. Kondisi tersebut

menyebabkan perokok dalam bernafas menjadi pendek dan stamina menjadi kurang, serta dapat mempercepat proses penyempitan dan mengerasnya pembuluh darah yang dapat berakibat pada penyumbatan.

## □ Tar

Tar adalah bahan-bahan karsinogenik yang dapat menyebabkan kanker.

Di samping bahan-bahan kimia diatas, masih banyak lagi bahan kimia yang mempunyai efek merusak atau merugikan kesehatan. Efek yang ditimbulkan pada orang lain (perokok pasif) antara lain iritasi mata, hidung dan tenggorokan, gangguan akut saluran pernafasan, batuk dan sebagainya karena asap rokok. Menurut Tager dalam Puddjiastuti dkk (1998:32), asap rokok digolongkan 2 (dua) macam, yaitu asap mainstream yaitu langsung dihisap oleh perokok, dan sidestream yaitu asap rokok yang keluar dari ujung rokok yang terbakar. Karena suhu pembakaran yang menghasilkan asap sidestream, maka bahan beracun yang terbakar pada asap sidestream lebih sedikit.

Dari beberapa hasil penelitian yang dilakukan oleh para ahli di bidang kesehatan, menyimpulkan bahwa kandungan bahan racun dalam asap sidestream lebih besar dari pada mainstream, seperti CO 3-4 kali, ammonia 46 kali, dan sebagainya. Gangguan kesehatan pada perokok pasif karena menghisap asap rokok merupakan

campuran asap sidestean dan asap mainstean yang dihembuskan kembali oleh perokok. Hal ini menyebabkan gangguan kesehatan bagi perokok pasif terutama bagi mereka yang mengidap penyakit seperti hipertensi, dan asma.

Dengan demikian rokok tidak saja dapat mengakibatkan penyakit kanker, jantung, impotensi, gangguan kehamilan, tetapi juga dapat mengakibatkan iritasi mata, hidung dan tenggorokan, gangguan akut saluran pernafasan, batuk, gangguan fungsi paru-paru, dan sebagainya.

Semenjak ditetapkannya PP No 19 Tahun 2003, sebagian masyarakat telah menetapkan larangan merokok di beberapa tempat, seperti pusat perdagangan (mal, plaza, supermarket), restoran dan hotel, tempat kerja, tempat pelayanan kesehatan, ruang seminar/rapat/sidang, dan sebagainya. Penetapan larangan merokok tersebut diatur dalam Pasal 22, bahwa di tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja, dan tempat yang secara spesifik sebagai tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah, dan angkutan umum dinyatakan sebagai kawasan tanpa rokok. Penetapan kawasan tanpa rokok dimaksudkan, selain untuk melindungi perokok pasif dari bahaya asap rokok dan perokok aktif terhadap kesehatan juga untuk menciptakan kualitas udara dalam ruang yang sehat yaitu bebas dari resiko yang membahayakan kesehatan dan keselamatan hidup manusia dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagaimana ditetapkan dalam UU No.23 Tahun 1992.

Didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, Pemerintah Propinsi DKI



Jakarta menetapkan kebijakan larangan merokok ditempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja dan tempat yang secara spesifik sebagai tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah, dan angkutan umum dengan peraturan Daerah No. 2 Tahun 2005 tentang Pengendalian Pencemaran Udara (PPU). Sesungguhnya sebelum ditetapkannya Perda PPU, sebagian masyarakat Jakarta sudah menetapkan larangan merokok di tempat-tempat tertentu dan pada umumnya masyarakat Jakarta sudah memahami dampak dari kebiasaan merokok terhadap kesehatan. Akan tetapi banyak yang tidak mampu menghentikan kebiasaan merokok secara permanen sebagai dampak dari zat adiktif yang terdapat pada rokok. Seseorang akan berhenti merokok dengan alasan kesehatan karena telah mengalami sakit seperti kanker, serangan jantung, dan sebagainya.

Atas dasar uraian tersebut, pendekatan pengendalian merokok seyogyanya bukan pada aspek lingkungan sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah No.2 Tahun 2005, tetapi lebih dominan kesehatan. Kekeliruan menggunakan pendekatan menyebabkan isu yang berkembang di masyarakat saat Perda dirumuskan adalah isu rokok, sementara tujuan utama dari Perda tersebut tidak mendapat perhatian

dari masyarakat, yaitu pencemaran udara dari kendaraan bermotor dan kegiatan industri. Kekeliruan pendekatan juga berdampak juga pada sanksi sebagaimana diatur dalam Pasal 41. Jika sanksi tersebut ditetapkan, sudah barang tentu Pemerintah Propinsi DKI Jakarta akan kesulitan untuk menampung orang terbukti melakukan pelanggaran atau merokok di tempat sebagaimana ditetapkan dalam Pasal 13 karena tidak mau atau tidak mampu membayar denda.

Jika dicermati substansi Pasal 13 Perda No. 2 tahun 2005 merupakan penggabungan dari Pasal 23, Pasal 24 PP No. 19 Tahun 2003 yang diperuntukan untuk nasional, seyogyanya Pemerintahan Propinsi DKI Jakarta disesuaikan dengan kondisi Jakarta, sehingga dalam pelaksanaannya tidak mengalami kesulitan, misalnya bagaimana cara menetapkan tempat khusus untuk merokok secara terpisah pada kendaraan umum di DKI Jakarta?, untuk penumpang saja tidak memadai apalagi di mikrolet dan kancil sebagaimana penjelasan Pasal 13 ayat (3) Perda No. 2 Tahun 2005. Meskipun dalam PP No. 19 Tahun 2003 tidak dijelaskan tempat khusus di angkutan umum, namun dapat ditafsirkan angkutan umum yang dimaksud di PP adalah angkutan umum jarak jauh atau Angkutan umum antar propinsi. Terlepas

dari permasalahan tersebut, karena Perda tersebut sudah ditetapkan dan/atau di tandatanganinya serta telah di undangkannya dalam Lembaran Daerah, maka produk hukum tersebut dianggap telah mengikat seluruh masyarakat dan aparaturnya dan Perangkat Daerah Propinsi DKI Jakarta. Dengan demikian, tidak ada alasan untuk menyatakan tidak mengetahui ketentuan yang diatur dalam Perda tersebut dengan dalih apapun juga. Hal ini didasarkan pada asas hukum, bahwa suatu produk hukum yang telah diundangkan dalam Lembaran Negara dan atau Tambahan Lembaran Negara, maka tidak ada alasan bagi setiap warga negara dan aparaturnya untuk berdalih tidak mengetahui, tidak mendengar, tidak atau belum membaca produk hukum tersebut (Widjaya A.W, 1992).

### Kawasan Tanpa Rokok

Berdasarkan Pasal 32 PP No. 19 Tahun 2003, bahwa di tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja dan tempat yang secara spesifik sebagai tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah, dan angkutan umum dinyatakan sebagai kawasan tanpa rokok. Yang dimaksud kawasan tanpa rokok (Pasal 1 angka 11 PP No. 19 Tahun 2003) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan produksi, penjualan, iklan, dan promosi, dan/atau penggunaan rokok. Perda No. 2 Tahun 2005 menetapkan kawasan tersebut hanya dilarang merokok. Artinya penjualan, iklan, dan promosi rokok tidak dilarang berdasarkan Pasal 13 ayat (1) dalam Perda, bahwa kawasan yang dilarang merokok adalah di tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja dan tempat yang secara spesifik sebagai tempat proses belajar

mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah, dan angkutan umum.

Berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, pengertian sasaran kawasan dilarang merokok, sebagai berikut:

□ Tempat umum, berdasarkan penjelasan Pasal 13 ayat (1) Perda No. 2 Tahun 2005, adalah sarana yang diselenggarakan oleh Pemerintah, swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat, termasuk di dalamnya semua gedung-gedung perkantoran milik Pemerintah Daerah Propinsi DKI Jakarta, gedung perkantoran umum, mall, pusat perbelanjaan, dan lain-lain.

Berdasarkan Perda No. 2 Tahun 2002 tentang Perpasaran Swasta di Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, yang dimaksud mall atau plaza adalah sarana/tempat usaha untuk melakukan usaha perdagangan, rekreasi, restoran, dan sebagainya yang di peruntukkan bagi kelompok, perorangan, perusahaan atau koperasi untuk melakukan penjualan barang-barang dan atau jasa dan terletak dalam bangunan/ruang yang menyatu. Sedangkan pusat perbelanjaan seperti pusat perdagangan, pasar swalayan, pasar serba ada. Pengertian pusat perdagangan (trade center) menurut Perda No. 2 Tahun 2002 adalah kawasan pusat jual beli sandang, pangan, kebutuhan sehari-hari, kebutuhan rumah tangga, alat kesehatan, dan lain-lain secara grosir dan eceran serta jasa yang didukung oleh sarana yang lengkap yang dimiliki oleh perorangan atau satu badan hukum. Pasar swalayan (supermarket) adalah sarana atau tempat usaha untuk melakukan penjualan barang-barang kebutuhan rumah tangga termasuk kebutuhan sembilan



bahan pokok secara eceran dan langsung kepada konsumen akhir dengan cara swalayan yang luas lantai usahanya paling besar (maksimum) 4.000 m<sup>2</sup>. Yang dimaksud pasar serba ada (hypermarket) adalah sarana/tempat usaha untuk melakukan penjualan barang-barang kebutuhan rumah tangga termasuk kebutuhan sembilan bahan pokok secara eceran dan langsung kepada konsumen akhir, yang didalamnya terdiri dari pasar swalayan dan toko serba ada yang menyatu dalam satu bangunan yang dalam pelayanannya dilakukan secara swalayan dan pengelolaannya dilakukan secara tunggal yang luas lantai usahanya lebih dari 4.000 m<sup>2</sup> dan paling besar (maksimum) 8.000 m<sup>2</sup>.

□ Sarana kesehatan, berdasarkan UU No. 23 Tahun 1992 adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah atau masyarakat, meliputi balai kesehatan, pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), rumah sakit umum, rumah sakit khusus, praktek dokter, praktek dokter gigi, praktek dokter spesialis, praktek dokter gigi spesialis, praktek bidan, toko obat, apotek, pedagang besar farmasi, pabrik obat dan bahan obat, laboratorium, sekolah dan akade-

mi kesehatan, balai pelatihan kesehatan, dan sarana kesehatan lainnya, antara lain balai kesehatan mata masyarakat, balai pengobatan penyakit paru-paru, pusat dan balai atau stasiun penelitian kesehatan, rumah bersalin, balai kesehatan ibu dan anak (BKIA).

□ Tempat kerja, berdasarkan penjelasan Pasal 13 ayat (1) Perda No. 2 Tahun 2005 adalah tiap ruang tertutup, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya, termasuk di dalamnya gedung atau kawasan pabrik, ruang dalam gedung perkantoran dan lain-lain.

□ Tempat yang secara spesifik sebagai tempat proses belajar mengajar, adalah tempat pendidikan dan pelatihan termasuk perpustakaan, ruang praktek atau laboratorium, dan museum.

□ Arena kegiatan anak, adalah tempat atau arena yang peruntukan untuk kegiatan anak-anak, seperti taman penitipan anak (TPA), tempat pengasuhan anak, arena bermain anak-anak, atau sejenisnya. Pengertian anak berdasarkan UU No. 23 Tahun 2003 tentang Perlindungan Anak, adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun termasuk anak yang masih dalam

kandungan.

□ Tempat ibadah, berdasarkan UU No. 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung, bangunan gedung fungsi keagamaan meliputi mesjid termasuk mushola, gereja, termasuk kapel, pura, wihara dan kelenteng.

□ Angkutan umum, berdasarkan penjelasan Pasal 13 ayat (3) Perda No. 2 Tahun 2005 adalah alat angkutan bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat, air, dan udara termasuk didalamnya bus umum, busway, mikrolet, angkutan kota, Kopaja, Kancil dan lain-lain.

Berdasarkan UU No. 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung, secara umum setiap bangunan gedung harus memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis sesuai dengan fungsinya. Persyaratan teknis antara lain persyaratan keandalan bangunan gedung meliputi antara lain persyaratan kesehatan dan keamanan. Persyaratan kesehatan dimaksud antara lain system penghawaan yang merupakan kebutuhan sirkulasi dan perkuaran udara yang harus disediakan pada bangunan gedung, sedangkan persyaratan kenyamanan antara lain kondisi udara dalam ruang. Dengan demikian, penetapan kawasan tanpa rokok sebagai upaya untuk menciptakan kualitas udara ruang atau dalam bangunan gedung tetap sehat dan nyaman, merupakan juga salah satu persyaratan (kesehatan dan kenyamanan) bangunan gedung sebagaimana diatur dalam UU No. 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung dan Peraturan Daerah No. 2 Tahun 2002 tentang Perpasaran Swasta di Propinsi Daerah Khusus Ibu kota Jakarta. □

**Pusat Penelitian Pranata  
Pembangunan UI**