

## BAB III

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu beralamat di Jalan Ahmad Yani KM.7, Batu Raja Timur, Tj. Baru, Batu Raja Timur. Adapun jumlah pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten OKU adalah sebanyak 199 yang terdiri dari 101 ASN dan 98 non ASN. Dinas kesehatan OKU juga memiliki 20 ruangan dan terdiri dari empat bidang pelayanan yakni:<sup>62</sup>

1. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas dalam melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, menyiapkan bimbingan teknis dan supervise, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
2. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas dalam melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
3. Bidang Pelayanan Kesehatan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan

---

<sup>62</sup> Alen pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten OKU, Wawancara tanggal 22 November 2017.

elayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

4. Bidang Sumber Daya Kesehatan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan.

Selanjutnya masing bidang pelayanan tersebut terdiri dari beberapa sub bagian dan seksi, yakni:<sup>63</sup>

1. Sub Bagian Informasi dan Hubungan Masyarakat
2. Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset
3. Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum
4. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
5. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
6. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
7. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
8. Seksi Kefarmasian
9. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
10. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
11. Seksi Surveilans dan Imunisasi
12. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
13. Seksi Alat Kesehatan dan PKRT
14. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga
15. Seksi SDM Kesehatan

Adapun satu UPTD Farmasi, satu UPTD Laboratorium 18 UPTD

Puskesmas, yang tersebar meliputi:<sup>64</sup>

1. UPTD Yanfar
2. UPTD Lab. Kesda
3. UPTD PKM Tanjung Agung
4. UPTD PKM Karya Mukti
5. UPTD PKM Kemalaraja
6. UPTD PKM Pengaringan

---

<sup>63</sup> *Loc.cit.*

<sup>64</sup> *Loc.cit.*

7. UPTD PKM Tanjung Baru
8. UPTD PKM Ulak Pandan
9. UPTD PKM Sukaraya
10. UPTD PKM Pengandonan
11. UPTD PKM Sekar Jaya
12. UPTD PKM Mendingin
13. UPTD PKM Lubuk Batang
14. UPTD PKM Batumarta II
15. UPTD PKM Muara Jaya
16. UPTD PKM Lubuk Batang
17. UPTD PKM Tanjung Lubuk Rukam
18. UPTD PKM Penyandingan
19. UPTD PKM Peninjauan
20. UPTD PKM Kedaton Raya

Berikut ini adalah lokasi Dinas Kesehatan Kabupaten OKU:



**Gambar 3. 1. Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten OKU**

Sumber : Google Maps

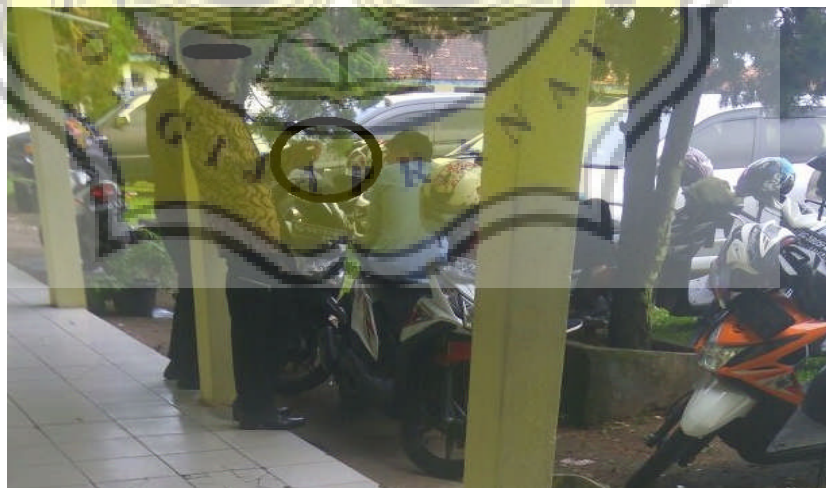
## **B. Hasil Penelitian**

Kawasan Tanpa Rokok salah satunya dapat diwujudkan di tempat kerja. Sejalan dengan penelitian ini, maka peneliti melakukan penelitian di Kantor Dinas Kesehatan Ogan Komerling Ulu yang merupakan representative atau sebagai pemberi contoh agar dapat menaati dan menerapkan perda

Kawasan Tanpa Rokok. Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari tanggal 21 November sampai dengan 27 November 2017, ditemukan beberapa hasil sebagai berikut:

#### 1. Aktifitas Merokok

Aktifitas merokok yang tidak pada tempatnya seringkali ditemukan peneliti yang mana hal ini dilakukan baik oleh pegawai maupun masyarakat di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten OKU. Adapun aktifitas ataupun kebiasaan merokok di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten OKU terjadi ruang kerja maupun ruang-ruang lainnya yang sebenarnya tidak diperbolehkan untuk merokok. Ketidakterediaan fasilitas atau area khusus merokok menjadikan juga menjadi penyebab masih banyaknya yang merokok tidak pada tempatnya seperti pada gambar di bawah ini:



Gambar 3.2. Orang Merokok di Tempat Umum

Gambar diatas menunjukkan masih adanya pegawai yang tidak mengindahkan peraturan Kawasan Tanpa Rokok di tempat kerja.

Menurut Pasal 6 ayat (1) Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Nomor 7 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok menyebutkan bahwa “khusus KTR yang berada di tempat kerja dan, tempat umum dan tempat lainnya sebagaimana dimaksud dalam dapat menyediakan tempat khusus untuk merokok”.

## 2. Kawasan Tanpa Rokok

Peneliti menemukan adanya Kawasan Tanpa Rokok di Kantor Dinkes Kabupaten OKU yang biasanya diberlakukan pada ruang kerja, ruang selasar, dan ruang istirahat yang diperuntukkan untuk umum. Tetapi fungsi KTR tersebut tidak berjalan dengan semestinya, dimana masih terdapat sebagai besar pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Oku yang masih merokok di area KTR. Sehingga hal ini mengakibatkan KTR tersebut tidak berfungsi maksimal meskipun telah diterapkan, baik melalui peraturan perundang-undangan maupun sebatas peraturan tidak tertulis. Berikut ini adalah gambar KTR di Dinas Kesehatan Kab Ogan Komering Ulu:



Gambar 3.3. Orang Merokok di area KTR



Gambar diatas menunjukkan adanya papan peringatan larangan Kawasan Tanpa Rokok di kantor Dinas Ogan Komering Ulu sebagai salah lingkungan perkantoran yang menerapkan KTR. Pasal 1 Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Nomor 7 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok mengatur bahwa:

Tempat kerja adalah tiap ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha.

### 3. Hak Atas Lingkungan Kerja yang Sehat

Lebih jauh peneliti juga menemukan fakta bahwa terjadi pelanggaran hak untuk mendapatkan kualitas lingkungan kerja yang sehat bagi mereka yang tidak merokok. Sebab secara tidak langsung dengan terpaparnya mereka yang tidak merokok oleh asap rokok dari para perokok tadi akan menimbulkan potensi terkena penyakit seperti TB, kanker dan penyakit lainnya seperti pada gambar di bawah ini:



Gambar 3.4. Perokok pasif yang terkena paparan asap rokok

Gambar diatas menunjukkan bahwa seorang perokok pasif yang terkena paparan asap rokok dari seorang perokok aktif dapat membahayakan kesehatan. Pasal 4 Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok mengatur bahwa prinsip penerapan KTR adalah:

- a. 100% Kawasan Tanpa Rokok
- b. tidak ada ruang merokok di tempat umum/tempat kerja tertutup; dan
- c. pemaparan asap rokok pada orang lain melalui kegiatan merokok, atau tindakan mengizinkan dan/atau membiarkan orang merokok di KTR adalah bertentangan dengan hukum.

Adapun untuk mengetahui efektifitas penerapan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kesehatan Kabupaten OKU, maka peneliti mengambil 10 ruang kerja, yakni satu sub bidang, lima seksi dan empat bidang di Dinas Kesehatan Kabupaten OKU:

Tabel 3.1. Jumlah Pegawai di 10 Ruang Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten OKU

No	Nama Bagian	Jumlah (Keterangan)	
		Laki-laki	Perempuan
1	Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum	10	5
2	Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan	-	10
3	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga	8	4
4	Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular	7	2
5	Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa	8	6

6	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer	6	7
7	Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan	8	5
8	Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	9	5
9	Bidang Kesehatan Masyarakat	10	6
10	Bidang Pelayanan Kesehatan	11	7

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pegawai di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu 10 ruangan berjumlah 134 yang terdiri laki-laki yang berjumlah 77 sedangkan jumlah perempuan yakni 57. Hal ini menurut peneliti akan mempengaruhi efektifitas penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Kantor Dinas Kesehatan.

Selanjutnya peneliti kemudian melakukan pengamatan untuk melihat efektifitas penerapan dan pemberian sanksi terhadap Kawasan Tanpa Rokok di 10 ruang kerja yakni:

Tabel 3.2. Penerapan KTR di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten OKU

No	Sub Bagian	Penerapan	Sanksi
1	Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum	Belum diterapkan	Tidak diberikan
2	Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan	Sudah diterapkan	Tidak diberikan
3	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga	Belum diterapkan	Tidak diberikan
4	Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular	Belum diterapkan	Tidak diberikan
5	Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa	Belum diterapkan	Tidak diberikan
6	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer	Belum diterapkan	Tidak diberikan
7	Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan	Belum diterapkan	Tidak diberikan



8	Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	Belum diterapkan	Tidak diberikan
9	Bidang Kesehatan Masyarakat	Belum diterapkan	Tidak diberikan
10	Bidang Pelayanan Kesehatan	Belum diterapkan	Tidak diberikan

Berikut ini adalah penjelasan dari tabel kedua diatas:

1. Pada ruangan Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum memiliki jumlah pegawai sebanyak 15 orang yang mayoritas berjenis kelamin laki-laki. Penerapan KTR di dalam ruangan ini menurut peneliti kurang efektif keberhasilannya dikarenakan sebagian besar pegawai yang merokok di dalam ruang tersebut. Adanya pelanggaran terhadap merokok di area KTR juga dikarenakan tidak adanya sanksi yang diberikan.
2. Pada ruangan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan yang memiliki jumlah pegawai sebanyak 10 orang dan seluruhnya berjenis kelamin perempuan. Penerapan KTR pada ruangan ini menurut peneliti sangat efektif keberhasilannya dikarenakan tidak ditemukan pegawai yang merokok sehingga ruangan itu bebas dari asap rokok.
3. Pada ruangan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga memiliki jumlah pegawai sebanyak 12 yang mayoritas berjenis kelamin laki-laki. Penerapan KTR di dalam ruangan ini menurut peneliti kurang efektif keberhasilannya dikarenakan sebagian besar pegawai yang merokok di dalam ruang tersebut. Adanya pelanggaran terhadap merokok di area KTR juga dikarenakan tidak adanya sanksi yang diberikan.

4. Pada ruangan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular yang memiliki jumlah pegawai sebanyak 9 dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki. Penerapan KTR di dalam ruangan ini menurut peneliti kurang efektif keberhasilannya dikarenakan sebagian besar pegawai yang merokok di dalam ruang tersebut. Adanya pelanggaran terhadap merokok di area KTR juga dikarenakan tidak adanya sanksi yang diberikan.
5. Pada Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa memiliki jumlah pegawai sebanyak 14 dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki. Penerapan KTR di dalam ruangan ini menurut peneliti kurang efektif keberhasilannya dikarenakan sebagian besar pegawai yang merokok di dalam ruang tersebut. Adanya pelanggaran terhadap merokok di area KTR juga dikarenakan tidak adanya sanksi yang diberikan.
6. Pada ruangan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer memiliki jumlah pegawai sebanyak 13 dan mayoritas berjenis kelamin perempuan. Adapun menurut peneliti penerapan KTR di ruangan ini kurang efektif keberhasilannya dikarenakan sebagian besar pegawai yang merokok di dalam ruang tersebut. Adanya pelanggaran terhadap merokok di area KTR juga dikarenakan tidak adanya sanksi yang diberikan.
7. Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan memiliki jumlah pegawai sebanyak 13 dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki. Adapun

menurut peneliti penerapan KTR di ruangan ini kurang efektif keberhasilannya dikarenakan sebagian besar pegawai yang merokok di dalam ruang tersebut. Adanya pelanggaran terhadap merokok di area KTR juga dikarenakan tidak adanya sanksi yang diberikan.

8. Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit memiliki jumlah pegawai sebanyak 14 dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki. Adapun menurut peneliti penerapan KTR di ruangan ini kurang efektif keberhasilannya dikarenakan sebagian besar pegawai yang merokok di dalam ruang tersebut. Adanya pelanggaran terhadap merokok di area KTR juga dikarenakan tidak adanya sanksi yang diberikan.
9. Bidang Kesehatan Masyarakat memiliki jumlah pegawai sebanyak 16 dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki. Adapun menurut peneliti penerapan KTR di ruangan ini kurang efektif keberhasilannya dikarenakan sebagian besar pegawai yang merokok di dalam ruang tersebut. Adanya pelanggaran terhadap merokok di area KTR juga dikarenakan tidak adanya sanksi yang diberikan.
10. Bidang Pelayanan Kesehatan memiliki jumlah pegawai sebanyak 17 dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki. Adapun menurut peneliti penerapan KTR di ruangan ini kurang efektif keberhasilannya dikarenakan sebagian besar pegawai yang merokok di dalam ruang tersebut. Adanya pelanggaran terhadap merokok di area KTR juga dikarenakan tidak adanya sanksi yang diberikan.

## C. Pembahasan

### 1. Efektifitas Penerapan Perda Nomor 7 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten OKU

Peraturan perundang-undangan baik yang tingkatannya lebih rendah maupun lebih tinggi memiliki tujuan agar seluruh lapisan masyarakat baik itu di tingkat pusat maupun daerah dapat melaksanakan dan menerapkannya secara konsisten tanpa adanya diskriminasi (*equality before the law*). Negara diselenggarakan tidak atas kemauan semata sang penguasa, tetapi negara diperintah berdasarkan hukum yang sudah dibuat dan disediakan sebelumnya serta penguasa tunduk pada hukum tersebut.<sup>65</sup>

Sedangkan perbuatan pemerintahan menurut *Van Vollenhoven* dalam Lutfhi Effendi merupakan tindakan yang secara spontan atau atas inisiatif sendiri dalam menghadapi keadaan dan keperluan yang timbul tanpa menunggu perintah atasan dan atas tanggung jawab sendiri demi kepentingan umum.<sup>66</sup>

Salah satunya adalah peraturan perundang-undangan yang disusun oleh Pemda Kabupaten OKU melalui usulan sub bagian Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Kabupaten OKU<sup>67</sup>, yakni Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa

---

<sup>65</sup> Satjipto Rahardjo, 2009, *Negara Hukum Yang Membahagiakan Rakyatnya*, Yogyakarta: Genta Publishing, hlm. 15

<sup>66</sup> Lutfi Effendi, 2003, *Pokok-Pokok Hukum Administrasi*, Malang: Bayumedia Publishing, Hlm. 36.

<sup>67</sup> Sutaryo, Kasi. Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kabupaten OKU, Wawancara tanggal 23 November 2017.

Rokok yang memiliki tujuan untuk melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk merokok baik secara langsung maupun tidak langsung, membudayakan hidup sehat dan menekan angka pertumbuhan perokok pemula. Adapun perda tersebut merupakan wujud tanggungjawab untuk memenuhi hak setiap orang untuk mendapatkan lingkungan yang sehat dalam hal ini terbebas dari paparan asap rokok. Hal ini sesuai dengan Pasal 25 PP Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan yang menyebutkan bahwa “Pemerintah Daerah wajib mewujudkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya”.

Masih dalam perda yang sama, menurut Pasal 5 Kawasan Tanpa Rokok meliputi:

- a. Fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. Tempat proses belajar mengajar;
- c. Tempat anak bermain;
- d. Tempat ibadah;
- e. Angkutan umum;
- f. Fasilitas olahraga;
- g. Tempat kerja; dan
- h. Tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan; (seperti: hotel, restoran, terminal, pasar, pusat perbelanjaan, *minimarket*, *supermarket*, *departement store*, *hypermarket*, *mall*, *plaza*, pertokoan, tempat wisata, stasiun, dan tempat umum lainnya).

Pada huruf g disebutkan bahwa tempat kerja termasuk ke dalam area Kawasan Tanpa Rokok. Sesuai dengan perda tersebut maka setiap lingkungan perkantoran yang ada di Kabupaten OKU wajib melaksanakan kebijakan tersebut dimana tempat kerja merupakan tempat berlangsungnya kegiatan atau aktivitas para pekerja maka dari itu

lingkungan perkantoran Dinas Kesehatan Kabupaten OKU harus menjadi pelopor terwujudnya KTR.

Kebijakan yang telah dibuat oleh pemerintah baik dari pusat hingga daerah mengenai Kawasan Tanpa Rokok tersebut ternyata tidak sepenuhnya dapat berjalan dengan baik. Pasal 11 ayat (2) Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok menyebutkan bahwa “setiap orang atau badan berkewajiban ikut serta memelihara dan meningkatkan kualitas udara yang sehat dan bersih serta bebas dari asap rokok”. Setelah dilakukan penelitian di Kantor Dinkes Kabupaten OKU masih ditemukannya pegawai yang tidak memiliki kesadaran akan kesehatan lingkungan dengan masih melakukan aktifitas merokok di tempat kerja yang secara jelas dilarang berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Paparan asap rokok sangat berbahaya bagi kesehatan individu yang tidak merokok (perokok pasif) dan lingkungan kerja itu sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dedi Wijaya selaku Ka. Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten OKU menyatakan bahwa banyaknya pegawai yang merokok di area Kawasan Tanpa Rokok seperti ruang kerja diakibatkan oleh ketidakterseediannya fasilitas bagi perokok. Selain itu beliau juga menambahkan bahwa setelah dilakukan sosialisasi mengenai perda KTR tetapi kesadaran akan merokok tidak pada Kawasan Tanpa Rokok masih juga tidak diindahkan.<sup>68</sup>

---

<sup>68</sup> Dedi Wiayata selaku Ka. Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kabupaten OKU, Wawancara tanggal 24 November 2017.



Hak atas lingkungan yang sehat merupakan hak setiap orang khususnya di tempat kerja. Pasal 163 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa “lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum”. Lebih lanjut ayat (3) menyebutkan bahwa lingkungan sehat haruslah terbebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan, antara lain:

- a. limbah cair;
- b. limbah padat;
- c. limbah gas;
- d. sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan pemerintah;
- e. binatang pembawa penyakit;
- f. zat kimia yang berbahaya;
- g. kebisingan yang melebihi ambang batas;
- h. radiasi sinar pengion dan non pengion;
- i. air yang tercemar;
- j. udara yang tercemar; dan
- k. makanan yang terkontaminasi.

Paparan asap rokok di tempat kerja merupakan bagian dari zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan sehingga menjadikan hak atas lingkungan kerja yang sehat menjadi tidak terpenuhi.

Hal ini menunjukkan terjadinya ketidakselarasan antara peraturan dengan penerapannya di lapangan dengan masih tidak diindahkannya perda KTR. Sehingga peneliti menilai Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok tidak berjalan efektif. Ketidakefektifan penerapan perda KTR juga sedikit banyak dipengaruhi oleh:

a. Kurangnya Kesadaran

Kesadaran akan lingkungan yang sehat merupakan bagian dari pembangunan kesehatan dimana hal ini kurang mendapatkan dukungan dari seluruh masyarakat khususnya pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten OKU. Hal ini terbukti dengan masih adanya pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten yang tetap merokok di lingkungan kerja atau tempat kerja. Kurangnya kesadaran akan lingkungan yang sehat juga dalam hal memberikan kesempatan kepada mereka yang tidak merokok untuk mendapatkan udara bersih juga secara tidak langsung telah melanggar hak orang lain.

b. Tidak tersedianya Fasilitas Merokok

Kantor Dinas Kesehatan Ogan Komering Ulu dalam pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok saat ini belum menyiapkan area khusus tempat merokok dan baru dalam perencanaan pembangunan fasilitas khusus bagi perokok. Keberadaan fasilitas khusus perokok sangat penting untuk mendukung pelaksanaan KTR sehingga para perokok dapat merokok pada tempatnya tanpa mengganggu hak orang lain untuk mendapatkan udara yang sehat.

c. Minim Pengawasan

Meskipun telah diatur mengenai pengawasan pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok di tempat kerja oleh SKPD yang di bidang ketenagakerjaan tetapi fungsi pengawasan tersebut rupanya masih belum dilaksanakan dengan baik.

d. Pemberian Sanksi

Masih banyaknya pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten OKU yang masih merokok di Kawasan Tanpa Rokok juga dikarenakan

tidak tegasnya pemberian sanksi bagi yang melanggar perda tersebut. Tidak adanya pemberian sanksi yang telah dituangkan dalam Pasal 24 dan 25 Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok mulai dari peringatan tertulis, sanksi administratif hingga sanksi pidana tidak juga menjadikan para perokok di Kantor Dinas Kabupaten OKU untuk tidak merokok di area tempat kerja.

Keempat faktor diatas saling berkaitan satu sama lain yang menurut Edward III dalam Budi Winarno terdapat dua karakteristik utama pada penerapan kebijakan yaitu *Standart Operational Procedure* (SOP) dan fragmentasi. SOP merupakan perkembangan dari tuntutan internal akan kepastian waktu, sumber daya serta kebutuhan penyelenggaraan dalam organisasi kerja yang kompleks dan luas. Adapun prosedur kerja digunakan untuk mengatasi keadaan umum berbagai sektor publik atau swasta sehingga dengan SOP yang jelas pelaksanaan dapat dioptimalkan dari segi waktu dan tindakan pegawai agar seragam dan merata.<sup>69</sup> Pada penerapan PERDA KTR di Dinas Kesehatan Kabupaten OKU ternyata belum diikuti dengan pembuatan SOP sebagai acuan dasar tetapi hanya sebatas surat edaran dan sosialisasi berdasarkan perintah atasan. Adapun bentuk pengawasan yang dilakukan hanya berupa melakukan pengecekan tanpa adanya tindak lanjut terkait diberlakukannya program KTR. Meskipun bentuk pengawasan yang dilaksanakan belum sesuai aturan yang ada tetapi hal ini juga cukup

---

<sup>69</sup> Budi Winarno, 2005, *Kebijakan Publik: Teori dan Proses*, Yogyakarta: Media Pressindo (Anggota IKAPI), hlm. 150.

memberikan kesadaran kepada para pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten OKU untuk mematuhi aturan tersebut.<sup>70</sup>

Karakteristik kedua dari struktur birokrasi yang berpengaruh dalam pelaksanaan kebijakan adalah fragmentasi yang merupakan penyebaran tanggungjawab suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi. Pada umumnya, semakin besar koordinasi yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan, semakin berkurang kemungkinan keberhasilan program atau kebijakan.<sup>71</sup> Hal ini juga dikarenakan tidak terlaksananya fungsi pengawasan sebagai bagian dari fragmentasi pembagian tugas dan tanggungjawab SKPD yang telah ditunjuk sebagai pengawas dalam hal ini bagian ketenagakerjaan. Adapun pengawasan yang dilakukan hanyalah sebatas melakukan pengecekan tanpa adanya tindak lanjut untuk pemberian sanksi ataupun teguran.<sup>72</sup>

Tidak adanya SOP dan tidak terbentuknya tim pengawasan sebagai bagian dari penerapan Kawasan Tanpa Rokok di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten OKU menjadi penyebab tidak efektifnya penerapan KTR. Efektivitas penerapan erat kaitannya dengan pengawasan yang dilakukan sebagai bentuk untuk memantau sebuah program yang sedang berjalan. Hal ini dibenarkan oleh Ahmad Taqiyuddin selaku Kasi. Hukum dan Kepegawaian Umum Dina Kesehatan Kabupaten OKU yang mengatakan bahwa untuk saat ini

---

<sup>70</sup> Andi Prpto, Ka. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten OKU, Wawancara tanggal 24 November 2017.

<sup>71</sup> *Op.cit.*, hal. 52.

<sup>72</sup> Paisol, Kasi. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kabupaten OKU, Wawancara tanggal 25 November 2017.

pedoman pelaksanaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan KTR masih belum berjalan sebagaimana mestinya.<sup>73</sup>

## 2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Perda Nomor 7 Tahun 2015 tentang KTR di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten OKU

### a. Faktor Yuridis

#### 1) Faktor Undang-Undang

Landasan Yuridis biasa juga disebut landasan hukum, dasar hukum atau legalitas landasan dasar yang terdapat dalam ketentuan-ketentuan hukum yang lebih tinggi derajatnya.

Landasan yuridis dibagi menjadi dua, yaitu:<sup>74</sup>

- a) Landasan yuridis yang beraspek formal yaitu ketentuan-ketentuan hukum yang memberi kewenangan kepada badan pembentuknya.
- b) Landasan yuridis yang beraspek material adalah ketentuan-ketentuan hukum tentang masalah atau persoalan apa yang harus diatur

Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ulu memiliki Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok yang merupakan pedoman pelaksanaan aturan di atasnya.

Berikut ini adalah faktor yuridis pembentuk Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok:

- (1) Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menjelaskan pemerintah daerah

<sup>73</sup> Ahmad Taqiyuddin selaku Kasi. Hukum dan Kepegawaian Umum Dina Kesehatan Kabupaten OKU, Wawancara tanggal 26 November 2017.

<sup>74</sup> Amiroeddin Sjarif, 1997, *Perundang-Undangan (dasar, jenis, dan teknik membuatnya)*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, Hlm. 32.

berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan daerah lainnya untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan.

(2) Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 yang menjelaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

(3) Pasal 162 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan sebagai salah satu upaya kesehatan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

(4) Pasal 244 ayat (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah yang menjelaskan peraturan daerah mulai berlaku dan mempunyai kekuatan mengikat pada tanggal diundangkan, kecuali ditentukan lain di dalam peraturan daerah yang bersangkutan.

(5) Pasal 49 Peraturan Pemerintah Nomor 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif yang menjelaskan Dalam rangka penyelenggaraan pengamanan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa



Produk Tembakau bagi kesehatan, Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok.

(6) Pasal 50 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif yang menjelaskan Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 antara lain:

- a) fasilitas pelayanan kesehatan
- b) tempat proses belajar mengajar
- c) tempat anak bermain
- d) tempat ibadah
- e) angkutan umum
- f) tempat kerja

(7) Pasal 50 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif yang menjelaskan tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan. Pimpinan atau penanggung jawab tempat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib menerapkan Kawasan Tanpa Rokok.

(8) Pasal 51 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif yang menjelaskan Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 huruf f dan huruf g menyediakan tempat khusus untuk merokok.

(9) Pasal 52 Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif yang menjelaskan Pemerintah Daerah wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya dengan Peraturan Daerah.

(10) Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/2011, Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok yang menjelaskan bahwa setiap asap rokok terbukti membahayakan kesehatan individu masyarakat dan lingkungan sehingga Pemerintah Daerah perlu menetapkan Kawasan Tanpa Rokok dan tindakan perlindungan terhadap paparan asap rokok.

## 2) Faktor Sanksi

Menurut Soerjono Soekanto ukuran efektivitas pada elemen pertama adalah:<sup>75</sup>

- 1) Peraturan yang ada mengenai bidang-bidang kehidupan tertentu sudah cukup sistematis.
- 2) Peraturan yang ada mengenai bidang-bidang kehidupan tertentu sudah cukup sinkron, secara hierarki dan horizontal tidak ada pertentangan.
- 3) Secara kualitatif dan kuantitatif peraturan-peraturan yang mengatur bidang-bidang kehidupan tertentu sudah mencukupi.

Penerbitan peraturan-peraturan tertentu sudah sesuai dengan persyaratan yuridis yang ada pada elemen kedua yang

---

<sup>75</sup> Soerjono Soekanto, 2008, *Op.Cit.* hlm. 82.

menentukan efektif atau tidaknya kinerja hukum tertulis adalah aparat penegak hukum. Dalam hubungan ini dikehendaki adanya aparatur yang handal sehingga aparat tersebut dapat melakukan tugasnya dengan baik. Keandalan dalam kaitannya disini adalah meliputi keterampilan profesional dan mempunyai mental yang baik. Menurut Soerjono Soekanto bahwa masalah yang berpengaruh terhadap efektivitas hukum tertulis ditinjau dari segi aparat akan tergantung pada hal berikut:<sup>76</sup>

- 1) Sampai sejauh mana petugas terikat oleh peraturan-peraturan yang ada.
  - 2) Sampai mana petugas diperkenankan memberikan kebijaksanaan.
  - 3) Teladan macam apa yang sebaiknya diberikan oleh petugas kepada masyarakat.
- Sampai sejauh mana derajat sinkronisasi penugasan-penugasan yang diberikan kepada petugas sehingga memberikan batas-batas yang tegas pada wewenangnya.

Pada Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok tertuang didalamnya, Pasal 24 ayat (1) menjelaskan bahwa:

Pimpinan atau penanggung jawab KTR dapat dikenakan sanksi berupa:

- a. peringatan tertulis
- b. penghentian sementara kegiatan dan/atau
- c. pencabutan izin

Pada pasal 24 ayat (3) menjelaskan bahwa:

---

<sup>76</sup> Soerjono Soekanto, 2008, *Ibid*, hlm. 82.

“Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan oleh Bupati atau Pejabat yang berwenang.”

Pasal 25 menjelaskan bahwa:

“Setiap orang yang merokok di tempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1), dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) hari atau denda paling banyak Rp. 500.000,00 (lima ratus ribu rupiah)”.

Pasal 26 menjelaskan bahwa:

Setiap orang atau badan yang mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok di tempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2), dipidana dengan pidana kurungan paling lama 7 (tujuh) hari atau denda paling banyak Rp.5.000.000,00 (lima juta rupiah).

Pasal 27 menjelaskan bahwa:

Setiap orang / badan yang menjual produk tembakau kepada anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (5) dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) hari atau denda paling banyak Rp. 500.000,00 (lima ratus ribu rupiah).

Pasal 28 menjelaskan bahwa:

“Setiap pengelola Kawasan Tanpa Rokok yang tidak melakukan pengawasan internal, membiarkan orang merokok, tidak menyingkirkan asbak atau sejenisnya, dan tidak memasang tanda tanda dilarang merokok di tempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 15 (lima belas) hari atau denda paling banyak Rp. 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah)”.

Sanksi yang tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 7

Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok sudah jelas akan

tetapi untuk tindakan pemberian sanksi-sanksi kepada pegawai kantor Dinas Kesehatan yang melanggar tidak diberikan, hal ini yang menyebabkan banyaknya terjadi pelanggaran-pelanggaran di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu.

Membicarakan tentang efektivitas hukum berarti membicarakan daya kerja hukum itu dalam mengatur dan atau memaksa masyarakat untuk taat terhadap hukum. Hukum dapat efektif jikalau faktor-faktor yang mempengaruhi hukum tersebut dapat berfungsi dengan sebaik-baiknya. Ukuran efektif atau tidaknya suatu peraturan perundang-undangan yang berlaku dapat dilihat dari perilaku masyarakat. Suatu hukum atau peraturan perundang-undangan akan efektif apabila warga masyarakat berperilaku sesuai dengan yang diharapkan atau dikehendaki oleh atau peraturan perundang-undangan tersebut mencapai tujuan yang dikehendaki, maka efektivitas hukum atau peraturan perundang-undangan tersebut telah dicapai.

Menurut Soerjono Soekanto memprediksi patokan efektivitas elemen-elemen tertentu dari prasarana. Prasarana tersebut harus secara jelas memang menjadi bagian yang memberikan kontribusi untuk kelancaran tugas-tugas aparat di tempat atau lokasi kerjanya. Adapun elemen-elemen tersebut adalah:<sup>77</sup>

---

<sup>77</sup> Soerjono Soekanto, 2008, *Ibid*, hlm. 82.

- 1) Prasarana yang telah ada apakah telah terpelihara dengan baik.
- 2) Prasarana yang belum ada perlu diadakan dengan memperhitungkan angka waktu pengadaannya.
- 3) Prasarana yang kurang perlu segera dilengkapi.
- 4) Prasarana yang rusak perlu segera diperbaiki.
- 5) Prasarana yang macet perlu segera dilancarkan fungsinya.
- 6) Prasarana yang mengalami kemunduran fungsi perlu ditingkatkan lagi fungsinya.

Fasilitas yang berwujud sarana dan prasarana bagi aparat pelaksana di dalam melakukan tugasnya. Sarana dan prasarana yang dimaksud adalah prasarana atau fasilitas yang digunakan sebagai alat untuk mencapai efektivitas hukum..

Pada Pasal 6 ayat (1) menjelaskan bahwa:

Khusus KTR yang berada di tempat kerja, tempat umum dan tempat lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf g dan huruf h dapat menyediakan tempat khusus untuk merokok.

Pada kantor Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu sudah ada area Kawasan Tanpa Rokok, akan tetapi untuk ruangan merokok itu sendiri belum disediakan dan masih dalam tahap perencanaan. Hal ini yang menyebabkan banyaknya terjadi pelanggaran yang disebabkan oleh pegawai kantor Dinas kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu.



### 3) Faktor pengawasan

Menurut Soerjono Soekanto yaitu bahwa faktor-faktor yang menghambat efektivitas penegakan hukum tidak hanya terletak pada sikap mental aparaturnya penegak hukum seperti hakim, jaksa, polisi dan penasihat hukum akan tetapi juga terletak pada faktor sosialisasi hukum yang sering diabaikan. Ada beberapa elemen pengukur efektivitas yang tergantung dari kondisi masyarakat, yaitu:<sup>78</sup>

- 1) Faktor penyebab masyarakat tidak mematuhi aturan walaupun peraturan yang baik.
- 2) Faktor penyebab masyarakat tidak mematuhi peraturan walaupun peraturan sangat baik dan aparat sudah sangat berwibawa.
- 3) Faktor penyebab masyarakat tidak mematuhi peraturan baik, petugas atau aparat berwibawa serta fasilitas mencukupi

Pada efektivitas penerapan tentang KTR di Kantor Dinkes ternyata masih ditemukan pelanggaran meskipun peraturan sudah sangat baik tetapi aparaturnya penegak dalam hal ini SATPOL-PP tidak menjalankan fungsinya dalam memberikan, tindakan dan pengawasan. Pasal 19 ayat (1) Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa rokok menjelaskan bahwa “Satuan Polisi Pamong Praja berkoordinasi dengan SKPD lainnya wajib melakukan inspeksi

---

<sup>78</sup> Soerjono Soekanto, 2008, *ibid*, hlm. 82.

dan pengawasan ke seluruh gedung di wilayah kerjanya”. Selanjut pada ayat (2) disebutkan bahwa “Satuan Polisi Pamong Praja selanjutnya melaporkan hasil inspeksi dan pengawasan kepada Bupati”.

Dengan demikian tidak terlaksananya fungsi pengawasan dan penindakan terhadap pegawai Dinas Kesehatan yang melakukan pelanggaran dengan merokok pada area Kawasan Tanpa Rokok menyebabkan terhambatnya efektivitas penerapan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok di Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu.

**b. Faktor Sosiologis**

Teori efektivitas hukum menurut Soerjono Soekanto adalah bahwa efektif atau tidaknya suatu hukum ditentukan oleh lima faktor, yaitu:<sup>79</sup>

- 1) Faktor hukumnya sendiri (Undang-Undang) yaitu suatu kebijakan atau tindakan yang tidak sepenuhnya berdasar hukum merupakan sesuatu yang dapat dibenarkan sepanjang kebijakan atau tindakan itu tidak bertentangan dengan hukum.
- 2) Faktor penegak hukum yaitu penegakan kebenaran tanpa kejujuran adalah suatu kemunafikan. Dalam kerangka penegakan hukum oleh setiap lembaga penegakan hukum (inklusif manusianya) keadilan dan kebenaran harus dinyatakan, harus terasa dan terlihat, harus diaktualisasikan

---

<sup>79</sup> *Ibid*, Hlm. 82.

- 3) Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum yaitu faktor yang dapat menunjang untuk terbentuknya efektifitas penerapan.
- 4) Faktor masyarakat yaitu untuk mencapai kedamaian di dalam masyarakat. Setiap warga masyarakat atau kelompok sedikit banyaknya mempunyai kesadaran hukum, persoalan yang timbul adalah taraf kepatuhan hukum, yaitu kepatuhan hukum yang tinggi, sedang, atau kurang.
- 5) Faktor kebudayaan yaitu mengatur agar manusia dapat mengerti bagaimana seharusnya bertindak, berbuat, dan menentukan sikapnya kalau mereka berhubungan dengan orang lain

