

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sebagai peraturan tertinggi dalam hierarki perundang-undangan negara, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 berfungsi sebagai fondasi dan rujukan bagi seluruh peraturan di bawahnya. Teks ini berisi ketentuan-ketentuan ketatanegaraan Republik Indonesia yang tertuang dalam pasal-pasal UUD 1945 (Kansil, 2008).

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 tidak hanya berfungsi sebagai dasar konstitusional, tetapi juga sebagai pedoman normatif dalam mewujudkan tatakelola pemerintahan yang berorientasi pada perlindungan Hal Asasi Manusia (HAM) dan perlindungan umum.

Salah satu hak konstitusional yang dijamin secara eksplisit adalah hak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat sebagaimana diatur dalam pasal 28H Ayat (1) UUD 1945. Hak tersebut mengandung kewajiban negara untuk menyusun kebijakan publik yang mampu mencegah berbagai bentuk ancaman terhadap kesehatan masyarakat, termasuk bahaya yang ditimbulkan oleh paparan asap rokok di ruang publik (Akib, 2019).

Dalam rangka mengimplementasikan cita-cita bangsa serta mewujudkan tujuan negara yang disebutkan pada Pembukaan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yakni melindungi keseluruhan bangsa Indonesia dan wilayah tanah airnya, meningkatkan kesejahteraan rakyat secara umum, mencerdaskan kehidupan bermasyarakat, dan berkontribusi pada ketertiban dunia yang didasari kemerdekaan, perdamaian kekal, serta keadilan sosial, pembangunan nasional di berbagai aspek kehidupan wajib dilaksanakan secara berkelanjutan. Hal

ini mencakup serangkaian pembangunan yang komprehensif, terintegrasi, dan berorientasi tujuan (Suryono, 2011).

Kesehatan merupakan aspek penting dari Hak Asasi Manusia (HAM) dan modal untuk keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Tanpa kesehatan pelaksanaan pembangunan nasional yang menyeluruh dan berkelanjutan tidak akan tercapai. Dalam undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan secara tegas menempatkan pengendalian faktor resiko kesehatan sebagai bagian integral pembangunan kesehatan pembangunan. Rokok merupakan salah satu faktor resiko utama Penyakit Tidak Menular (PTM) yang telah terbukti secara ilmiah yang menyebabkan berbagai penyakit serius seperti kanker paru, penyakit jantung koroner, stroke, dan gangguan pernafasan kronis. Oleh sebab itu, negara memiliki kewajiban untuk melakukan pembatasan dan pengendalian terhadap konsumsi rokok demi melindungi kesehatan masyarakat secara luas (Hidayat, 2021).

Asap rokok yang timbul akibat kegiatan merokok jelas akan mengakibatkan pencemaran udara dan akan mempengaruhi kesehatan, oleh karena itu pembatasan pencemaran udara sangatlah penting karena manusia memiliki hak untuk dapat menghirup udara yang bersih sehat. Hal ini tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 1999 Tentang Pengendalian Pencemaran Udara dimana dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa udara ambien adalah udara diluar lingkungan kerja yang sehat dan bersih serta aman bagi kesehatan dan keselamatan manusia dan makhluk hidup lainnya yang dapat memenuhi fungsi sebagaimana mestinya

Rokok merupakan salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan. Jumlah perokok di seluruh dunia kini mencapai 1,2 milyar orang dan 800 juta diantaranya berada di negara berkembang. Indonesia menempati posisi ketiga dunia sebagai negara dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India. Peningkatan konsumsi rokok berdampak pada makin tingginya beban penyakit akibat rokok dan bertambahnya angka kematian akibat rokok (Suraji, 2019).

Ruang lingkup Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang ditetapkan dalam peraturan bersama ini sesuai dengan yang diatur oleh Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, antara lain: fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, dan tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/PB/I/2011 Nomor 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Terdapat pada pasal 1 ayat (1) menyatakan "Kawasan Tanpa Rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan dan atau memproduksi produk tembakau". Selanjutnya Pasal 1 ayat (2) menyatakan "tempat khusus untuk merokok adalah ruangan yang diperuntukkan khusus untuk kegiatan merokok yang berada didalam Kawasan Tanpa Rokok".

Selanjutnya Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan. Dimana pada Pasal 6 ayat (1) bahwa "Pemerintah dan pemerintah daerah sesuai kewenangannya

bertanggungjawab, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan”. Kemudian pada pasal 49 “menyatakan dengan tegas bahwa pemerintah dan pemerintah daerah wajib mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok”.

Sebagai tindak lanjut dari peraturan tersebut, Pemerintah Daerah Kota Solok menetapkan Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Peraturan Daerah ini mengatur berbagai kawasan yang wajib menetapkan larangan merokok, termasuk pada fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat ibadah, tempat kerja, tempat umum, serta tempat lainnya yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu kawasan yang memiliki tingkat urgensi tinggi dalam penerapan Kawasan Tanpa Rokok. Hal ini disebabkan karena fasilitas kesehatan merupakan tempat masyarakat memperoleh pelayanan medis sekaligus tempat pemulihan kesehatan sehingga harus terbebas dari paparan asap rokok yang dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien.

Di Kota Solok terdapat beberapa fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya yang termasuk dalam kawasan yang wajib menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sesuai dengan ketentuan Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 1 Tahun 2020.

Tabel Rumah Sakit yang ada Di Kota Solok

No	Nama Rumah Sakit	Jenis	Tipe	Alamat
1	RSUD Mohammad Natsir	RSUD	B	Jalan Simpang Rumbio №12, Simpang Rumbio, Kec. Lubuk Sikarah, Kota Solok

No	Nama Rumah Sakit	Jenis	Tipe	Alamat
2	RS Tentara Solok	RS	D	Jalan Proklamasi №3, Kampung Jawa, Kec. Tanjung Harapan, Kota Solok
3	RSIA Ananda Solok	RSIA	C	Jalan Prof. Dr. Moh. Yamin №76, Pasar Pandan Air Mati, Kec. Tanjung Harapan, Kota Solok
4	RSIA Permata Bunda	RSIA	C	Jalan By Pass №207, Kampai Tabu Karambia, Kec. Lubuk Sikarah, Kota Solok
5	RSIA Yasmin Solok	RSIA	C	Jalan Ahmad Yani №186, VI Suku, Kec. Lubuk Sikarah, Kota Solok
6	RSUD Solok Serambi Madinah	RSUD	C	Jalan Tuanku Imam Bonjol №366, Tanah Garam, Kec. Lubuk Sikarah, Kota Solok

Tabel Puskesmas yang ada di Kota Solok

No	Nama Puskesmas	Alamat	Kecamatan
1	Puskesmas Kampai Tabu Karambia (KTK)	Jl. Pandan Puti, Kelurahan Kampai Tabu Karambia, Kota Solok 27315	Lubuk Sikarah
2	Puskesmas Tanah Garam	Jl. KH. Dewantara No. 168 B (atau Jl. Simpang Sigegge), Kelurahan Tanah Garam	Lubuk Sikarah
3	Puskesmas Tanjung Paku	Kelurahan Tanjung Paku	Tanjung Harapan
4	Puskesmas Nan Balimo	Kelurahan Nan Balimo	Tanjung Harapan

Tabel Klinik yang ada di Kota Solok

No	Nama Klinik	Jenis	Alamat
1	Klinik Assabil Medika	Pratama	Jl. KH. Ahmad Dahlan No.117, Pasar Pandan Air Mati, Kec. Tanjung Harapan, Kota Solok
2	Klinik Suryati	Pratama	Jl. Diponegoro No.30, VI Suku, Kec. Lubuk Sikarah, Kota Solok
3	Klinik Poli Polres Solok Kota	Poli	Jl. KS Tubun No.02, Keluharan Kampung Jawa, Kec. Tanjung Harapan, Kota Solok
4	Klinik dan Apotik Pandan Farma	Klinik	Jl. Prof. Dr. Moh. Yamin SH, Pasar Pandan Air Mati, Kec. Tanjung Harapan, Kota Solok

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Solok cukup beragam dan memiliki peran penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat. Dari berbagai jenis fasilitas tersebut, Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis karena berfungsi sebagai pusat rujukan utama pelayanan kesehatan masyarakat dengan tingkat kunjungan pasien tinggi, sehingga potensi pelanggaran Kawasan Tanpa Rokok lebih besar.

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi objek penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Solok adalah RSUD Serambi Madinah Kota Solok. RSUD Serambi Madinah Kota Solok secara khusus dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah yang memiliki tanggung jawab langsung dalam melaksanakan kebijakan Pemerintah Daerah termasuk Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, RSUD Serambi Madinah memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan

kesehatan kepada masyarakat sekaligus menjadi contoh dalam penerapan kebijakan kesehatan publik termasuk kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

Namun dalam praktiknya, masih ditemukan berbagai kendala dalam penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di fasilitas pelayanan kesehatan. Kendala tersebut antara lain kurangnya kesadaran masyarakat, lemahnya pengawasan, terbatasnya sarana pendukung, serta belum optimalnya koordinasi antar instansi terkait dalam pelaksanaan kebijakan tersebut.

Dari berbagai jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kota Solok, rumah sakit dipilih sebagai fokus penelitian karena memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan fasilitas kesehatan lainnya. Rumah sakit merupakan fasilitas rujukan utama yang memiliki tingkat kunjungan pasien dan aktivitas pelayanan yang lebih kompleks sehingga memiliki potensi pelanggaran Kawasan Tanpa Rokok yang lebih tinggi. Oleh karena itu, penelitian pada rumah sakit dinilai lebih representatif dalam menilai efektivitas implementasi Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok.

RSUD Serambi Madinah secara khusus dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah yang memiliki tanggung jawab langsung dalam melaksanakan kebijakan pemerintah daerah, termasuk Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Selain itu, RSUD ini merupakan rumah sakit rujukan utama di Kota Solok dengan jumlah pasien dan pengunjung yang relatif tinggi sehingga sangat relevan dijadikan objek penelitian implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

Kondisi ini menunjukkan bahwa implementasi Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok di fasilitas pelayanan kesehatan khususnya di RSUD Serambi Madinah Kota Solok masih belum berjalan secara optimal. Oleh karena itu diperlukan kajian yang mendalam untuk mengetahui bagaimana implementasi

kebijakan tersebut serta faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilannya.

Selain itu, dalam perspektif hukum Islam khususnya *Siyasah Syar'iyah*, kebijakan pemerintah dalam menetapkan Kawasan Tanpa Rokok dapat dipahami sebagai bentuk tanggung jawab negara dalam menjaga kemaslahatan masyarakat. Prinsip-prinsip dalam *Siyasah Syar'iyah* menekankan bahwa pemerintah memiliki kewajiban untuk melindungi jiwa, kesehatan, dan lingkungan masyarakat dari segala bentuk bahaya yang dapat mengancam kehidupan.

Konsep kemaslahatan dalam *Siyasah Syar'iyah* menempatkan perlindungan jiwa (*hifz al-nafs*) dan perlindungan lingkungan (*hifz al-bi'ah*) sebagai bagian dari tujuan utama kebijakan publik. Dengan demikian, penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok merupakan bentuk tanggung jawab pemerintah dalam mencegah kemudharatan dan mewujudkan kemaslahatan umum bagi masyarakat.

Dengan demikian, kebijakan Kawasan Tanpa Rokok tidak hanya memiliki dasar hukum positif, tetapi juga memiliki landasan normatif dalam hukum Islam sebagai bagian dari upaya mewujudkan kemaslahatan umum.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: "Implementasi Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kota Solok Perspektif *Siyasah Syar'iyah*."

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang penulis uraikan diatas, maka rumusan masalah dari skripsi ini adalah Bagaimana Implementasi Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok pada fasilitas pelayanan kesehatan khususnya di RSUD Serambi Madinah Kota Solok Perspektif *Siyasah Syar'iyah*?

1.3 Pertanyaan Penelitian

Dari permasalahan yang telah diuraikan diatas, muncul beberapa pertanyaan penelitian, diantaranya:

1. Bagaimana Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Diturunkan Dalam Peraturan Dan Kebijakan Di Lingkungan Pemerintahan Kota Solok?
2. Bagaimana pembagian kewenangan dan sinergi dalam penegakan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok?
3. Bagaimana Perspektif *Siyasah Syar'iyah* terhadap Implementasi Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Pada Fasilitas Kesehatan di Kota Solok?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Untuk Mengetahui Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Diturunkan Dalam Peraturan Dan Kebijakan Di Lingkungan Pemerintahan Kota Solok
2. Untuk Mengetahui pembagian kewenangan dan sinergi dalam penegakan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok
3. Untuk Menganalisis Perspektif *Siyasah Syar'iyah* terhadap Implementasi Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Pada Fasilitas Kesehatan di Kota Solok

1.5 Signifikan Penelitian

- 1.1.1 Manfaat praktis, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi informasi dan sumber pengetahuan dalam penerapan Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kota Solok

1.1.2 Teoritis, diharapkan dapat memberikan wawasan, informasi, pengetahuan serta diharapkan dapat memberikan dampak yang signifikan bagi pihak yang terkait dan tempat-tempat kawasan tanpa rokok lainnya, mengenai Implementasi Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kota Solok.

1.6 Studi Literatur

Studi literatur atau tinjauan pustaka merupakan analisis kritis dan komprehensif terhadap penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Tinjauan pustaka juga menyajikan landasan yang kokoh untuk mendukung hasil penelitian. Pada penyusunan karya ilmiah ini, penulis mengacu pada literatur dan berpedoman pada karya ilmiah yang relevan dengan isu ini. Adapun penelitian yang membahas isu-isu yang berkaitan dengan penulis adalah:

1. Skripsi Aryan Saputra NIM 14370017 (2018) Fakultas Syari'ah Dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga "Implementasi Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (Studi Terhadap Kantor Kecamatan Umbulharjo Kota Madya Yogyakarta). Kesimpulan pada penelitian ini adalah implementasi perda kota Yogyakarta nomor 2 tahun 2017 di kantor kecamatan umbulharjo kota madya Yogyakarta sudah terlaksana dengan baik dan efektif. Sudah tersedianya tempat khusus merokok yang memenuhi syarat sesuai dengan amanat yang tertuang dalam pasal 17 ayat 2. Pemerintah kecamatan telah memasang rambu atau papan pengumuman yang berisikan larangan merokok, di depan pintu masuk dan setiap ruangan yang ada di kecamatan umbulharjo kota Yogyakarta. Yang membedakan penelitian ini adalah peneliti akan meneliti mengenai bagaimana implementasi peraturan

daerah kota padang pada kawasan KTR di RSUD. Dr. Rasidin kota padang serta bagaimana implementasi peraturan daerah kota padang tersebut berdasarkan perspektif siyasah dusturiyyah.

2. Skripsi Yudha Prasetyo Nim: 11920412333 (2023) Fakultas Syariah Dan Hukum “Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hilir Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan Menurut Perspektif Fiqh Siyasah” Kesimpulan pada penelitian ini adalah bahwa implementasi peraturan daerah ini sudah berjalan namun belum maksimal. Sejauh peneliti yang sudah terlaksana hanya teguran yang diberikan kepada pelanggar KTR teguran hanya berupa teguran secara lisan saja. Rumah sakit dalam hal ini adalah suatu lembaga pemerintah yang bertanggungjawab dalam menegakkan aturan guna memberikan pelayanan kepada masyarakat yang merujuk kepada peraturan yang berlaku, hal ini sejalan dengan Siyasah Dusturiyyah. Dimana masyarakat merupakan tanggung jawab pemimpin. Pemimpin harus menciptakan kemaslahatan kepada masyarakat sebagai bagian dari amanah yang telah di berikan kepadanya.
3. Skripsi Wiwin Widiastuti Nim: 103200043 Fakultas Syariah “Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Implementasi Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Kabupaten Madiun (Studi Kasus Di MI Riyadlatul Uqul kranggan Kecamatan Geger)” Kesimpulan pada penelitian ini adalah Dari penelitian yang dilakukan selama skripsi dapat disimpulkan bahwa masih banyak masyarakat yang menganggap merokok hal biasa dan menghiraukan akan bahaya jika mengkonsumsinya serta kurangnya perhatian dari pemerintah seperti sosialisasi terkait larangan merokok sehingga masyarakat tidak punya pengetahuan akan aturan merokok di kawasan tanpa rokok.

4. Skripsi Ricky Reptian Npm. 1821020273 Fakultas Syari'ah
 "Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Pesawaran Nomor 2.A Tahun 2016 Tentang Kawasan tanpa Rokok Perspektif Siyasah Tanfiziyyah" Kesimpulan dari penelitian ini adalah Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Pesawaran Nomor 2.A Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok Perspektif Fiqh Siyasah Tanfiziyyah terdapat pada pasal 3 yaitu sangatlah efektif guna Melindungi kesehatan masyarakat dari bahaya akibat merokok khususnya dikawasan / lingkungan yang membutuhkan udara bersih dan sehat seperti rumah sakit dan puskesmas, Membudayakan hidup sehat, Menekan angka pertumbuhan perokok pemulan dan Menciptakan tempat yang sehat, nyaman dan aman. Sedangkan perspektif Siyasah Tanfiziyyah, Puskesmas Hanura sudah berusaha memaksimalkan untuk menetapkan peraturan kebijakan kawasan tanpa rokok sehingga dapat dinyatakan bahwa Puskesmas Hanura dalam hal ini telah sesuai dengan ketetapan *Fiqh Siyasah Tanfiziyyah*.
5. Penelitian Muhammad Syafe'i Hadi pada tahun 2021 dengan judul
 "Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Guna Menunjang Pola Hidup Sehat di Kecamatan Alang-Alang Lebar Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan". Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Model implementasi kebijakan menggunakan teori Edward III. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa Pelaksanaan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok di Kecamatan Alang- alang lebar masih belum berjalan dengan maksimal.
6. Karya Ilmiah Aryoga Wijaya Krisna (2024) Universitas Islam Nusantara "Politik Hukum Evaluasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Kabupaten Bandung Barat". Kesimpulan dari karya ilmiah ini adalah program kawasan tanpa rokok sudah di terapkan

secara keseluruhan di berbagai instansi baik pendidikan, fasilitas umum dan sebagian sudah membuat peraturan khusus dan ruangan khusus merokok. Akan tetapi hasil yang diinginkan belum tercapai, masih adanya masyarakat yang melanggar dan kurangnya pemahaman mengenai kawasan tanpa rokok ini. Kebijakan kawasan tanpa rokok belum dapat dirasakan dikarenakan fasilitas yang diberikan belum memuaskan bagi kelompok perokok aktif dan pasif. Perokok pasif merasa mereka belum mendapatkan fasilitas sebagaimana yang mereka harapkan, sehingga perokok pasif masih terkena dampak dari perokok aktif yang merokok pada ruang publik. Yang membedakan penelitian ini adalah peneliti akan meneliti mengenai bagaimana implementasi peraturan daerah kota padang pada kawasan KTR di RSUD. Dr. Rasidin kota padang serta bagaimana implementasi peraturan daerah kota padang tersebut berdasarkan perspektif siyash dusturiyyah.

7. Skripsi Saleha Fatma Lubis NIM 1710300049 (2021) Fakultas Syari'ah Dan Ilmu Hukum Institut Agama Islam Negeri Padang Sidempuan "Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 115 Ayat (1) Huruf E Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Angkutan Umum di Kecamatan Panyabungan Kota Kabupaten Mandailing Natal". Kesimpulan dari penelitian ini yakni Upaya yang dilakukan oleh Dinas Perhubungan dalam pelaksanaan Kawasan tanpa rokok sudah berusaha semaksimal mungkin, dengan Upaya seperti melakukan sosialisasi kepada setiap pengusaha angkutan umum, memasang stiker kawasan tanpa rokok serta menghimbau untuk menempelkan stiker larangan merokok, dan memberi teguran kepada supir angkutan yang merokok. Akan tetapi Upaya yang sudah dilakukann oleh dinas perhubungan belum sepenuhnya efektif, dan maksimal,

dikarenakan masih ditemukannya pelanggar merokok pada Kawasan KTR ini. Faktor yang menyebabkan masih adanya pelanggaran mengenai Kawasan tanpa rokok ini yakni, kurangnya sosialisasi kepada Masyarakat oleh pihak pemerintah, masih kurangnya pengetahuan serta informasi Masyarakat mengenai Kawasan tanpa rokok, kurangnya kesadaran Masyarakat, tidak ada tim khusus pelaksana dalam pengawasan mengenai KTR, terkendalanya anggaran serta dukungan dari pemerintah. Yang membedakan penelitian ini adalah peneliti akan meneliti mengenai bagaimana implementasi peraturan daerah kota padang pada kawasan KTR di RSUD. Dr. Rasidin kota padang serta bagaimana implementasi peraturan daerah kota padang tersebut berdasarkan perspektif siyasah dusturiyyah.

8. Karya Ilmiah Maharani Andriani 30.0816 Institut Pemerintahan Dalam Negeri, "Pengawasan Terhadap Kawasan Tanpa Rokok Oleh Satuan Pamong Praja Kota Surabaya Provinsi Jawa Timur". Penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan turun langsung ke lapangan, dengan pendekatan deskriptif induktif. Metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menjelaskan data atau kondisi yang telah ditemukan. Dalam pengumpulan datanya penulis menggunakan pendekatan induktif, pendekatan induktif adalah pendekatan yang bersumber dari fakta yang terjadi di lapangan dan kemudian ditulis dalam penelitian. Sumber data yang digunakan oleh penulis berupa observasi, wawancara, serta dokumentasi. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengawasan kawasan tanpa rokok di kota surabaya sudah terlaksana dengan baik serta memberikan dampak positif kepada masyarakat. Sanksi yang diberikan berupa 2 macam yakni berupa teguran lisan dan teguran tertulis. Satpol PP memberikan teguran lisan kepada pelanggar yang hanya

melanggar satu ketentuan saja, misalnya belum memasang tanda peringatan kawasan tanpa rokok, maka pelanggar tersebut masih diberikan kesempatan untuk memenuhi ketentuan yang telah ditulis dalam perda kawasan tanpa rokok. Sedangkan teguran tertulis diberikan berupa surat teguran kepada pelanggar. Teguran tertulis ini diberikan jika ia sudah diberikan teguran lisan sebelumnya tetapi tidak melaksanakannya. Dalam pelaksanaannya satpol pp juga mendapati beberapa kendala seperti kurangnya kesadaran dari masyarakat. Yang membedakan penelitian ini adalah peneliti akan meneliti mengenai bagaimana implementasi peraturan daerah kota padang pada kawasan KTR di RSUD. Dr. Rasidin kota padang serta bagaimana implementasi peraturan daerah kota padang tersebut berdasarkan perspektif siyash dusturiyyah.

9. Karya Ilmiah Alhakim Ramadhan 30.0169 Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Natsir Kota Solok Provinsi Sumatera Barat Penulis menggunakan metode penelitian metode deskriptif induktif dengan pendekatan kualitatif model implemetasi dengan teori Edward III, teknik pengumpulan data menggunakan observasi , wawancara dan dokumentasi, serta menggunakan model analisis data Miles dan huberman mulai dari reduksi data, penyajian data hingga penarikan kesimpulan. Temuan yang diperoleh penulis dalam penelitian ini yaitu Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di RSUD M. Natsir sudah diterapkan namun belum optimal, dilihat dari aspek 1). Komunikasi, kurangnya sosialisasi; 2). Sumber daya, kurangnya anggaran3). Disposisi, kurangnya dedikasi aparat; serta 4) struktur birokrasi, yang sudah baik. Kesimpulan dari karya ilmiah ini adalah implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad

Natsir Kota Solok Provinsi Sumatera Barat sudah diterapkan. Namun pada pelaksanaan nya belum berjalan dengan optimal. Dilihat dari kurangnya sosialisasi, Kurang nya anggaran, dan dedikasi aparat. Maka dari itu sebagai saran dari peneliti, hal yang harus dilakukan pemerintah adalah menggunakan cara yang lebih kekinian dalam sosialisasi, membentuk tim khusus, lebih tegas dalam pemberian sanksi, serta pejabat pemerintah harus memberikan contoh kepada masyarakat.

10. Skripsi Tamza Indra Nim. 1711150077 “Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di RSUD M. Yunus Bengkulu Perspektif Siyasah Dusturiyah” Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa Implementasi Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di RSUD M. Yunus Bengkulu sudah dilaksanakan. Sarana dan Prasarana yang digukanakan yaitu adanya himbauan anti rokok yang dilaksanakan oleh security yang mengawasi. Sosialisasi dari pihak Rumah Sakit M.Yunus Kota Bengkulu terhadap kawasan tanpa rokok dilakukan oleh kelompok K3 sudah memberitahu karyawan-karyawannya dan untuk security sudah memberitahu pasien dan juga keluarga pasien yang berkunjung Perspektif hukum Islam mengenai Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di RSUD M. Yunus Bengkulu. Menurut pandangan islam, ada yang mengatakan rokok itu haram dan ada yang mengatakan boleh. Rokok dianggap membawa kebinasaan baik kepada prang yang merokok ataupun kepada ofrang yang berada di sekitar oarng yang merokok. Ayat tersebut tidak bisa dijadikan sebagai dalil untuk mengharamkan merokok, tidak ada dalil yang eksplisit/kongkrit menjelaskan tentang hukum rokok.

1.7 Kerangka Teori

1.7.1 Implementasi Peraturan Daerah

Implementasi yang dikemukakan oleh pranata wastra dan kawan kawan adalah aktivitas atau usaha-usaha yang dilakukan semua rencana dari kebijaksanaan yang telah dirumuskan dan ditetapkan, dan dilengkapi segala kebutuhan alat-alat yang diperlukan, siapa yang melaksanakan, dimana pelaksanaannya, kapan waktu pelaksanaannya, kapan waktu mulai dan berakhirnya dan bagaimana cara yang harus dilaksanakan. (Lestari, 2020)

Menurut Hanifah Harsono, mengemukakan bahwa implementasi adalah suatu proses untuk melaksanakan kegiatan menjadi tindakan kebijakan dari politik administrasi. (Hanifah, 2022) Sedangkan menurut Guntur setiawan implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya serta memerlukan jaringan pelaksana. Sedangkan Wibawa, menyatakan bahwa implementasi kebijakan berarti pelaksanaan dari suatu kebijakan atau program (Mamonto, 2018).

Menurut Carl J. Federick, kebijakan adalah serangkaian tindakan atau kegiatan yang diusulkan untuk mengatasi masalah atau hambatan dalam suatu lingkungan tertentu, dengan tujuan mencapai tujuan bersama. Kebijakan ini dapat diusulkan oleh individu, kelompok, atau pemerintah (Taufiqurokhman, 2014).

Adapun makna implementasi menurut Daniel A. Mazmanian dan Paul Sabatier, implementasi adalah memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijaksanaan yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijaksanaan Negara yang mencakup baik usaha-usaha untuk

mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian kejadian (Pramono, 2020).

1.7.2 Teori Implementasi Kebijakan George C. Edward III

Selain pandangan para ahli di atas, teori implementasi kebijakan yang relevan dan banyak digunakan dalam kajian kebijakan publik adalah model implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edward III. Menurut Edward III, keberhasilan implementasi suatu kebijakan sangat dipengaruhi oleh empat variabel utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi (sikap pelaksana), dan struktur birokrasi (Edward III, 1980).

Pertama, komunikasi. Komunikasi berkaitan dengan bagaimana isi dan tujuan kebijakan disampaikan kepada para pelaksana dan kelompok sasaran. Kebijakan hanya dapat diimplementasikan secara efektif apabila pesan kebijakan disampaikan secara jelas, konsisten, dan berkesinambungan. Komunikasi yang tidak jelas atau tidak merata dapat menyebabkan kesalahpahaman, rendahnya kepatuhan, serta lemahnya penegakan kebijakan. Dalam konteks Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok, komunikasi mencakup kegiatan sosialisasi, pemasangan rambu larangan merokok, serta penyampaian informasi kepada pengunjung dan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kedua, sumber daya. Sumber daya meliputi sumber daya manusia, anggaran, kewenangan, serta sarana dan prasarana pendukung. Edward III menegaskan bahwa kebijakan yang dirancang dengan baik tidak akan berjalan optimal apabila tidak didukung oleh sumber daya yang memadai. Dalam implementasi Kawasan Tanpa Rokok, keberadaan petugas pengawas, dukungan anggaran untuk sosialisasi, serta ketersediaan fasilitas pendukung menjadi faktor penting keberhasilan kebijakan.

Ketiga, disposisi atau sikap pelaksana. Disposisi berkaitan dengan komitmen, integritas, dan kemauan aparaturnya pelaksana dalam menjalankan kebijakan. Sikap pelaksana yang tidak mendukung, permisif terhadap pelanggaran, atau kurang tegas dalam penegakan aturan dapat menghambat implementasi kebijakan. Oleh karena itu, komitmen aparaturnya pemerintah daerah, manajemen rumah sakit, serta petugas keamanan sangat menentukan efektivitas penerapan Kawasan Tanpa Rokok di fasilitas pelayanan kesehatan.

Keempat, struktur birokrasi. Struktur birokrasi berkaitan dengan pembagian tugas, koordinasi antar lembaga, serta mekanisme pengawasan. Struktur birokrasi yang jelas dan sederhana akan mempermudah pelaksanaan kebijakan, sedangkan struktur yang tumpang tindih atau tidak jelas akan menghambat implementasi. Implementasi Perda Kawasan Tanpa Rokok menuntut adanya sinergi antara Dinas Kesehatan, Satuan Polisi Pamong Praja, serta pengelola fasilitas kesehatan.

Teori Edward III ini digunakan sebagai kerangka analisis untuk menilai sejauh mana implementasi Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok telah berjalan secara efektif, khususnya di RSUD Serambi Madinah Kota Solok.

1.7.3 *Siyasah Syar'iyah*

Siyasah Syar'iyah merupakan bagian dari kajian fiqh siyasah yang didalamnya membahas mengenai kebijakan pengurusan masalah kenegaraan yang didasarkan pada syariat islam yang bertujuan untuk menciptakan kemaslahatan dan menghindari kemudharatan bagi masyarakat. (Mawardi, 2015). Secara sederhana adalah ilmu atau bidang yang mempelajari cara mengatur urusan publik dan negara sesuai dengan prinsip-prinsip ajaran islam.

Dalam Implementasi Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Rsud Serambi Madinah Kota Solok, *Siyasah Syar'iyah* menekankan pentingnya mempertimbangkan kemashlahatan dan kemudharatan dalam membuat kebijakan publik (taymiyyah, 2013). Kebijakan yang dibuat harus bertujuan melindungi kepentingan umum, bersifat adil, serta sesuai dengan nilai-nilai moral dan etika islam.

Dalam perspektif *Siyasah Syar'iyah*, kebijakan publik harus berorientasi pada maqāṣid al-syarī'ah, yaitu tujuan-tujuan utama syariat Islam. Menurut Al-Syatibi, maqāṣid al-syarī'ah mencakup perlindungan terhadap agama (hifz al-dīn), jiwa (hifz al-nafs), akal (hifz al-'aql), keturunan (hifz al-nasl), dan harta (hifz al-māl).

Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok secara langsung berkaitan dengan hifz al-nafs, karena bertujuan melindungi jiwa dan kesehatan masyarakat dari bahaya asap rokok. Selain itu, kebijakan ini juga mendukung hifz al-'aql, mengingat zat adiktif dalam rokok dapat merusak akal dan menimbulkan ketergantungan.

Ibnu Qayyim al-Jauziyyah menegaskan bahwa setiap kebijakan yang bertujuan mewujudkan keadilan dan kemaslahatan serta menolak kerusakan, maka kebijakan tersebut sejalan dengan syariat Islam, meskipun tidak disebutkan secara eksplisit dalam nash. Dengan demikian, Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok merupakan bentuk ijtihad kebijakan pemerintah daerah yang sah secara syar'i dan sejalan dengan prinsip *Siyasah Syar'iyah*.

Siyasah Syar'iyah juga menekankan pentingnya keadilan dan kesetaraan dalam mengatur urusan publik, sehingga kebijakan yang dibuat harus adil dan tidak diskriminatif. Selain itu *Siyasah Syar'iyah* juga mempertimbangkan aspek moral dan etika dalam

membuat kebijakan, sehingga kebijakan yang dibuat harus sesuai dengan nilai-nilai moral dan etika yang berlaku dalam masyarakat.

Siyasah Syar'iyah juga menekankan pentingnya partisipasi masyarakat dalam membuat kebijakan publik, sehingga kebijakan yang dibuat harus melibatkan partisipasi aktif dari masyarakat. Dengan demikian, Implementasi Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Rsud Serambi Madinah Kota Solok harus mempertimbangkan aspek-aspek tersebut untuk mencapai tujuan yang diinginkan

Dalam Perspektif *Siyasah Syar'iyah*, kebijakan publik harus memenuhi beberapa kriteria, yaitu:

1. Maslahat: Kebijakan harus membawa manfaat dan menghindari kemudharatan. Hal ini berarti bahwa kebijakan harus dirancang untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mengurangi kerugian yang mungkin timbul.
2. Adil: kebijakan harus adil dan tidak diskriminatif. Hal ini berarti kebijakan harus berlaku sama bagi semua orang dan tidak membedakan antar individu dan kelompok.
3. Moral: kebijakan harus sesuai dengan nilai-nilai moral dan etika yang berlaku dalam masyarakat. Hal ini berarti bahwa kebijakan harus dirancang untuk meningkatkan nilai-nilai moral dan etika dalam masyarakat.
4. Partisipatif: Kebijakan harus melibatkan partisipasi aktif dalam masyarakat. Hal ini berarti bahwa kebijakan harus dirancang dengan melibatkan input dan partisipasi dari masyarakat yang terkena dampak kebijakan tersebut.

1.8 Lokasi Penelitian

Penelitian adalah proses sistematis dan objektif untuk mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis data guna memecahkan masalah atau menguji hipotesis. Penelitian dilakukan dengan

menggunakan metode ilmiah yang cermat dan teliti untuk menghasilkan kesimpulan yang valid dan berguna bagi kehidupan manusia.

Metode penelitian sendiri adalah cara atau teknik yang digunakan untuk melakukan penelitian, meliputi pengumpulan data, pengolahan, analisis, dan interpretasi hasil untuk mencapai tujuan penelitian.

1.8.1 Jenis Penelitian

Berdasarkan penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah jenis metode penelitian yang digunakan untuk meneliti serta memahami perilaku individu atau kelompok, dan fenomena sosial dalam kondisi alamiah, sehingga memperoleh data-data deskriptif (non kuantitatif) dalam bentuk tulisan ataupun lisan (Sutikno, 2020).

Penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian hukum empiris. Penelitian hukum empiris yaitu metode penelitian hukum yang berfungsi menganalisis mengenai penerapan kebenaran hukum dalam lingkup masyarakat, lembaga hukum, individu, dalam masyarakat dengan memfokuskan pada perilaku masyarakat, individu atau lembaga hukum terkait dengan pelaksanaan atau berlakunya hukum (Muhaimin, 2020).

Penelitian ini secara khusus difokuskan pada RSUD Serambi Madinah Kota Solok sebagai lokasi utama penelitian. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa RSUD Serambi Madinah merupakan Rumah Sakit milik pemerintah daerah yang memiliki cakupan pelayanan kesehatan paling lengkap, jumlah pasien dan pengunjung yang tinggi, serta menjadi rujukan utama pelayanan kesehatan di Kota Solok. Dengan karakteristik tersebut, RSUD Serambi Madinah dianggap paling representatif untuk mengkaji implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok secara mendalam.

1.8.2 Lokasi Penelitian

Adapun lokasi penelitian yaitu pada fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Solok yaitu di RSUD Serambi Madinah Kota Solok, Fokus penelitian ini pada RSUD ini karena merupakan salah satu fasilitas kesehatan terbesar dan terpenting di Kota Solok, sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih akurat tentang implementasi KTR di fasilitas kesehatan.

1.8.3 Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian field research (penelitian lapangan). Dengan menggunakan sumber data berupa bahan seperti wawancara, observasi, maupun rujukan buku, dan jurnal. Berikut sumber data yang peneliti gunakan, yaitu:

1. Data Primer adalah data yang diperoleh melalui pengamatan langsung di lapangan sehingga menemukan data yang akurat. Yang dijadikan sumber data primer dalam penelitian ini berupa observasi, wawancara dan dokumentasi.
2. Data sekunder merupakan data pendukung dalam penelitian ini. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari studi kepustakaan mencakup dokumen resmi, buku, hasil penelitian yang berjudul laporan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan data sekunder berupa undang-undang, buku, jurnal, skripsi terdahulu.

1.8.4 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan prosedur yang sistematis serta standar untuk memperoleh data-data yang dibutuhkan oleh peneliti. Untuk memperoleh data yang dibutuhkan oleh peneliti dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi merupakan pengamatan dan pencatatan dengan sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki meliputi kegiatan pengamatan perhatian suatu objek dengan menggunakan alat indra. Observasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan untuk mengamati serta meninjau secara cermat dan langsung turun ke lokasi penelitian untuk mengetahui kondisi yang terjadi kemudian digunakan untuk membuktikan kebenaran dari bentuk penelitian yang sedang digunakan.

2. Wawancara

Wawancara pada penelitian kualitatif merupakan pembicaraan yang memiliki tujuan tertentu. Wawancara merupakan proses komunikasi antara dua belah pihak yang mempunyai tujuan serta mengandung prinsip yang timbal balik yang mempunyai sifat interaksional (Subakti, 2023).

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan yang berbentuk tulisan, foto atau gambar atau karya monumental seseorang (Haryoko, 2020). Dokumentasi merupakan data yang mendukung penelitian, yang mencakup sumber tertulis, dan foto yang keseluruhannya menyajikan informasi penting bagi proses penelitian.

1.8.5 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan suatu kegiatan untuk mengatur, mengelompokkan, menjajarkan, mengelompokkan, memberi kode atau tanda, sehingga memperoleh suatu temuan berdasarkan permasalahan yang akan dijawab (Gunawan, 2013). Teknik analisis data empiris yang menghasilkan data deskriptif analitis, analisis data yang digunakan yaitu:

1. Reduksi Data (Data Reduction)

Reduksi data merupakan proses analisis yang bertujuan untuk memperjelas, mengelompokkan, mengarahkan, mengeliminasi informasi yang tidak penting, serta mengatur data agar dapat menarik dan memverifikasi kesimpulan akhir. Reduksi data dilakukan secara terus-menerus sampai penelitian selesai. Output dari reduksi ini adalah ringkasan dari catatan lapangan, yang mencakup catatan awal, pengembangan, dan pelengkap.

2. Penyajian Data (Data Display)

Penyajian data merupakan pengaturan data yang memungkinkan penyimpulan dari hasil penelitian. Tujuan dari penyajian data adalah untuk mengidentifikasi pola-pola penting dan memberikan landasan untuk menarik kesimpulan serta melakukan tindakan. Penyajian data dapat berupa penjelasan naratif, gambar atau diagram, jaringan kerja, dan tabel untuk memperjelasnya.

3. Penarikan Kesimpulan

Proses penarikan kesimpulan dimulai ketika peneliti merangkum pencatatan, pola, pernyataan, konfigurasi, hubungan sebab-akibat, serta beragam proposisi.

UIN IMAM BONJOL
PADANG