

EVALUASI PENERAPAN KAWASAN TANPA ROKOK MELALUI PERAN DINAS KESEHATAN

Yarmaliza¹, Teungku Nih Farisni¹

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar, Meulaboh

yarmaliza@utu.ac.id¹, teungkunihfarisni@utu.ac.id²

ABSTRAK

Kebiasaan merokok sudah mengakar dalam kehidupan masyarakat Aceh Barat dan merupakan kebiasaan yang dapat merugikan kesehatan. Berbagai macam penyakit kanker dapat menjadi resiko bagi perokok aktif maupun pasif. Dengan adanya program Kawasan Tanpa Rokok yang diupayakan oleh Dinas Kesehatan Aceh Barat berupaya mengurangi kebiasaan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis rencana kebijakan pemerintah Aceh Barat, upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan, serta proses pembentukan Qanun tentang kawasan tanpa rokok yang telah diajukan Dinas Kesehatan Aceh Barat ke Bagian Hukum Setdakab Aceh Barat. Penelitian ini bersifat kualitatif, dengan pendekatan wawancara mendalam (in-depth interview) pada informan melalui teknik purposive sampling. Hasil penelitian menyatakan bahwa draft usulan Qanun tentang Kawasan Tanpa Rokok sudah dalam tahapan Program Legislasi (Proleg) yang akan dibahas pada tahun 2015 di DPRK Aceh Barat antara Badan Eksekutif dan Badan Legislatif mengenai isi dan ketentuan yang terkait dalam draft tersebut untuk diupayakan menjadi Rancangan Qanun, selanjutnya pihak Eksekutif membahas draft tersebut bersama lintas sektor terkait penyempurnaan draft tersebut sebelum diajukan ke DPRK yang akan dibahas dalam rapat paripurna untuk dijadikan Qanun. Selanjutnya draft Qanun dibawa ke tingkat Provinsi untuk diverifikasi dan kemudian ditandatangani oleh Bupati Aceh Barat atas persetujuan DPRK yang akhirnya produk hukum mengenai peraturan kawasan tanpa rokok tersebut bisa diimplementasikan. Bila rancangan qanun tersebut disahkan, maka diharapkan agar Pemerintah secara konsisten untuk melaksanakan qanun tersebut. Diharapkan untuk Dinas Kesehatan Aceh Barat terus melakukan sosialisasi yang bersinergi antara Legislatif dan Eksekutif sehingga lancar dalam pembahasan dengan waktu yang tidak lama, sehingga dapat diimplementasikan kepada masyarakat Aceh Barat.

Kata Kunci : Kebijakan, Kawasan Tanpa Rokok

PENDAHULUAN

Manusia memiliki berbagai macam kebiasaan. Di antara sekian banyak kebiasaan manusia, ada salah satu kebiasaan manusia yang sangat

merugikan bagi kesehatan mereka. Anehnya kebiasaan yang tidak baik ini sering dilakukan oleh masyarakat kita, yaitu kebiasaan merokok. Merokok sendiri bukanlah hal yang dianggap tabu

oleh masyarakat kita. Hal ini sangat memprihatinkan, karena sebagaimana kita ketahui bahwa di dalam rokok terdapat banyak zat beracun yang nantinya akan mengganggu kesehatan tubuh kita.

Kebiasaan buruk merokok diprediksikan menjadi ancaman kesehatan bagi masyarakat secara global. Badan kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 memperkirakan, rokok akan membunuh lebih dari 6,4 juta orang setiap tahunnya mulai tahun 2015 atau berperan atas 60% kematian di seluruh dunia. Jumlah ini bahkan bisa mengungguli kematian akibat *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) penyebab *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Nikotin yang terkandung di dalam rokok adalah *vasokonstriktor*, artinya dapat memperkecil pembuluh darah arteri manusia. Dengan demikian, jantung manusia akan bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Akibatnya, kendali otak untuk merasakan kenikmatan akan terganggu.

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2013 terdapat 10 negara dengan jumlah perokok terbesar di dunia dengan berurutan dari terbesar yaitu China sebanyak 390 juta perokok (29% dari jumlah penduduk), India sebanyak 144 juta perokok (12,5% dari jumlah penduduk), Indonesia sebanyak 65 juta perokok atau 28% dari jumlah penduduk (~225 miliar batang/tahun), Rusia sebanyak 61 juta perokok (42% dari jumlah penduduk), Amerika sebanyak 58 juta perokok (19% dari jumlah penduduk), Jepang sebanyak 49 juta

perokok (38% dari jumlah penduduk), Brazil sebanyak 24 juta perokok (12,5% dari jumlah penduduk), Bangladesh sebanyak 23,3 juta perokok (23,5% dari jumlah penduduk), Jerman sebanyak 22,3 juta perokok (27% dari jumlah penduduk), dan Turki sebanyak 21,5 juta perokok (30,5% dari jumlah penduduk).

Menurut data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan tahun 2010, mengungkapkan bahwa total pengeluaran untuk tembakau Rp. 245,41 triliun. Rinciannya, pembelian rokok Rp. 138 triliun, biaya pengobatan penyakit akibat rokok Rp. 2,11 triliun, kehilangan produktivitas Rp. 105,3 triliun. Pendapatan negara dari cukai tembakau hanya Rp. 55 triliun. Artinya, kerugian ekonomi akibat konsumsi rokok adalah empat kali lebih besar dari penerimaan cukai hasil tembakau. Penghitungan beban ekonomi akibat konsumsi rokok tersebut tentu saja mempertegas kerugian yang ditimbulkan oleh konsumsi rokok di Indonesia.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, jumlah perokok aktif di Provinsi Aceh dengan proporsi perokok setiap hari adalah 25%, berada di atas rata-rata nasional yang hanya 24,3% dan kadang-kadang merokok 4,5% di bawah rata-rata nasional yaitu 5%. Sedangkan rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap perokok di Provinsi Aceh adalah 15,3 batang per hari, di atas rata-rata nasional yang hanya 12,3 batang per hari. Dengan tingginya jumlah perokok di Provinsi Aceh, maka penetapan Kawasan tanpa Rokok merupakan langkah yang tepat untuk upaya menurunkan angka perokok di Provinsi Aceh.

Pemerintah Kabupaten Aceh Barat seharusnya perlu berbenah diri dalam lingkungan hidup yang sehat dengan cara mengeluarkan kebijakan tentang kawasan tanpa rokok, karena sesuai dengan Visi Kabupaten Aceh Barat yaitu “Terwujudnya Masyarakat Aceh Barat yang makmur, sehat dan berwawasan”. Penjelasan pokok visi terkait dengan “sehat” tersebut merupakan terciptanya harmonisasi antara masyarakat dengan lingkungannya dalam rangka menjamin tercapainya derajat hidup yang berkualitas baik secara fisik maupun mental. Kawasan yang diupayakan menjadi kawasan tanpa rokok yaitu di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, fasilitas olahraga, angkutan umum, tempat kerja, dan tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat (2013), telah melakukan beberapa upaya sosialisasi tentang Kawasan Tanpa Rokok, seperti lomba pembuatan baliho dan spanduk tentang bahaya merokok, promosi kesehatan, pembagian 42 *standing banner* kepada 42 Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Kabupaten Aceh Barat, seminar tentang bahaya rokok kepada seluruh kepala SKPD dengan harapan setiap kepala SKPD segera mengeluarkan kebijakan untuk tidak merokok di instansi mereka masing-masing seperti langkah yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat yang telah membuat kebijakan dilarang merokok di wilayah kantor Dinas Kesehatan tersebut. Pada tahun 2014 ini diharapkan

pemerintah Kabupaten Aceh Barat akan mengeluarkan Peraturan Daerah Kabupaten atau Qanun tentang Kawasan Tanpa Rokok untuk menekan tingginya aktivitas perokok di wilayah Kabupaten Aceh Barat. Peraturan tersebut diharapkan agar segera diberlakukan karena tahapan sosialisasi tersebut sudah dilaksanakan sejak 2013 oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan metode fenomenologis dengan pendekatan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Penelitian kualitatif yaitu penelitian yang digunakan dalam ilmu sosial yang secara fundamental bergantung kepada pengamatan manusia dalam wawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam bahasanya dan peristilahannya (Moleong, 2004). Menurut Adian (2010), metode fenomenologis adalah sebuah studi tentang fenomena-fenomena atau apa saja yang tampak. Pada dasarnya, akar fenomenologis adalah pandangan-pandangan mengenai sebuah fenomena. Lokasi penelitian Kantor Bupati Kabupaten Aceh Barat, Kantor DPRK Aceh Barat, Kantor Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kabupaten Aceh Barat, Kantor Dinas Pengelolaan Keuangan dan Kekayaan Daerah Kabupaten Aceh Barat dan Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat. Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai dengan September 2014.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa meskipun para *stakeholder* menyatakan setuju dan mendukung, akan tetapi pembuatan suatu produk hukum terkait kepentingan kesehatan masyarakat tidak bisa melupakan prosedur yang harus dilalui terlebih dahulu. Lamanya waktu dan proses pembentukan peraturan tersebut dapat menjadi salah satu hambatan yang harus Pemerintah Kabupaten Aceh Barat hadapi. Meskipun demikian, pemerintah Kabupaten Aceh Barat terus berupaya untuk merealisasikan penyelenggaraan Program Kawasan Tanpa Rokok demi terciptanya status derajat kesehatan masyarakat Aceh Barat yang lebih baik.

“Ya ini kan lagi dibahas dengan bagian hukum untuk kita ajukan berbentuk Qanun, tapi nanti di tingkat eksekutif itu harus kita libatkan orang-orang yang berkepentingan, dalam hal ini kalau tingkat unsur pelaksana daerah itu Dinas Kesehatan, bagian hukum, dan organisasi itu juga kita libatkan, untuk kita ajukan sebagai draft Qanun, namun yang paling penting sosialisasi kepada masyarakat, sangat naif ketika suatu produk hukum ketika masyarakat tidak kita beritahukan sebelumnya ini biasanya mandek kan?, karena produk hukum dikeluarkan itu untuk diikuti, dipatuhi dan masyarakat maklum dan paham tentang produk hukum itu” (Wawancara mendalam dengan

Wakil Bupati Aceh Barat, 20 Agustus 2014).

Dengan adanya pernyataan Wakil Bupati tersebut menandakan bahwa Pemerintah Kabupaten Aceh Barat memang benar serius dalam penyelenggaraan program Kawasan Tanpa Rokok setelah peraturan tersebut disahkan di kemudian hari. Dalam hal ini tidak hanya peran dan upaya Pemerintah saja yang kita harapkan, akan tetapi partisipasi atau peran serta masyarakat dapat menjadi penentu berjalan atau tidaknya program tersebut. Dengan adanya program ini diharapkan dapat mengurangi atau bahkan bisa merubah perilaku kebiasaan merokok di masyarakat.

Upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat

Mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 109 tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan dan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/Menkes/PB/2011 serta peraturan lain yang terkait, maka Dinas Kesehatan terus berupaya agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan cara mengupayakan terselenggaranya Program Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Aceh Barat.

Program Kawasan Tanpa Rokok telah diupayakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat agar terciptanya derajat kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan yang lebih sehat.

Peraturan mengenai program tersebut atau jika di Aceh disebut dengan Qanun telah diajukan oleh Dinas Kesehatan ke Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Aceh Barat (Setdakab) untuk ditelaah dan dianalisa lebih lanjut yang kemudian disempurnakan draft usulan Qanun tentang Kawasan Tanpa Rokok tersebut guna dibawa ke tingkat lebih lanjut yaitu Program Legislasi (Proleg). Usulan Qanun mengenai Kawasan Tanpa Rokok pada saat ini telah mencapai Program Legislasi di DPRK Aceh Barat untuk dibahas pada tahun 2015 bersama Proleg yang lainnya.

“Kita sudah mengusulkan dan kita sudah membuat draftnya kemudian sudah kita serahkan ke bagian hukum Setdakab, dan bahkan sudah direncanakan di Proleg DPRK untuk dibahas tahun 2015, ya untuk persiapan anggaran juga informasi yang diterima dari Bappeda juga kemaren sudah disiapkan untuk kegiatan itu”. (Wawancara mendalam dengan Kepala Dinas Kesehatan Aceh Barat, 26 Agustus 2014)

Seperti yang diungkapkan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat mengenai latar belakang diajukannya usulan Qanun Kawasan Tanpa Rokok yaitu:

“Banyak faktor ya, yang pertama dari aspek kesehatan ya, ... kita maunya masyarakat kita ini sehat, apalagi salah satu kata dari visi bapak Bupati kita dari Pemda ini adalah sehat, sehat dan berwawasan, jadi latarbelakang

ini ya itu tadi, bagaimana masyarakat ini betul-betul sehat, terbebas dari asap rokok itu, salah satu faktor penyebab penyakit apakah dia kanker, apakah dia batuk, dan segala macam itu kan dari asapa rokok itu, kita memutuskan dari mata rantai itu”. (Wawancara mendalam dengan Kepala Dinas Kesehatan Aceh Barat, 26 Agustus 2014)

Kemudian berbicara mengenai bentuk sosialisasi yang telah dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat. Upaya-upaya tersebut seperti lomba pembuatan baliho dan spanduk tentang bahaya merokok, promosi kesehatan, pembagian 42 *standing banner* kepada 42 Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Kabupaten Aceh Barat, seminar tentang bahaya rokok kepada seluruh kepala SKPD.

“Oh banyak kan, sudah berapa kali, bahkan baliho-baliho kita yang di pinggir jalan itu lengkap dengan informasi-informasi bebas asap rokok, itu kan, ada pertandingan lagi kemarin untuk membuat gambar-gambar itu, kemudian sosialisasi-sosialisasi kita undang semua lintas sektor, bahkan ada kegiatan-kegiatan lain nanti kedepan, termasuk pembuatan gedung tempat merokok itu, itu kita berikan contoh itu, kita mengharapkan nanti kedepan semua dinas seperti itu, semua dinas harus ada tempat-tempat merokok khusus bukan dalam ruangan”. (Wawancara mendalam

dengan Kepala Dinas Kesehatan Aceh Barat, 26 Agustus 2014)

Dengan pernyataan tersebut, maka bentuk sosialisasi terhadap masyarakat yang telah dilakukan diharapkan dapat mempermudah proses penyelenggaraan kawasan tanpa rokok jika Qanun tersebut telah dibahas yang kemudian disahkan dan diberlakukan di Kabupaten Aceh Barat.

Proses Kebijakan

Dalam proses penetapan suatu produk hukum berupa Peraturan Daerah yang kemudian di Aceh disebut dengan Qanun, pastinya tidak semudah membalikkan telapak tangan, hal tersebut membutuhkan proses, bahkan membutuhkan waktu yang cukup lama. Meski begitu, demi terciptanya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, maka proses tersebut harus dilalui. Karena jika tidak segera dimulai dari sekarang maka akan semakin sulit untuk merubah kebiasaan merokok yang semakin mengakar dalam budaya kita.

Suatu produk hukum yang akan diterapkan kepada masyarakat pastinya tidak akan berjalan dengan mudah tanpa adanya sanksi yang mengikat. Akan tetapi sanksi tersebut belum bisa diketahui secara pasti sebelum usulan Qanun tersebut dibahas di DPRK Aceh Barat. Karena pada dasarnya sanksi juga berpengaruh terhadap keefektifan suatu Produk Hukum yang diciptakan oleh Pemerintah. Seperti halnya yang dinyatakan oleh informan mengenai sanksi mengenai pelanggar Kawasan Tanpa Rokok kedepannya, yaitu:

“... setelah Qanun ini kita laksanakan, itulah didiskusikan,

yang didiskusikan nanti itu bagaimana cara, apakah di dalam Qanun itu nanti bagaimana langkah-langkah Pemerintah mensosialisasikan itu, apa sanksi-sanksi yang diberikan apabila ada masyarakat yang melanggar Qanun itu, kemudian sejauh mana substansi dari Qanun itu bisa diterapkan secara efektif dan bermanfaat untuk kepentingan masyarakat, jadi ini kan yang harus dikaji oleh Legislatif, kalau kajian-kajian itu nggak memenuhi standar-standar penyusunan Qanun atau Peraturan Daerah dan memenuhi hajat hidup masyarakat kita, untuk kepentingan masyarakat kita, tidak ada persoalan yang mendasar untuk ditolak atau yang diperdebatkan harus begitu alot, didisfungsikan begitu tajam, itu tidak”. (Wawancara mendalam dengan Sekretaris DPRK Aceh Barat, 21 Agustus 2014)

“Dia begini, dia ada aturan memberikan sanksi, kalau dalam Peraturan Daerah, dalam Qanun, sanksi itu dimungkinkan ada dua ini, pertama kurungan, nggak bisa penjara ya, pertama kurungan maksimalnya 6 bulan, kemudian sanksi denda, denda itu paling banyak 50 juta, itu ada aturan, nggak boleh lebih dari itu, nah kalau di bawah boleh, nah nanti lah ada timnya nanti, nah bisa juga melakukan studi banding ke daerah lain, di daerah lain misalnya ditetapkannya ini

sanksinya, kurungannya ini, kemudian dendanya segini, disesuaikan dengan kemampuan daerah, kemampuan masyarakat sosialnya bagaimana, ya karena budaya merokok ini kan sudah mengakar sekali ya, jadi jangan sampai nanti malah jadi bumerang bagi Pemda, buat-buat seperti itu, pertentangannya meskipun itu salah bisa menimbulkan gejolak nanti, maka adanya proses sosialisasi itu penting ...". (Wawancara mendalam dengan Kepala Sub Bagian Perundang-undangan Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Aceh Barat, 15 Agustus 2014)

SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah), pemrakarsa terlebih dahulu harus mempersiapkan naskah/kajian akademik, yang sekurang-kurangnya memuat dasar islamis, filosofis, sosiologis, yuridis, pokok dan lingkup

materi yang akan diatur. Dalam penyusunan naskah akademik, SKPD dapat bekerjasama dengan perguruan tinggi dan/atau pihak ketiga yang mempunyai keahlian dalam bidangnya, serta dilakukan secara partisipatif. Kemudian naskah akademik ini harus selalu disertakan pada saat pembahasan pra rancangan qanun.

Dalam kaitannya dengan usulan Qanun Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Aceh Barat yang diajukan oleh Dinas Kesehatan. Kemudian draft pra rancangan qanun tersebut diajukan ke DPRK Aceh Barat untuk dijadikan Program Legislasi (Proleg) untuk di bahas pada tahun 2015 nanti. Dalam pembahasan Proleg tersebut yang dibahas bersama dengan para pengambil kebijakan yaitu Eksekutif dan Legislatif berupaya untuk satu kesepakatan bersama mengenai isi, ketentuan maupun sanksi, kawasan yang ditetapkan dan hal lain yang terkait draft tersebut yang kemudian disahkan menjadi Rancangan Qanun.

Matrik Kategori Proses Kebijakan

No.	Kode	Informan	Kategori Proses Kebijakan
1	RF	Wakil Bupati Kabupaten Aceh Barat (Rabu, 20 Agustus 2014) Drs. H. Rachmat Fitri HD, MPA	Bagaimana Proses pembuatan Qanun terkait program tentang Kawasan Tanpa Rokok? "Kita sudah beberapa kali mengadakan rapat untuk memfinalisasi draft yang kita siapkan untuk kita ajukan ke DPR, jadi memang ini harus proses ya, tidak bisa instan gitu, karena nanti ketika kita ajukan ke DPR tentunya dengan pembahasan bersama untuk melahirkan aturan yang bisa diterima oleh masyarakat"
2	AM	Sekretaris DPR Kabupaten Aceh Barat	Berapa lama waktu yang dibutuhkan dalam pembahasan Program Legislasi? "Kalau memang itu nanti dibahas, Qanun

		(Kamis, 21 Agustus 2014) Drs. Ahdi Mirza	atau Peraturan Daerah umumnya pembahasan itu alot memang, itu paling lama 3 bulan, ya kita juga kalau misalnya pembahasan itu dipercepat itu akan sangat banyak mengurangi ya, atau hal-hal yang memang saat itu tidak tertuang dalam Qanun, mungkin dalam pembahasannya alot, itu bisa ditambah atau bisa dikurangi yah, butuh waktu memang, paling lambat 3 bulan sejak awal proses pembahasan yah sampai ditetapkan ... kalau kita berbicara masyarakat otomatis Bupati berpikir tentang sejauh mana manfaatnya buat masyarakat, kalau besar manfaat untuk masyarakat otomatis tidak ada istilah tidak bisa tidak disahkan, seperti itu”
3	MR	Asisten I Setdakab Aceh Barat Bidang Pemerintahan (Selasa, 19 Agustus 2014) Drs. Muslim Raden, M.Si	Bagaimana Proses pembuatan Qanun terkait program tentang Kawasan Tanpa Rokok? “Ya artinya kalau menurut saya kan sekarang untuk melahirkan suatu produk Qanun itu tentunya melalui proleg ... Ya untuk kebijakan utama tentunya Pemerintah Daerah, dalam hal ini kan Bupati bersama dengan DPR, disetujui Bupati ndak disetujui Dewan kan itu sama juga, artinya ini Pemerintah Daerah, dalam hal ini Bupati dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah”
4	AD	Asisten II Setdakab Aceh Barat Bidang Keistimewaan Aceh (Rabu, 20 Agustus 2014) H. T. Ahmad Dadek, SH	Bagaimana Proses pembuatan Qanun terkait program tentang Kawasan Tanpa Rokok? “Jadi kan begini ya, dalam sistim Pemerintah Daerah kalau misalnya kita mengatur dalam bentuk Qanun ... dia sebenarnya kan harus kita rapatkan terlebih dahulu, akademis-akademis itu memuat tentang apa-apa saja kebijakan-kebijakan yang mau kita susun dan yang akan kita atur di dalam Qanun, Qanun itu dia adalah Peraturan Daerah, nanti ini dimasukkan ke Bagian Hukum, Bagian Hukum nanti ajukan ke pak Bupati, pak Bupati mengajukan ke Dewan, di Dewan dibahas,

			Dewan hanya menyetujui kan, nanti disahkan oleh Bupati, itulah teknisnya...”
5	SN	Asisten III Setdakab Aceh Barat Bidang Administrasi dan Umum (Sabtu, 16 Agustus 2014) Drs. Said Nadir	<p>Bagaimana Proses pembuatan Qanun terkait program tentang Kawasan Tanpa Rokok?</p> <p>“Kalau Qanun begini yah, mekanisme penyusunan Qanun itu pertama sekali diusulkan oleh Eksekutif, ya Eksekutif dalam hal ini jajaran kalau menyangkut dengan kesehatan ini adalah Dinas Kesehatan yah, kemudian Dinas Kesehatan mengajukan kepada Bupati, Bupati ada satu tim yang melakukan pengkajian, sekretariatnya bagian hukum yah, tim penyusunan Qanun yah, jadi setelah Qanun itu digodok, dimatangkan, disempurnakan, nah kemudian diajukan ke DPR, jadi DPR nanti melakukan pembahasan, melakukan studi banding misalnya atau apa saja untuk mendukung pendapatan mereka atau pengetahuan mereka, baru nanti dilakukan pembahasan lagi, kalau memang sudah sepakat itu baru disahkan, jadi artinya pengesahan Qanun itu tidak ada pada satu orang, tapi secara bersama-sama yah, persetujuan bersama antara Eksekutif dan Legislatif, atau Pemerintah Daerah dengan DPRK”</p>
6	AD	Kepala Bappeda Kabupaten Aceh Barat (Kamis, 14 Agustus 2014) H. T. Ahmad Dadek, SH	<p>Bagaimana Proses pembuatan Qanun terkait program tentang Kawasan Tanpa Rokok?</p> <p>“Ya itu dibahas dalam Dewan, makanya kalau dalam penyusunan sebuah Perda atau Qanun itu awalnya dibuat di bagian akademis dulu, dilakukan oleh pihak akademisi, nanti draft akademis itu dikaji, nanti apa yang perlu diatur dalam Qanun tersebut, diatur misalnya kawasannya apa, sanksinya apa, pelaksananya siapa, jadi dia bangun dulu konsepnya itu, setelah siap itu kajian akademisnya, baru disusun draft Qanunnya, pasal 1 azas, pasal 2 tujuan dan lain sebagai-sebagainya, termasuk sanksi dan sebagainya, kemudian nanti diajukan ke</p>

			kantor Bupati, Kantor Bupati nanti ajukan ke DPR, di DPR dibahas, setelah dibahas kemudian disahkan, setelah disahkan barulah diterapkan”
7	YH	Kepala Dinas Pengelolaan Keuangan dan Kekayaan Daerah Kabupaten Aceh Barat (Selasa, 26 Agustus 2014) Drs. H. M. Yunus Hamzah	Bagaimana Proses pembuatan Qanun terkait program tentang Kawasan Tanpa Rokok? “Setiap Qanun itu kan dibahas oleh DPR, dalam pembahasan itu kalau ada perubahan sedikit-sedikit kan kalau untuk kebaikan kan tidak jadi masalah”
8	ZL	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat (Selasa, 26 Agustus 2014) dr. H. Zafril Luthfy RA, M.Kes	Bagaimana Proses pembuatan Qanun terkait program tentang Kawasan Tanpa Rokok? “Tentang disahkan atau tidaknya itu DPRK, atas argumentasi yang kita berikan, apa dasar kita usulkan Qanun itu, draft Qanun itu kan dibuat oleh Eksekutif kemudian disahkan oleh Legislatif, kan begitu, jadi yang mengesahkan itu ya Legislatif ... nanti kan gini, ada beberapa rancangan Qanun yang disodorkan oleh Eksekutif untuk dibahas 2015, ya nanti secara kolektif dimasukkan ke DPRK, ya secara kolektif juga akan dibahas, DPRK kan tidak mungkin membahas satu Qanun yang masuk dulu lalu dibahas itu kan tidak mungkin sia-sia”
9	YP	Kepala Bagian Hukum Setdakab Aceh Barat (Jum’at, 15 Agustus 2014) Cut Yanti Polem, SH	Bagaimana Proses pembuatan Qanun terkait program tentang Kawasan Tanpa Rokok? “Kan gini, sebenarnya ini belum ada rancangan Qanunnya, ini baru tingkat Program Legislasi ... sebelum itu menjadi sebuah Qanun itu dimasukkan dalam Program Legislasi Kabupaten dulu, nah di situ kita memuat nanti dari SKPD mengajukan bahwasanya untuk tahun ini mereka akan membuat sebuah Qanun tentang ini tentang ini, termasuk salah satunya Qanun Kawasan Tanpa Rokok ...”

10	PH	<p>Kasubbag Perundang-undangan di bagian Hukum Setdakab Aceh Barat (Jum'at, 15 Agustus 2014) Pak Haris</p>	<p>Bagaimana Proses pembuatan Qanun terkait program tentang Kawasan Tanpa Rokok? “... Program Legislasi, kalau di Aceh Program Legislasi Kabupaten, kalau di daerah lain namanya Prolegda, nah jadi Proleg itu merupakan tahapan daripada pembentukan produk hukum, Qanun namanya, jadi sebelum rancangan Qanun itu disusun dia harus ditetapkan dulu dengan Proleg, siapa yang berwenang untuk menetapkan, DPR, tapi Pemda mengusulkan dari sekian jumlah rancangan Qanun yang akan kita rencanakan untuk disusun di tahun 2015 termasuk salah satunya kawasan tanpa rokok itu”.</p>
11	JD	<p>Kasubbag Hubungan Media Massa di Bagian Humas dan Pengolahan Data Elektronik Setdakab Aceh Barat (Selasa, 23 September 2014) Jopi Deansa Saputra, SE, S.Sos</p>	<p>Pendapat mengenai pembahasan proleg? “nantinya masyarakat yang masih menyukai rokok akan memilih kontra kan, tidak setuju, dengan artian keterbatasan mereka dalam melakukan aktivitas merokoknya, jadi sudah makin sempit nantinya, misalnya dia pergi ke Rumah Sakit nggak boleh merokok, dia pergi ke sekolah yang ada anak-anak kecil nggak boleh merokok, di ruang publik seperti kantor ada beberapa yang sudah memberlakukan juga tidak boleh, itu kan melarang hak asasinya mungkin, walaupun sebenarnya kita tidak melarang hak asasinya, jadi itu mungkin ada beberapa, tapi kalau secara umum kita lihat lebih banyak yang pro lah, lebih banyak yang mendukung, karena kan itu dikeluarkan, dikaji dan diterbitkan qanun tersebut demi kebaikan kan, lebih banyak mendapat keuntungan dan manfaatnya daripada mudharatnya, atau sebaliknya lebih banyak mudharatnya kalau terus dibiarkan ...”.</p>
<p>KESIMPULAN Pemerintah Kabupaten Aceh Barat berupaya untuk merealisasikan penyelenggaraan Program Kawasan</p>			<p>Tanpa Rokok demi terciptanya status derajat kesehatan masyarakat Aceh Barat yang setinggi-tingginya. Dari keseluruhan informan menyatakan setuju</p>

dan mendukung atas rencana program Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Aceh Barat. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat telah mengupayakan Kawasan Tanpa Rokok dengan cara mengadakan lomba pembuatan baliho dan spanduk tentang bahaya merokok melalui promosi kesehatan.

SARAN

Bila rancangan Qanun tentang Kawasan tanpa Rokok disahkan menjadi Qanun, diharapkan Pemerintah Daerah Kabupaten Aceh Barat secara konsisten untuk melaksanakan Qanun tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Adian, Donny Gahrial. 2010. *Pengantar Fenomenologi*. Depok: Koekoesan.

Astawa, I Gede Pantja, dan Na'a, Suprian. 2008. *Dinamika Hukum dan Ilmu Perundang-undangan di Indonesia*. Bandung: Alumni.

Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Kerugian ekonomi akibat rokok*.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2012. *Fakta mengenai lima jenis penyakit terbanyak terkait rokok*.

Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*.

Crofton, J. and Simpson, D. 2009. *Tembakau: Ancaman Global*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

Departemen Pendidikan Nasional. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi ke-3. Jakarta: Balai Pustaka.

Dunn, William. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Factsheet Pengendalian Masalah Kesehatan Akibat Tembakau*.

Moleong, L. J. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: IKAPI.

Parsons, Wayne. 2006. *Public Policy: Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*. Jakarta: Kencana.

Peraturan Pemerintah (PP) No.109 tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan.