

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Udara memiliki fungsi yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Untuk melindungi kualitas udara diperlukan upaya- upaya pengendalian terhadap sumber-sumber pencemar udara dan terhadap kegiatan yang memiliki potensi mencemari udara salah satunya adalah rokok. Rokok merupakan salah satu zat adiktif yang mengandung kurang lebih 4000 bahan kimia dimana 200 diantaranya beracun dan 43 jenis lainnya dapat menyebabkan kanker bagi tubuh sehingga apabila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi perokok itu sendiri dan orang lain sekitarnya yang bukan perokok.<sup>1</sup>

Berdasarkan penelitian Komisi Nasional yang bergerak dalam penanganan masalah rokok, udara yang mengandung asap rokok dapat mengganggu kesehatan orang yang ada diruangan atau lingkungan terdekat. Walaupun merokok merupakan hak dari setiap orang namun hak ini juga mengandung kewajiban adanya penghormatan terhadap hak orang lain untuk memperoleh udara yang sehat dan bersih. Tingginya konsumsi rokok di masyarakat Indonesia dipercaya menimbulkan implikasi negatif yang sangat luas, tidak saja terhadap kualitas kesehatan tetapi juga menyangkut kehidupan sosial dan ekonomi di Indonesia.

---

<sup>1</sup> Widyastuti, *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta, Fitramaya, 2018, hal. 44

Perlu diketahui bahwa berdasarkan data yang disampaikan oleh Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono mengungkapkan, saat ini jumlah perokok aktif di Indonesia menjadi yang terbanyak ketiga di dunia, setelah Tiongkok dan India. Jumlah perokok di Indonesia saat ini mencapai 45,34% penduduk usia 15 tahun keatas.<sup>2</sup> Dari data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jambi kebiasaan merokok setiap hari di Provinsi Jambi sebesar 21,54%.<sup>3</sup> Sedangkan menurut riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Jambi proporsi perokok setiap hari di Kota Jambi sebesar 17,19% dan usia pertama kali merokok tertinggi di Kota Jambi pada umur 15-19 tahun.<sup>4</sup>

Dasar hukum Kawasan Tanpa Rokok di Indonesia yaitu Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan dalam upaya menciptakan lingkungan yang sehat, maka setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial, dan setiap orang berkewajiban untuk berperilaku hidup sehat dalam mewujudkan, mempertahankan, serta memajukan kesehatan termasuk mewujudkan udara terbebas dari asap rokok. Lingkungan yang sehat dapat terwujud antara lain dengan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat

---

<sup>2</sup><https://news.republika.co.id/berita/rwa6sp463/kemenkes-jumlah-perokok-indonesia-terbanyak-ketiga-didunia>.

<sup>3</sup><https://www.bps.go.id/indicator/30/1435/1/persentase-merokok-pada-penduduk-umur-15-tahun-menurut-provinsi.html>

<sup>4</sup> [https://e-renggar.kemkes.go.id/file\\_performance/1-100003-2tahunan-487](https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-100003-2tahunan-487)

ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum serta tempat-tempat lain yang ditetapkan.<sup>5</sup>

Bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan oleh tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica* dan spesies lainnya yang sintesisnya mengandung zat psikoaktif membahayakan yang dapat menimbulkan adiksi serta menurunkan derajat kesehatan manusia<sup>6</sup>, oleh karena itu perlu mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok yang merupakan pemenuhan atas hak masyarakat untuk mendapatkan jaminan kesehatan yang layak bahwa untuk melaksanakan Ketentuan Pasal 115 ayat (2) Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 52 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan, maka Pemerintah Kota Jambi wajib menetapkan kawasan tanpa rokok.<sup>7</sup>

Undang-Undang ini juga ditindak lanjuti dengan pendapat Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dimana penetapan Kawasan Tanpa Rokok bertujuan untuk menciptakan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat, melindungi kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan dari bahaya bahan yang mengandung karsinogen dan Zat Adiktif dalam Produk Tembakau yang dapat menyebabkan penyakit, kematian, dan menurunkan kualitas hidup, melindungi

---

<sup>5</sup> Widyastuti, *Op.Cit.* Hal.45

<sup>6</sup> Cucu Herawati, *Penerapan Fungsi Pada Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Cirebon*, Jurnal Dimasejati, Vol 3, No 1, Tahun 2018

<sup>7</sup> Lily S Sulistyowati, *Prototype Kawasan Tanpa Rokok*, Kemenkes RI, Jakarta, 2011, hal.

penduduk usia produktif, anak, remaja, dan perempuan hamil dari dorongan lingkungan dan pengaruh iklan dan promosi untuk inisiasi penggunaan dan ketergantungan terhadap bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau, meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat terhadap bahaya merokok dan manfaat hidup tanpa merokok dan melindungi kesehatan masyarakat dari asap rokok orang lain.

Mekanisme pelaksanaan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok adalah dengan menganjurkan tempat kerja dan tempat umum dapat membangun area merokok yang secara teknis harus sesuai dengan peraturan. Adapun pengawasan terhadap implementasi kebijakan ini lebih pada pengawasan yang bersifat sosial sehingga dalam pelaksanaannya dibutuhkan peran serta masyarakat dengan supervisi dilakukan oleh tim supervisi yang keanggotaannya berasal dari pejabat. Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Kota dan anggota masyarakat yang dikoordinasikan oleh Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan. Dalam hal pelanggaran pihak Pemerintah Daerah diberi kewenangan untuk memberikan sanksi administratif dengan terlebih dahulu memberikan teguran.<sup>8</sup>

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) juga bermanfaat untuk lingkungan yang lebih bersih dan lebih sehat lagi. Oleh karena itu harus dilakukan penegakan

---

<sup>8</sup> *Ibid*, Hal. 7

hukum lingkungan. Penegakan hukum lingkungan melalui instrumen langkah pertamah dann utama untuk mencapai penataan peraturan.<sup>9</sup>

Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Pada pasal 14 berbunyi: “Setiap orang dilarang merokok di tempat sarana kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf (g) yang meliputi rumah sakit, rumah bersalin, poliklinik, pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), balai pengobatan, posyandu dan tempat praktek kesehatan swasta.

Adapun sanksi bagi para pelanggar tepatnya diatur dalam Pasal 27 yang berbunyi “Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Pasal 8 ayat (1), Pasal 9 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 10 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 11 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 12 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 13 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 14 ayat (1) dan ayat (2), dan Pasal 15 ayat (1) dan ayat (2), dikenakan denda administratif paling sedikit Rp 50.000,00 (lima puluh ribu rupiah) dan paling banyak Rp 100.000,00 (seratus ribu rupiah) untuk setiap kali pelanggaran”.

Serta sanksi bagi lembaga yang melanggar diatur dalam Pasal 28 yang berbunyi “Setiap pimpinan lembaga pada Kawasan Tanpa Rokok yang tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1), Pasal 9 ayat (2), Pasal 10 ayat (2), Pasal 11 ayat (2), Pasal 12 ayat (2), Pasal 13 ayat (2), Pasal 14 ayat (2), dan Pasal 15 ayat (2), dikenakan denda administratif

---

<sup>9</sup> Muhammad Akib, *Penegakan Hukum Lingkungan Dalam Perspektif Holistik-Ekologis*, Universitas Lampung, Bandar Lampung, 2011, hal. 40.

paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah) dan Paling banyak Rp. 2.000.000 (dua juta rupiah).”

Dan adapun badan yang melanggar dikenakan sanksi tepatnya diatur dalam Pasal 29 yang berbunyi “Setiap pimpinan badan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1), Pasal 9 ayat (2), Pasal 10 ayat (2), Pasal 11 ayat (2), Pasal 12 ayat (2), Pasal 13 ayat (2), Pasal 14 ayat (2), dan Pasal 15 ayat (2) dikenakan denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah) paling banyak Rp 5.000.000,00 (lima juta rupiah) dan perampasan barang bukti berupa alat promosi”.

Selain itu penerapan sanksi bagi yang melanggar menurut Peraturan Walikota Jambi Nomor 53 Tentang Tata Cara Penerapan Sanksi Administratif Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok yakni dalam Pasal 3 menjelaskan “Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok dikenakan sanksi administratif berupa denda paling sedikit Rp. 50.000 (lima puluh ribu rupiah) atau paling banyak Rp. 100.000 (seratus ribu rupiah) untuk setiap kali pelanggaran”

Menurut peneliti sanksi dari ketentuan tersebut telah mengatur secara tegas tentang sanksi denda yang relatif cukup besar terhadap pelanggar kawasan tanpa rokok, namun peneliti menemukan bahwa masih terdapat pelanggaran terhadap Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, salah satunya yaitu di Rumah Sakit Umum

Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi diantaranya masih terdapat pengunjung yang merokok dari sekitaran tempat atau area sampai batas luar pagar area Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi.

Berdasarkan yang telah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk mengkaji dan membahas lebih dalam. Untuk itu penulis mengangkat skripsi dengan judul **“IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA JAMBI NOMOR 3 TAHUN 2017 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (STUDI KASUS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH H. ABDUL MANAP KOTA JAMBI)”**

#### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana implementasi Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi?
2. Apa faktor yang mempengaruhi implementasi Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi?

#### **C. Tujuan Penelitian dan Tujuan Penulisan**

##### **1. Tujuan Penelitian**

- a. Untuk mengetahui implementasi Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi.
- b. Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi implementasi Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang

Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi.

## 2. Tujuan Penulisan

- a. Sebagai salah satu persyaratan dalam rangka menyelesaikan Studi untuk memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Hukum Universitas Batanghari.
- b. Sebagai salah satu sumbangsih guna memberikan masukan dalam bidang hukum tata negara tentang implementasi Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi.

## D. Kerangka Konseptual

Untuk lebih jelas dan menghindari pengertian yang berbeda-beda dan istilah penulis gunakan dalam penelitian skripsi ini, selanjutnya penulis memberikan batasan dari konsep terkait dengan memberikan definisi dari beberapa istilah yang ada yaitu sebagai berikut:

### 1. Implementasi

Implementasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai pelaksanaan atau penerapan. Sedangkan menurut Fullan bahwa implementasi adalah suatu proses peletakan dalam praktik

tentang suatu ide, program atau seperangkat aktivitas baru bagi orang lain dalam mencapai atau mengharapkan suatu perubahan.<sup>10</sup>

Implementasi menurut Muhammad Joko Susila bahwa implementasi merupakan suatu penerapan ide-konsep, kebijakan atau inovasi dalam suatu tindakan praktis sehingga mendapatkan dampak, baik berupa perubahan pengetahuan, keterampilan, maupun sikap.<sup>11</sup>

## 2. Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok

Penetapan kawasan tanpa rokok menurut Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok bertujuan untuk memberikan perlindungan dari bahaya asap rokok bagi perokok pasif, memberikan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat.<sup>12</sup>

## 3. Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Menurut Peraturan Daerah Provinsi Jambi Pasal 1 berbunyi Kawasan Tanpa Rokok adalah tempat atau ruangan yang dinyatakan dilarang untuk merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan rokok.<sup>13</sup> Kawasan Tanpa Rokok dapat diartikan juga sebagai ruangan atau area yang

---

<sup>10</sup> Abdul Majid, *Implementasi Kurikulum 2013 Kajian Teoritis Dan Praktis*, Interes Media, Bandung, 2014, Hal.6

<sup>11</sup> Muhammad Fathurrohman, *Implementasi Peningkatan Mutu Pendidikan*, Teras, Yogyakarta, 2012, Hal.189

<sup>12</sup> Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 *Tentang Kawasan Tanpa Rokok*.

<sup>13</sup> Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 *Tentang Kawasan Tanpa Rokok*

dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan atau mempromosikan produk tembakau.<sup>14</sup>

4. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi  
Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi merupakan rumah sakit umum daerah yang berada dibawah naungan Pemerintah Provinsi Jambi.

#### **E. Landasan Teori**

Sehubung dengan penelitian diatas maka penulis menuangkan landasan teoritis yang relevan dengan penelitian diatas adalah: Teori Implementasi Hukum

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia implementasi memiliki arti pelaksanaan, penerapan.<sup>15</sup> Implementasi juga dapat diartikan sebagai suatu kegiatan untuk melaksanakan suatu kebijakan yang dituangkan dalam suatu peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah maupun lembaga negara lainnya dalam rangka mencapai tujuan yang dituangkan dalam tujuan tersebut.<sup>16</sup> Sedangkan menurut Edi Suharto, implementasi merupakan salah satu rangkaian dalam perumusan pembuatan suatu kebijakan yaitu identifikasi, implementasi, dan evaluasi.<sup>17</sup> Menurut Erwan Agus dan Dyah Ratih implementasi intinya adalah kegiatan untuk mendistribusikan

---

<sup>14</sup> Reno Renaldi, *Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Pada Mahasiswa Di Lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru*, Jurnal Hukum Kesehatan Komunitas, Vol 2, No 5, Tahun 2014

<sup>15</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia

<sup>16</sup> Edi Suharto, *Analisis Kebijakan Publik: Panduan Praktis Mengakaji Masalah Dan Kebijakan Sosial*, Bandung, Alfabeta, 2012, hal 78

<sup>17</sup> *Ibid*, hal.79

keluaran kebijakan (*to delivery output*) yang dilakukan oleh para implementer kepada kelompok sasaran (*target group*) sebagai upaya untuk mewujudkan tujuan kebijakan. Tujuan kebijakan diharapkan akan muncul ketika *policy output* dapat diterima dan dimanfaatkan dengan baik oleh kelompok sasaran sehingga dalam jangka panjang hasil kebijakan akan mampu diwujudkan.<sup>18</sup> Proses implementasi dimulai dengan disahkannya suatu kebijakan. Berikut bagan proses implementasi suatu kebijakan.

Dari beberapa definisi yang dikemukakan oleh para ahli di atas, definisi implementasi menurut Erwan Agus dan Dyah sangat cocok untuk landasan teori mengenai judul skripsi yang peneliti teliti, merupakan salah satu bagian dari proses atau tahapan dalam perumusan atau rangkaian pembuatan yang dilakukan oleh implementer kepada kelompok sasaran. Sedangkan tujuannya adalah untuk mendistribusikan atau menjalankan kegiatan dari kebijakan atau program yang telah dikeluarkan dalam rangka mencapai hasil dan tujuan sebagaimana yang telah dinyatakan dalam tujuan kebijakan atau program tersebut.

Implementasi dapat dihubungkan dengan suatu produk hukum. Produk hukum berupa undang-undang yang sengaja dibuat oleh pihak-pihak yang berwenang membuatnya. Implementasi hukum digunakan sebagai sebuah ukuran bagaimana sebuah undang-undang tersebut berlaku di masyarakat. Menurut seorang pakar hukum yakni

---

<sup>18</sup> Erwan Agus, *Implementasi Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasinya Di Indonesia*, Yogyakarta, Gava Media, 2012, hal 20.

Muhammad Joni bahwa implementasi hukum yakni pelaksanaan dari norma hukum dalam kasus/ tindakan/ putusan, atau hukum dalam keadaan konkrit, menerapkan hukum dari *law in book ke law in action*. Dengan kata lain, efektifitas hukum adalah kesesuaian antara bagaimana yang sudah diatur di dalam hukum dengan bagaimana pelaksanaannya.<sup>19</sup>

Implementasi yang dihubungkan dengan produk hukum tidak dapat terlepas dari teori efektifitas hukum atau teori penegakan Hukum. Hal tersebut dikarenakan efektifitas merupakan sebuah tolak ukur bagi sebuah keberhasilan lembaga dalam mencapai suatu tujuannya. Tujuan kebijakan akan dapat terwujud dengan baik apabila implementasi kebijakan dan perumusan atau pembuatan kebijakan harus dipersiapkan dan direncanakan dengan baik. Dalam suatu implementasi kebijakan sangat diperlukan suatu tahapan-tahapan dalam proses implementasi agar tujuan dari satu kebijakan tersebut dapat terwujud.

Menurut Muhammad Joni adapun dalam proses implementasi terdapat tiga unsur penting yakni sebagai berikut:<sup>20</sup>

- a) Adanya program atau kebijakan yang dilaksanakan
- b) Target kelompok masyarakat yang menjadi sasaran dan ditetapkan akan menerima manfaat dari program, perubahan atau peningkatan

---

<sup>19</sup> Muhammad Joni, *Efektifitas Penerapan Hukum (Online)*, <http://www.mjoni.com/opini/artikelhukum/efektifitas-penerapan-hukum.htm> (diakses pada tanggal 19 Januari 2024)

<sup>20</sup> *Ibid*

- c) Unsur pelaksana, baik organisasi untuk pertanggungjawaban dalam memperoleh pelaksanaan dan pengawasan dari proses implementasi tersebut.

Dalam pelaksanaannya kebijakan ataupun implementasi hukum Muhammad Joni mengemukakan bahwa sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum antara lain:<sup>21</sup>

- a) Tenaga manusia yang berpendidikan dan terampil
- b) Organisasi yang baik
- c) Peralatan yang memadai.

Menurut George C. Edward ada empat faktor yang berpengaruh terhadap implementasi kebijakan bekerja secara simultan dan berinteraksi satu sama lain untuk membantu dan menghambat implementasi kebijakan. Namun secara umum efektifitas kebijakan dapat diartikan sebagai keberhasilan dalam pencapaian target atau tujuan yang telah ditetapkan.

Menurut Soerjono Soekanto, bahwa efektif atau tidaknya suatu hukum terletak pada faktor-faktor yang mungkin mempengaruhinya, yakni:<sup>22</sup>

- 1) Faktor hukumnya sendiri (undang-undang)
- 2) Faktor penegak hukum, yaitu pihak-pihak yang membentuk atau menerapkan hukum
- 3) Faktor sarana dan fasilitas yang mendukung penegakan hukum

---

<sup>21</sup> *Ibid*

<sup>22</sup> Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Cet. 13, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2014, hal.8

- 4) Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia di dalam pergaulan hidup.

Kelima faktor diatas saling berkaitan dengan eratnya, oleh karena merupakan esensi dari penegakan hukum, juga merupakan tolak ukur daripada efektifitas penegakan hukum.<sup>23</sup> Apabila kita melihat efektifitas dalam bidang hukum, maka kita pertama harus dapat mengukur sejauh mana aturan hukum itu ditaati atau tidak ditaati. Menurut Soerjono Soekanto, bahwa yang menyebabkan gangguan terhadap penegakan hukum yang berasal dari undang-undang disebabkan oleh:<sup>24</sup>

- 1) Tidak diikutinya asas-asas berlakunya undang-undang
- 2) Belum adanya peraturan pelaksanaan yang sangat dibutuhkan untuk menerapkan undang-undang
- 3) Ketidakjelasan arti kata-kata di dalam undang-undang yang mengakibatkan kesimpangsiuran di dalam penafsiran serta penerapannya.

Faktor berikutnya yakni tersedianya sarana dan fasilitas yang mendukung penegakan hukum. Sarana dan fasilitas tersebut antara lain mencakup tenaga manusia yang berpendidikan dan terampil, organisasi yang baik, peralatan yang memadai, keuangan yang cukup dan seterusnya.<sup>25</sup> Soerjono Soekantor berpendapat bahwa tanpa adanya sarana

---

<sup>23</sup> *Ibid*, hal.9

<sup>24</sup> *Ibid*, hal.17

<sup>25</sup> *Ibid*, hal.37

dan fasilitas tersebut, tidak akan mungkin penegak hukum meyerasikan peranan yang seharusnya dengan peranan yang actual.<sup>26</sup>

## F. Metodologi Penelitian

Metodologi penelitian merupakan sebuah pengetahuan keterampilan. Artinya sebagai pengetahuan ia dapat dipelajari atau dibaca dari buku-buku dan memang memberikan pengetahuan bagi yang mempelajarinya. Akan tetapi dengan pengetahuan saja masih belum merupakan jaminan bagi yang bersangkutan untuk mempergunakan dan menerapkannya dalam suatu kegiatan penelitian. Penguasaannya dalam praktek lebih banyak ditentukan oleh pengalamannya meneliti dan latihan dalam menggunakan metode-metode yang diketahuinya.<sup>27</sup> Berikut metodologi penelitian yang penulis gunakan dalam penelitian ini:

### 1. Tipe Penelitian

Untuk tipe penelitian ini penulis menggunakan penelitian yuridis empiris yang bertipe *Yuridis Sosiologis*, yaitu merupakan konsep-konsep yang mengidentifikasikan hukum sebagai institusi sosial yang riil dan fungsional dalam sistem kehidupan bermasyarakat.<sup>28</sup>

### 2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian adalah suatu metode sudut pandang yang digunakan dalam mengkaji objek penelitian. Adapun metode pendekatan yang penulis gunakan pada penelitian ini yakni, dengan

---

<sup>26</sup> *Ibid*, hal.44

<sup>27</sup> Soejono, Abdurrahman, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta, 1997, hal 38

<sup>28</sup> Derita Prapti Rahayu dan Sulaiman, *Metode Penelitian Hukum*, Edisi Revisi, Thafa Media, Semarang 2019, hal 43

metode pendekatan *socio-legal research*. *Socio-legal research* merupakan kajian terhadap hukum dengan menggunakan pendekatan ilmu hukum.<sup>29</sup> Dengan melakukan pendekatan terhadap masalah yang diteliti dalam Implementasi Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi.

### 3. Sumber Data

#### a. Data Primer

Data primer dalam penelitian empiris ini diperoleh dari hasil-hasil penelitian dilapangan.<sup>30</sup> Data pada penelitian ini didapat dari hasil wawancara di lapangan.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang sudah ada yang diperoleh melalui studi pustaka, yakni sebagai berikut:

1. Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang diperoleh dengan cara menelaah dan mempelajari berbagai peraturan yang relevan dengan substansi dan dalam penelitian ini adalah Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.
2. Bahan baku skunder diperoleh dengan menelaah dan mempelajari berbagai liberatur atau karya ilmiah yang berkaitan dengan pembahasan pada penelitian ini.

---

<sup>29</sup> *Ibid*, hal.39

<sup>30</sup> Tim Revisi Universitas Batanghari, *Pedoman Penulisan Skripsi*, Revisi Tahun 2021, Universitas Batanghari, Jambi, 2021, hal 38

3. Bahan hukum tersier diperoleh dengan mempelajari dan menelaah, Kamus Umum Bahasa Indonesia dan juga kamus hukum.

#### 4. Teknik Pengumpulan Data

##### a. Wawancara

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yang bertipe Yuridis Empiris salah satunya dengan cara wawancara (*interview*). Wawancara adalah salah satu instrumen yang digunakan untuk menggali data secara lisan. Hal ini haruslah dilakukan secara mendalam agar kita mendapatkan data yang valid dan detail.<sup>31</sup>

##### b. Studi Dokumen

Studi dokumen adalah suatu metode pengumpulan data yang diperoleh dari dokumen di lapangan.

#### 5. Teknik Penentuan Sampel

Teknik yang penulis gunakan dalam menentukan sampel pada penelitian ini yaitu dengan melalui *Puposive Sampling* (penarikan sampel menurut tujuan). Dalam teknik ini, dipilih berdasarkan penilaian atau pandangan dari para ahli berdasarkan tujuan dan maksud penelitian.<sup>32</sup> Adapun responden dalam penelitian ini adalah

---

<sup>31</sup> V. Wiratna Sujarweni, *Metode Penelitian Hukum*, Pustaka Baru Press, Yogyakarta, 2020, hal 74

<sup>32</sup> Dimas Agung Trisliatanto, *Metodologi Penelitian Panduan Lengkap Penelitian Dengan Mudah*, Andi, Surabaya, 2019, hal 286

- a) Siti Rahma sebagai Anggota Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi
- b) Diah sebagai Staf Seksi Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi
- c) Yono sebagai Security Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi
- d) Haris dan Dayu Pengunjung Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi

## 6. Analisis Data

Setelah semua data terkumpul maka selanjutnya data tersebut dianalisis secara kualitatif, yaitu penelitian yang didasarkan pada usaha untuk menemukan data yang ditekankan pada kualitas informasi objek yang diteliti.<sup>33</sup>

## G. Sistematika Penulisan

Agar pembahasan dalam penelitian ini dapat dipahami secara terarah, maka penulis perlu menyampaikan sistematika penulisan yang digunakan. Penulisan ini akan terbagi menjadi 5 (lima) Bab dan setiap Bab akan memuat beberapa Sub Bab sesuai dengan pola pembahasan dan substansi penelitian, yaitu sebagai berikut :

---

<sup>33</sup> Sudirman, *Metodologi Penelitian Kuantitatif-Kualitatif*, Magnum Pustaka Utama, Yogyakarta, 2020, hal 11

Bab Satu adalah bagian pendahuluan yang memuat beberapa deskripsi, yaitu Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian dan Penulisan, Kerangka Konseptual, Landasan Teoritis, Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan.

Bab Dua adalah bagian yang akan memuat Tinjauan Umum Tentang Peraturan Daerah, yang memuat sub bab pengertian pengertian peraturan daerah, sub bab asas pembentukan peraturan daerah, sub bab dasar konstitusional peraturan daerah, sub bab materi muatan peraturan daerah, sub bab fungsi dan urgensi peraturan daerah dan sub bab peraturan daerah kota jambi nomor 3 tahun 2017 tentang kawasan tanpa rokok.

Bab Tiga adalah bagian ketiga dengan membahas tentang Tinjauan Umum Tentang Kawasan Tanpa Rokok, dengan sub bab pengertian kawasan tanpa rokok, sub bab prinsip kebijakan kawasan tanpa rokok, sub bab tujuan kawasan tanpa rokok, sub bab manfaat kawasan tanpa rokok, sub bab area tanpa rokok dan sub bab objek kawasan tanpa rokok.

Bab Empat adalah bagian ke empat dengan membahas tentang sub bab implementasi Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi dan sub bab faktor yang mempengaruhi implementasi Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi

Bab Lima adalah bagian kelima berupa penutup dengan sub bahasan, kesimpulan dan saran.



