

**IMPLEMENTASI PASAL 15 PERATURAN DAERAH
KABUPATEN TULUNGAGUNG NOMOR 9 TAHUN 2010
TENTANG PEMBINAAN DAN PENGAWASAN KAWASAN
TANPA ASAP ROKOK DAN TERBATAS MEROKOK
(Studi di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung)**

ARTIKEL ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat Memperoleh Gelar
Kesarjanaan Dalam Ilmu Hukum

Oleh:

FARIZ HILMY FAISHAL

105010100111053



KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

FAKULTAS HUKUM

MALANG

2015

**IMPLEMENTASI PASAL 15 PERATURAN DAERAH
KABUPATEN TULUNGAGUNG NOMOR 9 TAHUN 2010
TENTANG PEMBINAAN DAN PENGAWASAN KAWASAN
TANPA ASAP ROKOK DAN TERBATAS MEROKOK
(Studi di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung)**

**Fariz Hilmy Faishal, Agus Yulianto, S.H, M.H., Dr. Shinta
Hadiyantina, S.H.,M.H**

Fakultas Hukum Universitas Brawijaya

ABSTRAK

kebiasaan merokok sudah meluas di hampir semua kelompok masyarakat di Indonesia dan cenderung meningkat, terutama dikalangan anak dan remaja sebagai akibat gencarnya promosi rokok di berbagai media massa. Hal ini memberi makna bahwa masalah merokok telah menjadi semakin serius, mengingat merokok berisiko menimbulkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan yang dapat terjadi baik pada perokok itu sendiri maupun orang lain di sekitarnya yang tidak merokok (perokok pasif). Hal ini bertentangan dengan ketentuan hukum Indonesia termasuk ketentuan dari Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945(UUD NRI 1945). Pada pasal 28 H ayat (1) UUD NRI 1945 menyatakan bahwa,

“setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Untuk melindungi Hak tersebut, pemerintah daerah beserta instansi terkait membuat beberapa kebijakan, diantaranya kebijakan mengenai Kawasan Terbatas Merokok dan Tanpa Asap Rokok.

Beberapa daerah di Indonesia telah menerapkan kebijakan Kawasan Terbatas Merokok dan Tanpa Asap Rokok. Kabupaten Tulungagung merupakan daerah di Indonesia yang menerapkan kebijakan ini dengan membuat Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 9 Tahun 2010 yang mengatur tentang Pemberlakuan Kawasan Dilarang Merokok dan Terbatas Merokok (Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010). Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung merupakan perangkat daerah yang dapat mendukung terlaksananya Perda tersebut.

Di dalam Pasal 15 Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 tentang Kawasan Dilarang Merokok dan Terbatas Merokok memuat ketentuan Pembinaan dan Pengawasan Kawasan Terbatas Merokok dan Tanpa Asap Rokok. Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dalam menerapkan Kawasan Terbatas Merokok dan Tanpa Asap Rokok pada sarana kesehatan berdasarkan Pasal 15 Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 tersebut

Kata Kunci : Kawasan, Rokok

ABSTRACT

smoking is widespread in almost all communities in Indonesia and is likely to increase, especially among children and adolescents as a result of the promotion of cigarettes in various media. This gives the meaning that the smoking problem has become increasingly serious, considering smoking the risk of various diseases or health problems that may occur both in smokers themselves and others around them who do not smoke (passive smoking). This is contrary to the provisions of Indonesian law, including the provisions of the Constitution of the Republic of Indonesia 1945 (Constitution NRI 1945). Article 28 H paragraph (1) NRI 1945 Constitution states that,

"Everyone has the right to live physical and spiritual prosperity, reside, and get a good environment and healthy and receive medical care".

To protect these rights, local government and relevant agencies to make some policies, including policies regarding Limited Smoking Area and No Smoke. Some areas in Indonesia has implemented policies Limited Smoking Area and No Smoke. Tulungagung is an area in Indonesia to implement this policy by making Tulungagung District Regulation Number 9 of 2010, which regulates the enactment Smoking Area and Limited Smoking (Tulungagung Regulation No. 9 of 2010). Tulungagung District Health Office is the area that can support the implementation of the regulation.

In Article 15 of Regulation Tulungagung district Number 9 of 2010 concerning Smoking Area and Limited smoke contains provisions Guidance and Control Limited Smoking Area and No Smoke. Tulungagung District Health

Office in implementing Limited Smoking Area and No Smoke on health facilities
based on Article 15 of Regulation Tulungagung district Number 9 of 2010.

Keywords: Area, Cigarettes

A. PENDAHULUAN

Di dalam pemberlakuan Kawasan Dilarang Merokok dan Terbatas Merokok di wilayah Kabupaten Tulungagung, diperlukannya Pembinaan dan Pengawasan sebagaimana yang telah tercantum dalam pasal 15 Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok. Dengan diberlakukannya pasal 15 perda tersebut, diharapkan dapat merealisasikan kebijakan Kawasan Dilarang Merokok dan Terbatas Merokok.

Dalam hal pelaksanaan pasal 15 Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 diperlukannya suatu perangkat daerah yang dapat mendukung agar dapat terselenggara dengan baik dan guna memperoleh lingkungan hidup yang baik, sehat, serta dalam hubungannya dengan hak atas derajat kesehatan optimal. Dan Perangkat daerah yang dimaksud diantaranya adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung.

Sesuai dengan visi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung yaitu menciptakan “masyarakat tulungagung mandiri untuk hidup sehat”, maka dapat dikatakan bahwa kegiatan pembinaan dan pengawasan kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok merupakan kewenangan dari dinas kesehatan.

Terkait dengan sebagaimana yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai pemberlakuan pasal 15 Perda Kabupaten Tulungagung Nomor 9 Tahun 2010 tentang kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok pada kawasan tertentu dalam ruang lingkup pemerintah Daerah Kabupaten Tulungagung. Selain itu, penelitian ini juga

bertujuan untuk mengetahui dan menganalisa bentuk Pembinaan dan pengawasan yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung terkait kasus kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok dalam hubungannya dengan hak atas derajat kesehatan optimal.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana implementasi Pasal 15 Perda Kabupaten Tulungagung Nomor 9 Tahun 2010 terkait pembinaan dan pengawasan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di Kabupaten Tulungagung?
2. Apakah hambatan-hambatan yang timbul dalam upaya pembinaan dan pengawasan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di Kabupaten Tulungagung?
3. Bagaimanakah solusi dalam menghadapi hambatan-hambatan yang timbul dalam pembinaan dan pengawasan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok di Kabupaten Tulungagung?

C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian empiris (yuridis empiris). Dalam kaitannya dengan penelitian empiris di sini akan digunakan beberapa pendekatan, yaitu :

1. Metode Pendekatan Yuridis Sosiologis

Pendekatan yuridis sosiologis adalah suatu penelitian yang berusaha untuk mengidentifikasi hukum dan mengkaji peraturan hukum yang terdapat di masyarakat. Pendekatan yuridis sosiologi dalam penelitian ini mengkaji tentang optimalisasi dan solusi dalam menghadapi hambatan-hambatan yang ada di dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dalam wilayah hukumnya.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Implementasi Pasal 15 Perda Kabupaten Tulungagung Nomor 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok

1. Analisis penelitian dengan Substansi hukum

Didalam pelaksanaan Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung diperlukan suatu pemberian pembinaan dan pengawasan sebagaimana yang telah diatur dalam pasal 15 Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung ini. Berdasarkan pasal 15 ayat (2) dan (3) Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, Pembinaan kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok dapat berupa bimbingan dan penyuluhan sedangkan untuk pengawasan dapat berupa pemantauan. Berikut upaya yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung terkait pelaksanaan pasal 15 Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 ini:

1) Bimbingan

Dalam tahap bimbingan, Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung telah memberikan kontribusi diantaranya dengan memasang poster, leaflet, logo akrilik, spanduk, baliho, dan lain-lain yang memberikan informasi dampak negatif dari rokok. Selain itu, tujuan lain pemasangan berbagai media.. tersebut adalah memberikan suatu himbauan kepada setiap pihak untuk tidak melakukan kegiatan merokok pada setiap tempat yang telah dipasang media-media .. tersebut yang bertemakan larangan merokok.

Beberapa upaya prefentif lainnya telah dilakukan oleh Dinas kesehatan Kabupaten Tulungagung, diantaranya dengan melaksanakan berbagai kegiatan yang bersifat edukasi guna

penyehatan lingkungan dan masyarakat dari asap rokok serta mencegah terjadinya dampak yang lebih buruk lagi untuk kedepannya. Kegiatan sebagaimana dimaksud meliputi seminar bagi guru, edukasi bagi ketua TP-PKK Kecamatan dan Desa/Kelurahan, dan lain sebagainya. Selain itu, berkaitan dengan diberlakukannya Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok Dan Terbatas Merokok, Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung beserta instansi terkait telah memberikan materi kepada masyarakat mengenai implementasi dari Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok. Dengan dilaksanakannya beberapa kegiatan tersebut, maka sanksi administrasi yang tercantum pada pasal 17 Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 dapat diberlakukan.

2) Penyuluhan

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2007 tentang pengesahan, pengundangan, dan penyebarluasan peraturan perundang-undangan, pemerintah daerah wajib menyebarluaskan peraturan daerah yang telah diundangkan dalam lembaran daerah, maka pada tahapan ini Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung telah mensosialisasikan kepada masyarakat termasuk kepada pihak sarana kesehatan mengenai diberlakukannya Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok serta memberikan arahan mengenai bahaya dari rokok.

Melalui kegiatan penyuluhan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung ini, maka informasi mengenai diberlakukannya Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok dan bahaya dari rokok telah tersebar di sebagian kalangan masyarakat tulungagung. Bagi pihak sarana kesehatan khususnya dalam hal

penanggung jawab kawasan tanpa asap rokok dan kawasan terbatas merokok telah dilimpahkan pada pimpinan sarana kesehatan. Sesuai dengan amanah Pasal 9 dan Pasal 12 Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok, pimpinan sarana kesehatan berkewajiban menyediakan berbagai fasilitas pendukung seperti halnya pemberian logo, tulisan, dan petunjuk lainnya pada kawasan tanpa asap rokok, serta menyediakan tempat khusus merokok pada kawasan terbatas merokok.

3) Pemantauan

Melalui tahap pemantauan ini dapat diketahui bagaimana jalannya pelaksanaan dari Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 ini. Pada dasarnya pihak yang pasti dilimpahkan tanggung jawab untuk melaksanakan tahap ini adalah Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) Kabupaten Tulungagung. Sebagaimana halnya yang telah tercantum pada pasal 26 Peraturan Pemerintah Nomor 6 tahun 2010 tentang Satpol PP yang berbunyi:

“Setiap pimpinan organisasi dalam lingkungan Satpol PP provinsi dan kabupaten/kota bertanggung jawab memimpin, membimbing, mengawasi, dan memberikan petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahan, dan bila terjadi penyimpangan, mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Namun bukan berarti Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung tidak memiliki tanggung jawab pada tahap Pemantauan ini. Sesuai dengan visi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung sebagaimana yang telah dijelaskan oleh penulis sebelumnya, serta berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor: 16 Tahun 2011 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah dan Peraturan Bupati Kabupaten Tulungagung No. 35 tahun 2011 tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas, maka Dinas kesehatan Tulungagung juga

turut andil berwenang didalam pelaksanaan Tahap ini. Pada tahap ini juga, tanggung jawab tidak hanya dilimpahkan kepada kedua pihak di atas saja, melainkan diperlukannya juga peranan dari setiap elemen masyarakat, mengingat permasalahan rokok menyangkut hajat hidup orang banyak.

2. Hambatan-hambatan dalam pelaksanaan Pasal 15 Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok

Beberapa hambatan telah dialami oleh Dinas kesehatan Kabupaten Tulungagung dalam proses pelaksanaan Pasal 15 Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok. Masalah eksternal maupun internal terjadi di dalam penerapan pasal 15 Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 ini. diantaranya adalah:

a) Penyuluhan

Penyuluhan yang dilakukan Dinas kesehatan Tulungagung terhenti dikarenakan terkendala oleh beberapa faktor internal maupun eksternal. Penjelasan mengenai faktor-faktor penghambat tersebut adalah:

- **Faktor Internal**

Permasalahan internal timbul dari masalah pendanaan. Dalam Undang-Undang nomor 39 tahun 2007 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 11 tahun 1995 tentang Cukai, dan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 54/PUU-VI/2008, telah ditentukan bahwa penerima cukai hasil tembakau adalah provinsi penghasil cukai hasil tembakau dan provinsi penghasil tembakau. Penggunaan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) telah diatur dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 20/PMK.7/2009. Penggunaan dana tersebut salah satunya adalah untuk kegiatan pembinaan terhadap lingkungan sosial. Kegiatan

pembinaan lingkungan sosial pada dasarnya mengatur dua hal, yaitu pembinaan terhadap petani tembakau dan perlindungan terhadap dampak buruk dari rokok dalam bidang kesehatan. Penggunaan DBHCHT juga dapat diperuntukan penetapan kawasan tanpa asap rokok dan terbatas merokok.

Intinya penggunaan DBHCHT yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Tulungagung di hampir setiap kegiatan, dapat menjadi faktor pendukung maupun faktor penghambat. Faktor penghambat dari penggunaan DBHCHT berasal dari sumber pendanaannya. Industri rokok sebagai sumber pemasukan utama DBHCHT dapat dirugikan dengan dilaksanakannya kegiatan yang berkaitan dengan Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok dan kegiatan menyehatkan masyarakat dan lingkungan dari rokok lainnya, sehingga akan mempengaruhi sumber DBHCHT.

- Faktor Eksternal

Masalah eksternal terjadi karena kurangnya penerapan dan sosialisasi yang dilakukan oleh sarana kesehatan mengenai Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok yang telah diberikan oleh Dinas kesehatan Kabupaten Tulungagung. Bilamana hal ini tidak segera ditindak lanjuti maka proses penyuluhan akan sulit untuk berkembang kearah yang lebih baik lagi.

b) Pembinaan

Pada tahap pembinaan ini, hambatan yang ada juga datang dari faktor internal maupun eksternal. Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut, dapat dijelaskan sebagai berikut:

- Faktor Internal

Sama halnya dengan tahap penyuluhan, hambatan internal pada tahap pembinaan ini juga datang dari penggunaan DBHCHT. Penggunaan DBHCHT untuk kegiatan yang berkaitan dengan Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok dan kegiatan menyehatkan masyarakat dan lingkungan dari rokok lainnya, dalam jangka panjang dapat merugikan pihak industri rokok sehingga berimbas pada pemasukan dana dari DBHCHT.

- Faktor Eksternal

Hambatan lain yang dihadapi pada tahapan ini, muncul karena kurangnya kerjasama dan kesadaran dari masyarakat serta pihak-pihak terkait didalam penerapan dan menaati Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok ini. Hal ini dapat dipantau dari pembinaan mengenai pelaksanaan Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok sebagaimana yang telah dilaksanakan tidak terlalu mengubah kebiasaan masyarakat tulungagung untuk merokok ditempat umum. Perda ini menjadi salah satu faktor penghambat proses pembinaan ini.

c) Pemantauan

Hambatan yang dihadapi khusus dalam tahap penyuluhan muncul dari faktor internal maupun eksternal. Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut, dapat dijelaskan sebagai berikut:

- Faktor Internal

Terbatasnya jumlah personel Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung menjadi faktor penghambat pada proses pemantauan ini. Minimnya jumlah personil yang ada memungkinkan

pemantauan yang dilaksanakan oleh pihak Dinas Kesehatan hanya mencakup sebagian kecil wilayah Kabupaten Tulungagung. Dengan jumlah personil saat ini, dapat menyulitkan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung untuk melaksanakan pemantauan kawasan terbatas merokok dan tanpa asap rokok secara maksimal.

Minimnya jumlah personel disinyalir karena kurangnya koordinasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dengan Instansi pemerintahan lainnya. Hal ini dapat dilihat dari tidak adanya satuan kerja perangkat daerah (SKPD) hingga saat ini. Padahal dengan dibentuknya SKPD serta dukungan (support) dari semua pihak termasuk masyarakat khususnya masyarakat Kabupaten Tulungagung tentunya akan membuat pelaksanaan semua tahapan tersebut akan berjalan lebih efektif.

- Faktor Eksternal

Faktor eksternal datang dari sikap dan pandangan masyarakat terhadap diberlakukannya Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok sendiri. Menurut penulis kesadaran masyarakat terhadap Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok masih kurang. Tujuan akhir dari sebuah proses penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan yang baik juga ditentukan dari sikap dan pandangan masyarakat terhadap setiap produk hukum dan kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah. Jika sikap dan pandangan masyarakat baik maka proses penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan akan berjalan dengan baik, jika tidak maka yang terjadi akan sebaliknya. Demikian halnya, pelaksanaan suatu aturan hukum dapat berjalan efektif apabila juga disertai dengan adanya dukungan dan peran serta dari masyarakat. (g: hukum dan masyarakat).

Pada dasarnya segala hal yang berkaitan dengan penegakan hukum merupakan tanggung jawab semua pihak, demikian halnya penegakan Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok adalah tanggung jawab semua pihak khususnya pihak-pihak yang ada dalam lingkup Kabupaten Tulungagung. Oleh karena itu, didalam menerapkan pasal 15 Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 tersebut, bukanlah semata-mata tanggung jawab dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dan Satpol PP saja.

3. Solusi yang dijalani oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung guna mengatasi hambatan yang timbul dalam pelaksanaan Pasal 15 Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok

Setelah melakukan survei, maka penulis juga dapat beberapa langkah-langkah yang akan diambil oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung sebagai solusi dalam mengatasi berbagai hambatan yang timbul dalam pelaksanaan Pasal 15 Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok. Langkah-langkah yang akan diambil dapat dijelaskan sebagai berikut:

a) Penyuluhan

Kedepannya untuk menjawab permasalahan yang dihadapi pada proses penyuluhan, telah didapati beberapa solusi. Solusi sebagaimana yang dimaksud meliputi:

- Penggunaan APBD sebagai pengganti DBHCHT

Guna mengantisipasi permasalahan internal yang ada, maka untuk kedepannya Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung akan melaksanakan kegiatan penyuluhan kepada pihak-pihak yang ada

pada sarana kesehatan dan masyarakat seperti sebelumnya dengan menggunakan dana yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD).

Penggunaan APBD sendiri, telah diatur oleh beberapa ketentuan perundang-undang. Salah satu pengaturan penggunaan APBD terdapat pada Pasal 155 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah yang berbunyi:

“Penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah didanai dari dan atas beban anggaran pendapatan dan belanja daerah.”

Aturan perundang-undangan yang mengatur penggunaan APBD secara khusus lagi, terdapat pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah.

- Pelaksanaan penyuluhan yang lebih intensif

Dengan dilaksanakannya penyuluhan yang lebih intensif lagi dapat mengurangi permasalahan eksternal yang ada. Memperluas cakupan wilayah penyuluhan dan mengadakan pertemuan bersama pimpinan sarana kesehatan dengan memberikan penyuluhan masalah kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas merokok. Apabila strategi tersebut dapat dilaksanakan, maka keberhasilan proses penyuluhan dapat dicapai.

b) Pembinaan

Pada proses pembinaan, langkah yang akan diambil oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung sebagai jalan keluar dari permasalahan yang dihadapi. Berikut beberapa langkah yang akan diambil untuk tahapan ini:

- Penggunaan APBD sebagai pengganti DBHCHT

Tidak berbeda jauh dengan tahap penyuluhan, langkah yang akan diambil oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dalam mengatasi hambatan yang dihadapi, diantaranya dengan menggunakan dana dari APBD sebagai alternatif dari penggunaan DBHCHT. Dengan menggunakan dana dari APBD maka untuk kedepannya kegiatan serupa dapat dilaksanakan kembali.

- Pembinaan kepada pimpinan sarana kesehatan dan penjelasan sanksi bagi semua pihak

Untuk kedepannya pada tahap ini Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dengan instansi pemerintahan terkait akan bekerjasama dalam melaksanakan kegiatan pembinaan mengenai Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok. Selanjutnya Dinas Kesehatan dan instansi terkait akan memberikan arahan dan beban tanggung jawab kepada setiap pimpinan atau Kepala Bagian sarana kesehatan dengan memberikan sanksi tegas, sehingga perda tersebut dapat berjalan sesuai harapan.

c) Pemantauan

Dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung belum ada rencana untuk kedepannya ditahapan ini,

Pada tahap ini belum penulis dapati keterangan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung terkait rencana untuk kedepannya, namun sebagai solusi atas permasalahan yang ada menurut penulis pribadi akan lebih baik Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung melaksanakan beberapa tindakan sebagai berikut:

- Segera dibentuknya SKPD dan TP-KTRKTM

Solusi dari penulis terkait hambatan yang ada, diantaranya dinas kesehatan kabupaten tulungagung perlu mengadakan kerja sama dengan instansi pemerintahan lainnya dan membentuk SKPD dan TP-KTRKTM khusus pelaksanaan Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 tentang Kawasan Dilarang Merokok dan Terbatas Merokok.

- Diadakannya program pembentukan dan pembinaan keluarga sadar hukum dan kelurahan/desa sadar hukum.

Guna memperoleh dukungan dan sikap yang baik dari masyarakat didalam pelaksanaan Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 tentang Kawasan Dilarang Merokok dan Terbatas Merokok ini, maka di Kabupaten Tulungagung perlu diterapkannya program pembentukan dan pembinaan keluarga sadar hukum dan kelurahan/desa sadar hukum.

Dengan dibentuknya SKPD dan TP-KTRKTM serta dilaksanakannya pembentukan dan pembinaan keluarga sadar hukum dan kelurahan/desa sadar hukum, maka akan meningkatkan kinerja instansi pemerintahan serta menciptakan hubungan yang harmonis antar pihak pemerintah dan masyarakat sehingga dapat meringankan beban dinas kesehatan kabupaten tulungagung dalam melaksanakan tugas disetiap tahapan khususnya tahap penyuluhan ini.

E. PENUTUP

Kesimpulan

1. Bahwa Implementasi dari Pasal 15 Perda Kabupaten Tulungagung Nomor 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok dapat ditinjau dari sistem hukum Indonesia, yaitu Substansi Hukum (Legal Substance), Struktur Hukum (Legal Structure), dan Budaya hukum (Legal Culture).
2. Bahwa terdapat hambatan dan kendala yang dijumpai selama pelaksanaan Pasal 15 Perda No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok berlangsung. Hambatan dan kendala sebagaimana dimaksud juga dapat ditinjau melalui sistem hukum Indonesia lebih tepatnya berdasarkan analisis substansi Hukum (Legal Substance), berikut penjelasannya:
 - Penyuluhan

penyuluhan yang dilakukan Dinas kesehatan Tulungagung terhenti dikarenakan terkendala masalah pendanaan. Penggunaan DBHCHT dalam menjadi salah faktor penghambat Pasal 15 Perda ini jika digunakan dalam jangka panjang. Namun disisi lain penggunaan DBHCHT seperti yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung saat ini sangatlah membantu diantaranya pada kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat dan lingkungan. Sedangkan masalah eksternal datang dari kurangnya penerapan dan sosialisasi yang dilakukan oleh sarana kesehatan mengenai Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok yang telah diberikan oleh Dinas kesehatan Kabupaten Tulungagung.

- Pembinaan

Pada tahap pembinaan kendala internal yang dihadapi tidaklah berbeda dengan masalah internal pada tahap penyuluhan yaitu penggunaan DBHCHT. Sedangkan hambatan eksternal tahap ini datang dari sikap dan pandangan dari masyarakat dan pihak-pihak terkait didalam penerapan Perda ini. Umumnya kesadaran masyarakat Indonesia untuk menaati dan menerapkan hukum serta produk hukum lainnya masih kurang. Demikian halnya masyarakat tulungagung, dengan diberlakukannya Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok ini tidak terlalu mengubah kebiasaan masyarakat tulungagung untuk merokok ditempat umum.

- Pemantauan

Hambatan internal ada dikarenakan terbatasnya jumlah personel dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung. selain itu, kurangnya kerjasama semua pihak termasuk masyarakat menjadi faktor eksternal yang menghambat proses pemantauan ini.

3. Solusi terkait hambatan – hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan pasal 15 Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya yaitu :

- Penyuluhan

Untuk kedepannya didalam melanjutkan pelaksanaan Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok dan kegiatan yang serupa, Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung akan mengunaan APBD sebagai pengganti DBHCHT. Sedangkan sebagai solusi permasalahan eksternal yang ada, Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung akan mempersiapkan strategi penyuluhan yang lebih baik serta memperluas wilayah penyuluhan

- Pembinaan

Sama halnya dengan tahap penyuluhan, langkah yang akan diambil sebagai solusi dari hambatan Internal, Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung akan menggunakan dana APBD guna melakukan kegiatan yang serupa. Selanjutnya, guna mengatasi masalah eksternal yang ada, dinas kesehatan akan lebih intensif lagi melaksanakan pembinaan kepada semua pihak mengenai Perda Tulungagung No 9 Tahun 2010 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok dan Terbatas Merokok.

- Pemantauan

Dari penulis pribadi, guna mengatasi permasalahan jumlah personil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, maka perlu dibentuk SKPD dan TP-KTRKTM. Guna mencapai masyarakat yang tertib hukum, maka perlu diadakannya program pembentukan dan pembinaan keluarga sadar hukum dan kelurahan/desa sadar hukum.