

**NASKAH AKADEMIK**

**RANCANGAN PERATURAN DAERAH  
PROVINSI DKI JAKARTA**

**NOMOR   TAHUN**

**TENTANG  
KAWASAN TANPA ROKOK**

**DINAS KESEHATAN  
PROVINSI DKI JAKARTA  
2025**

**NASKAH AKADEMIK PERATURAN DAERAH PROVINSI DKI  
JAKARTA**

**TAHUN 2025**

Disusun Oleh:

Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

Risky Kusuma Hartono, SKM, MKM, PhD (Universitas Indonesia  
Maju)

Dr. Rohani Budi Prihatin, S.ag, M.Si (Pusat Penelitian Badan  
Keahlian DPR RI)

Tubagus Haryo Karbyanto, SH (Forum Warga Kota Indonesia)

Ir. Dollaris Riauaty Suhadi, M.Sc, PhD (Smoke Free Jakarta)

Halik Sidik, ST, ME (Asosiasi Dinas Kesehatan Seluruh Indonesia)

Sularsi, SH, MH (Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia)

Taufik Hidayat (Komite Nasional Pengendalian Tembakau)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT karena dengan limpahan rahmat dan kemudahan yang diberikan-Nya Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok dapat diselesaikan.

Sejak tahun 2005, Provinsi DKI Jakarta telah menunjukkan komitmen dalam pengendalian tembakau, hal ini tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2005 tentang Pengendalian Pencemaran Udara dimana dalam ketentuan Pasal 13 ayat 1 menetapkan tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja, dan tempat yang secara spesifik sebagai tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah, dan angkutan umum dinyatakan sebagai kawasan dilarang merokok. Di tahun yang sama berdasarkan pasal ini ditetapkanlah Peraturan Gubernur Nomor 75 Tahun 2005 tentang Kawasan Dilarang Merokok dan perubahannya Peraturan Gubernur Nomor 88 Tahun 2010 tentang Kawasan Dilarang Merokok yang mana di area yang telah ditetapkan sebagai kawasan dilarang merokok tidak menyediakan tempat merokok.

Setiap orang berhak menghirup udara bersih tanpa asap rokok. Dalam rangka memenuhi hak ini dan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi seluruh warga Jakarta, rokok maupun perilaku merokok harus diatur sehingga salah satu faktor risiko penyakit dapat dihilangkan serta dampak ekonomi akibat merokok dapat dikendalikan.

Selain itu, Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 telah mengamanatkan agar masing-masing daerah memiliki regulasi pengendalian tembakau dalam bentuk Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Semoga dengan adanya Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Provinsi DKI Jakarta ini dapat menyempurnakan peraturan-peraturan pengendalian tembakau yang sudah ada. Untuk seluruh warga Jakarta... *Jakarta Global City*, Jakarta Kota Kolaborasi...

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL .....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	iv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
Dampak Buruk Rokok .....	1
Tren Konsumsi Rokok.....	3
Anak-anak Korban Rokok.....	5
Tren Permasalahan Rokok di Masa Depan .....	7
B. Identifikasi Masalah .....	8
Permasalahan Prevalensi Rokok di Provinsi DKI Jakarta.....	8
Perkembangan Regulasi KAWASAN TANPA ROKOK di Provinsi DKI Jakarta.....	10
Perkembangan Kebijakan Larangan Iklan, Promosi, dan Sponsor Rokok di DKI Jakarta.....	12
Perkembangan Produk Tembakau yang Perlu diatur oleh DKI Jakarta.....	12
C. Maksud dan Tujuan .....	13
D. Metode .....	14
BAB II KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS.....	16
A. Kajian Teoretis.....	16
B. Kajian terhadap Asas /Prinsip.....	16
C. Kajian Terhadap Praktik Penyelenggaraan, Kondisi, serta Permasalahan.....	17
Kajian Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di DKI Jakarta .	17
Kajian Pelarangan Iklan Promosi dan Sponsor Rokok di DKI Jakarta.....	19
D. Kajian terhadap Implikasi Pengaturan.....	22
BAB III EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG- UNDANGAN TERKAIT .....	23
BAB IV LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS.....	29
Landasan Filosofis .....	29
Landasan Sosiologis .....	30
Landasan Yuridis.....	32

BAB V JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH .....	34
Jangkauan .....	34
Arah Pengaturan .....	34
Ruang Lingkup Materi .....	34
BAB VI PENUTUP .....	41
A. Simpulan.....	41
B. Saran .....	41
DAFTAR PUSTAKA.....	43
LAMPIRAN .....	46

#### DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tingkat Ketaatan KDM di DKI Jakarta, 2018-2019 .....	18
Tabel 2. Tingkat Ketaatan Berdasarkan Kategori Lokasi di DKI Jakarta, 2020 .....	21

#### DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pengguna Tembakau Usia 15 Tahun ke Atas di Indonesia, 2018 .....	3
Gambar 2. Pengguna Tembakau Anak Muda (13-15 Tahun) di Indonesia, 2019 .....	3
Gambar 3. Rokok Sebagai Komoditas Penyumbang Kemiskinan di DKI Jakarta, 2019 .....	4
Gambar 4. Persentase Usia Pertama Kali Merokok di Indonesia, 2020 .....	5
Gambar 5. Densitas Warung Penjual Rokok Eceran di Sekitar Sekolah di DKI Jakarta, 2021 .....	9
Gambar 6. Tingkat Ketaatan KDM di DKI Jakarta, 2014-2019 .....	17
Gambar 7. Tren Penurunan Jumlah Reklame di DKI Jakarta, 2014-2016 .....	20
Gambar 8. Pendapatan Daerah dari Reklame Pasca Larangan Reklame Rokok Luar Ruang di DKI Jakarta, 2012-2018.....	20

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

### 1. Dampak Buruk Rokok

Angka kematian nasional akibat rokok mencapai 88 orang per 100.000 penduduk dan sebanyak 10 provinsi berada di atas rata-rata angka kematian nasional (TCSC-IAKMI, 2020). Biaya produktivitas yang hilang akibat kematian dini karena rokok menjadi beban ekonomi bagi negara dengan total biaya tidak langsung mencapai Rp. 1.832 Triliun (Kristina et al., 2019). Berbagai jenis kanker merupakan salah satu penyakit penyebab kematian akibat rokok.

Indonesia mengalami transisi epidemiologi penyakit dari tahun 1990 menuju 2016 dengan tren peningkatan Penyakit Tidak Menular (PTM) (Mboi et al., 2018). Penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, dan diabetes merupakan tiga besar penyakit dengan beban kesakitan dan kematian tertinggi di Indonesia (Mboi et al., 2018). Ketiga penyakit ini dan PTM lainnya merupakan penyakit kronis yang membutuhkan perawatan jangka panjang dan rokok dapat menjadi salah satu penyebab PTM tersebut.

Permasalahan stunting dan kemiskinan juga dikaitkan dengan perilaku merokok. Studi Penelitian oleh Pusat Kajian Jaminan Sosial (PKJS) Universitas Indonesia menyebutkan bahwa anak-anak dari orang tua perokok memiliki pertumbuhan berat badan rata-rata lebih rendah 1,5 kg dibandingkan dengan anak-anak dari orang tua bukan perokok (Dartanto et al., 2019). Rokok dapat berpengaruh terhadap kemungkinan anak mengalami stunting karena terjadinya perubahan konsumsi, yaitu konsumsi makanan diganti dengan konsumsi rokok sehingga mengurangi jumlah makanan maupun kualitas nutrisi keluarga. Studi tersebut juga mengungkap 1% kenaikan belanja rokok meningkatkan 6% poin kemiskinan rumah tangga.

Selain berbahaya bagi perokok, asap rokok juga berbahaya bagi orang lain di sekitar perokok. Asap rokok orang lain (AROL) mengandung lebih dari 7.000 jenis senyawa kimia yang 400 diantaranya merupakan zat berbahaya dan 69 jenis tergolong zat penyebab kanker (karsinogenik) (American Lung Association, 2022). Dampak kesehatan AROL antara lain menyebabkan penyakit jantung dan pembuluh

darah, risiko kanker paru dan kanker payudara serta berbagai gangguan saluran pernafasan.

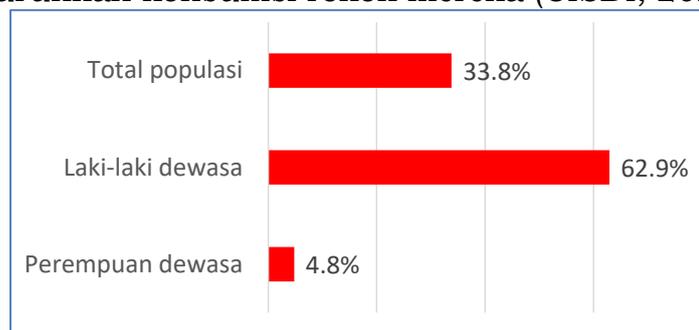
Di Indonesia, 85% masyarakat masih terpapar asap rokok di restoran dan 78% keluarga terpajan asap rokok di rumah (Nurhasana et al., 2020). Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 menyebutkan bahwa proporsi merokok di dalam gedung atau ruangan pada penduduk usia lebih dari 10 tahun dalam skala nasional sebesar 81,5%, sementara di DKI Jakarta proporsinya adalah 54,2%. Sekitar 30,4% orang terpapar asap rokok setiap hari didalam ruangan tertutup. Angka tersebut tinggi mengingat dampak buruk asap rokok apabila terkonsentrasi di dalam ruangan karena tidak ada kadar asap rokok yang bebas dari risiko. Paparan yang singkat pun tetap berbahaya.

Hasil pengukuran kadar nikotin udara dan kadar partikel sangat halus berukuran 2,5 mikrometer atau 0,0025 mm ( $PM_{2.5}$ ) di dalam gedung yang dilakukan oleh Badan Pengelola Lingkungan Hidup Daerah (BPLHD) Provinsi DKI Jakarta bersama dengan Universitas Johns Hopkins School of Public Health dari Amerika Serikat, menyimpulkan bahwa kadar  $PM_{2.5}$  di tempat dimana terdapat aktivitas merokok tercatat 4 kali lebih tinggi daripada di tempat yang tidak terdapat aktivitas merokok (BPLH DKI Jakarta, 2009). Ruang khusus merokok (*smoking rooms*) atau area merokok dengan atau tanpa sistem ventilasi terbukti tidak efektif melindungi orang dari paparan asap rokok orang lain. Asap rokok di ruang khusus merokok tetap menyebar ke area dilarang merokok. Assesmen  $PM_{2.5}$  juga berkaitan dengan kerugian pada anak-anak, lebih dari 10.000 kematian, dan lebih dari 5.000 rawat inap yang dikaitkan dengan polusi udara setiap tahun di Jakarta (Syuhada et al., 2023).

Produksi rokok dan limbah rokok juga mencemari lingkungan. Tanaman tembakau memberikan kontribusi 5% terhadap kerusakan hutan di dunia. Limbah puntung rokok menyebabkan pencemaran lingkungan (Lentera Anak, 2022). Setiap tahun 845.000-ton puntung rokok mencemari laut di dunia. Puntung rokok ditemukan sebagai jenis benda sampah terbanyak ditemui di perairan laut. Puntung rokok berbahaya bagi ikan, biota laut, dan kehidupan di laut. Filter (puntung) rokok tidak dapat diurai karena terbuat dari serat plastik. Mikroplastik tersebut akan masuk ke dalam rantai makanan manusia melalui ikan dan biota laut.

## 2. Tren Konsumsi Rokok

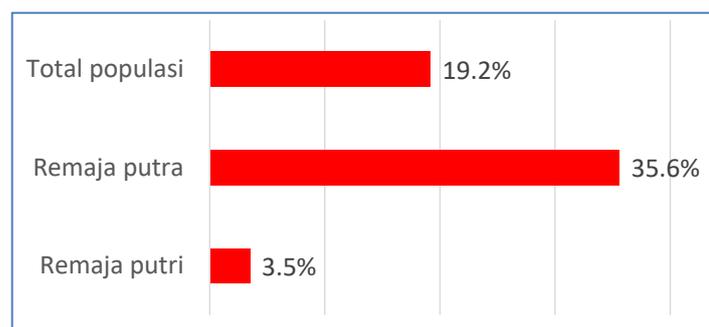
Tiga negara dengan prevalensi terbesar perokok di Asia yaitu Cina, India, dan Indonesia (Yang & Dong, 2019). Persentase perokok di Indonesia (perempuan dan laki-laki) pada usia 15 tahun ke atas meningkat masih konsisten berada di atas 30% yaitu 34,7% pada 2007, 36,3% pada 2013, dan 33,8 pada 2018 (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan data Global Adult Tobacco Survei tahun 2021 prevalensi perokok pada 2011 dan 2021 yaitu 34,8% dan 33,5% (GATS, 2021) Selama pandemi Covid-19, sebagian besar perokok tak menurunkan konsumsi rokok mereka (CISDI, 2021).



Sumber: Riskesdas, 2018

Gambar 1. Pengguna Tembakau Usia 15 Tahun ke Atas di Indonesia, 2018

Sementara itu, prevalensi perokok laki-laki usia >15 tahun pada tahun 2018 juga sangat tinggi, yaitu 62,9% dan masih menjadi prevalensi perokok laki-laki tertinggi di dunia. Angka ini semakin diperkuat dengan data Global Youth Tobacco Survey (GYTS, 2019) pada gambar berikut.

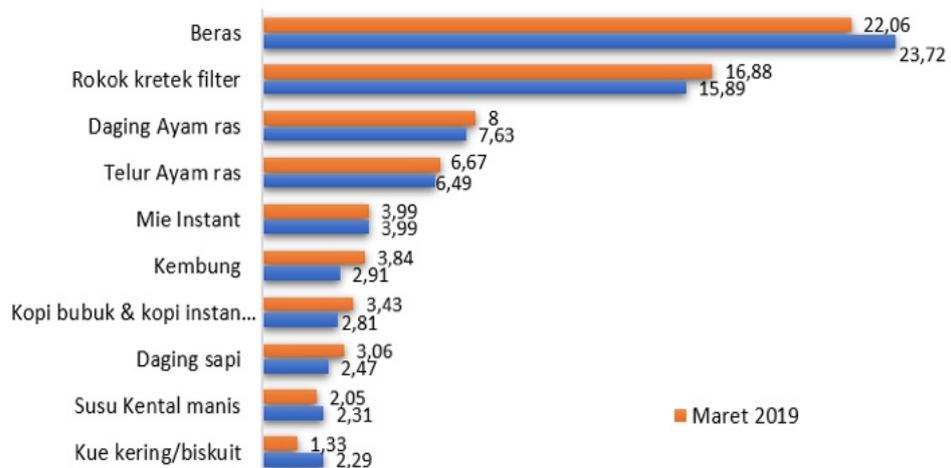


Sumber: GTYS, 2019

Gambar 2. Pengguna Tembakau Anak Muda (13-15 Tahun) di Indonesia, 2019

Bahkan, kondisi yang lebih mengkhawatirkan yaitu angka perokok anak usia 10-18 tahun yang meningkat dari 7,2% (2013) menjadi 9,1% (2018) (RISKESDAS, 2018). Kenaikan ini berpotensi memiliki dampak masalah kesehatan pada generasi masa depan. Prevalensi perokok anak 9,1% juga masih melebihi target penurunan prevalensi perokok anak dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 8,7% pada tahun 2024.

Konsumsi rokok pada penduduk miskin merupakan salah satu pengeluaran terbesar rumah tangga. Seperti contohnya pada keluarga penerima bantuan sosial, mereka mengkonsumsi 3,39 batang rokok per kapita per minggu lebih banyak daripada bukan penerima (Dartanto et al., 2021). Selain itu, program bantuan sosial secara signifikan meningkatkan konsumsi rokok sebesar 2,8 batang per kapita per minggu. Data BPS di DKI Jakarta (2019) memperlihatkan 10 komoditas dengan proporsi terbesar pembentuk garis kemiskinan dari sisi makanan, dan rokok menempati posisi konsumsi terbesar kedua.



Sumber: (BPS DKI Jakarta, 2019)

Gambar 3. Rokok Sebagai Komoditas Penyumbang Kemiskinan di DKI Jakarta, 2019

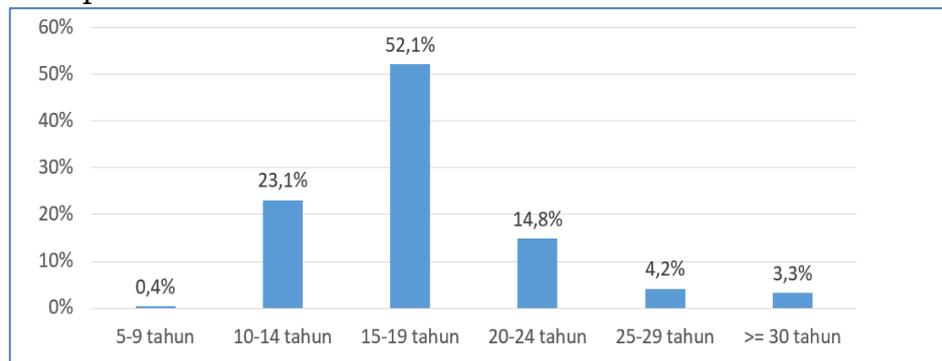
Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2019 menunjukkan jumlah perokok di DKI Jakarta mencapai 26% pada usia 15 tahun ke atas dan rata-rata perokok menghabiskan 72 batang rokok per minggu atau 10,3 batang rokok per hari. Berdasarkan kategori pengeluaran rumah tangga, jumlah perokok terbanyak berasal dari kelompok

penduduk dengan pengeluaran 40% tengah, yaitu 27,9%, diikuti dengan kelompok pengeluaran 40% terbawah dengan jumlah perokok 27,1%. Sedangkan kelompok dengan pengeluaran 20% teratas jumlah perokoknya adalah 20,8% (Susenas, 2019).

### 3. Anak-anak Korban Rokok

“Bujukan” untuk mulai merokok menggunakan berbagai cara dan strategi demi menarik minat kaum muda (anak-anak dan remaja) terhadap produk rokok. Industri rokok mempromosikan dan memasarkan produknya dengan beriklan di televisi dan internet, mensponsori acara musik dan olahraga, memberikan beasiswa kepada siswa, dan menggunakan *influencer* media sosial. Strategi ini semata-mata dilakukan untuk menarik generasi baru pengguna rokok, yaitu anak muda.

Data dari Atlas Tembakau Indonesia (2020) menunjukkan bahwa usia pertama kali merokok paling banyak terjadi pada kelompok penduduk usia 15-19 tahun (52,1%) diikuti dengan kelompok usia 10-14 tahun dan usia 25-29 tahun.



Sumber: (TCSC-IAKMI, 2020)

Gambar 4. Persentase Usia Pertama Kali Merokok di Indonesia, 2020

Jika sebelumnya pernah terjadi kasus *baby smoker* di wilayah Sumatera Selatan dimana terdapat balita berusia 2,5 tahun yang sudah mulai merokok 4 bungkus sehari, maka fenomena yang agak mendekati juga terjadi di Jakarta dengan adanya perokok pemula berusia 7 tahun. Tanpa pengawasan dan kebijakan yang ketat terhadap konsumsi rokok di DKI Jakarta, fenomena balita merokok dikhawatirkan dapat terjadi di kemudian hari di Jakarta. Untuk itu, peran seluruh pemangku kepentingan di DKI Jakarta sangat diperlukan

untuk mencegah terjadinya fenomena generasi yang hilang dan hilangnya kesempatan mendapatkan bonus demografi.

Harga rokok yang masih murah disertai dengan berbagai paparan iklan rokok di berbagai media meningkatkan peluang anak yang berpengalaman merokok namun telah mencoba berhenti menjadi kambuh kembali berperilaku merokok (Hartono, Rohman, et al., 2023). Apalagi, angka kekambuhan merokok pada anak di Indonesia tersebut mencapai lebih dari 50%.

Salah satu faktor pemicu meningkatnya prevalensi merokok pada anak-anak dan remaja adalah iklan, promosi, dan kegiatan sponsor rokok. Dalam survei GYTS (2019), 65,2% pelajar mengetahui adanya iklan atau promosi rokok di tempat penjualan; 65,2% pelajar mengetahui adanya iklan atau promosi rokok di televisi; 60,9% pelajar mengetahui adanya iklan atau promosi rokok di media luar ruang; 23,9% pelajar mengetahui adanya iklan atau promosi rokok di koran atau majalah; dan 36,2% pelajar mengetahui adanya iklan atau promosi rokok di internet atau media sosial. Tingginya angka keterpaparan iklan dan promosi rokok di hampir semua media periklanan membuktikan bahwa IPS rokok sangat masif menyasar anak muda untuk menjadi perokok pemula. Bahkan sebanyak 6,0% pelajar pernah ditawari rokok gratis dari perwakilan industri rokok.

Industri rokok mendekatkan paparan iklan rokok pada anak-anak sekolah. Data dari Atlas Tembakau Indonesia (2020) menunjukkan bahwa 5 jenis media (TV, radio, billboard, poster, internet) memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan status perokok pada anak dan remaja. Salah satu solusi efektif untuk mencegah terjadinya perokok anak adalah dengan menerapkan larangan iklan, promosi, dan sponsor rokok di seluruh media.

Hasil Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 (SKI,2023) menemukan , usia pertama kali merokok di Jakarta terbanyak pada usia 15 sampai dengan 19 Tahun yaitu diatas 50%. Urutan kedua ditempati usia 10 s.d 14 tahun dan ketiga usia 20 s.d 24 Tahun. Trend perilaku merokok pertama kali didominasi usia muda, yaitu dibawah 24 Tahun.

5-9 Tahun	10-14 Tahun	15-19 Tahun	20-24 Tahun	25-29 Tahun	≥ 30 Tahun	
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
2,3	25,6	51,5	14,5	3,7	2,5	Riskesdas 2018
1,7	18,6	55,6	16,5	4,3	3,2	Jakarta (SKI 2023)

Sumber: SKI, 2023

Gambar 5. Persentase Usia Pertama Kali Merokok di Jakarta, 2023

Prevalensi perokok anak di Jakarta cukup tinggi, yaitu sebesar 5,3%. Angka ini lebih rendah dari nasional yaitu di angka 7,4%. Namun pada prinsipnya perilaku merokok pada anak tetap tidak dapat ditoleransi mengingat bahaya rokok yang sangat tinggi di setiap kelompok usia.

Setiap Hari (%)	Kadang-Kadang (%)	Jumlah (%)	
2,4	2,9	5,3	Jakarta (SKI 2023)
4,6	2,8	7,4	Nasional (SKI 2023)

Sumber: SKI, 2023

Gambar 6. Prevalensi perokok usia 10 s.d 18 Tahun di Jakarta, 2023

#### 4. Tren Permasalahan Rokok di Masa Depan

Pengendalian rokok memerlukan adaptasi ditengah perkembangan berbagai produk rokok baru maupun rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik (*vape*). Rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik merupakan seperangkat alat eleKawasan Tanpa Rokokonik yang berfungsi untuk memanaskan nikotin cair dan zat kimia lain yang berbahaya menjadi bentuk uap yang dihisap. WHO menyebutnya dengan nama *Electronic Nicotine Delivery System* (ENDS). Jenis rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik berikutnya adalah HTPs yang merupakan produk tembakau padat (*tobacco stick*) yang dipanaskan menggunakan alat eleKawasan Tanpa Rokokonika.

Rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik disinyalir menjadi salah satu produk perantara untuk mulai merokok terutama di kalangan anak muda dan remaja. Selain itu, kasus penyalahgunaan *vape* dengan memasukkan obat ilegal, psikotropika, dan narkotika semakin banyak dan sulit dikendalikan. Pengguna rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik usia 15 tahun ke atas meningkat dari 0,3% (480 ribu) pada 2011, menjadi 3,0% (6,6 juta) pada 2021 di Indonesia (GATS, 2021). Studi membuktikan bahwa sebagian besar perokok eleKawasan Tanpa Rokokonik di Indonesia adalah *dual user* dengan rokok konvensional (Moeis et al., 2021). *Dual user* memiliki probabilitas mengidap penyakit dan komplikasi lebih tinggi, produktivitas lebih rendah, dan pengeluaran kesehatan lebih tinggi dibandingkan *single user*. *Single user* rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik memiliki probabilitas mengidap asma, diabetes, penyakit mulut, dan komplikasi lebih tinggi, produktivitas lebih rendah, dan utilisasi kesehatan lebih tinggi dibandingkan *single user* rokok konvensional. Tidak ada perbedaan signifikan antara rokok konvensional dan rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik sehingga kebijakannya harus disamakan perlakuannya, khususnya dalam hal penerapan Kawasan Tanpa Rokok. Dengan disamakan, maka orang yang merokok eleKawasan Tanpa Rokokonik di KAWASAN TANPA ROKOK dianggap sebagai pelanggar KAWASAN TANPA ROKOK sebagaimana perokok konvensional.

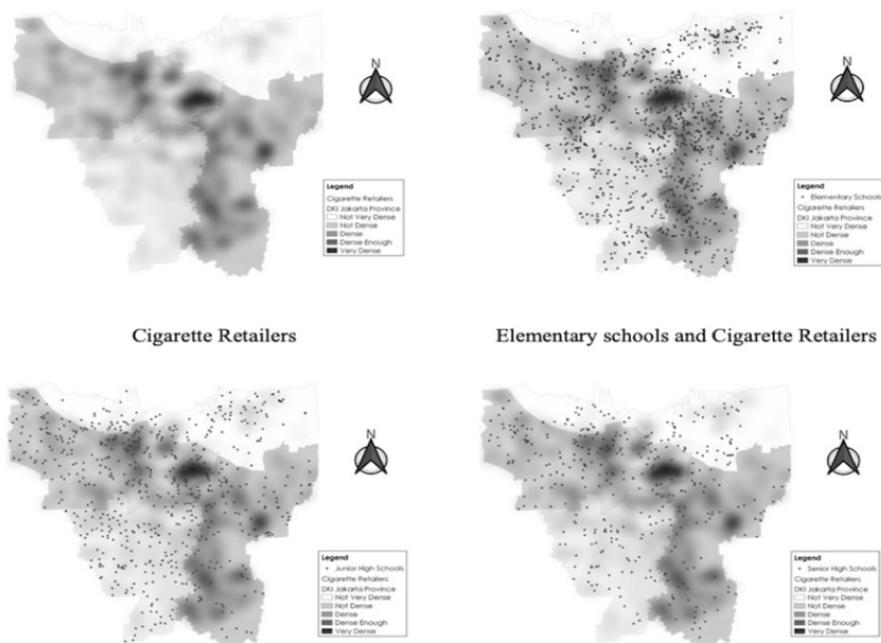
## B. Identifikasi Masalah

### 1. Permasalahan Prevalensi Rokok di Provinsi DKI Jakarta

Dari jumlah wilayah kota/kabupaten administrasi di Provinsi DKI Jakarta, Jakarta Barat merupakan kota dengan jumlah perokok terbanyak, yaitu 29,1% dengan rata-rata 73 batang rokok dihabiskan setiap minggu atau 10,4 batang per hari (Susenas, 2019). Namun, dari sisi banyaknya rokok yang dihisap, warga Kepulauan Seribu menempati urutan pertama dengan 28,8% warganya yang merokok yang menghabiskan 90 batang rokok dalam waktu seminggu atau 12,9 batang per hari, lebih banyak 2-3 batang dari jumlah batang rokok rata-rata yang dikonsumsi perokok di DKI Jakarta (Susenas, 2019). Menurut pengeluaran rata-rata per kapita di DKI Jakarta, rokok merupakan komoditas dengan pengeluaran terbesar kedua, yaitu Rp79.226 per bulan atau 9% dari pengeluaran total untuk makanan (Rp877.449). Pengeluaran

untuk rokok hanya “kalah” dari makanan dan minuman jadi (Susenas, 2019).

Sementara itu, hasil survei yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan DKI Jakarta pada tahun 2017 terhadap 2113 siswa SMP dan SMA dengan rentang usia 12-19 tahun di Jakarta Barat dan Jakarta Utara menyebutkan bahwa usia termuda memulai merokok adalah 7 tahun. Dari jumlah total sampel, yang tidak merokok adalah 64% dan yang merokok 36%.



Sumber: (Hartono, Meirawan, et al., 2023)

Gambar 5. Densitas Warung Penjual Rokok Eceran di Sekitar Sekolah di DKI Jakarta, 2021

Dari sisi penyedia, Gambar 5 menyebutkan bahwa densitas warung penjual rokok secara bantangan masih banyak yang berlokasi dekat ( $\leq 100$  meter) dengan lokasi sekolah di DKI Jakarta. Penelusuran studi tersebut menemukan bahwa 80,7% warung masih menggunakan media promosi penjualan rokok berupa banner, spanduk rokok, maupun displai rokok. Disamping itu, 58,1% warung rokok masih memperbolehkan penjualan rokok secara berhutang (Hartono, Meirawan, et al., 2023). Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang merupakan

Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, mengatur larangan penjualan rokok dalam bentuk eceran per batang, kecuali untuk cerutu dan rokok elektronik Kawasan Tanpa Rokok. Penjualan juga dilarang menggunakan mesin layan diri, kepada orang di bawah usia 21 tahun atau perempuan hamil, serta di area sekitar pintu masuk atau keluar, dalam radius 200 meter dari sekolah atau tempat bermain anak, dan melalui situs web atau aplikasi elektronik Kawasan Tanpa Rokok komersial dan media sosial.

## 2. Perkembangan Regulasi Kawasan Tanpa Rokok di Provinsi DKI Jakarta

Pemerintah Provinsi (Pemprov) DKI Jakarta telah memiliki aturan mengenai larangan merokok melalui Peraturan Daerah (Perda) Nomor 2 Tahun 2005 tentang Pengendalian Pencemaran Udara. Dalam Pasal 13 Perda tersebut telah diatur bahwa tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja dan tempat yang secara spesifik sebagai tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah dan angkutan umum dinyatakan sebagai kawasan dilarang merokok. Kebijakan Kawasan Dilarang Merokok (KDM) ini selanjutnya diatur lebih rinci dalam Peraturan Gubernur (Pergub) Nomor 75 Tahun 2005 tentang Kawasan Dilarang Merokok.

Selanjutnya, diterbitkan pula Pergub Nomor 88 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 75 Tahun 2005. Pergub Nomor 88 Tahun 2010 ini menghapuskan Tempat Khusus Merokok di dalam Kawasan Dilarang Merokok. Merokok hanya dapat dilakukan di luar gedung. Lebih lanjut, agar pelaksanaan dan penegakan hukum KDM lebih efektif, dikeluarkan Pergub Nomor 50 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Pembinaan, Pengawasan, dan Penegakan Hukum Kawasan Dilarang Merokok yang kemudian diubah dengan Pergub Nomor 40 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelaksanaan Pembinaan, Pengawasan dan Penegakan Hukum Kawasan Dilarang Merokok. Peraturan-peraturan tersebut di atas secara holistik telah menganut prinsip kawasan tanpa asap rokok 100%.

Media yang digunakan masyarakat untuk menyampaikan laporan pengaduan pelanggaran KDM melalui JAKI. Tingkat keaktifan warga dalam melaporkan pelanggaran KDM merupakan kunci dan inti pengawasan. Untuk melakukan pengawasan seluruh gedung/tempat yang ditetapkan sebagai

KDM/KAWASAN TANPA ROKOK di DKI Jakarta, selain harus dilakukan oleh aparat Pemprov, masyarakat pun juga diminta ikut terlibat aktif dalam pemantauan pelaksanaan kebijakan KAWASAN TANPA ROKOK ini.

Hal lain yang perlu diperkuat dalam penegakan hukum adalah sanksi kepada para pelanggar yang justru dilakukan oleh para Aparat Sipil Negara (ASN) di lingkungan kerja Pemprov DKI Jakarta. Mereka adalah figur sekaligus pemberi sosialisasi kebijakan KAWASAN TANPA ROKOK di lingkungan kerja dan tempat umum. Mereka adalah contoh nyata bagi masyarakat dalam mematuhi aturan Kawasan Tanpa Rokok (KAWASAN TANPA ROKOK).

Pemprov DKI Jakarta sendiri telah menerbitkan Pergub Nomor 59 Tahun 2013 tentang Perubahan Kedua atas Pergub Nomor 38 Tahun 2011 tentang Tunjangan Kinerja Daerah, dimana dalam Pasal 18A disebutkan: bagi ASN yang tertangkap tangan merokok di lingkungan kerja Pemprov maupun pada tempat yang dilarang merokok, tidak diberikan Tunjangan Kinerja Daerah (TKD) selama 1 bulan. Apabila ASN mengulangi pelanggaran maka tidak diberikan TKD selama 2 bulan. Apabila pelanggaran tetap dilakukan setelah diberikan sanksi tersebut, maka kepadanya dijatuhi hukuman disiplin. Namun demikian, kebijakan ini belum efektif diterapkan. Di kemudian hari setelah ditetapkannya Perda KAWASAN TANPA ROKOK, aturan ini wajib ditegakkan agar masyarakat dapat mencontoh aparat Pemprov DKI Jakarta terkait kepatuhan terhadap kebijakan KAWASAN TANPA ROKOK.

Dalam hal pengaturan tentang pajak rokok daerah untuk pengendalian merokok, Pemprov DKI Jakarta telah memiliki Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2014 tentang Pajak Rokok. Pajak rokok yang dipungut disetor ke rekening kas umum daerah provinsi secara proporsional berdasarkan jumlah penduduk. Pasal 9 Perda tersebut menyebutkan bahwa penerimaan pajak rokok dialokasikan paling sedikit 70% untuk mendanai pelayanan kesehatan masyarakat dan penegakan hukum oleh aparat yang berwenang. Program pelayanan kesehatan masyarakat terkait pengendalian merokok antara lain pelayanan kesehatan berhenti merokok melalui sistem kesehatan yang berlaku, iklan layanan masyarakat dan komunikasi media tentang bahaya merokok, serta partisipasi masyarakat dalam pengendalian dampak merokok.

Adanya regulasi-regulasi tersebut di atas menunjukkan bahwa Pemprov DKI Jakarta telah menganut dan menetapkan kebijakan pengendalian merokok secara bertahap dan menyeluruh sejak tahun 2005 hingga kini. Pemprov DKI Jakarta juga telah melaksanakan dan menegakkan peraturan-peraturan tersebut walaupun belum optimal.

### 3. Perkembangan Kebijakan Larangan Iklan, Promosi, dan Sponsor Rokok di Provinsi DKI Jakarta

Pemprov DKI Jakarta telah menerapkan kebijakan larangan reklame rokok melalui Perda Nomor 9 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Reklame. Pasal 12 ayat 4 Perda tersebut menyebutkan bahwa penyelenggara reklame/biro reklame dan pemilik reklame/produk dilarang menyelenggarakan reklame rokok dan produk tembakau pada kawasan tertentu yang ditetapkan dengan Peraturan Gubernur. Tujuan dari larangan reklame rokok ini untuk melindungi anak-anak dan remaja menjadi perokok pemula karena terpapar reklame rokok. Selanjutnya untuk melaksanakan Pasal 12 ayat 4 Perda ini, Gubernur DKI Jakarta menerbitkan Pergub Nomor 1 Tahun 2015 tentang Larangan Penyelenggaraan Reklame Rokok dan Produk Tembakau pada Media Luar Ruang; Pergub Nomor 244 Tahun 2015 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Reklame yang kemudian dicabut dan digantikan dengan Pergub Nomor 148 tahun 2017 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Reklame. Pasal 45 Pergub tersebut mengatur mengenai larangan reklame rokok di dalam ruang dan di luar ruang. Hal termutakhir yaitu seruan Gubernur DKI Jakarta kepada para pengelola gedung untuk tidak memasang reklame rokok di dalam dan luar ruang dan tidak memajang kemasan/bungkus rokok atau zat adiktif di tempat penjualan sebagaimana dituangkan di dalam Seruan Gubernur Nomor 8 Tahun 2021.

### 4. Perkembangan Produk Tembakau yang Perlu diatur oleh DKI Jakarta

Hal lain yang perlu diatur dalam Perda KAWASAN TANPA ROKOK yaitu tentang rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik dan rokok dalam bentuk lainnya. Ini penting untuk mengantisipasi munculnya produk turunan rokok dalam berbagai bentuk dan cara penggunaannya di masa mendatang. Tembakau yang dipanaskan (*heated tobacco products-HTPs*), kantung nikotin (*nicotine pouch*), *snutz*, dan

sebagainya yang juga penting dimasukkan sebagai produk tembakau dan turunannya sehingga bisa diatur pemasaran, penggunaannya, dan tingkat konsumsinya. Di sisi lain, dengan perkembangan teknologi digital, iklan rokok dapat terpasang pada media digital pada belakang mobil atau motor, sehingga terlihat oleh pengendara di belakangnya.

Terlepas dari kemajuan yang dicapai dalam pelaksanaan dan penegakan peraturan-peraturan pengendalian merokok, masih terdapat kelemahan-kelemahan yang perlu diperbaiki diantaranya adalah perlunya aturan mengenai sanksi pidana ringan terhadap pelanggaran peraturan agar penegakan hukum dapat efektif dan memberikan dampak terhadap peningkatan kesehatan masyarakat. Selain itu, penyebutan nama atau nomenklatur Kawasan Dilarang Merokok juga perlu disesuaikan. Regulasi terdahulu yang pernah ada dipertahankan bahkan diperkuat dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang KAWASAN TANPA ROKOK di Provinsi DKI Jakarta ini.

### C. Maksud dan Tujuan

Ketika masyarakat belum sepenuhnya memahami risiko bahaya merokok dan asap rokok orang lain, pemerintah berkewajiban memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai bahaya merokok dan asap rokok serta menegakkan peraturan yang efektif untuk melindungi seluruh warganya termasuk anak-anak dan remaja, perempuan, masyarakat rentan, dan penduduk dewasa. Hanya dengan menciptakan lingkungan yang 100% bebas dari asap rokoklah, masyarakat akan benar-benar terlindungi. Untuk itu, regulasi KAWASAN TANPA ROKOK sangat diperlukan.

Tujuan dari penyusunan Naskah Akademik ini yaitu sebagai bahan dasar yang memberikan kajian ilmiah, pokok-pokok pemikiran, gagasan dan aspirasi terkini yang berkembang baik dalam kehidupan masyarakat maupun dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah mengenai kebijakan KAWASAN TANPA ROKOK untuk menyempurnakan peraturan sebelumnya dengan tujuan khusus sebagai berikut:

1. meningkatkan derajat kesehatan melalui peningkatan pengetahuan, pemahaman, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk senantiasa membiasakan hidup sehat;

2. menciptakan ruangan, kawasan dan area yang sehat dan bersih dari asap rokok;
3. memberikan perlindungan masyarakat dari dampak buruk merokok baik langsung maupun tidak langsung;
4. mencegah anak-anak dan remaja menjadi perokok pemula; dan
5. meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Terdapat empat substansi yang diatur dalam Raperda KAWASAN TANPA ROKOK ini yang merupakan praktik-praktik terbaik yang telah dianut dan sudah berlaku di DKI Jakarta, sehingga keempat substansi ini akan dipertahankan dan diperkuat, yaitu prinsip KAWASAN TANPA ROKOK 100%<sup>1</sup>; pengaturan mengenai rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik yang disamakan dengan rokok konvensional; larangan Iklan, Promosi, dan Sponsor (IPS) rokok; serta larangan pemajangan produk tembakau di tempat penjualan.

#### D. Metode

Metodologi yang digunakan dalam penyusunan Naskah Akademik ini memuat Metode yuridis normatif studi kepustakaan. Studi kepustakaan tersebut untuk menggali data yang diperlukan terkait dengan gagasan pengaturan, jangkauan, objek, atau arah pengaturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok sesuai prinsip-prinsip rasional, kritis, objektif, dan *impersonal* dari berbagai sumber. Data sekunder diperoleh melalui konsultasi publik atau seminar atau diskusi dengan beberapa narasumber yang mempunyai keahlian di bidang yang berkaitan dengan pengaturan mengenai KAWASAN TANPA ROKOK. Masukan dari para narasumber menjadi proses penyempurnaan dan penjaringan aspirasi pemangku kepentingan.

Naskah Akademik ini menggunakan analisis deskriptif secara kuantitatif dan kualitatif. Dalam melakukan analisis, hal-hal yang diperhatikan antara lain:

1. Aspek empiris, bahwa norma-norma yang termuat dalam ketentuan peraturan perundang-undangan ditinjau dari permasalahan saat ini dan masa mendatang dengan tersedianya Rancangan Peraturan Daerah.
2. Aspek yuridis, yaitu norma-norma yang termuat dalam ketentuan peraturan perundang-undangan dan bentuk

---

<sup>1</sup> Yang dimaksud dengan KAWASAN TANPA ROKOK 100% adalah tidak ada kegiatan merokok di tempat-tempat yang ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok.

pelaksanaannya sebagai bahan materi muatan Rancangan Peraturan Daerah.

3. Aspek teori hukum termasuk sanksi dan penegakan hukum.
4. Aspek bahasa hukum, bahwa sesuai kaidah bahasa hukum namun tanpa mengabaikan kaidah Bahasa Indonesia.

Naskah akademik ini disusun berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 dengan sistematika sebagai berikut:

- Bab 1 : Pendahuluan, menyajikan permasalahan rokok pada tingkat nasional maupun di Provinsi DKI Jakarta.
- Bab 2 : Kajian Teoritis dan Praktik Empiris, menyajikan bukti bahwa Kawasan Tanpa Rokok merupakan salah satu upaya untuk menunjung hak asasi manusia untuk hidup lebih sehat.
- Bab 3 : Evaluasi dan Analisis Peraturan Terkait, menampilkan regulasi Kawasan Tanpa Rokok selaras dengan regulasi-regulasi lain di tingkat nasional dan daerah.
- Bab 4 : Landasan Filosofis, Sosiologis, dan Yuridis, menjabarkan secara kualitatif urgensi regulasi Kawasan Tanpa Rokok
- Bab 5 : Jangkauan, Arah Peraturan, dan Ruang Lingkup Materi, memuat rincian lokasi regulasi Kawasan Tanpa Rokok di DKI Jakarta.
- Bab 6 : Penutup, memberikan kesimpulan dan saran dari Naskah Akademik ini.

## BAB II KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS

### A. Kajian Teoretis

Konvensi Kerangka Kerja WHO tentang Pengendalian Tembakau (WHO FCTC) dan pedomannya memberikan landasan bagi negara-negara untuk menerapkan dan mengelola pengendalian tembakau. Untuk membantu mewujudkannya, WHO memperkenalkan langkah-langkah MPOWER (WHO, 2008). Salah satu upaya MPOWER yaitu *Protecting People from Tobacco Smoke*. Salah satu upaya efektif untuk menciptakan hal tersebut melalui penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KAWASAN TANPA ROKOK). Studi di Belanda menunjukkan bahwa penerapan zona bebas asap rokok dalam kota dikaitkan dengan penurunan substansial jumlah perokok di zona tersebut dan pengurangan merokok secara keseluruhan di area yang lebih luas (Breunis et al., 2021). Adanya regulasi KAWASAN TANPA ROKOK disertai dengan penegakkannya juga berpotensi akan mengurangi asap rokok di tempat-tempat umum termasuk di Provinsi DKI Jakarta.

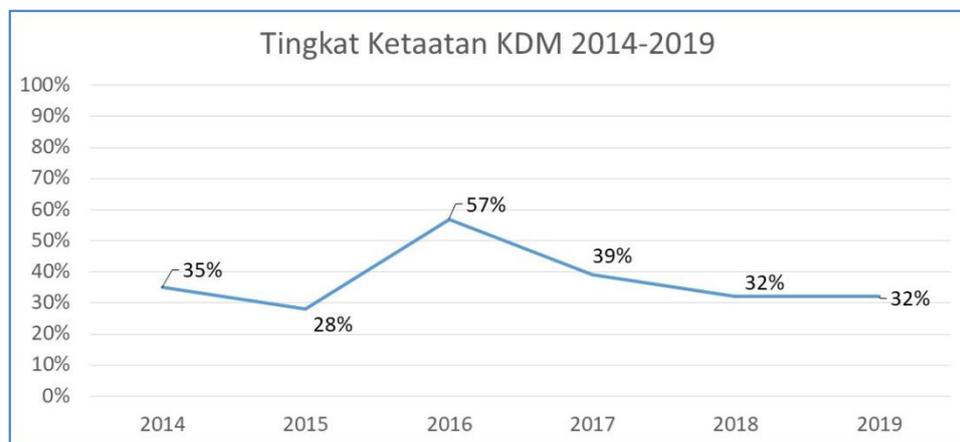
### B. Kajian terhadap Asas /Prinsip

Kesehatan merupakan hak asasi manusia (Pasal 28 H ayat 1) dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana termaktub dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Terkait dengan kesehatan yang merupakan hak asasi manusia tersebut, Diktum Menimbang huruf a pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan: *“bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.”* Di samping itu, kesehatan warga suatu negara posisinya sangat penting bagi pembentukan sumber daya manusia, peningkatan ketahanan, daya saing bangsa, dan pembangunan nasional. Salah satu penerapan hak asasi manusia agar dapat hidup lebih sehat yaitu melalui Kawasan Tanpa Rokok.

### C. Kajian Terhadap Praktik Penyelenggaraan, Kondisi, serta Permasalahan

#### 1. Kajian Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Provinsi DKI Jakarta

Sejak berlakunya peraturan-peraturan KDM, Pemprov DKI Jakarta telah melakukan pengawasan dan penegakan aturan-aturan KDM. Hasil pemantauan tingkat ketaatan pengelola gedung terhadap aturan KDM selama kurun waktu 2014-2018 menunjukkan tingkat yang bervariasi seperti pada Gambar 6. Indikator KDM sebagaimana ditetapkan dalam Pergub Nomor 50 Tahun 2012, yaitu: ditemukan orang merokok, ditemukan tempat khusus merokok di dalam gedung, ada tanda dilarang merokok di setiap tempat/pintu masuk, tercium bau asap rokok, ditemukan asbak, ditemukan puntung rokok. Apabila terdapat satu dari indikator-indikator tersebut tidak dipenuhi, maka tempat tersebut tidak patuh. Jumlah tempat yang dipantau selama 2014-2019 berturut-turut adalah 1.498, 949, 150, 150, 1.000, dan 2.052 (Smoke Free Jakarta, 2020).



Sumber: (Smoke Free Jakarta, 2020a)

Gambar 6. Tingkat Ketaatan KDM di DKI Jakarta, 2014-2019

Berdasarkan data tersebut, Pemerintah Provinsi DKI telah berusaha melakukan pengawasan kebijakan KAWASAN TANPA ROKOK namun secara umum masih terbatas dan hasilnya belum optimal. Masih rendahnya angka kepatuhan ini juga membuktikan bahwa pengawasan dari pihak terkait yang berwenang menegakkan kebijakan KAWASAN TANPA ROKOK perlu ditingkatkan, kontinyu, dan konsisten. Rendahnya tingkat kepatuhan KAWASAN TANPA ROKOK juga

karena tidak adanya sanksi atau sanksi pidana umum yang ditetapkan di Perda Nomor 2 Tahun 2005 yang seharusnya diterapkan tidak dapat diterapkan sehingga tidak menimbulkan efek jera kepada masyarakat. Diperlukan pengaturan sanksi yang lebih tegas dan efektif terhadap pelanggar KDM yang dapat dikategorikan sebagai tindakan pidana ringan. Sanksi yang bersifat pidana denda atau pidana kurungan atau denda administratif harus ditetapkan melalui Perda. Selama ini sanksi administratif (teguran lisan dan teguran tertulis) yang diatur melalui Pergub tidak efektif. Dari sisi ketiadaan sanksi pidana ringan atau denda administratif ini, maka keberadaan Peraturan Daerah KAWASAN TANPA ROKOK<sup>2</sup> bagi DKI Jakarta menjadi mutlak. Dengan terwujudnya Perda KAWASAN TANPA ROKOK di DKI Jakarta, maka pengawasan, penegakan hukum dan sanksi hukum menjadi tegas dan punya kepastian hukum di masyarakat.

Pada tahun 2018-2019, tingkat ketaatan KDM rata-rata berdasarkan kategori tempat diperlihatkan pada Tabel 1. Secara umum tingkat ketaatan KDM saat ini adalah 32%.

Tabel 1. Tingkat Ketaatan KDM di DKI Jakarta, 2018-2019

Kategori tempat	Tingkat ketaatan
Sarana pendidikan	44%
Kantor swasta	25%
Kantor pemerintah	33%
Tempat ibadah	12%
Restoran	16%
Mall	27%
Hotel	22%
Sarana kesehatan	49%
Arena kegiatan anak	40%
Sarana olahraga	32%
Tempat hiburan	20%

Sumber: (Smoke Free Jakarta, 2020a)

Laporan lain di DKI Jakarta menunjukkan bahwa telah ada beberapa kampung yang menerapkan kawasan tanpa rokok, atau lebih dikenal dengan istilah Kampung Keren Tanpa Rokok. Hasil pertemuan warga DKI dengan Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia pada 2023 didapati telah

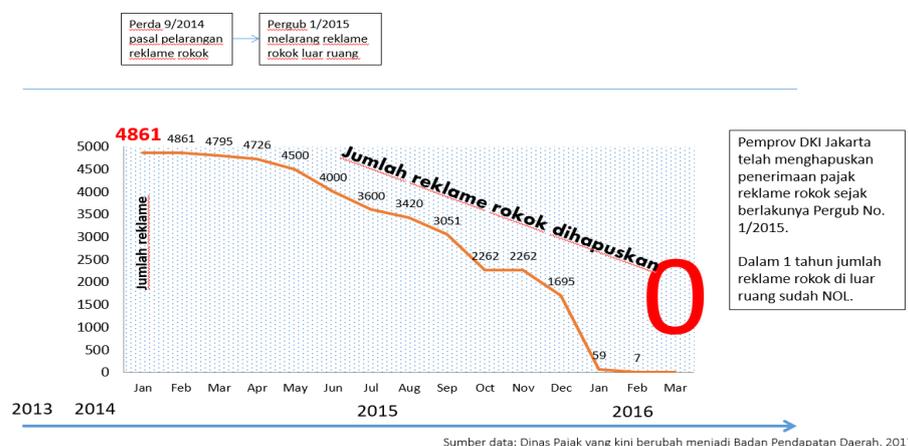
<sup>2</sup> Nomenklatur KDM perlu diubah menjadi Kawasan Tanpa Rokok (KAWASAN TANPA ROKOK) sesuai dengan nomenklatur yang digunakan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012.

adanya 7 kampung yang telah mendeklarasikan diri sebagai KAWASAN TANPA ROKOK dan 2 kampung lainnya sedang rencana proses deklarasi. Kampung Keren Tanpa Rokok tersebut yaitu Kampung KAWASAN TANPA ROKOK Kelurahan Kayumanis Kecamatan Matraman; Penas RT 015 RW 02 Cipinang Besar Selatan; Cinta (Cipedak no Tobacco) Jagakarsa, RT 02/03 Kel. Cempedak; Kebon Pala RT 01/03 Kebon Pala Makasar Jakarta Timur; dan RT 013/01 Kel. Sunter Agung Tanjung Priuk. Kampung KAWASAN TANPA ROKOK yang sudah ada tetapi belum deklarasi yaitu Kampung KAWASAN TANPA ROKOK Koja Rt 05,06/10 Kel. Tugu Utara Jakarta Utara dan Kampung KAWASAN TANPA ROKOK Bhineka. Ini menunjukkan bahwa regulasi KAWASAN TANPA ROKOK di DKI Jakarta berpotensi mendukung lebih banyak lagi kampung keren tanpa rokok di wilayah lainnya.

## 2. Kajian Pelarangan Iklan Promosi dan Sponsor Rokok di Provinsi DKI Jakarta

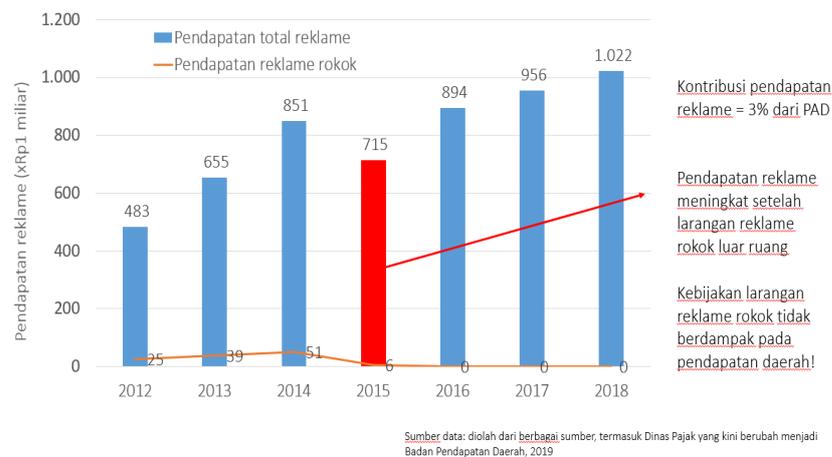
Sejak berlakunya Pergub Nomor 1 Tahun 2015, Pemprov DKI Jakarta telah menghapuskan reklame rokok luar ruang dan penerimaan pajak reklame rokok. Dalam waktu 1 tahun, jumlah reklame rokok yang semula berjumlah 4.861 pada Januari 2015 turun secara drastis menjadi 0 pada awal Januari 2016 (Gambar 7).

Selama ini selalu muncul kekhawatiran jika penerapan kebijakan larangan IPS akan mengurangi penerimaan Pendapatan Asli Daerah (PAD). Kekhawatiran tersebut terbantahkan dengan data pada Gambar 8. Terjadi penurunan pada tahun ketika larangan reklame rokok dihapuskan, namun pada tahun berikutnya PAD dari reklame naik kembali karena media tempat reklame rokok sebelumnya digantikan dengan reklame produk lain. Ini memperkuat landasan bahwa kebijakan larangan IPS di DKI Jakarta



tersebut tetap dilanjutkan dan ditingkatkan status hukumnya menjadi materi Perda KAWASAN TANPA ROKOK Provinsi DKI Jakarta.

Gambar 7. Tren Penurunan Jumlah Reklame di DKI Jakarta, 2014-2016



Gambar 8. Pendapatan Daerah dari Reklame Pasca Larangan Reklame Rokok Luar Ruang di Provinsi DKI Jakarta, 2012-2018

Terkait dengan pengawasan dan penegakan larangan reklame rokok di luar dan di dalam ruang, tingkat ketaatan larangan reklame rokok di luar ruang mencapai 70% pada tahun 2020 (naik dari sebelumnya 63% pada tahun 2019); sementara tingkat ketaatan larangan reklame rokok di dalam ruang masih rendah, yaitu 18%. Selama Agustus-September 2021 terdapat 1.200 laporan masyarakat yang masuk ke JAKI terkait pelanggaran larangan reklame rokok (Pergub Nomor 1 Tahun 2015, Pergub Nomor 148 Tahun 2017, Seruan Gubernur Nomor 8 Tahun 2021), dan semua telah ditindaklanjuti oleh aparat Pemprov DKI Jakarta. Setelah dilakukan penertiban oleh Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) Pemprov DKI Jakarta, tingkat ketaatan terhadap larangan reklame rokok dalam ruang termasuk pemajangan bungkus rokok di tempat penjualan meningkat dari rata-rata 18% menjadi 23% untuk semua kategori tempat (Tabel 2). Tempat yang menjual rokok mulai memiliki kesadaran bahwa aturan mengenai larangan memajang bungkus rokok di tempat

penjualan telah berlaku dan akan ditegakkan oleh Pemprov DKI Jakarta.

Tabel 2. Tingkat Ketaatan Berdasarkan Kategori Lokasi di Provinsi DKI Jakarta, 2020

Kategori	% ketaatan	Catatan
Hotel/restoran/cafe	97%	Tidak ada pemajangan bungkus rokok; masih sedikit ditemukan reklame rokok dalam ruang
Supermarket	35%	Tidak ada reklame dan tidak ada pemajangan bungkus rokok di 18 tempat dari 52. Dari 34 yang tidak taat, 11 tempat melanggar larangan pemajangan rokok
Hypermarket	67%	Ketaatan paling tinggi (10 dari 15 tempat) dibanding supermarket, minimarket, toko kelontong. Dari 5 yang tidak taat, 1 hypermarket masih memajang bungkus rokok
Minimarket	24%	Yang tidak taat 318 dari 420 tempat. Dari 318 tersebut, 99 masih memajang bungkus rokok
Toko kelontong	13%	Paling rendah tingkat ketaatan. Terbanyak memasang spanduk. Yang memajang bungkus rokok 49 dari 403 tempat; sebagian besar tidak menjual rokok atau rokok disimpan di tempat yang tidak terlihat

Sumber: (Smoke Free Jakarta, 2020b)

Studi Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia pada 2021 juga memiliki temuan bahwa sebagian penjual

warung rokok berniat mengurangi penjualan dan berhenti menjual rokok apabila larangan berjualan rokok diterapkan (Hartono, Meirawan, et al., 2023). Sebanyak 37,1% penjual berniat berhenti menjual rokok apabila dilarang menjual rokok di sekitar area perumahan dan sekitar lokasi sekolah. Selain itu, 64,5% penjual berniat mengurangi penjualan rokok mereka apabila sanksi larangan menjual rokok kepada anak-anak dan wanita hamil ditegakkan.

#### D. Kajian terhadap Implikasi Pengaturan

Naskah Akademik tentang Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok ini diharapkan mampu menyediakan argumentasi yang jelas sehingga:

1. Pengaturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok dapat ditegakkan dengan mudah, cepat, dan murah namun tetap tegas dan menyeluruh sehingga mampu melindungi masyarakat dari bahaya merokok dan asap rokok;
2. Pengaturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok dapat meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat akan bahaya asap rokok orang lain dan masyarakat mendapatkan manfaat dari penerapan Kawasan Tanpa Rokok tersebut;
3. Pengaturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok dapat meningkatkan peran para pihak (pemerintah, pelaku usaha, dan masyarakat) dalam menciptakan Jakarta tanpa asap rokok dengan menghormati dan menegakkan peraturan Kawasan Tanpa Rokok;
4. Regulasi dan penegakkan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok mendukung cita-cita Penguatan Kesehatan Publik Perkotaan Jakarta (Pemprov DKI Jakarta, 2021) serta menjadikan Jakarta sebagai salah satu *Smart City* di Indonesia.

### BAB III

## EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT

Penyusunan peraturan perundang-undangan, harus memperhatikan prinsip hukum umum yang berlaku dalam hierarki peraturan perundang-undangan yang ada. Peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi kedudukannya dijadikan sebagai landasan atau dasar hukum bagi peraturan perundang-undangan yang berada di bawahnya. Peraturan perundang-undangan yang lebih rendah tidak boleh bertentangan dengan materi muatan atau isi dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

Dengan adanya identifikasi landasan hukum diharapkan dapat dilakukan upaya sinkronisasi secara penuh terhadap rancangan Peraturan Daerah yang disusun dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, yang mengatur baik secara langsung ataupun secara tidak langsung dengan peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok. Namun demikian, penyusunan Peraturan Daerah khususnya tentang Kawasan tanpa Rokok sebagaimana dalam rancangan ini juga memperhatikan praktek baik yang ada dan sudah berjalan selama ini di DKI Jakarta.

Harmonisasi peraturan Kawasan Tanpa Rokok ini akan menjadi penyempurnaan peraturan yang ada menuju praktek terbaik di bidang ini, dan menjadi:

1. dasar pertimbangan diperlukannya Rancangan Peraturan Daerah mengenai Kawasan Tanpa Rokok;
2. konsepsi pengaturan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok telah mempertimbangkan kondisi saat ini dan kebutuhan di masa mendatang;
3. materi muatan yang akan diatur dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok telah mengacu pada peraturan perundang-undangan nasional dan daerah yang berlaku secara akademik. Hal tersebut didasarkan pada hasil inventarisasi peraturan perundang-undangan yang terkait dengan Kawasan Tanpa Rokok baik di tingkat pusat maupun daerah terutama dalam mengidentifikasi isu-isu penting mengenai Kawasan Tanpa Rokok.

Peraturan perundang-undangan yang mengatur baik secara langsung ataupun secara tidak langsung peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok dapat diuraikan sebagai berikut:

## A. Undang-Undang Dasar 1945

Pengaturan dalam Undang-Undang Dasar 1945 yang memiliki keterkaitan dengan pengaturan kawasan tanpa rokok, yaitu:

1. Pasal 28H ayat (1), yang menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.
2. Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, yang menyatakan bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

## B. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Pasal 151, Pasal ini menyatakan bahwa Pemerintah Daerah wajib menetapkan dan mengimplementasikan KAWASAN TANPA ROKOK di wilayahnya, mencakup tujuh tatanan:

1. fasilitas pelayanan kesehatan;
2. tempat proses belajar mengajar;
3. tempat anak bermain;
4. tempat ibadah;
5. angkutan umum;
6. tempat kerja; dan
7. tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

Pemerintah daerah wajib menetapkan dan mengimplementasikan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.

Pasal 437 ayat (2) UU Kesehatan mengatur sanksi bagi pelanggar kawasan tanpa rokok:

1. Setiap orang yang melanggar kawasan tanpa rokok dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp50.000.000,00.
2. Pasal 149 ayat (3) UU Kesehatan menyebutkan bahwa produk tembakau meliputi rokok, cerutu, rokok daun, tembakau iris, tembakau padat dan cair, serta hasil pengolahan tembakau lainnya. Produksi, peredaran, dan penggunaan produk tembakau harus memenuhi standar dan/atau persyaratan yang ditetapkan dengan mempertimbangkan profil risiko kesehatan.

3. Pasal 150 ayat (1) UU Kesehatan mengharuskan setiap orang yang memproduksi, memasukkan ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia, dan/atau mengedarkan zat adiktif berupa produk tembakau dan/atau rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik untuk mencantumkan peringatan kesehatan berbentuk tulisan disertai gambar.

C. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Mengatur ketentuan penjualan produk tembakau dan rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik:

1. Dilarang menjual produk tembakau dan rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik menggunakan mesin layan diri.
2. Dilarang menjual kepada setiap orang di bawah usia 21 tahun dan perempuan hamil.
3. Dilarang menjual secara eceran satuan per batang, kecuali bagi produk tembakau berupa cerutu dan rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik.

Penjualan produk tembakau dan rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik juga dilarang pada area sekitar pintu masuk dan keluar atau pada tempat yang sering dilalui.

1. Dilarang menempatkan produk tembakau dan rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik pada area sekitar pintu masuk dan keluar atau pada tempat yang sering dilalui dalam radius 200 meter dari satuan pendidikan dan tempat bermain Anak.
2. Dilarang menggunakan jasa situs web atau aplikasi eleKawasan Tanpa Rokokonik komersial dan media sosial menyuruh atau memerintahkan untuk menjual, membeli, atau mengonsumsi produk tembakau dan eleKawasan Tanpa Rokokonik kepada orang berusia <21Tahun.

D. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang

Undang-Undang ini memberikan kewenangan kepada daerah otonom untuk menggunakan wewenang mengatur kawasan tanpa rokok di daerah.<sup>3</sup>

Pasal 11:

1. Urusan pemerintahan konkuren sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) yang menjadi kewenangan Daerah terdiri atas Urusan Pemerintahan Wajib dan Urusan Pemerintahan Pilihan.
2. Urusan Pemerintahan Wajib sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Urusan Pemerintahan yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar dan Urusan Pemerintahan yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar.
3. Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah Urusan Pemerintahan Wajib yang sebagian substansinya merupakan Pelayanan Dasar.

Pasal 12 ayat (1): Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) meliputi:

1. pendidikan;
2. kesehatan;
3. pekerjaan umum dan penataan ruang;
4. perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
5. ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan
6. masyarakat; dan
7. sosial.

E. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/PB/I/2011 dan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok

Konsideran huruf a. bahwa asap rokok terbukti dapat membahayakan kesehatan individu, masyarakat, dan lingkungan, sehingga perlu dilakukan tindakan perlindungan terhadap paparan asap rokok; huruf b. bahwa dalam rangka melindungi individu, masyarakat, dan lingkungan terhadap paparan asap rokok, pemerintah daerah perlu menetapkan Kawasan Tanpa Rokok.

Beberapa pengertian yang dapat dijadikan pedoman dalam penyusunan raperda dalam Peraturan Bersama ini antara lain:

1. Kawasan Tanpa Rokok, yang selanjutnya disingkat KAWASAN TANPA ROKOK, adalah ruangan atau area yang dinyatakan

---

<sup>3</sup>Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pada Lampiran Huruf B. Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan. Angka 4. Pemberdayaan Masyarakat Di Bidang Kesehatan.

dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau.

2. Tempat Khusus Untuk Merokok adalah ruangan yang diperuntukkan khusus untuk kegiatan merokok yang berada di dalam KAWASAN TANPA ROKOK.
3. Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap, dan/atau dihirup 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.
4. Perokok pasif adalah orang yang bukan perokok namun terpaksa menghisap atau menghirup asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok.
5. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
6. Tempat proses belajar mengajar adalah gedung yang digunakan untuk kegiatan belajar, mengajar, pendidikan dan/atau pelatihan.
7. Tempat anak bermain adalah area tertutup maupun terbuka yang digunakan untuk kegiatan bermain anak-anak.
8. Tempat ibadah adalah bangunan atau ruang tertutup yang memiliki ciri-ciri tertentu yang khusus dipergunakan untuk beribadah bagi para pemeluk masing-masing agama secara permanen, tidak termasuk tempat ibadah keluarga.

Pasal 6 menentukan:

1. Ketentuan lebih lanjut mengenai KAWASAN TANPA ROKOK di provinsi dan kabupaten/kota diatur dengan peraturan daerah provinsi dan peraturan daerah kabupaten/kota.
2. Peraturan daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
  - a. pengaturan tentang KAWASAN TANPA ROKOK;
  - b. peran serta masyarakat;
  - c. pembentukan satuan tugas penegak KAWASAN TANPA ROKOK;
  - d. larangan dan kewajiban; dan
  - b. sanksi.

3. Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e dikenakan sanksi kepada:
  - a. orang perorangan berupa sanksi tindak pidana ringan; dan
  - b. badan hukum atau badan usaha dikenakan sanksi administratif dan/atau denda.

Berdasarkan telaah terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan terkait, dapat dikatakan bahwa pada tataran sinkronisasi dan harmonisasi vertikal, materi muatan raperda tentang kawasan tanpa rokok memiliki rujukan vertikal pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Dengan kata lain materi muatan raperda yang hendak dibentuk tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Oleh karena itu tidak ada kekhawatiran bahwa raperda *a quo* akan dibatalkan dengan alasan melanggar prinsip *lex superior derogat legi inferiori*, yakni suatu asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang mengajarkan jika terjadi pertentangan antara peraturan perundang-undangan yang secara hierarkhis lebih rendah dengan yang lebih tinggi, maka peraturan perundang-undangan yang derajatnya lebih rendah itu harus disisihkan.

Demikian juga dilihat dari segi sinkronisasi dan harmonisasi horizontal, raperda tentang kawasan tanpa rokok ini juga relevan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang kedudukannya sederajat, Ini artinya materi muatan yang diatur dalam raperda *a quo* tidak memiliki pertentangan horizontal dengan peraturan perundang-undangan sebidang yang berkaitan dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang menjadi kewenangan pemerintah daerah.

## BAB IV LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS

### A. Landasan Filosofis

Secara filosofis, bonus demografi di Indonesia pada tahun 2030-2040 menjadi sangat menguntungkan pembangunan karena jumlah penduduk usia produktif sangat besar. Agar bonus demografi ini dapat memberikan dampak maksimal bagi bangsa Indonesia, maka penting untuk menyiapkan generasi muda yang berkualitas tinggi. Agar Indonesia dapat memetik manfaat maksimal dari bonus demografi tersebut, maka perlu memperhatikan proses pembangunan generasi yang akan datang lahir secara sehat, bayi yang lahir dari orang tua perokok atau hidup di lingkungan perokok berpotensi mengakibatkan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kekurangan gizi kronis, hingga stunting.

Asap rokok yang terpapar pada ibu hamil secara terus menerus mengakibatkan penyempitan pembuluh darah dan plasenta, juga mengurangi kandungan oksigen dalam darah yang mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan janin. Asap rokok juga dapat mengganggu penyerapan gizi pada anak, yang pada akhirnya akan mengganggu tumbuh kembang anak termasuk aspek fisik dari perkembangan otak. Hal kedua adalah kebiasaan merokok menyebabkan belanja rumah tangga dengan penghasilan kurang memadai membuat hilangnya kesempatan membeli makanan bergizi seperti daging, sayur dan susu, juga dapat mempengaruhi belanja kesehatan, pembiayaan pendidikan, dan belanja positif lainnya. Jika anak untuk generasi kedepan hidup pada lingkungan keluarga seperti ini maka ini juga berpotensi menyebabkan stunting, mengurangi kemampuan kognitif serta pendidikan rendah, pun demikian sudah jelas membuat pertumbuhan fisik terhambat, kurangnya daya tahan tubuh, serta rentan terhadap penyakit terutama penyakit tidak menular. Keseluruhan hal ini pada ujungnya akan menambah beban bagi negara dan tidak sejalan dengan filosofis pada Undang Undang dasar yaitu untuk adanya Pemerintah yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum.

Pembangunan kesehatan bersifat seimbang dengan memperhatikan pembangunan jasmani dan rohani, antara fisik dan non fisik, tidak hanya kuratif tapi juga promotif, preventif dan rehabilitatif. Dengan demikian, penerapan Kawasan Tanpa Rokok

di DKI Jakarta juga mesti didasarkan pada asas-asas filosofis tersebut dimana negara tetap menerima pendapatan dari rokok namun pada saat bersamaan perlu menurunkan prevalensi perokok sebagai upaya mensejahterahkan umum dan menjaga kesehatannya.

## B. Landasan Sosiologis

Asap rokok adalah campuran gas dan partikel yang mengandung lebih dari 7.000 zat kimia mematikan. Sebagiannya terdapat zat beracun yang dapat menyebabkan kanker dan penyakit serius lainnya. Paparan terhadap asap rokok orang lain menimbulkan dampak langsung dan jangka panjang yang tidak terkembalikan. Dampak langsung adalah iritasi mata, sakit kepala, batuk, sakit tenggorokan, pusing dan mual. Dalam jangka panjang, paparan asap rokok orang lain meningkatkan risiko berbagai penyakit mematikan, diantaranya: kanker paru-paru, jantung, stroke, penyakit pernafasan, sindrom kematian bayi mendadak, infeksi pernafasan bagian atas, infeksi telinga dan asma kronis pada anak-anak.

Di dalam ruangan tertutup, bahkan setelah sumber asap rokok (perokok) berhenti, partikel asap rokok akan mengendap dan menempel di dinding, karpet, lantai dan benda-benda di sekitar dalam waktu lama, yang akan terhirup oleh orang lain, sehingga menimbulkan dampak lanjutan selain dampak akibat menghirup asap rokok secara langsung.

Asap rokok, baik rokok konvensional maupun rokok elektronik, tidak dapat disaring dengan peralatan ventilasi secanggih apapun karena ukuran partikel yang sangat halus (berukuran kurang dari 0,0025 milimeter). Prinsipnya, tidak ada kadar asap rokok yang bebas dari risiko. Paparan yang singkatpun tetap berbahaya. Hanya dengan menciptakan lingkungan yang 100% tanpa asap rokok, masyarakat akan benar-benar terlindungi.

Sebagian masyarakat termasuk anak-anak dan remaja tidak mengetahui dan memahami bahaya merokok dan asap rokok orang lain. Untuk itu, informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang bahaya merokok harus disampaikan secara terus menerus melalui iklan layanan masyarakat dan komunikasi media. Bahwa iklan rokok yang menampilkan kesan seolah-olah merokok membuat terlihat gagah dan glamor, memudahkan pergaulan, meningkatkan gengsi, harus dinetralisir dengan iklan bahaya merokok yang sesungguhnya.

Masyarakat kita memiliki sikap permisif terhadap perilaku merokok di sembarang tempat tanpa ada aturan yang membatasi, hal ini menjadi faktor penting bagi tingginya konsumsi rokok serta prevalensi perokok. Kebiasaan ini juga membuat para perokok merasa berhak merokok di mana-mana tanpa bebas perasaan bahwa dirinya telah melanggar hak orang lain dan telah mendorong orang lain melakukan perilaku yang sama. Hal seperti ini belum di sensitisasi sebagai kesadaran masyarakat. Pendidikan formal maupun non-formal serta lingkungan pendidikan belum memberikan keyakinan kepada masyarakat bahwa asap rokok itu sudah pasti membahayakan orang lain meskipun tidak secara langsung, hal ini ikut berkontribusi pada tingkat ketidakpedulian masyarakat akibat situasi bertahun-tahun sudah terbiasa dengan adanya asap rokok di ruang-ruang interaksi yang ada.

Kebiasaan merokok sering disebutkan sebagai budaya asli bangsa Indonesia karena memang sejak dahulu merokok sudah ada di masyarakat, tetapi hal ini tidak sepenuhnya benar. Pola konsumsi masyarakat dipengaruhi oleh interaksinya dengan dunia luar, kebiasaan merokok dibawa oleh bangsa Eropa (pada masa penjajahan) dan selanjutnya menjadi kebiasaan masyarakat. Bahkan tanaman tembakau relatif awalnya dibawa dari India ke Indonesia seiring dengan pembukaan perkebunan di sini karena di Belanda kurang cocok. Pribumi Indonesia mengenal rokok secara luas setelah Belanda membuka onderneming tembakau di Nusantara. Tanah dan iklim tropis di Nusantara dinilai sangat cocok untuk mengembangkan budidaya tembakau.

Budaya permisif atas rokok tidaklah perlu dipertahankan. Pembiasaan sejarah oleh sebagian elit didasarkan karena upaya yang dilakukan oleh industri rokok untuk mempertahankan pasarnya di Indonesia. Trend di seluruh dunia adalah membatasi peredaran dan penggunaan produk tembakau, akibatnya industri tembakau sangat tergantung pada negara-negara berpenduduk besar seperti Indonesia yang juga sangat konsumtif terhadap produk tembakau.

Sejak puluhan tahun lalu industri tembakau telah menggunakan berbagai cara dan strategi untuk melanggengkan situasi kondusif bagi meningkatnya jumlah perokok maupun konsumsi rokok. Intervensi menggunakan media, iklan, serta aneka sponsor pada kegiatan masyarakat telah membuat kuatnya tatanan sosial masyarakat dan penyikapannya pada rokok. Bahkan Perilaku buruk telah diubah menjadi sesuatu yang membanggakan, menyenangkan dan berbagai kesesatan pola pikir dalam kehidupan sosial masyarakat sementara tidak ada hambatan sosial untuk mengurangi pengaruh rokok ini di masyarakat.

### C. Landasan Yuridis

Upaya perlindungan memerlukan payung hukum yang kuat dan spesifik yaitu dengan mengendalikan kegiatan merokok secara efektif yaitu dengan menghadirkan norma yang lebih jelas dengan ketentuan sanksi didalamnya. Tanpa adanya sanksi maka bebas merokok di tempat-tempat umum akan terus menjadi perilaku yang diwariskan kepada masyarakat lainnya. Sanksi memberikan benak bahwa perilaku merokok pada tempat-tempat tertentu merupakan perilaku menyimpang. Mendasarkan pada ketentuan UU No 12 tahun 2011 tentang pembentukan Peraturan Perundang-undangan maka jenis produk hukum peraturan daerah adalah pilihan yang dapat digunakan di daerah.

Penggunaan Perda merupakan amanat dari undang-undang sehingga Pemerintah DKI Jakarta secara normatif telah memiliki delegasi kewenangan secara spesifik yaitu dari UU No. 36 Tahun 2009 Pasal 115 ayat (2) dan Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012. Dalam Peraturan Pemerintah ini disebutkan bahwa penyelenggaraan pengamanan penggunaan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi kesehatan diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan masyarakat melalui perilaku perseorangan. Maka jelaslah bahwa Pemerintahan Daerah memiliki kewajiban melaksanakan perintah Undang Undang tersebut diatas demi kepatuhan atas perintah hukum yang juga selaras dengan kebutuhan membangun masyarakat yang sehat hari ini dan dimasa akan datang.

DKI Jakarta telah melakukan pengaturan Kawasan Dilarang Merokok melalui Peraturan Gubernur Nomor 40 Tahun 2020 yang relatif sudah mengakomodasi modalitas kegiatan merokok sebagaimana perkembangan terkini, dalam ketentuan umum sudah didefinisikan bahwa rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan isap dan/ atau dihirup asapnya termasuk rokok kretek, rokok putih, rokok cerutu yang dihasilkan dari tanaman nikotiana tabakum, nikotiana rustica dan spesies lainnya atau sintesisnya termasuk sisha, rokok elektronik, vape dan bentuk lainnya, dengan atau tanpa bahan tambahan. Pengaturan melalui Pergub ini telah menjadi dasar untuk dikembangkan menjadi Peraturan Daerah yang lebih komprehensif dan lebih mengikat secara lebih luas tidak hanya terbatas pada Perangkat Daerah saja tetapi juga kepada warga dalam area Provinsi DKI Jakarta.

Pengaturan yang lebih komprehensif disini maksudnya adalah memasukkan pasal-pasal pengaturan baru yang belum ada dalam Pergub tersebut diatas seperti pengaturan display produk rokok

pada semua point of sales, pengaturan mengenai advertising rokok, maupun promotion dan sponsorship yang sering digunakan perusahaan rokok untuk menetralsir berbagai kampanye kesehatan untuk tidak merokok. Perlu disadari bahwa Perda merupakan kesempatan untuk mengatur lebih spesifik dan efektif bagaimana upaya yang dilakukan dalam konteks daerah untuk membendung peningkatan perokok, termasuk pada perokok muda yang terus menambah jumlah perokok.

## BAB V JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI

### A. Jangkauan

Naskah akademik yang disusun ini diharapkan dapat melahirkan sebuah konsep rancangan peraturan daerah Kawasan Tanpa Rokok yang mendukung pencapaian Jakarta sebagai *Urban Health* dan semakin menyesuaikan dengan perkembangan dampak negatif yang ditimbulkan dari berbagai produk rokok. Peraturan Kawasan Tanpa Rokok yang telah dibuat ini diharapkan dapat menjangkau seluruh lapisan baik pengambil kebijakan maupun masyarakat di Provinsi DKI Jakarta.

### B. Arah Pengaturan

Naskah Akademik yang pada akhirnya menghasilkan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Provinsi DKI Jakarta dimaksudkan untuk mengatur hak-hak dan kewajiban para pihak dalam penyelenggaraan KAWASAN TANPA ROKOK.

### C. Ruang Lingkup Materi

#### 1. Judul:

Rancangan Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta tentang Kawasan Tanpa Rokok.

#### 2. Berbagai pengertian dasar/batasan atau ketentuan umum

#### 3. Asas:

- a. kepentingan kualitas kesehatan manusia;
- b. kepentingan kualitas sumber daya manusia;
- c. keseimbangan;
- d. kemanfaatan;
- e. keterpaduan;
- f. keserasian;
- g. partisipasi;
- h. keadilan;
- i. perlindungan Hak Asasi Manusia;
- j. perlindungan kelompok rentan;
- k. transparansi;

- l. akuntabilitas; dan
  - m. kesejahteraan masyarakat.
4. Tujuan Kawasan Tanpa Rokok:
- a. memberikan perlindungan dari bahaya asap rokok;
  - b. memberikan ruang dan lingkungan (*indoor* maupun *outdoor*) yang bersih serta sehat bagi masyarakat;
  - c. melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk, merokok baik langsung maupun tidak langsung;
  - d. meningkatkan kualitas sumber daya manusia;
  - e. meningkatkan derajat kesehatan manusia;
  - f. menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, tanpa asap rokok, dan sampah akibat merokok;
  - g. memenuhi rasa aman dan nyaman warga;
  - h. meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat;
  - i. menurunkan angka jumlah perokok; dan
  - j. mencegah perokok pemula.
5. Lokasi Kawasan Tanpa Rokok:
- a. fasilitas pelayanan kesehatan;
  - b. tempat proses belajar mengajar;
  - c. tempat anak bermain;
  - d. tempat ibadah;
  - e. angkutan umum;
  - f. prasarana olahraga;
  - g. tempat kerja;
  - h. tempat umum;
  - i. ruang publik terpadu; dan
  - j. tempat tertentu yang menyelenggarakan izin keramaian.
6. Fasilitas pelayanan kesehatan:
- a. rumah sakit;
  - b. rumah bersalin;
  - c. poliklinik;
  - d. pusat kesehatan masyarakat;
  - e. balai pengobatan;
  - f. apotek;
  - g. unit tranfusi darah;
  - h. laboratorium kesehatan;

- i. optik;
  - j. pos pelayanan terpadu;
  - k. tempat praktik kesehatan mandiri;
  - l. fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum;
  - m. fasilitas pelayanan kesehatan tradisional; dan
  - n. fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
7. Tempat proses belajar mengajar:
- a. sekolah;
  - b. universitas dan perguruan tinggi;
  - c. balai pendidikan dan pelatihan;
  - d. balai latihan kerja;
  - e. tempat bimbingan belajar;
  - f. tempat kursus; dan
  - g. tempat proses belajar mengajar lainnya.
8. Tempat anak bermain:
- a. area bermain anak;
  - b. tempat penitipan anak;
  - c. gedung pendidikan anak usia dini);
  - d. gedung taman kanak-kanak; dan
  - e. tempat anak bermain lainnya.
9. Tempat ibadah:
- a. pura;
  - b. masjid/mushola;
  - c. gereja;
  - d. vihara;
  - e. klenteng; dan
  - f. tempat ibadah lainnya.
10. Angkutan umum:
- a. bus umum;
  - b. kereta api;
  - c. angkutan kota termasuk kendaraan wisata, bus angkutan anak sekolah, dan bus angkutan karyawan; dan
  - d. angkutan umum lainnya.
11. Prasarana olahraga:
- a. gelanggang remaja;
  - b. sentra pembinaan dan pengembangan olahraga prestasi;

- c. gelanggang olahraga;
- d. pusat pelatihan olahraga;
- e. lapangan terbuka olahraga; dan
- f. prasarana olahraga tertentu.

12. Tempat kerja:

- a. perkantoran pemerintah, baik sipil, Tentara Nasional Indonesia maupun Kepolisian Republik Indonesia;
- b. perkantoran swasta;
- c. industri; dan
- d. tempat kerja lainnya.

13. Tempat umum:

- a. pasar modern;
- b. pasar tradisional;
- c. hotel atau tempat penginapan;
- d. apartemen/rusun;
- e. restoran atau rumah makan;
- f. tempat rekreasi atau tempat hiburan;
- g. halte;
- h. terminal, stasiun, pelabuhan, dan bandar udara;
- i. balai pertemuan; dan
- j. tempat umum lainnya.

14. Kewajiban Pemerintah Provinsi DKI Jakarta:

- a. mengumpulkan data dan informasi tentang Kawasan Tanpa Rokok di Provinsi DKI Jakarta;
- b. melakukan edukasi tentang bahaya merokok bagi masyarakat;
- c. melakukan sosialisasi peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan Kawasan Tanpa Rokok; dan
- d. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.

15. Kewajiban Setiap pengelola Kawasan Tanpa Rokok:

- a. melakukan pengawasan internal pada tempat dan/atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya;
- b. melarang semua orang yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok yang menjadi tanggung jawabnya;
- c. menyingkirkan asbak atau sejenisnya pada tempat dan/atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya;

- d. memasang tanda-tanda dilarang merokok sesuai persyaratan di semua pintu masuk utama dan di Tempat yang dipandang perlu dan mudah terbaca dan/atau didengar baik; dan
- e. membentuk satuan tugas internal pengawasan dan penegakan hukum Kawasan Tanpa Rokok.

16. Larangan di Kawasan Tanpa Rokok:

- a. Setiap orang dilarang merokok di Kawasan Tanpa Rokok.
- b. Setiap orang dilarang mengiklankan, mempromosikan, memberikan sponsor, menjual, dan/atau membeli rokok di Kawasan Tanpa Rokok. Larangan menjual dan membeli tersebut dikecualikan untuk tempat umum yang memiliki izin untuk menjual rokok.
- c. Setiap orang dilarang untuk mengiklankan, mempromosikan, dan memberikan sponsor rokok di seluruh wilayah Provinsi DKI Jakarta.
- d. Setiap orang yang menjual produk rokok di tempat umum yang menjual produk rokok, dilarang untuk memperlihatkan atau memajang secara jelas jenis dan produk rokok.
- e. Larangan menjual Rokok berlaku dalam radius 200 (dua ratus) meter dari satuan pendidikan dan Tempat Anak Bermain.

17. Sanksi:

- a. Setiap orang yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok dikenakan sanksi administratif berupa: Denda sebesar Rp250.000,00 (dua ratus lima puluh ribu rupiah); dan/atau Sanksi kerja sosial yang dapat dilaksanakan langsung di tempat.
- b. Setiap orang yang mengiklankan, mempromosikan, memberikan sponsor, menjual, dan/atau membeli rokok di Kawasan Tanpa Rokok dikenakan denda administratif sebesar Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah).
- c. Setiap orang yang mengiklankan, mempromosikan, dan memberikan sponsor rokok di wilayah Provinsi dikenakan denda administratif sebesar Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- d. Setiap orang yang memperlihatkan atau memajang jenis dan produk rokok di tempat umum yang menjual rokok dikenakan denda administratif sebesar Rp10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah).

- e. Setiap pengelola Kawasan Tanpa Rokok yang tidak melakukan pengawasan internal, membiarkan orang merokok, tidak menyingkirkan asbak atau sejenisnya, dan tidak memasang tanda-tanda dilarang merokok di Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud pada ayat 1, dikenakan denda administratif sebesar Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

18. Pembinaan:

Gubernur melakukan pembinaan terhadap penataan dan pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok, meliputi:

- a. penyebarluasan informasi dan sosialisasi;
- b. koordinasi dengan seluruh lembaga pemerintah dan non-pemerintah;
- c. memberikan motivasi tidak merokok di dalam Kawasan Tanpa Rokok;
- d. perumusan kebijakan; dan
- e. bekerja sama dengan Kepolisian Republik Indonesia, lembaga pemerintah dan non-pemerintah.
- f. memberikan penghargaan kepada instansi/lembaga yang mematuhi Kawasan Tanpa Rokok secara konsisten, dapat berupa piagam; dan/atau trofi.

19. Pengawasan dan Pengendalian:

- a. Pengawasan dan pengendalian Kawasan Tanpa Rokok dilaksanakan oleh PD/UKPD yang mempunyai tugas pokok dan fungsi sesuai dengan tempat yang dinyatakan sebagai Kawasan Tanpa Rokok, terdiri dari:
  - 1) PD/UKPD yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang kesehatan melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap fasilitas pelayanan kesehatan;
  - 2) PD/UKPD yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang pendidikan dan bidang sosial melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap tempat belajar-mengajar dan tempat bermain dan/atau berkumpulnya anak-anak;
  - 3) PD/UKPD yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang sosial melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap tempat ibadah;
  - 4) PD/UKPD yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang perhubungan melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap angkutan umum;

- 5) PD/UKPD yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang ketenagakerjaan melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap tempat kerja;
  - 6) PD/UKPD yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang pariwisata, bidang perindustrian dan perdagangan dan bidang pengelolaan usaha kecil dan menengah melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap tempat umum; dan
  - 7) PD/UKPD yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang ketertiban umum melakukan pengawasan dan pengendalian seluruh Kawasan Tanpa Rokok.
- b. Pengawasan dan pengendalian dikoordinasikan oleh Sekretaris Daerah.
  - c. Hasil pengawasan dan pengendalian dilaporkan kepada Gubernur setiap 3 (tiga) bulan.

20. Partisipasi Masyarakat:

- a. memberi saran, pendapat, pemikiran, usulan dan pertimbangan berkenaan dengan pemantauan dan pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok;
- b. berpartisipasi dalam pemberian bimbingan dan penyuluhan serta penyebarluasan informasi kepada masyarakat tentang Kawasan Tanpa Rokok;
- c. mengingatkan atau menegur perokok untuk tidak merokok di Kawasan Tanpa Rokok;
- d. memberitahu pemilik, pengelola, dan penanggung jawab Kawasan Tanpa Rokok jika terjadi pelanggaran; dan
- e. melaporkan kepada pejabat berwenang jika terjadi pelanggaran.

## BAB VI PENUTUP

### A. Simpulan

Dari sisi kesehatan, rokok menjadi penyebab kematian dan kemunculan berbagai jenis penyakit. Rokok juga mengakibatkan risiko stunting pada anak karena pengalihan konsumsi gizi keluarga. AROL juga mengandung berbagai macam zat berbahaya serta karsinogenik, sehingga memerlukan pengendalian perilaku merokok. Dari sisi ekonomi, konsumsi rokok meningkatkan risiko kemiskinan rumah tangga karena konsumsi gizi keluarga yang terabaikan. Dari sisi sosial, masyarakat berhak mendapatkan perlindungan dari asap rokok orang lain. Implementasi Kawasan Tanpa Rokok efektif menurunkan perilaku merokok, menurunkan paparan asap rokok, dan telah diterapkan di beberapa wilayah melalui Kampung Keren Tanpa Rokok. Kawasan Tanpa Rokok yang optimal akan menunjang sistem Perkotaan Sehat di Provinsi DKI Jakarta. Sedangkan dari sisi hukum, regulasi Kawasan Tanpa Rokok mendukung dan sinkron dengan regulasi-regulasi di atasnya.

Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok di Provinsi DKI Jakarta bermaksud mengatur, mengamankan, dan mengendalikan zat adiktif rokok dengan menyempurkan regulasi sebelumnya dan menyesuaikan dengan tren permasalahan perkembangan produk rokok termasuk tren perkembangan penggunaan rokok di Kawasan Tanpa Rokok. Para pemegang kepentingan di Provinsi DKI Jakarta sepakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok.

### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas serta masukan dari berbagai pihak maka dapat disarankan sebagai berikut:

- a. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dapat segera mengesahkan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok yang lebih sesuai dengan tren permasalahan terkait rokok.
- b. Berbagai pemangku kepentingan diharapkan meningkatkan komitmen untuk mengimplementasikan secara optimal Peraturan Daerah ini. Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait perlu menyusun strategi dan roadmap agar tersusun operasionalisasi Peraturan Daerah ini agar lebih harmonis serta sinergis dengan regulasi lainnya.

Efektivitas implementasi Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok di Provinsi DKI Jakarta tergantung pada penegakkan hukum dan dukungan masyarakat. Selain itu, masyarakat termasuk pemilik tempat-tempat publik diharapkan dapat mendukung penuh untuk menerapkan regulasi ini. Dukungan dari masyarakat luas juga sangat diperlukan untuk melaporkan setiap pelanggaran salah satunya melalui pemanfaatan teknologi aplikasi JAKI di area KAWASAN TANPA ROKOK, agar permasalahan pelanggaran agar dapat segera ditindaklanjuti.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Lung Association. (2022). *What's in a Cigarette?*  
<https://www.lung.org/quit-smoking/smoking-facts/whats-in-a-cigarette>
- BPLH DKI Jakarta. (2009). *Hasil Pengukuran Kadar Nikotin Udara dan Partikel Halus PM2.5 di Gedung-gedung di Jakarta*. Badan Pengelola Lingkungan Hidup Daerah Provinsi DKI Jakarta dan Johns Hopkins School of Public Health.
- BPS DKI Jakarta. (2019). *10 KOMODITI YANG MEMBERI SUMBANGAN BESAR TERHADAP GARIS KEMISKINAN DI DKI JAKARTA*. <https://statistik.jakarta.go.id/10-komoditi-yang-memberi-sumbangan-besar-terhadap-garis-kemiskinan-di-dki-jakarta/>
- Breunis, L. J., Bebek, M., Dereci, N., de Kroon, M. L. A., Radó, M. K., & Been, J. V. (2021). Impact of an Inner-City Smoke-Free Zone on Outdoor Smoking Patterns: A Before-After Study. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 23(12), 2075–2083. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntab109>
- CISDI. (2021). *Perubahan Status dan Perilaku Merokok Setelah Sepuluh Bulan Pandemi Covid-19*.
- Dartanto, T., Moeis, F. R., Can, C. K., Ratih, S. P., Nurhasana, R., Satrya, A., & Thabrany, H. (2021). Good intentions, unintended outcomes: Impact of social assistance on tobacco consumption in Indonesia. *Tobacco Induced Diseases*, 19.
- Dartanto, T., Rahardi, F., Nurhasana, R., Moeis, F. R., Rohman, M. A., & Satrya, A. (2019). *Parental Smoking Behavior and its Impact on Stunting, Cognitive, and Poverty, Jakarta*. 4.
- GATS. (2021). *Global Adult Tobacco Survey*. World Health Organization, and Centers for Disease Control and Prevention (CDC).
- GYTS. (2019). *Global Youth Tobacco Survey Report*. CDC.
- Hartono, R. K., Meirawan, R. F., Nurhasana, R., Dartanto, T., & Satrya, A. (2023). Retailer's Density and Single Stick Cigarette's Accessibility among School-Age Children in Indonesia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 24(2).
- Hartono, R. K., Rohman, M. A., Nurhasana, R., Satrya, A., Nadya, S., Shellasih, N. M., & Ningtyas, F. R. (2023). *Faktor Pendorong Kekambuhan Merokok (Smoking Relapse) pada Anak di Indonesia: Bukti dari Global Youth Tobacco Survey (2006-2019)*. Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia.
- Kristina, S. A., Wiedyaningsih, C., Masrida, W. O., Santoso, K. A., & Ahsan, A. (2019). The Mortality Costs of Tobacco Related Cancers Among Secondhand Smokers in Indonesia 2018.

*Research Journal of Pharmacy and Technology*, 12(12), 6075–6080.

- Lentera Anak. (2022). *Dampak Lingkungan Akibat Industri Tembakau: Antara Solusi Palsu dan Tanggung Jawab yang Seharusnya*. <https://akuratnews.com/limbah-rokok-jadi-masalah-industri-diminta-bertanggung-jawab-kelola-sampah-lewat-epr/>
- Mboi, N., Murty Surbakti, I., Trihandini, I., Elyazar, I., Houston Smith, K., Bahjuri Ali, P., Kosen, S., Flemons, K., Ray, S. E., Cao, J., Glenn, S. D., Miller-Petrie, M. K., Mooney, M. D., Ried, J. L., Nur Angraini Ningrum, D., Idris, F., Siregar, K. N., Harimurti, P., Bernstein, R. S., ... Hay, S. I. (2018). On the road to universal health care in Indonesia, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 392(10147), 581–591. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30595-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30595-6)
- Moeis, F. R., Hartono, R. K., Nurhasana, R., Satrya, A., & Dartanto, T. (2021). Relieving or Doubling Burden: Non-Communicable Diseases (NCDs) of Electronic and Conventional Cigarette Users (Dual Users) in Indonesia. *The 2021 AUA and ICSGS Academic Conference*, 1(1).
- Nurhasana, R., Ratih, S. P., Djaja, K., Hartono, R. K., & Dartanto, T. (2020). Passive smokers' support for stronger tobacco control in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 1–9. <https://doi.org/10.3390/ijerph17061942>
- Pemprov DKI Jakarta. (2021). *BUKU PUTIH KESEHATAN PUBLIK PERKOTAAN JAKARTA Penguatan Sistem Kesehatan Publik Perkotaan Jakarta: Pendekatan Lintas Sektor dan Kolaboratif Menuju Pelayanan Kesehatan Publik yang Promotif dan Preventif*. Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
- RISKESDAS. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Smoke Free Jakarta. (2020a). *Laporan Hasil Monitoring KDM di DKI Jakarta, 2014-2019*. Smoke Free Jakarta.
- Smoke Free Jakarta. (2020b). *Laporan Monitoring Reklame Rokok di DKI Jakarta*. Smoke Free Jakarta.
- Susenas. (2019). *Survei Sosial Ekonomi Nasional 2019*. Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Syuhada, G., Akbar, A., Hardiawan, D., Pun, V., Darmawan, A., Heryati, S. H. A., Siregar, A. Y. M., Kusuma, R. R., Driejana, R., & Ingole, V. (2023). Impacts of Air Pollution on Health and Cost of Illness in Jakarta, Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 2916.
- TCSC-IAKMI. (2020). *Atlas Tembakau Indonesia Tahun 2020*. 33.

Tobacco Control Support Center-Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia.

WHO. (2008). *MPOWER: A Policy Package to Reverse Tobacco Epidemic*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.

Yang, B.-Y., & Dong, G.-H. (2019). Tobacco Smoking in Asia—A Public Health Threat. *JAMA Network Open*, 2(3), e191471–e191471.

<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.1471>

LAMPIRAN



RANCANGAN

PERATURAN DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA  
JAKARTA

NOMOR ... TAHUN ...

TENTANG

KAWASAN TANPA ROKOK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa untuk melindungi dan memenuhi hak asasi manusia atas kehidupan dan kesehatan, mencegah dan menghindari khususnya kelompok anak dan remaja dari perilaku merokok, serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia di wilayah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, diperlukan upaya pengendalian dampak merokok bagi kesehatan dan upaya pengamanan zat adiktif melalui penetapan kawasan tanpa rokok;
- b. bahwa berdasarkan Ketentuan Pasal 151 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta menetapkan Kawasan Tanpa Rokok;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia (Lembaran Negara Tahun 93 Nomor 2007, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4744);
  3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
  4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
6. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 49);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH

PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

dan

GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG KAWASAN  
TANPA ROKOK.

## BAB I

### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang selanjutnya disebut Provinsi DKI Jakarta adalah provinsi yang mempunyai

kekhususan dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah karena kedudukannya sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia.

2. Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang selanjutnya disebut Pemerintah Provinsi DKI Jakarta adalah Gubernur dan perangkat daerah Provinsi DKI Jakarta sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Gubernur adalah Kepala Daerah Provinsi DKI Jakarta yang karena jabatannya berkedudukan juga sebagai wakil pemerintah di wilayah Provinsi DKI Jakarta.
4. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah perangkat daerah pada Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.
5. Unit Kerja pada Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut UKPD adalah unit kerja pada PD Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.
6. Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau zat turunannya atau sintetisnya termasuk *shisha*, rokok elektronik, Kawasan Tanpa Rokok, *vape*, produk tembakau yang dipanaskan, diuapkan, dan/atau bentuk lainnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.
7. Merokok adalah kegiatan membakar, memanaskan, menguapkan dan menghisap Rokok.
8. Kawasan Tanpa Rokok adalah tempat atau ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk Merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan Rokok.
9. Tempat atau Gedung Tertutup adalah tempat atau ruang yang ditutup oleh atap dan/atau dibatasi oleh satu dinding atau lebih terlepas dari material yang digunakan dengan struktur permanen atau sementara.
10. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, baik yang dimiliki dan/atau dikelola oleh pemerintah, swasta, masyarakat, dan/atau perorangan.

11. Tempat Proses Belajar Mengajar adalah tempat yang dimanfaatkan untuk kegiatan belajar dan mengajar dan/atau pendidikan dan/atau pelatihan.
12. Tempat Anak Bermain adalah tempat atau arena yang diperuntukkan untuk kegiatan anak-anak.
13. Tempat Ibadah adalah tempat yang digunakan untuk kegiatan keagamaan.
14. Prasarana Olahraga adalah tempat atau ruang termasuk lingkungan yang digunakan untuk kegiatan olahraga dan/atau penyelenggaraan keolahragaan.
15. Angkutan Umum adalah setiap kendaraan bermotor yang disediakan untuk dipergunakan oleh umum dengan dipungut bayaran.
16. Tempat Kerja adalah setiap tempat atau gedung tertutup dan/atau terbuka yang bergerak atau tidak bergerak yang digunakan untuk bekerja dengan mendapatkan kompensasi normal (gaji/upah) termasuk tempat lain yang dilintasi oleh pekerja di Kawasan Tanpa Rokok.
17. Tempat Umum adalah semua tempat tertutup yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan/atau tempat yang dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat, terlepas dari kepemilikan atau hak untuk menggunakan yang dikelola oleh negara, swasta, dan/atau masyarakat.
18. Tempat Lain yang Ditetapkan adalah tempat yang terbuka tertentu yang dimanfaatkan dan dapat diakses oleh masyarakat umum.
19. Promosi Rokok adalah setiap bentuk komunikasi komersial, rekomendasi atau tindakan yang bertujuan atau yang mengakibatkan atau dapat mendorong penggunaan Rokok atau produk tembakau baik langsung maupun tidak langsung.
20. Sponsor Rokok adalah setiap bentuk kontribusi kegiatan, acara atau individual yang bertujuan atau mengakibatkan atau dapat mendorong penggunaan Rokok atau produk tembakau baik langsung maupun secara tidak langsung.

## Pasal 2

Peraturan Daerah ini dilaksanakan berdasarkan asas:

- a. kepentingan kualitas kesehatan manusia;
- b. kepentingan kualitas sumber daya manusia;
- c. keseimbangan;
- d. kemanfaatan;
- e. keterpaduan;
- f. keserasian;
- g. partisipasi;
- h. keadilan;
- i. perlindungan Hak Asasi Manusia;
- j. perlindungan kelompok rentan;
- k. transparansi;
- l. akuntabilitas; dan
- m. kesejahteraan masyarakat.

## Pasal 3

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok bertujuan untuk:

- a. memberikan perlindungan dari bahaya asap Rokok;
- b. memberikan ruang dan lingkungan (*indoor* maupun *outdoor*) yang bersih serta sehat bagi masyarakat;
- c. melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk merokok baik langsung maupun tidak langsung;
- d. meningkatkan kualitas sumber daya manusia;
- e. meningkatkan derajat kesehatan manusia;
- f. menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, tanpa asap Rokok, dan sampah akibat Merokok;
- g. memenuhi rasa aman dan nyaman warga;
- h. meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat;
- i. menurunkan angka jumlah perokok; dan
- j. mencegah perokok pemula.

BAB II  
KAWASAN TANPA ROKOK

Pasal 4

- (1) Kawasan Tanpa Rokok meliputi:
  - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - b. Tempat Proses Belajar Mengajar;
  - c. Tempat Anak Bermain;
  - d. Tempat Ibadah;
  - e. Angkutan Umum;
  - f. Prasarana Olahraga;
  - g. Tempat Kerja;
  - h. Tempat Umum;
  - i. ruang publik terpadu; dan
  - j. tempat tertentu yang menyelenggarakan izin keramaian.
  
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Kawasan Tanpa Rokok di ruang publik terpadu dan tempat tertentu yang menyelenggarakan izin keramaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i dan huruf j diatur dengan Peraturan Gubernur.

Pasal 5

- (1) Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a sampai dengan huruf f merupakan tempat atau ruangan atau area hingga batas pagar terluar.
- (2) Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf g dan huruf h merupakan tempat atau ruangan atau area hingga batas kucuran air dari atap paling luar.
- (3) Tempat Kerja, Tempat Umum, ruang publik terpadu, dan tempat tertentu yang menyelenggarakan izin keramaian yang ditetapkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf g

sampai huruf j wajib menyediakan tempat khusus untuk merokok.

- (4) Kewajiban menyediakan tempat khusus untuk merokok pada Tempat Kerja, Tempat Umum, ruang publik terpadu, dan tempat tertentu yang menyelenggarakan izin keramaian yang ditetapkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf g sampai huruf j, dikecualikan pada tempat yang berpotensi menimbulkan bahaya kesehatan dan keselamatan kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Tempat khusus untuk merokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan ruang terbuka, terpisah dari bangunan utama, jauh dari lalu lalang orang, dan jauh dari pintu keluar masuk.

#### Pasal 6

- (1) Setiap orang dilarang menyediakan ruangan atau area khusus Merokok pada Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a sampai huruf f.
- (2) Setiap orang dapat merokok di luar Kawasan Tanpa Rokok.

#### Pasal 7

Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a meliputi:

- a. rumah sakit;
- b. rumah bersalin;
- c. poliklinik;
- d. pusat kesehatan masyarakat;
- e. balai pengobatan;
- f. apotek;
- g. unit tranfusi darah;
- h. laboratorium kesehatan;
- i. optik;

- j. pos pelayanan terpadu;
- k. tempat praktik kesehatan mandiri;
- l. fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum;
- m. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional; dan
- n. Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya.

#### Pasal 8

Tempat Proses Belajar Mengajar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b meliputi:

- a. sekolah;
- b. universitas dan perguruan tinggi;
- c. balai pendidikan dan pelatihan;
- d. balai latihan kerja;
- e. tempat bimbingan belajar;
- f. tempat kursus; dan
- g. Tempat Proses Belajar Mengajar lainnya.

#### Pasal 9

Tempat Anak bermain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c meliputi:

- a. area bermain anak;
- b. tempat penitipan anak;
- c. gedung pendidikan anak usia dini;
- d. gedung taman kanak-kanak; dan
- e. Tempat Anak Bermain lainnya.

#### Pasal 10

Tempat Ibadah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d meliputi:

- a. pura;

- b. masjid/mushola;
- c. gereja;
- d. vihara;
- e. klenteng; dan
- f. Tempat Ibadah lainnya.

#### Pasal 11

Angkutan Umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e meliputi:

- a. bus umum;
- b. kereta api;
- c. angkutan kota termasuk kendaraan wisata, bus angkutan anak sekolah, dan bus angkutan karyawan; dan
- d. Angkutan Umum lainnya.

#### Pasal 12

Prasarana Olahraga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf f, antara lain meliputi:

- a. gelanggang remaja;
- b. sentra pembinaan dan pengembangan olahraga prestasi;
- c. gelanggang olahraga;
- d. pusat pelatihan olahraga;
- e. lapangan terbuka olahraga; dan
- f. Prasarana Olahraga tertentu.

#### Pasal 13

Tempat Kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf g meliputi:

- a. perkantoran pemerintah, baik sipil, Tentara Nasional Indonesia maupun Kepolisian Republik Indonesia;
- b. perkantoran swasta;

- c. industri; dan
- d. Tempat Kerja lainnya.

#### Pasal 14

Tempat Umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf h meliputi:

- a. pasar modern;
- b. pasar tradisional;
- c. hotel atau tempat penginapan;
- d. apartemen/rusun;
- e. restoran atau rumah makan;
- f. tempat rekreasi atau tempat hiburan;
- g. halte;
- h. terminal, stasiun, pelabuhan, dan bandar udara;
- i. balai pertemuan; dan
- j. Tempat Umum lainnya.

### BAB III

#### KEWAJIBAN DAN LARANGAN

#### Pasal 15

Pemerintah Provinsi DKI Jakarta wajib untuk melaksanakan penetapan Kawasan Tanpa Rokok, dalam bentuk:

- a. mengumpulkan data dan informasi tentang Kawasan Tanpa Rokok di Provinsi DKI Jakarta;
- b. melakukan edukasi tentang bahaya Merokok bagi masyarakat;
- c. melakukan sosialisasi peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan Kawasan Tanpa Rokok; dan
- d. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.

## Pasal 16

- (1) Setiap pengelola Kawasan Tanpa Rokok wajib untuk:
  - a. melakukan pengawasan internal pada tempat dan/atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya;
  - b. melarang semua orang yang Merokok di Kawasan Tanpa Rokok yang menjadi tanggung jawabnya;
  - c. menyingkirkan asbak atau sejenisnya pada tempat dan/atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya;
  - d. memasang tanda larangan Merokok sesuai persyaratan di semua pintu masuk utama dan di tempat yang dipandang perlu dan mudah terbaca dan/atau didengar baik; dan
  - e. membentuk satuan tugas internal pengawasan dan penegakan hukum Kawasan Tanpa Rokok-;
- (2) Setiap pengelola Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang tidak melakukan pengawasan internal, membiarkan orang Merokok, tidak menyingkirkan asbak atau sejenisnya, dan tidak memasang tanda larangan merokok di Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikenakan denda administratif sebesar Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (3) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh Satuan Polisi Pamong Praja Provinsi DKI Jakarta.

## Pasal 17

- (1) Setiap orang dilarang Merokok di Kawasan Tanpa Rokok.
- (2) Setiap orang dilarang mengiklankan, mempromosikan, memberikan sponsor, menjual, dan/atau membeli Rokok di Kawasan Tanpa Rokok.
- (3) Larangan menjual dan membeli Rokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikecualikan untuk Tempat Umum yang memiliki izin untuk menjual Rokok.
- (4) Larangan menjual Rokok berlaku dalam radius 200 (dua ratus) meter dari satuan pendidikan dan Tempat Anak Bermain.

- (5) Setiap orang dilarang untuk mengiklankan, mempromosikan, dan memberikan Sponsor Rokok di seluruh wilayah Provinsi DKI Jakarta.
- (6) Setiap orang yang menjual produk Rokok di Tempat Umum yang menjual produk Rokok, dilarang untuk memperlihatkan atau memajang secara jelas jenis dan produk Rokok.
- (7) Setiap orang yang Merokok di Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
  - a. denda administratif sebesar Rp250.000,00 (dua ratus lima puluh ribu rupiah); dan/atau
  - b. sanksi kerja sosial yang dapat dilaksanakan langsung di tempat.
- (8) Setiap orang yang mengiklankan, mempromosikan, memberikan sponsor, menjual, dan/atau membeli Rokok di Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenakan sanksi denda administratif sebesar Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah).
- (9) Setiap orang yang mengiklankan, mempromosikan, dan memberikan sponsor Rokok di wilayah Provinsi DKI Jakarta sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dikenakan sanksi denda administratif sebesar Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (10) Setiap orang yang memperlihatkan atau memajang jenis dan produk Rokok di tempat umum yang menjual rokok sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dikenakan sanksi denda administratif sebesar Rp10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah).
- (11) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (6), sampai dengan ayat (10) dilakukan oleh Satuan Polisi Pamong Praja Provinsi DKI Jakarta.

BAB IV  
PEMBINAAN, KOORDINASI, PENGAWASAN, DAN PENGENDALIAN

Bagian Kesatu  
Pembinaan

Pasal 18

- (1) Gubernur melakukan pembinaan terhadap penataan dan pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. penyebarluasan informasi dan sosialisasi;
  - b. koordinasi dengan seluruh lembaga pemerintah dan non-pemerintah;
  - c. memberikan motivasi tidak Merokok di dalam Kawasan Tanpa Rokok;
  - d. perumusan kebijakan; dan
  - e. bekerja sama dengan Kepolisian Negara Republik Indonesia, lembaga pemerintah dan non-pemerintah.
- (3) Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dapat memberikan penghargaan kepada instansi/lembaga yang mematuhi Kawasan Tanpa Rokok secara konsisten.
- (4) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berupa:
  - a. piagam; dan/atau
  - b. trofi.

Bagian Kedua  
Koordinasi

Pasal 19

- (1) Gubernur melakukan koordinasi dengan PD/UKPD dalam penataan dan pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok.

- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup pengaturan dan pelaksanaan.

### Bagian Ketiga Pengawasan dan Pengendalian

#### Pasal 20

- (1) Pengawasan dan pengendalian Kawasan Tanpa Rokok dilaksanakan oleh PD/UKPD yang mempunyai tugas dan fungsi sesuai dengan tempat yang dinyatakan sebagai Kawasan Tanpa Rokok.
- (2) PD/UKPD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
  - a. PD/UKPD yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - b. PD/UKPD yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pendidikan dan PD/UKPD yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang sosial melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap Tempat Proses Belajar Mengajar, Tempat Bermain, dan/atau berkumpulnya anak-anak;
  - c. PD/UKPD yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang sosial melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap Tempat Ibadah;
  - d. PD/UKPD yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang perhubungan melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap Angkutan Umum;
  - e. PD/UKPD yang menyelenggarakan urusan pemerintahan ketenagakerjaan melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap Tempat Kerja;
  - f. PD/UKPD yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pariwisata, bidang perindustrian, dan perdagangan dan bidang pengelolaan usaha kecil dan menengah melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap Tempat Umum; dan

- g. PD/UKPD yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang ketertiban umum melakukan pengawasan dan pengendalian seluruh Kawasan Tanpa Rokok.
- (3) Pengawasan dan pengendalian oleh PD/UKPD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta.
  - (4) Hasil pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Gubernur setiap 3 (tiga) bulan.

## BAB V

### PARTISIPASI MASYARAKAT

#### Pasal 21

- (1) Masyarakat dapat:
  - a. memberi saran, pendapat, pemikiran, usulan dan pertimbangan berkenaan dengan pemantauan dan pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok;
  - b. berpartisipasi dalam pemberian bimbingan dan penyuluhan serta penyebarluasan informasi kepada masyarakat tentang Kawasan Tanpa Rokok;
  - c. mengingatkan atau menegur perokok untuk tidak Merokok di Kawasan Tanpa Rokok;
  - d. memberitahu pemilik, pengelola, dan penanggung jawab Kawasan Tanpa Rokok jika terjadi pelanggaran; dan
  - e. melaporkan kepada pejabat berwenang jika terjadi pelanggaran.
- (2) Pemerintah Provinsi DKI Jakarta menyebarluaskan informasi berkenaan dengan partisipasi masyarakat dalam penataan dan pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok.

BAB VI  
PENYIDIKAN

Pasal 22

- (1) Penyidik Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta berwenang melaksanakan penyidikan terhadap pelanggaran Peraturan Daerah ini.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang:
  - a. melakukan pemeriksaan atas kebenaran laporan serta keterangan tentang pelanggaran ketentuan Kawasan Tanpa Rokok;
  - b. melakukan pemeriksaan terhadap orang yang diduga melakukan pelanggaran ketentuan Kawasan Tanpa Rokok;
  - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang sehubungan dengan pelanggaran ketentuan Kawasan Tanpa Rokok;
  - d. melakukan pemeriksaan atas surat dan/atau dokumen lain tentang pelanggaran ketentuan Kawasan Tanpa Rokok;
  - e. melakukan pemeriksaan atau penyitaan bahan atau barang bukti dalam pelanggaran ketentuan Kawasan Tanpa Rokok;
  - f. meminta bantuan ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan pelanggaran ketentuan Kawasan Tanpa Rokok;
  - g. menghentikan penyidikan apabila tidak terdapat cukup bukti yang membuktikan tentang adanya pelanggaran ketentuan Kawasan Tanpa Rokok;
  - h. menjatuhkan sanksi administratif berupa denda dan/atau kerja sosial; dan
  - i. melaksanakan tugas rangkap sebagai satuan tugas pengawasan Kawasan Tanpa Rokok.

BAB VII  
PENDANAAN

Pasal 23

Pendanaan pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan penegakan hukum Kawasan Tanpa Rokok di Provinsi DKI Jakarta sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Daerah ini dibebankan kepada bersumber dari:

- (1) Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran masing-masing PD/UKPD; dan/atau
- (2) sumber pendanaan lain yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII  
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 24

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, Peraturan Gubernur yang merupakan peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2005 tentang Pengendalian Pencemaran Udara (Lembaran Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 2005 Nomor 4), dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Peraturan Daerah ini.

BAB IX  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, ketentuan pasal 13 Peraturan Daerah Jakarta Nomor 2 Tahun 2005 tentang Pengendalian Pencemaran Udara (Lembaran Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 2005 Nomor 4), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 26

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal

GUBERNUR DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA,

PRAMONO ANUNG

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA,

MARULLAH MATALI

LEMBARAN DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA  
JAKARTA TAHUN... NOMOR...

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA  
NOMOR       TAHUN  
TENTANG  
KAWASAN TANPA ROKOK

I. UMUM

Rokok termasuk Rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik dan bentuk lainnya mengandung zat adiktif yang sangat berbahaya bagi kesehatan manusia. Zat adiktif adalah zat yang jika dikonsumsi manusia akan menimbulkan adiksi atau ketagihan, dan dapat memicu timbulnya berbagai penyakit seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, penyakit paru obstruktif kronik, kanker paru, kanker mulut, impotensi, serta kelainan kehamilan dan janin.

Data epidemi tembakau di dunia menunjukkan Merokok atau mengkonsumsi tembakau menyebabkan kematian lebih dari 5.000.000 (lima juta) orang setiap tahunnya akibat penyakit yang terkait dengan konsumsi Rokok atau produk tembakau lainnya. Jika hal ini berlanjut terus maka diproyeksikan akan terjadi 10.000.000 (sepuluh juta) kematian karena Merokok pada tahun 2020, dengan 70% kematian terjadi di negara sedang berkembang. Indonesia merupakan negara terbesar ke-7 di dunia yang memproduksi Rokok dan/atau produk tembakau lainnya. Dari segi jumlah perokok, Indonesia merupakan negara terbesar ke-3 di dunia setelah Cina dan India. Prevalensi Merokok pada orang dewasa (usia 15 tahun ke atas) pada tahun 2018 adalah 33,8%. *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) Indonesia tahun 2019 melaporkan lebih dari 19,2% pelajar 13-15 tahun mempunyai kebiasaan Merokok.

Asap Rokok tidak hanya membahayakan perokok, tetapi juga orang lain yang berada di sekitar perokok (perokok pasif). Asap Rokok terdiri dari asap Rokok utama (*main stream*) yang mengandung 25% kadar bahan berbahaya dan asap Rokok sampingan (*side stream*) yang mengandung 75% kadar berbahaya. Asap Rokok mengandung lebih dari 7.000 jenis senyawa kimia. Sekitar 400 jenis di antaranya

merupakan zat beracun (berbahaya) dan 69 jenis tergolong zat penyebab kanker (karsinogenik).

Asap Rokok merupakan zat sangat kompleks berisi campuran gas dan partikel halus yang dikeluarkan dari pembakaran Rokok. Asap Rokok orang lain sangat berbahaya bagi orang yang tidak Merokok yang menghirup asap Rokok orang lain. Perokok pasif menanggung risiko sama tingginya dengan orang yang Merokok. Zat karsinogen Benzo (A) Pyrene merupakan salah satu kandungan asap Rokok merupakan zat pencetus kanker. Zat ini banyak ditemukan pada orang bukan perokok aktif, tetapi kehidupan mereka berdekatan dengan perokok aktif.

Tidak ada batas aman untuk pajanan asap Rokok orang lain. Bahaya asap Rokok orang lain juga dihadapi oleh bayi dalam kandungan ibu yang Merokok dan orang-orang yang berada dalam ruangan yang terdapat asap Rokok. Dampak langsung setelah terpajan asap Rokok orang lain adalah batuk, bersin, sesak napas, dan pusing. Efek jangka panjang akan menimbulkan masalah kesehatan yang serius. Dampak kesehatan asap Rokok orang lain terhadap orang dewasa antara lain menyebabkan penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker paru dan payudara, dan berbagai penyakit saluran pernafasan. Perempuan yang tinggal bersama orang yang Merokok mempunyai risiko tinggi terkena kanker payudara. Asap Rokok orang lain akan memicu serangan asma serta menyebabkan asma pada orang sehat. Ibu hamil yang Merokok selama kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan bayi yang menyebabkan berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, dan kematian.

Bayi dan anak-anak para perokok yang terpajan asap Rokok orang lain akan menderita *sudden infant death syndrome*, infeksi saluran pernafasan bawah (ISPA), asma, bronkitis, dan infeksi telinga bagian tengah yang dapat berlanjut dengan hilangnya pendengaran. Mereka juga akan menderita terhambatnya pertumbuhan fungsi paru, yang akan menyebabkan berbagai penyakit paru ketika dewasa. Anak para perokok mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami kesulitan belajar, masalah perilaku seperti hiperaktif dan penurunan konsentrasi belajar dibanding dengan anak yang orang tuanya tidak Merokok.

Selain dampak kesehatan, Merokok dan asap Rokok juga akan berdampak terhadap ekonomi individu, keluarga, dan masyarakat akibat hilangnya pendapatan karena sakit dan tidak dapat bekerja, pengeluaran biaya obat dan biaya perawatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia setiap orang. Hak asasi masyarakat atas lingkungan hidup yang sehat, termasuk bersih dari cemaran dan risiko kesehatan dari asap Rokok harus dilindungi.

Demikian juga dengan perokok, perlu disadarkan dari kebiasaan Merokok yang merusak kesehatan diri dan orang lain di sekitarnya.

Berdasarkan ketentuan Pasal 151 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta wajib menetapkan dan mengimplementasikan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya, yang mencakup 7 (tujuh) tatanan sebagai berikut:

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. Tempat Proses Belajar Mengajar;
- c. Tempat Anak Bermain;
- d. Tempat Ibadah;
- e. Angkutan Umum;
- f. Tempat Kerja; dan
- g. Tempat Umum dan Tempat Lain yang Ditetapkan,

serta mengimplementasikan kawasan tanpa Rokok di wilayahnya. Pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab Tempat Kerja, Tempat Umum, dan Tempat Lain yang Ditetapkan wajib menyediakan tempat khusus untuk Merokok.

Selain penetapan dan implementasi Kawasan Tanpa Rokok, Pasal 149 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa produk tembakau meliputi Rokok, cerutu, Rokok daun, tembakau iris, tembakau padat dan cair, serta hasil pengolahan tembakau lainnya, harus melalui proses produksi, peredaran, dan penggunaan produk tembakau yang memenuhi standar dan/atau persyaratan yang ditetapkan dengan mempertimbangkan profil risiko kesehatan.

Masih terdapat beberapa kewajiban lainnya yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang perlu diimplemenasikan di Provinsi DKI Jakarta, khususnya untuk membatasi penjualan produk tembakau dan Rokok eleKawasan Tanpa Rokokonik.

Kawasan Tanpa Rokok merupakan tanggung jawab seluruh komponen bangsa, baik individu, masyarakat, lembaga pemerintah dan non-pemerintah, untuk melindungi hak-hak generasi sekarang maupun yang akan datang atas kesehatan diri dan lingkungan hidup yang sehat. Komitmen bersama lintas sektor dan berbagai elemen akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan Kawasan Tanpa Rokok.

## II. PASAL DEMI PASAL

### Pasal 1

Cukup jelas.

### Pasal 2

Cukup jelas.

### Pasal 3

Cukup jelas.

### Pasal 4

#### Huruf a

Cukup jelas.

#### Huruf b

Cukup jelas.

#### Huruf c

Cukup jelas.

#### Huruf d

Cukup jelas.

#### Huruf e

Cukup jelas.

#### Huruf f

Cukup jelas.

#### Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Yang dimaksud dengan “ruang publik terpadu” adalah kawasan, area atau tempat terbuka yang terhubung dengan udara luar namun ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok. Tempat-tempat tersebut dapat diakses oleh masyarakat umum, kelompok rentan, perempuan, dan anak-anak, antara lain Kebun Binatang Ragunan, Ancol, Lapangan Monas, Ruang Publik Terpadu Ramah Anak (RPTRA), taman umum, pantai, pos jaga, atau pos keamanan, Stasiun Pengisian Bahan Bakar Umum (SPBU), dan Stasiun Pengisian Bahan Bakar Gas (SPBG).

Huruf j

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Huruf a

Yang dimaksud dengan “pasar modern” adalah pasar atau toko atau bentuk lainnya yang menerapkan sistem pelayanan mandiri, menjual berbagai jenis barang secara eceran baik yang berbentuk minimarket, supermaket, *department store*, *hypermarket* ataupun grosir yang berbentuk perkulakan.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA  
JAKARTA TAHUN            NOMOR