

**IMPLEMENTASI QANUN KOTA BANDA ACEH NOMOR 5
TAHUN 2016 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK
MENURUT PANDANGAN HUKUM ISLAM
(Studi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel
Abidin Kota Banda Aceh)**

SKRIPSI



Diajukan Oleh:

AFRIZAL

Mahasiswa Fakultas Syari'ah dan Hukum

Prodi Hukum Pidana Islam

NIM : 140104115

**FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
DARUSSALAM – BANDA ACEH
2018 M / 1439 H**

IMPLEMENTASI QANUN KOTA BANDA ACEH NOMOR 5 TAHUN 2016
TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK MENURUT
PANDANGAN HUKUM ISLAM
(Studi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry
Darussalam-Banda Aceh Sebagai Salah Satu Beban Studi
Program Sarjana (S.1) Dalam Ilmu Hukum Islam

Oleh:

AFRIZAL

Mahasiswa Fakultas Syari'ah dan Hukum
Prodi Hukum Pidana Islam (HPI)
NIM: 140104115

Disetujui untuk Diuji/Dimunaqasyahkan Oleh:

Pembimbing I,



Drs. Mohd. Kalam, M.Ag
NIP. 195712311988021002

Pembimbing II,



Dr. Jabbar Sabil, MA
NIP. 19740203200501010

IMPLEMENTASI QANUN KOTA BANDA ACEH NOMOR 5 TAHUN
2016 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK MENURUT
PANDANGAN HUKUM ISLAM

(Studi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)

SKRIPSI

Telah Diuji oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi
Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry
dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima
Sebagai Salah Satu Beban Studi
Program Sarjana (S-1)
Dalam Ilmu Hukum Islam

Pada Hari/Tanggal: Kamis, 28 Juni 2018 M
14 Syawal 1439 H

di Darussalam-Banda Aceh
Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi:

Ketua,

Drs. Mohd. Kalam Daud, M. Ag
NIP: 195712311988021002

Sekretaris,

Dy. Jabbar Sabil, MA
NIP: 19740203200501010

Penguji I,

Dr. Hissamuddin Yusuf Adan, MCL., MA
NIP: 196207192001121001

Penguji II,

Muntazinur, S.I.P., MA
NIP: 198609092014032002

Mengetahui,

Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry
Darussalam-Banda Aceh



Dr. Hissamuddin, M. Ag
NIP: 197309141997031001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM**

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telp. 0651-7557442 Email : fsh@ar-raniry.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Afrizal
NIM : 140104115
Program Studi : Hukum Pidana Islam
Fakultas : Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi ini, saya:

- 1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan.**
- 2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.**
- 3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya**
- 4. Tidak melakukan manipulasi dan pemalsuan data.**
- 5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.**

Bila kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap untuk dicabut gelar akademik saya atau diberikan sanksi lain berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Syariah dan Hukum UIN Ar-Raniry.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 13 Juli 2018

Yang Menyatakan,



ABSTRAK

Nama : Afrizal
NIM : 140104115
Fakultas/Prodi : Syari'ah dan Hukum/Hukum Pidana Islam
Judul : Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Menurut Pandangan Hukum Islam (Studi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh).
Tanggal Sidang : 28 Juni 2018
Tebal Skripsi : 66 Halaman
Pembimbing I : Drs. Mohd. Kalam, M.Ag
Pembimbing II : Dr. Jabbar Sabil, MA
Kata kunci : *Implementasi, Qanun, Kawasan Tanpa Rokok, Rumah Sakit*

Sebagai wujud kepedulian Pemerintah Kota Banda Aceh terhadap kesehatan masyarakatnya, Pemerintah Kota Banda Aceh membuat satu Qanun tentang Kawasan Tanpa Rokok. Qanun tersebut hanya berlaku pada tempat-tempat umum baik terbuka maupun tertutup yang telah ditentukan pada Pasal 4 ayat (1) Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Termasuk di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin kota Banda Aceh sebagai kawasan tanpa rokok. Dalam Qanun ini telah diatur sanksi pidana kurungan atau denda yang diharapkan agar mampu membuat para perokok aktif jera untuk melanggar. Namun fakta yang terjadi sekarang di RSUDZA masih banyak pelanggaran. Pertanyaan penelitian dalam skripsi ini adalah bagaimana implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUDZA Kota Banda Aceh dan apa saja yang menjadi faktor penghambat dalam implementasinya. Metode penelitian yang penulis gunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Hasil penelitian ditemukan bahwa dalam implementasi Qanun Nomor 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh belum berjalan dikarenakan sanksi yang diatur dalam qanun tidak diterapkan kepada pelanggar. Pihak RSUDZA sampai saat ini hanya melakukan cara-cara persuasif dengan memberikan teguran kepada pelanggar. Dalam implementasi Qanun Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh mengalami hambatan-hambatan. Ada beberapa faktor penghambat diantaranya sebagai berikut: Dilihat dari petugas atau penegak hukum, tidak ada tim khusus dalam melakukan pengawasan Qanun KTR, pengawasan cenderung dilakukan oleh Satuan Petugas Keamanan. Karena pengawasan Qanun KTR ini bukanlah merupakan tugas utama mereka sehingga pengawasannya tidak dilakukan secara ketat; dilihat dari sarana atau fasilitas yang digunakan penegak hukum, tidak disediakan sarana tempat khusus merokok sehingga perokok tidak ada tempat melepaskan hajatnya maka untuk melepaskannya dilakukanlah secara bebas di lingkungan RSUDZA; dilihat dari kesadaran hukum, kurangnya kesadaran hukum dari pengunjung perokok aktif padahal telah mengetahui peraturan larangan merokok di RSUDZA dengan melihat rambu-rambu peringatan merokok namun tetap melanggar peraturan. Dari paparan di atas disimpulkan bahwa implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUDZA Kota Banda Aceh belum berjalan dikarenakan sanksi yang diatur dalam qanun tidak di terapkan dan implementasinya masih mengalami hambatan-hambatan.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, dengan kudrah dan irodah-Nyalah skripsi ini telah penulis dapat selesaikan. Shalawat dan salam penulis sanjungkan ke pangkuan alam nabi besar Muhammad SAW, beserta keluarga dan sahabatnya yang telah menuntun umat manusia kepada kedamaian, memperjuangkan nasib manusia dari kebiadaban menuju kemuliaan, dan membimbing kita semua menuju agama yang benar disisi Allah yakni agama Islam.

Dalam rangka menyelesaikan studi pada Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, penulis berkewajiban untuk melengkapi dan memenuhi salah satu persyaratan akademis untuk menyelesaikan Studi pada Program Sarjana (S-1) Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry Banda Aceh, untuk itu penulis memilih judul **“Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Menurut Pandangan Hukum Islam (Studi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)”**.

Selama menyelesaikan skripsi ini, dari awal sampai akhir penulis banyak mengalami kesukaran dan hambatan dan penulis juga menyadari bahwa penelitian dan penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan serta dukungan serta dukungan dari berbagai pihak. Dengan sepuh hati penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tulus dan penghargaan yang tak terhingga kepada Bapak Drs. Mohd. Kalam, M.Ag selaku pembimbing I dan Bapak Dr. Jabbar Sabil, MA selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan sekaligus memberi arahan kepada saya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Ucapan terima kasih dan kasih sayang yang tak terhingga untuk kedua orang tua penulis Ayahanda Abdullah Efendi dan Ibunda (Alm) Yusriati, Kepada Kakak penulis Mardia, SE dan Abang penulis Khairil Hadi, semoga selalu dalam lindungan Allah, yang telah membiayai penulis dalam penyusunan skripsi ini dari awal sampai akhir hingga skripsi ini selesai. Semoga Allah SWT membalas semua jasa-jasa mereka.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry Banda Aceh Bapak Dr. Khairuddin, M.Ag, ketua Prodi Hukum Pidana Islam Bapak Misran M.Ag, dan juga kepada seluruh Staf Prodi Hukum Pidana Islam. Kepada Bapak Saifuddin, S.Ag., M.Ag sebagai

penasehat akademik dan juga seluruh staf akademik Fakultas Syari'ah dan Hukum beserta jajaran dosen yang telah membimbing penulis selama masa pendidikan di Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry.

Ucapan terima kasih kepada seluruh kawan-kawan Hukum Pidana Islam angkatan 2014 dan khususnya terima kasih kepada teman-teman Hukum Pidana Islam Unit 03 yang telah bersama-sama dengan penulis menempuh proses selama perkuliahan, Insya Allah angkatan 2014 sukses semuanya Amiin ya Rabbal'alamin. Dan ucapan terima kasih saya kepada teman-teman KPM Reguler 2018 Gampong Meunasah Kulam Kecamatan Sampoiniet Kabupaten Aceh Jaya.

Penulis berharap penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan juga pihak-pihak yang ingin membacanya. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu dengan kerendahan hati penulis menerima kritikan atau saran yang bersifat konstruktif dari semua pihak demi kesempurnaan dan untuk pengetahuan penulis di masa mendatang.

Akhirnya kepada Allah SWT, penulis memohon doa semoga amal bantuan yang telah diberikan oleh semua pihak mendapat pahala dari-Nya. Tiada kata yang paling indah untuk mengungkapkan semua ini, hanya satu kata *Alhamdulillahirabbil'alamin.*

Darussalam, 13 Juli 2018

Wassalam

Penulis

TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN

Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri P dan K
Nomor: 158 Tahun 1987 – Nomor: 0543 b/u/198

1. Konsonan

No	Arab	Latin	No	Arab	Latin
1	ا	Tidak dilambangkan	16	ط	ṭ
2	ب	B	17	ظ	ẓ
3	ت	T	18	ع	‘
4	ث	ṡ	19	غ	G
5	ج	J	20	ف	F
6	ح	ḥ	21	ق	Q
7	خ	Kh	22	ك	K
8	د	D	23	ل	L
9	ذ	Ẓ	24	م	M
10	ر	R	25	ن	N
11	ز	Z	26	و	W
12	س	S	27	ه	H
13	ش	Sy	28	ء	’
14	ص	ṡ	29	ي	Y
15	ض	ḍ			

2. Konsonan

Vokal Bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

a. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harkat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin
◌َ	<i>Fathah</i>	a
◌ِ	<i>Kasrah</i>	i
◌ُ	<i>Ḍammah</i>	u

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin
يَ	<i>Fathah</i> dan ya	ai
وَ	<i>Fathah</i> dan wau	au

Contoh:

كيف: *kaifa* هول: *hauila*

3. *Maddah*

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf , transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin
يَ / اَ	<i>Fathah</i> dan <i>alif</i> atau ya	ā
يِ	<i>Kasrah</i> dan ya	ī
وِ	<i>Dammah</i> dan wau	ū

Contoh:

قَالَ : *qāla*
رَمَى : *ramā*
قِيلَ : *qīla*
يَقُولُ : *yaqūlu*

4. *Ta Marbutah* (ة)

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua.

a. *Ta marbutah* (ة) hidup

Ta marbutah (ة) yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah* dan *dammah*, transliterasinya adalah t.

b. *Ta marbutah* (ة) mati

Ta marbutah (ة) yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah h.

c. Kalau pada suatu kata yang akhir huruf ta *marbutah* (ة) diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al*, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta *marbutah* (ة) itu ditransliterasikan dengan h.

Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ : *raudah al-atfāl/ raudatul atfāl*
الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ : *al-Madīnah al-Munawwarah/
al-Madīnatul Munawwarah*
طَلْحَةَ : *Ṭalḥah*

Catatan:

Modifikasi

1. Nama orang berkebangsaan Indonesia ditulis seperti biasa tanpa transliterasi, seperti M. Syuhudi Ismail. Sedangkan nama-nama lainnya ditulis sesuai kaidah penerjemahan. Contoh: Ḥamad Ibn Sulaiman.
2. Nama negara dan kota ditulis menurut ejaan Bahasa Indonesia, seperti Mesir, bukan Misr ; Beirut, bukan Bayrut ; dan sebagainya.
3. Kata-kata yang sudah dipakai (serapan) dalam kamus Bahasa Indonesia tidak ditransliterasi. Contoh: Tasauf, bukan Tasawuf.

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : SK Pembimbing
- Lampiran II : Surat Permohonan kesediaan memberi data dari Fakultas Syari'ah dan Hukum
- Lampiran III : Surat Keterangan telah selesai melakukan penelitian di RSUDZA Kota Banda Aceh
- Lampiran IV : Daftar pertanyaan Wawancara dengan Kepala subbag INFOKOM dan Kerjasama RSUDZA Kota Banda Aceh
- Lampiran V : Daftar pertanyaan Wawancara dengan Kepala Instalasi Keamanan RSUDZA Kota Banda Aceh
- Lampiran VI : Daftar pertanyaan Wawancara dengan Responden Pengunjung RSUDZA Kota Banda Aceh
- Lampiran VII : Foto Kegiatan Penelitian di RSUDZA Kota Banda Aceh
- Lampiran VIII : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR ISI

LEMBARAN JUDUL	i
PENGESAHAN PEMBIMBING.....	ii
PENGESAHAN SIDANG	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vi
TRANSLITERASI.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii

BAB SATU : PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan Masalah	8
1.3. Tujuan Penelitian	8
1.4. Penjelasan Istilah	9
1.5. Kajian Pustaka	11
1.6. Metode Penelitian	14
1.7. Sistematika Penulisan	18

BAB DUA: LANDASAN TEORITIS TINJAUAN UMUM IMPLEMENTASI QANUN NOMOR 5 TAHUN 2016 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK MENURUT PANDANGAN HUKUM ISLAM

2.1. Implementasi Kebijakan Publik Kawasan Tanpa Rokok	20
2.1.1. Pengertian Implementasi Kebijakan.....	20
2.1.2. Evaluasi Implementasi Kebijakan Publik	22
2.2. Qanun (Perda)	25
2.2.1. Pengertian Qanun (Perda).	25
2.2.2. Dasar Terbentuknya Qanun.....	28
2.2.3. Teori Penerapan Qanun	31
2.2.4. Isi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.....	35
2.3. Maqasid Syari'ah.	40
2.3.1. Pengertian Maqasid Syari'ah	40
2.3.2. Konsep Maqasid Syari'ah dalam Hukum Larangan Merokok di Tempat Umum.....	42
2.4. Merokok dalam Pandangan Hukum Islam.....	44
2.4.1. Hukum Merokok Ditinjau dalam Nas dan Kaidah Syar'iyah.....	44

BAB TIGA : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1. Gambaran Umum Kondisi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh	49
3.1.1. Profil Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh	49
3.2. Analisis Deskriptif Hasil Penelitian.....	51
3.2.1. Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.....	51
3.2.2. Faktor Penghambat Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.	58

BAB EMPAT : PENUTUP

4.1. Kesimpulan.....	65
4.2. Saran-Saran.....	66

DAFTAR PUSTAKA.....	67
----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS

BAB SATU

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Banda Aceh adalah salah satu kabupaten kota yang ada di Provinsi Aceh yang sekaligus merupakan Ibukota dari Provinsi Aceh. Dengan luas 61,36 km² kota ini memiliki kepadatan sekitar 2,900 jiwa/ km², berbatasan langsung dengan Selat Malaka di sebelah utara, Kabupaten Aceh Besar di sebelah selatan dan di sebelah timur, dan Samudera Hindia di sebelah barat. Hingga tahun 2006 Kota Banda Aceh tercatat memiliki 9 kecamatan dan 89 desa.¹

Setiap kabupaten kota memiliki wewenang untuk membuat qanun. Dasar hukumnya adalah Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah. Kewenangan membuat peraturan daerah (Perda) merupakan wujud nyata pelaksanaan hak otonomi yang dimiliki oleh suatu daerah dan sebaliknya, peraturan daerah merupakan salah satu sarana dalam penyelenggaraan otonomi daerah.² Qanun di Aceh merupakan nama lain daripada Peraturan Daerah (PERDA) disetiap provinsi dan kabupaten/kota di seluruh Indonesia. Oleh karenanya proses pembuatan Qanun di Aceh secara formal tidak beda dengan pembuatan Perda, dan ia menjadi kewenangan Eksekutif dan Legislatif.³ Sedangkan untuk peraturan daerah kabupaten/kota adalah peraturan perundang-undangan

¹ Endang Sulastri & Keumala Hayati, *Ureung Banda Dulu dan Kini, Bagaimana Nanti ?* (Jakarta: Insan Hitawasana Sejahtera, 2009), hlm. 7.

² Rozali Abdullah, *Pelaksanaan Otonomi Luas dengan Pemilihan Kepala Daerah Secara langsung* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2005), hlm. 131.

³ Hasanuddin Yusuf Adan, *Syari'at Islam dan Politik Lokal di Aceh* (Banda Aceh: Adnin Foundation Publisher, 2016), hlm. 79.

yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota dengan persetujuan bersama Kepala Daerah (Gubernur atau Bupati/Walikota).⁴

Sebagai wujud kepedulian Pemerintah Kota Banda Aceh terhadap kesehatan masyarakatnya, pemerintah membuat sebuah qanun yang mengatur larangan merokok di tempat umum. Yaitu Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Qanun tersebut sudah mulai berlaku sejak bulan Januari tahun 2017. Qanun ini sengaja dibuat oleh pemerintah dengan memiliki beberapa tujuan sebagaimana yang diatur dalam Pasal 3 yaitu:⁵

1. Melindungi kesehatan masyarakat dari bahaya akibat merokok.
2. Menciptakan lingkungan hidup yang baik dan sehat.
3. Membudayakan hidup sehat.
4. Menekan angka pertumbuhan perokok pemula; dan
5. Membatasi ruang bagi perokok, pemasaran dan pengiklanan.

Pada Pasal 4 ayat (1) diatur kawasan-kawasan mana saja yang diharuskan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) atau kawasan yang dilarang adanya semua kegiatan yang berkaitan dengan rokok. Kawasan-kawasan tersebut meliputi :⁶

- a. Perkantoran pemerintahan
- b. Perkantoran swasta
- c. Sarana pelayanan kesehatan
- d. Sarana pendidikan formal dan informal
- e. Arena permainan anak
- f. Tempat ibadah
- g. Tempat kerja yang tertutup
- h. Sarana olah raga yang sifatnya tertutup
- i. Halte
- j. Angkutan umum ; dan
- k. Tempat umum lainnya.

⁴ Wikipedia, *Peraturan Daerah (Indonesia)*, Di akses melalui situs [http://id.m.wikipedia.org/wiki/Peraturan_Daerah_\(Indonesia\)](http://id.m.wikipedia.org/wiki/Peraturan_Daerah_(Indonesia)), pada tanggal 04 Juli 2018.

⁵ Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, pada Pasal 3.

⁶ Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, pada Pasal 4 ayat (1).

Bagi siapa saja yang melanggar qanun tersebut maka diancam dengan pemberian sanksi pidana, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 16 dan 17.

Bunyi Pasal 16 dan 17 dapat diuraikan sebagai berikut :

Pasal 16

- 1) Setiap orang yang merokok di tempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1), dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) hari dan/ atau denda paling banyak Rp. 200.000,00 (dua ratus ribu rupiah).
- 2) Setiap orang yang memperjualbelikan rokok ditempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (1) dipidana kurungan paling lama 5 (lima) hari dan/atau denda paling banyak Rp. 500.000,00 (lima ratus ribu rupiah).
- 3) Tindak pidana kurungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) merupakan pelanggaran.

Pasal 17

- 1) Setiap badan usaha yang mempromosikan dan mengiklankan rokok ditempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1), dipidana dengan pidana kurungan paling lama 14 (empat belas) hari dan/ atau denda paling banyak Rp. 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah).
- 2) Setiap badan usaha yang memperjualbelikan rokok di tempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) dipidana kurungan paling lama 10 (sepuluh) hari dan/atau denda paling banyak Rp. 5.000.000,00 (lima juta rupiah).
- 3) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) merupakan pelanggaran.

Berdasarkan pasal tersebut sudah sangat jelas artinya bahwa bagi siapapun yang melanggar maka akan dikenakan sanksi pidana sesuai dengan jenis perbuatannya. Penulis mengamati fenomena yang terjadi di lapangan di Kota Banda Aceh pada umumnya sangat jauh berbeda dengan aturan yang telah ditentukan dalam Qanun Nomor 5 Tahun 2016, sanksi hukum yang telah diatur untuk mereka yang melanggar tidak pernah diberlakukan. Pelaku yang melakukan pelanggaran Qanun Kota Banda Aceh tersebut sampai saat ini belum ada satupun yang diberikan sanksi oleh pemerintah, buktinya masih banyak kita lihat di

tempat-tempat umum masih ada orang yang merokok. Sanksi belum diterapkan tersebut, mengakibatkan tidak adanya efek jera bagi pelanggar. Sehingga pelanggaran qanun tersebut masih akan terus terjadi. Penegak hukum yang berwenang menangani masalah tersebut belum ada yang terlihat di lapangan untuk memberikan tindakan tegas kepada mereka yang melanggar.

Seorang pakar hukum Soedarto, beliau mengemukakan masalah penegakan (hukum) tidak membicarakan masalah hukumnya, melainkan apa yang dilakukan oleh aparaturnya penegakan hukum dalam menghadapi masalah-masalah dalam penegakan hukum. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa penegakan hukum membicarakan tentang apa yang (harus) dilakukan oleh aparaturnya hukum dalam menghadapi masalah-masalah sosial.⁷

Sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 4 ayat (1) Qanun Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, telah diatur kawasan mana saja yang dilarang kegiatan berhubungan dengan rokok. Salah satu Kawasan Tanpa Rokok dalam Pasal 4 ayat (1) termasuk sarana Pelayanan Kesehatan. Maka Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) Kota Banda Aceh merupakan Kawasan Tanpa Rokok. Apalagi memang fungsi dari rumah sakit sebagai tempat pengobatan sehingga sudah semestinya asap rokok tidak boleh ada di lingkungan rumah sakit. Hasil observasi peneliti di lapangan menemukan adanya sebahagian masyarakat yang merokok di kawasan RSUDZA Kota Banda Aceh, padahal banyak pamflet pemberitahuan larangan merokok yang telah dipasang di area tersebut.

⁷ Ali Zaidan, *Menuju Pembaharuan Hukum Pidana*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2015), hlm. 111.

Dengan melihat masih adanya pelanggaran hal ini ada kaitannya dengan pendapat Soerjono Soekanto yang menyebutkan bahwa “masalah pokok penegakan hukum sebenarnya terletak pada faktor-faktor yang mungkin mempengaruhinya. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum yaitu : (a) hukum, (b) penegak hukum, (c) sarana atau fasilitas, (d) kesadaran hukum masyarakat, (e) budaya hukum.⁸

Sebelumnya peneliti telah melakukan wawancara dengan beberapa Narasumber di RSUDZA Banda Aceh. Narasumbernya yaitu Satpam, Petugas Kebersihan, masyarakat yang merokok (pelanggar qanun). Hasil wawancara dengan Satpam RSUDZA beliau mengatakan banyak terjadinya pelanggaran Qanun Kawasan Tanpa Rokok di RSUDZA Banda Aceh. Masyarakat tidak mematuhi peraturan larangan merokok, bahkan di bawah Pamflet pemberitahuan larangan merokok disitu juga banyak masyarakat yang merokok. Satpam telah memberi teguran peringatan kepada pelanggar namun tetap saja ada yang mengabaikan bahkan pernah sampai terjadi adu mulut antara Satpam dengan pelanggar. Namun untuk sanksi yang lain belum ada yang diberikan.⁹

Hasil wawancara dengan Nurjannah sebagai Petugas Kebersihan RSUDZA, beliau mengatakan sering melihat terjadinya pelanggaran qanun ini di area RSUDZA. Beliau juga pernah memberi teguran kepada pelanggar namun

⁸ Soerjono soekanto, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1983), hlm. 8.

⁹ Hasil Wawancara dengan Sahabudin (warga Kuta Baro Aceh Besar, pekerjaan Satpam RSUDZA), pada hari Selasa tanggal 17 Oktober 2017, di Area RSUDZA Banda Aceh.

pelanggar memberikan respon sikap yang tidak baik dengan marah kepadanya.¹⁰ Kemudian hasil wawancara dengan dua orang pelanggar qanun ini mereka mengatakan telah menjadi perokok berat disaat keinginan untuk merokok datang, maka susah untuk menahan dan meninggalkannya. Mereka juga tidak mengetahui jika di seluruh area yang ada di lingkungan RSUDZA dilarang merokok.¹¹ Padahal sudah sangat jelas bahwa banyak dipasang disetiap sudut area RSUDZA pamflet larangan merokok. Dengan melihat masih ada masyarakat yang melanggar qanun ini dapat ditarik kesimpulan sementara bahwa penerapan qanun ini masih belum berjalan.

Terkait dengan hal tersebut di dalam hukum Islam ada dikenal *maqāṣid al-syarī'ah* yang merupakan salah satu metode tarjih penetapan hukum. Dalam menetapkan hukum merokok di tempat umum, bisa digunakan melalui metode ini dengan melihat alasan kemaslahatannya. Menurut al-Syātībī membagi kemaslahatan yang akan diwujudkan itu kepada tiga tingkatan, yaitu kebutuhan *dharuriyat*, kebutuhan *hajiyyat*, dan kebutuhan *tahsiniyat*.¹² Kebutuhan yang bersifat *dharuriyat*, yaitu sesuatu yang menjadi pokok kebutuhan kehidupan manusia, dan wajib adanya untuk menegakkan kemaslahatan bagi manusia itu. Sedangkan kebutuhan yang bersifat *hajiyyat* itu, ialah sesuatu yang diperlukan oleh manusia dengan maksud untuk membuat ringan dan lapang. Apabila hal itu tidak terpenuhi, tidak berarti dapat merusak keharmonisan kehidupan manusia dan tidak

¹⁰ Hasil Wawancara dengan Nurjannah (warga Krueng kale Aceh Besar, pekerjaan Petugas Kebersihan RSUDZA), Pada hari Selasa tanggal 17 Oktober 2017, di Area RSUDZA Banda Aceh.

¹¹ Hasil Wawancara dengan Nurdin Diwa S.Pd (warga Sieumelu, Pekerjaan PNS) dan Supriyadi (warga Muara Batu Aceh utara, pekerjaan Tani), Pada hari Selasa tanggal 17 Oktober 2017, di Area RSUDZA Banda Aceh.

¹² Satria Efendi, *Ushul Fiqh*, Cet-5 (Jakarta: Kencana, 2014), hlm. 233.

akan ditimpa oleh kehancuran.¹³ Dan kebutuhan *taḥsiniyat* ialah tingkat kebutuhan yang apabila tidak terpenuhi tidak mengancam eksistensi salah satu dari lima¹⁴ pokok di atas dan tidak pula menimbulkan kesulitan. Tingkat kebutuhan ini berupa kebutuhan pelengkap.¹⁵

Berangkat dari masalah tersebut maka penelitian ini menggunakan teori yang dikemukakan oleh Roscoe Pound. Beliau adalah seorang sarjana yang mengemukakan pemikiran mengenai penggunaan hukum sebagai sarana atau alat untuk melakukan rekayasa sosial dengan mengemukakan konsep “*law as tool of social engineering*”. Pound menyatakan bahwa, hukum tidak hanya sekedar dapat digunakan untuk melanggengkan kekuasaan, namun hukum dapat berfungsi sebagai alat rekayasa sosial (*law as tool of social engineering*).¹⁶ Dalam hal ini ada 4 faktor minimal yang perlu diperhatikan dalam hal penggunaan hukum sebagai alat untuk mengubah masyarakat atau rekayasa sosial. Faktor dimaksud diungkapkan sebagai berikut:

1. Mempelajari efek sosial yang nyata dari lembaga-lembaga serta ajaran-ajaran hukum.
2. Melakukan studi sosiologis dalam mempersiapkan peraturan perundang-undangan serta dampak yang ditimbulkan dari undang-undang ini.
3. Melakukan studi tentang peraturan perundang-undangan yang efektif.
4. Memperhatikan sejarah hukum tentang bagaimana suatu hukum itu muncul dan bagaimana diterapkan dalam masyarakat.¹⁷

¹³ Abdul Wahhab Khallaf, *Kaidah-Kaidah Hukum Islam Ilmu Ushulul Fiqh*, Cet-8 (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002), hlm. 323.

¹⁴ Menurut *al-Syātībī* lima hal yang termasuk dalam kategori ini, yaitu memelihara agama, memelihara jiwa, memelihara akal, memelihara kehormatan dan keturunan, serta memelihara harta.

¹⁵ Satria Efendi, *Ushul Fiqh...*, hlm. 236.

¹⁶ Lily Rasjidi, *Dasar-Dasar Filsafat Hukum* (Bandung: Citra Aditya, 1990), hlm. 47.

¹⁷ Zainuddin Ali, *Sosiologi Hukum*, Cet-8 (Jakarta: Sinar Grafika, 2014), hlm. 39.

Maka disini perlunya teori tersebut untuk mencari solusi agar hukum dapat berfungsi mengubah tingkat kepatuhan masyarakat menjadi lebih baik.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: **“Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Menurut Pandangan Hukum Islam” (Studi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh).**

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang disebutkan di atas, maka dirumuskan permasalahannya, yaitu:

- 1.2.1. Bagaimana Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh?
- 1.2.2. Apa saja yang menjadi faktor penghambat dalam Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh?

1.3. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka penelitian ini bertujuan :

- 1.3.1. Untuk mengetahui dan menjelaskan bagaimana implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.

1.3.2. Untuk mengetahui dan menjelaskan apa saja yang menjadi faktor penghambat dalam Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.

1.4. Penjelasan Istilah

Secara lengkap judul Skripsi ini adalah **“Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Menurut Pandangan Hukum Islam” (Studi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)**. Guna untuk menghindari terjadinya kesalahpahaman pembaca dalam mengartikan dan memahami istilah yang terdapat pada judul Skripsi ini, maka dianggap perlu untuk dijelaskan beberapa istilah. Adapun istilah-istilah tersebut antara lain:

1.4.1. Implementasi

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, dijelaskan bahwa implementasi ialah penerapan.¹⁸ Dengan demikian implementasi yang dimaksud pada pembahasan ini yaitu penerapan Qanun Nomor 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin.

1.4.2. Qanun

Kata Qanun menurut bahasa berarti Undang-undang , hukum, qaidah dan kitab Undang-undang. Secara teknis Qanun adalah produk perundang-undangan yang dibuat bersama-sama oleh pemerintah Aceh dan lembaga legislatif Aceh

¹⁸ Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 1999), hlm. 714.

untuk berlaku di daerah Aceh.¹⁹ Adapun qanun yang penulis maksudkan disini adalah qanun yang dibuat bersama-sama oleh pemerintahan kota Banda Aceh dan Dewan Perwakilan Rakyat Kota atau disingkat DPRK Banda Aceh.

1.4.3. Kawasan Tanpa Rokok

Kawasan Tanpa Rokok yang selanjutnya disingkat KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau.²⁰

1.4.4. Ancaman Pidana

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, ancaman diartikan usaha yang dilakukan secara konseptual melalui tindak politik dan atau kejahatan yang diperkirakan dapat membahayakan tatanan serta kepentingan negara dan bangsa.²¹

Sedangkan kata pidana dipandang sebagai suatu nestapa yang dikenakan kepada pembuat karena melakukan suatu delik.²² Adami Chazawi dalam bukunya "*Pelajaran Hukum Pidana I*", beliau menyebutkan pidana lebih tepat didefinisikan sebagai suatu penderitaan yang sengaja dijatuhkan/diberikan oleh negara pada seseorang atau beberapa orang sebagai akibat hukum (sanksi) baginya atas perbuatannya yang telah melanggar larangan hukum pidana.²³

¹⁹ Rusjdi Ali Muhammad, *Konstelasi Syariat Islam di Era Global* (Banda Aceh: Dinas Syariat Islam, 2011), hlm. 50.

²⁰ Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, Pasal 1.

²¹ Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*, Cet-4 (Jakarta: Gramedia Pustaka, 2011), hlm. 60.

²² Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana*, cet.2 (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), hlm. 27.

²³ Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008), hlm. 24.

Ancaman pidana diartikan dengan menakut-nakuti, memberi rasa takut, jera dan bila berhubungan dengan perbuatan pidana, maka ancaman adalah konsekuensi atau balasan yang harus diterima apabila melakukan suatu perbuatan yang melanggar hukum.²⁴ Ancaman pidana yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah konsekuensi hukum yang harus diterima oleh pelanggar Qanun Kota Banda Aceh nomor 5 tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

1.4.5. Hukum Islam

Hukum Islam terdiri dari dua kata, yaitu “hukum” dan “Islam”. Kata hukum secara sederhana dapat dipahami sebagai peraturan-peraturan, atau seperangkat norma yang mengatur tingkah laku manusia dalam suatu masyarakat, baik berupa kenyataan yang tumbuh dalam masyarakat atau yang dibuat dengan cara tertentu dan ditegakkan penguasa.²⁵ Sedangkan kata Islam berasal dari bahasa Arab dengan arti menyerahkan diri, tunduk dan patuh pada segala peraturan.

Adapun pengertian dari hukum Islam seperti yang dijelaskan oleh Fathurrahman Jamil yaitu seperangkat peraturan berdasarkan wahyu Allah dan Sunnah Rasul tentang tingkah laku mukallaf yang diakui dan diyakini berlaku dan mengikat untuk semua umat yang beragama Islam.²⁶

1.5.Kajian Pustaka

Sepanjang yang penulis ketahui setelah melakukan telaah kepustakaan, belum ada di Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry yang

²⁴ Yan Pramadya Puspa, *Kamus Hukum Edisi Lengkap Bahasa Belanda, Indonesia, Inggris* (Semarang: Aneka, 1999), hlm. 672.

²⁵ Dahlan Tamrin, *Filsafat Hukum Islam* (Malang: UIN-Malang Press, 2007), hlm. 5.

²⁶ Fathurrahman Jamil, *Filsafat Hukum Islam* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2014), hlm. 10.

mengkaji tentang “Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Menurut Pandangan Hukum Islam” (Studi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh). Penulis menemukan banyak kajian mengenai Qanun yang mengatur tentang Kawasan Tanpa Rokok ini seperti di jurnal dan skripsi yang telah dimuat di internet.

Adapun yang menjadi kajian dalam penulisan skripsi ini diantaranya adalah :

Pertama, Skripsi yang berjudul “*Penerapan Sanksi Pidana dalam Peraturan Daerah Kota Metro No. 4 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok*” yang ditulis oleh Satya Wiratamas Priyanga mahasiswa program studi Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Lampung. Beliau meneliti mengenai bagaimana penerapan sanksi pidana dalam peraturan daerah nomor 4 tahun 2014 kota Metro tentang kawasan tanpa rokok, apa yang menjadi faktor penghambat pelaksanaan sanksi pidana dalam peraturan daerah nomor 4 tahun 2014 Kota Metro tentang kawasan tanpa rokok.

Kedua, Skripsi yang berjudul “*Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Perlindungan Masyarakat Terhadap Paparan Asap Rokok Untuk Mencegah Penyakit Terkait Merokok*” yang ditulis oleh Agus Supriyadi mahasiswa program studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang. Beliau meneliti mengenai bagaimana dampak paparan asap rokok orang lain dalam segi kesehatan dan segi ekonomi, bagaimana regulasi kawasan tanpa rokok sebagai perlindungan masyarakat dari asap rokok orang lain. Beliau tidak menjelaskan bagaimanakah implementasi peraturan Kawasan Tanpa Rokok . Berbeda halnya dengan penelitian yang penulis lakukan, dalam skripsi ini penulis

lebih fokus kepada penelitian implementasi Qanun larangan merokok yang diatur dalam Qanun Nomor 5 Tahun 2016 tentang kawasan tanpa rokok di area Sarana Pelayanan kesehatan.

Ketiga, jurnal yang berjudul “*Kebijakan Publik Larangan Merokok di Tempat Umum*” yang ditulis oleh Erwin Wendra W. jurnal tersebut merupakan hasil penelitian beliau di daerah DKI Jakarta. Beliau meneliti tentang apa kebijakan yang dibuat oleh pemerintah terkait dengan merokok di DKI Jakarta, apa penghambat penerapan kebijakan kawasan larangan merokok. Penelitian tersebut terkait dengan Perda No. 75 tahun 2005 tentang kawasan tanpa rokok yang diterbitkan Gubernur DKI Jakarta. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa tujuan diterbitkan Peraturan kawasan dilarang merokok oleh Gubernur DKI untuk mempertahankan udara yang sehat dan bersih serta untuk mencegah dampak penggunaan rokok baik langsung maupun tidak langsung terhadap kesehatan, guna terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Keempat, jurnal yang berjudul “*Implementasi Peraturan Daerah Nomor 05 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Taman Husada Kota Bontang*” yang ditulis oleh Fick Torya mahasiswa program studi Administrasi Negara di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik di Universitas Mulawarman, beliau meneliti mengenai bagaimana sosialisasi yang dilakukan pemerintah terkait Perda tersebut di RSUD Taman Husada Kota Bontang. Hasil penelitian tersebut menghasilkan jawaban bahwa sosialisasi yang dilakukan telah mencapai target dan dimengerti serta mendapat respon yang baik dari target.

Kelima, jurnal yang berjudul “*Pengaruh Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Terhadap Penurunan Proporsi Perokok di Provinsi DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Bali*” yang ditulis oleh Ekowati Rahajeng Peneliti Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat. Beliau meneliti mengenai bagaimana penerapan peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Provinsi DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Bali, bagaimana perkembangan angka penurunan proporsi merokok setelah diterapkan Peraturan Gubernur (PERGUB) kawasan tanpa rokok di provinsi DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Bali.

1.6. Metode Penelitian

1.6.1. Pendekatan Penelitian

Berdasarkan pada permasalahan yang diteliti, pendekatan yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologis. Fenomenologis merupakan pandangan berpikir yang menekankan pada fokus kepada pengalaman-pengalaman subjektif manusia dan interpretasi-interpretasi dunia.²⁷ Peneliti dalam pandangan fenomenologis berusaha memahami arti peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap orang-rang yang berada dalam situasi-situasi tertentu.²⁸

1.6.2. Metode Penelitian

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Data yang diperoleh

²⁷ Lexy J. Moelang, *Metode Penelitian Kualitatif*, Cet-10 (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010), hlm. 15.

²⁸ *Ibid.*, hlm. 17.

penelitian itu adalah data empiris (teramati) yang mempunyai kriteria tertentu yaitu valid, reliable dan obyektif.²⁹ Metode penelitian yang penulis gunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Menurut Denzin dan Lincoln memberikan definisi penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada.³⁰

Lexy J. Moelang menyimpulkan definisi penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek-subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.³¹ Metode ini disebut juga dengan sebagai metode *interpretive* karena data hasil penelitian lebih berkenaan dengan interpretasi terhadap data yang ditemukan di lapangan.³²

1.6.3. Jenis dan Sumber Data

Di dalam penelitian ini jenis dan sumber data dikategorikan dalam dua bentuk, yaitu:

1). Data Primer

Data primer yaitu data yang berasal dari masyarakat berupa hasil wawancara.

²⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)* (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 3.

³⁰ Lexy J. Moelang, *Metode Penelitian...*, hlm. 5.

³¹ *Ibid.*, hlm. 6.

³² Sugiyono, *Metode Penelitian...*, hlm. 12.

2). Data Sekunder

Data sekunder merupakan data pendukung dan juga sebagai data pelengkap. Data ini merupakan bagian yang penting dalam penelitian karena sangat menentukan dalam menganalisa data. Yang menjadi sumber data sekunder adalah buku-buku dan juga bahan-bahan pustaka lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

1.6.4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah suatu cara peneliti dalam memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian. Adapun metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1). Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti untuk mendapatkan keterangan-keterangan lisan melalui bercakap-cakap dan berhadap muka dengan orang yang dapat memberikan keterangan pada sipeneliti.³³ Yang menjadi responden atau narasumber pada penelitian ini adalah masyarakat.

2). Dokumentasi

Cara lain untuk memperoleh data dari responden adalah menggunakan teknik dokumentasi. Dokumentasi digunakan untuk mendapat informasi atau data

³³ Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, Cet-13 (Jakarta: Bumi Aksara, 2014), hlm.64.

yang berkaitan dengan penelitian ini. Dokumentasi disini berupa catatan, hasil rekaman suara dari narasumber yang telah diwawancarai, dan lain-lain.

1.6.5. Populasi dan Sampel

Populasi ialah keseluruhan unit elementer yang parameternya akan diduga melalui statistika hasil analisis yang dilakukan terhadap sampel penelitian.³⁴ Sedangkan sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi.³⁵ Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan masyarakat yang berada di rumah sakit RSUDZA Kota Banda Aceh.

Maka untuk sampel yang penulis gunakan disini yang dijadikan Objek penelitian adalah masyarakat yang berada di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainal Abidin. Dalam melakukan suatu penelitian, sampel harus *representative*, artinya sampel harus bisa mewakili sebuah populasi.³⁶ Gay dan Diehl, yang dikutip dari Wahyu dan Alfian, berpendapat bahwa sampel haruslah sebesar-besarnya. Pendapat ini mengasumsikan bahwa semakin banyak sampel yang diambil maka akan semakin *representative* dan hasilnya dapat digeneralisir.

Adapun Teknik Pengambilan Sampel yang peneliti gunakan disini ialah Random Sampling. Pada Random Sampling tiap unit atau individu populasi mempunyai kesempatan atau probabilitas yang sama untuk menjadi sampel.³⁷

³⁴ Abdurrahmat Fathuni, *Metode Penelitian & Teknik Penyusunan Skripsi* (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), hlm. 103.

³⁵ Buchari Alma, *Metode & Teknik Menyusun Proposal Penelitian* (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm. 118.

³⁶ Wahyu Puji Hanggoro dan Alfian Arif Bintara, *Jurnal Variabel, Populasi dan Sampel pada Penelitian Kuantitatif* (Malang: Universitas Negeri Malang, 2014), hlm. 14.

³⁷ Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum, Cet-7* (Jakarta: Raja Grafindo, 2005), hlm. 122.

1.6.6. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan mengelola semua data atau informasi yang diperoleh dari penelitian. Kemudian dianalisis dan selanjutnya dideskripsikan, serta dikelompokkan berdasarkan fenomena-fenomena dan permasalahannya masing-masing yang berlandaskan pada rumusan masalah.

1.7. Sistematika Penulisan

Penelitian ilmiah ini akan dibahas dalam empat bab, masing-masing bab terdiri dari sub bab, jelasnya dapat dirinci sebagai berikut:

Bab pertama, berisikan pendahuluan yang mencakup keseluruhan isi yang menjelaskan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, penjelasan istilah, kajian pustaka dan metode penelitian, serta sistematika pembahasan.

Bab kedua, penulis menjelaskan mengenai landasan teoretis yang menyangkut tinjauan umum tentang Qanun Nomor 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Adapun Sub babnya antara lain: kesatu implementasi kebijakan publik kawasan tanpa rokok yang pembahasannya mencakup pengertian implementasi kebijakan dan evaluasi implementasi kebijakan publik, kedua qanun (perda) pembahasannya mencakup pengertian qanun, dasar terbentuknya, teori penerapan qanun, isi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok, ketiga Maqasid Syari'ah pembahasannya mencakup pengertian maqasid syari'ah dan konsep maqasid syari'ah dalam hukum larangan merokok di tempat umum, keempat merokok dalam pandangan

hukum Islam pembahasannya tentang hukum merokok ditinjau dalam Nas dan kaidah Syar'iyah.

Bab ketiga, merupakan bab yang membahas tentang hasil penelitian implementasi Qanun Kota Banda Aceh nomor 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh. Adapun Sub babnya antara lain: kesatu gambaran umum kondisi Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh yang pembahasannya mencakup profil Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh, kedua analisis deskriptif hasil penelitian yang pembahasannya mencakup implementasi Qanun Kota Banda Aceh nomor 5 Tahun 2016 tentang KTR di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh dan faktor penghambat implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 tentang KTR di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.

Bab keempat, berisikan kesimpulan dari bab-bab yang telah dibahas sebelumnya dan saran-saran.

BAB DUA

LANDASAN TEORITIS TINJAUAN UMUM QANUN NOMOR 5 TAHUN 2016 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK

2.1. Implementasi Kebijakan Publik Kawasan Tanpa Rokok

2.1.1. Pengertian Implementasi Kebijakan

Secara sederhana implementasi bisa diartikan dengan pelaksanaan atau penerapan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, dijelaskan bahwa implementasi artinya penerapan.³⁸ Menurut Guntur Setiawan definisi implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses antara tujuan tindakan untuk mencapainya, serta memerlukan jaringan pelaksana dan birokrasi yang efektif. Sedangkan menurut Hanifah Harsono mengemukakan implementasi adalah suatu proses untuk melaksanakan kebijakan menjadi tindakan kebijakan dari politik ke dalam administrasi. Pengembangan kebijakan dalam rangka penyempurnaan suatu program.³⁹

Kebijakan merupakan sebuah alat atau instrument untuk mengatur penduduk dari atas kebawah, dengan cara memberi *rewards* dan *sanctions*. Secara instrinsik, kebijakan adalah instrumen teknis, rasional, dan *action-oriented* untuk menyelesaikan masalah. Kebijakan sengaja disusun dan dirancang untuk membuat perilaku orang banyak yang dituju (kelompok target) menjadi terpola sesuai

³⁸ Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 1999), hlm. 714.

³⁹ Rini Hardiyanti, *Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2003 Tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kota Samarinda*, Jurnal Ilmu Pemerintahan Vol 1, No 3, (26 Maret 2013). Diakses melalui <http://perpustakaan.unmul.ac.id/ejournal/index.php/um/article/view/90>, tanggal 18 Desember 2017, hlm. 987.

dengan bunyi dan rumusan kebijakan tersebut. Siapa yang menyimpang dari aturan kebijakan akan dikenai sanksi atau hukuman.⁴⁰

Adapun juga definisi kebijakan publik (*public policy*)⁴¹ yang diajukan oleh beberapa pakar ada berbagai pendapat. Thomas R. Dye menyebutkan, kebijakan publik adalah segala sesuatu yang dikerjakan pemerintah, mereka yang melakukan, dan hasilnya membuat sebuah kehidupan bersama tampil berbeda. Harold Laswell mendefinisikan kebijakan publik sebagai suatu program yang diproyeksikan pada tujuan, nilai dan praktik tertentu. Kebijakan publik, menurut definisi Carl I. Friederick, sebagai serangkaian tindakan yang diusulkan seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu, dengan ancaman dan peluang yang ada, dimana kebijakan yang diusulkan tersebut ditujukan untuk memanfaatkan potensi dan sekaligus mengatasi hambatan yang ada dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Pakar selanjutnya James E. Anderson mendefinisikan kebijakan publik adalah *public policies are those policies developed by governmental bodies and officials*. Dalam definisi James E. Anderson diatas, ada lima hal yang dapat dijelaskan :

1. Kebijakan pemerintah selalu mempunyai tujuan tertentu atau merupakan tindakan yang berorientasi pada tujuan.
2. Kebijakan itu berisi tindakan-tindakan atau pola-pola tindakan para pejabat pemerintahan.

⁴⁰ Amri Marzali, *Antropologi & Kebijakan Publik* (Jakarta: Kencana, 2012), hlm. 20.

⁴¹ Syahrin Naihasy, *Kebijakan Publik (Public Policy) Menggapai Masyarakat Madani* (Yogyakarta: Mida Pustaka, 2006), hlm. 21.

3. Kebijakan itu merupakan sesuatu yang benar-benar dilakukan pemerintah, bukan sesuatu yang baru yang menjadi maksud atau pernyataan pemerintah untuk melakukan sesuatu.
4. Kebijakan pemerintah yang bersifat positif, dalam arti merupakan keputusan pemerintah untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu.
5. Kebijakan pemerintah yang berarti positif didasarkan atau selalu dilandaskan pada peraturan-peraturan atau perundang-undangan yang bersifat memaksa (otoritatif).⁴²

Berdasarkan beberapa definisi tersebut penulis menarik sebuah kesimpulan bahwasanya implementasi kebijakan publik adalah suatu upaya dalam menerapkan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah di dalam sebuah peraturanyang berkaitan dengan kepentingan umum dengan melihat hasil akhir dari perkembangan suatu kebijakan pada proses pelaksanaannya.

2.1.2. Evaluasi Implementasi Kebijakan Publik

Kebijakan publik yang pada prinsipnya adalah suatu cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuan dari konsep kebijakan publik yang dibuat. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang dilakukan, yaitu :⁴³

1. Langsung mengimplementasikan ke dalam bentuk program-program.
2. Melalui formulasi kebijakan (*derivate*) atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

⁴²*Ibid.*, hlm 22.

⁴³*Ibid.*, hlm 128.

Kebijakan publik dalam bentuk Undang-undang atau Peraturan Daerah adalah jenis kebijakan publik yang memerlukan *kebijakan publik penjelas* atau sering diistilahkan sebagai peraturan pelaksanaannya. Sedangkan kebijakan publik yang bisa langsung operasional antara lain adalah dalam bentuk Keputusan Presiden (Kepres), Intruksi Presiden (Inpres), Keputusan Menteri (Kepmen), Keputusan Kepala Daerah, Keputusan Kepala Daerah Dinas dan Lain-lain.⁴⁴ Dalam hal ini termasuk keputusan Walikota Banda Aceh dalam membuat Kebijakan publik berupa peraturan Kawasan dilarang merokok di tempat-tempat umum. Penyusunan kebijakan publik memerlukan informasi yang gayut dan mendalam tentang masyarakat target, khususnya ketika para pengambil keputusan hanya mempunyai sedikit pengetahuan tentang masyarakat tersebut. Dengan adanya informasi yang diperoleh tentang keadaan masyarakat akan menjadi pertimbangan dalam membuat suatu kebijakan sehingga kebijakan tersebut akan berjalan dengan efektif.⁴⁵

Dari segi tujuan, evaluasi kebijakan publik oleh Charles O. Jones dapat diidentifikasi ke dalam tiga hal, sebagai berikut :

1. *Political evaluation* (evaluasi yang bersifat politis): Apakah program yang dicanangkan memberikan manfaat bagi seluruh negara bagian dan distrik-distrik kekongresan, dan dalam skala Indonesia, propinsi dan kabupaten/kota? Dapatkah hal tersebut ditafsirkan untuk membuka peluang *re-election* (pemilihan kembali), dalam rangka untuk mendapatkan dukungan media dan sumbangan kampanye?

⁴⁴*Ibid.*, hlm 129.

⁴⁵ Amri Marzali, *Antropologi & Kebijakan...*, hlm. 34.

2. *Organizational evaluation* (evaluasi yang bersifat organisasional):
Apakah program yang dicanangkan menimbulkan dukungan bagi badan-badan pelaksana? Apa manfaatnya bagi badan-badan tersebut melebihi biaya yang dihabiskan? Apakah ia akan mengarah pada perluasan lebih lanjut dari badan-badan tersebut?
3. *Substantive evaluation* (evaluasi yang bersifat substantif atau nyata):
Apakah program yang dicanangkan telah mencapai tujuan yang diharapkan (menurut hukum atau seperti yang diutarakan dalam spesifikasi selanjutnya? Dampak apa yang dimiliki program tersebut terhadap permasalahannya yang dituju?⁴⁶

Berdasarkan dari segi tujuan evaluasi kebijakan publik dengan menggunakan ketiga cara identifikasi tersebut jika digunakan pada penerapan qanun ini maka tentunya juga harus melihat apakah manfaat dari penerapan qanun bagi seluruh masyarakat, apakah program untuk menerapkan qanun ini ada memperoleh dukungan kuat dari masyarakat ataupun pemerintah, dan juga apakah program penerapan qanun ini telah mencapai tujuan yang diharapkan.

Disisi lain juga, Rossi dan kawan-kawan menspesifikasi beberapa pertanyaan di bawah ini bagi masing-masing bentuk atau tipe tertentu berkenaan riset evaluasi suatu kebijakan yaitu sebagai berikut :

- a. Pemantauan/proses program.

Apakah program tersebut mencapai banyak orang, rumah tangga, atau unit-unit sasaran lainnya seperti yang dituju oleh program tersebut?

⁴⁶ Syahrin Naihasy, *Kebijakan Publik...*, hlm. 150.

Apakah program tersebut menyediakan sumber data, pelayanan, dan manfaat atau keuntungan lain seperti yang disiratkan oleh rancangan program?

b. Penilaian dampak.

Apakah program tersebut efektif dalam mencapai tujuan yang diinginkan? Dapatkah hasil dari program tersebut dijelaskan oleh beberapa proses alternatif di luar program? Apakah program tersebut memiliki dampak yang tidak diinginkan?

c. Efisiensi ekonomi/ efektivitas biaya.

Berapa besar biaya yang dibutuhkan untuk mengantarkan pelayanan serta manfaat kepada para partisipan program? Apakah program tersebut merupakan satu penggunaan sumberdaya yang efisien dibandingkan dengan penggunaan alternatif untuk sumberdaya yang sama.⁴⁷

2.2. Qanun (Perda)

2.2.1. Pengertian Qanun (Perda)

Perlu diketahui bahwasanya Qanun disebut juga dengan Perda, penyebutan Perda sebagai qanun di Aceh adalah karena adanya hak otonomi khusus yang dimiliki oleh Provinsi Aceh. Istilah qanun sudah digunakan sejak lama sekali dalam bahasa atau budaya Melayu. Kitab Undang-Undang Melaka” yang disusun pada abad ke lima belas atau enam belas Masehi telah menggunakan istilah ini.

⁴⁷ Syahrin Naihassy, *Kebijakan Publik...*, hlm. 153.

Menurut Liaw Yock Fang, istilah ini dalam bahasa melayu digunakan semakna dengan adat dan biasanya dipakai ketika ingin membedakan antara hukum yang tertera dalam adat dengan hukum yang tertera dalam kitab fikih.

Kuat dugaan istilah Qanun masuk ke dalam budaya melayu dan bahasa Arab karena mulai digunakan bersamaan dengan kehadiran agama Islam dan penggunaan bahasa Arab Melayu di Nusantara. Bermanfaat disebutkan, dalam literatur Barat pun istilah ini sudah digunakan sejak lama, diantaranya merujuk kepada hukum Kristen (*Canon Law*) yang sudah ada sejak sebelum zaman Islam.⁴⁸

Qanun Provinsi Aceh adalah Peraturan Daerah sebagai pelaksana Undang-undang penyelenggara otonomi khusus (Pasal 1 ayat (8) Undang Undang Nomor 18 Tahun 2001). Dari pengertian tersebut dapat dipahami bahwa isi muatan qanun hanya mengatur Ketentuan-ketentuan yang bersifat delegasi suatu Undang-undang dalam rangka pelaksanaan otonomi khusus. Dengan kata lain, qanun hanya dapat mengatur atas dasar pendelegasian suatu ketentuan Undang-undang dalam penyelenggaraan otonomi khusus.⁴⁹

Dalam literatur Melayu Aceh pun qanun sudah digunakan sejak lama, dan diartikan sebagai aturan yang berasal dari hukum Islam yang telah menjadi adat. Salah satu naskah tersebut berjudul *Qanun Syara' Kerajaan Aceh* yang ditulis oleh Teungku di Mulek pada tahun 1257 H atas perintah Sultan Alaudin Mansur Syah yang wafat pada tahun 1870 M. Naskah pendek (hanya beberapa halaman)

⁴⁸ Al-Yasa' Abubakar dan Marah Halim, *Hukum Pidana Islam di Aceh (Penafsiran dan Pedoman Pelaksanaan Qanun Tentang Perbuatan Pidana)* (Banda Aceh: Dinas Syariat Islam: 2011), hlm. 8.

⁴⁹ Khairani dkk, *Riset Analisis Kebijakan Publik* (Banda Aceh: Pusat Studi Hak Asasi Manusia Universitas Syiah Kuala, 2009), hlm. 15.

ini berbicara beberapa aspek di bidang hukum tata negara, pembagian kekuasaan, badan peradilan dan kewenangan mengadili, fungsi kepolisian dan kejaksaan, serta aturan protokoler dalam berbagai upacara kenegaraan.⁵⁰

Pada dewasa ini, Qanun digunakan sebagai istilah untuk “Peraturan Daerah Plus” atau lebih tepatnya Peraturan Daerah yang menjadi peraturan pelaksanaan langsung untuk Undang-undang (dalam rangka otonomi khusus di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam). Hal ini ditegaskan dalam Pasal 1 angka 8 “Ketentuan Umum” dalam Undang-undang Nomor 18 Tahun 2001 yang telah dikutip di atas.⁵¹

Peraturan daerah adalah salah satu bentuk peraturan pelaksana Undang-undang. Pada pokoknya, kewenangannya mengatur bersumber dari kewenangan yang ditentukan oleh pembentuk Undang-undang.⁵² Suatu Peraturan Daerah tidak boleh bertentangan dengan kepentingan umum, Peraturan Daerah lain atau peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.⁵³

Dalam Peraturan Daerah (Perda), sanksi pidana yang dimuat tentunya yang bersifat ringan dan berkaitan dengan tindak pidana yang juga ringan seperti misalnya larangan merokok ditempat keramaian dan sebagainya. Sedangkan ketentuan pembebanan pidana yang lebih berat, tentu harus dimuat dalam Undang-undang, bukan dalam peraturan daerah. Karena ketentuan pidana itu pada dasarnya dapat berdampak pada pengurangan derajat kebebasan warga negara,

⁵⁰ Al-Yasa' Abubakar dan Marah Halim, *Hukum Pidana ...*, hlm. 9.

⁵¹ *Ibid.*, hlm. 9.

⁵² Jimly Asshiddiqie, *Perihal Undang-undang*, Cet-2 (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011), hlm.190.

⁵³ Rozali Abdullah, *Pelaksanaan Otonomi Luas & Isu Federalisme Sebagai Suatu Alternatif*, Cet-3 (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002), hlm. 41-42.

sehingga apabila hendak ditentukan pembebanannya kepada warga negara haruslah terlebih dulu mendapatkan persetujuan dari para wakil rakyat.⁵⁴

Al-Yasa' Abubakar memberi sebuah kesimpulan bahwa dalam arti sempit, Qanun merupakan suatu aturan yang dipertahankan dan diberlakukan oleh seorang sultan dalam wilayah kekuasaannya yang bersumber pada hukum Islam. Sedangkan dalam arti luas, qanun sama dengan istilah hukum atau adat. Di dalam perkembangannya boleh juga disebutkan bahwa qanun merupakan suatu istilah untuk menjelaskan aturan yang berlaku di tengah masyarakat yang merupakan penyesuaian dengan kondisi setempat atau penjelasan lebih lanjut atas ketentuan di dalam fikih yang ditetapkan oleh Sultan.⁵⁵

2.2.2. Dasar Terbentuknya Qanun

Seperti yang telah diketahui oleh umum bahwa Aceh berlandaskan Syariat Islam, secara *yuridis formal* diakui secara konstitusional, baik oleh Pancasila dan UUD 1945 maupun Undang-Undang Republik Indonesia, sebagaimana yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 tentang Penyelenggaraan Keistimewaan Aceh, meliputi bidang agama, adat, pendidikan dan peranan Ulama pada tanggal 4 Oktober 1999.⁵⁶

Proses pembentukan peraturan daerah itu terutama, berkenaan Peraturan Daerah Provinsi, Peraturan Daerah Kabupaten, dan Peraturan Daerah Kota agak mirip dengan pembentukan Undang-undang di tingkat pusat. Pasal 26 UU No. 10

⁵⁴ Jimly Asshiddiqie, *Perihal Undang...*, hlm. 161.

⁵⁵ Al-Yasa' Abubakar dan Marah Halim, *Hukum Pidana Islam...*, hlm. 9.

⁵⁶ Hamid Sarong dan Husnul Arifin, *Mahkamah Syar'iah Aceh: Lintasan Sejarah dan Eksistensinya* (Banda Aceh: Global Education Institute, 2012), hlm. 53.

tahun 2014 perwakilan rakyat daerah atau gubernur atau bupati/walikota, masing-masing sebagai kepala pemerintah daerah provinsi, kabupaten, atau kota.⁵⁷

Di dalam pembentukannya qanun dibentuk berdasarkan asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang meliputi kejelasan tujuan, kelembagaan atau organ pembentuk yang tepat, kesesuaian antara jenis dan materi muatan, keterlaksanaan, kedayagunaan dan kehasilgunaan, kejelasan rumusan, dan keterbukaan (Pasal 236 UUPA).⁵⁸

Dalam kaitannya ini juga, dapat dirumuskan hirarki kedudukan peraturan daerah dalam tata urutan sistem Perundang-undangan Republik Indonesia telah diatur dalam Ketetapan MPR Nomor III/MPR/2000 tentang Tata Urutan Peraturan Perundang-undangan Negara Republik Indonesia sebagai berikut :

- 1) UUD 1945
- 2) Ketetapan MPR
- 3) Undang-undang
- 4) Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang (PERPU)
- 5) Peraturan Pemerintah
- 6) Keputusan Presiden
- 7) Peraturan Daerah

Tata urutan peraturan perundang-undangan menurut TAP MPR diatas, dengan sendirinya menempatkan qanun sebagai sub sistem hukum nasional, bahkan sistem hukum nasional pada umumnya karena itu qanun sebagai peraturan

⁵⁷ Jimly Asshiddiqie, *Perihal Undang...*, hlm. 191.

⁵⁸ Khairani dkk, *Riset Analisis Kebijakan...*, hlm. 16.

daerah “plus” tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatnya.⁵⁹

Disamping itu juga Qanun Provinsi Aceh yang sebetulnya adalah sejenis dengan peraturan daerah, tetapi karena diberi kewenangan lebih (kedudukan lebih kuat) yaitu menjadi peraturan pelaksanaan untuk undang-undang maka dia dapat menyingkirkan (tidak perlu tunduk kepada) Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden sekiranya berkaitan dengan pelaksanaan otonomi khusus. Dengan kata lain walaupun secara hirarki Qanun Aceh tetap setingkat dengan PERDA, dia akan berada langsung di bawah Undang-undang untuk melaksanakan Undang-undang, tidak diselingi oleh Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden.⁶⁰

Dalam hukum Islam qanun merupakan hasil legislasi materi fikih Islam. Materi fikih adalah hasil penalaran para fuqaha, bersumber dari Alquran dan Hadis. Dalam konteks qanun Aceh dapat dikelompokkan kepada tiga jenis :

- a. Qanun APBA. Rancangan qanun ini merupakan produk hukum yang dibentuk dan dibahas bersama oleh DPRA dengan persetujuan bersama dengan Gubernur. Sebelum disahkan, qanun ini dikirim dulu ke pemerintah pusat. Setelah dikoreksi, diikuti dengan saran dan penyempurnaan maka dikirim kembali ke DPRA untuk disesuaikan. Setelah dilakukan penyempurnaan baru ditetapkan menjadi qanun. Qanun APBA, dilihat dari segi isi atau materinya, sebenarnya bukanlah norma hukum yang biasa dikenal dengan pengertian Undang-undang.

⁵⁹ Al-Yasa' Abubakar dan Marah Halim, *Hukum Pidana...*, hlm. 10-11.

⁶⁰ Al-Yasa' Abubakar, *Penerapan Syari'at Islam di Aceh (Upaya Penyusunan Fiqih dalam Negara Bangsa)* (Banda Aceh: Dinas Syari'at Islam, 2013), hlm. 222.

Karena itu, qanun tentang APBA itu biasa disebut sebagai Undang-undang dalam arti formal, bukan Undang-undang dalam arti materil.

- b. Qanun Syariat Islam. Qanun Aceh dalam bidang Syariat Islam, dibentuk dalam rangka pelaksanaan syariat Islam dan penegakan hukum syariat Islam di Aceh. Bila ada pihak yang keberatan dengan materinya, yang bersangkutan dapat mengajukan *judicial review* kepada Mahkamah Agung (MA), sesuai dengan Pasal 24 A ayat (1) UUD 1945, dan Pasal 235 ayat (3) UUPA. Konstitusi tidak memberikan kewenangan kepada pemerintah Pusat guna membatalkan qanun syariat. Lebih jauh lagi pada Pasal 18 ayat (6) UUD 1945 menetapkan, pemerintah daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan.
- c. Qanun selain Qanun Syariat. Qanun jenis ini bila bertentangan dengan kepentingan umum; antar qanun; dan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, maka pemerintah dapat membatalkannya, seperti disebutkan dalam Pasal 235 ayat (2) UUPA.⁶¹

2.2.3 Teori Penerapan Qanun

Mengenai teori penerapan qanun, sangat berkaitan dengan fungsi hukum itu sendiri. Fungsi hukum yang dimaksud, dapat diamati dari beberapa sudut pandang seperti yang sebagian telah dikemukakan, yaitu (1) fungsi hukum sebagai

⁶¹ Abdul Gani Isa, *Formalisasi Syari'at Islam di Aceh (Pendekatan Adat, Budaya dan Hukum)* (Banda Aceh: Yayasan Pena, 2013), hlm. 352-353.

sosial kontrol di dalam masyarakat; (2) fungsi hukum sebagai alat untuk mengubah masyarakat; (3) fungsi hukum sebagai simbol pengetahuan; (4) fungsi hukum sebagai instrumen politik; (5) fungsi hukum sebagai alat integrasi.⁶²

Adapun teori fungsi hukum disini yang sangat berkaitan erat di dalam penerapan Qanun ini sebagaimana telah disinggung terdahulu adalah fungsi hukum sebagai alat untuk mengubah masyarakat yang disebut oleh Roscoe Pound *a tool of social engineering*.⁶³ Teori fungsi hukum ini disebut juga sebagai *social engineering* (rekayasa sosial). Bagi Pound, ilmu hukum kurang lebih sama dengan seperti teknologi, karena itu analogi mengenai *engineering* dapat diterapkan pada masalah sosial. Untuk kepentingan ini ia lebih menekankan ketersediaan informasi mengenai fakta sosial dan data statistik sosial.⁶⁴ Perubahan masyarakat dimaksud terjadi bila seseorang atau sekelompok orang mendapat kepercayaan dari masyarakat sebagai pemimpin lembaga-lembaga kemasyarakatan. Pelopor perubahan memimpin masyarakat dalam mengubah sistem sosial dan didalam melaksanakan hal itu langsung tersangkut tekanan-tekanan untuk melakukan perubahan, dan mungkin pula menyebabkan perubahan-perubahan pada lembaga lainnya.⁶⁵

Jadi disini, peran pembuat hukum dalam hal ini vital terutama dalam menciptakan keseimbangan hak dalam masyarakat bahkan pengadilan dengan pertimbangan hukumnya dapat memberikan keadilan bagi anggota masyarakat

⁶² Zainuddin Ali, *Sosiologi Hukum...*, hlm. 37.

⁶³ Zainuddin Ali, *Sosiologi Hukum...*, hlm. 38.

⁶⁴ Antonius Cahyadi dan E. Fernando M. Manullang, *Pengantar ke Filsafat Hukum* (Jakarta: Kencana, 2010), hlm. 110.

⁶⁵ Zainuddin Ali, *Sosiologi Hukum...*, hlm. 38.

yang kehilangan haknya.⁶⁶ Dalam hal ini ada 4 faktor minimal yang perlu diperhatikan dalam hal penggunaan hukum sebagai alat untuk mengubah masyarakat atau rekayasa sosial. Faktor dimaksud diungkapkan sebagai berikut:

1. Mempelajari efek sosial yang nyata dari lembaga-lembaga serta ajaran-ajaran hukum.
2. Melakukan studi sosiologis dalam mempersiapkan peraturan perundang-undangan serta dampak yang ditimbulkan dari undang-undang ini.
3. Melakukan studi tentang peraturan perundang-undangan yang efektif.
4. Memperhatikan sejarah hukum tentang bagaimana suatu hukum itu muncul dan bagaimana diterapkan dalam masyarakat.⁶⁷

Disamping itu juga agar dalam pelaksanaan perundang-undangan yang bertujuan untuk pembaharuan⁶⁸ itu dapat berjalan sebagaimana mestinya, hendaknya perundang-undangan yang dibentuk itu sesuai dengan apa yang menjadi inti pemikiran aliran *sociological Jurisprudence*, yaitu hukum yang baik hendaknya sesuai dengan hukum yang hidup dimasyarakat. Jadi mencerminkan nilai-nilai yang hidup di masyarakat. Sebab jika ternyata tidak, akibatnya ketentuan tersebut akan tidak dapat dilaksanakan (bekerja) dan akan mendapat tantangan-tantangan.⁶⁹

⁶⁶ Antonius Cahyadi dan E. Fernando M. Manullang, *Pengantar ke Filsafat...*, hlm. 110.

⁶⁷ Zainuddin Ali, *Sosiologi Hukum...*, hlm. 39.

⁶⁸ *Pembaharuan* disini maksudnya “hukum sebagai alat pembaharuan dalam masyarakat atau disebut juga dengan hukum sebagai alat untuk mengubah masyarakat ataupun juga disebut hukum sebagai alat rekayasa sosial. Teori ini berasal dari Roscoe Pound.

⁶⁹ Lili Rasjidi dan Ira Thania Rasjidi, *Dasar-Dasar Filsafat dan Teori Hukum* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2007), hlm. 79-80.

Dalam teori penerapan qanun ini maka tidak lepas kaitannya dari yang namanya efektifitas sebuah hukum yang telah dibuat. Efektifitas hukum dimaksud, berarti mengkaji kaidah hukum yang harus memenuhi syarat, yaitu berlaku secara yuridis, berlaku secara sosiologis, dan berlaku secara filosofis. Oleh karena itu, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hukum itu sendiri berfungsi dalam masyarakat, yaitu :⁷⁰

- 1) Kaidah hukum/peraturan itu sendiri
- 2) Petugas/penegak hukum
- 3) Sarana atau fasilitas yang digunakan oleh penegak hukum
- 4) Kesadaran masyarakat

Berdasarkan 4 faktor tersebut menurut penulis yang sangat berpengaruh adalah faktor kesadaran masyarakat. Pada dewasa ini hampir setiap peraturan yang dibuat oleh pemerintah umumnya masyarakat telah mengetahui. Namun lemahnya kesadaran hukum tersebutlah yang apapun ceritanya setiap peraturan yang dibuat tetap saja dilanggar, apalagi peraturan yang memberikan sanksi ringan itu sangat mudah untuk dilanggar.

⁷⁰ Zainuddin Ali, *Sosiologi Hukum...*, hlm. 62.

2.2.4 Isi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok

2.2.4.1. Asas Penetapannya dan Tujuan

- a. Pasal 2, penetapan kawasan tanpa rokok (KTR) berasaskan: (a) Manfaat; (b) perlindungan; (c) partisipasi masyarakat; dan (d) penghormatan terhadap hak manusia untuk hidup sehat.
- b. Pasal 3, Qanun ini bertujuan: (a) melindungi kesehatan masyarakat dari bahaya akibat merokok; (b) menciptakan lingkungan hidup yang baik dan sehat; (c) membudayakan hidup sehat; (d) menekan angka pertumbuhan perokok pemula; dan (e) membatasi ruang bagi perokok, pemasaran dan pengiklanan.

2.2.4.2. Kawasan Tanpa Rokok

- a. Pasal 4, ayat (1) KTR meliputi: (a) perkantoran pemerintahan; (b) perkantoran swasta; (c) sarana pelayanan kesehatan; (d) sarana pendidikan formal dan informal; (e) arena permainan anak; (f) tempat ibadah; (g) tempat kerja yang tertutup; (h) sarana olah raga yang sifatnya tertutup (i) tempat pengisian bahan bakar (SPBU); (j) halte; (k) angkutan umum; dan (l) tempat umum yang tertutup lainnya.
- b. Pasal 4, ayat (2) KTR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f dan huruf i merupakan kawasan yang bebas dari asap rokok hingga batas pagar terluar.

2.2.4.3. Larangan dan Kewajiban

- a. Pasal 5, setiap orang dilarang merokok di KTR.

- b. Pasal 6, ayat (1) setiap orang dilarang menjual, mempromosikan dan/atau mengiklankan rokok di KTR; ayat (2) larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan pada sarana olah raga dan tempat umum lainnya; ayat (3) pengecualian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berdasarkan izin dari Walikota.
- c. Pasal 7, setiap orang dilarang melepaskan, menutupi, menyembunyikan, membuang dan/atau merusak tanda larangan merokok.

2.2.4.4. Kewajiban

Pasal 8, ayat (1) setiap pimpinan dan/atau penanggungjawab KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat 1 berkewajiban: (a) melakukan pengawasan internal di KTR yang menjadi tanggungjawabnya; (b) melarang setiap orang merokok di KTR yang menjadi tanggungjawabnya; (c) memasang tanda-tanda dilarang merokok sesuai persyaratan di semua pintu masuk utama dan di tempat-tempat yang dipandang perlu dan mudah terbaca dan/atau didengar baik.

2.2.4.5. Peran Serta Masyarakat

Pasal 9, ayat (1) anggota masyarakat dan kelompok masyarakat ikut berperan serta dalam mewujudkan KTR; ayat (2) peran aktif masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dalam bentuk:

- (a) penyebaran informasi KTR; (b) pelibatan diri dalam pengambilan kebijakan yang berkaitan dengan KTR; (c) penyampaian informasi dampak merokok bagi masyarakat; (d) saling mengingatkan untuk tidak merokok di KTR; (e) penyampaian informasi kepada penanggungjawab KTR tentang adanya penyalahgunaan KTR; (f) penyampaian informasi

kepada Pemerintah Kota tentang adanya penyalahgunaan KTR; ayat (3) ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Walikota.

2.2.4.6. Pembinaan dan Pengawasan

- a. Pasal 10, ayat (1) Pemerintah Kota wajib melakukan pembinaan terhadap pimpinan dan/atau penanggungjawab KTR; ayat (2) pembinaan terhadap pimpinan dan/atau penanggungjawab KTR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk kegiatan: (a) bimbingan dan/atau penyuluhan; (b) kemudahan fasilitas pendukung untuk KTR; (c) menyiapkan petunjuk teknis; ayat (3) setiap SKPD wajib melakukan pembinaan pada instansi atau KTR yang berada di bawah tanggungjawabnya; ayat (4) dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah kota melakukan koordinasi dan kerjasama dengan instansi dan lembaga tersebut.
- b. Pasal 11, ayat (1) setiap pimpinan SKPD atau penanggungjawab KTR wajib melakukan pembinaan pada instansinya atau KTR yang berada di bawah tanggungjawabnya; ayat (2) pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk: (a) meminta tidak merokok bagi karyawannya selama berdinis; (b) bimbingan atau penyuluhan.
- c. Pasal 12, ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 dan 12 diatur dalam peraturan Walikota.

2.2.4.7. Pengawasan

Pasal 13, ayat (1) pimpinan SKPD atau penanggungjawab KTR wajib melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan KTR yang berada di bawah tanggungjawabnya; ayat (2) teknis pengawasan dan tanggungjawab terhadap pelaksanaan KTR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam peraturan Walikota.

2.2.4.8. Sanksi Administratif

Pasal 14, ayat (1) pimpinan SKPD Kota yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, Pasal 10 ayat (3), Pasal 11 dan Pasal 13 sesuai dengan tanggungjawabnya dikenakan sanksi berupa: (a) teguran lisan, (b) peringatan tertulis, (c) penundaan kenaikan pangkat, (d) non aktif dari jabatan, (e) sanksi administrasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan; ayat (2) pimpinan SKPA dan pimpinan Instansi Pemerintah Pusat di kota yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, Pasal 10 ayat (3), Pasal 11 dan Pasal 13 sesuai dengan tanggungjawabnya dikenakan sanksi berupa dilaporkan ke atasan bagi Instansi Pemerintah Pusat; ayat (3) terhadap badan usaha yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, Pasal 10 ayat (3), Pasal 11 dan Pasal 13 sesuai dengan tanggung jawabnya dikenakan: (a) peringatan tertulis, (b) penghentian sementara kegiatan, (c) pencabutan izin.

2.2.4.9. Sanksi Pidana

- a. Pasal 16, ayat (1) Setiap orang yang merokok di tempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1), dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) hari dan/ atau denda paling banyak Rp. 200.000,00 (dua ratus ribu rupiah); ayat (2) Setiap orang yang memperjualbelikan rokok ditempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (1) dipidana kurungan paling lama 5 (lima) hari dan/atau denda paling banyak Rp. 500.000,00 (lima ratus ribu rupiah); ayat (3) Tindak pidana kurungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) merupakan pelanggaran.
- b. Pasal 17, ayat (1) Setiap badan usaha yang mempromosikan dan mengiklankan rokok ditempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1), dipidana dengan pidana kurungan paling lama 14 (empat belas) hari dan/ atau denda paling banyak Rp. 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah); ayat (2) Setiap badan usaha yang memperjualbelikan rokok di tempat atau area yang dinyatakan sebagai KTR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) dipidana kurungan paling lama 10 (sepuluh) hari dan/atau denda paling banyak Rp. 5.000.000,00 (lima juta rupiah); ayat (3) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) merupakan pelanggaran.

2.3. *Maqasid Syari'ah*

2.3.1. *Pengertian Maqasid Syari'ah*

Sebelum kita melangkah kepada pengertian terminologi *maqāsid al-syarī'ah*, terlebih dahulu kita jelaskan pengertian secara etimologi. Secara etimologi (*lughatan*) *maqāsid al-syarī'ah* terdiri atas dua kata, yaitu kata *maqāsid* dan kata *syarī'ah*. Kata *maqāsid* bermakna maksud, sengaja dan tujuan. Kata *syarī'ah* bermakna jalan menuju sumber mata air. Kata jalan menuju sumber mata air, cenderung dipahami dengan jalan ke arah sumber pokok kehidupan, karena air merupakan sumber kehidupan.⁷¹

Selain makna kata *syarī'ah* di atas juga ada makna lain, kata *syarī'ah* berasal dari “*syarā'a aṣ-syaī*” dengan arti; menjelaskan sesuatu. Atau diambil dari “*asy-syir'ah*” dan “*asy-syarī'ah*” dengan arti; tempat sumber air yang tidak pernah terputus dan orang yang datang ke sana tidak memerlukan adanya alat. Dalam “*Mufradat Al-Quran*,” Ar-Raghib Al-Ashfahani menulis bahwa “*Asy-Syar*” adalah arah jalan yang jelas.⁷² Ali Sayis mengatakan bahwa *syarī'ah* adalah hukum-hukum yang diberikan oleh Allah untuk hamba-hamba-Nya agar mereka percaya dan mengamalkan-nya demi kepentingan mereka di dunia dan di akhirat.⁷³

Secara terminologi (*istilahan*), para ulama telah merumuskan makna *maqāsid al-syarī'ah* seperti imam al-Syātībī, Ibn Asyūr, al-Rāysūni, Abdul

⁷¹ Syahrizal Abbas, *Maqashid Al-Syariah dalam Hukum Jinayah Aceh* (Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2015), hlm. 6-7.

⁷² Yusuf Al-Qaradhawi, *Fiqh Maqashid Syariah; Moderasi Islam antara Aliran Tekstual dan Aliran Liberal* (Jakarta: Pustaka Al-Kausar, 2007), hlm. 13.

⁷³ Asafri Jaya Bakri, *Konsep Maqashid Syari'ah Menurut al-Syatibi* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996), hlm. 63.

Wahab Khallaf, dan lain-lain. Imam al-Syātībī adalah salah seorang ulama yang merumuskan secara sistematis tentang *maqāṣid al-syarī'ah*.

al-Syātībī memaknai *maqāṣid al-syarī'ah* dengan tujuan pensyariaan hukum berupa perwujudan kemaslahatan dan kebaikan umat manusia. Imam al-Syātībī berpandangan bahwa tidak ada satupun hukum Allah yang tidak mempunyai tujuan, karena hukum yang tidak mempunyai tujuan sama saja dengan membebankan sesuatu yang tidak dapat dilaksanakan (*taklīf ma lā yūtaq*).⁷⁴

Dalam mengomentari pandangan al-Syātībī ini, Fathī al-Darainī memperkuatnya. Ia mengatakan bahwa hukum-hukum itu tidaklah dibuat untuk hukum itu sendiri, melainkan dibuat untuk tujuan lain yakni kemaslahatan. Muhammad Abu Zahrah dalam kaitan ini menegaskan bahwa tujuan hakiki hukum Islam adalah kemaslahatan. Tak satupun hukum yang disyariatkan baik dalam Alquran maupun Sunnah melainkan di dalamnya terdapat kemaslahatan.⁷⁵

Maka berdasarkan pengertian diatas penulis menarik kesimpulan bahwa *maqāṣid al-syarī'ah* adalah suatu kaidah dalam menetapkan hukum dengan mempertimbangkan terlebih dahulu adanya kemaslahatan dan manfaat luas dari hukum yang dibuat sehingga hukum yang dibuat akan mudah diterima oleh masyarakat.

⁷⁴ Syahrizal Abbas, *Maqashid Al-Syariah...*, hlm. 9.

⁷⁵ Asafri Jaya Bakri, *Konsep Maqashid...*, hlm. 65.

2.3.2. Konsep *Maqasid Syari'ah* dalam Hukum Larangan Merokok di Tempat Umum.

Di dalam menetapkan suatu hukum harus memiliki alasan dan pertimbangan yang logis, penetapan hukum merokok disini para ulama mujtahid harus ber-*ijtihad* dengan menggunakan kaidah tarjih yang tepat. Karena hukum merokok tidak ada dijelaskan secara eksplisit di dalam nas Alquran dan Hadis.

Ada banyak kaidah yang dipakai oleh para mujtahid dalam ber-*ijtihad* menetapkan hukum larangan merokok ini. Termasuk kaidah *maqāsiidiyyah* yang digunakan disini ialah kaidah tentang tarjih yang berbunyi:⁷⁶

المصالح العامة مقدمة على الخاصة

Artinya: *Maslahat umum didahulukan atas maslahat khusus*

Maka berdasarkan kaidah tersebut dapat dipahami bahwa kemaslahatan umum lebih diutamakan dibandingkan dengan kemaslahatan individu. Dalam perbuatan merokok tersebut memberikan kepuasan kepada individu yang melakukannya namun pada saat merokok dilakukan di tempat umum, perbuatan tersebut dapat mengganggu kenyamanan orang lain di sekitarnya yang tidak merokok. Hal ini karena bau asap rokok yang tidak sedap, sehingga orang yang merokok membencinya, dan merasa tidak nyaman ulah siperokok.

Menurut Sri Mulyani rokok dapat disamakan dengan sesuatu yang *khabāits*.⁷⁷ Karena rokok selain merugikan diri sendiri juga merugikan orang lain

⁷⁶ Jabbar Sabil, *Kumpulan Kaidah Maqāsiidiyyah* (Dikutip dari kitab *Maqāsid al-Syari'ah al-Islāmiyyah*, karya Muhammad Sa'ad ibn Ahmad ibn Mas'ūd al-Yūbī) (25 Oktober 2013), di akses melalui situs: www.jabbarsabil.com, pada tanggal 18 Desember 2017.

⁷⁷ *Khabāits* bentuk plural dari kata *al-khabīth* menurut kamus bahasa Arab Indonesia yang disusun oleh Irfan Zidny dkk, memberikan arti keji, yang menyakitkan, yang merugikan, yang tidak enak, yang berbau busuk, yang najis, dan segala sesuatu yang haram.

(perokok pasif). Dalam pandangan medis, justru perokok pasif yang menanggung akibat lebih buruk daripada perokok aktif.⁷⁸ Sebagaimana yang disebutkan di dalam hadis nabi yang berbunyi :

عن ابن عباس رضي الله عنه: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: لا ضرر ولا ضرار

Artinya: “*Dari Ibnu Abbas ra: Telah berkata Rasulullah SAW: Tidak boleh membuat mudharat kepada orang lain*”. (HR. Ahmad dan Ibnu Majah. ra).⁷⁹

Kata *ضرر* dalam lafadz tersebut menunjukkan “haram” sebab kata *ضرر* itu *nakirah* dalam bentuk *nafi*. Karena itu kata tersebut mencakup seluruh jenis perbuatan yang merugikan dan mencelakakan. Dalam hadis ini dengan jelas terlarang memberi mudharat pada orang lain dan menurut Sri Mulyani rokok termasuk dalam larangan ini.⁸⁰

Jadi, menimbulkan *dharār* adalah tidak berlaku dalam syariat, baik bahayanya terhadap badan, akal ataupun harta. Sebagaimana diketahui pula, bahwa merokok adalah bahaya terhadap badan dan harta. Ini merupakan kaidah-kaidah umum, yang dapat kita terapkan pada masalah rokok dan yang sejenisnya. Yaitu apapun perbuatan yang mengandung mudharat pada diri sendiri dan orang lain, maka sepatutnya dihindari. Dengan demikian rokok termasuk dalam sabda Nabi SAW diatas.⁸¹

⁷⁸ Sri Mulyani, *Hukum Merokok dalam Syariat Islam* (Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2015), hlm. 119.

⁷⁹ Ibn Majah, *Sunan Ibnu Majah*, edisi Muhammad Fu’ad ‘Abd al-Baqiy, “Bab al-Ahkam fi Bab Man Bana fi Haqqih Ma yaduru Bi Jarihi”, (Semarang: Toha Putera,t.th), II:789, hadis nomor 2314. Hadis dari Ibn Abbas.

⁸⁰ Sri Mulyani, *Hukum Merokok...*, hlm. 121-122.

⁸¹ Sri Mulyani, *Hukum Merokok...*, hlm. 133.

2.4. Merokok dalam Pandangan Hukum Islam

2.4.1. Hukum Merokok Ditinjau dalam Nas dan Kaidah Syar'iyah

Berkenaan dengan hukum merokok para ulama berbeda pendapat. Mengingat belum adanya ketetapan dari fuqaha mujtahidin terdahulu dan belum ada sesudah itu ulama ahli takhrij dan tarjih dalam berbagai mazhab serta belum sempurnanya gambaran mereka tentang hakikat dan akibatnya menurut kajian ilmiah yang akurat maka terjadilah perbedaan dalam masalah ini. Sebagian berpendapat haram, sebagian berpendapat makruh dan sebagian berpendapat boleh (mubah).⁸² Uraian hukumnya secara rinci dapat dijabarkan sebagai berikut:

Golongan yang mengharamkan merokok

Ulama yang mengharamkan rokok mengemukakan beberapa alasan sebagai berikut:

1. Karena memabukkan

Diantara mereka ada yang mengatakan bahwa rokok itu memabukkan, sedangkan tiap-tiap memabukkan itu hukumnya haram. Yang dimaksud dengan *muskir* (memabukkan) menurut mereka ialah segala sesuatu yang dapat menutup akal, meskipun hanya sebatas tidak ingat. Sebagian dari mereka berkata, “sudah dimaklumi bahwa orang yang menghisap rokok itu, bagaimanapun keadaannya, adalah memabukkan. Artinya, merokok bisa menjadikan pikiran kacau, menghilangkan pertimbangan akalnya menjadikan nafasnya sesak dan dapat teracuni”.⁸³

⁸² Yusuf Qardhawi, *Fatwa-Fatwa Kontemporer Jilid I* (Jakarta: Insani Press, 1995), (Terj. oleh As'ad Yasin, judul asli *Hadyul Islam Fatawi Mu'ashirah* Cet-4, Beirut: Darul Ma'rifah, 1988), hlm. 823.

⁸³ *Ibid.*, hlm. 824.

2. Karena melemahkan badan

Mereka berkata, “kalaupun merokok tidak sampai memabukkan, minimal perbuatan ini dapat menyebabkan tubuh menjadi lemah dan loyo. Dari Ummu Salamah r.a:

ان رسول الله صلى الله عليه وسلم نهى عن كل مسكر ومفتر

Artinya: “Bahwa Rasulullah SAW, melarang segala sesuatu yang memabukkan dan melemahkan.” (HR. Ahmad dan Abu Daud).⁸⁴

Mereka menjelaskan bahwa *al muftir* ialah sesuatu yang menjadikan anggota badan lemah dan loyo. Hadis ini cukup menjadi dalil yang menunjukkan keharamannya.⁸⁵

3. Menimbulkan mudharat

Mudharat yang mereka kemukakan disini terbagi menjadi dua macam yaitu:

- a. *Ḍharār badāni* (bahaya yang mengenai badan) menjadikan badan lemah, wajah pucat, terserang batuk, bahkan dapat menimbulkan penyakit paru-paru. Dalam konteks ini tepat sekali perkataan sebagian ulama bahwa tidak ada perbedaan tentang haramnya sesuatu yang membahayakan, baik bahayanya itu datang seketika maupun bertahap, bahkan yang bertahap inilah yang lebih sering terjadi.

⁸⁴ Al-Imam Abu Dawud Sulaiman bin Ashat Sajastani, *Sunan Abi Daud*, Kitab Al-Asyrah (3686), bab Nahi ‘Anil Muskir, (Beirut: Dar al-Fikr, 1995), Musnad Ahmad bin Hambal (6/309).

⁸⁵ Yusuf Qardhawi, *Fatwa-Fatwa...*, hlm. 824.

b. *Ḍharār mali* (mudharat pada harta), yang dimaksud ialah bahwa merokok itu menghambur-hamburkan harta (*tabdzīr*), yakni menggunakan untuk sesuatu yang tidak bermanfaat bagi badan dan ruh, tidak bermanfaat di dunia dan akhirat.⁸⁶ Sebagaimana Allah berfirman:

(26) وَلَا تُبْذِرْ تَبْذِيرًا...

إِنَّ الْمُبْذِرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيَاطِينِ وَكَانَ الشَّيْطَانُ لِرَبِّهِ كَفُورًا (27)

Artinya:...dan janganlah kamu menghambur-hamburkan (hartamu) secara boros. Sesungguhnya pemboros-pemboros itu adalah saudara-saudara setan dan setan itu sangat ingkar kepada tuhan-Nya. (QS. al-Isra': 26-27).

Golongan yang memakruhkan merokok

Ulama yang mengatakan bahwa merokok itu makruh mengemukakan alasan sebagai berikut:

1. Merokok itu tidak lepas dari *Ḍharār* (bahaya), lebih-lebih jika terlalu banyak melakukannya. Sedangkan sesuatu yang sedikit itu bila diteruskan akan menjadi banyak.
2. Mengurangkan harta. Kalau tidak sampai pada tingkat *tabdzīr*, *israf*, dan menghambur-hamburkan uang, maka ia dapat mengurangkan harta yang dapat digunakan untuk hal-hal yang lebih baik dan lebih bermanfaat bagi sahabatnya dan orang lain.

⁸⁶ Yusuf Qardhawi, *Fatwa-Fatwa...*, hlm. 825.

3. Bau dan asapnya mengganggu serta menyakiti orang lain yang tidak merokok. Segala sesuatu yang dapat menimbulkan hal seperti ini makruh menggunakannya.
4. Menurunkan harga diri bagi orang yang mempunyai kedudukan terpandang.
5. Dapat melalaikan seseorang untuk beribadah secara yang sempurna.
6. Bagi orang yang biasa merokok, akan membuat pikirannya kacau jika suatu saat ia tidak mendapatkan rokok.
7. Jika perokok menghadiri suatu majelis, ia akan mengganggu orang lain, maka hendaknya ia malu melakukannya.

Yusuf Qardhawi mengutip pendapat Syekh Abu Sahal Muhammad bin Al Wa'izh Al-Hanafi beliau berkata: "Dalil-dalil yang menunjukkan kemakruhan ini bersifat *qath'ī*, sedangkan yang menunjukkan haramnya menunjukkan *zhanni*. Kemakruhan bagi perokok menyebabkan pelakunya hina dan sombong, memutuskan hak dan keras kepala. Selain itu segala sesuatu yang mengganggu orang lain adalah makruh, sama halnya dengan memakan bawang putih."⁸⁷

Golongan yang memperbolehkan merokok (hukum mubah)

Golongan yang memperbolehkan merokok ini berpegang pada kaidah bahwa asal segala sesuatu itu boleh, sedangkan anggapan bahwa rokok itu memabukkan atau menjadikan lemah itu tidak benar. *Israr* (memabukkan), menurut mereka berarti hilangnya akal tetapi badan masih bisa bergerak, dan

⁸⁷ Yusuf Qardhawi, *Fatwa-Fatwa...*, hlm. 826.

takhdīr ialah hilangnya akal disertai keadaan badan yang lemah atau loyo. Sedangkan kedua hal ini tidak terjadi pada orang yang merokok.

Yusuf Qardhawi mengutip pendapat Syekh Muṣṭhafā As Suyūṭī Ar-Rabbanī, pensyarah kitab *Ghayanul Muntaha fi Fiqhil Hanabilah* beliau berkata: “setiap orang yang mengerti dan ahli tahqiq, yang mengerti tentang pokok-pokok agama dan cabang-cabangnya, yang mau bersikap objektif, apabila sekarang ia ditanya tentang hukum merokok setelah rokok dikenal banyak orang serta banyaknya anggapan yang mengatakan bahwa rokok dapat membahayakan akal dan badan niscaya ia akan membolehkannya. Sebab asal segala sesuatu yang tidak membahayakan dan tidak ada nash yang mengharamkannya adalah halal dan mubah, sehingga ada dalil syara’ yang mengharamkannya.”⁸⁸

Dari uraian di atas berkenaan tinjauan hukum merokok ini menurut pendapat para ulama yang didukung oleh dalil-dalil tentang hukum merokok, penulis lebih sepakat dengan pendapat ulama yang mengatakan bahwa hukum merokok adalah haram dengan mempertimbangkan mudharatnya yang besar bagi kesehatan tubuh dan pemborosan uang untuk membeli rokok.

⁸⁸ Yusuf Qardhawi, *Fatwa-Fatwa...*, hlm. 827.

BAB TIGA

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1.1. Gambaran Umum Kondisi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh

1.1.1. Profil Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh

Rumah Sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan masyarakat. Karena setiap orang tentunya pernah mengalami gangguan dalam hal kesehatan sehingga mengharuskan untuk datang berobat ke Rumah Sakit. Termasuk Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin ini keberadaannya sangat di butuhkan oleh masyarakat Aceh.

Rumah sakit ini beralamat di Jalan Tgk. Daud Beureuh No.108 Banda Aceh. Rumah sakit ini berdiri pada tanggal 22 Februari 1979 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 551/MENKES/SK/2F/1979 yang menetapkan Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin (RSU dr. Zainoel Abidin) sebagai rumah sakit kelas C. Selanjutnya Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Aceh Nomor 445/173/1979 tanggal 7 Mei 1979 Menetapkan RSUDZA sebagai Rumah Sakit Umum Daerah. Pada saat didirikannya Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Menteri Kesehatan RI menerbitkan Surat Keputusan Nomor 233/MENKES/SK/VI/1983 tentang penetapan peningkatan kelas rumah

sakit C menjadi rumah sakit kelas B Pendidikan dan rumah sakit rujukan untuk Provinsi Daerah Istimewa Aceh.⁸⁹

Dalam perkembangannya RSUD dr. Zainoel Abidin terus melakukan pembenahan secara bertahap diantaranya dengan diterbitkannya Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Aceh Nomor 8 Tahun 1997 tanggal 17 November 1997 tentang penyempurnaan Susunan Organisasi dan Tata Kerja serta Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 153/MENKES/SK/II/1998 tentang persetujuan Rumah Sakit Umum Daerah yang digunakan sebagai tempat pendidikan calon dokter dan dokter spesialis.⁹⁰

Rumah Sakit ini mempunyai lahan yang luas dan gedung yang besar. Dapat dijabarkan luas lahan dan luas bangunannya sebagai berikut :⁹¹

Luas Lahan : 215.193 m²

- Gedung lama : 118.915 m²

- Gedung Baru : 96.278 m²

Luas Bangunan : 54. 785,13 m²

- Gedung lama : 21.713,36 m²

- Gedung baru : 33.071,77 m²

Posisi jabatan sebagai Direktur terus mengalami perubahan secara silih berganti. Adapun yang menjabat sebagai Direktornya sekarang adalah dr. Fachrul Jamal, Sp. An- KIC. Adapun jumlah karyawannya mencapai 1.601 orang. Rumah Sakit ini sekarang memperoleh status kepemilikan kelas A Pendidikan. Rumah

⁸⁹Laporan Tahunan RSUD dr. Zainoel Abidin Tahun 2014, hlm. 1.

⁹⁰Ibid., hlm. 1.

⁹¹Profil RSUDZA, Diakses melalui Rsudza.acehprov.go.id/profil-rsudza, tanggal 30 Januari 2018.

Sakit ini mempunyai visi dan misinya dalam menjalankan kegiatan operasionalnya, dapat dijabarkan sebagai berikut:

Visi

Terwujudnya Rumah Sakit terkemuka dalam pelayanan, pendidikan dan penelitian yang berstandar internasional.

Misi

1. Meningkatkan Kompetensi SDM melalui pendidikan dan penelitian berstandar internasional.
2. Memberikan pelayanan kesehatan individu yang menyenangkan dan mampu memberikan kepuasan terhadap pelanggan.
3. Mendukung upaya pemerintah Aceh dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat untuk mencapai sustainable development goals (SDGs) yang diaplikasikan melalui pencapaian human development index.
4. Menerapkan prinsip-prinsip Islami dalam pengembangan system pelayanan kesehatan, Administrasi dan pengelolaan keuangan.

1.2. Analisis Deskriptif Hasil Penelitian

1.2.1. Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.

Untuk melihat implementasi Qanun tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh peneliti telah

melakukan wawancara dengan beberapa pihak pelaksana kebijakan dan masyarakat berstatus sebagai pengunjung, terkait implementasi Qanun Kawasan Tanpa Rokok ini masyarakat memberikan tanggapan yang beragam.

Adapun daftar informan penelitian di RSUDZA Kota Banda Aceh disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 1
Daftar Informan Penelitian

NO	JABATAN	JUMLAH INFORMAN
1	Kasubbag Informasi, Komunikasi & Kerjasama RSUDZA	1 orang
2	Kepala Instalasi Keamanan RSUDZA	1 orang
3	Satpam (Anggota)	1 orang
4	Pengunjung Merokok (Pelanggar)	20 orang
5	Pengunjung Tidak Merokok (Perokok Pasif)	10 orang

Tabel 2
Karakteristik Informan dan Responden Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh

No	NAMA	JENIS KELAMIN	USIA	JABATAN/PEKERJAAN
1	Rahmadi, S.Km	Laki-Laki	55 Tahun	Kepala Subbag INFOKOM RSUDZA
2	Edi Norman	Laki-laki	43 Tahun	Kepala Instalasi Keamanan RSUDZA
3	Sahabudin	Laki-Laki	43 Tahun	Satpam RSUDZA
4	Ishak	Laki-Laki	60 Tahun	Tukang
5	Tarmizi	Laki-Laki	28 Tahun	Buruh
6	Safrizal	Laki-Laki	30 Tahun	Wiraswasta
7	Muksin	Laki-Laki	52 Tahun	Pedagang
8	Ismail	Laki-Laki	32 Tahun	Tani

9	Bahar	Laki-Laki	50 Tahun	Buruh Bangunan
10	Wadi	Laki-Laki	28 Tahun	Honorar
11	Mahmud	Laki-Laki	52 Tahun	Nelayan
12	Anwar	Laki-Laki	52 Tahun	Tani
13	Zainuddin	Laki-Laki	57 Tahun	Wiraswasta
14	M.Nur Ismail	Laki-Laki	57 Tahun	Tani
15	Kamaruddin	Laki-Laki	55 Tahun	Petani
16	Muhammad Diman, S.Pd	Laki-Laki	63 Tahun	Pensiunan PNS
17	Mukhsin	Laki-Laki	57 Tahun	Tani
18	Ramli	Laki-Laki	44 Tahun	Pedagang
19	Aidil Putra	Laki-Laki	27 Tahun	Pegawai Honorar
20	Allif Harista	Laki-Laki	27 Tahun	PHL R.S. Bayangkara
21	Zulfikar	Laki-Laki	40 Tahun	Wiraswasta
22	Fauzul Amri	Laki-Laki	23 Tahun	Buruh
23	Muktar	Laki-Laki	41 Tahun	Pedagang
24	Syauki	Laki-Laki	25 Tahun	Mahasiswa
25	Nyak Adam	Laki-Laki	54 Tahun	Wiraswasta
26	Ahmad Putra	Laki-Laki	26 Tahun	Wiraswasta
27	Maha Dian	Laki-Laki	52 Tahun	Wiraswasta
28	Herdi	Laki-Laki	42 Tahun	Petani
29	Sulaiman	Laki-Laki	40 Tahun	Pengajar
30	Muhammad Amin PA	Laki-Laki	21 Tahun	Wiraswasta
31	Zakaria	Laki-Laki	63 Tahun	Pensiunan PNS
32	Syarifuddin	Laki-Laki	54 Tahun	Tani
33	Rusli	Laki-Laki	38 Tahun	Nelayan

Sumber: Hasil Wawancara dengan Informan dan Responden

Sebagaimana yang telah peneliti kemukakan di bab dua bahwa penelitian ini menggunakan teori yang dikemukakan oleh Roscoe Pound yaitu hukum sebagai sarana atau alat untuk melakukan rekayasa sosial dengan mengemukakan

konsep “*law as tool of social engineering*”.⁹² Bahwasanya dengan dibuatnya Qanun Kawasan Tanpa Rokok ini diharapkan dapat mengubah perilaku merokok dengan menekan angka penurunan jumlah perokok di Banda Aceh pada umumnya dan lebih khususnya di lingkungan rumah sakit ini sendiri. Dalam proses implementasi qanun ini harus di evaluasi lagi sudah sejauh mana peraturan ini berjalan dan dipatuhi.

Pihak dari Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh telah mendapatkan sosialisasi dari Pemerintah Kota Banda Aceh terkait dikeluarkan Qanun Nomor 5 Tahun 2016 tentang KTR. Pemerintah Kota memberikan semacam flet, buku bahan promosi tentang Qanun KTR. Sebagaimana yang peneliti kutip hasil wawancara dengan Rahmadi sebagai berikut: “*Kalau sosialisasi kita juga pernah datang tim dari Pemerintah kota kemudian juga diberikan semacam flet dan beberapa buku bahan promosi yang diberikan kepada kita itu yang kita sampaikan kepada masyarakat*”.

Walaupun sebelum dikeluarkan qanun ini rumah sakit sudah terlebih dahulu memberlakukan Kawasan Tanpa Rokok. Sebagaimana yang peneliti kutip juga melalui hasil wawancara dengan Rahmadi sebagai berikut:

“Di rumah sakit kita yang sekarang ini memang sejak awal dibangun sudah dijadikan Kawasan Tanpa Rokok dari awal, ditambah lagi sejak adanya Qanun KTR akan menambah kuat dasar hukumnya, penguatan itu semakin tajamlah di rumah sakit ini. Artinya walaupun sampai saat ini kita belum melakukan pemberian sanksi paling tidak kalau ada diberikan sanksi kita telah mempunyai dasar hukumnya untuk memberikan sanksi”⁹³

⁹² Lily Rasjidi, *Dasar-Dasar Filsafat...*, hlm. 47.

⁹³ Wawancara dengan Rahmadi, S.Km, Kepala Subbag Informasi, Komunikasi dan Kerjasama RSUDZA, pada tanggal 24 Januari 2018 di RSUDZA Kota Banda Aceh, pukul 10.12 WIB.

Hal tersebut senada dengan yang dikemukakan oleh Edi Norman sebagai berikut:

“Lebih duluan pihak rumah sakit yang membuat peraturan Kawasan Tanpa Rokok tapi tidak dalam bentuk qanun, maksudnya tidak tertulis, sifatnya hanya lisan berupa perintah dari Direktur atau atasan rumah sakit. Jauh-jauh hari lebih duluan rumah sakit ini memberlakukan peraturan bebas asap rokok sebelum adanya peraturan Qanun Walikota Banda Aceh.”⁹⁴

Dalam implementasi Qanun KTR ini sampai sekarang pihak rumah sakit belum memberikan sanksi apapun kepada masyarakat yang melanggar, selama ini masih melakukan cara-cara persuasif saja dengan memberikan peringatan kepada yang melanggar, walaupun dalam qanun telah mengarah pada pemberian sanksi. Sosialisasi yang dilakukan disini juga dengan dibentuknya instalasi penyuluhan kesehatan rumah sakit dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat dengan menyinggung materi dari muatan-muatan Qanun KTR ini. Bahkan mulai sejak beberapa tahun lalu sosialisasi yang dilakukan dengan disediakan Poliklinik untuk berhenti merokok bagi yang menginginkannya.⁹⁵

Dari uraian tersebut peneliti memahami bahwa implementasi sanksi bagi pelanggar Qanun KTR di Rumah Sakit ini belum dijalankan. Padahal dalam Pasal 16 dan 17 Qanun KTR telah diatur Sanksi bagi pelanggar. Jika hanya diberikan teguran, peringatan saja, maka itu akan menghabiskan banyak tenaga untuk dilakukan setiap saat. Karena sebagaimana temuan hasil observasi peneliti di lapangan menemukan banyak yang merokok di lingkungan RSUDZA.

⁹⁴ Wawancara dengan Edi Norman, Kepala Instalasi Keamanan RSUDZA, pada tanggal 24 Januari 2018 di RSUDZA Kota Banda Aceh, pukul 15.13 WIB.

⁹⁵ Wawancara dengan Rahmadi, S.Km, Kepala Subbag Informasi, Komunikasi dan Kerjasama RSUDZA, pada tanggal 24 Januari 2018 di RSUDZA Kota Banda Aceh, pukul 10.12 WIB.

Seperti yang dikemukakan juga oleh Sahabudin sebagai berikut :“Saya sering melihat mereka yang merokok bahkan hampir setiap hari, bahkan di bawah pamflet rambu-rambu peringatan merokok. Masyarakat tidak mematuhi pada peraturan yang ada”.⁹⁶

Sebagai pihak pelaksana kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di rumah sakit untuk pemantauan di lapangan lebih cenderung Satuan Petugas Keamanan yang bertindak, mereka berkeliling di lingkungan untuk melihat kondisi-kondisi rumah sakit. Mereka bukan sebagai tim atau komite khusus, Tapi semua petugas rumah sakit bisa menyampaikan informasi dan mengingatkan apabila melihat ada yang merokok karena ini merupakan tanggung jawab bersama. Adapun infrastruktur Kawasan Tanpa Rokok yang terdapat di sini ada dipasang spanduk sosialisasi kawasan dilarang merokok. Ini dibuat pada setiap tempat di titik-titik yang banyak pengunjung bisa melihat seperti di ruang tunggu pasien rawat jalan, diruang tunggu pasien rawat inap.⁹⁷

Pemahaman petugas pengawas Kawasan Tanpa Rokok di RSUDZA Kota Banda Aceh sudah dimengerti dengan baik dan dengan dapat menegur pengunjung yang melanggar. Butuh keberanian dan kepedulian terhadap lingkungan sekitar untuk dapat menegur orang yang merokok di sembarang tempat atau kawasan tanpa rokok namun belum sampai kepada tindakan pemberian sanksi apapun.

⁹⁶ Wawancara dengan Sahabudin, Satpam RSUDZA, pada tanggal 23 Januari 2018 di RSUDZA Kota Banda Aceh, pukul 09.23 WIB.

⁹⁷ Wawancara dengan Rahmadi, S.Km, Kepala Subbag Informasi, Komunikasi dan Kerjasama RSUDZA, pada tanggal 24 Januari 2018 di RSUDZA Kota Banda Aceh, pukul 10.12 WIB.

Adapun dari pihak yang menjadi sasaran implementasi Qanun KTR setelah peneliti melakukan wawancara dengan tiga puluh pengunjung (responden) baik yang perokok atau bukan mengenai pengetahuannya terhadap qanun hanya satu orang saja yang mengatakan tidak tahu selebihnya mengatakan mengetahui tentang keberlakuan Qanun KTR di rumah sakit, artinya sosialisasi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit telah berhasil. Bahkan semua pengunjung mengetahui manfaat dan alasan kekhususan pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok di rumah sakit, walaupun peraturannya tetap saja dilanggar. Hasil wawancara dengan 30 pengunjung (responden) RSUDZA dapat dirincikan dalam bentuk tabel berikut ini:

Tabel 3
Respon Pengunjung Terhadap Keberlakuan Qanun tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUDZA

No	Respon Terhadap Keberlakuan Qanun tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUDZA	Perokok Aktif	Perokok Pasif	Jumlah Responden
1	Tahu	19 Orang	10 Orang	29 Orang
2	Tidak Tahu	1 Orang	-	1 Orang

Sumber: Hasil Wawancara Responden

Seluruh pengunjung yang mengatakan mengetahui adanya pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok di rumah sakit ini mereka melihat adanya rambu-rambu peringatan seperti pamflet, spanduk yang ada dipasang di lingkungan rumah sakit. Sebagaimana kutipan hasil wawancara peneliti dengan salah satu pengunjung yang melanggar peraturan ini sebagai berikut:

“Tahu kalau di rumah sakit dilarang merokok, saya tahunya dari adanya tulisan di pamflet-pamflet. Kekhususan tertentu di rumah sakit ini dalam pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok dibandingkan tempat lain salah

satunya karena alasan kesehatan. Manfaat dari pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok banyak, salah satunya untuk kebersihan terjaganya lingkungan dari sampah puntung rokok, untuk memberikan kenyamanan orang lain agar terhindar dari asap rokok.”⁹⁸

Pengetahuan masyarakat terhadap pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok ini menunjukkan pemahaman tentang qanun bahwa pihak pengelola RSUDZA telah berhasil dalam melakukan sosialisasi. Namun dilihat dari sisi lain ada kegagalan mereka dalam implementasi Qanun tentang KTR ini dikarenakan sampai sekarang belum berani memberlakukan sanksi bagi pelanggar. Sosialisasi ini dilakukan sudah cukup lama bahkan sebelum adanya qanun dari Walikota yang terbaru ini, akan tetapi juga tidak mampu memberikan kesadaran hukum bagi masyarakat.

1.2.2. Faktor Penghambat Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh

Dalam implementasi Qanun tentang KTR ini, ada-ada saja hambatan yang dihadapinya, yang merupakan kontra dari masyarakat itu sendiri. Sebagaimana dengan temuan peneliti di lapangan masih ada terjadinya pelanggaran Qanun tentang KTR dalam setiap hari di rumah sakit. Ini membuktikan adanya faktor penghambat sehingga proses implementasi Qanun tentang KTR ini belum berjalan dengan efektif.

Sebagaimana yang sudah disinggung pada bab dua berkenaan dengan uraian teori penerapan qanun ini maka tidak lepas kaitannya dari yang namanya

⁹⁸ Wawancara dengan Zulfikar, Pengunjung RSUDZA, pada tanggal 28 Januari 2018 di RSUDZA Kota Banda Aceh, pukul 09.43 WIB

efektifitas sebuah hukum yang telah dibuat. Oleh karena itu, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hukum itu sendiri berfungsi dalam masyarakat, yaitu :⁹⁹

- 1) Kaidah hukum/peraturan itu sendiri.
- 2) Petugas/penegak hukum.
- 3) Sarana atau fasilitas yang digunakan oleh penegak hukum.
- 4) Kesadaran masyarakat.

Dari empat faktor tersebut setelah peneliti melakukan wawancara dengan informan dan responden ada tiga yang dapat digunakan sebagai tolak ukur untuk mengetahui faktor penghambat dalam implementasi Qanun tentang KTR di Rumah Sakit ini, dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Dilihat dari Petugas/Penegak hukum

Pihak rumah sakit yaitu tidak memiliki tim khusus untuk memantau secara rutin masyarakat yang merokok di lingkungan rumah sakit. Memang selama ini lebih cenderung Satpam yang melakukan tetapi mereka bukan sebagai tim khusus.¹⁰⁰ Pihak Satpam tidak selalu ada untuk mengontrol mereka yang merokok karena itu bukan tugas utamanya karena tugas utama yaitu hanya untuk menjaga keamanan di rumah sakit. Maka diperlukanlah tim khusus yang melakukan pengontrolan dalam pemberlakuan Qanun tentang KTR ini.

Demikian juga berkenaan dengan petugas pengawasan Qanun tentang KTR ini berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan tiga puluh responden pengunjung hanya satu orang saja yang mengatakan tidak perlu petugas yang

⁹⁹ Zainuddin Ali, *Sosiologi Hukum...*, hlm. 62.

¹⁰⁰ Wawancara dengan Rahmadi, S.Km, Kepala Subbag Informasi, Komunikasi dan Kerjasama RSUDZA, pada tanggal 24 Januari 2018 di RSUDZA Kota Banda Aceh, pukul 10.12 WIB.

mengawasi sedangkan selebihnya mengatakan perlu artinya hampir semua pengunjung (responden) rumah sakit menginginkan adanya petugas yang melakukan pengawasan Qanun tentang KTR ini. Hasil wawancara dengan 30 pengunjung (responden) RSUDZA berkenaan pendapat tentang perlunya petugas pengawas dapat dirincikan dalam bentuk tabel berikut ini:

Tabel 4
Respon Pengunjung Terhadap Perlunya Petugas Pengawas

No	Respon Terhadap Petugas Pengawas	Perokok Aktif	Perokok Pasif	Jumlah Responden
1	Perlu dibentuk	19 Orang	10 Orang	29 Orang
2	Tidak Perlu dibentuk	-	1 Orang	1 Orang

Sumber : Hasil Wawancara Responden.

Akibat dari tidak adanya tim khusus yang melakukan pengawasan maka pelanggaran masih akan terus terjadi. Salah satu pengunjung rumah sakit yang juga merupakan pelanggar Qanun tentang KTR ini mengatakan sebagai berikut: “Selama ini juga disaat saya merokok di Rumah Sakit belum ada petugas yang melakukan pengawasan. Belum ketat pengawasan yang dilakukan disini hanya tulisan saja.”¹⁰¹

Ada alasan tentang perlunya petugas pengawas selain satpam untuk Qanun tentang KTR dari hasil wawancara dengan salah satu responden antara lain: Maha Dian mengatakan petugas pengawas KTR diperlukan agar selama proses pelaksanaan peraturan tersebut ada yang mengawasi sehingga peraturan ini dapat

¹⁰¹ Wawancara dengan Muksin Pengunjung RSUDZA, pada tanggal 24 Januari 2018 di RSUDZA Kota Banda Aceh, pukul 09.50 WIB.

berjalan. Dengan keberadaan pihak pengawas yang melakukan pengawasan sehingga masyarakat menjadi was-was untuk melanggar.¹⁰²

2. Dilihat dari sarana atau fasilitas yang digunakan oleh penegak hukum.

Untuk melihat faktor penghambat dari sarana atau fasilitas di rumah sakit dalam implementasi Qanun tentang KTR ini sebetulnya dengan adanya rambu-rambu peringatan kawasan dilarang merokok yang ada dipasang hampir di setiap tempat di lingkungan rumah sakit, ini telah membuktikan kesiapan dalam penegakan hukum.

Akan tetapi pada sarana lain, terkait dengan ketersediaan sarana tempat khusus merokok sekarang ini pihak rumah sakit tidak menyediakan tempat khusus. Padahal dari semua responden pengunjung yang peneliti lakukan wawancara hampir semuanya mengatakan perlu adanya ketersediaan tempat khusus untuk merokok. Mereka yang menginginkan demikian bukan hanya pihak perokok aktif saja tetapi juga perokok pasif sama-sama menginginkannya. Hasil wawancara dengan 30 pengunjung (responden) RSUDZA dapat dirincikan dalam bentuk tabel berikut ini:

Tabel 5
Respon Pengunjung Terhadap Tempat Khusus Merokok

No	Respon Terhadap Tempat Khusus Merokok	Perokok Aktif	Perokok Pasif	Jumlah Responden
1	Perlu disediakan	15 Orang	5 Orang	20 Orang

¹⁰² Wawancara dengan Maha Dian Pengunjung RSUDZA, pada tanggal 30 Januari 2018 di RSUDZA Kota Banda Aceh, pukul 15.11 WIB.

2	Tidak Perlu disediakan	5 Orang	5 Orang	10 Orang
---	------------------------	---------	---------	----------

Sumber : Hasil Wawancara Responden.

Oleh sebab itu dengan tidak adanya ketersediaan tempat khusus merokok juga menjadi salah satu faktor penghambat dalam implementasi Qanun tentang KTR ini. Justru dengan adanya tempat khusus yang disediakan agar ada tempat untuk menyalurkan dan memberikan hak bagi perokok. Sehingga mencegah timbulnya merokok bebas sembarangan.¹⁰³ Seperti yang dikemukakan oleh Rusli pengunjung rumah sakit sebagai berikut:

“Contoh bukti bisa kita lihat disini sisa puntung rokok orang merokok berserakan disebabkan karena tidak ada tempat khusus. Berbeda dengan negara luar, seperti contohnya saat saya pernah datang ke rumah sakit di Negara Malaysia ada satu ruangan disediakan tempat khusus untuk merokok disana. Sedangkan disini tidak ada tempat ruangan khusus.”¹⁰⁴

Dari jawaban tersebut dapat dipahami bahwa jika di RSUDZA ingin memberlakukan Kawasan Tanpa Rokok harus juga menyediakan terlebih dahulu sarana tempat khusus bagi yang perokok.

3. Dilihat dari Kesadaran Hukum

Pernah ada sebuah kejadian yang tidak diharapkan terjadi di rumah sakit ini, gara-gara melarang pengunjung yang sedang merokok di lingkungan rumah sakit sehingga sampai menimbulkan keributan, para anggota Satpam dikeroyok oleh warga satu kecamatan pihak tempat tinggal pengunjung yang tidak terima atas diberikan teguran. Padahal saat memberikan teguran pihak satpam melakukan

¹⁰³ Wawancara dengan M.Nur Ismail, Pengunjung RSUDZA, pada tanggal 25 Januari 2018 di RSUDZA Kota Banda Aceh, pukul 11.15 WIB.

¹⁰⁴ Wawancara dengan Rusli, Pengunjung RSUDZA, pada tanggal 1 Februari 2018 di RSUDZA Kota Banda Aceh, pukul 10.07 WIB.

dengan cara sopan santun.¹⁰⁵ Kasus pengeroyokan terhadap Satpam RSUDZA tersebut telah diberitakan media.¹⁰⁶ Dari kejadian tersebut dapat dipahami bahwa perlawanan yang dilakukan masyarakat terhadap Satpam memperlihatkan kurangnya kesadaran hukum masyarakat terhadap kebijakan ini sehingga menjadi salah satu faktor penghambat.

Jika dilihat dari hasil wawancara peneliti dengan dua puluh responden pengunjung yang juga sebagai pelanggar Qanun tentang KTR di rumah sakit ini, mereka semua mengatakan mengetahui pemberlakuan Qanun tentang KTR, lantas kurangnya kesadaran hukum itulah yang membuat pihak pengunjung tetap berani melanggar peraturan. Seolah-olah mengabaikan peraturan yang sudah diketahuinya.

Kemudian faktor penghambat lainnya, pihak pengunjung yang datang ke rumah sakit silih berganti. Pengunjung yang datang hari ini dan besok atau lusa selalu berbeda-beda. ini juga menjadi faktor penghambat pada saat disosialisasikan peraturan ini. Kedua karena pada *mindset* kesadaran dari masyarakat yang tidak peduli terhadap Qanun KTR ini juga yang menjadi penghambat.¹⁰⁷ Data hasil wawancara peneliti dengan responden pengunjung mendapatkan informasi tentang identitas mereka, bahwa hampir semuanya berasal dari luar Kota Banda Aceh.

¹⁰⁵ Wawancara dengan Edi Norman, Kepala Instalasi Keamanan RSUDZA, pada tanggal 24 Januari 2018 di RSUDZA Kota Banda Aceh, pukul 15.13 WIB.

¹⁰⁶ Aceh.tribunnews.com, *Massa Keroyok Satpam RSUDZA*, 21 Mei 2013. Diakses melalui situs: <http://aceh.tribunnews.com/2013/05/21/massa-keroyok-satpam-rsudza> pada tanggal 19 Maret 2018.

¹⁰⁷ Wawancara dengan Rahmadi, S.Km, Kepala Subbag Informasi, Komunikasi dan Kerjasama RSUDZA, pada tanggal 24 Januari 2018 di RSUDZA Kota Banda Aceh, pukul 10.12 WIB.

Hasil observasi peneliti selama dilapangan juga menemukan data bahwa pada saat ada pihak Satpam melakukan pengawasan dengan berkeliling di lingkungan rumah sakit masyarakat yang telah mengetahui kedatangan Satpam tersebut langsung bergegas untuk mematikan atau menyembunyikan rokoknya. Namun pada saat Satpam telah pergi menjauh, maka masyarakat yang merokok tadi kembali untuk melanjutkannya. Hal tersebut menunjukkan dua hal yaitu Pertama, kesadaran atas kesalahan sehingga perbuatan itu dihentikan saat aparat berwenang melintas. Kedua, adanya perilaku masyarakat yang sangat tidak patuh terhadap hukum, mereka hanya akan mematuhi apabila ada yang mengawasi karena tidak mampu menahan diri maka ini menuntut kebijakan (*smoking area*).

BAB EMPAT

PENUTUP

1.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dari uraian pada bab-bab sebelumnya, maka penulis mengemukakan beberapa kesimpulan:

Dalam implementasi Qanun Nomor 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh belum berjalan dikarenakan sanksi yang diatur dalam qanun tidak diterapkan kepada pelanggar. Pihak RSUDZA sampai saat ini hanya melakukan cara-cara persuasif dengan memberikan teguran kepada pelanggar. Untuk sosialisasi atas keberadaan Qanun tentang KTR pihak rumah sakit telah berhasil karena masyarakat banyak yang mengetahui larangan merokok di Kawasan RSUDZA. Dengan melihat adanya rambu-rambu peringatan larangan merokok yang dipasang disetiap sudut lingkungan RSUDZA. Namun juga tidak memberikan efek terhadap pengunjung dan masih banyaknya yang merokok di kawasan tanpa rokok RSUDZA.

Dalam implementasi Qanun Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh mengalami hambatan-hambatan. Ada beberapa faktor penghambat diantaranya sebagai berikut: Dilihat dari petugas atau penegak hukum, tidak ada dibentuk tim khusus dalam melakukan pengawasan Qanun KTR, pengawasan cenderung dilakukan oleh Satuan Petugas Keamanan. Karena pengawasan Qanun KTR ini bukanlah merupakan tugas utama mereka sehingga pengawasannya tidak dilakukan secara

ketat; dilihat dari sarana atau fasilitas yang digunakan penegak hukum, tidak disediakan sarana tempat khusus merokok sehingga perokok tidak ada tempat melepaskan hajatnya maka untuk melepaskannya dilakukanlah secara bebas di lingkungan RSUDZA; dilihat dari kesadaran hukum, kurangnya kesadaran hukum dari pengunjung perokok aktif padahal telah mengetahui peraturan larangan merokok di RSUDZA dengan melihat rambu-rambu peringatan merokok namun tetap melanggar peraturan.

1.2. Saran

1. Pihak pelaksana implementasi Qanun Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di RSUDZA harus berani memberikan tindakan tegas berupa sanksi denda atau pidana kurungan kepada pelanggar karena dasar hukumnya sudah jelas.
2. Diharapkan kepada pihak RSUDZA agar dengan tegas tidak menyediakan tempat khusus untuk merokok. Karena apabila disediakan akan memberi peluang bagi perokok sehingga akan mudah terjadinya pelanggaran Qanun KTR.
3. Harus ada kerjasama pengunjung perokok pasif dengan pihak pelaksana implementasi Qanun KTR apabila melihat ada yang merokok maka ingatkan supaya tidak merokok di Kawasan RSUDZA karena manfaatnya juga untuk kemaslahatan bersama.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Wahhab Khallaf, *Kaidah-Kaidah Hukum Islam Ilmu Ushulul Fiqh*, Cet-8, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002.
- Amri Marzali, *Antropologi & Kebijakan Publik*, Jakarta: Kencana, 2012.
- Ali Zaidan, *Menuju Pembaharuan Hukum Pidana*, Jakarta: Sinar Grafika, 2015.
- Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Cet-2, Jakarta: Rineka Cipta, 2004.
- Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008.
- Abdurrahmat Fathuni, *Metode Penelitian & Teknik Penyusunan Skripsi*, Jakarta: Rineka Cipta, 2006.
- Al-Yasa' Abubakar dan Marah Halim, *Hukum Pidana Islam di Aceh (Penafsiran dan Pedoman Pelaksanaan Qanun Tentang Perbuatan Pidana)*, Banda Aceh: Dinas Syariat Islam: 2011.
- Al-Yasa' Abubakar, *Penerapan Syari'at Islam di Aceh (Upaya Penyusunan Fiqih dalam Negara Bangsa)*, Banda Aceh: Dinas Syari'at Islam, 2013.
- Abdul Gani Isa, *Formalisasi Syari'at Islam di Aceh (Pendekatan Adat, Budaya dan Hukum)*, Banda Aceh: Yayasan Pena, 2013.
- Asafri Jaya Bakri, *Konsep Maqashid Syari'ah Menurut al-Syatibi*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996.
- Antonius Cahyadi dan E. Fernando M. Manullang, *Pengantar ke Filsafat Hukum*, Jakarta: Kencana, 2010.
- Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, Cet-7, Jakarta: Raja Grafindo, 2005.
- Buchari Alma, *Metode & Teknik Menyusun Proposal Penelitian*, Bandung: Alfabeta, 2012.
- Dahlan Tamrin, *Filsafat Hukum Islam*, Malang: UIN-Malang Press, 2007.
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*, Cet-4, Jakarta: Gramedia Pustaka, 2011.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1999.

- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1999.
- Endang Sulastri & Keumala Hayati, *Ureung Banda Dulu dan Kini, Bagaimana Nanti ?*, Jakarta: Insan Hitawasana Sejahtera, 2009.
- Fathurrahman Jamil, *Filsafat Hukum Islam*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2014.
- Hasanuddin Yusuf Adan, *Syari'at Islam dan Politik Lokal di Aceh*, Banda Aceh: Adnin Foundation Publisher, 2016.
- Hamid Sarong dan Husnul Arifin, *Mahkamah Syar'iyah Aceh: Lintasan Sejarah dan Eksistensinya*, Banda Aceh: Global Education Institute, 2012.
- Jimly Asshiddiqie, *Perihal Undang-undang, Cet-2*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011.
- Khairani dkk, *Riset Analisis Kebijakan Publik*, Banda Aceh: Pusat Studi Hak Asasi Manusia Universitas Syiah kuala, 2009.
- Lily Rasjidi, *Dasar-Dasar Filsafat Hukum*, Bandung: Citra Aditya, 1990.
- Lili Rasjidi dan Ira Thania Rasjidi, *Dasar-Dasar Filsafat dan Teori Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2007.
- Lexy J. Moelang, *Metode Penelitian Kualitatif, Cet-10*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010.
- Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal, Cet-13*, Jakarta: Bumi Aksara, 2014.
- Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- Rozali Abdullah, *Pelaksanaan Otonomi Luas dengan Pemilihan Kepala Daerah Secara langsung*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2005.
- Rozali Abdullah, *Pelaksanaan Otonomi Luas & Isu Federalisme Sebagai Suatu Alternatif, Cet-3*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002.
- Rusjdi Ali Muhammad, *Konstelasi Syariat Islam di Era Global*, Banda Aceh: Dinas Syariat Islam, 2011.
- Satria Efendi, *Ushul Fiqh, Cet-5*, Jakarta: Kencana, 2014.

- Soerjono soekanto, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1983.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Bandung: Alfabeta, 2013.
- Syahrin Naihasy, *Kebijakan Publik (Public Policy) Menggapai Masyarakat Madani*, Yogyakarta: Mida Pustaka, 2006.
- Syahrizal Abbas, *Maqashid Al-Syariah dalam Hukum Jinayah Aceh*, Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2015.
- Wahyu Puji Hanggoro dan Alfian Arif Bintara, *Jurnal Variabel, Populasi dan Sampel pada Penelitian Kuantitatif*, Malang: Universitas Negeri Malang, 2014.
- Yusuf Qardhawi, *Fatwa-Fatwa Kontemporer Jilid I*, Jakarta: Insani Press, 1995. (Terj. oleh As'ad Yasin, judul asli *Hadyul Islam Fatawi Mu'ashirah*, Cet-4, Beirut: Darul Ma'rifah, 1988).
- Yusuf Al-Qardhawi, *Fiqih Maqashid Syariah; Moderasi Islam antara Aliran Tekstual dan Aliran Liberal*, Jakarta: Pustaka Al-Kausar, 2007.
- Yan Pramadya Puspa, *Kamus Hukum Edisi Lengkap Bahasa Belanda, Indonesia, Inggris*, Semarang: Aneka, 1999.
- Zainuddin Ali, *Sosiologi Hukum*, Cet-8, Jakarta: Sinar Grafika, 2014.
- Jabbar Sabil, *Kumpulan Kaidah Maqāsiyyah* (Dikutip dari kitab *Maqāsid al-Syarī'ah al-Islāmiyyah*, karya Muhammad Sa'ad ibn Ahmad ibn Mas'ūd al-Yūbī) (25 Oktober 2013), diakses melalui situs: www.jabbarsabil.com.
- Rini Hardiyanti, *Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2003 Tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kota Samarinda*, *Jurnal Ilmu Pemerintahan* Vol 1, No 3, (26 Maret 2013). Diakses melalui <http://perpustakaan.unmul.ac.id/ejournal/index.php/um/article/view/90>.
- Wikipedia, *Peraturan Daerah (Indonesia)*, Di akses melalui situs [http://id.m.wikipedia.org/wiki/Peraturan_Daerah_\(Indonesia\)](http://id.m.wikipedia.org/wiki/Peraturan_Daerah_(Indonesia)), 04 Juli 2018.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telp. 0651-7557442 Email: fsh@ar-raniry.ac.id

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: 3294/Un.08/FSH/PP.009/9/2017

T E N T A N G

PENETAPAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM

- Menimbang** : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan K KU Skripsi pada Fakultas Syari'ah dan Hukum, maka dipandang perlu menunjukkan pembimbing K KU Skripsi tersebut;
b. Bahwa yang namanya dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai pembimbing K KU Skripsi.
- Mengingat** : 1. Undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Operasional Pendidikan;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 2010 tentang penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
6. Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2013 tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri IAIN Ar-Raniry Banda Aceh Menjadi Universitas Islam Negeri;
7. Keputusan Menteri Agama 492 Tahun 2003 tentang Pendelegasian Wewenang Pengangkatan, Pemindahan dan Pemberhentian PNS di lingkungan Agama RI;
8. Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2015 Tentang Statuta Universitas Islam Negeri Ar-Raniry;
10. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Nomor 01 Tahun 2015 tentang Pemberi Kuasa dan Pendelegasian Wewenang Kepada Para Dekan dan Direktur Program Pascasarjana dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;

M E M U T U S K A N

Menetapkan :

Pertama :

- Menunjuk Saudara (i) :
a. Drs. Mohd. Kalam, M.Ag
b. Dr. Jabbar Sabil, MA

Sebagai Pembimbing I
Sebagai Pembimbing II

untuk membimbing K KU Skripsi Mahasiswa (i) :

Nama : Afrizal
NIM : 140104115
Prodi : HPI
Judul : Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (Studi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)

Kedua : Kepada pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2017;

Keempat : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya apabila ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini.

Kutipan Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.



Ditetapkan di : Banda Aceh
Tanggal : 25 Oktober 2017

Dekan

[Handwritten Signature]

Tembusan :

1. Rektor UIN Ar-Raniry;
2. Ketua Prodi HPI;
3. Mahasiswa yang bersangkutan;
4. Arsip.



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN

Jln. Tgk. Daud Beureueh Nomor 108 Telepon (0651) 34562, 34563 Fax. (0651) 34566

Website: <http://rsudza.acehprov.go.id>, E-mail: rsudza@acehprov.go.id

BANDA ACEH (23126)

Banda Aceh, 04 Juni 2018 M

19 Ramadhan 1439 H

Nomor : 423.6/06973
Lamp. : -
Perihal : Selesai Penelitian

Yang Terhormat,
Wakil Dekan I
Fakultas Syari'ah dan Hukum
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
di-

Banda Aceh

1. Sehubungan dengan surat Saudara nomor : 149/Un.08/FSH.I/01/2018 tanggal 10 Januari 2018 perihal Permohonan Kesiediaan Memberi Data, kami nyatakan bahwa mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : Afrizal
NIM : 140104115
Prodi/Semester : Hukum Pidana Islam/ VII (Tujuh)

Selesai melakukan Penelitian di RSUD dr. Zainoel Abidin dari tanggal 22 s.d 31 Januari 2018 dengan judul Penelitian "Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok (Studi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin)".

2. Kami minta agar Saudara dapat menyampaikan 1 (satu) eks hasil penelitian dalam bentuk cetak dan CD atas nama mahasiswa yang bersangkutan demi perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan RSUD dr. Zainoel Abidin di masa yang akan datang.
3. Demikianlah untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan terima kasih.

a.n. DIREKTUR RSUD dr. ZAINOEL ABIDIN
WAKIL DIREKTUR PENGEMBANGAN SDM



dr. FARNIDA
PEMBINA TK. I

NIP. 19680814 200312 2 002

ND. No. 875.1/06651 Tgl. 23 Mei 2018

Pedoman Wawancara

Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.

(Studi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh).

Lokasi :
Waktu :
Nama :
Umur :
Jabatan :
Pendidikan Terakhir :
Asal :

Informan Kunci : Kasubbag INFOKOM dan Kerjasama RSUDZA Kota Banda Aceh

A. Faktor Komunikasi

1. Apakah rumah sakit ini telah mendapatkan sosialisasi dari pemerintah Daerah tentang Qanun Kota Banda Aceh No. 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)?
2. Bagaimana sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah Daerah kepada pihak rumah sakit tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)?
3. Apakah di rumah sakit ini pernah mengadakan sosialisasi kepada pelaksana kebijakan sebelum menerapkan Qanun Kawasan Tanpa Rokok (KTR)?

B. Faktor Sumber Daya (Administrasi)

1. Siapa saja yang menjadi sasaran/pelaksana kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di rumah sakit ini?
2. Apakah pelaksana kebijakan mempunyai pedoman sebagai informasi untuk melakukan tugasnya?
3. Apa sajakah infrastruktur Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang terdapat di rumah sakit ini?
Apakah tersedia tempat khusus merokok?

C. Faktor Disposisi

1. Bagaimana tanggapan anda terhadap penerapan kawasan Tanpa Rokok (KTR) di rumah sakit ini?
2. Apakah pernah ada pelanggaran yang terjadi selama penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada rumah sakit ini? Siapa saja yang melanggar?
3. (*pertanyaan jika ada*) Bagaimana tindakan anda terhadap pelanggaran tersebut?
4. Menurut anda faktor apa saja yang menjadi penghambat atau pendukung dalam implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di rumah sakit ini?

D. Faktor Birokrasi

1. Apakah dilakukan pembentukan komite atau kelompok kerja penyusunan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di rumah sakit ini?
2. (*Jika ada*) apa saja yang menjadi tugas dari komite atau kelompok kerja tersebut?
3. Bagaimana kinerja dari komite atau kelompok kerja tersebut?
4. Apakah komite atau kelompok kerja tersebut membentuk pengawas penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)?
5. Siapakah yang menjadi pengawas penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)?

Pedoman Wawancara

Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.

(Studi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh).

Lokasi :
Waktu :
Nama :
Umur :
Jabatan/Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :
Asal :

Informan Khusus: Kepala Instalasi Keamanan RSUDZA Kota Banda Aceh

A. Faktor Komunikasi

1. Apakah anda selaku Kepala Instalasi Keamanan mengetahui Qanun tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Banda Aceh?
2. Apakah anda mengetahui keberlakuan Qanun tersebut di rumah sakit ini?
3. Apakah ada kekhususan tertentu di rumah sakit ini dalam pemberlakuan Qanun Kawasan Tanpa Rokok dibandingkan dengan tempat lain?

B. Faktor Sumber Daya (Administrasi)

1. Apakah di rumah sakit ini perlu disediakan tempat khusus untuk merokok?
2. Apakah perlu diterapkan sanksi seperti denda bagi yang merokok bebas disini?

C. Faktor Disposisi

1. Bagaimana tanggapan anda terhadap penetapan Kawasan Tanpa Rokok di rumah sakit ini?
2. Apakah pernah ada pelanggaran yang terjadi selama penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada rumah sakit ini? Dan bagaimana tindakan anda terhadap pelanggaran tersebut?

Pedoman Wawancara

Implementasi Qanun Kota Banda Aceh Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.

(Studi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh).

Lokasi :
Waktu :
Nama :
Umur :
Jabatan/Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :
Asal :

Responden Khusus: Pengunjung RSUDZA (masyarakat)

A. Faktor Komunikasi

1. Apakah anda mengetahui Qanun tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Banda Aceh?
2. Apakah anda mengetahui keberlakuan Qanun tersebut di rumah sakit ini? Darimanakah anda tahu?
3. Apakah ada kekhususan tertentu di rumah sakit ini dalam pemberlakuan Qanun Kawasan Tanpa Rokok dibandingkan dengan tempat lain?
4. Apakah manfaat dari pemberlakuan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)?

B. Faktor Sumber Daya (Administrasi)

1. Apakah di rumah sakit ini perlu disediakan tempat khusus untuk merokok?
2. Bagaimana penggunaan tempat tersebut untuk orang yg merokok? (Kalau Ada)
3. Perlukah adanya petugas yang mengawasi?
4. Apakah perlu diterapkan sanksi seperti denda bagi yang merokok bebas disini?

C. Faktor Disposisi

1. Bagaimana tanggapan anda terhadap penetapan Kawasan Tanpa Rokok di rumah sakit ini?
2. Apakah anda pernah melihat masyarakat di lingkungan Kawasan rumah sakit melakukan pelanggaran dalam penerapan Kawasan Tanpa Rokok?

FOTO KEGIATAN PENELITIAN DI RSUDZA KOTA BANDA ACEH



(Foto Kiri) Wawancara dengan Kepala Subbag INFOKOM dan Kerjasama RSUDZA
(Foto Kanan) Wawancara dengan Kepala Instalasi Keamanan RSUDZA



(Foto Kiri) Wawancara dengan salah satu Satpam RSUDZA
(Foto Kanan) Wawancara dengan salah satu pengunjung RSUDZA



Foto wawancara dengan para pengunjung RSUDZA Kota Banda Aceh



Foto wawancara dengan para pengunjung RSUDZA Kota Banda Aceh



Foto wawancara dengan para pengunjung RSUDZA Kota Banda Aceh



Foto wawancara dengan para pengunjung RSUDZA Kota Banda Aceh

RIWAYAT HIDUP PENULIS

1. Nama Lengkap : Afrizal
2. Tempat/Tgl. Lahir : Air Berudang/29 Februari 1996
3. Jenis Kelamin : Laki-Laki
4. Pekerjaan : Mahasiswa
5. Agama : Islam
6. Kebangsaan/Suku : Indonesia/Aceh
7. Status : Belum Kawin
8. Alamat : Tungkop, Aceh Besar
9. Orang Tua/Wali
 - a. Ayah : Abdullah Efendi
 - b. Pekerjaan : Tani
 - c. Ibu : (Alm) Yusriati
 - d. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 - e. Alamat : Gampong Air Berudang, Kecamatan Tapaktuan, Kabupaten Aceh Selatan
10. Pendidikan
 - a. SD : SD Negeri 2 Tapaktuan
 - b. SLTP : SMP Negeri 1 Samadua
 - c. SMA : MAN Unggul Tapaktuan
 - d. Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Fakultas Syari'ah dan Hukum, Prodi Hukum Pidana Islam

Demikian riwayat hidup penulis dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banda Aceh, 25 Juni 2018
Penulis

AFRIZAL