

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Pada dasarnya rokok adalah salah satu penyebab terjadinya gangguan kesehatan dan awal mula timbulnya suatu penyakit yang mematikan bagi manusia baik itu jantung, paru-paru, serta pemicu kanker yang terjadi di tubuh manusia, rokok juga menjadi perhatian yang serius untuk diperhatikan karena parahnya anak-anak usia dini juga sudah mulai menghisap rokok dan mirisnya pedagang kecil atau kelontong dengan bebas menjual rokok tersebut kepada anak-anak dibawah umur.

Riyadi Santoso mengatakan bahwa,

Sedikitnya 5 juta orang meninggal akibat penyakit yang disebabkan tembakau setiap tahunnya, jumlah ini akan mencapai 10 Juli pada tahun 2030 dimana 70% kematian terjadi di negara-negara berkembang. Seperti halnya penyakit menular lainnya yang tidak mengenal batasan negara, kerjasama internasional dibutuhkan untuk mengatasi epidemi tembakau ini.<sup>1</sup>

Subagyo Partodiharjo juga menjelaskan,

Perokok sulit meninggalkan kebiasaannya karena kenikmatan yang disebabkan oleh nikotin memiliki daya adiktif. Artinya, rokok itu memaksa perokok untuk ketagihan. Bila konsumsi rokok dihentikan, perokok bukannya merasa sehat, melainkan justru akan timbul rasa sakit dan tidak enak yang disebut *withdrawal effect* atau sakaw yang biasanya akan menimbulkan ketidaknyamanan tertentu atau kegelisahan pada si penderita serta butuh waktu yang lama untuk membiasakan diri.<sup>2</sup>

Pengendalian asap rokok dari para perokok merupakan solusi dalam menjaga kesehatan perokok aktif, maupun perokok pasif agar menghirup udara bersih yang bebas

---

<sup>1</sup> Riyadi Santoso, *TCSC-AIKMI: Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)*, Pasar Minggu, Jakarta, 2016, hal. 1.

<sup>2</sup> Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Erlangga, Jakarta, 2017, hal.58.

dari paparan asap rokok dengan melakukan penerapan kawasan tanpa rokok. Upaya ini diharapkan mampu mengurangi perokok di Indonesia yang terus meningkat dan tercatat sebagai negara yang memiliki jumlah perokok terbesar ketiga di dunia setelah India dan China.

Menurut Wiku Adisasmito mengatakan bahwa, "Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat merupakan salah satu faktor penting untuk mendukung peningkatan status kesehatan penduduk dimana perilaku masyarakat yang tidak sehat dapat dilihat dari kebiasaan merokok mereka."<sup>3</sup>

Dalam menjaga kesehatan masyarakat di Indonesia dari rokok, upaya yang dilakukan dituangkan dalam Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan serta Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan dan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok yang telah lebih dulu dikeluarkan.

Dalam buku yang ditulis oleh Husni Siregar dijelaskan bahwa,

*Tar* adalah partikulat di dalam udara yang masuk ke dalam sistem pernapasan ketika seseorang menghisap produk tembakau, seperti rokok, cerutu, dan tembakau liting yang sedang terbakar. Jika dibandingkan, *Tar* yang terkandung di dalam cerutu jauh lebih tinggi bila dibandingkan yang terkandung di dalam rokok secara umum, baik rokok biasa, rokok liting, maupun rokok kretek.<sup>4</sup>

Eka Ratnawati juga menjelaskan bahwa,

*Nikotin* bersifat adiktif dan rata-rata sebatang rokok memberikan asupan 2mg *nikotin* yang terserap dalam tubuh. Senyawa inilah yang membuat perokok mengalami ketergantungan terhadap rokok dan produk yang mengandung nikotin lainnya. Ciri-

---

<sup>3</sup> Wiku Adisasmito, *Sistim kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, 2010. hal. 15.

<sup>4</sup> Husni Siregar, *1001 Racun Dalam Rokok (Sang Pembunuh Klasik)*, Erlangga, Jakarta, 2016, hal.32.

ciri adiksi dan ketergantungan *nikotin* diantaranya adalah perubahan perilaku, penggunaan berlebihan, kembali ke kebiasaan merokok setelah berhenti, ketergantungan fisik dan psikologis, serta toleransi obat. Selain ketergantungan, dalam jangka pendek dan jangka panjang, *nikotin* tidak dikategorikan berbahaya bagi orang dewasa. Walaupun demikian, dalam dosis yang sangat tinggi, *nikotin* dapat menyebabkan keracunan dan berpotensi mematikan.<sup>5</sup>

Berbagai unsur zat kimia tadi hanyalah segelintir dari ribuan zat kimia yang mematikan bagi tubuh, yang tentunya sangat merugikan diri sendiri maupun orang di sekitar kita yang terpapar asap rokok tersebut.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan pasal 1 angka 11 yang mengatur bahwa, “kawasan tanpa rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok, atau kegiatan untuk memproduksi, menjual, mengiklankan dan atau mempromosikan produk tembakau”.

Sebagian besar orang bisa meninggal dikarenakan mengonsumsi rokok dengan berlebih. Awalnya memang tidak terasa sakit, tetapi semakin lama seseorang mengonsumsi rokok, maka akan banyak timbul berbagai penyakit dalam tubuhnya. Perlu dibuat kebijakan untuk memberikan perlindungan terhadap paparan asap rokok, namun dengan tetap memperhatikan hak asasi pengguna rokok sendiri. Sebagaimana diketahui bahwa aktivitas merokok juga merupakan salah satu bentuk hak asasi manusia dan tidak ada seorang pun yang berhak melarangnya. Namun demikian bagi perokok sendiri, kebebasan untuk merokok ini tidak serta merta dapat membuat seorang perokok dapat merokok dimana saja yang pada akhirnya mengganggu kebebasan orang lain. Sehingga

---

<sup>5</sup> Eka Ratnawati, *Pengaruh Rokok Dan Bahaya Narkotika*, Prahara Media, Jakarta, 2015, hal.20.

untuk menyeimbangkan hak masing-masing orang diperlukan peraturan yang mengatur tentang hak kesehatan seseorang tanpa harus melanggar hak orang lain untuk merokok.

Seperti yang kita ketahui, rokok merupakan salah satu yang membuat lingkungan sekitar kita menjadi tidak sehat, karena asap yang dihasilkannya mengandung banyak zat berbahaya yang dapat mengakibatkan tercemarnya lingkungan serta mengganggu kesehatan penikmatnya maupun orang disekitarnya.

Peraturan kawasan tanpa rokok ini bertujuan untuk menjadi acuan bagi pemerintah daerah dalam menerapkan kawasan tanpa rokok, memberikan perlindungan yang efektif dari asap rokok, memberikan ruang dan lingkungan yang bersih serta sehat bagi masyarakat, dan melindungi masyarakat dari dampak buruk merokok baik secara langsung maupun tidak langsung.

Kesehatan merupakan hak asasi yang wajib dipenuhi oleh negara untuk setiap warganya. Salah satu perilaku masyarakat Indonesia yang berdampak negatif bagi kesehatan individu dan lingkungan adalah merokok. Merokok selain berbahaya bagi diri sendiri juga membahayakan kesehatan orang lain yang memiliki hak untuk menghirup udara yang bersih dan terhindar dari segala bahan cemaran yang dikeluarkan oleh asap rokok orang lain. Kebiasaan merokok sudah meluas di seluruh Indonesia, termasuk Kota Jambi. Hampir semua kelompok masyarakat di Kota Jambi, termasuk kalangan anak dan remaja memiliki kebiasaan merokok. Hal ini memberi makna bahwa masalah merokok di Kota jambi perlu mendapat perhatian yang serius.

Pemerintah Kota Jambi bersama DPRD Kota Jambi menetapkan Peraturan Daerah (PERDA) Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, yang merupakan aturan

yang di tegakan di Kota Jambi untuk memperingatkan perokok-perokok untuk menjauhi di tempat-tempat yang merupakan kawasan tanpa rokok dimana dalam pasal 1 Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok angka 21 sampai 27 dijelaskan bahwa tempat umum, tempat kerja, tempat ibadah, tempat bermain dan/atau berkumpulnya anak-anak, kendaraan angkutan umum, tempat proses belajar, sarana kesehatan, sarana olahraga adalah kawasan tanpa asap rokok.

Dalam pasal 1 Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok angka 19 juga menjelaskan “kawasan tanpa rokok adalah tempat atau ruangan yang dinyatakan dilarang untuk merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan rokok. tentunya tempat-tempat yang sudah dijelaskan diatas harus bebas dari rokok”.

Tujuan dari Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok adalah untuk memberikan perlindungan yang efektif dari bahaya asap rokok bagi perokok aktif maupun perokok pasif, memberikan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat yang bebas dari asap rokok, melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk merokok baik secara langsung maupun tidak langsung, dan menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula.

Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang berkewajiban melakukan pembinaan terhadap pelanggaran adalah Pemerintah Kota Jambi dan Dinas Kesehatan Kota Jambi. Pemerintah Kota Jambi dan Dinas Kesehatan memiliki kewajiban untuk memberikan sosialisasi dan pendidikan tentang bahaya merokok terhadap masyarakat, melakukan pemantauan dan evaluasi, serta melaksanakan pembinaan dan pengawasan dari

pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Satuan Polisi Pamong Praja juga berperan penting dalam penegakan Kawasan Tanpa Rokok. Selain itu, pengelola Kawasan Tanpa Rokok wajib memasang tanda larangan merokok serta menyediakan smoking area di tempat yang sudah ditetapkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok.

Meski Kota Jambi sudah memiliki peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok, fakta di lapangan menunjukkan bahwa terdapat beberapa lokasi yang sudah diterapkan aturan kawasan tanpa rokok terhadap masyarakat namun belum terlaksana dengan baik karena kurangnya pengetahuan terkait peraturan daerah tersebut dan kurangnya kesadaran dari masyarakat sendiri untuk menjaga kesehatan tubuh dalam mengurangi penggunaan rokok. Aturan tersebut sangat mudah dilanggar tanpa ada konsekuensi yang tegas dari penegak Kawasan Tanpa Rokok.

Implementasi Kawasan Tanpa Rokok juga mesti didukung dengan kepatuhan dan kepedulian masyarakat mengenai kebijakan tersebut, sehingga Kebijakan pemerintah tentang area bebas rokok nantinya akan mampu menyelamatkan nasib perokok pasif melihat banyaknya jumlah perokok aktif yang ada.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka penulis ingin mengkaji dan menganalisis dalam penulisan skripsi ini yang berjudul **“Peranan Dinas Kesehatan Kota Jambi Dalam Penegakan Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di latar belakang masalah di atas, dapat diidentifikasi perumusan masalah yang akan diteliti, yaitu:

1. Bagaimana peranan Dinas Kesehatan Kota Jambi dalam upaya penegakan Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok?
2. Apa kendala yang dihadapi Dinas Kesehatan Kota Jambi dalam upaya penegakan Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok?

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penulisan ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis peranan Dinas Kesehatan Kota Jambi dalam upaya penegakan Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis kendala yang dihadapi Dinas Kesehatan Kota Jambi dalam upaya penegakan Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.

## **D. Manfaat Penelitian**

Dalam penulisan Skripsi diharapkan dapat dimanfaatkan untuk dua hal, yaitu manfaat secara teoritis dan manfaat secara praktis, adapun manfaat yang ingin dicapai yaitu sebagai berikut:

1. Secara teoritis hasil penelitian ini agar bermanfaat sebagai titik tolak dalam penelitian lebih lanjut tentang kawasan tanpa rokok berdasarkan Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.

2. Secara Praktis hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan dan sumber masukan terhadap pengawasan dan pengendalian kawasan tanpa rokok berdasarkan Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.

## **E. Kerangka Konseptual**

Agar lebih mudah untuk memahami maksud penulis, maka perlu kirannya penulis memberikan definisi atau batasan terhadap konsep-konsep yang terdapat dalam judul proposal skripsi ini, di mana definisi ini berguna bagi penulis sebagai pengantar pada pengertian awal. Adapun konsep-konsep tersebut adalah sebagai berikut:

### 1. Peranan

Dalam buku yang disusun Yeyen maryani, “Peranan adalah tindakan yang dilakukan oleh seseorang dalam suatu peristiwa”.<sup>6</sup>

### 2. Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah yang menyelenggarakan fungsi:

- a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta sumber daya manusia kesehatan,

---

<sup>6</sup> Yeyen maryani, *Kamus Bahasa Indonesia*, Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Jakarta, 2011, hlm 218.

b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan .rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan:

c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan:

d. pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya, dan

e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh gubernur sesuai dengan bidang tugasnya.<sup>7</sup>

### 3. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota

Berdasarkan pasal 1 ayat 8 Undang-undang Nomor 15 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, “Peraturan Daerah Kabupaten/Kota adalah Peraturan Perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Kota dengan persetujuan bersama Bupati/Walikota”

### 4. Kawasan

Dalam buku yang disusun Yeyen Maryani, “kawasan adalah bagian kota atau daerah tertentu yang mempunyai sifat-sifat yang khas.”<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Diakses dari [https://dinkes.jambiprov.go.id/all\\_profil/](https://dinkes.jambiprov.go.id/all_profil/), pada tanggal 10 Oktober 2021 pukul 12.26 WIB.

<sup>8</sup> *Op.Cit.*, Yeyen Maryani, hal.374.

Sedangkan dalam website Wikipedia menjelaskan “Kawasan adalah daerah yang memiliki ciri khas tertentu atau berdasarkan pengelompokan fungsional kegiatan tertentu.”<sup>9</sup>

## 5. Rokok

Berdasarkan pasal 1 angka 15 Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok “rokok adalah olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau bahan tambahan”.

Berdasarkan uraian diatas, maka yang dimaksud dengan judul penelitian ini adalah menguraikan dan penelaahan, keseluruhan aturan-aturan yang berkenaan dengan kawasan tanpa rokok terhadap peranan Dinas Kesehatan Kota Jambi.

## F. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian *yuridis empiris* yaitu “penelitian berupa studi-studi lapangan yang bertitik tolak dari data primer untuk menemukan teori-teori mengenai proses terjadinya dan mengenai proses berkerjanya hukum.”<sup>10</sup>

Sutrisno Hadi juga menambahkan, “studi lapangan tidak di dasarkan atas riset pustak, melainkan atas riset lapangan, riset yang dilakukan di tempat terjadinya gejala-gejala.”<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Diakses dari <https://id.wikipedia.org/wiki/Kawasan/>, pada tanggal 10 Oktober 2021 pukul 12.26 WIB.

<sup>10</sup> Sutrisno Hadi, *Pedoman Penyusunan Proposal dan Penulisan Skripsi*, Grasindo, Jakarta, 2006, hlm 19.

<sup>11</sup> Sutrisno Hadi, *Metodologi Riset*, Pustaka Pelajar, Jakarta, 2015, hlm 13.

## 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Jambi dan di lingkungan kawasan tanpa rokok yang dalam hal ini tempat yang akan diteliti adalah salah satu masjid yang ada di kota Jambi, gudang semen dan halaman parkir Dinas Kesehatan Kota Jambi.

## 2. Tipe Penelitian

Tipe penelitian ini adalah yuridis empiris, yaitu mempelajari peranan Dinas Kesehatan Kota Jambi dalam penegakan Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok. Penelitian empiris ini bertujuan untuk mengetahui upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Jambi dalam melakukan pembinaan kawasan tanpa rokok di Kota Jambi.<sup>12</sup>

## 3. Spesifikasi Penelitian

Penelitian yang digunakan oleh penulis adalah penelitian Deskriptif, yaitu memaparkan atau menggambarkan secara rinci objek yang diteliti berkenaan dengan dalam penegakan Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok oleh Dinas Kesehatan Kota Jambi.

## 4. Sumber Data

### a. Data Primer

Merupakan data yang diperoleh secara langsung melalui penelitian di lapangan, berupa sejumlah informasi keterangan serta hal yang berhubungan dengan obyek

---

<sup>12</sup> Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*. Cet. 2, Mandar Maju, Bandung, 2008, hlm 8.

penelitian. Sumber data adalah tempat ditemukan data. Sumber data primer adalah penulis akan melakukan wawancara langsung dengan pejabat dan staff terkait di Dinas Kesehatan Kota Jambi.

#### b. Data Sekunder

Merupakan data yang diperoleh dari sumber bahan kepustakaan dan dibedakan kedalam bahan primer, bahan sekunder dan bahan hukum tersier:

1. Bahan hukum primer yang digunakan adalah norma atau kaidah dasar hukum, peraturan yang berlaku di Indonesia seperti Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok
2. Bahan hukum sekunder merupakan bahan hukum yang mendukung data sekunder dari bahan hukum primer terdiri dari buku-buku, hasil penelitian hukum, artikel Koran, dan bahan lain yang berkaitan dengan pokok bahasan.
3. Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberi penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder yakni Kamus Hukum, Kamus Besar Bahasa Indonesia dan sebagainya.

#### 5. Populasi Dan Penarikan Sample

- a. Adapun populasi penelitian ini adalah semua pejabat yang terlibat didalam pelaksanaan pembinaan kawasan tanpa rokok. Tata cara penarikan sample yang penulis gunakan yaitu secara *purposive sampling*, yaitu sample diambil berdasarkan kriteria yang telah ditentukan dalam hal ini kriteria yang digunakan adalah mereka yang karena tugas dan jabatannya dianggap mengetahui, memahami, dan mampu memberikan informasi atau penjelasan yang benar tentang objek yang diteliti.

Bersadarkan kriteria tersebut maka untuk mengetahui dengan baik masalah yang akan diteliti untuk itu sampel yang diambil adalah sebagai berikut :

1. Satu orang Kepala Dinas Kesehatan Kota Jambi.
2. Satu orang Kebid Kesehatan Masyarakat.
3. Satu orang yang berada di salah satu masjid di Kota Jambi.
4. Satu orang yang berada di gudang semen di Kota Jambi.
5. Satu orang yang berada di halaman parkir Dinas Kesehatan Kota Jambi.

b. Adapun populasi penelitian ini adalah kepala Dinas Kesehatan dan Staff bidang Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan. Tata cara penarikan sample yang penulis gunakan yaitu secara sukarela yaitu sample yang ditentukan dengan memilih responden terdekat yang di jumpai saat itu. Dan berdasarkan sample tersebut maka yang menjadi responde yang diteliti adalah Tiga orang acak di kawasan tanpa rokok tersebut.

## 6. Pengumpulan Data

### a. Data primer

Penelitian ini penulis melakukan pengumpulan wawancara secara langsung pada responden/sumber dengan bentuk pertanyaan yang sudah disusun sebelumnya oleh penulis agar ditemukan data-data yang berbentuk keterangan, penjelasan serta informasi yang dapat dimanfaatkan untuk lebih memperkuat data informasi penelitian ini.

## b. Data Sekunder

Penulis menggunakan pengumpulan data studi dokumen yaitu dengan melakukan studi kepustakaan terkait bahan hukum primer dan sekunder yang berkenaan dengan skripsi tersebut.

## 7. Analisis Data

Setelah data terkumpul secara lengkap, maka tahap selanjutnya adalah analisis data.

Dalam buku yang ditulis Sugiyono menjelaskan,

”Seluruh data yang terkumpul diolah sedemikian rupa sehingga tercapai suatu kesimpulan. Mengingat data yang ada sifatnya beragam, maka teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis data kualitatif. Analisis data kualitatif ini dapat dilakukan dengan mengumpulkan data-data yang telah diperoleh, kemudian dihubungkan dengan literatur-literatur yang ada atau teori yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Kemudian dicari pemecahannya dengan cara menganalisa, yang pada akhirnya akan dicapai kesimpulan untuk menentukan hasilnya.”<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif kualitatif*, Alfabeta, Bandung. 2013, hlm 23.

## **G. Sistematika Penulisan**

Untuk memudahkan dalam pembahasan, penulisan skripsi ini disusun secara teratur dan sistematis yang dimuat dalam suatu sistematika sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini merupakan bab Pendahuluan berisikan uraian-uraian tentang latar belakang masalah. Penulis melakukan penelitian terhadap judul dari skripsi dimaksud, selain itu juga diutarakan apa yang menjadi rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, kerangka teoritis dan sistematika penelitian.

### **BAB II TINJAUAN UMUM NEGARA HUKUM, PENGAWASAN DAN ROKOK**

Bab ini merupakan bagian yang membahas secara teoritis tentang Dinas Kesehatan, rokok dan membahas secara teoritis tentang kawasan tanpa rokok.

### **BAB III PEMBAHASAN TENTANG PERANAN DINAS KESEHATAN KOTA JAMBI DALAM PENEGAKAN PERATURAN DAERAH KOTA JAMBI NOMOR 3 TAHUN 2017 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK**

Bab ini berisi tentang pembahasan. Penulis melakukan tinjauan hukum mengenai penegakan Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kendala-kendala apa saja yang terjadi didalam penegakan Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.

### **BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN**

Bab ini merupakan bagian penutup yang berisikan kesimpulan-kesimpulan terhadap semua rumusan-rumusan masalah yang dibahas dan saran-saran dari permasalahan yang ada.

#### DAFTAR PUSTAKA

Pada bagian daftar pustaka ini menjelaskan sumber-sumber buku, jurnal-jurnal dan peraturan perundang-undangan yang dipakai sebagai pendukung dalam penulisan proposal skripsi ini.