

Pertanggungjawaban Pelanggar Di Kawasan Tanpa Rokok

Annisa Lutfia Dina¹, Baharuddin Badaru², Aan Aswari³

Fakultas Hukum, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

Koresponden: ummikalsum0212@gmail.com

Abstrak:

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk pertanggungjawaban hukum terhadap pelanggar di kawasan tanpa rokok, serta untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi rendahnya Tingkat kepatuhan Masyarakat terhadap Kawasan Tanpa Rokok. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif empiris. Adapun Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Makassar Dan Satuan Polisi Pamong Praja Kota Makassar. Jenis dan sumber data yang digunakan data primer dan data sekunder dengan Teknik pengumpulan menggunakan wawancara dan obseravsi dan penelitian Pustaka. Hasil penelitian ini menunjukkan: Pertanggungjawaban pelanggar di kawasan tanpa rokok hanya mencakup sanksi administratif yaitu (denda, teguran, pencabutan izin), pertanggungjawaban sosial, serta potensi sanksi pidana dalam kasus tertentu. Namun implementasi di lapangan masih menemui berbagai tantangan seperti minimnya pengawasan, rendahnya kesadaran hukum masyarakat, dan keterbatasan sarana. Maka dari itu pendekatan melalui edukasi dan partisipasi publik perlu terus ditingkatkan untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas asap rokok. Sedangkan faktor yang mempengaruhi rendahnya tingkat kepatuhan masyarakat terhadap Kawasan tanpa rokok ialah dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni, kurangnya kesadaran dan pengetahuan tentang bahaya merokok, serta pengaruh lingkungan sosial dan iklan rokok yang memperkuat kebiasaan merokok dan budaya masyarakat yang cenderung melanggar aturan dan ketergantungan pada rokok. Rekomendasi penelitian ini ditujukan kepada aparat penegak hukum dan dinas Kesehatan agar memberikan sosialisasi kepada masyarakat mengenai Kawasan tanpa asap rokok, agar kedepannya masyarakat sadar bahwa pentingnya untuk tidak melanggar karena sanksi bagi pelanggar sudah cukup jelas.

Kata Kunci: PertanggungJawaban, Pelanggaran, Kawasan Tanpa Rokok

Abstract:

This research aims to examine the forms of legal responsibility imposed on violators in designated No-Smoking Areas, as well as to identify the factors contributing to the low level of public compliance with No-Smoking regulations. The study employs a normative-empirical legal research method. The research was conducted at the Makassar City Health Office and the Makassar Municipal Police (Satpol PP). The data used includes both primary and secondary sources, collected through interviews, observation, and literature review. The findings of the research indicate that the legal responsibility for violations in No-Smoking Areas primarily consists of administrative sanctions, such as fines, warnings, and license revocation, as well as social responsibility and, in certain cases, potential criminal sanctions. However, implementation in the field still faces

various challenges, including insufficient enforcement, low public legal awareness, and limited resources. Therefore, approaches through public education and participation need to be continuously strengthened in order to create a healthy, smoke-free environment. Factors contributing to the low level of public compliance with No-Smoking Areas include lack of awareness and knowledge about the dangers of smoking, social environmental influences, and tobacco advertising, which reinforce smoking habits and a societal culture that tends to violate regulations and maintain a dependency on cigarettes. The research recommends that law enforcement agencies and the Health Department intensify public outreach and education about No-Smoking Areas so that the public becomes aware of the importance of compliance and understands the clear sanctions in place for violators.

Keywords: Legal Responsibility, Violation, No-Smoking Area

A. PENDAHULUAN

Udara bersih adalah hak asasi setiap orang. Hak tersebut dinyatakan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 dalam pasal 28 H ayat (1) yang menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan “Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan disebutkan tentang Kewajiban Pemerintah dan pengelola terkait Kawasan Tanpa Rokok. Kewajiban tersebut diatur dalam Pasal 151 ayat (2) dan Pasal 151 ayat (3). Pasal 151 ayat (2) menyebutkan: “Pemerintah Daerah wajib menetapkan dan mengimplementasikan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya.” Dengan demikian, setiap pemerintah daerah bertanggung jawab menetapkan lokasi Kawasan Tanpa Rokok dan melaksanakannya di lapangan.

Sedangkan Ketentuan Pasal 151 ayat (3) mengatur: “Pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya yang ditetapkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dan g wajib menyediakan tempat khusus untuk merokok.” Artinya, mereka harus menyediakan area terpisah bagi perokok, sehingga Kawasan Tanpa Rokok tetap terlindungi.

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.

Salah satu bentuk dari hak atas kesehatan berupa lingkungan yang sehat adalah terbebas dari paparan asap rokok. Asap rokok terbukti dapat membahayakan kesehatan individu, masyarakat, dan lingkungan. Selain dampak kesehatan, asap rokok orang lain dapat berdampak terhadap ekonomi individu, keluarga dan masyarakat akibat hilangnya pendapatan karena sakit dan tidak dapat bekerja, pengeluaran biaya obat dan biaya perawatan. "Asap rokok diperkirakan mengandung lebih dari 4.000 senyawa kimia, yang secara farmakologis terbukti aktif, beracun dan dapat menyebabkan mutasi, kanker".

Kawasan Tanpa Rokok merupakan sebuah kebijakan yang dalam pengimplementasiannya membutuhkan peran dari setiap pemangku kebijakan agar dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Kawasan Tanpa Rokok adalah salah satu program pemerintah yang bertujuan melindungi orang yang tidak merokok dari paparan asap rokok. Pengendalian asap rokok dari para perokok merupakan solusi dalam menjaga kesehatan perokok aktif, maupun perokok pasif agar dapat menghirup udara bersih yang bebas dari paparan asap rokok dengan melakukan penerapan Kawasan Tanpa Rokok.³

Menurut *World Health Organization* (WHO) data perokok dunia, Indonesia mencapai sekitar 60 juta orang pada tahun 2011 menempatkan urutan ketiga terbanyak jumlah perokok, setelah China dan India. Prevalensi merokok penduduk laki-laki ialah sebesar 67% atau sekitar 2/3 dari total penduduk laki-laki usia 15 tahun ke atas, sedangkan prevalensi pada perempuan sebesar 2,7 %.

Tim Pengawas Kawasan Tanpa Rokok kembali menemukan bahwa karyawan pemerintah kota Makassar melanggar aturan Kawasan Tanpa Rokok setelah memberikan instruksi dan sosialisasi Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, persentase merokok pada penduduk umur 15 Tahun di Sulawesi Selatan di tahun

2020 persentasenya mencapai 24,89 persen dari rata-rata persentase Indonesia secara keseluruhan yang mencapai 28,69 persen.⁴

Berbagai upaya yang dilakukan dalam menurunkan perokok di Indonesia memang tidak mudah. Dalam mengatasi hal ini, maka pemerintah merumuskan kebijakan mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Allah SWT berfirman dalam QS al- Ra'd/13:11:

Terjemahan: "Baginya (manusia) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya secara bergiliran, dari depan dan belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sungguh, Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tidak ada yang dapat menolaknya; dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia." (Q.S Ar-Ra'd (13:11)).

Tuhan tidak akan mengubah keadaan mereka, selama mereka tidak mengubah sebab-sebab kemunduran mereka (Departemen Agama RI., 2005). Penjelasan ayat di atas perlu adanya upaya yang dilakukan untuk pengendalian rokok.

Dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri 188/Menkes/PB/1/2011 No. 7 tahun 2011. Tentang pedoman pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. serta dikeluarkannya Undang-Undang (UU) Republik Indonesia No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, dilakukan upaya untuk memastikan masyarakat hidup sehat (Kemenkes RI, 2011). Di tahun 2013, Kota Makassar menetapkan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Merokok ditempat yang termasuk dalam Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan sebuah tindak pidana ringan, yaitu tindak pidana yang bersifat ringan atau tidak berbahaya, sehingga hanya perlu dijatuhi sanksi pidana denda. Sanksi pidana yang dapat dijatuhkan bagi pelanggar kawasan tanpa rokok terdapat dalam Pasal 437 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Untuk menghindari semakin banyaknya kerugian kesehatan masyarakat akibat menjadi perokok pasif, maka pemerintah mengeluarkan kebijakan tentang penetapan Kawasan tanpa rokok (KTR) yang kemudian dituangkan dalam Pasal 151 ayat (1) sampai ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Dalam konteks pertanggungjawaban pidana, pelanggaran terhadap kawasan dilarang merokok dapat dikenakan sanksi berdasarkan ketentuan dalam Peraturan Daerah. Namun, penegakan hukum sering kali tidak berjalan sesuai harapan.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan metode hukum normatif empiris, yaitu gabungan pendekatan normatif (analisis terhadap peraturan perundang-undangan, asas hukum, dan doktrin) dan pendekatan empiris (mengamati penerapan hukum di masyarakat). Lokasi penelitian dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Makassar dan Satuan Polisi Pamong Praja Kota Makassar karena aksesibilitas dan ketersediaan informasi yang relevan. Populasi penelitian difokuskan pada dua instansi tersebut, dengan sampel yaitu masing-masing kepala instansi. Jenis data yang digunakan terdiri dari data primer (hasil wawancara dan observasi langsung) dan data sekunder (buku, jurnal, peraturan, artikel hukum, dan dokumen terkait). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penelitian lapangan dan wawancara terarah terhadap pihak terkait. Data yang terkumpul dianalisis secara kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan persentase, dimulai dari pengumpulan data, penyusunan sesuai topik pembahasan, hingga interpretasi untuk menarik kesimpulan yang menjawab rumusan masalah penelitian.

C. PEMBAHASAN

1. Bentuk Pertanggungjawaban Pelanggar Di Kawasan Tanpa Rokok

Analisis penegakan hukum bagi pelanggar kawasan tanpa rokok dalam penulisan ini dilakukan melalui teori penegakan hukum menurut Soerjono Soekanto dan teori sistem hukum yang dikemukakan oleh Lawrence M. Friedman. Soerjono Soekanto mengatakan bahwa penegakan hukum adalah kegiatan menyerasikan hubungan nilai-nilai yang terjabarkan dalam kaidah-kaidah mantap dan sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir. Untuk menciptakan, memelihara dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup. Penegakkan hukum adalah suatu proses untuk mewujudkan keinginan-keinginan hukum menjadi kenyataan. Yang disebut keinginan hukum disini tidak lain adalah pikiran-pikiran badan pembuat Undang-Undang yang dirumuskan dalam peraturan hukum. Peraturan hukum itu. Perumusan pemikiran pembuat hukum yang dituangkan dalam peraturan hukum akan turut menentukan bagaimana penegakan hukum itu dijalankan.

Kawasan Tanpa rokok berdasarkan sistem hukum *Lawrence M. Friedman* Landasan yuridis penerapan area bebas rokok di Indonesia diatur dalam beberapa instrument hukum yang saling berkaitan. Regulasi utama tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan terbaru, yakni Undang-Undang No. 17 tahun 2023, khususnya pada Pasal 151 dan 152. Ketentuan teknis pelaksanaannya kemudian dijabarkan dalam PP No. 28 tahun 2024 sebagai aturan turunan dari undang-undang tersebut. Untuk memperkuat implementasi di tingkat operasional, telah diterbitkan regulasi bersama antara Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri melalui Peraturan No.188/MENKES/PB/I/2011 yang mengatur pedoman teknis pelaksanaan. Secara spesifik di lingkungan pendidikan, diberlakukan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 64/2015 yang mengatur penerapan zona bebas rokok di institusi pendidikan.

Regulasi terkait area bebas rokok telah diatur secara komprehensif dalam UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya dalam Pasal 151. Regulasi ini menghadirkan kerangka hukum yang bertujuan menghadirkan lingkungan hidup yang lebih baik dan melindungi masyarakat dari dampak negatif paparan asap rokok. Cakupan area yang diatur meliputi berbagai fasilitas publik, termasuk institusi kesehatan, lembaga pendidikan, area bermain anak, rumah ibadah, sarana transportasi publik, area kerja, serta lokasi-lokasi umum lainnya. Aspek menarik dari regulasi ini adalah pemberian otonomi kepada pemerintah Daerah untuk mengembangkan dan mengimplementasikan peraturan spesifik mengenai zona bebas rokok sesuai karakteristik wilayahnya. Hal ini mencerminkan pendekatan desentralisasi dalam upaya menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas asap rokok. Lebih lanjut, regulasi ini menunjukkan keseimbangan dalam mengakomodasi kepentingan berbagai pihak, yang tercermin dalam ketentuan ayat (3) yang mewajibkan pengelola area kerja, tempat umum, dan fasilitas lain yang masuk dalam kategori KTR untuk menyediakan area khusus bagi perokok, maupun rokok elektronik, melalui Peraturan Pemerintah.

Implementasi penegakan hukum terhadap pelanggaran Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Makassar didasarkan pada Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 4 Tahun 2013. Peraturan ini memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah, khususnya Dinas Kesehatan dan Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP), untuk menegakkan aturan melalui sanksi administratif seperti teguran, denda maksimal Rp250.000, hingga pencabutan izin usaha bagi pelaku usaha. Namun, hasil wawancara dengan kedua instansi tersebut menunjukkan bahwa penegakan masih bersifat persuasif dan edukatif, dengan teguran lisan sebagai pendekatan utama karena masyarakat dinilai belum sepenuhnya memahami aturan KTR.⁵

Selain sanksi administratif, terdapat juga bentuk pertanggungjawaban pidana dan sosial terhadap pelanggaran KTR. Secara hukum, pelanggaran bisa dijerat dengan Pasal 492 KUHP dan Pasal 151 ayat (2) UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 yang mengatur denda pidana hingga Rp50 juta. Meskipun demikian, pendekatan pidana jarang diterapkan di Kota Makassar karena dinilai tidak proporsional, sehingga aparat lebih fokus pada pembinaan. Pertanggungjawaban sosial juga terjadi melalui teguran langsung dari masyarakat, petugas keamanan, atau pengelola fasilitas umum, yang berfungsi sebagai tekanan moral untuk mematuhi aturan KTR⁶

Penegakan aturan ini menghadapi berbagai kendala teknis dan struktural, di antaranya jumlah personel yang terbatas, kurangnya anggaran untuk sosialisasi, dan minimnya fasilitas ruang merokok. Selain itu, lemahnya substansi hukum dalam Perda, ketidaksiapan aparat dalam menindak berdasarkan KUHP, serta budaya hukum masyarakat yang permisif terhadap kebiasaan merokok menjadi faktor utama lemahnya penegakan. Menurut Nursaidah Sirajuddin dari Dinas Kesehatan Kota Makassar, masalah substansi hukum, struktur hukum, dan budaya hukum secara keseluruhan menjadi hambatan utama dalam implementasi Perda tentang KTR⁷

Contoh lemahnya penegakan dapat dilihat dari kasus di tahun 2022, di mana dua orang yang tertangkap merokok di kawasan instansi pemerintah hanya dikenai sanksi

administratif, namun pada sidang berikutnya tetap ditemukan puntung rokok. Hal ini menunjukkan tidak adanya efek jera akibat sanksi yang lemah dan tidak tegas. Sebaliknya, di RSUD Buleleng, Bali, pada tahun 2024, pelanggar langsung dibawa ke sidang tindak pidana ringan (tipiring) dan dijatuhi hukuman kurungan, yang menunjukkan bahwa penegakan yang tegas dan terkoordinasi dapat memberikan efek jera dan menjadi contoh penegakan hukum yang efektif.

Secara umum, penulis menilai bahwa pelaksanaan Perda Kota Makassar Nomor 4 Tahun 2013 masih kurang efektif. Masih sering dijumpai pelanggaran oleh masyarakat lokal maupun pengunjung dari luar daerah, serta banyak ditemukan puntung rokok di area KTR, menunjukkan lemahnya pengawasan dan kurangnya sosialisasi. Evaluasi terhadap isi peraturan, peningkatan kapasitas aparat, dukungan anggaran, serta keterlibatan aktif masyarakat sangat diperlukan untuk meningkatkan efektivitas pertanggungjawaban pelanggar KTR demi menciptakan lingkungan yang sehat dan tertib.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Tingkat Kepatuhan Masyarakat Terhadap Kawasan Tanpa Rokok di Kota Makassar

Perokok aktif sering bersikap acuh tak acuh pada orang-orang sekitarnya. Akibatnya anak-anak, wanita, dan masyarakat umum menjadi terganggu oleh asap yang dihasilkan dari pembakaran rokok. Dan itu dilakukan di tempat yang jelas-jelas telah terpasang tanda dilarang merokok. Sikap juga menentukan perilaku seseorang termasuk dalam menyikapi peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Sikap yang negatif artinya tidak mendukung terhadap peraturan yang berlaku dimana individu itu berada. Sedangkan, sikap positif artinya sikap mendukung terhadap peraturan yang berlaku dimana individu itu berada. Apabila sikap seseorang itu baik terhadap suatu objek, maka perilaku orang tersebut akan berpengaruh dengan menahan diri untuk tidak merokok serta mematuhi peraturan yang berlaku dan begitu juga sebaliknya.

Teori Lawrence Green tentang perilaku kesehatan, faktor faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, faktor penguat. Faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, persepsi yang dapat

memudahkan atau menghalangi motivasi untuk berubah, termasuk juga pengalaman yang akan membentuk sikap, nilai-nilai persepsi. Faktor penguat yaitu ganjaran yang diterima atau umpan balik yang diterima dari perilaku orang lain, rekan kerja, kelompok, dan lain lain. Kepatuhan terhadap Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok pada dasarnya merupakan perilaku orang-orang yang berada pada suatu kawasan untuk tidak merokok didalam ruangan maupun diluar ruangan. Indikator kepatuhan untuk kawasan tanpa rokok adalah; ada tidaknya plang atau papan pengumuman, ada tidaknya tanda dilarang merokok, ada tidaknya ruang untuk merokok. Faktor yang mempengaruhi rendahnya Tingkat kepatuhan pelanggaran kawasan tanpa rokok, selain bergantung pada kesadaran hukum masyarakat juga sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya. Soerjono Soekanto menyebutkan terdapat 5 (lima) faktor yang mempengaruhi penegakan hukum, yakni:

- 1) Faktor hukum,
- 2) Faktor penegak hukum,
- 3) Faktor sarana atau fasilitas pendukung,
- 4) Faktor masyarakat,
- 5) Faktor kebudayaan.

Jika Soerjono Soekantor menyebutkan 5 (lima) faktor yang mempengaruhi penegakan hukum, maka Lawrence M. Friedman menyebutkan bahwa dalam sebuah sistem hukum terdapat tiga unsur utama yang mempengaruhi penegakan hukum, yakni: struktur hukum (legal structure), substansi hukum (legal substace) dan budaya hukum (legal culture). Faktor kontrol diri individu juga berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan. Ketidakmampuan untuk mengontrol keinginan merokok, yang sering kali disebabkan oleh ketergantungan pada nikotin, membuat individu lebih cenderung melanggar larangan yang ada. Meskipun ada kesadaran akan larangan merokok, rendahnya kontrol diri dapat menyebabkan pelanggaran terhadap aturan yang telah ditetapkan.

Dengan mempertimbangkan berbagai faktor di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis lebih dalam mengenai penyebab rendahnya tingkat kepatuhan masyarakat terhadap kawasan dilarang merokok di Kota Makassar, serta memberikan rekomendasi untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan masyarakat terhadap peraturan yang ada. Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 22 Juli 2025, kepada Nursaidah Sirajuddin salah-satu dari Dinas Kesehatan Kota Makassar Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dapat digolongkan menjadi empat bagian yaitu;

- a) Pemahaman tentang instruksi yaitu pemahaman terhadap informasi yang diberikan oleh petugas kepada masyarakat,
- b) Kualitas interaksi yaitu bagian penting yang perlu untuk dibangun antara petugas dan masyarakat karena merupakan hal yang menentukan sebuah tingkat kepatuhan,
- c) Isolasi sosial dan keluarga yaitu faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan sikap dan perilaku sehat disebabkan peran dari keluarga dan kerabat yang dapat diterima dengan baik,
- d) Keyakinan dan Sikap yaitu konsep yang paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur baik sebagai individu maupun kelompok.

Lebih Lanjut Nursaidah Sirajuddin dari Dinas Kesehatan Kota Makassar mengatakan kurangnya pemahaman sebelum mendapat penjelasan mungkin disebabkan karena tidak adanya pemberian instruksi yang jelas kepada seseorang mengenai aturan.

Kecenderungan perilaku merokok seseorang di pengaruhi oleh kontrol diri dan menyebabkan kurangnya kepatuhan terhadap aturan karena ketidakmampuan dalam mengendalikan perilaku dan kurangnya pertimbangan sebelum mengambil Keputusan. Prediktor terkuat ketidakpatuhan seseorang dengan kebijakan kawasan tanpa rokok adalah tingginya konsumsi rokok. Kemungkinan ketidakpatuhan seseorang terhadap kebijakan meningkat dengan setiap jumlah hari konsumsi merokok secara berturut-turut. Pengaruh teman yang merokok dianggap dapat mengurangi kepatuhan

seseorang dalam menerapkan kawasan tanpa rokok, pengaruh lingkungan sosial tersebut akan semakin kuat.

D. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa bentuk pertanggungjawaban pelanggar kawasan tanpa rokok di Kota Makassar mencakup sanksi administratif (teguran, denda, pencabutan izin), pertanggungjawaban sosial, serta sanksi pidana dalam kasus tertentu, namun implementasinya masih menghadapi kendala seperti minimnya pengawasan, rendahnya kesadaran hukum, dan keterbatasan sarana. Rendahnya tingkat kepatuhan masyarakat disebabkan oleh kurangnya edukasi tentang bahaya rokok, pengaruh lingkungan dan iklan rokok, lemahnya penegakan hukum, serta budaya hukum masyarakat yang permisif terhadap pelanggaran. Oleh karena itu, disarankan agar Perlu ditingkatkan pengawasan di kawasan tanpa rokok melalui penambahan petugas yang memiliki kewenangan jelas serta pelatihan bagi penegak hukum agar memahami substansi aturan terkait. Sanksi administratif dan pidana harus ditegakkan secara konsisten untuk memberikan efek jera bagi pelanggar. Serta Melakukan kampanye edukasi yang intensif dan berkelanjutan mengenai bahaya merokok dan pentingnya kawasan tanpa rokok, melibatkan berbagai pihak seperti sekolah, komunitas, tokoh masyarakat, dan media massa. Edukasi juga harus disesuaikan dengan karakteristik masyarakat agar lebih efektif. Dan Pengembangan Program Partisipasi Publik dengan Mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam pengawasan dan pelaporan pelanggaran kawasan tanpa rokok. Pembentukan kelompok masyarakat peduli lingkungan sehat dapat menjadi mitra pemerintah untuk menjaga kawasan tetap bebas asap rokok. Dan Perbaikan Budaya Hukum dan Perilaku Masyarakat dengan Melakukan sosialisasi yang menekankan pentingnya ketaatan terhadap aturan untuk kebaikan bersama, serta menggulirkan program perubahan budaya yang menurunkan ketergantungan terhadap rokok melalui intervensi psikososial dan alternatif kegiatan positif.

E. REFERENSI

AL-Qur'an dan Terjemahannya. Kementerian Agama Negara Republik Indonesia.

- Friedman, L. M. (2019). *Sistem Hukum: Perspektif Ilmu Sosial*. Nusamedia. Hamzah, A. (2004). *Asas-asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta.
- Hans Kelsen. (2008). *Teori Hukum Murni*. Nusamedia. Bandung. Indonesia, K. R. (2014). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan*
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Matalatta, A. (1987). *Victimology Sebuah Bunga Rampai*. Jakarta: Pusat Sinar Harapan.
- Moeljatno. (1983). *Azas-Azas Hukum Pidana*. Jakarta, Bina Aksara. Muladi, D. R., Priyatno, D. D., & MH, S. (2015). *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi: edisi ketiga*. Kencana.
- Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No 188/Menkes/PB/2011 Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.
- Peraturan Daerah Kota Makassar. 2013. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 4 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. 2015. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 1 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945. Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.