

## IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA MEDAN NO. 3 TAHUN 2014 TENTANG KAWASAN TANPA ASAP ROKOK PADA KOTA MEDAN

OLEH :

LIDYA RAHMADANI HASIBUAN  
SALMAN PARIS HARAHAAP

Dosen Fakultas Sosial Sains Prodi Ilmu Hukum  
Universitas Pembangunan Pancabudi Medan

Email : [lidya.hsb@gmail.com](mailto:lidya.hsb@gmail.com) dan [salmanparis2505@gmail.com](mailto:salmanparis2505@gmail.com)

### ABSTRAK

Saat ini rokok menjadi salah satu produk yang tingkat konsumsinya relatif tinggi di masyarakat. Masalah rokok juga masih menjadi masalah nasional dan diprioritaskan upaya penanggulangannya karena menyangkut berbagai aspek permasalahan dalam kehidupan, yaitu aspek ekonomi, sosial politik dan terutama aspek kesehatan. Data epidemik tembakau di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) menunjukkan 1 kematian karena tembakau di seluruh dunia terjadi tiap 6 detik. Kematian karena tembakau pada tahun 2005 tercatat sebanyak 5,4 juta jiwa dan selama abad ke 20 terjadi sebanyak 100 juta kematian akibat tembakau. Jika hal ini dibiarkan maka akan terjadi 8 juta kematian pada tahun 2030 dan diperkirakan akan terjadi kematian sebanyak 1 milyar jiwa akibat tembakau selama abad ke 21. Pada tahun 2030, diproyeksikan 80% kematian terkait tembakau terjadi di negara berkembang. Pemerintah Kota Medan menetapkan Peraturan Daerah Kota Medan No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Bebas Rokok guna mendukung terciptanya lingkungan yang bebas dari asap rokok agar Kota Medan dapat terlindungi dari dampak negatif Rokok. Oleh sebab itu penelitian ini menitikberatkan pada proses implementasi Perda Kota Medan No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok di Kota Medan pada beberapa tempat sesuai dengan Pasal 7 sampai Pasal 15 Perda Kota Medan No. 3 Tahun 2015. Tujuannya untuk melihat sejauh mana Perda Kota Medan No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok itu diterapkan oleh Masyarakat, Pemerintah dan penegak hukum. Lokasi yang menjadi sasaran sekaligus menjadi lokasi penelitian adalah 3 Sekolah di Medan, Terminal Amplas, Kantor Walikota Medan dan DPRD Kota Medan. Metode Penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan mengumpulkan data primer dan sekunder melalui wawancara, observasi langsung dan mencatat dokumen. Data yang telah diperoleh tersebut kemudian dianalisa secara deskriptif kualitatif.

**Kata Kunci : Peraturan Daerah, Kawasan Tanpa Asap Rokok, Kota Medan**

#### A. PENDAHULUAN

Rokok yang dikonsumsi menghasilkan asap rokok yang sangat berbahaya bagi kesehatan si perokok sendiri sebagai perokok aktif, maupun orang lain yang ada di sekitarnya sebagai perokok pasif. Pada dasarnya asap rokok terdiri dari asap utama yang mengandung 25 % kadar berbahaya dan asap sampingan yang mengandung 75% kadar berbahaya. Perokok pasif menghisap 75% bahan berbahaya ditambah separuh dari asap yang dihembuskan. Dari sebatang rokok mengandung 4000 bahan kimia beracun dan tidak kurang dari 69 diantaranya bersifat karsinogenik. Sehingga rokok dan lingkungan yang tercemar asap rokok dapat membahayakan kesehatan. Kandungan bahan kimia tersebut dapat menyebabkan berbagai

penyakit tidak menular seperti jantung dan gangguan pembuluh darah, stroke, kanker paru, dan kanker mulut. Selain itu, rokok juga dapat menyebabkan penurunan kesuburan, pertumbuhan janin baik fisik maupun IQ (*Intelephant Quotient*) yang melambat, gangguan imunitas bayi, dan peningkatan kematian.

Lebih dari sepertiga atau 36,3 persen penduduk Indonesia saat ini menjadi perokok. “Bahkan 20 persen remaja usia 13-15 tahun adalah perokok,” kata Menteri Kesehatan Nila Moeloek saat membuka *Indonesian Conference on Tobacco or Health* di Balai Kartini, Jakarta. Hal yang lebih mencengangkan, kata Nila, saat ini, remaja laki-laki yang merokok kian meningkat. Data pada tahun lalu memperlihatkan peningkatan

jumlah perokok remaja laki-laki mencapai 58,8 persen. Kebiasaan merokok di Indonesia telah membunuh setidaknya 235 ribu jiwa setiap tahun.

Nilai menuturkan Badan Kesehatan Dunia (WHO) telah menempatkan Indonesia sebagai pasar rokok tertinggi ketiga dunia setelah Cina dan India. Prevalensi perokok laki-laki dewasa, kata dia, saat ini bahkan paling tinggi di dunia. "Akibatnya, Jaminan Kesehatan Nasional harus menanggung beban dari penyakit tidak menular (PTM) ini paling tinggi. Menurut Nilai, kerja keras untuk mencegah peningkatan perokok pemula bukan semata tanggung jawab pemerintah, tapi juga lintas sektor, di antaranya melibatkan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, kantor Kepala Staf Kepresidenan, dan Kementerian Keuangan. Adapun Kementerian Kesehatan, Nilai melanjutkan, telah melakukan beberapa program pengendalian tembakau, antara lain kawasan tanpa rokok dan klinik berhenti merokok bebas biaya. Saat Indonesia mengalami bonus demografi, kita memerlukan generasi yang sehat dan produktif. Ketua Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia Ridwan Thaha menuturkan biaya yang ditanggung akibat konsumsi tembakau saat ini sangat tinggi. Pada 2013 saja, beban yang ditanggung Rp 378 triliun.<sup>1</sup>

Peraturan Daerah Kota Medan No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Bebas Rokok ini memiliki beberapa Pasal yang mengatur tentang Kawasan atau ruang yang dilindungi oleh Pemerintah kota Medan agar terhindar dari asap rokok. Pasal yang mengatur terdapat pada Bab IV mulai dari Pasal 7 sampai dengan Pasal 15. Ada juga mengenai sanksi yang diberikan oleh Pemerintah Kota Medan bagi kawasan yang melanggar ketentuan pada Perda tersebut. Terdapat pada Bab XII Pasal 40 sampai dengan Pasal 44 perda Kota Medan No. 3 Tahun 2014.<sup>2</sup>

Pemerintah Kota Medan juga sudah membuat Peraturan Walikota Medan No. 35 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Medan No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Bebas Rokok. Peraturan Walikota ini memberikan

tata cara bagaimana pelaksanaan Perda dilapangan, mulai dari prosedur Pelaksanaan sampai pada tahap sanksi administratif dan Pidana untuk Pelaku yang melanggar Perda No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Bebas Rokok di Kota Medan.

Alasan diberlakukannya KTR adalah, (1) setiap orang berhak atas perlindungan terhadap bahaya rokok, (2) asap tembakau membahayakan dan tidak memiliki batas aman, (3) ruang khusus untuk merokok dan sistem sirkulasi udara tidak mampu memberikan perlindungan yang efektif. Sehingga perlindungan hanya efektif apabila 100% suatu tempat bebas dari asap rokok.<sup>3</sup>

Berdasarkan uraian tersebut diatas, kemudian dilakukanlah penelitian untuk mengkaji lebih dalam mengenai implementasi Peraturan Daerah Kota Medan No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Bebas Rokok di tiga tempat yang mewakili ruang yang diamanatkan oleh Perda tersebut untuk terbebas dari asap rokok, yaitu SMA PancaBudi sebagai tempat pendidikan, Terminal Amplas sebagai lokasi atau tempat umum dan Kantor Walikota Medan sebagai tempat kerja dan tempat pembentukan Perda ini.

## B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan yang akan diteliti nantinya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Pengaturan hukum kawasan Bebas Rokok berdasarkan konsep Peraturan Daerah Kota Medan No. 3 Tahun 2014 dan Peraturan Walikota Medan No. 35 Tahun 2014?
2. Bagaimana Implementasi Kawasan Bebas Rokok di Sekolah, Terminal amplas, Kantor Walikota Medan dan DPRD Medan sebagai tempat yang dilindungi dalam Perda Kota Medan No. 3 Tahun 2014?

## C. TUJUAN PENELITIAN

Terkait dengan judul dan permasalahan yang dikemukakan dalam penelitian ini, maka tujuan penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui Pengaturan hukum kawasan Bebas Rokok berdasarkan konsep Peraturan Daerah Kota Medan

<sup>1</sup> [www.tempo.com](http://www.tempo.com) diakses pada tanggal 23 Agustus 2018 puku 23.00 WIB.

<sup>2</sup> Peraturan Daerah Kota Medan No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan bebas Rokok.

<sup>3</sup> Pedoman Pengembangan KTR, 2011.

No. 3 Tahun 2014 dan Peraturan Walikota Medan No. 35 Tahun 2014

2. Untuk mengetahui Implementasi Kawasan Bebas Rokok di Sekolah, Terminal amplas, Kantor Walikota Medan dan DPRD Medan sebagai tempat yang dilindungi dalam Perda Kota Medan No. 3 Tahun 2014

#### D. MANFAAT PENELITIAN

- a. Manfaat Teoritis yakni memberikan sumbangan pemikiran pada ilmu hukum dalam hukum lingkungan
- b. Manfaat Praktis
  - 1) Bagi Peneliti, sebagai wadah mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan teori yang telah dipelajari, menambah wawasan dan pengetahuan.
  - 2) Bagi Pemerintah Daerah, sebagai pengingat untuk mengevaluasi efektifitas peraturan daerah tersebut.
  - 3) Bagi Emiten, sebagai bahan pertimbangan agar memberikan segala informasi yang dibutuhkan Pemertintah
  - 4) Bagi Pembuat Kebijakan, sebagai bahan untuk dapat melengkapi peraturan yang berkaitan dengan lingkungan.

#### E. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian sosio-legal dengan menggunakan pendekatan ilmu hukum dan ilmu-ilmu sosial lainnya. Bahan yang digunakan adalah bahan hukum primer baik yang bersumber dari hukum internasional maupun yang bersumber dari hukum nasional. Sedangkan bahan hukum sekunder diperoleh dari buku-buku maupun hasil penelitian terdahulu. Bahan hukum ini dikumpulkan melalui metode kepustakaan maupun penelitian lapangan guna memperoleh hasil yang maksimal. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan cara kualitatif dengan metode deskriptif analitis.

#### F. PEMBAHASAN

Kawasan tanpa rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi dan penggunaan rokok yaitu sarana kesehatan, tempat proses belajar mengajar, arena bermain anak, tempat ibadah dan

angkutan umum. Manfaat penetapan KTR merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan yang tercemar asap rokok. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok ini perlu diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain.

Pengendalian para perokok yang menghasilkan asap rokok yang sangat berbahaya bagi kesehatan perokok aktif maupun perokok pasif merupakan salah satu solusi menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok atau biasa disebut penetapan KTR. Adapun tujuan dari penetapan KTR antara lain adalah :<sup>4</sup>

1. Menurunkan angka kesakitan dan/atau angka kematian dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat.
2. Meningkatkan produktivitas kerja yang optimal.
3. Mewujudkan kualitas udara yang sehat dan bersih, bebas dari asap rokok.
4. Menurunkan angka perokok dan mencegah perokok pemula.
5. Mewujudkan generasi muda yang sehat

Suatu kebijakan dapat terbentuk dengan adanya dorongan atau dukungan dari pihak yang membutuhkan suatu kebijakan tersebut guna untuk mengatasi masalah yang terjadi di lingkungan sosialnya. Kebijakan merupakan salah satu cara yang efektif untuk mengatasi suatu masalah yang sedang terjadi. Dengan adanya dukungan yang kuat, berarti pihak tersebut sangat membutuhkan suatu kebijakan itu untuk mengatasi masalah dalam lingkungan sosialnya.

Kebijakan KTR merupakan cara yang efektif untuk mengendalikan tembakau atau lebih khusus lagi untuk mengurangi kebiasaan merokok. *Tobacco Control Support Center* Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (TCSC-IAKMI) bekerjasama dengan *Southeast Asia Tobacco Control Alliance* (SEATCA) dan *World Health Organization* (WHO) Indonesia melaporkan empat alternatif kebijakan yang terbaik untuk pengendalian tembakau, yaitu menaikkan pajak (65% dari harga eceran), melarang bentuk semua iklan rokok, mengimplementasikan 100% kawasan tanpa rokok di tempat umum, tempat kerja, tempat pendidikan, serta memperbesar

<sup>4</sup> Pedoman KTR (Kawasan Tanpa Asap Rokok), 2011.

peringatan merokok dan menambahkan gambar akibat kebiasaan merokok pada bungkus rokok.<sup>5</sup>

Cara ekstrem dilakukan lebih dari 100 kota di Sri Lanka dalam memerangi rokok. Tak lagi memasang imbauan bahaya merokok, di lebih 100 kota di seluruh Sri Lanka itu malah memboikot penjualan rokok. Tujuannya satu: agar orang tidak merokok dan membuat Sri Lanka jadi negara yang bebas tembakau. Demikian dikatakan pihak Kementerian Kesehatan Negeri itu pada Rabu 22 Agustus 2018. Menurut Kementerian tersebut, Uni Inspektur Kesehatan Masyarakat telah meluncurkan beberapa program di seluruh negeri itu untuk mendidik warga setempat mengenai dampak buruk merokok dan hasilnya, pemilik toko serta pengusaha dari banyak kota kecil telah menghentikan penjualan rokok.

Seperti dilansir Xinhua 22 kota kecil di Jaffna, di bekas wilayah perang di Sri Lanka Utara, 17 kota kecil di Matara di bagian selatan negara pulau tersebut dan 16 kota kecil di Kurunegala di bagian barat-laut Sri Lanka tidak menjual rokok. Sebanyak 107 kota kecil memboikot penjualan rokok. Menteri Kesehatan Sri Lanka Rajitna Senaratne, saat menyampaikan kepuasan mengenai jumlah itu, mengatakan mereka berharap bisa meningkatkan jumlah tersebut jadi 200 kota tahun depan.

Pemerintah Sri Lanka selama beberapa tahun belakangan telah melakukan sejumlah tindakan guna mendorong orang agar tidak merokok dan mengurangi penjualan rokok di seluruh pulau itu. Sebagian langkah tersebut meliputi peningkatan pajak atas tembakau sampai 90 persen, peningkatan peringatan berupa gambar, larangan penjualan rokok dalam radius 100 meter dari sekolah dan larangan orang merokok di tempat umum. Pemerintah juga bermaksud melarang pembudidayaan tembakau sampai 2020.

Kepala Badan Pusat Statistik Suhariyanto mengatakan selain beras, rokok menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kemiskinan di Indonesia. Ia menjelaskan rokok mempengaruhi tingkat kemiskinan karena bukan merupakan bahan pokok namun banyak

dikonsumsi oleh penduduk miskin. Suhariyanto menjelaskan, sejak 2002, kemiskinan di Indonesia berangsur menurun. Tahun ini, penduduk di bawah garis kemiskinan turun hingga 633,2 ribu orang. Jika dibandingkan dengan tahun 2017, jumlah penduduk di bawah garis kemiskinan mencapai 26,58 juta orang. Pada Maret 2018 penduduk miskin Indonesia turun menjadi 25,95 juta orang.

Selain beras dan rokok, daging sapi, telur ayam ras, mie instan dan gula juga mempengaruhi tingkat kemiskinan. Selain makanan, kebutuhan lainnya yang mempengaruhi tingkat kemiskinan yaitu perumahan, bensin, listrik, pendidikan dan perlengkapan mandi. Oleh sebab itu ia mendorong agar cukai rokok dinaikkan. Sebab jika harga rokok naik maka ada kemungkinan masyarakat akan mengurangi konsumsi rokok. Memang ada wacana harga rokok ditinggikan saja agar masyarakat miskin tidak beli rokok.<sup>6</sup>

Pemerintah Kabupaten Lamongan menyatakan tahun 2019 mendatang tidak akan ada iklan rokok lagi. Hal itu sebagai bentuk komitmen Pemerintah Lamongan untuk menjadi Kabupaten Layak Anak (KLA). Penegasan Bupati Lamongan ini diungkapkan saat menerima Ketua Tim Verifikasi KLA dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) Hamid Patilima di Lamongan. Menurutny Pemerintah

Lamongan juga memberikan jaminan bagi setiap anak yang lahir di Lamongan bisa langsung memiliki dokumen kependudukan. Sebenarnya Pemerintah Lamongan sudah melakukan kerjasama dengan unit pelayanan kesehatan di Lamongan. Tujuannya agar setiap anak yang lahir, langsung difasilitasi penerbitan dokumen

kependudukannya. Selain itu, konsep sekolah adiwiyata yang merupakan miniatur Adipura di level sekolah, kini diperluas ke level Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Taman Kanak-kanak (TK).

Karenanya setiap anak di Lamongan sudah akan dikenalkan sejak dini. Terutama kegiatan yang pro terhadap pelestarian lingkungan hidup. Ketua Tim Verifikasi KLA dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan

---

<sup>5</sup> Komisi Nasional Perlindungan Anak. 2012. *Taktik Industri Rokok Menggiring Anak Merokok*. Komisi Nasional Perlindungan Anak : Jakarta.

---

<sup>6</sup> [www.tempo.com](http://www.tempo.com). Diakses pada tgl 26 Agustus 2018, jam 16.00 Wib.

dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) Hamid Patilima memberi apresiasi terhadap pengusaha di Lamongan. Terutama yang memiliki komitmen untuk tidak memperkerjakan anak di bawah umur. Ini ditemuinya dari hasil verifikasi lapangan di Kecamatan Babat. Apresiasi lain diberikannya dengan kehadiran instansi vertikal dalam evaluasi verifikasi lapangan KLA tersebut. Kejaksaan dan pengadilan maupun Kepolisian Resort Lamongan disarankannya membentuk pusat pembelajaran keluarga dalam upaya perlindungan anak.<sup>7</sup>

## 1. SMA PANCABUDI MEDAN

Tim Peneliti melaksanakan penelitian ini pada 2 lokasi yaitu SMA Pancabudi Medan dan Pemertintah Kota Medan. Hasil yang didapat adalah pada SMA Pancabudi ada beberapa orang yang diwawancari. Kepala Sekolah SMA Pancabudi yang menjelaskan bahwasanya untuk SMA Pancabudi sudah diberlakukan kawasan bebas rokok sesuai dengan Peraturan SMA Pancabudi. Seluruh tempat di SMA Pancabudi merupakan kawasan bebas rokok. Pengecualian tempat hanya pada kantin Pancabudi itu sendiri, karena kantin di Yayasan Pancabudi bergabung mulai dari TK sampai Perguruan Tinggi maka sulit untuk menerapkan Kawasan Bebas Roko di kantin Pancabudi.

Sanksi yang diberikan SMA Pancabudi untuk orang yang merokok di Sekolah adalah berupa sanksi teguran dan bimbingan. Tidak terkecuali guru dan para staf Sekolah tidak boleh merokok di tempat yang merupakan Kawasan Bebas Rokok. Sosialisai untuk PERDA No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Bebas Rokok di kota medan belum ada untuk sekolah SMA Pancabudi. Oleh karena nya pihak SMA Pancabudi berharap Pemko Medan untuk lebih aktif lagi melakukan sosialisai PERDA tersebut agar siswa SMA Pancabudi lebih memahami bahaya dari pada rokok dan mengetahui adanya kawasan bebas rokok di areal umum kota Medan sesuai dengan PERDA No. 3 Tahun 2014 tersebut.

## 2. PEMERINTAH KOTA MEDAN

Latar belakang PEMKO Medan membuat PERDA No. 3 Tahun 2014 tetnang kawasan bebas rokok ini adalah adanya survei

yang dilakukan oleh Pemko Medan terhadap masyarakat kota Medan tentang tanggapan masyarakat terhadap rokok. Faktanya banyak ditemukan keluhan masyarakat tentang rokok yang sering menimbulkan dampak kesehatan yang buruk dan ketidaknyamanan masyarakat di ruang publik apabila tidak ada pembatasan kawasan untuk para perokok. Maka PEMKO Kota Medan berinisiatif untuk menerbitkan PERDA Kawasan Bebas Rokok untuk ketertiban dan demi kesehatan masyarakat kota Medan. PEMKO Medan menyatakan bahwa setelah di sahkan PERDA Kawasan Bebas Rokok hampir 70% sudah terlaksana. Tetapi tetap ada kendala yang mengikuti pelaksanaan perda ini antara lain para perokok yang sulit mentaati Perda ini dan sosialisasi kepada masyarakat yang belum memiliki frekuensi yang banyak sehingga masih banyak masyarakat kota Medan yang belum mengetahuinya.

Strategi yang dilakukan Pemko Medan adalah dengan terus gencar mensosialisasikan PERDA No. 3 Tahun 2014 kepada masyarakat kota Medan dan terus menyadarkan masyarakat tentang pentingnya kesehatan agar tidak merokok pada sembarang tempat. Sanksi yang diberikan oleh Pemko Medan berupa teguran, denda, dan rehabilitasi bagi oknum yang berulang kali melakukan pelanggaran PERDA ini.

Kendala yang dihadapi PEMKO Medan dalam melaksanakan Perda Kawasan Bebas Rokok adalah sosialisai yang masih kurang dan personil yang juga kurang untuk mengawasi efektivitas dari PERDA No. 3 Tahun 2014 di tengah-tengah masyarakat. Masukan dari PEMKO Medan terhadap penelitian ini adalah agar kiranya para akademisi dapat membantu untuk mensosialisasikan PERDA No. 3 Tahun 2014 kepada masyarakat dan untuk Yayasan Pancabudi sekiranya dapat lebih memperketat peraturan agar di setiap tempat tidak ada yang menjual rokok seperti kantin Pancabudi atau tempat lainnya sehingga mendukung Kawasan Bebas Rokok demi kesehatan para siswa nya.

## G. PENUTUP

### 1. Kesimpulan

- a. Penelitian ini mendapat Kesimpulan bahwa Pemerintah Kota Medan sudah berusaha melakukan berbagai sosialisai untuk pelaksanaan

<sup>7</sup> *Ibid.*,

Peraturan Daerah No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Bebas Rokok.

- b. SMA Pancabudi Medan yang merupakan salah satu stakeholder dari Perda No. 3 Tahun 2014 sudah berusaha menerapkan kawasan Bebas Rokok di Sekolah.
- c. Kendala yang di hadapi dalam implementasi Perda No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Bebas Rokok adalah kurangnya Personil dari aparatur Pemerintah sebagai Pengawas, kurangnya sosialisasi Perda dan kesadaran masyarakat yang masih kurang tentang pentingnya tidak merokok di tempat umum.

## 2. Saran

- a. Perlunya Sosialisai terhadap masyarakat secara berkelanjutan dan menyeleruh agar Perda No. 3 Tahun 2014 terlaksana dengan baik.
- b. Penelitian yang lebih mendalam lagi terhadap efektifitas Perda No.3 Tahun 2014 tentang Kawasan Bebas Rokok di tengah masyarakat.
- c. Penelitan lebih mendalam tentang cara pencegahan remaja terhadap penggunaan rokok.

Karanganyar. Skripsi FPsi-UISA : Semarang.

- Komalasari, Dian dan Avin Fadilla Helmi. 2000. Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, Gadjah Mada University Press.  
 Jurnal/perilaku\_merokok\_avin.pdf. (diakses pada tanggal 6 Januari 2013).
- Komisi Nasional Perlindungan Anak. 2012. Taktik Industri Rokok Menggiring Anak Merokok. Komisi Nasional Perlindungan Anak : Jakarta.

## B. Perundang –Undangan

- Peraturan Daerah Kota Medan No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Bebas Rokok.
- Peraturan Pelaksana No. 35 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksana Peraturan Daerah Kota Medan No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Bebas Rokok.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Anak.

## C. Internet

Www.tempo.com.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku

- Barda Nawawi Arief, 1992. *Bunga Rampai Hukum Pidana*, Bandung: Alumnii.
- Aditama, T.Y. 2006. Rokok dan Kesehatan. Penerbit Universitas Indonesia Press : Jakarta.
- Akmal, Nur. 2013. Dilema Perda Kawasan Tanpa Rokok. <http://www.kompasiana.com> (diakses pada tanggal 27 April 2013).
- Juanita. 2011. Kampus Bebas Rokok. <http://www.kompasiana.com> (diakses pada tanggal 6 Januari 2013) .
- Kemenkes RI. 2011. Binder Pedoman Kawasan Tanpa Rokok. Kemenkes RI : Jakarta.
- Khotimah, Annisa. 2006. Hubungan Persepsi terhadap Dukungan Sosial dalam Pelaksanaan *Focused Coping* Para Anggota TNI-AD KODIM 0727