

Solusi Disharmonisasi Ketentuan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Mengenai Kawasan Khusus Merokok

Joko Widodo¹, Suryanti², Hosizah³ dan Yunita Fauzia Achmad⁴

^{1,2,3,4} Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia
Jl. Arjuna Utara 9 Tol Tomang, Kebon Jeruk, Jakarta Barat
joko.widarto@esaunggul.ac.id

Abstract

*Disharmonization in the provisions of regional regulations article 26 no 6 of 2011 and article 5 no 5 in 2016 in the Karawang districts, which are related to the smoking area is the background in this research. The goal is to find and implementation disharmonization solution to Karawang districts local regulations regarding smoking areas. Thus creating a common interpretation in the implementation of legal certainty, regional regulations are implemented effectively, efficiently and avoid the dysfunction of regional regulations, meaning that regional regulations can function to provide guidelines for behavior to the community, social control, dispute settlement and as a means of orderly social change through the establishment of a special non – smoking area in the Karawang districts. This research was conducted using normative and empirical methods to produce a solution of disharmonization the provisions of regional regulation of Karawang districts regarding the smoking area were by applying the principle of *lex posterior derogat legi priori*. So the provisions of article 5 no 5 in 2016 exclude or nullify the provisions of article 26 no 6 in 2011 in the Karawang districts. Furthermore for the sake of legal certainty, DPRD the Karawang districts must amendment regional regulation no 6 in 2016 by revoking the provisions of article 26.*

Keywords: *Disharmonization, Regional Regulation, Smoking*

Abstrak

Disharmonisasi ketentuan Pasal 26 Peraturan Daerah (Perda) Nomor 6 Tahun 2011 dengan Pasal 5 Perda Nomor 5 Tahun 2016 di Kabupaten Karawang mengenai kawasan khusus merokok merupakan latar belakang penelitian ini. Sehingga bertujuan menemukan dan menerapkan solusi disharmonisasi ketentuan Perda Kabupaten Karawang mengenai kawasan khusus merokok. Sehingga menimbulkan kesamaan penafsiran dalam pelaksanaan, adanya kepastian hukum, perda terlaksana secara efektif dan efisien, dan terhindar dari disfungsi perda, artinya perda dapat berfungsi memberikan pedoman berperilaku kepada masyarakat, pengendalian sosial, penyelesaian sengketa dan sebagai sarana perubahan sosial secara tertib dan teratur melalui penetapan kawasan khusus tanpa rokok (KTR) di Kabupaten Karawang. Penelitian dilakukan dengan metode normatif – empiris menghasilkan solusi disharmonisasi ketentuan Perda Kabupaten Karawang mengenai kawasan khusus merokok adalah dengan penerapan asas *lex posterior derogat legi priori*. Sehingga ketentuan Pasal 5 Perda Nomor 5 Tahun 2016 mengesampingkan atau meniadakan aturan Pasal 26 Perda Nomor 6 Tahun 2011 di Kabupaten Karawang. Selanjutnya demi kepastian hukum, DPRD Kabupaten Karawang harus mengamandemen Perda Nomor 6 Tahun 2011 dengan mencabut ketentuan Pasal 26-nya.

Kata Kunci: Disharmonisasi, Peraturan Daerah, Merokok

Pendahuluan

Kesadaran masyarakat tidak merokok di tempat umum merupakan cakupan paling rendah dari indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Kabupaten Karawang. Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Karawang Tahun 2016 - 2021 menyebutkan bahwa persentase fasilitas umum yang ber-PHBS di Tahun 2015 mengalami penurunan seperti halnya sekolah yang ber-PHBS yaitu mengalami penurunan sekitar 12,48 % dari tahun 2014 menjadi 36,92 %. Hal tersebut dikarenakan masih banyaknya Puskesmas yang belum melaporkan hasil kegiatan PHBS-nya ke Dinas Kesehatan. Dari 7 indikator PHBS di tatanan fasilitas umum, cakupan yang paling rendah adalah masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk tidak merokok di tempat-tempat umum. Prosentase rumah tangga, sekolah, dan fasilitas umum tersebut sejak Tahun 2011 sampai dengan 2015 di Kabupaten Karawang dapat dilihat dari tabel berikut.

Tabel 1
Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang
Tahun 2011-2015

No.	Indikator	2011	2012	2013	2014	2015
1.	Persentase Rumah Tangga yang ber-PHBS (%)	40,38	41,18	52	46,91	52,73
2.	Persentase Sekolah yang ber-PHBS (%)	66,36	67,68	21,3	84,80	81,9
3.	Persentase Fasilitas Umum yang ber-PHBS (%)	36,68	50,6	46	49,40	36,92

Sumber: Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang 2016 - 2021

Renstra Dinas Kesehatan 2016 - 2021 Kabupaten Karawang merupakan upaya untuk menterjemahkan dan mengimplementasikan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan Pemerintah Kabupaten Karawang serta memberikan penekanan pada pencapaian prioritas pembangunan nasional, reformasi kesehatan, standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan, *sustainable development goals* (SDG'S) dan pembangunan kesehatan yang berkualitas. Renstra disusun sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945) Pasal 18 Ayat (6) menyebutkan bahwa "Pemerintahan daerah berhak menetapkan Peraturan Daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan". Sesuai ketentuan ini secara eksplisit menyatakan bahwa penetapan peraturan daerah (Perda) merupakan hak konstitusional yakni hak yang diberikan oleh konstitusi sebagai hukum dasar suatu negara kepada pemerintahan daerah baik provinsi, kabupaten maupun kota guna menjalankan asas pemerintahan daerah di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) yakni otonomi dan tugas pembantuan (*medebewind*).

Pemerintahan daerah dapat menetapkan Perda bukan semata-mata dikarenakan adanya kewenangan yang ditentukan oleh Undang-Undang (UU), Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu), Peraturan Pemerintah (PP), ataupun Peraturan Presiden (Perpres) yang mengatur pemerintahan daerah, melainkan merupakan amanat UUD NRI 1945. Hal ini membawa implikasi bahwa suatu peraturan perundang-undangan yang dibentuk mengenai susunan dan tata cara penyelenggaraan pemerintahan daerah harus memberikan hak kepada pemerintahan daerah untuk menetapkan Perda, sepanjang tidak bertentangan dengan kepentingan umum dan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

Perda merupakan manifestasi kebijakan pemda dalam menjalankan proses pembangunan di daerah. Perda merupakan salah satu parameter yang dapat dipakai untuk mengukur keberhasilan otoda dan tingkat kesejahteraan masyarakat. Perda merupakan instrumen sekaligus pedoman yuridis bagi pemda dalam menjalankan roda pemerintahan dan pembangunan daerah dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Berkaitan dengan kesadaran masyarakat tidak merokok di tempat umum yang memberikan konsekuensi "kawasan khusus merokok", Pemda Kabupaten Karawang menerbitkan ketentuan dalam 2 (dua) Perda yakni Perda Nomor 6 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Ketertiban, Kebersihan, dan Keindahan. Perda Nomor 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Pasal 26 Perda Nomor 6 Tahun 2011 menyebutkan:

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, fasilitas umum, tempat kerja ditetapkan sebagai kawasan tanpa merokok.
- (2) Pimpinan atau penanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menyediakan tempat khusus untuk merokok.

Sedangkan Pasal 5 Perda Nomor 5 Tahun 2016 mengatur kawasan tanpa rokok (KTR) dengan menyebutkan:

- (1) KTR meliputi:
 - a. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. tempat proses belajar mengajar;
 - c. tempat anak bermain;
 - d. tempat ibadah;
 - e. angkutan umum;
 - f. tempat kerja;

- g. tempat umum; dan
- h. tempat lainnya
- (2) KTR sebagaimana dimaksud pada huruf a sampai dengan huruf e merupakan KTR yang dilarang menyediakan ruang khusus merokok.
- (3) KTR sebagaimana dimaksud pada huruf f sampai dengan huruf h merupakan KTR yang wajib menyediakan ruang khusus merokok.

Kedua ketentuan pasal dari dua perda berbeda tersebut menunjukkan terjadinya disharmonisasi. Pasal 26 Perda Nomor 6 Tahun 2011 menentukan bahwa pada fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, dan tempat ibadah harus ada kawasan khusus merokok, sedangkan Pasal 5 Perda Nomor 5 Tahun 2016 melarang ada kawasan khusus merokok pada ke empat lokasi tersebut.

Oleh karena itu sangatlah diperlukan solusi untuk mengatasi ketidakharmonisan antara ketentuan Pasal 26 Perda Nomor 6 Tahun 2011 dengan Pasal 5 Perda Nomor 5 Tahun 2016. Dengan mengingat bahwa saat ini merupakan masa atau abad informasi; setitik peristiwa di ujung dunia - pada detik itu juga bisa diketahui bahkan menjadi viral di seluruh belahan dunia, maka sangatlah menarik dilakukan penelitian terapan mengenai "solusi disharmonisasi ketentuan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang mengenai kawasan khusus merokok. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka terdapat permasalahan penelitian yakni "bagaimana solusi disharmonisasi ketentuan Perda Kabupaten Karawang mengenai kawasan khusus merokok?"

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif - empiris yang dilakukan untuk mengidentifikasi penerapan konsep dan asas-asas hukum dari berbagai peraturan perundang-undangan untuk membuat Perda 6/2011 dan Perda 5/2016 Kabupaten Karawang. Penelitian hukum normatif - empiris pada dasarnya merupakan penggabungan antara pendekatan hukum normatif dengan adanya penambahan berbagai unsur empiris. Metode penelitian normatif - empiris mengenai implementasi ketentuan hukum normatif (Perda 6/2011 dan Perda 5/2016 Kabupaten Karawang dalam aksi pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi masyarakat Kabupaten Karawang. Dalam penelitian jenis ini terdapat tiga kategori yakni: (1) *non judicial case study* sebagai pendekatan studi kasus hukum yang tanpa konflik sehingga tidak ada campur tangan dengan pengadilan. (2) *Judicial case study* yang merupakan pendekatan studi kasus hukum karena konflik sehingga akan melibatkan campur tangan dengan pengadilan untuk memberikan keputusan penyelesaian (yurisprudensi). Dan (3) *live case study* yang merupakan pendekatan pada suatu peristiwa hukum yang prosesnya masih berlangsung atau belum berakhir. Usulan penelitian terapan mengenai "solusi disharmonisasi ketentuan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang mengenai kawasan khusus merokok pendekatan rekayasa informasi ini merupakan kategori *live case study* karena proses peristiwa hukum disharmonisasi sedang berlangsung.

Adapun pendekatan penelitian dilakukan melalui pendekatan undang-undang (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), pendekatan sejarah (*historical approach*), dan pendekatan perbandingan (*comparative approach*) serta pendekatan filsafat (Ibrahim, 2006). Pendekatan undang-undang digunakan berkenaan dengan peraturan hukum yang mengatur pembentukan, menelaah materi muatan, dasar ontologis dan *ratio-legis* ketentuan Perda 6/2011 dan Perda 5/2016 Kabupaten Karawang. Pendekatan konseptual digunakan untuk menemukan pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum untuk menganalisis konsep-konsep yuridis pembentukan Perda tadi. Pendekatan sejarah digunakan untuk melacak sejarah pembentukan Perda. Pendekatan perbandingan dilakukan untuk mengadakan studi perbandingan kedua Perda tersebut. Dan pendekatan filsafat akan mengupas isu hukum secara radikal dan mendalam tentang pengertian, tujuan, asas-asas, dan kaidah dalam Perda 6/2011 dan Perda 5/2016 Kabupaten Karawang.

Jenis data penelitian adalah data primer, data sekunder, dan data tersier. Data primer terdiri atas Perda 6/2011 dan Perda 5/2016 Kabupaten Karawang. Data sekunder meliputi buku-buku yang relevan, karya ilmiah (makalah, skripsi, tesis, disertasi), pendapat para ahli hukum, jurnal, majalah, surat kabar, dan internet. Data tersier, yaitu kamus umum dan kamus hukum serta ensiklopedia. Teknik pengumpulan Data yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan dua pendekatan, yaitu:

a. Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Studi kepustakaan dilakukan untuk memperkuat landasan teori yang dapat mendukung penelitian yang disarikan dari literatur atau buku-buku, internet, artikel ilmiah maupun hasil penelitian yang berkaitan

dengan penelitian ini. Studi kepustakaan ini dilakukan dengan mempelajari buku-buku, karangan ilmiah serta dokumen-dokumen yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini.

- b. Penelitian Lapangan (*Field Research*)
 Penelitian lapangan dilakukan terutama untuk mengumpulkan Data sekunder. Pengumpulan Data sekunder dilakukan dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber, yaitu instansi atau lembaga pemerintahan yang terkait dengan permasalahan dalam penelitian sebagaimana dimaksud dalam lokasi penelitian.

Data dalam penelitian ini dianalisis secara yuridis kualitatif dengan menggunakan teknik deskriptis analitis dengan penafsiran yuridis, historis, sosiologis, dan filosofis dimaksudkan untuk menghindari ketimpangan dalam mengkaji hukum menyangkut isi/substansi-nya (*legal content analysis*) Perda 6/2011 dan Perda 5/2016 Kabupaten Karawang.

Teknik analisa data secara deskriptis analitis dengan penafsiran yuridis, historis, sosiologis, dan filosofis digunakan untuk menganalisa disharmonisasi antara Perda 6/2011 dan Perda 5/2016 Kabupaten Karawang, sehingga menghasilkan solusi disharmonisasi kedua Perda tersebut yang pada mulanya memunculkan berbagai model kemudian berlanjut ke sejumlah model solusi yang efektif, dan pada akhirnya menghasilkan model yang paling efektif untuk diterapkan.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian awal ini dilakukan pada bulan April sampai dengan September 2018 dengan mengumpulkan data penelitian baik primer, sekunder, maupun tersier. Data penelitian primer berupa Perda Nomor 6 Tahun 2011, tepatnya pada Pasal 26 dan Perda Nomor 6 Tahun 2016, tepatnya pada Pasal 5 di Kabupaten Karawang. Sebagaimana disampaikan di depan, bahwa memang benar Pasal 26 Perda Nomor 6 Tahun 2011 menyebutkan:

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, fasilitas umum, tempat kerja ditetapkan sebagai kawasan tanpa merokok.
- (2) Pimpinan atau penanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menyediakan tempat khusus untuk merokok.

Sedangkan Pasal 5 Perda Nomor 5 Tahun 2016 mengatur kawasan tanpa rokok (KTR) dengan menyebutkan:

- (1) KTR meliputi:
 - a. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. tempat proses belajar mengajar;
 - c. tempat anak bermain;
 - d. tempat ibadah;
 - e. angkutan umum;
 - f. tempat kerja;
 - g. tempat umum; dan
 - h. tempat lainnya.
- (2) KTR sebagaimana dimaksud pada huruf a sampai dengan huruf e merupakan KTR yang dilarang menyediakan ruang khusus merokok.
- (3) KTR sebagaimana dimaksud pada huruf f sampai dengan huruf h merupakan KTR yang wajib menyediakan ruang khusus merokok.

Dengan demikian kedua ketentuan tersebut memang menunjukkan adanya disharmonisasi.

Data sekunder meliputi buku-buku yang relevan, karya ilmiah (makalah, skripsi, tesis, disertasi), pendapat para ahli hukum, jurnal, majalah, surat kabar, dan internet. Maupun data tersier, yaitu kamus umum dan kamus hukum serta ensiklopedia dilakukan melalui studi kepustakaan dan penelitian lapangan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan para pemangku kepentingan dan observasi (pengamatan).

Wawancara Wawancara mendalam dilakukan dengan beberapa informan perwakilan *stakeholder* dari Pemda Kabupaten Karawang, DPRD, Dinas Kesehatan, dan Satpol PP. Pemda Kabupaten Karawang diwakili oleh Kepala Sub Bagian Perundang-undangan (selaku informan 1), Kepala Sub Bagian Evaluasi Dokumentasi (informan 2), DPRD diwakili oleh Badan Pembentukan Peraturan Daerah atau Tingkat Bapemperda yang sebelumnya dikenal dengan Badan Legislasi atau Baleg (informan 3, 4). Lalu Dinas Kesehatan diwakili oleh Kepala Bidang Promosi Kesehatan (informan 5), dan Satpol PP wawancara langsung dengan Kepala Satpol PP Kabupaten Karawang (informan 6).

Kabupaten Karawang adalah sebuah kabupaten di Tatar Pasundan Provinsi Jawa Barat. Kabupaten ini berbatasan dengan Kabupaten Bekasi dan Kabupaten Bogor di barat, Laut Jawa di utara, Kabupaten Subang di Timur, Kabupaten Purwakarta di tenggara, serta Kabupaten Cianjur di Selatan. Kabupaten Karawang memiliki luas wilayah 1.737,53 km², dengan jumlah penduduk 2.125.234 jiwa (sensus 2010) yang berarti berkepadatan 1.223 jiwa per km². Secara geografis Kabupaten Karawang terletak pada 110° 45' 15" – 110° 43' 75" Bujur Timur dan 70° 36' 00" – 70° 56' 60" Lintang Selatan. Posisi ini menempatkan Karawang sebagai daerah Bagian Utara Pulau Jawa yang kemudian kita kenal dengan sebutan Pantura.

Gambar 1.
Peta Kabupaten Karawang



Sumber: <http://www.karawanginfo.com>

Perda Kabupaten merupakan peraturan daerah yang disesuaikan dengan keadaan wilayah kabupaten tersebut atau dilihat dari muatan lokal wilayah kabupaten itu sendiri. Prosedur penyusunan Perda di Kabupaten Karawang melalui tahapan sebagai berikut:

- 1) Pemerintah daerah atau dari DPRD (dari komisi), melakukan analisis kondisi lingkungan, muatan lokal, dengan melibatkan perguruan tinggi negeri dan swasta dalam pembentukan perda tersebut
- 2) Di bagian Bapemperda kemudian dikaji dan kemudian melakukan legal drafting pada perda yang akan dibentuk,
- 3) Setelah itu dilakukan penyusunan batang tubuh yang sesuai dengan muatan lokal
- 4) Setelah dilakukan penyusunan batang tubuh, kemudian dibawa kepada Badan Musyawarah dan kemudian dikaji lagi, setelah dianggap setuju kemudian
- 5) Badan Musyawarah akan membentuk pansus dan dilakukan sidang paripurna
- 6) Setelah melakukan sidang paripurna dan disetujui, maka selanjutnya akan dibawa ke biro hukum di provinsi dan disahkan menjadi undang-undang,
- 7) Bagian hukum memfasilitasikan dan mensosialisasikan undang – undang tersebut kepada masyarakat
- 8) Penegakan undang – undang akan di pantau oleh bagian Satpol PP.

Perda Kabupaten Karawang No. 5 Tahun 2016 mengenai KTR (Kawasan Tanpa Rokok) dikenal dengan Perda KTR dibentuk dalam waktu yang panjang dengan beberapa pertimbangan. Perda KTR melibatkan perda yang lain, salah satunya Perda layak anak, perda tersebut meliputi larangan pemasangan iklan rokok tidak di arena bermain anak, dan di wilayah pendidikan, demikian pendapat informan 3.

Draft Perda KTR disusun oleh Dinas Kesehatan melalui bidang Promosi Kesehatan (Promkes), seperti diungkapkan oleh informan sebagai berikut: “Untuk KTR ini memang wilayah kerja di promkes dan yang menyusun draf di promkes dan sekarang sudah menjadi Perda KTR dan bidang promkes juga yang mensosialisasikan perda KTR ini” (informan 5).

Beberapa sektor yang telah menerapkan Perda No. 6 Tahun 2011 dan Perda No. 5 Tahun 2016 dalam hasil wawancara sebagai berikut. Sekda (Sekretariat Daerah), fasilitas pelayanan kesehatan, terutama rumah sakit, puskesmas, dan sebagainya. Demikian juga wilayah pendidikan seperti SD, SMP, SMA, dan sebagainya (informan 2).

Fasilitas pelayanan kesehatan & wilayah pendidikan sudah termasuk wilayah KTR (informan 4). Camat dan Kecamatan Ciampel yang telah menetapkan wilayah Kantor Kecamatan dan 7 kantor desa di wilayah Kecamatan Ciampel yang sudah menetapkan wilayahnya sebagai KTR dan menetapkan sanksi pada pelanggaran peraturan tersebut (Informan 5).

Diskominfo telah menyebarkan *standing banner* di setiap kantor dinas se-Kabupaten Karawang tapi penegakan peraturan KTR di wilayahnya belum ditegakkan (Informan 5). Penegakan Perda KTR dan Perda K3 dalam wilayah Kabupaten Karawang saat ini sudah diterapkan dalam beberapa wilayah. Salah

satunya pada wilayah Karawang Barat sudah lama diterapkan dan jika ditemukan pelanggaran akan diberikan denda sanksi moral (informan 6).

Beberapa sektor yang belum menerapkan Perda No. 6 tahun 2011 dan Perda No. 5 tahun 2016 telah dijelaskan para informan sebagai berikut. Hampir semua wilayah belum menerapkan Perda 5 Pasal 5 Tahun 2016 ini, kecuali dinas kesehatan, rumah sakit, dan puskesmas (Informan 5).

Beberapa kendala untuk menerapkan Perda No. 5 Tahun 2016 seperti diungkapkan oleh para informan berikut ini. Komitmen dari pemerintah, DPRD, Bupati, SKPD masih belum mendukung sepenuhnya "goodwill", kurangnya sosialisasi, kreativitas dan inovasi, keterbatasan dana dan SDM (sumber daya manusia) untuk melakukan sosialisasi perda tersebut, belum adanya tindakan represif dari Satpol PP sebagai pengawas perda, dalam aspek budaya hukum, kesadaran hukum yang kurang (informan 2).

Kegiatan sosialisasi perda kepada masyarakat adalah belum adanya anggaran dari pemerintah sehingga belum terlaksana sosialisasi perda tersebut. Bapemperda telah berusaha untuk meminta fasilitasi dan anggaran dalam hal sosialisasi perda K3 dan KTR ini. Kegiatan sosialisasi perda kepada masyarakat adalah belum adanya anggaran dari pemerintah sehingga belum terlaksana sosialisasi perda tersebut (Informan 4).

Bapemperda telah berusaha untuk meminta fasilitasi dan anggaran dalam hal sosialisasi perda K3 dan KTR ini (Informan 4). Kendalanya sampai saat ini masih hanya dinkes saja yang masih semangat untuk menyerukan dan memasyarakatkan KTR di Kabupaten Karawang dan masih sangat sedikit dinas/instansi lain yang memiliki kontribusi untuk membudayakan Penerapan KTR di wilayahnya (Informan 5).

Lintas Sektor di Tingkat Pemda Kab Karawang belum memahami tentang pasal 26 perda 6 tahun 2011 sehingga masih banyak aktifitas merokok di dalam ruangan pada kantor pemerintahan dan bahkan pada saat dalam ruangan pertemuan formal di kantor pemerintahan (informan 5). Pasal 26 perda 6 tahun 2011 tidak menjadi prioritas bagi Satpol PP Kabupaten Karawang untuk ditegakkan karena sampai saat ini belum pernah dilakukan penegakan perda terkait pasal 26 sehingga masyarakat tidak pernah jera untuk merokok dengan bebas di wilayah yang seharusnya menjadi KTR (informan 5).

Berdasarkan hasil wawancara dengan para pemangku kepentingan terkonfirmasi bahwa ada disharmonisasi antara Pasal 26 Perda No. 6 Tahun 2011 tentang K3 dengan Pasal 5 Perda No. 5 Tahun 2016 tentang KTR seperti dalam pernyataan berikut ini.

Memang telah ditemukan beberapa disharmonisasi karena saat penyusunan perda KTR belum ada acuan peraturan. Perda 6 pasal 26 th 2011 belum menjadi acuan pada perda 5 pasal 5 th 2016 seperti peraturan pemerintah dan peraturan bersama dengan menteri. Perda 6 pasal 26 th 2011 mulai berlaku tahun 2011 dan belum pernah ada perubahan, sedangkan peraturan yang jadi dasar Perda 5 Pasal 5 th 2016 belum terbit sehingga masih wajib menyediakan KTR (informan 1).

Antara perda K3 dan perda KTR, ketika pansus pun kita menyadari tabrakan dua ketentuan, makanya di akhir perda KTR dimasukan klausul bahwa ketentuan yang bertentangan pada perda KTR yang diatur pada perda lain dicabut atau tidak berlaku (informan 4)

Bahkan denda bagi perokok yang melanggar pada Perda K3 dan perda KTR itu juga memiliki nominal yang berbeda, sehingga diambil kesepakatan untuk mengambil jumlah denda yang lebih besar pada perda KTR, sehingga denda pada perda K3 tidak berlaku untuk denda pelanggaran merokok, Jadi dengan demikian perda yang berlaku adalah perda 5 pasal 5 th 2016 (Informan 4). Hasil pengkajian dalam Perda No. 5 Pasal 5 tahun 2016 belum tercantum adanya pencabutan Perda No. 6 tahun 2011.

Pada awal penelitian tahun pertama ini, solusi disharmonisasi Pasal 26 Perda Nomor 6 Tahun 2011 dan Pasal 5 Perda Nomor 5 Tahun 2016 di Kabupaten Karawang adalah berupa solusi yuridis teoritis. Perda (Peraturan Daerah) baik Provinsi maupun Kabupaten/Kota merupakan salah satu bentuk peraturan perundang-undangan, disamping Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat, Undang-Undang atau Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, dan Peraturan Presiden sebagaimana ketentuan Pasal 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Terdapat 3 cara mengatasi disharmoni peraturan perundang-undangan (PUU), sebagaimana disebutkan Mahendera yakni:

- a. Mengubah atau mencabut pasal tertentu yang mengalami disharmoni atau seluruh pasal PUU yang bersangkutan, oleh lembaga/instansi yang berwenang membentuknya.
- b. Mengajukan permohonan uji materil kepada lembaga yudikatif;
 1. Untuk pengujian UU terhadap UUD kepada Mahkamah Konsitusi;
 2. Untuk pengujian PUU di bawah UU terhadap UU kepada Mahkamah Agung.
- c. Menerapkan asas hukum/doktrin hukum sebagai berikut:
 1. *Lex superior derogat legi inferiori*

PUU bertingkat lebih tinggi mengesampingkan PUU tingkat lebih rendah, kecuali apabila substansi PUU lebih tinggi mengatur hal-hal yang oleh UU ditetapkan menjadi wewenang PUU tingkat lebih rendah.

2. *Lex specialis derogat legi generalis*
Asas ini mengandung makna, bahwa aturan hukum yang khusus akan mengesampingkan aturan hukum yang umum. Ada beberapa prinsip yang harus diperhatikan dalam asas *lex specialis derogat legi generalis*:
 - a. Ketentuan-ketentuan yang didapati dalam aturan hukum umum tetap berlaku, kecuali yang diatur khusus dalam aturan hukum khusus tersebut.
 - b. Ketentuan-ketentuan *lex specialis* harus sederajat dengan ketentuan-ketentuan *lex generalis* (UU dengan UU).
 - c. Ketentuan-ketentuan *lex specialis* harus berada dalam lingkungan hukum (rezim) yang sama dengan *lex generalis*. Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata sama-sama termasuk lingkungan hukum keperdataan.
3. *Asas lex posterior derogat legi priori*.
Aturan hukum yang lebih baru mengesampingkan atau meniadakan aturan hukum yang lama. Asas *lex posterior derogat legi priori* mewajibkan menggunakan hukum yang baru. Asas ini pun memuat prinsip-prinsip:
 - a. Aturan hukum yang baru harus sederajat atau lebih tinggi dari aturan hukum yang lama;
 - b. Aturan hukum baru dan lama mengatur aspek yang sama.

Asas ini antara lain bermaksud mencegah dualisme yang dapat menimbulkan ketidakpastian hukum. Dengan adanya asas *lex posterior derogat legi priori*, ketentuan yang mengatur pencabutan suatu PUU, sebenarnya tidak begitu penting. Secara hukum, ketentuan lama yang serupa tidak akan berlaku lagi pada saat aturan hukum baru mulai berlaku.

Sesuai asas ke-3 tersebut, sebagaimana disebutkan informan 3 dan 4 dari Badan Pembentuk Peraturan Daerah (Bapemperda) Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Kabupaten Karawang, maka disharmonisasi Pasal 26 Perda Nomor 6 Tahun 2011 dan Pasal 5 Perda Nomor 5 Tahun 2016 di Kabupaten Karawang tentang Kawasan Khusus Tanpa Rokok (KTR) dapat diatasi. Yakni dengan meniadakan (menganggap sudah tidak berlaku) ketentuan Pasal 26 Perda Nomor 6 Tahun 2011 sejak terbitnya ketentuan Pasal 5 Perda Nomor 5 Tahun 2016 yang berbunyi:

KAWASAN TANPA ROKOK Pasal 5

- (1) KTR meliputi:
 - a. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. tempat proses belajar mengajar;
 - c. tempat anak bermain;
 - d. tempat ibadah;
 - e. angkutan umum;
 - f. tempat kerja;
 - g. tempat umum; dan
 - h. tempat lainnya.
- (2) KTR sebagaimana dimaksud pada huruf a sampai dengan huruf e merupakan KTR yang dilarang menyediakan ruang khusus merokok.
- (3) KTR sebagaimana dimaksud pada huruf f sampai dengan huruf h merupakan KTR yang wajib menyediakan ruang khusus merokok.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tersebut terjadi disharmonisasi ketentuan Perda Kabupaten Karawang mengenai kawasan khusus merokok, tepatnya antara ketentuan Pasal 5 Perda Nomor 5 Tahun 2016 tentang Kawasan Tanpa Rokok dengan Pasal 26 Perda Nomor 6 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Ketertiban, Kebersihan, dan Keindahan di Kabupaten Karawang.

Pasal 26 Perda Nomor 6 Tahun 2011 menyebutkan:

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, fasilitas umum, tempat kerja ditetapkan sebagai kawasan tanpa merokok.

(2) Pimpinan atau penanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menyediakan tempat khusus untuk merokok.

Sedangkan Pasal 5 Perda Nomor 5 Tahun 2016 mengatur kawasan tanpa rokok (KTR) dengan menyebutkan:

- (1) KTR meliputi:
- a. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. tempat proses belajar mengajar;
 - c. tempat anak bermain;
 - d. tempat ibadah;
 - e. angkutan umum;
 - f. tempat kerja;
 - g. tempat umum; dan
 - h. tempat lainnya.

- (2) KTR sebagaimana dimaksud pada huruf a sampai dengan huruf e merupakan KTR yang dilarang menyediakan ruang khusus merokok.
- (3) KTR sebagaimana dimaksud pada huruf f sampai dengan huruf h merupakan KTR yang wajib menyediakan ruang khusus merokok.

Bahwa solusi disharmonisasi ketentuan Perda Kabupaten Karawang mengenai kawasan khusus merokok dengan pendekatan rekayasa informasi, pada penelitian awal ini adalah dengan penerapan asas *lex posterior derogat legi priori* (aturan hukum baru mengenyampingkan atau meniadakan aturan hukum yang lama). Sehingga ketentuan Pasal 5 Perda Nomor 5 Tahun 2016 mengesampingkan atau meniadakan aturan Pasal 26 Perda Nomor 6 Tahun 2011 di Kabupaten Karawang. Selanjutnya demi kepastian hukum, DPRD Kabupaten Karawang harus mengamandemen Perda Nomor 6 Tahun 2011 dengan mencabut ketentuan Pasal 26-nya.

Daftar Pustaka

1. Bambang S. *Metode Penemuan Hukum : Upaya Mewujudkan Hukum yang Pasti dan Berkeadilan*. Yogyakarta: UII Press, 2012.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok*, Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011.
3. Munir F. *Teori Negara Hukum Modern (Rechtsstaat)*. Bandung: Refika Aditama, 2009.
4. Yulindari. *Asas-asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang Baik: Gagasan Pembentukan Undang-Undang Berkelanjutan*, Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2013.
5. Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia. *Naskah Komprehensif Perubahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 : Latar Belakang, Proses, dan Hasil Pembahasan 1999-2002*. Buku I. Jakarta: Sekretariat Jenderal dan Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi RI, 2010.
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
9. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 6 Tahun 2011 Tentang Penyelenggaraan Ketertiban, Kebersihan, dan Keindahan
10. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok
11. Rencana Induk Penelitian (RIP) 2017 - 2021 Universitas Esa Unggul
12. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Karawang Tahun 2016 - 2021
13. https://miftahs.files.wordpress.com/2010/02/reksim-1_compatibility_mode_1.pdf
14. http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/pendidikan/Dr...%20S.Si.,M.../03_SW-Analisis.pdf
15. <https://repository.widyatama.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/.../Bab%20.pdf?>
16. <http://www.depkes.go.id/resources/download/promosi-kesehatan/pedoman-ktr.pdf>