

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Hukum sebagai alat kontrol sosial dimaksudkan untuk melindungi kepentingan umum dan hak asasi manusia.¹ Segala tingkah laku yang menyimpang dari aturan hukum yang ada dapat dikenakan sanksi, dengan pengenaan sanksi dari aturan tersebut dapat mewujudkan nilai-nilai sosial yang ada di masyarakat, dan merupakan usaha pencegahan terhadap terjadinya gangguan kepastian dan keadilan.

Tingkah laku yang menyimpang dari aturan hukum, baik berupa pelanggaran maupun tindak kejahatan dapat dikenakan sanksi yang bertujuan memberikan efek jera. Sanksi ini dirancang untuk menegakkan aturan serta menjaga stabilitas sosial dan hukum, agar tercapainya kepatuhan terhadap hukum sebagai upaya menjaga kepastian dan keadilan². Selain sebagai alat penegakan hukum, pengenaan sanksi juga memiliki fungsi edukatif, yakni memberikan pemahaman kepada masyarakat bahwa pelanggaran hukum memiliki konsekuensi tertentu. Dengan hal itu hukum tidak hanya berfungsi represif, tetapi juga preventif dalam mencegah potensi pelanggaran di masa depan. Hal ini berkontribusi pada penciptaan masyarakat yang sadar hukum dan menjunjung tinggi nilai – nilai keadilan.³

¹ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, 1986, Hlm. 21.

² Satjipto Rahardjo, *Hukum Dan Masyarakat*, Penerbit Almuni, Bandung, 2006, Hlm. 35

³ Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep Hukum dalam pembangunan*, Penerbit Alumni, Bandung, 2000, Hlm. 47.

Hak untuk menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok termasuk dalam Hak Asasi Manusia (HAM), di mana setiap manusia memiliki hak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat, sebagaimana diatur secara tersurat dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945) yang menyebutkan bahwa: *“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”*

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam memaksimalkan kinerja hukum, pemerintah yang membuat sebuah aturan berbentuk undang-undang, agar masyarakat dapat hidup dengan aman dan damai. Dalam hal ini, salah satu contoh aturan yang dibuat oleh pemerintah ialah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU No.17/2023) Pasal 151 ayat (2), Undang-undang dimaksud menetapkan *“Pemerintah Daerah wajib menetapkan dan mengimplementasikan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.”*

Suatu hak disebut asasi jika tanpa hak tersebut, maka derajat dan martabat manusia berkurang,⁴ begitu pun halnya dengan hak atas kesehatan. Kesehatan merupakan hak fundamental setiap warga. Setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab mengatur agar masyarakat terpenuhi hak hidup sehat.⁵

⁴ Despan Heryansah, “Rokok dan UU kesehatan”, *Rokok dan UU Kesehatan 2023 - Kompas.id*, dikunjungi pada tanggal 1 Oktober 2024 Jam 19.00.

⁵ Wiku Adisasmito, *Sistem Kesehatan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2010, Hlm. 207.

Setiap orang berhak mendapat perlindungan hukum dari paparan asap rokok orang lain (AROL). Paparan asap rokok dari pembakaran rokok menyebabkan penyakit dan kematian prematur di kalangan bukan perokok. Asap rokok yang dihirup oleh perokok pasif atau *secondhand smoker* tidak memiliki tolak ukur yang jelas agar dikategorikan aman untuk dihirup.⁶ Oleh karena itu, aktivitas merokok di tempat umum perlu dikendalikan yang salah satunya ialah penetapan tempat-tempat umum dan tempat kerja sebagai kawasan tanpa rokok.

Rokok merupakan salah satu jenis produk tembakau yang diproduksi secara massal, baik dengan menggunakan bahan tambahan ataupun tanpa bahan tambahan. Menurut Pasal 149 UU No.17/2023 menyebutkan bahwa:

“Yang dimaksud dengan “produk tembakau” adalah setiap produk yang seluruhnya atau sebagian terbuat dari daun tembakau sebagai bahan bakunya yang diolah untuk digunakan dengan cara dibakar, dipanaskan, diuapkan, dihisap, dihirup, dikunyah, atau dengan cara konsumsi apa pun.”

Rokok dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan, oleh karenanya pemerintah mengatur dalam Pasal 151 ayat (2) UU No.17/2023 yang menyebutkan bahwa “Pemerintah Daerah wajib menetapkan dan mengimplementasikan kawasan tanpa rokok di wilayahnya”. Pemerintah daerah memiliki kewajiban untuk mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di wilayah/daerah kerjanya dalam rangka penyelenggaraan pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan melalui penetapan peraturan daerah. Penyerahan kewenangan, kekuasaan, perencanaan pemerintahan, dan pengambilan keputusan terkait pengaturan KTR dari

⁶ Anisa marieta, Rokok Dan Berbagai Masalah Kesehatan Yang Ditimbulkannya, *Jurnal Narrative Review*, Vol. XX: No.2, Hlm. 57.

tingkat pemerintahan yang lebih tinggi ke tingkat yang lebih rendah merupakan desentralisasi dalam bidang kesehatan.⁷

Melalui desentralisasi ini, kesehatan sebagai urusan pemerintahan wajib sehingga wajib untuk diselenggarakan. Adapun tujuan dari desentralisasi ini adalah peningkatan efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan terkait KTR serta peningkatan partisipasi masyarakat dalam pemerintahan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.⁸

Penetapan lokasi yang menjadi KTR disebutkan dalam Pasal 151 ayat

(1) UU No.17/2023 tentang Kesehatan , yaitu:

(1) Kawasan tanpa rokok terdiri atas:

- fasilitas pelayanan kesehatan;
- tempat proses belajar mengajar;
- tempat anak bermain;
- tempat ibadah;
- angkutan umum;
- tempat kerja; dan
- tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

Adapun ketentuan yang ditetapkan oleh pemerintah sebagai KTR tentu ada pula tempat yang harus disediakan oleh pemerintah sebagai tempat khusus untuk merokok. Sebagaimana dijelaskan di dalam Pasal 151 ayat (3) UU No.17/2023 tentang Kesehatan bahwasanya *“Pengelola, penyelenggara, atau penanggungjawab tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya yang ditetapkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dan huruf g wajib menyediakan tempat khusus untuk merokok.”*

Ketentuan yang menjelaskan lebih lanjut terkait rokok terdapat pada Pasal 1 angka 3 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun

⁷ Hasanal Mulkan, *Hukum Otonomi Daerah*, Mitra Wacana Media, Bogor, 2023, Hlm, 162.

⁸ Mardiasmo, *Otonomi dan Manajemen Keuangan Daerah*, Penerbit Andi, Yogyakarta, 2018, Hlm. 134.

2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (selanjutnya disebut PP No.109/2012) menjelaskan bahwa:

*“Rokok adalah salah satu Produk Tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar; dengan atau tanpa bahan tambahan”.*

KTR menjadi salah satu upaya pemerintah dan pemerintah daerah untuk meningkatkan perlindungan kesehatan anak dari dampak negatif konsumsi dan paparan asap rokok. Dalam ketentuan KTR, ada tempat atau ruangan yang dinyatakan dilarang untuk merokok, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan rokok. Berdasarkan peraturan tersebut, maka saat ini beberapa pemerintah daerah telah menetapkan KTR diwilayahnya, namun masih ditemukan sejumlah 33 persen dari 517 kabupaten/kota dan 12 provinsi yang belum memiliki peraturan KTR.⁹

Perlindungan hak orang bukan perokok yang terpapar asap dari orang lain menjadi pijakan dasar aturan KTR. Namun, adanya KTR juga bertujuan untuk melindungi perokok itu sendiri. Hal ini karena, KTR tidak hanya melindungi masyarakat dari ribuan bahan kimia pada asap rokok orang lain tapi juga menciptakan lingkungan yang kondusif untuk mencegah perilaku merokok dikalangan anak-anak dan mendorong perokok untuk berhenti. Jika gaya hidup tersebut menyakiti diri sendiri, tetap harus didahulukan

⁹ Sumarjati Arjoso, *Atlas Tembakau Indonesia 2020*, Tobacco Control Support Center-Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia, Jakarta,2020, Hlm. 34-35.

keselamatan kesehatan manusia.¹⁰ Oleh karena itu, dengan adanya KTR diharapkan kegiatan merokok yang menyakiti diri sendiri maupun merugikan orang lain dapat berkurang.

Kota Padang merupakan salah satu kota yang ada di Indonesia yang telah melaksanakan aturan mengenai KTR, hal tersebut telah diatur di dalam Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 24 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok (selanjutnya disebut Perda 24/2012) dan dijelaskan juga dalam Peraturan Walikota Padang Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Padang Tentang Kawasan Tanpa Rokok (selanjutnya disebut Perwako Padang 25/2016).

Implementasi KTR dilakukan oleh Pemerintah Kota Padang dinilai belum maksimal, dalam kenyataannya masih banyak aturan yang dilanggar oleh masyarakat kota Padang, seperti di tempat transportasi umum masih adanya masyarakat yang merokok, rumah sakit, sekolah, dan tempat-tempat lainnya yang sudah ditetapkan sebagai kawasan tanpa rokok masih terdapat oknum yang melanggar ketentuan tersebut.

Tempat proses belajar mengajar adalah salah satu dari delapan tempat yang menjadi perhatian pemerintah kota Padang, sebagaimana dijelaskan di dalam Pada Pasal 4 ayat (1) huruf b Perda 24/2012 yaitu:

- (1) KTR terdiri dari:
 - 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

¹⁰ Suyatno, *Kebijakan Kesehatan di Era Otonomi Daerah*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2015, Hlm. 67.

h. tempat lainnya yang ditetapkan.

Seperti disebutkan dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b Perwako Padang 25/2016 penerapan implementasi KTR mencakup lingkungan institusi pendidikan termasuk sekolah-sekolah. Ketentuan ini menegaskan bahwa setiap institusi pendidikan memiliki kewajiban untuk menciptakan lingkungan yang bebas dari asap rokok, baik di dalam maupun di sekitar area sekolah. Perwako ini tidak hanya menjadi dasar hukum dalam menetapkan kawasan bebas rokok, tetapi juga menjadi pedoman dalam merancang strategi pencegahan, pengawasan, serta penegakan aturan bagi semua warga sekolah, termasuk siswa, guru, dan tenaga kependidikan..

Seharusnya KTR, menjadi ruang pembatas bagi perokok, dalam hal ini tenaga pengajar memiliki batasan menggunakan rokok terlebih di dalam lingkungan belajar mengajar. Penggunaan rokok oleh tenaga pengajar di lingkungan pendidikan tidak hanya melanggar etika profesi, tetapi juga bertentangan dengan upaya menciptakan ruang belajar yang sehat dan bebas dari paparan asap rokok.¹¹ Penggunaan rokok oleh tenaga pengajar dijelaskan dalam Pasal 5 Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Sekolah (Selanjutnya disebut Permendikbud 64/2015) yaitu:

- (1) Kepala sekolah, guru, tenaga kependidikan, peserta didik, dan Pihak lain dilarang merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan rokok di Lingkungan Sekolah.
- (2) Kepala sekolah wajib menegur dan/atau memperingatkan dan/atau mengambil tindakan terhadap guru, tenaga kependidikan, dan peserta didik apabila melakukan larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

¹¹ *Ibid.*

(3) Kepala sekolah dapat memberikan sanksi kepada guru, tenaga kependidikan, dan Pihak lain yang terbukti melanggar ketentuan Kawasan tanpa rokok di Lingkungan Sekolah.

Berdasarkan fakta di lapangan yaitu Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kota Padang (Selanjutnya disebut SMAN 2) banyak terdapat pelajar dan tenaga pendidik yang masih merokok di dalam kawasan yang sudah ditetapkan sebagai KTR, contohnya terdapat di pos satpam, kamar mandi, dan kantin sekolah tersebut. SMAN 2 Kota Padang sendiri telah membuat peraturan yang jelas mengenai larangan merokok di area sekolah termasuk kedalam pelanggaran berat yang tertuang di dalam Tata tertib Peserta didik pada huruf C angka 8 yaitu *“Membawa Minuman Keras, rokok, dan/atau merokok di sekolah atau di luar lingkungan sekolah dengan atribut sekolah.”*

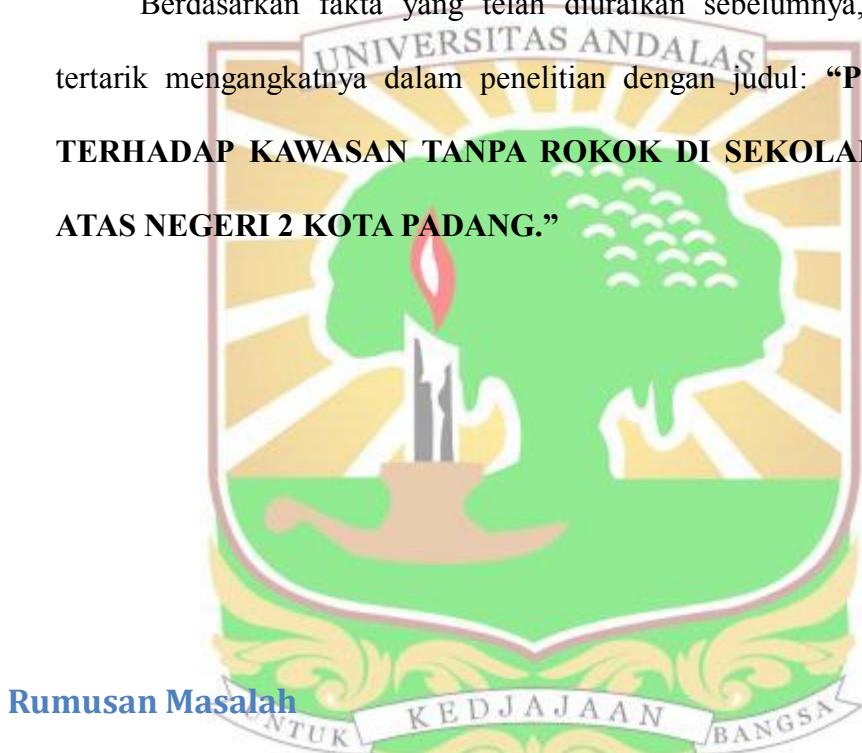
Seluruh area SMA N 2 Kota Padang termasuk dalam KTR tanpa terkecuali, dan pihak sekolah juga harus melarang orang merokok di sekolah serta harus memasang tanda-tanda dan mengumumkan dilarang merokok disemua pintu masuk utama, ditempat-tempat yang dipandang perlu dan mudah dibaca dan dapat didengar dengan baik. Apabila pihak sekolah tidak menjalankan hal tersebut akan akan dikenakan sanksi yang ada disebutkan pad Pasal 22 Perda 24/2012 yaitu :

“ Setiap Pimpinan atau penanggungjawab KTR yang tidak memasang tanda-tanda dan mengumumkan dilarang merokok sesuai persyaratan di semua pintu masuk utama dan ditempat-tempat yang dipandang perlu dan mudah terbaca dan dapat didengar dengan baik sebagaimana dimaksud pada Pasal 9 ayat (1) huruf b dikenakan denda paling banyak Rp. 1.000.000,- (satu juta rupiah).”

Kepala Sekolah dalam hal ini sebagai penanggungjawab KTR di SMA N 2 Kota Padang harus menjalankan pengawasan internal sebagai bagian dari

kewajibannya, dan apabila tidak menjalankan pengawasan maka akan dikenakan saksi yang ada didalam Pasal 20 Perda 24/2012 disebutkan bahwasanya “*Setiap pimpinan atau penanggungjawab KTR yang karena kelalaiannya tidak melakukan pengawasan pada lokasi KTR yang menjadi tanggungjawabnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a dikenakan denda paling banyak Rp. 10.000.000,- (sepuluh juta rupiah).*”

Berdasarkan fakta yang telah diuraikan sebelumnya, maka penulis tertarik mengangkatnya dalam penelitian dengan judul: “**PENGAWASAN TERHADAP KAWASAN TANPA ROKOK DI SEKOLAH MENEGAH ATAS NEGERI 2 KOTA PADANG.**”



Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kota Padang?
2. Bagaimana Pengawasan Terhadap Kawasan Tanpa Rokok Di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kota Padang?

Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah sebagaimana telah diuraikan sebelumnya, makatujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk Mengetahui Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kota Padang.
2. Untuk Mengetahui Pengawasan Terhadap Kawasan Tanpa Rokok Di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kota Padang.

Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Diharapkan tulisan ini dapat memberikan sumbangan pemikiran dan menambah wawasan serta pengetahuan bagi pembaca mengenai tanggungjawab Pemerintah Daerah mengenai Kawasan Tanpa Rokok.
 - b. Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan referensi bagi penulis maupun pembaca mengenai upaya Pemerintah daerah mengenai Kawasan Tanpa Rokok di Kota Padang.
2. Manfaat Praktis
 - a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, masukan bagi para pihak yang terlibat, instansi maupun penentu kebijakan terkait masalah yang sedang diteliti yaitu tanggungjawab pemerintah daerah mengenai kawasan tanpa rokok sebagai upaya perlindungan Kesehatan.

- b. Sebagai wadah atau tempat bagi penulis untuk mengimplementasikan kemampuan penulis dalam hal penulisan dan penelitian hukum khususnya hukum administrasi negara dalam bentuk skripsi.

Metode Penelitian

Metodologi artinya cara melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran secara saksama untuk mencapai suatu tujuan.¹² Metodologi penelitian merupakan sebuah cara untuk mengetahui hasil dari sebuah permasalahan yang spesifik, dimana permasalahan tersebut disebut juga dengan permasalahan penelitian. Penulis melakukan metodologi penelitian sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian hukum yuridis empiris. Penelitian yuridis empiris merupakan penelitian hukum mengenai pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum normatif secara langsung pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat.¹³

2. Sifat Penelitian

Pendekatan penelitian yang dipakai adalah penelitian deskriptif analitis, yaitu penelitian yang bersifat menjelaskan dan bertujuan untuk memperoleh gambaran lengkap tentang hukum yang berlaku di salah satu

¹² H. Abdurrahman Soejono, 2003, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta, Rineka Cipta, Hlm. 56.

¹³ Abdulkhadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2004, Hlm 134.

tempat tertentu dengan waktu tertentu, atau mengenai gejala yang ada atau peristiwa hukum yang terjadi di lingkungan masyarakat.¹⁴

3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dilakukan oleh penulis pada penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kota Padang, Satuan Polisi Pramong Praja, Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kota Padang. Alasan penulis memilih lokasi penelitian ini adalah lokasi tersebut memiliki objek yang sesuai dengan penelitian yang akan penulis lakukan.

4. Jenis dan Sumber Data

Data merupakan sekumpulan informasi yang dibutuhkan dalam pelaksanaan penelitian yang berasal dari berbagai sumber. Untuk mengumpulkan data yang akan melengkapi dalam penelitian ini, penulis menggunakan data primer dan sekunder.

a. Data primer

Data Primer merupakan data yang didapatkan secara langsung dari lapangan yang diperoleh dari responden dan narasumber. Pengumpulan data lapangan dilakukan dengan cara wawancara (*interview*) dengan Dinas Kesehatan, Satuan Polisi Pamong Praja, Kesiswaan Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kota Padang serta guru dan siswa Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kota Padang.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan pengumpulan data dalam studi kepustakaan dilakukan dengan cara mengumpulkan dan

¹⁴ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2014, Hlm 50.

mempelajari data yang berhubungan dengan objek penelitian. Data tersebut didapatkan dari buku-buku, peraturan perundang-undangan, internet, jurnal, artikel hingga makalah. Bahan Hukum sekunder yang digunakan dalam penulisan ini seperti:

1) Bahan Hukum Primer

- a) Undang-Undang Dasar 1945.
- b) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana diubah terakhir oleh Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang.
- c) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- d) Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.
- e) Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 2018 Tentang Satuan Polisi Pramong Praja.
- f) Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Nomor 64 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Sekolah.
- g) Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 24 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- h) Peraturan Walikota Padang 25 Tahun 2016 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Padang.

2) Bahan hukum sekunder, merujuk pada bahan yang memiliki kaitan erat dengan bahan hukum primer dan dapat mendukung dalam menganalisis dan memahami bahan hukum sekunder, yang mencakup buku-buku dan makalah data digital, kekuatan mengikatnya suatu peraturan dan sumber hukum.¹⁵

3) Bahan hukum tersier, petunjuk atau penjelasan mengenai bahan hukum primer atau bahan hukum sekunder yang berasal dari kamus, ensiklopedia, majalah, surat kabar, dan sebagainya.¹⁶

Dalam penelitian penulis menggunakan bahan hukum tersier baik berupa dari jurnal elektronik, surat kabar secara elektronik dan juga ensiklopedia berupa Kamus Besar Bahasa Indonesia atau KBBI yang kemudian diolah untuk dimasukkan kedalam tulisan ini.

5. Teknik *Sampling*

Sampel merupakan himpunan atau sebagian dari populasi. Dalam suatu penelitian, pengumpulan data dilakukan terhadap sampel. Adapun teknik *sampling* yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* dengan cara *purposive sampling*, yaitu penarikan sampel dengan cara memilih atau mengambil subjek berdasarkan atas alasan tertentu, meskipun demikian sampel yang dipilih dianggap dapat mewakili populasi yang ada. Dalam penelitian ini *sampling* diambil berdasarkan penelitian terhadap siswa dan tenaga pengajar di SMA N 2 kota Padang.

¹⁵ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, Hlm. 106

¹⁶ Suteki, *Metodelogi Penelitian Hukum (Filosafat, Teori, Dan Praktik)*, Rajawali Pers, Depok, 2018, Hlm. 217.

6. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang lengkap dan secara menyeluruh dalam penelitian ini, maka teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah:

a. Studi Kepustakaan

Studi Kepustakaan merupakan teknik pengumpulan data dengan menelusuri literatur dan bahan hukum yang berkaitan dengan objek penelitian yang selanjutnya dibaca dan dipahami.

b. Studi Dokumen

Studi dokumen ialah cara mengumpulkan, mempelajari dan menganalisis kaidah-kaidah dan peraturan-peraturan yang sesuai dengan permasalahan yang dibahas dan mendukung penelitian yang akan dilaksanakan.

c. Wawancara

Wawancara diartikan menjadi metode pengumpulan data dengan cara melakukan tanya jawab dengan beberapa pihak yang dapat memberikan data ataupun sumber yang dibutuhkan oleh penulis dan dikerjakan secara sistematis dan selaras dengan arah penelitian.

Teknik yang digunakan dalam wawancara ini bersifat semi terstruktur, yang memiliki arti selain menggunakan pedoman wawancara dengan membuat daftar pertanyaan juga digunakan pertanyaan-pertanyaan kondisional terhadap narasumber yang akan diwawancara. Wawancara yaitu tanya jawab secara tatap muka langsung dengan narasumber:

- 1) Bapak Alfi Rudiman selaku SKM.MARS selaku Sub Koordinator Promkes dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Padang,
- 2) Bapak Erizal S.H selaku Kepala Seksi P3 Satuan Polisi Pamong Praja Kota Padang,
- 3) Ibu Marteli Prihastuti selaku Wakil Kesiswaan Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kota Padang.
- 4) Guru Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kota Padang.
- 5) Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kota Padang.

7. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode yuridis kualitatif terhadap data tersebut. Pengertian analisis data yuridis kualitatif sendiri yaitu, data yang diperoleh disusun secara sistematis untuk selanjutnya dianalisis dengan uraian kalimat, sehingga tidak mempergunakan rumus maupun angka-angka. Sebelum melakukan analisis data, data diolah dengan menggunakan metode *editing*. *Editing* merupakan proses memilih kembali data yang diperoleh.