

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lingkungan hidup merupakan kesatuan ruang yang mencakup unsur benda, energi, kondisi, serta makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya, yang memengaruhi keberlangsungan alam dan kesejahteraan makhluk hidup, baik dalam aspek alam maupun sosial-budaya.¹ Kondisi sosial masyarakat Indonesia yang terus berkembang menghadirkan berbagai tantangan baru, yang dapat berdampak positif apabila lingkungan dijaga dan dikelola dengan baik. Lingkungan memiliki peran penting dalam pembentukan kepribadian individu, namun pemahaman masyarakat tentang lingkungan hidup masih terbatas, karena sering kali hanya dipandang sebatas alam, padahal mencakup seluruh aspek kehidupan.²

Dalam pembangunan nasional, lingkungan tidak dapat diabaikan karena setiap aktivitas pembangunan harus memperhatikan keberlanjutan dan kelestarian lingkungan, mengingat penurunan kualitas lingkungan hidup akan mengancam keberlangsungan kehidupan makhluk hidup.³ Oleh karena itu, pembangunan yang mengabaikan aspek lingkungan justru menimbulkan dampak negatif dan bertentangan dengan tujuan pembangunan, serta berimplikasi langsung pada pemenuhan hak asasi manusia.

¹ Pasal 1 UU No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

² Iskandar Abdul Azis Saputra dan Fatma Ulfatun Najicha, "Pengaruh Lingkungan Terhadap Tumbuhnya Jiwa Nasionalisme," *Konstruksi Sosial: Jurnal Penelitian Ilmu Sosial*, Vol. 2, No. 1, 2021, hlm. 1–5

³ Fatma Ulfatun Najicha, "Penegakan Hukum Konservasi Lingkungan di Indonesia Dalam Perencanaan Pembangunan Berkelanjutan," *Doktrina: Journal of Law*, Volume 5 Nomor 1, 2022.

Ketentuan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 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.

Hal tersebut merupakan fondasi konstitusional yang menegaskan bahwa hak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat adalah bagian dari hak asasi setiap warga negara, dan bukan semata-mata bersifat deklaratif, tetapi mengikat negara untuk bertindak. Selanjutnya, dalam Pasal 65 ayat (1) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (UUPPLH) juga disebutkan bahwa:

Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat sebagai bagian dari hak asasi manusia.

Dalam konteks ini, negara beserta seluruh penyelenggara pemerintahan, termasuk perguruan tinggi, berkewajiban menjamin dan melindungi hak atas lingkungan hidup yang layak sebagai bagian dari hak asasi manusia, sehingga setiap individu berhak hidup dan beraktivitas di lingkungan yang bebas dari polusi, pencemaran, dan gangguan kesehatan.

Hukum berperan sebagai instrumen utama dalam menjamin dan melindungi hak asasi manusia, termasuk hak atas lingkungan hidup yang bersih, sehat, dan berkelanjutan, yang dikategorikan sebagai *rights to environment* karena berorientasi pada kepentingan manusia sebagai subjek utama.⁴ Pemenuhan hak ini erat kaitannya dengan upaya menjamin kualitas hidup yang layak, yang

⁴ Andang Binawan dan Maria Grasia Sari Soetopo, "Implementasi Hak Atas Lingkungan Hidup Yang Bersih, Sehat, Dan Berkelanjutan Dalam Konteks Hukum Indonesia," *Jurnal Hukum Lingkungan Indonesia*, Vol. 9, No.1, 2023, hlm.123

dipengaruhi oleh faktor ekonomi, sosial, dan budaya. Namun, implementasinya sangat bergantung pada kapasitas dan kemauan politik dari pemerintah. Akibatnya, dalam proses pemenuhannya kerap muncul berbagai tantangan dan hambatan.

Perlindungan kesehatan menuntut penegakan hukum yang konsisten serta pengelolaan lingkungan yang bertanggung jawab, karena lingkungan yang berkualitas berperan penting dalam menciptakan kehidupan yang aman, sehat, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.⁵ Perubahan perilaku masyarakat sangat penting dalam menjaga lingkungan, dan kebiasaan merokok terbukti mencemari udara serta membahayakan kesehatan, meskipun kerap menimbulkan perbedaan pandangan di masyarakat.

Merokok telah lama menjadi salah satu persoalan kesehatan masyarakat yang paling kompleks dan mendalam, baik secara global maupun di Indonesia. Rokok bukan hanya sekadar produk konsumsi biasa, melainkan barang adiktif yang mengandung zat berbahaya seperti nikotin, tar, karbon monoksida, serta ribuan zat kimia lainnya. Berdasarkan laporan WHO *Framework Convention on Tobacco Control* (WHO FCTC) tahun 2021, tercatat bahwa sekitar 22,3% populasi global merupakan pengguna tembakau. Dari jumlah tersebut, penggunaan tembakau lebih dominan pada laki-laki sebesar 36,7%, sedangkan pada perempuan sebesar 7,8%. Fakta yang mengkhawatirkan adalah bahwa lebih dari 80% dari total 1,3 miliar pengguna tembakau di dunia berasal dari negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa dampak dari konsumsi tembakau tidak hanya menjadi

⁵ Achmad Mundayat, "Penaatan Terhadap Ketentuan Larangan Merokok Bagi Mahasiswa di STIKes Dharma Husada Bandung dalam Upaya Pemenuhan Hak Atas Lingkungan Hidup yang Baik dan Sehat," *Jurnal Sehat Masada*, Vol. 10, No. 2, Juli, 2017, hlm. 180

masalah kesehatan, tetapi juga berkaitan erat dengan faktor sosial-ekonomi. Penggunaan tembakau menjadi salah satu penyebab utama kematian yang sebenarnya dapat dicegah. Lebih dari 8 juta orang meninggal setiap tahun akibat tembakau, di mana sekitar 7 juta kematian berasal dari perokok aktif, sedangkan sisanya sekitar 1,2 juta jiwa adalah perokok pasif, yaitu individu yang terpapar asap rokok meskipun tidak merokok secara langsung.

Dalam beberapa tahun terakhir, Indonesia juga mengalami peningkatan signifikan dalam jumlah perokok aktif. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan, jumlah perokok aktif diperkirakan mencapai 70 juta orang, dengan 7,4% di antaranya berasal dari kelompok usia 10–18 tahun. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun berbagai kebijakan pengendalian tembakau telah diterapkan, prevalensi perokok di kalangan anak dan remaja justru menunjukkan tren peningkatan yang mengkhawatirkan. Bukti lain yang menguatkan tren ini terlihat dari *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) tahun 2019, yang mencatat adanya peningkatan prevalensi perokok di kalangan pelajar usia 13–15 tahun dari 18,3% pada 2016 menjadi 19,2% pada 2019. Sementara itu, data SKI 2023 mengungkapkan bahwa kelompok usia 15–19 tahun merupakan kelompok perokok terbanyak (56,5%), disusul oleh kelompok usia 10–14 tahun (18,4%). Fakta ini mencerminkan pergeseran tren merokok yang semakin menjangkau kelompok usia muda, yang seharusnya menjadi fokus perlindungan dalam kebijakan kesehatan masyarakat.⁶ Angka ini menegaskan bahwa bahaya tembakau tidak hanya menimpa pelakunya,

⁶ Kementerian Kesehatan RI, “Perokok Aktif di Indonesia Tembus 70 Juta Orang, Mayoritas Anak Muda,” *Sehat Negeriku*, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20240529/1545605/perokok-aktif-di-indonesia-tembus-70-juta-orang-mayoritas-anak-muda/>, diakses pada 12 Juni pukul 23.28 WIB.

tetapi juga secara langsung mengancam hak hidup dan kesehatan orang-orang di sekitarnya.⁷

Provinsi Sumatera Barat menghadapi tantangan serius dalam kesehatan masyarakat terkait asap rokok, dengan prevalensi perokok aktif usia di atas 15 tahun mencapai 30,42% pada tahun 2023, sehingga termasuk salah satu dari tujuh provinsi dengan tingkat perokok tertinggi di Indonesia.⁸ Fakta ini semestinya menjadi indikator kuat sekaligus peringatan bagi seluruh pemangku kepentingan di daerah tersebut untuk segera memperkuat kebijakan dan strategi pengendalian konsumsi rokok, sebagai bagian dari upaya perlindungan kesehatan masyarakat dan pemenuhan hak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian tertinggi di dunia, dengan tembakau dan paparan asap rokok sebagai faktor utama yang berkontribusi signifikan. Aktivitas merokok, baik oleh perokok aktif maupun pasif, berkaitan dengan sekitar 3 juta kematian kardiovaskular setiap tahun, di mana perokok memiliki risiko lebih tinggi terkena stroke dan penyakit jantung akibat kerusakan pembuluh darah yang ditimbulkan oleh zat beracun dalam asap rokok.⁹

Bahaya merokok tidak hanya berdampak pada perokok aktif, tetapi juga mengancam perokok pasif yang terpapar asap rokok, terutama di ruang publik atau tertutup tanpa perlindungan KTR. Paparan zat berbahaya dalam asap rokok

⁷ Kinanthi Sekar Pinakesti, Augustin Kina Herawati, dan Teuku Afrizal, 2023, "Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok sebagai Upaya Pemenuhan Hak-Hak Anak di Kota Surakarta," *Journal of Public Policy*, 2023, hlm. 3.

⁸ Adrian Tuswandi, SH, "Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Sumatera Barat: Antara Regulasi dan Kenyataan," *Tribun Sumbar*, <https://www.tribunsumbar.com/kawasan-tanpa-rokok-ktr-di-sumatera-barat-antara-regulasi-dan-kenyataan>, diakses pada 13 Juni 2025 pukul 22.53 WIB

⁹ World Health Organization, "Diseases Caused by All Forms of Tobacco (The Tobacco Body)," *WHO IRIS*, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324846/WHO-NMH-PND-19.1-ind.pdf>, diakses pada 12 Juni pukul 23.48 WIB

dapat menyebabkan penyakit serius seperti jantung dan stroke, bahkan pada individu yang tidak merokok, sehingga menunjukkan bahwa tidak ada tingkat paparan asap rokok yang aman bagi kesehatan.¹⁰ Dengan demikian, merokok merupakan persoalan kesehatan publik yang berkaitan langsung dengan hak masyarakat atas udara bersih dan lingkungan hidup yang baik dan sehat, sehingga perlindungan terhadap non-perokok menjadi bagian penting dari keadilan lingkungan dan pemenuhan hak asasi manusia. Tingginya prevalensi perokok dan dampak negatifnya menimbulkan kebutuhan mendesak akan langkah konkret untuk melindungi hak masyarakat atas lingkungan hidup yang sehat, salah satunya melalui penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai upaya mengurangi paparan asap rokok di ruang publik dan menjamin hak atas udara bersih serta kesehatan.

Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Indonesia sekarang berakar pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2013 tentang Kesehatan yang menggantikan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Undang-undang ini menegaskan bahwa dalam upaya mewujudkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, setiap orang memiliki kewajiban untuk menghormati hak orang lain dalam memperoleh lingkungan yang sehat, baik dari aspek fisik, biologis, maupun sosial. Dalam Pasal 4 ayat 1 huruf g Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2013, menyatakan bahwa

“Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat sebagai bagian dari upaya mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.”

Kemudian, Pasal 5 ayat 1 huruf c dan d UU Kesehatan, juga menegaskan bahwa

¹⁰ *Ibid.*

“Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam memperoleh lingkungan yang sehat dan menerapkan perilaku hidup sehat serta menghormati hak kesehatan orang lain.”

Dalam kerangka ini, penerapan KTR menjadi wujud konkret dari pelaksanaan kewajiban konstitusional tersebut. Selain itu, setiap warga negara juga berkewajiban untuk menerapkan perilaku hidup sehat sebagai bagian dari upaya menjaga, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Sebagai implementasinya, undang-undang ini juga memandatkan agar setiap daerah menetapkan regulasi tentang Kawasan Tanpa Rokok sebagai bentuk perlindungan terhadap kesehatan masyarakat.

Dalam Pasal 9 UU Kesehatan juga menegaskan tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam menyediakan lingkungan yang sehat, dengan bunyi sebagai berikut:

“Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan yang sehat bagi Masyarakat “.

Sehingga setiap daerah didorong untuk menetapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok melalui peraturan daerah, dengan tetap mengacu pada norma, standar, dan prosedur nasional yang telah ditetapkan. KTR berfungsi sebagai instrumen penting untuk melindungi masyarakat dari bahaya asap rokok, baik di ruang tertutup maupun terbuka, sekaligus sebagai bentuk pengendalian konsumsi tembakau yang berpotensi mengganggu kesehatan masyarakat secara luas.

Sebagai bentuk implementasi di tingkat daerah, Provinsi Sumatera Barat telah menetapkan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Peraturan ini mengatur penetapan KTR pada area tertentu yang meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat bermain anak, tempat ibadah, angkutan umum, tempat

kerja, dan tempat umum lainnya yang ditetapkan secara resmi. Perda ini lahir sebagai wujud komitmen pemerintah daerah dalam melaksanakan mandat nasional sekaligus menjawab tantangan tingginya angka perokok di wilayah Sumatera Barat. Dengan berlakunya Perda ini, diharapkan terjadi penataan ruang publik agar bebas dari asap rokok, sehingga dapat meminimalkan paparan zat berbahaya terhadap masyarakat umum, khususnya kelompok rentan seperti anak-anak, perempuan, dan lansia. Perda ini juga menegaskan pentingnya keterlibatan lintas sektor dalam pengawasan dan penegakan kebijakan KTR, termasuk peran pemerintah daerah, aparat penegak hukum, dan masyarakat.

Kebijakan ini dipertegas lebih lanjut melalui Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 24 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok, yang memperluas ruang lingkup pengaturan KTR hingga ke berbagai ruang publik di wilayah Kota Padang, di mana Universitas Andalas berada. Untuk mendukung implementasinya, Peraturan Wali Kota Padang Nomor 13 Tahun 2017 hadir sebagai pedoman teknis pelaksanaan KTR di tingkat kota, dengan tujuan memperkuat pengawasan dan pembinaan terhadap kepatuhan kawasan bebas rokok. Sebagai penguatan terakhir, Keputusan Wali Kota Padang Nomor 560 Tahun 2024 dikeluarkan untuk membentuk Satuan Tugas (Satgas) Pengawasan Kawasan Tanpa Rokok, yang bertugas melakukan pengawasan, penegakan, serta pembinaan terhadap pelaksanaan KTR di Kota Padang, termasuk di lingkungan Universitas Andalas.

Peraturan tersebut mengacu pada Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 24 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok yang kemudian diperkuat dengan dikeluarkannya Peraturan Walikota Padang Nomor 25 Tahun 2016 tentang

Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 24 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Dari peraturan tersebut, Universitas Andalas menjadi salah satu wilayah diterapkannya Kawasan Tanpa Rokok (KTR) karena merupakan tempat proses belajar mengajar.¹¹

Tempat proses belajar-mengajar merupakan salah satu kawasan utama yang diprioritaskan sebagai Kawasan Tanpa Rokok (KTR), sebagaimana telah ditetapkan dalam kebijakan Universitas Andalas melalui Peraturan Rektor Universitas Andalas Nomor 26 Tahun 2022 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Kebijakan ini lahir sebagai bentuk komitmen institusi untuk mendukung regulasi nasional dan daerah, seperti UU Kesehatan serta Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Dalam Pasal 10 ayat 2 Peraturan Rektor Universitas Andalas Nomor 26 Tahun 2022 tentang Kawasan Tanpa Rokok disebutkan bahwa :

“Kawasan tanpa rokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan ruangan dan/atau area di lingkungan UNAND yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan. produksi, iklan, promosi, dan/atau merokok.”

Penerapan kebijakan KTR di lingkungan Unand menegaskan bahwa kampus sebagai pusat pendidikan dan penelitian harus menjadi lingkungan yang bersih, sehat, dan bebas dari polusi asap rokok. Tujuannya adalah untuk menjaga kenyamanan dan kesehatan seluruh sivitas akademika, serta melindungi hak individu non-perokok dari bahaya paparan asap rokok. Keberadaan KTR di kampus bukan sekadar larangan merokok semata, tetapi juga bagian dari upaya

¹¹ Dinda Aulia Rinefi Putri, “Sudahkah Unand Terapkan KTR?”, *ukmpena.com*, <https://www.ukmpena.com/2019/04/sudahkah-unand-terapkan-ktr.html?m=1#:~:text=Kawasan%20Tanpa%20Rokok%20yang%20kemudian%20diperkuat%20dengan,tersebut%2C%20Universitas%20Andalas%20menjadi%20salah%20satu%20wilayah> diakses pada tanggal 21 Agustus 2025 pukul 18.12 WIB.

mewujudkan lingkungan belajar yang sehat dan mendukung hak atas udara bersih, sebagaimana dijamin dalam konstitusi dan peraturan perundang-undangan.

Penerapan KTR di lingkungan kampus telah banyak menjadi kajian dalam berbagai literatur akademik. Sebagai ruang penyelenggaraan pendidikan dan proses belajar-mengajar, kampus memiliki tanggung jawab untuk menciptakan suasana yang aman, sehat, serta bebas dari asap rokok, tidak hanya bagi mahasiswa dan dosen, tetapi juga bagi masyarakat yang berada di sekitarnya. Tujuan dari kebijakan ini tidak hanya untuk melindungi kesehatan secara langsung, tetapi juga untuk membangun karakter mahasiswa sebagai agen perubahan yang mengedepankan perilaku hidup sehat, sehingga kelak dapat berkontribusi pada upaya mewujudkan generasi penerus yang membawa Indonesia menuju masyarakat bebas rokok.¹²

Penerapan kebijakan KTR di kampus masih belum efektif karena lemahnya pengawasan, penegakan sanksi, dan kepatuhan seluruh sivitas akademika, sehingga pelanggaran merokok di area kampus tetap terjadi. Kondisi ini menunjukkan kurangnya keteladanan dan konsistensi penegakan, yang berpotensi menjadikan kebijakan KTR sekadar formalitas tanpa pelaksanaan nyata.

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan penulisan skripsi dengan judul:

“Penerapan Kawasan Tanpa Rokok sebagai Upaya Pemenuhan Hak atas Lingkungan yang Sehat di Universitas Andalas”.

¹² Firda Rachmaningsih, “Kepatuhan Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Lingkungan Kampus – Literature Review,” *ResearchGate*, https://www.researchgate.net/publication/371612347_Kepatuhan_Implementasi_Kebijakan_Kawasan_Tanpa_Rokok_KTR_di_Lingkungan_Kampus_Literature_Review, diakses pada 13 Juni 2025 pukul 23.51 WIB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan di atas, maka yang menjadi pokok permasalahan pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Upaya Untuk Memenuhi Hak Atas Lingkungan Hidup yang Baik dan Sehat di Universitas Andalas?
2. Apa Saja Faktor Yang Menjadi Penyebab Terjadinya Pelanggaran Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Lingkungan Universitas Andalas?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui penyebab terjadinya Pelanggaran Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Lingkungan Universitas Andalas.
2. Untuk mengetahui Penerapan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Upaya Untuk Memenuhi Hak Atas Lingkungan Hidup yang Baik dan Sehat di Universitas Andalas.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan kajian ilmu hukum, kesehatan masyarakat, dan kebijakan publik, khususnya yang berkaitan dengan penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai upaya perlindungan dan pemenuhan hak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi acuan bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam mengkaji implementasi kebijakan KTR di lingkungan pendidikan, khususnya dalam Penerapan Kebijakan

Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Upaya Untuk Memenuhi Hak Atas Lingkungan Hidup yang Baik dan Sehat di Universitas Andalas.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan rekomendasi yang konstruktif bagi Universitas Andalas, khususnya bagi pengambil kebijakan di lingkungan kampus, dalam mengoptimalkan penerapan Kawasan Tanpa Rokok sebagai bagian dari upaya menciptakan lingkungan belajar yang bersih dan sehat. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi sivitas akademika serta masyarakat sekitar kampus dalam mendukung kebijakan KTR dan menjunjung hak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

E. Metode Penelitian

Penelitian yang berjudul Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Upaya Pemenuhan Hak Atas Lingkungan Hidup Yang Baik dan Sehat Di Universitas Andalas menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

1. Metode Penelitian

Penulisan ini menggunakan pendekatan metode penelitian hukum empiris, yang merupakan salah satu bentuk penelitian hukum yang berfokus pada analisis serta kajian terhadap bagaimana hukum benar-benar berfungsi dan diterapkan dalam kehidupan masyarakat. Dalam pendekatan ini, hukum dipahami bukan hanya sebagai norma tertulis, tetapi juga sebagai perilaku nyata yang muncul sebagai gejala sosial dan dialami langsung oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Karena karakteristiknya tersebut, penelitian hukum empiris kerap disebut juga sebagai penelitian hukum sosiologis. Inti dari

penelitian hukum empiris adalah mengkaji sejauh mana hukum dijalankan dalam praktik sosial, sehingga dapat memberikan gambaran nyata tentang keberfungsian hukum di tengah masyarakat.¹³

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini tergolong dalam jenis penelitian hukum deskriptif-analitis, yang bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai peraturan perundang-undangan yang relevan, dikaitkan dengan teori-teori hukum serta praktik pelaksanaan hukum positif yang berkaitan dengan isu yang dikaji. Disebut deskriptif karena penelitian ini berupaya menyajikan gambaran secara menyeluruh, rinci, dan sistematis mengenai fokus penelitian yang menjadi objek kajian. Sementara itu, sifat analitisnya tercermin dari upaya menganalisis data yang dikumpulkan guna memperoleh pemahaman yang mendalam terkait pelaksanaan dan dinamika hukum yang diteliti.¹⁴

3. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis Data

Jenis data yang digunakan untuk mengkaji penelitian hukum empiris yaitu:

1) Data Primer

Data primer, atau sering disebut juga data fundamental, adalah data yang dikumpulkan secara langsung dari masyarakat sebagai sumber informasi pertama. Data ini diperoleh melalui berbagai metode pengumpulan seperti observasi lapangan, wawancara mendalam, maupun

¹³ Muhaemin, 2020, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, Mataram, hlm. 80.

¹⁴ Ronny Hanitijo Soemitro, 1988, *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm. 35.

penyebaran kuesioner. Data primer berfungsi sebagai bahan utama yang mencerminkan kondisi nyata dan autentik terkait fenomena yang diteliti. Selain itu, data ini penting untuk memastikan bahwa hasil penelitian memiliki dasar empiris yang kuat dan sesuai dengan realitas sosial, sehingga dapat digunakan untuk mendukung analisis yang objektif terhadap permasalahan hukum yang dikaji.¹⁵

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui studi kepustakaan, yakni hasil telaah terhadap berbagai literatur, dokumen, atau bahan bacaan lain yang memiliki keterkaitan dengan pokok masalah atau materi yang diteliti. Data ini sering disebut juga sebagai bahan hukum, karena menjadi sumber informasi pelengkap yang mendukung analisis terhadap peraturan perundang-undangan dan teori-teori hukum yang relevan dengan penelitian.¹⁶ Bahan hukum dalam penelitian hukum terbagi atas:

a) Bahan hukum primer, yaitu sumber hukum utama yang mencakup peraturan perundang-undangan, risalah atau catatan resmi, putusan pengadilan, serta berbagai dokumen resmi yang dikeluarkan oleh negara.¹⁷ Dalam penelitian ini bahan hukum primer yang peneliti gunakan adalah:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

¹⁵ Iman Jalaludin Rifa'i dkk., 2023, *Metodologi Penelitian Hukum*, PT Sada Kurnia Pustaka, Serang, hlm. 138.

¹⁶ Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, 2009, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Pustaka Pelajar Yogyakarta, hlm. 156

¹⁷ Peter Mahmud Marzuki, 2005, *Penelitian Hukum: Edisi Revisi*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, hlm. 141-169.

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan;
 4. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok;
 5. Peraturan Rektor Universitas Andalas Nomor 26 Tahun 2022 tentang Kawasan Tanpa Rokok;
- b) Bahan hukum sekunder, Bahan hukum sekunder merupakan bahan yang berfungsi untuk memberikan penjelasan atau interpretasi terhadap bahan hukum primer. Bahan ini dapat berupa Rancangan Undang-Undang (RUU), buku teks, karya ilmiah seperti artikel dalam jurnal dan majalah, serta pendapat atau pandangan para ahli di bidang hukum.¹⁸
- c) Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang berfungsi memberikan petunjuk atau keterangan tambahan terhadap bahan hukum primer maupun sekunder. Contoh dari bahan ini antara lain kamus hukum, kamus bahasa, ensiklopedia, maupun ensiklopedia khusus di bidang hukum.¹⁹

b. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu:

1) Studi Lapangan (*Field Research*)

Studi lapangan dalam penelitian ini dilakukan sebagai upaya untuk memperoleh data primer secara langsung dari sumber utamanya. Data

¹⁸ Muhaimin, *Op.cit.*, hlm.61.

¹⁹ *Ibid*, hlm. 62.

primer dikumpulkan melalui wawancara dan observasi yang dilaksanakan secara langsung di lokasi penelitian. Lokasi penelitian adalah lingkungan Universitas Andalas, dengan narasumber yang terdiri dari pihak-pihak yang berkaitan dengan pelaksanaan dan pengawasan Kawasan Tanpa Rokok di kampus.

2) Studi Kepustakaan

Metode yang diterapkan oleh peneliti dalam rangka mengumpulkan data pada penelitian ini dilakukan melalui penelaahan secara cermat terhadap berbagai sumber literatur yang relevan. Literatur tersebut mencakup beragam dokumen hukum, seperti peraturan perundang-undangan, buku, jurnal ilmiah, dan bahan-bahan atau publikasi lainnya yang memiliki keterkaitan erat dengan topik utama yang menjadi fokus kajian penelitian ini. Upaya ini dilakukan guna memperoleh landasan teori dan data yang mendukung analisis permasalahan hukum yang diangkat.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara. Wawancara yaitu suatu proses komunikasi untuk mendapatkan informasi dengan cara bertanya langsung kepada narasumber yaitu orang yang mengetahui secara jelas atau menjadi sumber informasi yang tujuannya untuk memperoleh data yang diperlukan. Wawancara merupakan bentuk percakapan dengan tujuan tertentu, di mana peneliti mengajukan pertanyaan dan narasumber

memberikan jawaban sebagai respon atas pertanyaan tersebut.²⁰ Wawancara dalam penelitian ini dilakukan secara tatap muka untuk memperoleh informasi langsung dari narasumber yang memiliki keterkaitan dengan pelaksanaan KTR.

Tujuan wawancara adalah untuk menggali informasi lebih mendalam terkait implementasi, pengawasan, serta hambatan dalam pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok di Universitas Andalas. Narasumber dalam wawancara ini mencakup pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan dan pengawasan kebijakan KTR di kampus. Wawancara akan melibatkan beberapa mahasiswa dari berbagai fakultas di Universitas Andalas untuk menjadi narasumber.

b. Studi Dokumen

Studi dokumen adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menelusuri berbagai teori, konsep, dan informasi yang bersumber dari peraturan perundang-undangan, literatur berupa buku, dokumen resmi, jurnal ilmiah, publikasi penelitian, serta dokumen-dokumen lain yang diperoleh sehingga dapat memberikan keterangan ataupun informasi yang dibutuhkan peneliti selama pelaksanaan penelitian.

5. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari hasil pengumpulan di lapangan tidak dapat langsung digunakan dalam laporan penelitian karena data tersebut masih acak dan belum tersusun secara sistematis untuk menjawab tujuan

²⁰ Sukardi, 2005, *Metodologi Penelitian Kompetensi dan Praktiknya*, PT Bumi Aksara, Jakarta, hlm. 114

penelitian. Oleh karena itu, diperlukan proses *editing* sebagai tahap awal pengolahan data. *Editing* dilakukan untuk memeriksa kembali, merapikan, dan menyusun data sehingga siap digunakan dalam tahap analisis. Proses ini mencakup penelaahan ulang terhadap data yang diperoleh baik melalui wawancara maupun observasi guna menghindari adanya kekeliruan, ketidaksesuaian, atau kesalahan dalam pencatatan. Dengan demikian, data yang diproses dan dianalisis adalah data yang benar-benar relevan dan berkaitan langsung dengan permasalahan yang menjadi fokus penelitian.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah yuridis-kualitatif terhadap data primer dan data sekunder. Analisa secara deskriptif dengan hasil pengumpulan data primer dan sekunder dijabarkan berdasarkan isi dan struktur hukum positif yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan masalah hukum yang menjadi objek penelitian.

