

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Pengertian Implementasi

Secara umum, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, istilah "implementasi" merujuk pada penerapan atau penggunaan. Istilah ini sering digunakan untuk menggambarkan kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu. Implementasi mencakup penerapan ide, konsep, kebijakan, atau inovasi ke dalam tindakan praktis yang dapat menghasilkan dampak, seperti perubahan dalam pengetahuan, keterampilan, nilai, dan sikap.

Purwanto dan Sulistyastuti menjelaskan bahwa proses penyusunan kebijakan, yang diuji oleh pelaksana pada kelompok sasaran, berfokus pada implementasi. Implementasi merupakan metode yang dapat diterapkan dengan berbagai cara dan menggunakan strategi yang sering kali memiliki arti yang serupa atau bahkan lebih luas daripada strategi itu sendiri. Berbagai bidang seperti pendidikan, kesehatan, sosial, politik, data, dan teknologi semuanya memanfaatkan implementasi sebagai metode.

Secara etimologis, definisi implementasi menurut Kamus Webster yang dikutip oleh Solichin Abdul Wahab (2004) (Webster dalam Wahab (2004:64) adalah :

Konsep implementasi berasal dari bahasa Inggris, yaitu "*to implement*."

Dalam Kamus Webster, "*to implement*" berarti menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu dan memberikan efek praktis terhadap sesuatu. Implementasi merujuk pada penyediaan sarana yang diperlukan untuk melaksanakan sesuatu yang dapat menghasilkan dampak atau akibat. Hal ini mencakup penerapan undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan peradilan, dan kebijakan yang dibuat oleh

lembaga pemerintah dalam konteks kehidupan kenegaraan.

Menurut Solichin Abdul Wahab dalam bukunya "Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara" (2001), seperti yang dikutip dalam Wahab (2001:65), dia mengemukakan pandangannya mengenai pelaksanaan atau implementasi sebagai berikut::

Implementasi merupakan langkah-langkah yang dilakukan oleh individu, pejabat, atau kelompok dari sektor pemerintah maupun swasta untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam kebijakan.

Pengertian implementasi yang telah dijelaskan, dapat disimpulkan bahwa implementasi adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh pihak-pihak yang berwenang dan berkepentingan, baik dari sektor pemerintah maupun swasta, dengan tujuan untuk mencapai cita-cita dan sasaran yang telah ditetapkan. Implementasi melibatkan berbagai tindakan yang dilakukan untuk melaksanakan dan merealisasikan program yang telah dirancang demi mencapai tujuan atau target yang telah direncanakan, karena setiap rencana memiliki tujuan atau target yang ingin dicapai.

2.2 Pengertian Kebijakan

Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan kebijakan sebagai kumpulan ide dan prinsip yang menjadi dasar rencana pelaksanaan kerja, gaya kepemimpinan, dan perilaku. Istilah ini dapat digunakan untuk menggambarkan orang-orang dan asosiasi dan pertemuan area rahasia. Hukum dan peraturan berbeda dengan kebijakan. Jika hukum dapat menegakkan atau melarang suatu perilaku (misalnya, undang-undang yang mewajibkan pembayaran pajak penghasilan), kebijakan tersebut hanyalah panduan untuk tindakan yang paling

mungkin mencapai hasil yang diinginkan.

Sebagai aturan umum, kebijakan atau strategi digunakan untuk menunjukkan cara perilaku seorang penghibur, seperti otoritas, pertemuan, atau yayasan tertentu untuk mengatasi masalah utama yang mendesak. Intinya, ada banyak penjelasan untuk kebijakan, masing-masing dengan keterbatasan atau pemahamannya sendiri. (Winarno B, 2012).

Kebijakan kesehatan adalah pemanfaatan pengaturan publik ketika aturan yang telah diperkenalkan diharapkan dapat bekerja pada kekuatan penghuni. Strategi publik diarahkan untuk bekerja pada kesejahteraan dan status keamanan individu suatu negara (Yuningsih dkk., nd). bahwa kebijakan kesehatan mencakup semua tindakan yang berdampak pada aturan, institusi, layanan, dan ketentuan yang membiayai sistem kesehatan. Sektor swasta dan kelas penguasa sama-sama termasuk dalam kebijaksanaan (Gurning, 2018).

Dalam merumuskan kebijakan, digunakan kerangka segitiga kebijakan kesehatan untuk memahami pentingnya mempertimbangkan isi kebijakan, proses penyusunannya, serta bagaimana kekuatan diterapkan dalam kebijakan kesehatan.

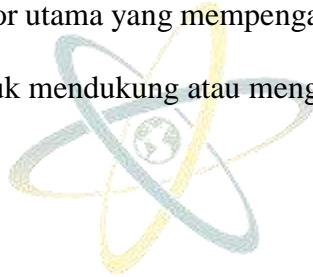
2.3 Pengertian Implementasi Kebijakan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), implementasi didefinisikan sebagai "pelaksanaan dan penerapan." Secara umum, istilah "implementasi" mengacu pada proses pelaksanaan tujuan atau program kebijakan yang melibatkan kolaborasi antara aktor, organisasi, prosedur, dan teknik.

Implementasi kebijakan merupakan langkah penting dalam proses pembuatan kebijakan. Pada tahap ini, diuji efektivitas kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah untuk memastikan bahwa kebijakan tersebut dapat mencapai hasil

yang diinginkan. Karena melibatkan rangkaian kegiatan yang berkelanjutan, implementasi juga dapat dianggap sebagai sebuah proses. (Djiko, 2018).

Menurut Edward III, studi mengenai implementasi kebijakan adalah hal yang penting bagi administrasi publik dan kebijakan publik. Implementasi kebijakan merupakan tahap dalam siklus kebijakan publik yang menghubungkan antara pembentukan kebijakan dan dampaknya terhadap masyarakat. Edward mengidentifikasi empat faktor utama yang mempengaruhi implementasi kebijakan, yang saling berinteraksi untuk mendukung atau menghambat proses implementasi, antara lain:



2.3.1 Faktor Komunikasi

Komunikasi adalah aktivitas manusia yang digunakan untuk menyampaikan pemikiran, perasaan, harapan, atau pengalaman kepada orang lain. Faktor komunikasi sangat penting karena berfungsi sebagai jembatan antara masyarakat dan pemerintah dalam pelaksanaan kebijakan, memungkinkan penilaian apakah kebijakan tersebut diterapkan secara efektif dan efisien tanpa merugikan pihak manapun. Implementasi yang efektif hanya dapat terjadi jika pembuat kebijakan dan pelaksana memahami tugas mereka, dan hal ini hanya bisa dicapai melalui komunikasi yang baik. Secara umum, George C. Edward III mengidentifikasi tiga aspek utama dalam proses komunikasi kebijakan, yaitu:

1. Transisi

Mereka yang melaksanakan keputusan perlu memahami langkah-langkah yang harus diambil. Keputusan dan instruksi harus disampaikan kepada personel yang tepat sebelum dapat diimplementasikan. Komunikasi harus dilakukan dengan jelas dan mudah dipahami. Tujuan dan sasaran kebijakan perlu dikomunikasikan

kepada kelompok sasaran untuk meminimalkan dampak negatif dari implementasi kebijakan tersebut.

2. Kejelasan

Agar kebijakan dapat diterapkan sesuai harapan, petunjuk pelaksanaan tidak hanya perlu diterima oleh para pelaksana, tetapi juga harus disampaikan dengan jelas. Ketidakjelasan dalam pesan komunikasi tentang implementasi kebijakan dapat menyebabkan kesalahan interpretasi, bahkan mungkin bertentangan dengan maksud asli dari pesan tersebut.

3. Konsistensi

Agar implementasi kebijakan yang efektif, perintah pelaksanaan harus konsisten dan jelas. Bahkan jika perintah yang diberikan kepada pelaksana kebijakan sudah jelas, jika perintah tersebut saling bertentangan, hal itu akan menghambat pelaksana kebijakan dalam melaksanakan tugas mereka dengan baik.

2.3.2 Faktor Sumber Daya

Faktor sumber daya sangat mempengaruhi pelaksanaan kebijakan, karena kejelasan dan konsistensi dari pihak pelaksana sangat penting. Jika personel yang bertanggung jawab atas implementasi kebijakan tidak memiliki tanggung jawab yang memadai dan kekurangan sumber daya untuk melaksanakan tugas secara efektif, maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan berhasil dengan baik.

2.3.3 Faktor Disposisi (sikap)

Tindakan pelaksana kebijakan dalam menerapkan kebijakan dikenal sebagai disposisi. Menurut Edward III (1980), untuk memastikan bahwa pelaksanaan strategi berhasil secara produktif dan nyata, pelaksana harus tidak hanya memahami

apa yang perlu dilakukan dan memiliki keterampilan untuk melaksanakannya, tetapi juga berkomitmen untuk menjalankan strategi tersebut. Banyak strategi masuk ke dalam "domain penyendirian." Sementara beberapa kebijakan mungkin didukung oleh eksekutif karena efektivitasnya, yang lain mungkin bertentangan dengan pandangan eksekutif. Kesalahan tidak dapat dihindari ketika seseorang diminta untuk melaksanakan arahan yang tidak mereka setuju, yang mengakibatkan kesenjangan antara keputusan kebijakan dan implementasinya.

2.3.4 Faktor Struktur Birokrasi

Meskipun dasar untuk menerapkan kebijakan sudah terpenuhi dan para pelaksana telah memahami apa yang perlu dilakukan serta bagaimana cara melaksanakannya, pelaksanaan kebijakan bisa dianggap belum efisien jika terdapat ketidakefisienan dalam birokrasi yang ada. Kebijakan yang luas sering memerlukan kerjasama dari banyak pihak. Birokrasi sebagai pelaksana kebijakan harus mampu mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik melalui koordinasi yang baik. (Edward III, 1980).

2.4 Kawasan Tanpa Rokok

2.4.1 Pengertian Kawasan Tanpa Rokok

Kawasan Tanpa Rokok adalah area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau aktivitas terkait seperti produksi, penjualan, iklan, dan promosi produk tembakau. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok bertujuan untuk melindungi masyarakat dari risiko kesehatan akibat polusi asap rokok. Kawasan Tanpa Rokok seharusnya menjadi standar, dengan empat alasan utama untuk pengembangannya: melindungi anak-anak dan non-perokok dari risiko kesehatan, menghindari ketidaknyamanan, bau, dan kotoran dari ruang merokok, membentuk pandangan

bahwa tidak merokok adalah perilaku yang lebih umum, serta menciptakan lingkungan yang mendorong perokok untuk berhenti atau mengurangi konsumsi rokok mereka. Pengendalian terhadap perokok yang menghasilkan asap berbahaya, yang mempengaruhi kesehatan perokok aktif maupun pasif, merupakan solusi untuk menyediakan udara bersih tanpa paparan asap rokok, atau yang dikenal sebagai penetapan Kawasan Tanpa Rokok.

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok adalah langkah perlindungan yang efektif terhadap bahaya asap rokok, menyediakan ruang dan lingkungan yang bersih serta sehat untuk masyarakat, dan melindungi kesehatan masyarakat dari dampak negatif merokok, baik secara langsung maupun tidak langsung. Ada empat alasan utama untuk mengembangkan Kawasan Tanpa Rokok: melindungi anak-anak dan non-perokok dari risiko kesehatan, mencegah ketidaknyamanan, bau, dan kotoran dari area merokok, membentuk pandangan bahwa tidak merokok adalah perilaku yang lebih sehat, serta mengurangi konsumsi rokok dengan menciptakan lingkungan yang memotivasi perokok untuk berhenti atau mengurangi konsumsi mereka.

Penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap risiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Tempat lain yang ditetapkan adalah tempat terbuka yang dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat. Penetapan Kawasan Tanpa Rokok ini perlu diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan, untuk melindungi masyarakat yang ada dari asap rokok (Pedoman KTR, Kemenkes RI 2011).

2.4.2. Manfaat Kawasan Tanpa Rokok

Manfaat dari Kawasan Tanpa Rokok termasuk pembuatan iklim yang sehat, menyenangkan, dan aman di tempat, kantor kesejahteraan, lingkungan kerja, dan kantor instruktif tanpa gangguan asap tembakau. Ini juga dapat memberikan gambaran positif, menerapkan moral merokok, mendukung kesehatan usia yang lebih muda, meningkatkan efisiensi kerja, mengurangi jumlah perokok dan mencegah perokok pemula, melindungi non-perokok dari keterbukaan terhadap racun rokok yang terkandung dalam asap tembakau, dan mencegah perluasan penyakit yang disebabkan oleh rokok dan asap rokok yang diturunkan untuk perokok aktif dan pasif.

Kawasan Tanpa Rokok juga memberikan manfaat berupa lingkungan yang lebih bersih dan sehat. Oleh karena itu, penting untuk menerapkan penegakan hukum lingkungan. Penegakan hukum lingkungan melalui instrumen hukum administrasi merupakan langkah awal dan utama untuk mencapai penataan peraturan yang efektif.

2.5 Regulasi Kawasan Tanpa Rokok

2.5.1 Regulasi Kawasan Tanpa Rokok Internasional

Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) adalah hukum internasional yang mengatur pengendalian tembakau dan mengikat negara-negara yang telah meratifikasinya. Konvensi ini dan protokol-protokolnya bertujuan untuk melindungi generasi saat ini dan yang akan datang dari kerusakan kesehatan, serta dampak sosial, lingkungan, dan ekonomi akibat paparan asap tembakau. Oleh karena itu, dibentuklah kerangka kerja untuk pengendalian tembakau yang diterapkan pada tingkat regional, nasional, dan internasional, dengan tujuan mengurangi secara berkelanjutan prevalensi penggunaan tembakau dan paparan

terhadap asap rokok. (WHO FCTC).

Isi dari naskah FCTC secara umum terbagi menjadi dua bagian, dengan bagian pertama fokus pada upaya mengurangi penggunaan rokok melalui penurunan permintaan. Adapun upaya yang dilakukan yaitu:

- a) Penggunaan mekanisme pengendalian harga dan pajak.
- b) Pengendalian/penghentian iklan, sponsoring dan promosi.
- c) Pemberian label dalam kemasan rokok yang mencantumkan peringatan kesehatan dan tidak menggunakan istilah yang menyesatkan.
- d) Pengaturan udara bersih (proteksi terhadap paparan asap rokok).
- e) Pengungkapan dan pengaturan isi produk tembakau.
- f) Edukasi, komunikasi, pelatihan dan penyadaran publik dan,
- g) Upaya mengurangi ketergantungan dan menghentikan kebiasaan merokok.

Sedangkan yang kedua upaya dalam mereduksi suplay yaitu yang berhubungan dengan:

- a) Perdagangan gelap atau penyelundupan produk tembakau.
- b) Penjualan kepada dan oleh anak di bawah umur, dan
- c) Upaya mengembangkan kegiatan ekonomis alternatif (*economically viable alternative solutions*).

WHO juga memiliki strategi untuk mengatasi dampak rokok yang dikenal sebagai enam komponen kebijakan MPOWER, di mana salah satu komponen tersebut menjadi dasar bagi pembentukan Kawasan Tanpa Rokok. Berikut adalah isi dari enam komponen tersebut:

- a) *Monitor tobacco use* (Monitor penggunaan tembakau/rokok).
- b) *Protect people from tobacco smoke* (Perlindungan terhadap paparan asap

rokok di lingkungan).

- c) *Offer help to quit tobacco use* (Optimalkan dukungan untuk berhenti merokok).
- d) *Warn about the dangers of tobacco* (Waspadakan masyarakat akan bahaya merokok).
- e) *Enforce bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship* (Eliminasi iklan, promosi, dan sponsor terkait tembakau).
- f) *Rise taxes on tobacco* (Raih kenaikan cukai tembakau)

2.5.2 Regulasi Kawasan Tanpa Rokok Nasional.

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional bertujuan untuk mencapai kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat di antara semua penduduk, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi, berbagai upaya kesehatan dilaksanakan, salah satunya adalah pengamanan terhadap zat adiktif yang diatur dalam Pasal 113 hingga Pasal 116 dan Pasal 199 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Berdasarkan amanat Pasal 115 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pemerintah Daerah diwajibkan untuk menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah tempat atau ruang di mana merokok dan kegiatan terkait seperti pembuatan, penjualan, iklan, dan promosi produk tembakau dilarang. KTR digunakan di berbagai tempat, termasuk rumah sakit, sekolah, taman bermain untuk anak-anak, tempat ibadah, transportasi umum, tempat kerja, dan tempat umum lainnya yang dikenal. Saat ini, ada 320 aturan perkotaan di Indonesia yang saat ini memiliki pedoman terkait KTR.

2.5.3 Regulasi Kawasan Tanpa Rokok Provinsi

Kawasan Terbatas Merokok adalah area di mana merokok hanya diperbolehkan di tempat terbuka yang ditetapkan khusus untuk kegiatan merokok di lingkungan perkantoran. Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 35 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Perkantoran di Lingkungan Sumatera Utara adalah peraturan yang dikeluarkan oleh Gubernur Provinsi Sumatera Utara. Dalam peraturan ini, Pasal 1 Ayat 11 menjelaskan bahwa Kawasan Tanpa Rokok adalah area di perkantoran yang dilarang untuk merokok, termasuk di taman, tempat parkir, lapangan apel/upacara, lobi, ruangan kerja, ruang rapat, ruang sidang/seminar, gudang, dan kantin. Selain itu, peraturan ini juga melarang kegiatan produksi, penjualan, iklan, dan promosi produk tembakau di area tersebut.

Peraturan ini diterbitkan dengan mempertimbangkan peraturan PP No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan, yang telah dicabut dan digantikan oleh PP No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan. Peraturan ini juga telah dicabut dan digantikan oleh PP No. 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

2.6 Bahaya Akibat Kebiasaan Merokok

Banyak masalah kesehatan terkait dengan merokok, karena bahan kimia dalam rokok sangat berbahaya bagi kesehatan perokok serta orang-orang di sekitarnya. Risiko kesehatan akibat merokok meliputi:

- 1) Otak, merokok dapat meningkatkan risiko terkena stroke hingga 50%, yang dapat menyebabkan kerusakan otak dan kematian. Selain itu, merokok juga

dapat meningkatkan risiko terjadinya aneurisma otak, yaitu pembengkakan pembuluh darah akibat kelemahan pada dinding pembuluh.

- 2) Mulut dan tenggorokan, merokok dapat menyebabkan bau mulut serta noda pada gigi (hitam atau kuning). Selain itu, merokok juga meningkatkan risiko kanker pada lidah, tenggorokan, bibir, dan pita suara.
- 3) Paru-paru, salah satu dampak paling serius dari merokok adalah kanker paru-paru. Zat-zat kimia dalam rokok dapat merusak sel-sel paru-paru, yang kemudian dapat berkembang menjadi sel kanker. Selain itu, merokok juga merupakan salah satu penyebab tuberkulosis (TBC).
- 4) Lambung, merokok dapat melemahkan otot yang mengendalikan bagian bawah kerongkongan, sehingga memungkinkan asam lambung naik ke kerongkongan. Kondisi ini dikenal sebagai penyakit *refluks gastroesofagus* (GERD). Kulit, perokok akan terlihat lebih tua dari pada yang bukan perokok, karena kurangnya asupan ke kulit.
- 5) Organ reproduksi, pada pria, merokok dapat menyebabkan impotensi, mengurangi jumlah sperma, dan meningkatkan risiko kanker testis. Sedangkan pada wanita, merokok dapat menurunkan tingkat kesuburan.
- 6) Gangguan psikologis, selain masalah fisik, perokok cenderung mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan non-perokok. Gejala putus nikotin, seperti kegelisahan dan kecemasan, disebabkan oleh kandungan nikotin dalam rokok.

2.7 Rokok Menurut Pandangan Ulama

Sebagaimana yang kita ketahui, pandangan Islam mengenai rokok, khususnya di Indonesia, sangatlah tidak jelas. Terlihat bahwa jumlah pendapat yang

mendukung dan menentang rokok sama banyaknya, sehingga diperlukan peninjauan hukum Islam untuk menentukan dasar di balik seseorang yang memperbolehkan atau mengharamkan rokok. Perlu dilakukan pertimbangan menyeluruh mengenai manfaat dan bahaya rokok itu sendiri. Berdasarkan pendapat Ba'lawi A. R. pada tahun 2006, para Ulama tidak menemukan dasar hadits atau dalil yang berhubungan dengan hukum merokok. Namun, terdapat pandangan para Ulama terdahulu yang menggunakan kaidah-kaidah ushul fiqh, qiyas, dan lain-lain untuk menentukan pandangan hukum.

Dengan ketentuan yang sama yang berlaku untuk makanan dan minuman, para ulama dapat menentukan hukum merokok. Halal, haram, makruh, sunnah, dan mubah adalah lima ketentuan yang dimaksud (Palantei & Hilal, 2021). Menurut Hadits Al-Ustadz Yazid bin 'Abdul Qadir Jawas, ada dasar hukum yang sebanding dengan rokok dan dapat dikaji dari perspektif hukum membahayakan diri sendiri dan orang lain:

عَنْ أَبِي سَعِيدٍ سَعْدِ بْنِ مَالِكِ بْنِ سِنَانَ الْخُدْرِيِّ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ قَالَ: «لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ» حَدِيثٌ حَسَنٌ. رَوَاهُ ابْنُ مَاجَةَ وَالْدَّارِقُطْنِيُّ وَعَبْدُ الرَّحْمَنِ مُسْتَدًّا، وَرَوَاهُ مَالِكٌ فِي الْمَوْطَأِ مُرْسَلًا عَنْ عَمْرٍو بْنِ يَحْيَى عَنْ أَبِيهِ عَنِ النَّبِيِّ ﷺ فَاسْتَقَطَ أَبُو سَعِيدٍ، وَلَهُ طُرُقٌ يَقْوَى بِبَعْضِهَا بَعْضًا

“Dari Abû Sa’îd Sa’d bin Mâlik bin Sinân al-Khudri Radhyallahu anhu, Rasûlullâh Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda, Tidak boleh ada bahaya dan tidak boleh membahayakan orang lain”. (Hadits hasan, HR. Ibnu Majah, no. 2340; Ad-Daraquthni no. 4540, dan selain keduanya dengan sanadnya, serta diriwayatkan pula oleh Malik dalam Al-Muwaththa’ no. 31 secara mursal dari Amr bin Yahya dari ayahnya dari Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam tanpa menyebutkan Abu Sa’id, tetapi ia memiliki banyak jalan periwayatan yang saling menguatkan satu sama lain)

[Hadits ini disahihkan oleh Syaikh Al-Albani dalam Silsilah Al-Ahadits Ash-Shahihah, no. 250]. Dalam riwayat Al-Hakim dan Al-Baihaqi terdapat tambahan sebagai berikut:

مَنْ ضَارَّ ضَرَّهُ اللهُ وَمَنْ شَاقَّ شَقَّ اللهُ عَلَيْهِ

“Barang siapa membahayakan orang lain, maka Allâh akan membalas bahaya kepadanya dan barangsiapa menyusahkan atau menyulitkan orang lain, maka Allâh akan menyulitkannya.”

Jika menyinggung hadits ini, kedua obat dan rokok tersebut memiliki peraturan haram dengan alasan keduanya berbahaya dan membahayakan orang lain (Rezi et al., 2018). Seseorang yang merokok berarti bahwa dia telah melakukan dharar (bahaya atau kerugian) pada dirinya sendiri, artinya dia harus dihentikan dari melakukan apa yang telah dilakukannya karena dia telah melakukan zhalim terhadap dirinya sendiri, yaitu ketika dia dengan sengaja membahayakan kesehatannya sendiri dan merugikan orang lain sebagai akibat dari efek asap rokok yang dihirup oleh orang yang tidak merokok (Sabani, 2022). Hadits Al-Ustadz Yazid bin 'Abdul Qadir Jawas menjadi landasan keputusan Majelis Ulama Indonesia (MUI) menjadikan merokok haram.

Gagasan bahwa makna hadis lebih berorientasi pada produk hukum ketika tidak ada hukum bahaya dan bahaya bertentangan dengan hadis dharara wal dhirran. Pemahaman ini sama sekali tidak ada hubungannya dengan pernyataan yang dibuat Nabi dengan memberi makna pada fakta-fakta yang sudah ada. Para ulama sering mengasosiasikan hadis dengan makanan, seperti konsumsi daging kambing yang berlebihan, yang juga memiliki efek negatif bagi kesehatan manusia, termasuk pusing, sedangkan rokok tidak memiliki dampak langsung yaitu, bahaya yang

ditimbulkan oleh rokok membutuhkan waktu yang lama sebelum efeknya dapat dirasakan, dengan jumlah yang kecil, mudharat yang ditimbulkan relatif kecil dan bahkan ada ulama yang berpendapat bahwa rokok memiliki hukum kemampuan (mubah) (Rezi & Rezi, 2018).

الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الرَّسُولَ النَّبِيَّ الْأُمِّيَّ الَّذِي يَجِدُونَهُ مَكْتُوبًا عِنْدَهُمْ فِي التَّوْرَةِ وَالْإِنْجِيلِ
يَأْمُرُهُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَاهُمْ عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ
وَيَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَالْأَغْلَالَ الَّتِي كَانَتْ عَلَيْهِمْ ۗ فَاَلَّذِينَ آمَنُوا بِهِ وَعَزَّرُوهُ وَنَصَرُوهُ
وَاتَّبَعُوا الدُّورَ الَّذِي أُنزِلَ مَعَهُ ۗ أُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

“Yaitu orang-orang yang mengikut Rasul, Nabi yang ummi yang (namanya) mereka dapati tertulis di dalam Taurat dan Injil yang ada di sisi mereka, yang menyuruh mereka mengerjakan yang ma'ruf dan melarang mereka dari mengerjakan yang mungkar dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk dan membuang dari mereka beban-beban dan belenggu-belenggu yang ada pada mereka. Maka orang-orang yang beriman kepadanya, memuliakannya, menolongnya dan mengikuti cahaya yang terang yang diturunkan kepadanya (Al Quran), mereka itulah orang-orang yang beruntung”. (Q.S. Al- Araf 157).

Tafsir Kemenag : Perbuatan Ma'ruf adalah perbuatan kebaikan yang sesuai dengan ajaran agama, bermanfaat bagi diri sendiri, orang lain, dan kemanusiaan, serta konsisten dengan akal sehat. Sebaliknya, tindakan ilegal adalah perbuatan buruk yang menentang logika dan berpotensi merugikan diri sendiri, orang lain, dan kemanusiaan. Ketaatan kepada Allah dan mengakui bahwa Dia adalah salah satu adalah ma'ruf yang paling berharga, sedangkan mengutuk Allah adalah ketidaktaatan yang paling buruk.

Pada dasarnya, amar ma'ruf nahi munkar adalah upaya untuk mempromosikan agama dan manfaat masyarakat. Secara khusus, amar ma'ruf nahi munkar lebih menekankan pada pencegahan dan pemberantasan kejahatan, dengan tujuan utama mencegah individu terlibat dalam kegiatan negatif tanpa meningkatkan dampaknya. Dalam beberapa aspek, penerapan amar ma'ruf mungkin relatif sederhana, tetapi dalam konteks sosial dan negara, itu akan sangat menantang. Dengan cara ini, individu yang mempraktikkan amar ma'ruf nahi munkar harus benar-benar memahami masalah yang harus ditindaklanjuti, agar tidak salah dalam bertindak. Rokok jelas berbahaya bagi manusia dan harus dihindari karena menyebabkan penyakit pada konsumen dan orang-orang di sekitarnya. Tanda-tanda hukum rokok tidak diperoleh dari Al-Qur'an dan al-Hadis, sehingga para peneliti menolaknya dengan cara yang berbeda, dengan perincian yang menyertainya:

1) Argumen dan dalil golongan ulama yang mengharamkan

Menurut para profesional medis dan pencinta lingkungan, merokok memiliki dampak negatif pada perokok aktif dan pasif, yang konsisten dengan argumen yang dibuat oleh para ulama yang menentang merokok. Efek negatif ini meliputi:

a) Karena memabukkan dan melemahkan badan

Menurut para peneliti yang menentang rokok, merokok secara efektif dapat membuat tubuh tidak berdaya dan tidak aktif jika tidak memabukkan. Merokok berpotensi melemahkan pertahanan tubuh dan menyebarkan penyakit yang sangat berbahaya. Ini dapat menyebabkan mabuk, merusak pori-pori, dan melemahkan saraf. Al-Laqani mengungkapkan bahwa pot, pala, minyak emas, dan zakfaron

adalah beberapa zat yang dapat diceritakan. Rokok juga merupakan salah satu zat yang dapat mempengaruhi dan membahayakan kawasan.

b) Termasuk al-khabais (barang buruk)

Dijelaskan dalam surat Al-A'raf ayat 7 sebagai berikut:

فَلَنُقْضَنَّ عَلَيْهِمْ بِعِلْمٍ مَّا كُنَّا غَائِبِينَ

Artinya: “Maka sesungguhnya akan Kami kabarkan kepada mereka (apaapa yang telah mereka perbuat), sedang (Kami) mengetahui (keadaan mereka), dan Kami sekali-kali tidak jauh (dari mereka)”. Ayat ini menjelaskan bahwa hal-hal baik diperbolehkan dan hal-hal buruk dilarang. Rokok dianggap buruk, seperti halnya bau tidak sedap yang berasal dari merokok.

c) Menimbulkan Mudharat

Mudhaarat dapat secara langsung mempengaruhi Mudhaarat sendiri (perokok aktif) dan orang-orang di sekitarnya (perokok pasif) (Yunus, 2009).

d). Majelis Ulama Indonesia (MUI):

Pada tahun 2009, MUI mengeluarkan fatwa yang melarang merokok di tempat umum dan di kalangan anak-anak, remaja, dan wanita hamil. Fatwa ini didasarkan pada postulat MUI mengenai risiko kesehatan yang ditimbulkan oleh rokok dan konsep menghindari bahaya.

2) Argumen kelompok ulama yang memakruhkan

Berikut ini adalah pembenaran yang diberikan oleh kelompok makruh untuk melegalkan merokok:

a) Merokok berbahaya dengan sendirinya, terutama jika Anda terlalu banyak merokok. Sementara sesuatu jika itu dilanjutkan, itu akan menjadi kesepakatan besar.

- b) Jika tidak sampai pada titik di mana itu membuang-buang uang, membuang aset dapat mengurangi kekayaan yang dapat digunakan untuk hal-hal yang lebih baik yang lebih baik untuk keluarga dan orang lain.
- c) Orang yang tidak merokok dapat terganggu dan terluka oleh asap rokok.
- d) Kepercayaan diri yang lebih rendah untuk individu dengan status sosial yang jelas.
- e) Memiliki kapasitas untuk mengabaikan seorang penyembah.

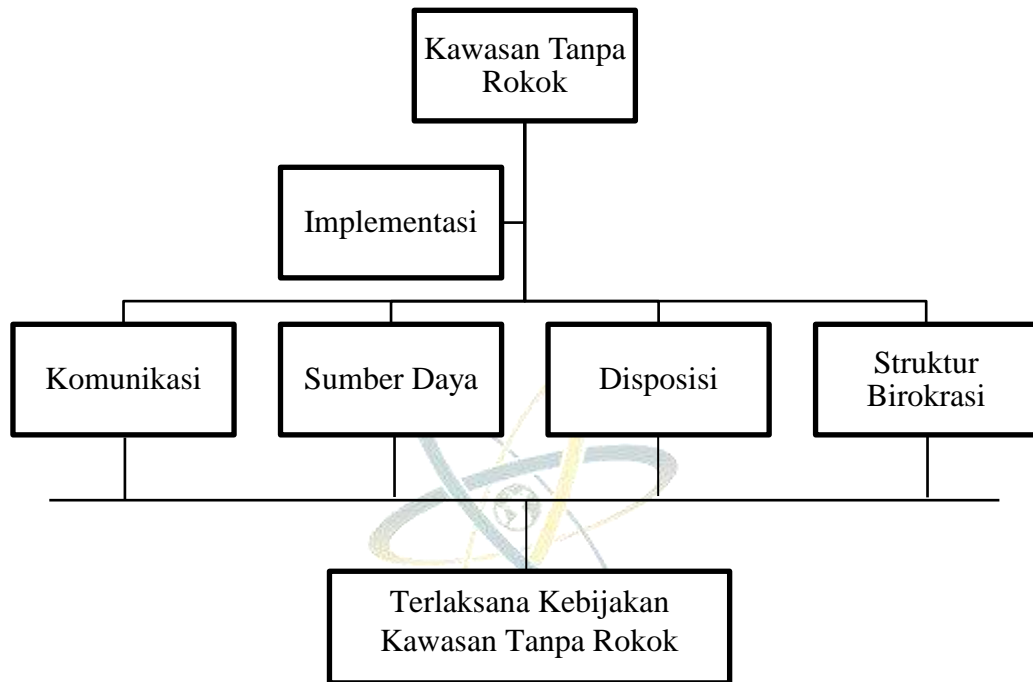
Menurut Hasyim Muzadi, ketua pengurus Nahdatul Ulama (NU), NU telah lama menganggap merokok sebagai makruh, meskipun tidak sampai haram. Hal ini karena rokok memiliki tingkat bahaya yang relatif, ada perokok yang kuat dan perokok yang lemah, dan merokok berbeda dengan minum alkohol yang memiliki hukum yang ketat. (Jaya, 2009).

3) Argumen kelompok ulama yang memperbolehkan

Pertemuan para peneliti yang benar-benar menetapkan bahwa rokok halal memiliki premis, khususnya, sesuai dengan prinsip-prinsip peraturan Islam bahwa awal dari segala sesuatu adalah masuk akal kecuali jika ada usulan yang menghalanginya. Kelompok ini mengatakan bahwa postulat yang digunakan oleh kelompok yang melarang merokok adalah zanni, sehingga tidak dapat digunakan untuk membuktikan bahwa merokok adalah haram. Mereka menolak semua postulat yang digunakan oleh kelompok yang melarang merokok. Kelompok ini sampai pada kesimpulan bahwa merokok adalah melanggar hukum asalkan tidak membahayakan pikiran atau tubuh, menyebabkan mafsadat lain, atau melanggar kewajiban seperti menafkahi keluarga. (Yusuf al- Qardhawi, 2001).

2.8 Kerangka Pikir

Adapun kerangka pikir dalam penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Pikir



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN