

## Peran Ulama Dan Negara Dalam Regulasi Merokok Menurut Syariat Islam

Muhammad Faisal Mys\*, Akmaluddin Syahputra, Ramadhan Syahmedi Siregar  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia  
\*myfaisal11@gmail.com

### Abstract

*This study aims to analyze the role of religious scholars and the state in regulating cigarette consumption in Indonesia based on the perspective of Islamic law. This study uses a normative legal method with a literature review approach. Although the negative effects of cigarettes on health and the environment have been scientifically proven, regulations in Indonesia remain permissive and rely solely on control measures rather than prohibition. From a religious perspective, fatwas issued by religious scholars, such as those from the Indonesian Ulema Council (MUI), state that smoking, especially in public places, for children and pregnant women is haram (forbidden). However, these fatwas have not been consistently followed, either by religious leaders themselves or by the general public. From the state's perspective, regulations through Law No. 36 of 2009 and Government Regulation No. 109 of 2012 tend to only restrict the distribution and promotion of cigarettes without directly addressing individual consumption. The main focus of the analysis lies in the lack of harmony between the fatwa of religious scholars, which generally prohibits smoking, especially for vulnerable groups and in public spaces, and state policies that tend to be permissive and only serve as a form of control. The results of the study indicate a lack of harmony between religious norms and state law, as well as the need for integration between fatwas issued by religious scholars and state policies in order to create an effective regulatory system that prioritizes the welfare of the people. This study contributes to strengthening public health regulations based on maqashid syariah, particularly in efforts to protect life (hifz al-nafs) and achieve the welfare of the people through synergy between religious norms and state law.*

**Keywords:** State; Cigarettes; Clerics

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran ulama dan negara dalam regulasi konsumsi rokok di Indonesia berdasarkan perspektif syariat Islam. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan kepustakaan. Meskipun dampak negatif rokok terhadap kesehatan dan lingkungan telah terbukti secara ilmiah, regulasi di Indonesia masih bersifat permisif dan hanya bersandar pada upaya pengendalian, bukan pelarangan. Dari sisi keagamaan, fatwa-fatwa ulama seperti yang dikeluarkan oleh MUI menyatakan bahwa merokok, khususnya di tempat umum, bagi anak-anak dan ibu hamil adalah haram. Namun, fatwa tersebut belum diikuti secara konsisten, baik oleh tokoh agama sendiri maupun masyarakat luas. Dari perspektif negara, regulasi melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 cenderung hanya membatasi peredaran dan promosi rokok tanpa menyentuh konsumsi individu secara langsung. Fokus utama analisis terletak pada ketidakharmonisan antara fatwa ulama yang pada umumnya mengharamkan merokok, terutama bagi kelompok rentan dan di ruang publik dengan kebijakan negara yang cenderung permisif dan hanya bersifat pengendalian. Hasil penelitian menunjukkan adanya ketidakharmonisan antara norma agama dan hukum negara, serta perlunya integrasi antara fatwa ulama dan kebijakan negara guna menciptakan sistem regulasi yang

efektif dan berpihak pada kemaslahatan umat. Studi ini berkontribusi pada penguatan regulasi kesehatan publik berbasis maqashid syariah, khususnya dalam upaya melindungi jiwa (hifz al-nafs) dan mewujudkan kemaslahatan umat melalui sinergi antara norma agama dan hukum negara.

**Kata Kunci: Negara; Rokok; Ulama**

## **Pendahuluan**

Dalam bermasyarakat rokok penting di kehidupan. Rokok bukan hanya produk konsumsi tetapi juga sebagai simbol budaya, gaya hidup, dan bahkan identitas sosial. . Namun di balik popularitasnya, rokok menyimpan dampak terhadap kesehatan bagi seorang manusia, baik manusia itu sendiri maupun orang di sekitarnya. Kebiasaan merokok masyarakat di Indonesia dapat dikatakan terlalu tinggi, pada tahun 2018 sekitar 28,8% yang berkisar usia  $\geq 15$  tahun adalah perokok aktif, dengan persentase laki-laki mencapai 62,9% (Ilmaskal et. al., 2022).

Kebiasaan buruk ini bukan hanya mencelakai orang yang merokok atau disebut sebagai perokok aktif, namun juga orang-orang di sekitar perokok yang terkena asap rokok. Meskipun kesadaran akan bahaya rokok semakin meningkat, prevalensi merokok tetap tinggi, didorong oleh faktor sosial, ekonomi, dan strategi pemasaran industri tembakau yang masif (Sari et. al., 2003). Oleh sebab itu merokok pada dasarnya bukan sebuah gangguan atau kelainan namun sebaliknya, merokok sebenarnya menyulut penyakit. Permasalahan yang hadir selanjutnya adalah penyakit yang dipicu oleh rokok bukan hanya satu, sehingga hal ini dapat memberikan probabilitas yang menyebabkan pada kematian. Berangkat dari fenomena ini penulis telah memberikan gambaran besar bagaimana sebab dan akibat rokok terhadap kesehatan, dapat dibayangkan ketika membakar sebatang rokok maka akan melepaskan 4.000 komponen kimia yang berbahaya dan akan mempengaruhi kesehatan orang di sekitarnya (Ferizal, 2017).

Dengan adanya kehadiran rokok di tengah masyarakat, maka timbul pro dan kontra tentang konsumsi rokok. Beberapa ulama menyatakan bahwa mengonsumsi rokok adalah halal, namun banyak di antaranya berpendapat bahwa merokok itu haram. Menurut Ijtima' Ulama Komisi Fatwa MUI III yang digelar pada 24-26 Januari 2009 di Sumatera Barat, diputuskan bahwasanya merokok haram hukumnya jika dikonsumsi oleh anak-anak, wanita hamil, dan di wilayah terbuka atau publik (kusuma & waluyo, 2014). Di samping itu agar menjadi contoh dan bukti nyata, keputusan ini juga menghimbau agar pengurus MUI juga diharamkan untuk mengonsumsi rokok dalam segala situasi. Keputusan ini didasarkan pada pertimbangan bahwa merokok merupakan tindakan membahayakan diri sendiri dan dampak negatifnya jauh lebih besar daripada manfaatnya (*mudharatnya lebih dominan daripada manfaatnya*) (Adrida, 2022).

Berdasarkan data Global Youth Tobacco Survey (GYTS) pada 2019, prevalensi perokok pada anak sekolah usia 13-15 tahun naik dari 18,3% (2016) menjadi 19,2% (2019). Sementara itu, data SKI 2023 menunjukkan bahwa kelompok usia 15-19 tahun merupakan kelompok perokok terbanyak (56,5%), diikuti usia 10-14 tahun (18,4%). Tren ini menunjukkan bahwa upaya pengendalian melalui regulasi yang bersifat persuasif belum mampu menahan laju pertumbuhan perokok usia dini. Sementara fatwa ulama telah menekankan prinsip perlindungan jiwa dan mencegah kemudharatan, negara justru masih mempertahankan pendekatan kompromistis yang membuka ruang bagi normalisasi rokok di kalangan generasi muda (Elsa Marsellinda dkk., 2024).

Fatwa MUI tersebut harusnya menjadi tolak acuan pemerintah dalam melindungi warga negaranya. Namun sayangnya tidak satu pun undang-undang yang melarang konsumsi rokok, hal ini bertentangan dengan prinsip dan tujuan dari surat edaran yang diharapkan mampu membantu Ijtimak semakin kuat *hujjah*-nya di kalangan masyarakat

umum. Bahkan, regulasi yang ada lebih banyak bersifat pengendalian (kontrol) daripada pelarangan, seperti melalui pencantuman peringatan kesehatan, larangan iklan rokok tertentu, dan pembatasan usia pembeli (Rudi, 2023). Ketiadaan legislasi yang melarang konsumsi rokok secara tegas ini bertentangan dengan semangat dan tujuan dari fatwa serta surat edaran yang lahir dari hasil *Ijtima'* tersebut. Padahal, surat edaran yang mengacu pada fatwa seharusnya dapat memperkuat posisi normatif dan moral dari larangan merokok, sekaligus memperluas legitimasi hukumnya di tengah masyarakat.

Fenomena merokok di Indonesia tidak hanya menjadi isu kesehatan publik, tetapi juga menyentuh ranah etika, agama, dan hukum. Meskipun fatwa keagamaan telah menyatakan bahwa merokok, terutama bagi kelompok rentan dan di tempat umum, adalah haram, negara belum menunjukkan keberpihakan tegas melalui regulasi yang melarang konsumsi rokok secara eksplisit. Ketimpangan ini mencerminkan kesenjangan normatif antara hukum agama dan hukum negara, yang mengakibatkan tidak efektifnya perlindungan terhadap kesehatan masyarakat, khususnya bagi kelompok yang rentan terhadap dampak buruk rokok (Pramayora & Ringgi, 2024). Jika dibandingkan dengan praktik internasional, seperti implementasi Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) oleh negara-negara seperti Australia, terlihat bahwa Indonesia tertinggal dalam hal keberanian politik dan moral untuk membatasi konsumsi tembakau secara ketat. Australia, misalnya, telah menerapkan kebijakan pelarangan merokok di ruang publik secara luas, pelabelan kemasan polos, dan pembatasan akses ketat terhadap produk tembakau (Hutagalung & Tobing, 2020). Ketegasan ini lahir dari komitmen menyeluruh antara negara dan nilai-nilai kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, kajian terhadap kesenjangan antara norma agama dan hukum negara dalam konteks regulasi rokok di Indonesia menjadi penting, guna mendorong pembaruan kebijakan yang lebih responsif terhadap maqashid syariah dan kesehatan publik.

## **Metode**

Dalam penelitian ini berfokus pada metode yuridis normatif, yang bertujuan menganalisis dan menilai peraturan yang relevan dengan permasalahan yang diteliti. Pendekatan ini bertujuan untuk mengkaji keselarasan antara hukum positif dan hukum Islam dalam konteks regulasi konsumsi rokok di Indonesia. Sumber hukum primer yang digunakan meliputi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif, serta Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) Nomor 6 Tahun 2009 tentang Hukum Merokok. Selain itu, digunakan juga surat edaran resmi MUI dan regulasi turunannya yang berkaitan dengan isu kesehatan dan keagamaan. Sumber hukum sekunder dalam penelitian ini meliputi literatur akademik seperti buku, jurnal ilmiah, artikel, hasil riset sebelumnya, serta data statistik dari lembaga resmi yang relevan. Analisis terhadap materi hukum dilakukan secara sistematis untuk mengidentifikasi kesenjangan normatif antara fatwa keagamaan dan regulasi negara, serta mencari titik temu yang potensial untuk integrasi nilai-nilai maqashid syariah ke dalam kebijakan publik. Pendekatan maqashid syariah juga menjadi landasan penting dalam menganalisis bagaimana regulasi ideal seharusnya melindungi lima tujuan dasar hukum Islam (agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta) dalam konteks kesehatan publik.

## **Hasil Dan Pembahasan**

### **1. Kedudukan Merokok Dalam Perspektif Kesehatan dan Lingkungan**

Pada dasarnya rokok merupakan sesuatu yang mengandung banyak zat beracun dan memberikan berbagai efek penyakit berbahaya. Meskipun sudah banyak peringatan tentang bahaya merokok, jumlah perokok di dunia tetap tinggi. Hal ini disebabkan oleh ketergantungan pada nikotin serta kurangnya kesadaran masyarakat tentang risiko

kesehatan yang ditimbulkan. Rokok tidak hanya merugikan perokok aktif, tetapi juga perokok pasif yang terpapar asapnya (Nur et. al., t.t.). Oleh karena itu, penting untuk memahami dampak negatif rokok agar masyarakat dapat mengambil langkah pencegahan. Dari segi kesehatan, merokok merupakan penyebab utama berbagai penyakit berbahaya, seperti kanker, gangguan pernapasan, dan penyakit jantung (Shabah et. al., 2023).

Asap rokok terkandung banyak senyawa berbahaya seperti nikotin, tar, dan karbon monoksida. Nikotin, misalnya, bersifat adiktif dan dapat memengaruhi sistem saraf, sementara tar dapat merusak paru-paru dan memicu pertumbuhan sel kanker (Aji et. al., 2017). Selain itu, karbon monoksida mengurangi pasokan oksigen dalam darah, yang pada akhirnya memperberat kerja jantung dan meningkatkan risiko stroke serta serangan jantung. Kebiasaan merokok juga memengaruhi kondisi ekonomi dan sosial, banyak perokok menghabiskan uang dalam jumlah besar untuk membeli rokok yang sebenarnya bisa digunakan untuk kebutuhan yang lain seperti pendidikan atau kesehatan. Di tingkat masyarakat, merokok menambah beban sistem kesehatan karena meningkatnya kasus penyakit terkait tembakau. Selain itu, kebiasaan merokok di tempat umum dapat mengganggu kenyamanan orang banyak termasuk anak-anak dan ibu hamil yang sangat rentan terhadap asap rokok (Keizer et. al., 2019).

Oleh karena itu untuk perilaku merokok dilakukan untuk memperoleh kenikmatan, yang awalnya dilakukan secara sadar dan perlahan-lahan secara tidak sadar akhirnya menjadi kebiasaan atau candu (Azhar & Handayani, 2021). merokok juga perilaku yang rumit, lantaran perilaku merokok adalah akibat dari aspek sosial dan aspek kognitif, juga keadaan psikologis dan fisiologis (Komasari & Helmi, 2000). Apabila diambil perspektif sosial sebagian besar perokok menyatakan bahwa sebenarnya orang-orang di sekitarnya yang memberikan daya tarik seseorang untuk mencoba merokok, sehingga asal muasal penyebab seseorang merokok disebabkan ikut-ikutan atas dasar gengsi. Sedangkan dalam perspektif psikologis seseorang yang merokok memberikan efek mendapatkan ketenangan dan banyak mengurangi rasa cemas terhadap dirinya. Dan yang terakhir pada perspektif fisiologis yang membuktikan bahwa ketika seseorang sudah merokok maka akan ada efek kecanduan yang dirasakan. (Arisandy et. al., 2024)

Aktivitas merokok berkontribusi secara nyata terhadap pencemaran udara dan pemanasan global (Atmaja et. al., 2024) Meskipun penelitian terdahulu umumnya berfokus pada dampak langsung rokok terhadap kesehatan, sebuah studi oleh Repace et. al. membuktikan bahwa rokok juga berdampak negatif pada kualitas udara dalam ruangan. Penelitian tersebut dilakukan di tujuh bar di Boston, di mana tingkat polusi udara mengalami penurunan signifikan setelah penerapan kebijakan larangan merokok di dalam ruangan. Setiap batang rokok yang dikonsumsi menghasilkan emisi karbon dioksida (CO<sub>2</sub>) rata-rata sebesar 14 gram. Jika seorang perokok mengonsumsi satu bungkus rokok per hari selama 50 tahun, total jejak karbon yang dihasilkan setara dengan 5,1 ton CO<sub>2</sub> (Suryoadji et. al., 2024). Untuk menetralkan dampak emisi tersebut, diperlukan penanaman minimal 132 pohon yang membutuhkan waktu sekitar sepuluh tahun untuk menyerap CO<sub>2</sub> yang dilepaskan selama masa hidup seorang perokok (Repase et. al., 2006).

Selain pencemaran terhadap polusi udara, *littering* atau filter rokok juga memiliki pengaruh terhadap pencemaran lingkungan. Filter pada puntung rokok terbuat dari selulosa asetat, sejenis plastik yang dapat terfragmentasi menjadi partikel kecil tetapi sulit terurai secara alami, sehingga berpotensi terakumulasi di lingkungan (Adita & Tembriano, 2024). Selain itu, proses produksi rokok juga menimbulkan dampak ekologis yang serius, mulai dari alih fungsi lahan untuk perkebunan tembakau, penurunan ketersediaan air, penggunaan pestisida dan bahan kimia pertanian, hingga pencemaran

lingkungan akibat limbah rokok. Data Statistik Perkebunan Indonesia (2020) menunjukkan bahwa luas lahan tembakau mencapai 204.879 hektar, meningkat dari tahun 2017 yang hanya seluas 201.825 hektar. Sekitar 99% lahan tersebut dikelola oleh petani skala kecil, yang seringkali melakukan ekspansi dengan membuka lahan baru melalui deforestasi. Akibatnya, restorasi lahan menjadi sulit karena degradasi tanah yang parah, terutama di kawasan hutan yang telah berubah menjadi semak belukar, sehingga berisiko mengalami kerusakan permanen.

Lebih jauh, dampak ekonomi dari konsumsi rokok perlu dilihat bukan hanya dari aspek individual, tetapi melalui lensa distribusi kemaslahatan dan kemudharatan secara kolektif. Di satu sisi, industri rokok menyumbang pendapatan negara melalui cukai; namun di sisi lain, biaya kesehatan publik akibat penyakit terkait rokok jauh melebihi pemasukan tersebut. Ini menciptakan ketimpangan dalam distribusi manfaat dan mudarat: manfaat ekonomi hanya dinikmati oleh segelintir pelaku industri, sementara beban kesehatan dan sosial ditanggung oleh masyarakat luas, termasuk kelompok miskin dan rentan. Dalam perspektif maqashid syariah, tindakan atau kebijakan yang menghasilkan mudarat kolektif lebih besar dibanding maslahat terbatas harus ditolak, sesuai prinsip *jalb al-mashalih wa dar' al-mafasid* (Paryadi, 2021).

Merokok tidak hanya menimbulkan ancaman serius terhadap kesehatan individu, tetapi juga berdampak pada kerusakan lingkungan yang luas. Aktivitas merokok menyumbang pencemaran udara melalui emisi karbon, serta menghasilkan limbah padat seperti puntung rokok yang sulit terurai secara alami. Dalam konteks maqashid syariah, isu ini tidak hanya berkaitan dengan *hifz al-nafs* (perlindungan jiwa), tetapi juga relevan dengan *hifz al-bi'ah* (perlindungan lingkungan) sebagai dimensi pelengkap dalam menjaga keberlanjutan hidup. Rokok sebagai sumber polusi udara dan perusak ekosistem mengganggu keseimbangan alam yang sejatinya merupakan amanah ilahiyah untuk dijaga. Oleh karena itu, merokok—baik secara langsung maupun tidak langsung—berkontribusi pada kerusakan bumi (*fasad fi al-ard*) yang dilarang dalam Al-Qur'an.

Maka dari itu, urgensi pengendalian rokok tidak hanya berakar pada dalil empiris tentang bahayanya, tetapi juga berdiri di atas landasan normatif syariah yang kuat. Perlindungan terhadap lingkungan dan kesejahteraan sosial merupakan bagian integral dari tujuan-tujuan hukum Islam yang holistik. Dengan demikian, argumentasi pelarangan atau pengendalian rokok semestinya tidak semata dimaknai sebagai upaya kesehatan publik, tetapi juga sebagai implementasi dari tanggung jawab syar'i untuk menjaga kemaslahatan umat secara menyeluruh, baik dari aspek biologis, ekologis, maupun sosial-ekonomi (Chabiba & Sa'diyah, 2021).

## **2. Peran Ulama Terhadap Konsumsi Rokok di Indonesia**

Ulama memiliki posisi yang sangat dihormati di tengah masyarakat Muslim Indonesia. Mereka tidak hanya berperan sebagai pendakwah, tetapi juga sebagai penafsir agama, pembina umat, dan kadang juga sebagai penentu arah sosial-politik umat Islam. Oleh karena itu, pandangan dan sikap para ulama terhadap rokok akan sangat mempengaruhi cara pandang masyarakat Muslim terhadap kebiasaan tersebut. Dalam hal ini, fatwa-fatwa yang dikeluarkan oleh lembaga-lembaga keulamaan memegang peran penting (Ayu Anggraini & Muhyidin, 2024).

Langkah konkret yang pernah dilakukan oleh ulama adalah dikeluarkannya fatwa haram terhadap rokok oleh beberapa lembaga keagamaan. Misalnya, dalam Ijtima' Ulama Komisi Fatwa se-Indonesia ke-3 tahun 2009, MUI menyatakan bahwa merokok hukumnya haram bagi anak-anak, ibu hamil, dan merokok di tempat umum. Bahkan sebagian ormas Islam seperti Muhammadiyah dan Nahdlatul Ulama melalui lembaga fatwanya masing-masing telah menyatakan bahwa merokok secara umum adalah haram karena membahayakan kesehatan dan mengganggu hak orang lain (Wulan et. al., 2025).

Ulama memiliki posisi sentral dalam kehidupan keagamaan masyarakat Muslim Indonesia, tidak hanya sebagai rujukan spiritual tetapi juga sebagai figur moral yang membentuk pandangan dan perilaku umat. Oleh karena itu, fatwa yang dikeluarkan oleh lembaga keulamaan seperti Majelis Ulama Indonesia (MUI) memiliki otoritas normatif yang kuat dalam membentuk sikap keagamaan publik. Namun, terdapat ketegangan nyata antara norma fatwa yang melarang konsumsi rokok khususnya bagi kelompok rentan dan di ruang publik dengan praktik sehari-hari sebagian ulama di tingkat akar rumput. Tidak sedikit tokoh agama yang masih merokok, bahkan dalam ruang keagamaan, yang secara langsung melemahkan otoritas moral fatwa itu sendiri (Rumadi, 2012).

Majelis Ulama Indonesia (MUI) melalui Fatwa No. 6/2009 telah menetapkan merokok sebagai *haram*, terutama di tempat umum atau bagi anak-anak dan ibu hamil. (Syarif, 2024) Larangan ini sejalan dengan kaidah fikih *dar'ul mafasid muqaddamun ala jalbil mashalih*. Meskipun sebagian orang berdalih bahwa merokok adalah hak pribadi, Islam menegaskan bahwa tubuh manusia adalah amanah dari Allah yang wajib dijaga. Membiarkan racun masuk ke dalam tubuh berarti mengabaikan perintah Allah SWT. Hukumnya Haram, karena dapat membahayakan orang yang duduk bersamanya meskipun ia tidak merokok. Hadist Nabawi menyatakan, “ Tidak boleh ada bahaya dan yang dibahayakan (Faizah et. al., 2024).

Berdasarkan prinsip *maqashid syariah* yang melindungi lima hak dasar manusia (*al-dharuriyat al-khamsah*), yaitu agama (*din*), jiwa (*nafs*), keturunan (*nasl*), akal (*'aql*), dan harta (*mal*), merokok dapat dikategorikan sebagai aktivitas yang haram secara syar'i. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor: *Pertama*, merokok membahayakan kelima aspek pokok tersebut, baik secara langsung maupun tidak langsung. *Kedua*, kebiasaan ini dapat menjerumuskan pelakunya ke dalam ketergantungan, sehingga bertentangan dengan prinsip kemerdekaan diri (*hurriyyah*) yang dijunjung tinggi dalam Islam. *Ketiga*, dampak negatifnya bersifat menyeluruh, baik dari segi kesehatan, ekonomi, maupun sosial. Lebih lanjut, industri rokok hanya menguntungkan segelintir pihak secara material, sementara kerugiannya ditanggung oleh masyarakat luas. Oleh karena itu, tidak hanya konsumsi rokok yang diharamkan, tetapi seluruh rangkaian aktivitas terkait mulai dari penanaman tembakau, produksi, impor, perdagangan, hingga promosi juga termasuk dalam kategori haram karena turut serta dalam penyebaran kemudharatan (*i'alah 'ala al-ithm*) (Chabiba & Sa'diyah, 2021).

Dari Abu Sa'id Sa'd bin Malik bin Sinan al-Khudri r.a bahwa Rasulullah Saw bersabda : Tidak boleh ada bahaya dan tidak boleh membahayakan orang lain. Hadist ini Hasan, diriwayatkan oleh ibu Ibnu Majah, ad-Daraquthni dan selainnya secara musnad. Imam Malik meriwayatkan dalam kitabnya al-Muwattha' secara mursal dari Amr bin Yahya dari Bapaknyanya, dari Nabi Saw. Maka nama Abu Sa'id dihilangkan. Hadist ini mempunyai beberapa jalan yang saling menguatkan (Shidiq, 2011). Dalam riwayat al-Hakim dan al-Baihaqi ada tambahan : “Barangsiapa yang membahayakan orang lain, maka Allah akan membalas bahaya kepadanya dan barangsiapa menyusahkan atau menyulitkan orang lain, maka Allah akan menyulitkannya.”

Menurut surat edaran Majelis Ulama Indonesia (MUI) Provinsi Sumatera Utara No.A 5217/DP-P II/SR/VIII/2022 Tentang diberlakukannya larangan merokok terhadap seluruh Pengurus MUI di Provinsi Sumatera Utara sebagai berikut :

- a. Pengurus MUI di semua tingkatan harus contoh baik di tengah masyarakat.
- b. Menindaklanjuti Hasil Ijtimak Ulama tahun 2009 sebagaimana dimaksud pada poin 1 (satu) diatas dan kesepakatan Rapat Pleno MUI Sumatera Utara Tahun 2022 maka seluruh Pengurus MUI di Provinsi Sumatera Utara tidak dibenarkan merokok.

- c. Kepada MUI Kabupaten / Kota se-Sumatera Utara agar edaran ini di wilayahnya masing-masing.

Jika melihat point pada surat edaran diatas sudah sangat jelas bahwa seluruh pengurus MUI sesuai wilayahnya masing-masing dilarang untuk merokok agar dapat menjadi teladan bagi masyarakat umum. Namun sangat disayangkan, pada kenyataannya ditemui masih banyak dari pengurus MUI yang masih merokok, bukan hanya di Lingkungan umum , bahkan ditemukan pengurus MUI yang merokok saat masih berada di lingkungan Gedung MUI Provinsi Sumatera utara, seperti di Kantin maupun koridor Gedung. Secara kelembagaan, MUI belum memiliki sistem penegakan internal yang efektif terhadap pelanggaran fatwa oleh anggotanya sendiri. Fatwa dalam sistem hukum Indonesia bersifat tidak mengikat secara yuridis, dan MUI sebagai organisasi tidak memiliki kewenangan struktural untuk menjatuhkan sanksi administratif atau etik kecuali melalui mekanisme internal organisasi yang bersifat moral (Achmad & Thamrin, 2024). Hal ini menjadi tantangan besar dalam konsistensi implementasi fatwa.

### **3. Peran Negara Terhadap Konsumsi Rokok di Indonesia**

Rokok adalah salah satu permasalahan serius di Indonesia. Tingginya angka orang yang mengonsumsi rokok, menjadikan rokok sebagai ancaman nyata terhadap kesehatan publik, pembangunan sumber daya manusia, dan keuangan rumah tangga masyarakat miskin. Sebagai negara yang berkomitmen melindungi segenap tumpah darah Indonesia, negara memiliki peran sentral dalam mengatur, mengawasi, dan mengendalikan konsumsi rokok melalui berbagai kebijakan hukum, ekonomi, dan sosial (Punguh Eko Susanto, 2024).

Secara konstitusional negara memiliki kewajiban melindungi rakyatnya dari segala bentuk ancaman terhadap hak hidup dan kesehatan yang mana hal ini telah dijelaskan di dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945. Dalam hal ini, konsumsi rokok yang terbukti secara ilmiah mengakibatkan banyak penyakit seperti kanker, jantung, dan gangguan pernapasan, merupakan ancaman langsung terhadap hak tersebut. Oleh karena itu, negara memiliki legitimasi kuat untuk melakukan intervensi terhadap kebiasaan merokok. Pada dasarnya negara telah mengeluarkan peraturan tentang himbauan tentang rokok, hal ini tercantum pada Pasal 113 UU No. 36 Tahun 2009 menegaskan bahwa produksi, peredaran, dan iklan rokok harus memenuhi ketentuan khusus. Pasal 115 secara eksplisit mengatur pembentukan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang mencakup tujuh kategori lokasi: (1) fasilitas kesehatan, (2) institusi pendidikan, (3) area bermain anak, (4) tempat peribadatan, (5) transportasi publik, (6) lingkungan kerja, dan (7) ruang publik lainnya. Lebih lanjut, kerangka regulasi ini diperkuat oleh Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif sebagai payung hukum komprehensif yang mengatur konsumsi produk tembakau di Indonesia, termasuk dimensi keagamaan. Regulasi ini secara khusus melarang: (a) penyelenggaraan aktivitas keagamaan di lingkungan pabrik rokok, dan (b) membatasi secara ketat skema sponsorship kegiatan keagamaan oleh perusahaan rokok.

Berangkat dari hal ini rokok telah lama menjadi persoalan serius dalam konteks kesehatan masyarakat di Indonesia. Negara ini menempati posisi ketiga dunia dalam jumlah perokok terbanyak, dan angka tersebut terus meningkat, terutama di kalangan remaja dan masyarakat berpenghasilan rendah (Rachmat & Nuryanti, 2016). Di tengah tingginya prevalensi merokok, pemerintah telah mengeluarkan beberapa regulasi, seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan. Namun, penting untuk dicatat bahwa kedua regulasi ini tidak secara eksplisit melarang konsumsi rokok oleh masyarakat.

Secara umum, kedua peraturan tersebut lebih berfokus pada pengendalian dampak buruk dari rokok melalui pendekatan preventif dan persuasif, bukan represif. UU Kesehatan mengakui bahwa produk tembakau mengandung zat adiktif yang berbahaya bagi kesehatan, namun tidak menetapkan konsumsi rokok sebagai tindakan ilegal. Pasal 115 UU No. 36 Tahun 2009 hanya menyebutkan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan lingkungan yang sehat dan berhak untuk tidak terganggu oleh asap rokok. Dalam hal ini, negara hanya membatasi tempat merokok, bukan aktivitas merokok itu sendiri.

Demikian pula, Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 merupakan turunan dari UU Kesehatan yang mengatur teknis pengamanan produk tembakau. PP ini mengatur pelarangan iklan rokok di media tertentu, pelabelan peringatan bergambar, pengawasan terhadap penjualan kepada anak-anak dan ibu hamil, serta pengaturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Namun, sama seperti undang-undang induknya, PP ini tidak mencantumkan larangan mengonsumsi rokok secara langsung, melainkan lebih bersifat membatasi distribusi, promosi, dan konsumsi rokok di tempat umum.

Sayangnya, pendekatan negara terhadap isu ini masih cenderung permisif dan kompromistis. Negara lebih menitikberatkan pada pengendalian promosi dan distribusi rokok, tanpa menyentuh substansi konsumsi individu. Kelemahan ini tidak lepas dari dilema antara menjaga kesejahteraan fiskal melalui penerimaan cukai tembakau, dan menjamin kesejahteraan publik melalui perlindungan kesehatan. Industri rokok merupakan salah satu penyumbang terbesar dalam APBN, namun di sisi lain, beban biaya kesehatan akibat penyakit yang berkaitan dengan tembakau juga meningkat drastis (Marbun, 2025).

Ketidakhadiran norma larangan eksplisit dalam kedua peraturan ini menimbulkan pertanyaan besar mengenai sejauh mana negara benar-benar serius melindungi warganya dari bahaya rokok. Di satu sisi, negara mengakui dampak negatif rokok terhadap kesehatan masyarakat, namun di sisi lain tidak mengambil langkah hukum untuk membatasi konsumsi rokok secara langsung oleh individu. Kebijakan pengendalian tembakau di Indonesia menunjukkan perbedaan signifikan dibandingkan dengan pendekatan yang diadopsi oleh beberapa negara lain. Sebagai contoh, Australia telah menerapkan kebijakan yang jauh lebih restriktif melalui dua strategi utama: (1) pembatasan ekstrem terhadap area yang diperbolehkan untuk aktivitas merokok, dan (2) regulasi ketat terhadap aksesibilitas produk tembakau. Langkah-langkah progresif ini mencerminkan komitmen yang lebih kuat dalam implementasi *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) dibandingkan dengan kebijakan yang berlaku di Indonesia (Subagyo & Primawanti, 2022a). Indonesia adalah satu-satunya negara di Asia Pasifik yang hingga kini belum meratifikasi FCTC. Penolakan ini disinyalir berkaitan Kementerian Perindustrian, Kementerian Perdagangan, dan Kementerian Pertanian menilai bahwa pengesahan FCTC merupakan kekeliruan serius karena dianggap dapat merugikan petani tembakau domestik, mengancam keberlangsungan industri rokok nasional, menghambat laju pertumbuhan ekonomi, serta berpotensi mengguncang stabilitas perekonomian nasional. Namun secara jangka panjang, ketidakterlibatan dalam FCTC memperlemah posisi regulasi nasional dalam menghadapi tekanan industri dan mengurangi legitimasi global Indonesia dalam agenda kesehatan public (Subagyo & Primawanti, 2022).

Kondisi ini memperlihatkan bahwa Indonesia masih mengambil pendekatan kompromistis dalam menangani masalah rokok. Di satu pihak, negara menerima rokok sebagai zat adiktif berbahaya, namun di pihak lain tetap mempertahankan industri rokok sebagai penyumbang cukai terbesar dalam pendapatan negara. Ketergantungan fiskal terhadap industri ini menjadi faktor utama mengapa larangan konsumsi tidak diatur secara

eksplisit. Dalam situasi ini, regulasi menjadi semacam jalan tengah: pengendalian dilakukan melalui pembatasan ruang, edukasi, dan promosi bahaya kesehatan, tanpa menyentuh hak individual untuk mengonsumsi rokok di ruang privat.

Perlu digarisbawahi pula bahwa tidak semua pengaturan hukum harus berbentuk larangan. Dalam banyak kasus, regulasi dapat diarahkan untuk mengubah perilaku masyarakat secara perlahan melalui edukasi dan pembentukan opini publik. Namun, pendekatan seperti ini membutuhkan konsistensi, ketegasan, serta dukungan struktural yang kuat. Ketika negara tidak memberikan sanksi hukum terhadap konsumsi rokok, maka upaya pengendalian yang dilakukan seperti kampanye kesehatan atau pelabelan bergambar seringkali tidak memiliki daya paksa yang cukup untuk mengubah perilaku masyarakat, terutama dalam budaya yang sudah sangat permisif terhadap rokok.

Oleh karena itu, jika negara benar-benar ingin menurunkan angka perokok dan mencegah generasi muda menjadi korban zat adiktif ini, maka harus ada keberanian untuk mereformasi pendekatan hukum yang digunakan. Salah satunya adalah dengan memasukkan norma larangan atau pembatasan konsumsi secara progresif, dimulai dari kelompok usia tertentu atau tempat-tempat tertentu yang bersifat edukatif dan publik. Selain itu, negara juga harus mulai mengembangkan alternatif ekonomi bagi petani tembakau dan pekerja industri rokok agar ketergantungan struktural terhadap industri ini dapat dikurangi.

Sebagai kesimpulan, regulasi yang ada saat ini di Indonesia memang menunjukkan upaya negara dalam mengendalikan dampak buruk rokok, namun belum menyentuh akar persoalan, yaitu kebebasan konsumsi itu sendiri. Dengan tidak diaturnya larangan konsumsi secara eksplisit dalam UU Kesehatan maupun PP 109/2012, maka masyarakat masih memiliki ruang legal untuk merokok. Ketidaktegasan ini menjadi celah besar dalam strategi pengendalian rokok nasional, dan negara perlu mengevaluasi kembali posisinya antara menjaga penerimaan fiskal atau melindungi generasi masa depan dari bahaya tembakau.

## **Kesimpulan**

Dari sudut pandang syariat Islam, fatwa yang dikeluarkan oleh MUI telah menegaskan mengonsumsi rokok hukumnya haram bagi kelompok rentan seperti anak-anak dan ibu hamil, serta di tempat umum. Keputusan ini didasarkan pada prinsip *dar'ul mafasid muqaddamun ala jalbil mashalih* yang mengutamakan pencegahan keburukan daripada mencari kebaikan. Fatwa ini menekankan pentingnya menjaga lima hak dasar dalam Islam (agama, jiwa, keturunan, akal, dan harta) yang terancam oleh bahaya rokok. Namun demikian, implementasi fatwa ini masih menghadapi tantangan serius karena belum sepenuhnya diikuti oleh masyarakat, bahkan sebagian ulama sendiri masih menjadi perokok aktif. Di sisi lain, peran negara dalam mengatur konsumsi rokok melalui kebijakan dan regulasi dinilai masih setengah hati. Ketidakkonsistenan ini sebagian besar disebabkan oleh ketergantungan fiskal negara pada industri rokok yang menjadi salah satu penyumbang cukai terbesar. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan integrasi yang lebih kuat antara norma agama dan kebijakan negara. Fatwa ulama harus didukung oleh regulasi yang tegas dan implementasi yang konsisten di tingkat masyarakat. Selain itu, negara perlu mengurangi ketergantungan pada industri rokok dengan mencari sumber pendapatan alternatif dan memperkuat kebijakan yang pro-kesehatan. Pendidikan masyarakat tentang bahaya merokok dari perspektif agama dan kesehatan juga harus ditingkatkan untuk menciptakan kesadaran kolektif. Dengan demikian, upaya pengendalian rokok tidak bisa hanya mengandalkan satu pihak, tetapi memerlukan kolaborasi antara ulama, negara, dan masyarakat.

## Daftar Pustaka

- Achmad, D., & Thamrin, A. (2024). Anomali Fatwa Majelis Ulama Indonesia Dalam Sistem Hukum Indonesia: Telaah Hukum Responsif. *Alqisthu: Jurnal Kajian Ilmu-Ilmu Hukum*, 22(1), 23–42.
- Adita, S., & Tembriano, D. (2024). Optimalisasi Pemanfaatan Limbah Filter Rokok Sebagai Outsole Sandal Melalui Teknik Vulkanisasi: Studi Eksplorasi Material. *Productum: Jurnal Desain Produk (Pengetahuan dan Perencanaan Produk)*, 7(2), 129–138.
- Adrida, R. (2022). Hukum Mengonsumsi Rokok Elektrik dan Bahan-Bahan Berbahaya Dalam Alquran (Melalui Pendekatan Ushul Fiqih). *Al-Mashlahah: Jurnal Hukum Islam dan Pranata Sosial*, 10(02), 13–536.
- Aji, A., Maulinda, L., & Amin, S. (2017). Isolasi Nikotin Dari Puntung Rokok Sebagai Insektis. *Jurnal Teknologi Kimia Unimal*, 4(1), 100–120.
- Arisandy, N. A. R., Kurniawan, W. E., & Hikmanti, A. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 2851–2858.
- Atmaja, S. P., Sabilillah, F., Rizkita, A., Amara, I. R., & Rahmah, K. H. (2024). Dampak Perilaku Konsumtif Rokok Konvensional Terhadap Lingkungan Dalam Menciptakan Ruang Inklusif Belajar. *Kultura: Jurnal Ilmu Hukum, Sosial, dan Humaniora*, 2(11), 1020–1029.
- Ayu Anggraini, & Muhyidin. (2024). Efektivitas Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) Ke-III Tentang Rokok. *JOSH: Journal of Sharia*, 3(02), 87–96.
- Azhar, S. B., & Handayani, L. (2021). Literature Review: Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja. *The Indonesian Journal of Health Science*, 13(1), 82–93.
- Chabiba, O., & Sa'diyah, D. L. (2021). Analisis Maqasid Syariah dan Kesadaran Hukum Masyarakat Terhadap Ijtihad Muhammadiyah Dalam Fatwa Tentang Haram Rokok. *Muslim Heritage*, 6(1).
- Elsa, M., Putra, R. Y., & Rissa, M. M. (2024). Peningkatan Pengetahuan Melalui Edukasi Bahaya Merokok Pada Siswa-Siswi SMP N 27 Padang. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 2(2), 159–164.
- Faizah, I., Winindra, A. P., & Khoiroh, D. N. (2024). Implementasi Kaidah Dar'ul Mafasid Muqaddamun 'Ala Jalbil Mashalih Terhadap Pencatatan Perkawinan di Indonesia. *As-Sakinah: Journal of Islamic Family Law*, 2(1), 1–11.
- Ferizal, I. (2017). Mekanisme Pengujian Hukum Oleh Ulama Dalam Menetapkan Fatwa Haram Terhadap Rokok. *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, 11(1), 55–64.
- Hutagalung, J. M., & Tobing, C. I. (2020). Penyelesaian Sengketa Kebijakan Produk Kemasan Polos Produk Rokok Australia Dalam WTO [Resolution of the Dispute Over Australia's Rules and Policies for the Plain Packaging of Cigarette Products in the WTO]. *Law Review*, 20(1), 1.
- Ilmaskal, R., Wati, L., Hamdanesti, R., Alkafi, & Suci, H. (2022). Adolescent Smoking Behavior in Indonesia: A Longitudinal Study. *Eduvest: Journal of Universal Studies*, 2(1), 43.
- Keizer, I., Gex-Fabry, M., Croquette, P., Humair, J.-P., & Khan, A. (2019). Tobacco Craving and Withdrawal Symptoms in Psychiatric Patients During a Motivational Enhancement Intervention Based on a 26-Hour Smoking Abstinence Period. *Tobacco Prevention & Cessation*, 5(June).
- Komasari, D., & Helmi, A. F. (2000). Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 27(1).

- Kusuma, R. H., & Waluyo, Y. S. (2014). Sikap dan Pandangan Masyarakat Terhadap Fatwa-Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) (Studi Kasus Pada Civitas Akademika Politeknik Negeri Jakarta). *Epigram*, 7(1), 68–79.
- Marbun, F. K. (2025). Kebijakan Cukai Rokok Sebagai Instrumen Fiskal: Studi Kualitatif Tentang Dampak Konsumsi dan Penerimaan Negara di Indonesia. *Jurnal Ilmu Administrasi dan Studi Kebijakan (JIASK)*, 7(22), 171–182.
- Nur, Y. M., Husna, N., & Rosmanidar, R. (n.d.). Hubungan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Dengan Perilaku Merokok Siswa SMP Negeri 2 Lubuk Alung. *Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)*, 11(1), 116–125.
- Paryadi, P. (2021). Maqashid Syariah: Definisi dan Pendapat Para Ulama. *Cross-Border*, 4(2), 201–216.
- Pramayora, I., & Ringgi, D. (2024). Studi Perbandingan: Penerapan Regulasi Kawasan Tanpa Rokok di Indonesia Dengan Singapura Berdasarkan Komponen Sistem Hukum Lawrence M. Friedman. *Presidensial: Jurnal Hukum, Administrasi Negara, dan Kebijakan Publik*, 1(3), 242–253.
- Pungguh, E. S. (2024). Efektivitas Implementasi Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok Serta Peran Kesadaran dan Ketaatan Hukum di Wilayah Surabaya. *Jurnal Reformasi Hukum: Cogito Ergo Sum*, 7(1), 22–31.
- Rachmat, M., & Nuryanti, S. (2016). Dinamika Agribisnis Tembakau Dunia dan Implikasinya Bagi Indonesia. *Forum Penelitian Agro Ekonomi*, 27(2), 73.
- Repace, J. L., Hyde, J. N., & Brugge, D. (2006). Air Pollution in Boston Bars Before and After a Smoking Ban. *BMC Public Health*, 6(1), 266.
- Rudi, J. (2023). Penyelarasan Peraturan Perundang-Undangan Sebagai Langkah Reformasi Hukum di Indonesia. *Populer: Jurnal Penelitian Mahasiswa*, 2(4), 215–233.
- Rumadi, R. (2012). Islam dan Otoritas Keagamaan. *Walisongo: Jurnal Penelitian Sosial Keagamaan*, 20(1), 25.
- Sari, A. T. O., Ramdhani, N., & Eliza, M. (2003). Empati dan Perilaku Merokok di Tempat Umum. *Jurnal Psikologi*, 30(2), 81–90.
- Shabah, M. A. A., Ajizah, V. N., & Khasanah, U. (2023). Perilaku Perokok Terhadap Kesadaran Kesehatan Lingkungan Dalam Perspektif Fatwa MUI. *Student Research Journal*, 1(4), 01–14.
- Shidiq, S. (2011). *Ushul Fiqh*. Jakarta: Kencana.
- Subagyo, A., & Primawanti, H. (2022a). Kepentingan Nasional Indonesia Menolak Ratifikasi Framework Convention on Tobacco Control (FCTC). *Global Political Studies Journal*, 6(2), 123–134.
- Subagyo, A., & Primawanti, H. (2022b). Kepentingan Nasional Indonesia Menolak Ratifikasi Framework Convention on Tobacco Control (FCTC). *Global Political Studies Journal*, 6(2), 123–134.
- Suryoadji, K. A., Sutanto, R. L., Christian, C., Putra, E. N. W., Faruqi, M., Simanjuntak, K. T., A'yun, I. Q., & Ali, N. (2024). Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Lingkungan: Sebuah Tinjauan Naratif. *Cermin Dunia Kedokteran*, 51(3), 157–162.
- Syarif, F. A. (2024). Kontroversi Fatwa Merokok Dalam Perspektif Fikih Islam. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(12), 896.
- Wulan, W. P. S., Sari, R. P. N., & Hariyati, H. (2025). Hukum Merokok Dalam Pandangan Tokoh Muhammadiyah dan Nahdlatul Ulama Kota Kupang. *Al-Fikru: Jurnal Pendidikan, Pemikiran dan Hukum Keluarga Islam*, 1(1).