



PUTUSAN

Nomor 2470 K/Pdt/2012

DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA

MAHKAMAH AGUNG

memeriksa perkara perdata dalam tingkat kasasi telah memutuskan sebagai berikut dalam perkara:

1. **Husna G.Zahir;**

2. **Indah Sukmaningsih;**

Keduanya bertempat tinggal di Jalan Pancoran Barat VIII/ Duren tiga Jakarta Selatan, Pemohon Kasasi I dahulu Penggugat I/Pembanding I;

3. **Azas Tigor Nainggolan ,SH.MS.I. ;**

4. **Ari Subagyo Wigiwo ,SH;**

Keduanya bertempat tinggal di Jalan Panca Warga IV No.44 Cipinang Muara ,Jakarta Timur, Pemohon Kasasi II dahulu Penggugat II/Pembanding II;

5. **Lanny Bob Nasution**, bertempat tinggal di Jalan Fatmawati Raya No.39, Komplek Dutamas Blok D2 No.2, Cipete Utara, Jakarta Selatan, Pemohon Kasasi III dahulu Penggugat III/Pembanding III;

6. **Prof.Dr.Firman Lubis**, bertempat tinggal di Plaza Basmar Lt.3, Jalan Mampang Prapatan Raya No.106, Jakarta, Pemohon Kasasi IV dahulu Penggugat IV/Pembanding IV;

dalam hal ini memberi kuasa kepada Sudaryatmo,SH., Ketua Pengurus YLKI dan kawan-kawan, beralamat di Jalan Pancoran Barat VII No.1, Duren Tiga, Jakarta Selatan, berdasarkan Surat Kuasa Khusus tanggal 15 September 2011;

7. **Parulian Simanjuntak**, bertempat tinggal di Plaza Basmar Lt.3, Jalan Mampang Prapatan Raya Nomor 106, Jakarta; Pemohon Kasasi V dahulu Penggugat V/Pembanding V;

melawan

1. **Presiden Republik Indonesia**, berkedudukan di Jalan Medan Merdeka Utara Jakarta Pusat;

2. **Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia**, berkedudukan Jalan Jenderal Gatot Subroto, Jakarta Pusat;

Para Termohon Kasasi dahulu para Tergugat/para Terbanding;

Hal. 1 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Mahkamah Agung tersebut;

Membaca Surat-Surat yang bersangkutan:

Menimbang, bahwa dari surat-surat tersebut ternyata bahwa sekarang Para Pemohon Kasasi dahulu sebagai para Penggugat/para Pembanding telah menggugat sekarang Para Termohon Kasasi dahulu para Tergugat/para Terbanding di muka persidangan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat pada pokoknya atas dalil-dalil:

Pendahuluan

Gugatan *a quo* diajukan Tergugat I tidak melaksanakan kewajiban hukumnya yaitu tidak menandatangani, tidak meratifikasi dan hingga gugatan ini didaftarkan di Pengadilan Negeri Jakarta Pusat, Tergugat I tidak mengaksesi *Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)* dan Tergugat II tidak mengajukan Rancangan Undang - Undang Pengendalian Dampak Tembakau dalam Program Legislasi Nasional Prolegnas).

- I. Kedudukan dan Kepentingan Hukum para Penggugat dalam Kaitan Model Prosedur Hak Gugat Lembaga Swadaya Masyarakat/Organisasi Non Pemerintah LSM/Ornop (*Legal Standing NGOS*);
 1. Bahwa sebelum sampai pada alasan-alasan yang faktual diajukannya gugatan ini, terlebih dahulu para Penggugat hendak mengajukan dasar kedudukan dan kepentingan hukum para Penggugat dalam mengajukan gugatan ini.
 2. Bahwa Penggugat I, adalah Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) sebuah Lembaga Swadaya Masyarakat, yang tumbuh dan berkembang secara swadaya, atas kehendak dan keinginan sendiri di tengah masyarakat, yang bergerak, berminat dan didirikan atas dasar kepedulian untuk dapat memberikan perlindungan kepada masyarakat konsumen dan atau perlindungan kesehatan masyarakat di Indonesia;
 3. Bahwa tugas dan peranan Penggugat I, dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan perlindungan masyarakat konsumen dan atau perlindungan kesehatan masyarakat di Indonesia, serta dalam mendayagunakan lembaganya sebagai sarana untuk mengikutsertakan sebanyak mungkin anggota masyarakat dalam memperjuangkan perlindungan masyarakat konsumen dan atau perlindungan kesehatan masyarakat di Indonesia tercermin dan atau ditentukan dalam Anggaran Dasar dan atau Anggaran Rumah Tangga Penggugat I, seperti yang akan disebutkan dibawah ini:
 4. Bahwa dalam Pasal 5 Anggaran Dasar Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia disebutkan bahwa tujuan dari lembaga ini adalah memberikan perlindungan dan bimbingan kepada masyarakat konsumen menuju

Hal. 2 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

kesejahteraan keluarga. Adapun untuk mencapai usaha-usaha tersebut, lembaga ini (pasal 6) melakukan berbagai usaha dalam bidang pendidikan, penyuluhan, dan penerangan, penelitian, survei dan pengumpulan data serta statistik.

5. Bahwa Penggugat II adalah Forum Warga Kota Jakarta (FAKTA) sebuah Lembaga Swadaya Masyarakat yang didirikan guna menjawab keprihatinan terhadap masalah-masalah kehidupan kaum miskin kota Jakarta, dan keinginan membangun sebuah pemerintahan kota Jakarta yang bersih, partisipatif dan transparan. Keprihatinan itu lahir dan hidup terus bersama pengalaman warga Jakarta yang selalu mengalami marginalisasi, pengusuran, dan menjadi korban pemiskinan sistematis. Keprihatinan lainnya adalah lemahnya kapasitas para anggota legislatif Propinsi DKI Jakarta dalam mengawasi kinerja para birokrat di jajaran pejabat Pemerintah Daerah Tingkat I Propinsi DKI Jakarta. Kapasitas dan kinerja yang lemah inilah akhirnya membuat kondisi kehidupan dan pembangunan di Jakarta semakin memburuk. Berangkat dari keprihatinan dan kepedulian inilah maka Penggugat dideklarasikan pendiriannya pada tanggal 30 Mei 2000 di Jakarta.
6. Bahwa sebagai Lembaga Swadaya Masyarakat, Penggugat II memiliki jaringan kerja yang terdiri dari kelompok-kelompok atau komunitas warga miskin kota, akademisi, advokat publik, aktivis LSM serta aktivis perempuan dari berbagai etnis dan beragam agama. Melalui pembentukan dan kerja bersama ini diharapkan dapat membangun kesadaran dan kepedulian warga Jakarta lainnya terhadap kebijakan-kebijakan publik dan pembangunan kota Jakarta yang akan mempengaruhi hidup mereka. Berkaitan dengan mulai dibuatnya kebijakan pemerintah Indonesia tentang Otonomi Daerah maka diharapkan Penggugat II dapat menjadi salah satu Organisasi atau Lembaga yang berperan terhadap pembangunan kotanya dengan mengacu pada dasar-dasar atau prinsip-prinsip independent, pluralitas, partisipasi, solidaritas, anti kekerasan, non sektarian, non partisan dan transparansi. Prinsip-prinsip ini dipilih oleh Penggugat dalam membangun kota Jakarta yang lebih baik, Pemerintahan Daerah Jakarta yang bersih dan lebih berpihak pada warga kotanya.
7. Bahwa Penggugat II merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat yang memiliki Badan Hukum sebagai Perkumpulan Forum Warga/Kota Jakarta yang telah didaftarkan dan disahkan melalui Kantor Notaris Siti Meinar Brillianti, S.H di Jakarta dengan Nomor Akta Nomor: 1 pada tanggal 2 Juli 2003.

Hal. 3 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

8. Bahwa Penggugat II adalah Lembaga Swadaya Masyarakat yang mempunyai kepedulian khusus (*Special interest*) terhadap kota Jakarta dan permasalahan kebijakan pembangunan di kota Jakarta dan penghormatan, pengakuan serta pemenuhan Hak Asasi Manusia yang tercermin dalam Akta Notaris Pendirian Penggugat sebagaimana disebutkan dalam Anggaran Dasarnya,. menegaskan:
9. Bahwa dalam Pasal 4:
Penggugat berasaskan Pancasila, Undang-Undang Dasar Republik Indonesia dan Prinsip-prinsip Universal Hak Asasi Manusia
Jo. Pasal 6:
Maksud dan Tujuan Penggugat didirikan adalah menjadi wadah bagi warga kota Jakarta untuk berperan dalam membangun kota Jakarta dengan semangat partisipasi, cinta lingkungan, penghormatan terhadap Hak asasi Manusia dan pemerintahan yang bersih.
10. Begitu pula dalam Pasal 7:
Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut, Penggugat melakukan kegiatan advokasi terhadap kebijakan publik berupa:
 1. Studi kebijakan publik, pendidikan publik, kampanye publik dan pembelaan kepentingan publik dibidang penegakan hukum dan keadilan dengan;
penghormatan, pengakuan dan pemenuhan hak asasi manusia keadilan dan kesetaraan gender yang tidak diskriminatif, pengelolaan serta pelestarian lingkungan hidup dan sumber daya alam yang seimbang, perlindungan dan pembelaan hak-hak konsumen, pengelolaan pemerintahan yang baik, bersih, transparan dan memberikan ruang bagi partisipasi dan kontrol publik.
 2. Melakukan pelayanan hukum, berupa pemberian bantuan hukum, baik di dalam maupun di luar pengadilan, kepada anggota masyarakat yang dilanggar hak-hak asasinya baik di bidang politik (seperti hak atas kebebasan berekspresi, berpendapat, berserikat dll), di bidang ekonomi, sosial dan budaya.
 3. Menyelenggarakan pendidikan kepada masyarakat, tentang pengertian nilai-nilai negara hukum dan Hak Asasi Manusia pada umumnya, khususnya tentang pengertian nilai-nilai persaudaraan dan martabat manusia.
 4. Mengadakan studi penelitian mengenai produk produk hukum yang sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan keadaan masyarakat

Hal. 4 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012



dan atau yang bertentangan dengan rasa keadilan masyarakat dan atau yang bertentangan dengan prinsip-prinsip Hak Asasi Manusia.

5. Pendidikan dan kajian Hak Asasi Manusia, seperti mengadakan pelatihan-pelatihan bantuan hukum, diskusi, seminar, lokakarya, dan lain-lain.
6. Menjadi "Counter Part" pemerintah dalam memperjuangkan upaya penegakan dan perlindungan hukum serta Hak Asasi Manusia yang berkeadilan.
7. Melakukan pengawasan terhadap setiap kebijakan pembangunan kota Jakarta bersama warga Jakarta secara kritis dan independent.
11. Bahwa sesuai dengan Pasal 12 ayat (1) Anggaran Dasar dinyatakan "Dewan Pengurus Fakta terdiri dari: Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris Jendral, ... "jo ayat (6) huruf d dan e pasal yang sama "Dewan Pengurus bertugas untuk mewakili fakta didalam maupun di luar Pengadilan ... yang dalam pelaksanaannya hanya dapat dilakukan oleh dan dengan tanda tangan Ketua/Wakil Ketua dan Sekretaris Jendral/Wakil sekretaris Jendral".
12. Bahwa Penggugat III adalah Yayasan Menanggulangi Masalah Merokok (YLM3) sebuah Lembaga Swadaya masyarakat yang menurut Anggaran Dasarnya disebutkan bahwa tujuan dari lembaga ini adalah membangun kesehatan masyarakat Indonesia atas dasar kemanusiaan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang bahaya rokok bagi kesehatan, dengan membina kebudayaan dan tata krama ham kebiasaan merokok yang mengacu pada pengurangan risiko dan gangguan terhadap lingkungan dalam memenuhi hak asasi bukan perokok untuk mencapai kondisi hidup sehat lahir dan bathin. Adapun usaha-usaha untuk mencapai usaha tersebut, dalam Pasal 6 menyebutkan Yayasan LM3 hefusaha untuk melakukan herbagai kegiatan dan kerja sama dengan instansi Pemerintah dan masysrakst dalam melaksanakan pembinaan organisasi secara nasional di bidang pendidikan, penyuluhan, dan kehumasan, pembinaan organisasi, hukum dan advokasi, medik, penelitian dan pengkajian serta pengembangan dana.
13. Bahwa Penggugat IV berdasarkan Tambahan Berita Negara RI Nomor 10 Tanggal 1 Februari 2008 adalah Yayasan Kemitraan Indonesia Sehat (KuS), sebuah yayasan yang mempunyai maksud dan tujuan di bidang sosial (Pasal 3).
14. Bahwa untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut Yayasan Kemitraan Indonesia Sehat (KuS) menjalankan kegiatan berupa pendidikan kesehatan



bagi masyarakat melalui kegiatan-kegiatan, seperti: 1). Menerbitkan materi-materi pendidikan kesehatan untuk lingkungan sendiri; 2). Mengadakan seminar, loka-karya dan pertemuan-pertemuan di bidang pendidikan; 3). Menjadi narasumber kesehatan; 4). Melakukan riset menunjang pendidikan dan komunikasi kesehatan; 5). mengadakan diskusi kesehatan dengan media massa dan; 6). Melakukan riset di bidang kesehatan (Pasal 3).

15. Bahwa dalam Pasal 4 ayat (2) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 1999 tentang perubahan atas Undang - Undang Nomor 14 Tahun 1970 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Kekuasaan Kehakiman menyebutkan sebagai berikut "Peradilan dilakukan dengan sederhana, cepat dan biaya ringan "; jo Pasal 5 ayat (2): "Dalana perkara perdata, pengadilan membantu para pencari keadilan dan herusaha sekeras-kerasnya mengatasi segala hambatan dan rintangan untuk dapat tercapainya peradilan yang sederhana, cepat dan biaya ringan "; jo pasal 14 ayat (1): "Pengadilan tidak boleh menolak suatu perkara dengan dalih bahwa hukum tidak atau kurang jelas melainkan wajib untuk memeriksa dan mengadili"; jo pasal 27 ayat (1): "Hakim sebagai penegak hukum dan keadilan wajib menggali, mengikuti dan memahami nilai-nilai yang hidup dalam masyarakat.

16. Bahwa sebagai Lembaga Swadaya Masyarakat, maka kedudukan para Penggugat yang memiiki kepentingan dan kedudukan hukum untuk mewakili masyarakat dalam memperjuangkan haknya yang menyangkut kesejahteraan sosia! dan pemenuhan jaminan sosial telah diakui secara eksplisit daiam Undang-Undang Nomor 6 tahun 1975 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial yang menyatakan bahwa :

"Untuk mencapai daya guna dan daya kerja sebesar-besarnya, bagi usaha masyarakat di bidang kesejahteraan sosial dan pemenuhan jaminan sosial yang menyangkut kepentingan orang banyak, dapat dibentuk yayasan atau lembaga lain yang syarat-syarat dan cara-cara pembentukannya diatur lebih lanjut dengan peraturan Perundang-undangan. "

17. Bahwa selanjutnya dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, konsideran menimbang dinyatakan :

a) Bahwa kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945;



- b) Bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan, yang besar artinya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia Indonesia dan sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia;
- c) Bahwa dengan memperhatikan peranan kesehatan di atas, diperlukan upaya yang lebih memadai bagi peningkatan derajat kesehatan dan penghinaan penyelenggaraan upaya kesehatan secara menyeluruh dan terpadu;
- d) Bahwa dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud butir b dan butir c, beberapa undang-undang di bidang kesehatan dipandang sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan dan tuntutan pembangunan kesehatan;
- e) Bahwa, dst;

Bahwa dalam Bab IV perihal tugas dan tanggung jawab pada Pasal 6, dinyatakan :

"Pemerintah bertugas mengatur, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan ".

18. Bahwa sebagai Lembaga Swadaya Masyarakat, maka kedudukan para Penggugat yang memiliki kepentingan dan kedudukan hukum untuk mewakili masyarakat dalam memperjuangkan haknya telah diakui secara eksplisit dalam Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Pasal 100 yang menyatakan bahwa:

"Setiap orang, kelompok, organisasi politik, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat atau lembaga kemasyarakatan lainnya, berhak berpartisipasi dalam perlindungan, penegakan dan kemajuan hak asasi manusia ".

19. Bahwa sebagai Lembaga Swadaya Masyarakat, maka kedudukan para Penggugat yang memiliki kepentingan dan kedudukan hukum untuk mewakili masyarakat dan lingkungan hidup telah diakui secara eksplisit dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan hidup Pasal 38 yang menyatakan bahwa:

- 1) Dalam rangka pelaksanaan tanggung jawab pengelolaan lingkungan hidup sesuai dengan pola kemitraanl organisasi lingkungan hidup berhak mengajukan gugatan untuk kepentingan pelestarian fungsi lingkungan hidup.



- 2) Hak mengajukan gugatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terbatas pada tuntutan untuk hak melakukan tindakan tertentu tanpa adanya tuntutan ganti rugi, kecuaii biaya atau pengeluaran riil.
- 3) Organisasi lingkungan hidup berhak mengajukan gugatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) apabila memenuhi persyaratan : a.berbentuk badan hukum atau yayasan; b. dalam anggaran dasar organisasi lingkungan hidup yang bersangkutan menyebutkan dengan tegas bahwa tujuan didirikannya organisasi tersebut adalah untuk kepentingan pelestarian fungsi lingkungan hidup; c.telah melaksanakan kegiatan sesuai dengan anggaran dasarnya.

20. Bahwa keberadaan Lembaga Swadaya Masyarakat sebagai para Penggugat yang memiliki kepentingan dan kedudukan hukum untuk mewakili masyarakat dalam memperjuangkan haknya juga telah diakui dalam berbagai putusan pengadilan, seperti:

- a) Putusan Pengadilan Nomor 820/Pdt/G.IV/1988/PN.JKT.PST. (kasus Inti Indorayon Utama) antara Yayasan Wahana Lingkungan Hidup (WALHI) melawan Badan Kordinasi Penanaman Modal Pusat (BKPM Pusat), Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sumatera Utara, Menteri Perindustrian, Menteri Negara Kependudukan dan Lingkungan Hidup, Menteri Kehutanan RI, PT Inti Indorayon Utama.
- b) Putusan Pengadilan Nomor 154/PDT.G/2001/PN.JKT.PST. antara (kasus menggugat APBD DKI Jakarta 2000) Koalisi ORNOP untuk Transparansi Anggaran (KOTA) yang terdiri dari International NGO's Forum On Indonesia Development (INFID), Urban Poor Consortium (UPC), Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI), Forum indonesia Untuk Transparansi Anggaran (FiTRA), Perhimpunan Jaringan Independen Masyarakat Sipil Untuk Transparansi dan Akuntabilitas Pembangunan (JAR!) Indonesia, Komisi Perempuan Indonesia (KPI), Indonesian Couroption Watch (ICW), Yayasan Sekretariat Bina Desa, Yayasan Penguatan Partisipasi, Inisiatif dan Kemitraan Masyarakat Indonesia (YAPPIKA) melawan DPRD Propinsi DKI Jakarta dan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I DKI Jakarta.
- c) Putusan Pengadilan Nomor 213/PDT.G/2001/PN.JKT.PST. (Kasus Sampit) antara Komisi untuk Orang Hilang dan Tindak Kekerasan (KONTRAS), Yayasan Lembaga Bantuan Hukum Indonesia (YLBHI), Perhimpunan Bantuan Hukum dan Hak Asasi manusia (PBHI), Lembaga Studi dan Advokasi Masyarakat (ELSAM), dan Asosisasi



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Penasehat Hukum dan Hak Asasi manusia (APHI) melawan Presiden RI, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Daerah Kalimantan Tengah, Kepala Kepolisian Resort Kotawaringin Timur, Gubernur Kepala Daerah TK I Kalimantan Tengah, Bupati Kepala Daerah Tingkat II Kotawaringin Timur.

- d) Putusan Pengadilan Nomor 71/G.TUN/2001/PTUN-JKT (kasus kapas transgenik) antara Koalisi Ornop Untuk Keamanan Hayati dan Pangan yang terdiri dari iCEL, YLKI, KONPHALINDO, Biotani Indonesia, YLKSS, LPPM melawan Menteri Pertanian Republik Indonesia beralamat di Jalan Harsono RM Nomor 3 Jakarta Selatan.
- e) Putusan Pengadilan Nomor 212/PDT.G/2002/PN.JKT.PST tertanggal 27 Januari 2003 antara Aliansi Jurnalis Independen (AJI) Jakarta melawan Gubernur Jakarta, Walikota Jakarta Timur, Kepala Suku Dinas Tramtib dan Linmas Jakarta Timur, serta Sdr. Dapot Manihuruk.
- f) Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 278/Pdt.G/2002/PN. Jaksel antara YLKI, Yayasan Jantung Indonesia, Yayasan Kanker Indonesia, Wanita Indonesia Tanpa Tembakau, dan Yayasan Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok melawan PT Djarum Kudus Tbk, PT HM Sampoerna; PT Prada Suara Production, PT Citra Lintas Indonesia, PT Metro Perdana Indonesia Advertising, PT Radjawali Citra Televisi Indonesia, PT Surya Citra Televisi, PT Jurnalindo Aksara Grafika dan PT Era Media Informasi; tertanggal 30 Mei 2002;
- g) Putusan Pengadilan Nomor 476/PDT.G/2003/PN.JKT.PST. tertanggal 10 Juni 2004 antara Forum Warga Kota Jakarta (FAKTA) melawan Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (Komnas HAM).

21. Bahwa dengan demikian kedudukan dan kepentingan hukum para Penggugat untuk mengajukan gugatan ini adalah sah secara hukum dan tidak ada keraguan di dalamnya.

II. Fakta -Fakta Hukum

A. Fakta Tentang Tembakau (Rokok)

A. 1. Rokok Dan Kemiskinan

1. Bahwa rokok sangat erat kaitannya dengan kemiskinan dan pemiskinan Kelompok pendapatan terendah (20% rumah tangga yang berpendapatan terendah) membelanjakan 12% pengeluaran bulannya untuk membeli rokok, sementara kelompok pendapatan tertinggi (20% rumah tangga yang berpendapatan tertinggi) membelanjakan hanya

Hal. 9 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



9,25%. Pengeluaran tersebut 6 kali lipat lebih tinggi dari pengeluaran untuk daging, susu, telur yang besarnya rata-rata 2%, 3 kali untuk biaya pendidikan (3,2%) dan hampir 4 kali pengeluaran untuk kesehatan (2,7%).

2. Bahwa industri rokok terbukti telah melakukan eksploitasi kemiskinan pada masyarakat Indonesia. Idealnya, yang mengonsumsi tembakau adalah masyarakat yang berkantong tebal. Nyatanya, 73,8 persen kepala keluarga rumah tangga miskin perkotaan adalah perokok. Pengeluaran, untuk rokok per minggu 22% lebih tinggi dari pengeluaran untuk membeli beras (19%). Studi ini membuktikan adanya hubungan bermakna antara kepala keluarga yang merokok, pengeluaran untuk makanan dan kurang gizi pada anak.

3. Bahwa hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional 2003-2005 membuktikan, konsumsi rumah tangga miskin untuk tembakau menduduki rating kedua (12,43%), setelah konsumsi padi-padian (19,30%). Jadi, untuk keperluan tembakau keluarga miskin mengalokasikan 15 kali lipat dari keperluan daging (0,85%), 5 kali lipat dari keperluan susu dan telur (2,34%), 8 kali lipat dari keperluan pendidikan (1,47%), dan 6 kali lipat dari keperluan kesehatan (1,99%). Seorang petani di Wonosobo, sebagai contoh, menghabiskan Rp274 ribu untuk merokok, tapi berkeberatan atas biaya SPP anaknya yang hanya Rp7.000/bulan.

A. 2. Rokok Dan Remaja Serta Narkoba

10. Bahwa industri rokok menggunakan semua jenis iklan langsung dan tidak langsung untuk memasarkan produknya dengan memanfaatkan beragam media baik di luar ruang maupun di media cetak dan elektronik. Ini adalah implikasi dari lemahnya Peraturan Pemerintah Nomor 19 tahun 2003 Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan yang membolehkan industri rokok beriklan di seluruh media (Pasal 16 ayat 1). Batasan yang ada hanyalah pada jam tayang iklan di televisi, yakni dari mulai pukul 21.30-05.00 (Pasal 16 ayat 3) serta larangan menampilkan bentuk rokok dan orang yang sedang merokok (Pasal 17). Batasan ini terbukti tidak efektif dalam membatasi periklanan rokok di Indonesia, justru hanya membuat iklan rokok semakin kreatif.;

11. Bahwa materi iklan ditampilkan sangat atraktif dan kreatif menyentuh sisi psikologis target sasaran yaitu anak muda dan remaja, yang menunjukkan citra berani, macho, trendi, kebersamaan, santai, optimis, penuh prestasi, kreatif dan segudang istilah lain lagi yang membanggakan dan mewakili suara hati anak muda dan remaja.;



12. Bahwa prevalensi merokok di kalangan remaja laki-laki umur 15-19 tahun meningkat 139,4% selama tahun 1995 sampai 2004 dari 13,7% menjadi 32,8%. Sementara perokok perempuan pada kelompok umur yang sama meningkat lebih dari 6 kali lipat selama periode tersebut.;
13. Global Youth Tobacco Survey pada 2006 menunjukkan bahwa lebih dari 1/3 pelajar (37,3%) menyatakan pernah merokok, perokok aktif saat ini adalah 12,6%, laki-laki 24,5% dan perempuan 2,3%. tiga dari sepuluh pelajar (30,9%) ditemukan merokok pertama kali sebelum mereka mencapai usia 10 tahun. Diantara pelajar yang merokok, sebesar 3,2 % telah kecanduan dengan indikator hal pertama yang diinginkan pada pagi hari adalah rokok.;
14. Bahwa GYTS 2006 juga memperlihatkan bahwa lebih dari 14,4% pelajar menyatakan pernah mendapat tawaran rokok "gratis" dari industri rokok, yaitu 21,6% laki-laki dan 7,4% perempuan.;
15. Bahwa prevalensi merokok lebih tinggi pada mereka yang pendidikan rendah dari pada yang berpendidikan tinggi. Prevalensi perokok laki-laki tidak berpendidikan atau tidak lulus SD 67,3%, sementara yang Perguruan Tinggi 47,8%.;
16. Bahwa begitu pula dengan umur mulai merokok. Hal ini dapat dilihat dari angka kecenderungan umur mulai merokok yaitu umur rata-rata mulai merokok adalah 18,8 tahun (1995) lalu turun menjadi 18,3 tahun (2001) dan 17,4 tahun (2004). Dengan demikian, ada kecenderungan umur mulai merokok semakin muda.;
17. Bahwa sebanyak 78,2% perokok mulai merokok sebelum mencapai usia 19 tahun. Persentase perokok yang mulai merokok sebelum usia 19 tahun meningkat selama tahun 1995 - 2004. Peningkatan tahun 2001-2004, 2 kali lipat lebih besar dari pada tahun 1995-2001 dalam kurun waktu lebih pendek. Secara berturut-turut prevalensi perokok pemula tahun 1995 adalah 64,1 %, tahun 2001 sebanyak 68,8% dan tahun 2004 sebanyak 78,2%. Peningkatan tertinggi terjadi pada kelompok umur termuda (5-9 th), dengan peningkatan sebesar 4x lipat dari 0.4% menjadi 1.8%.
18. Bahwa di sist lain, prevalensi perokok pasif yaitu prevaiensi rumah tangga yang memiliki perokok, hasil survei sosial ekonomi nasional tahun 2004 melaporkan 71 % rumah tangga mempunyai pengeluaran untuk rokok dibanding tahun 1999 sebesar 57%. Hal ini berarti minimal terdapat 1 orang anggota rumah tangga yang mengkonsumsi tembakau dan



menambah resiko untuk anggota keluarga lainnya sebagai perokok pasif di rumah. Sedangkan pada prevalensi perokok yang merokok di rumah, di peroleh data yang sama dari survei sosial ekonomi nasional (Susenas) tahun 2004 menyatakan bahwa 84,2 % dari perokok berusia 15 tahun ke atas merokok di dalam rumah bersama dengan anggota lainnya, angka ini agak menurun di banding survei tahun 2001 yaitu 91,8%;

19. Bahwa berdasarkan hasil Susenas 2001, estimasi penduduk berusia 10 tahun ke atas yang terpapar asap rokok adalah 48,9 % atau lebih dari 97 juta orang. Lebih dari 43 juta anak-anak usia 0-14 tahun (70 % populasi anak kelompok umur tersebut) dan 65 juta perempuan (66% populasi perempuan) tidak terlindungi dari asap rokok orang lain di rumah sendiri. Bahwa demikian puia dari Data Susenas Tahun 2004 mengindikasikan ada 45,6 juta orang atau sekitar 30,5 % dari jumlah penduduk usia 15 tahun ke atas adalah perokok pasif di dalam rumah. Perempuan diperkirakan ada 36,7 juta atau 4 kali lipat dari laki-laki (Tabel 1.11).;

20. Bahwa untuk Pelajar yang terpapar asap rokok orang lain tercatat 6 dari 10 siswa (64,2 %) dilaporkan terpapar asap rokok orang lain di dalam rumah seminggu sebelum survei dilakukan. 8 dari 10 (81 %) siswa terpapar asap rokok orang lain di tempat umum.;

21. Bahwa menurut hasil disertasi Rita Damayanti, dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia tahun 2007, berjudul peran biopsokosial terhadap perilaku berisiko tertular HIV pada remaja SLTA di DKI Jakarta pada 2006, menyebutkan bahwa perilaku merokok dan alkohol merupakan perilaku antara yang kuat untuk terbentuknya perilaku berisiko. seorang remaja dengan temperamen rasa ingin tahu yang tinggi, tidak pencemas dan rendah peduli terhadap lingkungan sosialnya, jika tidak mendapatkan bimbingan lebih mudah jatuh untuk melakukan perilaku merokok dan alkohol yang akhirnya dapat membawa remaja terjerumus pada perilaku berisiko; Narkoba adalah salah satu dari perilaku berisiko tersebut.;

A. 3. Rokok Dan Kesehatan

4. Dari data yang para Penggugat miliki kerugian ekonomi rumah tangga akibat mengkonsumsi rokok pada tahun 2001 adalah sebesar US\$ 12.5B = Rp105.6T setahun. Kerugian ekonomi rumah tangga tersebut terdiri dari biaya langsung rumah tangga untuk Biaya untuk membeli rokok: Rata rata konsumsi per kapita per hari tahun 2001 adalah 11,1 batang



atau 333 batang per bulan. Dengan menggunakan harga rokok rata-rata Rp400/batang, jumlah pengeluaran perokok untuk membeli rokok sebulan adalah Rp133.200,00 sehingga Jumlah uang yang dikeluarkan oleh 64.973.347 perokok Indonesia (prevalensi 31.5%) adalah Rp8.654.449.820.400 Rp8,6T) = US\$ 1,02B per bulan (1 US\$=Rp8.500,00) atau Rp103T = US\$ 12.2B setahun, bahwa selain itu rumah tangga akan mengeluarkan Biaya Pengobatan: yaitu dengan dihitungnya biaya perawatan (rawat inap) Rumah Sakit dari semua RS milik pemerintah di Jakarta tahun 2000-2001 yang didasarkan pada lama rawat dan biaya pengobatan. Yang besarnya adalah Rp2.6T = US\$ 314M setahun.

5. Bahwa di tingkat makro, kerugian tidak langsung akibat pendapatan yang hilang karena kematian dini (DALY 8.289.095) = US\$ 1,74B; pendapat yang hilang karena sakit/cacat mencapai (DALY 3.190.660) = US\$ 671.18M yang terdiri dari (a) Pendapatan yang hilang karena absensi = US\$ 14,96M; (b) Pendapatan (keluarga) yang hilang karena menunggui orang sakit = US\$ 12,89M (c) sehingga total Jumlah kerugian/biaya di tingkat makro (DALY 1 1.494.756) US\$ 2,6B = Rp22,1T.;

- Jumlah biaya konsumsi tembakau tahun 2001 yang meliputi biaya langsung di tingkat rumah tangga dan biaya tidak langsung karena hilangnya produktifitas akibat kematian dini, sakit dan kecacatan adalah US\$ 14,94B atau Rp127.7T.
- Jumlah tersebut adalah sekitar 7,7 kali lipat lebih tinggi dari pemasukan cukai sebesar Rp16,5T atau US\$ 1,94B tahun 2001 (1 ZIS\$=Rp8.500).

6. Bahwa rokok sangat erat kaitannya dengan kemiskinan dan pemiskinan. Pada tahun 2005, Suwarta Kosen, melakukan estimasi penghitungan biaya akibat konsumsi tembakau yang difokuskan pada 9 (sembilan) jenis penyakit dari 3 kelompok penyebab utama penyakit dan kematian yang berhubungan dengan tembakau tahun 2005. Dengan menggunakan perkiraan proporsi kasus karena tembakau, diperoleh jumlah kasus riil karena penyakit yang berhubungan dengan tembakau. Bahwa Total biaya merokok yang dikeluarkan di tingkat rumah tangga adalah US\$ 11.7B = Rp105.5T tahun.;

a. Bahwa studi di atas menggambarkan biaya langsung pada tingkat individu untuk biaya untuk membeli rokok bila digunakan



- jumlah konsumsi total 230 milyar batang tahun 2005, dikalikan harga rokok per batang Rp450,00 sehingga Jumlah uang yang dikeluarkan perokok selama tahun 2005 Rp103,ST = US\$ 11.SB (1 US\$ = Rp9.000);
- b. Bahwa untuk biaya pengobatan dengan perkiraan biaya rawat inap dibatasi pada 11 penyakit dari 4 kelompok penyakit utama yang berkaitan dengan konsumsi tembakau dan tidak memasukkan biaya rawat jalan dan komplikasi. Maka jumlah biaya untuk perawatan kelompok penyakit neoplasma (Kanker), penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit saluran pernapasan dan gangguan perinatal berjumlah Rp1.99T = US\$ 221M;
7. Biaya tidak langsung pada tingkat makro (kerugian masyarakat) diperkirakan sedikitnya 399.800 kematian dari 3 kelompok penyakit utama kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah dan penyakit saluran pernafasan atau sekitar 23,7 % dari total kematian di Indonesia (1.687.500) dapat dikaitkan dengan merokok tahun 2005 dengan rincian (a) produktifitas yang hilang karena kematian dini (DALY 3.846.373) = US\$ 4,9B; (b) produktifitas yang hilang karena sakit/cacat (DALY 1.502.900) = US\$ 1.92B; sehingga Jumlah biaya di tingkat makro (DALY 5.349.273) yaitu tahun produktif yang hilang karena kematian dini, sakit dan kecatatan nilai ekonominya adalah US\$6,8B = Rp61.6T.;
8. Bahwa berbeda dengan tahun 2001, pada tahun 2005 perhitungan dibatasi pada 3 kelompok penyakit penyebab utama kesakitan dan kematian akibat tembakau dan tidak menghitung kehilangan produktifitas akibat absensi dan hilangnya produktifitas penunggu orang sakit yang sedang dirawat.
- Jumlah biaya konsumsi tembakau tahun 2005 yang meliputi biaya langsung di tingkat rumah tangga dan biaya tidak langsung karena hilangnya produktifitas akibat kematian dini, sakit dan kecacatan adalah US\$ 18,SB atau Rp167.1T;
 - Jumlah tersebut adalah sekitar 5,1 kali lipat lebih tinggi dari pemasukan cukai sebesar Rp32,6T atau US\$ 3,62B tahun 2005 (1US\$=Rp8.500).;
22. Bahwa dari dimensi Morbiditas, dampak merokok terhadap kesehatan telah dibuktikan dan sangat banyak didokumentasikan. Dampak negatif konsumsi tembakau ditemukan pertama kali pada tahun 1950-an. Lebih dari 70.000 artikel ilmiah menunjukkan bahwa merokok menyebabkan



- kanker, mulai dari kanker mulut sampai kanker kandung kemih, penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit pembuluh darah otak, bronkitis kronik, emfisema, asma, pneumonia, dan penyakit saluran nafas lainnya. Konsumsi tembakau saat ini merupakan penyebab kematian yang berkembang paling cepat di dunia bersamaan dengan HIV/AIDS. Satu dari dua orang perokok jangka panjang akan meninggal akibat kebiasaannya merokok.;
23. Bahwa Merokok merupakan penyebab dari 90% kanker paru pada laki-laki dan 70% pada perempuan dengan angka kematian lebih dari 85%. Rokok merupakan penyebab dari 56-80 % penyakit saluran nafas kronik, termasuk di antaranya bronkitis kronik dan pneumonia. Terdapat bukti-bukti cukup kuat untuk menyimpulkan bahwa merokok menyebabkan kanker pada rongga mulut, tenggorok, rongga hidung, sinus paranasal, pita suara, kerongkongan, lambung, pankreas, hati, ginjal, saluran kemih, kandung kemih, leher rahim, dan sumsum tulang.;
24. Bahwa merokok juga berkaitan dengan arteriosklerosis, hipertensi, dan penyakit pembuluh darah otak. Secara umum, merokok merupakan penyebab 22% dari penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular). Perempuan yang merokok maupun yang terpapar asap rokok (perokok pasif) mengalami resiko infertilitas (kemampuan untuk hamil) sedang untuk laki-laki, merokok meningkatkan resiko impotensi hingga 50%.;
25. Bahwa perempuan dan anak-anak juga memiliki risiko kesehatan akibat merokok. Asap rokok mengandung lebih dari 4000 zat kimia, termasuk 43 di antaranya diketahui bersifat karsinogenik. Tidak ada batas aman paparan terhadap asap rokok orang lain atau second hand smoke (SHS). Paparan asap rokok pada perempuan hamil merupakan penyebab utama kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah, lahir-mati, dan berhubungan dengan abortus spontan dan komplikasi selama melahirkan. Terdapat bukti bahwa bayi dan anak yang terpajan asap rokok orang lain mengalami peningkatan infeksi saluran nafas bagian bawah, penyakit telinga tengah, gejala-gejala penyakit pernafasan kronik, asma, dan peningkatan angka kematian bayi secara mendadak (sudden infant death syndrome-SIDS).;
26. Bahwa dalam studi tersebut, untuk mengestimasi beban ekonomi akibat konsumsi tembakau di Indonesia, Kosen et al (2004) memperkirakan



terdapat sekitar 5.160.075 penderita penyakit yang berhubungan dengan konsumsi tembakau pada tahun 2001, 2.951.239 laki-laki dan 2.208.839 perempuan.;

27. Bahwa dari dimensi Mortalitas, maka konsumsi tembakau dalam bentuk apapun mematikan. Merokok mengurangi separuh usia hidup penggunanya, dan setengah dari kematian tersebut terjadi antara usia 30 hingga 69 tahun. Merokok memiliki kontribusi terhadap 12 % kematian dewasa di dunia, dengan tingkat kematian akibat merokok lebih banyak di negara berkembang dibandingkan negara maju. Tahun 2005, kematian dini akibat merokok di dunia berjumlah 5 juta orang per tahun. WHO memperkirakan pada tahun 2030 akan terjadi 10 juta kematian akibat rokok setahun, dimana 70% nya terdapat di negara berkembang, yang saat ini sudah mencapai sekitar 50%. Bila kecenderungan ini berlanjut, sekitar 650 juta orang yang hidup saat ini akan terbunuh oleh rokok, setengahnya dalam usia produktif yang akan kehilangan umur hidup sebesar 20 sampai 25 tahun.;
28. Bahwa Studi mortalitas Survei Kesehatan Nasional 2001 memperkirakan risiko relatif dari kematian perokok yang berusia 35 tahun ke atas.;

B. Fakta Pengendalian Tembakau

B. 1. Framework Convention On Tobacco Control (FCTC)

1. Bahwa dalam Sidang Majelis Kesehatan Dunia (WHA) ke 56 di bulan Mei 2003, 192 negara anggota WHO dengan suara bulat mengadopsi Kerangka Kerja Konvensi Pengendalian Tembakau (Framework Convention on Tobacco Control-FCTC)-perjanjian kesehatan masyarakat yang pertama. Bahwa FCTC bertujuan:

"Melindungi generasi sekarang dan mendatang dari kerusakan kesehatan, sosial, lingkungan dan konsekuensi ekonomi dari konsumsi tembakau serta paparan terhadap asap tembakau.1

2. Bahwa FCTC mengikat secara hukum dalam strategi global kesehatan masyarakat untuk mendukung negara-negara anggota dalam mengembangkan program pengendalian tembakau nasional untuk mencegah penyakit dan kematian yang berhubungan dengan tembakau. Pemerintah Indonesia ikut serta secara penuh dalam semua perundingan. Ikut hadir adalah wakil-wakil dari Departemen Kesehatan; Pengawasan Obat dan Makanan, serta Departemen Perindustrian, Perdagangan dan Industri. Perjanjian ini dapat ditandatangani oleh negara-negara anggota antara bulan Juni 2003 dan Juni 2004, dan akan



diberlakukan sebagai alat yang mengikat secara hukum setelah diratifikasi oleh 40 negara. Pada akhir Oktober 2003, lebih dari 70 negara telah menandatangani perjanjian ini dan 3 negara telah meratifikasinya. Dan dari data terakhir ini FCTC sudah ditandatangani oleh 168 negara dan 157 negara di antaranya telah menjadi parties WHO FCTC. Negara terakhir yang masuk sebagai parties per 23 Mei 2008 adalah Zambia.;

3. Bahwa berdasarkan hasil pengamatan dari Sdr. Dr. Tuti Soerojo, MSc yang merupakan salah satu delegasi Indonesia dari perwakilan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) pada Laporan Pengamatan acara conference of the parties 2 (CoP 2), di Bangkok 30 Juni - 6 Juli 2007; terekam beberapa pendapat dari negara-negara di dunia yang menjadi parties dalam CoP tersebut (perlu diketahui posisi Indonesia hanya menjadi observer/pengamat saja), yaitu:

- Thailand: Pemerintah Kerajaan menyadari bahwa mencegah kematian adalah prioritas dari kerajaan.
- Iran dan Bangladesh: Kita berhadapan dengan kemiskinan dan kesulitan ekonomi, "but we are determined to save lives of our people".
- Pacific Islands: Kami menghadapi berbagai tantangan, tetapi kami memiliki komitmen karena biaya konsumsi tembakau jauh melebihi keuntungan yang diperoleh daripadanya.
- Samoa: kami menerima FCTC dengan semangat melindungi hak azasi yang fundamental.
- South Africa: rendahnya pendidikan, rapuhnya status ekonomi apalagi ketika penanaman tembakau dikaitkan dengan keluarga miskin telah dieksploitasi oleh industri. Tetapi pemerintah berketetapan untuk melindungi warganya.
- China: sebagai Negara produsen dan konsumen terbesar, berkomitmen untuk menyelenggarakan Tobacco Free Olympics.
- Brazil: strongly committed to FCTC adoption. National Committee of TC composing of 16 ministries CHAIRED by MOH (2006 .state agenda; 2007: tax increase; Mo A supports shifting to other crops).
- Qatar, Sudan kami mengawali dengan membaca Basmallah dan menyatakan komitmen hegaranya untuk melaksanakan FCTC Turkey (1 diantara 40 negara pertama yang ratifikasi FCTC)-NOTABLE MOH LEADERSHIP.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Malaysia: menyatakan komitmennya sangat tinggi dan telah melakukan upaya ke arah diversifikasi tanaman tembakau. Mengingatkan Negara-negara anggota OIC akan Deklarasi Kualalumpur Juni 2007 oleh para Menkes anggota OIC yang a.l. Menyebutkan pentingnya penanggulangan tembakau untuk tarjelindungi generasi mendatang (butir 14). Meminta negara-negara anggota anggota OIC untuk mengajukan undang-undang yang penanggulangan tembakau yang lebih kuat (stronger tobacco control legislation) untuk melindungi generasi sekarang dan mendatang dari dampak kerusakan kesehatan, sosial dan ekonomi akibat konsumsi tembakau dan paparan terhadap asap tembakau.
 - Saudi Arabia: bagi kita semua, satu hal yang harus tersimpan di kepala: "kematian berjuta-Juta orang".
4. Bahwa Negara-negara penghasil tembakau terbesar di dunia pun mau menandatangani bahkan meratifikasi dokumen FCTC (lihat table di bawah ini)

Negara berpenghasil tembakau terbesar di dunia yang menandatangani dan meratifikasi FCTC

| No. | Negara | Ton dan persen | Tanda-tangan | Ratifikasi |
|-----|-----------------|-----------------|---------------|-------------|
| 1 | China | 2.409.215(38%) | 10 Nov 2003 | 11 Okt2005 |
| 2 | Brasilia | 654.250 (10,3%) | 16 Juni 2003 | 03 Nov 2005 |
| 3 | India | 575.000(9,1%) | 10 Sept 2003 | 05 Feb 2004 |
| 4 | Amerika Serikat | 401.890(6,3%) | 10 Mei 2004 | - |
| 5 | Zimbabwe | 172.947 (2,7%) | - | - |
| 6 | Turki | 145.000 (2,3%) | 28 April 2004 | 31 Des 2004 |
| 7 | Indonesia | 144.700 (2,3%) | - | - |
| 8 | Yunani | 135.000(2,1%) | 16Juni 2003 | 27Jan 2006 |
| 9 | Italia | 130,400(2,1%) | 16 Juni 2003 | - |
| 10 | Pakistan | 85.100(1,3%) | 18 Mei 2004 | 03 Nov 2004 |

B. 2. Indonesia belum menandatangani, meratifikasi, mengaksesi dokumen FCTC

5. Bahwa FCTC (Framework Convention on Tobacco Control) adalah traktat internasional pertama hasil inisiatif WHO. Keputusan untuk membuat konvensi ini ditetapkan dalam Sidang Umum World Health Assembly (WHA) pada tahun 1999, dan akhirnya naskahnya disepakati dalam Sidang WHA pada tahun 2003.



6. Bahwa FCTC atau Kerangka Konvensi Pengendalian Tembakau ini adalah sebuah instrumen yang mengikat secara hukum dalam kesehatan masyarakat global untuk mendukung negara-negara anggota dalam mengembangkan program pengendalian tembakau di tingkat nasional untuk menekan kematian dan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan penggunaan tembakau. Fungsi FCTC adalah untuk melindungi generasi sekarang dan masa depan dari dampak merusak terhadap kesehatan, sosial, lingkungan dan ekonomi akibat penggunaan tembakau dan paparan terhadap asap tembakau. FCTC merupakan produk hukum internasional pertama yang diinisiasi oleh WHO, mulai dibahas secara maraton sejak tahun 1999, di Geneva, Swiss.
7. Bahwa FCTC dibuat dengan proses yang sangat partisipatif, karena melibatkan 192 negara anggota WHO, termasuk Pemerintah Indonesia. Bahkan, Pemerintah Indonesia tercatat sebagai drafting members secara penuh sejak pertemuan INB I-INB VI. Delegasi Pemerintah Indonesia terdiri atas multidepartemental : Depkes, Badan POM, Depdag, Depperin, Depkeu, Depnaker, dan Deptan. Pemerintah Indonesia juga hadir dalam Sidang World Health Assembly, dan mengadopsi FCTC tanpa reserve. Waktu itu delegasi RI adalah Prof. Dr. Azrul Azwar, MPH.;
8. Bahwa kendati Pemerintah Indonesia terlibat aktif dalam pembahasan FCTC (sebagai drafting members) dan telah pula mengadopsi FCTC dalam Sidang Kesehatan Dunia, tetapi Pemerintah Indonesia tidak menandatangani FCTC, hingga deadline, tanggal 31 Mei 2003. Indonesia satu-satunya negara di Asia bahkan di Asia Pasific yang tidak menandatangani FCTC. Saat ini FCTC telah menjadi hukum internasional, 167 negara telah meratifikasinya, termasuk negara-negara berpenghasil tembakau terbesar di dunia.;
9. Bahwa keikutsertaan Indonesia dalam pembuatan FCTC ini dimulai sejak pembahasan (negosiasi) naskah dilakukan dalam sidang-sidang INB (International Negotiating Body). Dalam jangka waktu 4 (empat) tahun, INB bersidang sebanyak 6 (enam) kali, yaitu sejak INB 1 pada tahun 2000 sampai dengan INB 6 pada tahun 2003. Selain itu juga diselenggarakan pertemuan-pertemuan resmi lainnya dalam region-region WHO untuk membahas rancangan naskah FCTC. Negara-negara di kawasan Asia, selain menyelenggarakan pertemuan berdasarkan keanggotannya dalam organisasi regional WHO (baik SEARO maupun



WPRO), juga menyelenggarakan sidang ASEAN khusus untuk membahas draf naskah FCTC ini.;

10. Bahwa Indonesia ikut serta secara aktif dalam pertemuan-pertemuan tersebut di atas, baik dalam sidang WHA pada saat mengadopsi resolusi untuk merancang FCTC (dalam sidang WHA pada tahun 1999), dalam Sidang WHA pada saat mengesahkan naskah FCTC (dalam Sidang WHA pada tahun 2003), serta dalam sidang-sidang INB (Intergovernmental Negotiating Body) sejak yang pertama sampai yang terakhir.
11. Bahwa bahkan dalam sidang INB yang terakhir (INB 6), Indonesia bersama India terpilih mewakili SEARO duduk dalam drafting committee, yang beranggotakan 20 (dua puluh) negara. Drafting committee ini yang membuat rumusan final draft naskah FCTC yang kemudian diajukan dalam Sidang WHA, dan kemudian disahkan dalam sidang WHA pada tahun 2003 tersebut.;
12. Bahwa dalam pertemuan-pertemuan tersebut Indonesia diwakili oleh pejabat yang mewakili Departemen Kesehatan, Departemen Luar Negeri, Ditjen. Bea Cukai, dan Badan POM. Wakil Departemen Kesehatan hadir dalam semua pertemuan tersebut.;
13. Bahwa rincian pertemuan-pertemuan tersebut adalah sebagai berikut:
 - a) World Health Assembly (WHA) ke 52 pada bulan Mei 1999, yang memutuskan untuk membuat FCTC. Pada bulan Mei 1999 itu juga dibentuk technical working group yang akan membuat kerangka FCTC, dan INB (Intergovernmental Negotiating Body) yang akan membahas atau melakukan negosiasi isi naskah. Pertemuan Technical Working group dilakukan dua kali.
 - b) Sidang INB 1 dilakukan pada bulan Oktober 2000 di Geneva.
 - c) Preparatory meeting for INB2 oleh SEARO dilaksanakan di Jakarta, 5-6 April 2001.
 - d) Sidang INB 2 dilakukan pada April - Mei 2001 di Geneva.
 - e) Preparatory meeting for INB3 oleh SEARO dilaksanakan di Thimphu, Bhutan, 30 - 31 Oktober 2001.
 - f) Sidang INB 3 dilaksanakan di Geneva pada bulan November 2001.
 - g) Preparatory meeting for INB 4 dilakukan dalam bentuk Inter-Sessional Meeting of Member States in the ASEAN on the FCTC, di Penang, Malaysia, 4-6 Maret 2002.
 - h) Sidang INB 4 dilakukan pada bulan Maret 2002 di Geneva.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- i) Preparatory meeting for INB 5 dikakukan dalam bentuk International Conference on Illicit Trade in Tobacco, New York, USA, 30 Juli-1 Agustus 2002.
 - j) Preparatory meeting for INB 5 dilakukan oleh member states SEARO dalam bentuk Intersessional Consultation on the FCTC, di Yangoon, Myanmar, 28-30 Agustus 2002.
 - k) Preparatory Meeting for INB 5 dikakukan dalam Intersessional Meeting on the FCTC of ASEAN Member States, Bangkok, Thailand, 2-4 September 2002.;
 - l) Sidang INB 5 dilakukan dalam bulan Oktober 2002 di Geneva.;
 - m) Preparatory Meeting INB 6 dilakukan dalam Intersessional Meeting on the FCTC of ASEAN Member States, diselenggarakan di Geneva, pada tanggal 15 February 2003.;
 - n) Preparatory Meeting INB 6 dilakukan dalam bentuk Intersessional Meeting on the FCTC of SEARO Region member states dilaksanakan di Geneva, pada 15 -16 February 2003.;
 - o) Preparatory Meeting INB 6 dilaksanakan dalam bentuk Consultative Meeting on the FCTC of Member States in SEARO Region, di Geneva, pada 16 February 2003.;
 - p) Sidang INB 6 dilaksanakan di Geneva pada Februari - Maret 2003. Ini merupakan sidang terakhir INB, dan Indonesia bersama India mewakili SEARO member states menjadi 7 anggota drafting committee (drafting committee terdiri atas 20 negara yang mewakili seluruh region WHO). Draft naskah yang dihasilkan oleh drafting committee ini yang kemudian diajukan kedalam sidang WHA ke 56.
 - q) Sidang WHA ke 56 pada bulan Mei 2003 di Geneva secara aklamasi mensahkan naskah FCTC. Penandatanganan FCTC oleh negara-negara anggota dibuka mulai bulan Juni 2003 untuk selama satu tahun.;
14. Bahwa sebagai catatan, di dalam negeri, sejak tahun 2002, Departemen Kesehatan mensosialisasikan dan membahas draft naskah FCTC melalui berbagai pertemuan lintas sektor, termasuk beberapa pertemuan dengan Departemen Perindustrian, Departemen Pendidikan Nasional, Departemen Luar Negeri, Ditjen Bea Cukai, dan Badan POM. Departemen Kesehatan juga aktif dalam task force Penanggulangan Masalah Tembakau yang dibentuk oleh Menko Kesra dan diketuai oleh

Hal. 21 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Dr. Farid W Hussein (saat itu). Task Force Menko Kesra ini pada tahun 2003 juga pernah membahas naskah FCTC;

15. Dalam suatu Sidang Kabinet pada tahun 2003, Menteri Kesehatan Dr. Achmad Sujudi mempresentasikan naskah FCTC, dan dalam presentasi maupun makalah yang dibagikan kepada para menteri peserta sidang, Menkes Achmad Sujudi mengusulkan agar Indonesia segera menandatangani FCTC. Sidang Kabinet ini dipimpin oleh Presiden Megawati dan juga dihadiri oleh Wakil Presiden Hamzah Haz. Sidang ini akhirnya tidak mengambil keputusan apapun berkenaan dengan sikap Indonesia terhadap FCTC, dan memutuskan untuk membahas lagi dalam Sidang Kabinet berikutnya.;
16. Wakil Departemen Kesehatan juga aktif menyampaikan pendapatnya dalam pertemuan-pertemuan di DPR, antara lain dalam pertemuan-pertemuan yang diorganisir oleh Forum Parlemen Indonesia.;
17. Pada tahun 2004, Menteri Kesehatan Dr. Achmad Sujudi juga Esjiidah pernah mendapat ijin dari Presiden, dan sudah mempunyai full power (surat kuasa penuh) dari Departemen Luar Negeri untuk "menandatangani FCTC, dan sudah bersiap berangkat ke markas besar PBB di New York untuk melaksanakan penandatanganan. Tetapi beberapa jam sebelum ke bandara mendapat telepon untuk membatalkan rencana tersebut.;
18. Pada tahun 2004, Kantor Wakil Presiden membuat inisiatif dengan mengundang Departemen terkait untuk membahas FCTC, dan wakil Departemen Kesehatan mengusulkan agar Indonesia segera menandatangani FCTC atau segera melakukan aksesi apabila waktu penandatanganan telah berakhir.;
19. Bahwa sejak saat itu desakan baik internasional maupun nasional untuk pemerintah Republik Indonesia segera merafitikasi dan atau mengaksesi dokumen FCTC gencar dilakukan.;
20. Di dunia internasional posisi Indonesia menjadi "pesakitan" dan "dikucilkan" dalam forum-forum kesehatan dunia. Berbagai kampanye, aksi damai, artikel di media, petisi dan seruan serta somasi juga sudah dilakukan oleh para Penggugat dan elemen masyarakat Indonesia lainnya, namun hingga gugatan ini didaftarkan Pemerintah dalam hal ini para Tergugat, khususnya Tergugat I belum juga melakukan aksesi dokumen FCTC yang dimaksud.;

Hal. 22 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



21. Bahwa untuk menggambarkan pentingnya dokumen ini, berikut adalah 6 (enam) Artikel pokok atau kebijakan pokok dalam FCTC dan fakta yang terjadi di Indonesia:
22. Bahwa dari kebijakan pertama : Peningkatan harga dan pajak, maka kenaikan pajak tembakau akan memberikan manfaat pada kesehatan dan ekonomi, bahwa manfaat kesehatan diperoleh ketika kenaikan harga tembakau akan mengurangi konsumsi, terutama di kalangan anak dan remaja, dan perokok ringan, manfaat ekonomi studi di Indonesia telah menunjukkan bahwa kenaikan harga tembakau melalui pajak akan mengakibatkan meningkatnya pendapatan pemerintah.
23. Bahwa bagaimana keadaan Indonesia dalam menetapkan harga dan pajak? bahwa FCTC mengharuskan agar tujuan kesehatan masyarakat juga dipertimbangkan pada saat menetapkan kebijakan pajak dan harga pada produk tembakau, serta meniadakan penjualan bebas pajak. Guna memperoleh dampak pada kesehatan masyarakat, harga jual harus cukup tinggi untuk mengurangi konsumsi-salah satu cara untuk menjaga harga tinggi adalah melalui kenaikan pajak secara berkala. Di Indonesia persentase pajak sebagai bagian dari harga jual akhir jauh lebih rendah dibandingkan dengan negara-negara lain. Sebagai contoh, Singapura, menetapkan pajak rokok sebesar 51 % dari harga jual, jauh lebih tinggi dibandingkan 31% (rata-rata) di Indonesia. Menaikkan pajak akan memberikan hasil kesehatan yang positif dan meningkatkan pendapatan pemerintah.;
24. Bahwa fakta membuktikan cukai rokok di Indonesia masih tergolong sangat rendah, bahkan terendah kedua setelah negara Laos. Cukai rokok di Indonesia saat ini hanya 37%, sedangkan Laos hanya 20%. Bandingkan dengan cukai rokok di negeri lain, seperti, Jepang (61 %), China (40%), India (72%), Thailand (75%), Malaysia (49-57%), Philipina (64-49%), dan Vietnam (45%). Selain masih rendah, secara konsepsional peruntukannya pun menyimpang. Di Indonesia, cukai rokok mengalir ke kas Anggaran dan Pendapatan Belanja Negara, dan semuanya untuk dana pembangunan, bukan untuk mengendalikan atas barang yang dikenai cukai, yaitu rokok. Jelas, hal ini menyimpang dari formula universal bahwa, cukai adalah "pajak dosa" (*sin tax*), sekian persen dari cukai seharusnya dialokasikan untuk membatasi/ mengendalikan bahaya rokok (*earmarking tax*).;

Hal. 23 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012



25. Di banyak negara, hal ini lazim dilakukan; seperti Australia, Inggris, Amerika Serikat, Taiwan, bahkan Thailand. Di Taiwan, 70 persen *earmarking tax* digunakan untuk asuransi kesehatan nasional, dan 30 persen sisanya untuk penanggulangan dampak tembakau, promosi kesehatan, dan subsidi peningkatan kesejahteraan. Di Australia, 60 persen *earmarking tax* digunakan untuk promosi kesehatan dan promosi olahraga. Di Inggris beda lagi, *earmarking tax* 100 persen didedikasikan bagi pelayanan rumah sakit dan kesehatan nasional. Dan, di Thailand, 2 persen *earmarking tax* dialokasikan untuk keperluan promosi kesehatan. Tetapi, politik percucaian di Indonesia malah sebaliknya. Menurut UU No. 39 Tahun 2007 tentang Cukai, alokasi 2 persen dari cukai rokok yang terwadahi dalam "Dana Bagi Hasil", justru dialokasikan untuk peningkatan kualitas bahan baku dan pembinaan industri. Tak satu sen pun menetes ke sektor kesehatan!;
26. Bahwa kebijakan kedua: Iklan, pemberian sponsor, dan promosi, bahwa iklan dan promosi produk tembakau, serta pemberian sponsor pada kegiatan olah raga dan kesenian, bertujuan untuk menciptakan lingkungan di mana merokok menjadi hal biasa dan dapat diterima. Hal ini akan mendorong anak-anak dan remaja untuk mencoba-coba merokok.;
27. Bahwa larangan sebagian atau parsial terhadap iklan produk tembakau berdampak kecil atau bahkan sama sekali tidak berdampak karena industri tembakau selalu mencari cara lain untuk iklan, misalnya dengan cara yang lebih halus atau membayar untuk iklan-iklan dalam film.;
28. Bahwa bagaimana posisi Indonesia mengenai larangan total terhadap iklan, promosi, dan pemberian sponsor? Bahwa FCTC mensyaratkan berbagai pihak untuk melaksanakan larangan total terhadap iklan, pemberian sponsor, dan promosi produk-produk tembakau dengan mempertimbangkan hukum yang berlaku di negara tersebut.;
29. Bahwa Sejak pencabutan larangan iklan TV pada tahun 1991, hampir tidak ada pembatasan iklan rokok di Indonesia. Dalam peraturan yang ada (PP No. 19/2003) penayangan iklan rokok di TV hanya dibatasi pada jam 21.30 sampai dengan 05.00 waktu setempat.;
30. Semua perusahaan rokok besar di Indonesia seringkali memberikan sponsor untuk kegiatan olah raga dan kesenian. Iklan tembakau mengaitkan merokok sebagai citra keberhasilan dan kebahagiaan.;



31. Bahwa pembagian contoh produk secara cuma-cuma dilarang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan, namun pembagian kupon diskon dan penjualan rokok batangan masih terjadi.;
32. Bahwa kebijakan ketiga Pelabelan peringatan kesehatan dan pernyataan yang menyesatkan, bahwa tempat yang terbatas untuk pelabelan pada produk tembakau memiliki dua kepentingan yang bertolak belakang: (a) Menyediakan tempat untuk peringatan kesehatan dan informasi konsumen, dan (b) Mempromosikan merk dan pernyataan produsen.
33. Bahwa tanpa peraturan pemerintah yang jelas mengenai ukuran dan jenis peringatan kesehatan, industri tembakau cenderung memperkecil ukuran peringatan kesehatan sehingga tersedia lebih banyak ruang untuk promosi produk mereka. Dengan demikian maka perlu dilakukan upaya untuk (a) Meningkatkan peringatan kesehatan. Yaitu bahwa tembakau mengandung nikotin, suatu zat yang sangat adiktif. Efektifitas peringatan kesehatan tergantung pada ukuran pesan; warna, jenis huruf dan gambar; serta apakah pesan tersebut selalu sama atau berganti - ganti. Dan (b) Melarang pernyataan yang menyesatkan, termasuk "light," dan "mild," serta "rendah tar". Yaitu pernyataan yang menyesatkan bertujuan untuk menyamarkan bahaya kesehatan yang berkaitan dengan tembakau. Menyebut rokok sebagai "light" dan "rendah tar" adalah suatu teknik pemasaran yang bertujuan untuk meyakinkan perokok bahwa mereka merokok produk yang kurang berbahaya. Saat ini, metoda untuk mengukur kadar tar dan nikotin berdasarkan pada standar industri tembakau dan tidak mencerminkan dampak kesehatannya.;
34. Bahwa FCTC mensyaratkan agar peringatan kesehatan menempati 50% (minimal 30%) area pajang produk tembakau. Peringatan kesehatan juga harus dirotasi. Istilah menyesatkan juga dilarang, seperti "light", "mild" atau "rendah tar." karena "Light," "low," atau "mild" tar dan nikotin adalah teknik pemasaran umum.;
35. Bahwa perlu adanya kebijakan keempat undang-undang udara bersih yaitu bahwa mayoritas penduduk Indonesia dewasa tidak merokok. Larangan merokok di tempat-tempat umum mencegah pemaparan bukan perokok pada asap tembakau pasif atau asap tembakau lingkungan (ETS).;
36. Bahwa ETS merupakan zat yang dapat menyebabkan kanker pada manusia. 7 Wanita hamil yang terpapar ETS mempunyai resiko lebih

Hal. 25 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012



tinggi dalam persalinan, termasuk bayi berat badan rendah, lahir mati dan lahir cacat. Lebih dari 43 juta anak Indonesia tinggal serumah dengan perokok dan terpapar asap tembakau pasif atau asap tembakau lingkungan (ETS) dalam rumah mereka. Paparan terhadap ETS pada bayi dan anak-anak telah meningkatkan resiko infeksi saluran pernapasan dan infeksi telinga, dan memperlambat tingkat pertumbuhan paru-paru.;

37. Bahwa bagaimana keadaan Indonesia dalam undang-undang udara bersih? Bahwa FCTC mensyaratkan undang-undang udara bersih yang melindungi bukan perokok terhadap ETS dalam angkutan umum, tempat-tempat kerja, dan tempat-tempat umum. PP 19/2003 melarang merokok di tempat-tempat ibadah, sarana kesehatan dan pendidikan, area kegiatan anak-anak, dan angkutan umum. Namun hal ini belum sepenuhnya dilaksanakan.;
38. Bahwa dari sisi kebijakan kelima: Pengungkapan dan pengaturan kandungan produk, bahwa Hampir 1400 zat tambahan alami dan sintesis dapat ditambahkan pada produk tembakau. Beberapa diantaranya aman untuk dikonsumsi, namun kebanyakan zat tambahan ini belum diketahui potensi dampak negatifnya terhadap kesehatan apabila dihisap.;
39. Bahwa Bagaimana posisi Indonesia dalam peraturan dan "pengungkapan kandungan produk? Bahwa FCTC mensyaratkan agar produsen rokok mengungkapkan kandungan serta emisi yang dihasilkan oleh produk tembakaunya kepada instansi perundang undangan yang berwenang. Peraturan Pemerintah 19/2003 tidak mengatur emisi dan pengungkapan kandungan serta zat-zat tambahan. Pengecualiannya adalah pengungkapan kadar tar dan nikotin pada kemasan, yang digunakan sebagai teknik pemasaran industri untuk "light" dan "low" tar dan nikotin (dilarang dalam FCTC sebagai pernyataan yang menyesatkan).;
40. Bahwa akhirnya kebijakan keenam: Penyelundupan, bahwa penyelundupan produk tembakau melemahkan kebijakan pengendalian tembakau nasional karena penyelundupan menghindari pajak, sehingga memungkinkan harga tembakau rendah dan mendorong naiknya konsumsi. Beberapa faktor penting yang berpengaruh pada penyelundupan termasuk peran industry tembakau dalam memfasilitasi penyelundupan guna memperoleh pasar-pasar baru, adanya geng-geng



kriminal, distribusi tanpa izin, dan undang-undang anti penyelundupan yang lemah.;

41. Bahwa bagaimana situasi di Indonesia dalam kebijakan untuk menekan penyelundupan? Bahwa FCTC mensyaratkan untuk menekan penyelundupan termasuk kemasan produk tembakau yang menyatakan tujuan akhir serta kerjasama dalam memantapkan tindakan hukum terhadap perdagangan lintas batas.;

42. Bahwa tidak ada pasal khusus dalam Peraturan Pemerintah 19/2003 yang menangani penyelundupan. Kerjasama regional untuk menekan penyelundupan sangat terbatas saat ini. Umumnya, penyelundupan rokok tidak dianggap sebagai kejahatan yang serius.;

B.3. DPR Tidak Jadi Membahas Dan Menyetujui Rancangan Undang-Undang Pengendalian Dampak Tembakau

43. Bahwa Forum Parlemen Indonesia untuk Kependudukan dan Pembangunan (IFPPD) memulai kegiatan pengendalian tembakau sejak September 2003, dengan mendiseminasi informasi tentang Framework Convention on Tobacco Control kepada beberapa anggota Komisi VII yang membidangi kesehatan, kependudukan, ketenagakerjaan dan Jamsostek serta pengawasan obat dan makanan, tujuannya agar komisi terkait dapat mendesak pemerintah untuk segera menandatangani FCTC yang batas waktunya sampai 29 Juni 2004. Oleh karena itu, pada awal tanggal 27 Januari 2004, IFPPD memfasilitasi sebuah seminar di DPR RI berjudul Parlemen menyikapi masalah tembakau/merokok.;

44. Bahwa gagalnya Menteri Kesehatan RI kala itu untuk menandatangani FCTC hingga batas waktu terlampaui pasti "bukan ketidaksengajaan", tetapi ada indikasi merupakan hasil lobi industry yang sangat kuat kepada departemen-departemen terkait : Perindustrian dan Perdagangan, Keuangan, Pertanian, dan Ketenagakerjaan untuk menyurutkan langkah Menteri Kesehatan. Batalnya Menteri Kesehatan menandatangani FCTC hingga batas waktu 29 Juni 2004 mendorong IFPPD untuk memfasilitasi proses terbentuknya kebijakan pengendalian tembakau.;

45. Bahwa urutan proses legislasi yang telah berjalan.

45.1. Bahwa pada tanggal 23 Juni 2004 dilakukan Kajian Hukum 1 terhadap Hukum dan Perundang-undangan yang terkait dengan Pengendalian Tembakau. Pertemuan pertama ini dihadiri oleh 10 orang anggota DPR RI - Komisi VII, 1 orang dari Departemen Kehakiman dan 2 orang dari P31, yang difasilitasi oleh IFPPD.



Tujuan dari pertemuan pertama ini: (i) Mendiskusikan kerangka kerja dan proses kajian yang akan dilakukan, (ii) mencatat permasalahan hukum yang terkait, dan (iii) mengidentifikasi permasalahan yang ada untuk ditindaklanjuti dalam pertemuan selanjutnya dalam lingkup yang lebih luas.;

Hasil yang Diharapkan : (i) Kerangka kerja dan proses kajian yang akan dilakukan pada pertemuan yang akan datang, (ii) Daftar Undang - Undang dan peraturan yang terkait dengan pengendalian tembakau, berdasarkan catatan dari Review Team dan •feukan dari Core Team, dan (iii) Identifikasi permasalahan yang relevan.;

Materi Bahasan dalam kajian hukum pertama ini: (i) Daftar Undang - Undang dan Peraturan yang telah dikumpulkan oleh Review Team, (ii) Diskusi - Kerangka kerja dan proses kajian serta identifikasi permasalahan, dan (iii) Kesepakatan Peserta untuk berpartisipasi dalam Tim Inti pada pertemuan selanjutnya.;

45.2. Bahwa pada tanggal 30 Juni 2004 dilakukan lagi Kajian Hukum II terhadap Hukum dan Perundang-undangan yang terkait dengan Pengendalian Tembakau. Pertemuan kedua ini dihadiri oleh 3 orang anggota DPR RI Komisi VII, 1 orang dari P3I, 8 orang dari Departemen Kesehatan, 6 orang dari LSM yang berkaitan dengan pengendalian tembakau/merokok seperti LM3, Yayasan Kanker Indonesia, YLKI, dan PPTI. Tujuan dari pertemuan kajian hukum yang kedua ini adalah menerima masukan dari peserta untuk melengkapi inventarisasi awal, mengidentifikasi permasalahan yang ada untuk ditindaklanjuti dalam pertemuan selanjutnya. :

45.3. Bahwa pada tanggal 13 Juli 2004, Kajian Hukum III terhadap Hukum dan Perundang-undangan yang terkait dengan Pengendalian Tembakau. Pertemuan ketiga ini dihadiri oleh 4 orang anggota Komisi VII DPR RI, 2 orang dari P3I, 1 orang dari Departemen Kehakiman, 9 orang dari Departemen Kesehatan, 2 orang dari Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi, 1 orang dari Departemen Dalam negeri, 1 orang dari BPOM, 5 orang dari LSM yang berkaitan dengan pengendalian dan pengawasan merokok seperti LM3, Yayasan Kanker Indonesia, dan PPTI. Hasil pemaparan pada pertemuan ini menyinggung bahwa dalam Undang - Undang Dasar 1945 dinyatakan bahwa hak untuk



mendapatkan lingkungan hidup bersih dan sehat merupakan hak asasi setiap orang. Oleh karena itu, masalah rokok atau tembakau bukan untuk melarang atau memberhentikan atau pun menutup pabrik rokok tetapi bagaimana mengatur perokok dan melindungi bukan perokok dan kaitan konsumsi tembakau dengan permasalahan ekonomi secara lebih luas. Hasil inventarisasi peraturan dan perundang-undangan yang berkaitan dengan masalah konsumsi produk tembakau/rokok yang mendukung dengan urutan sebagai berikut: pertama, Undang - Undang Dasar 1945; kedua, TAP MPR, akan tetapi untuk masalah ini belum ada TAP MPR mengenai pengendalian tembakau; ketiga, undang-undang yang terdiri dari : (i) Undang - Undang Nomor 6 Tahun 1984 tentang Pos, (ii) Undang - Undang Nomor 10 Tahun 1995 tentang Kepabeanan, (iii) Undang - Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, (iv) Undang - Undang Nomor 11 Tahun 1995 tentang Cukai, (v) Undang - Undang Nomor 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup, (vi) Undang - Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, (vii) Undang - Undang Nomor 40 Tahun 1999 tentang Pers, (viii) Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, (ix) Undang - Undang Nomor 32 Tahun 2002 tentang Penyiaran, (x) Undang - Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan dan (xi) Undang - Undang Nomor 5 Tahun 1984 tentang Perindustrian; keempat, Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1999 tentang Pengolahan Limbah, Bahan Berbahaya, dan Beracun; kelima, Keputusan Menteri.

Sampai saat ini belum ada surat keputusan mengenai masalah pengawasan terhadap iklan rokok, baik media elektronik maupun media cetak. Ini merupakan salah satu tugas dari Badan POM.

- 45.4. Bahwa 19 Agustus 2004 Workshop Kajian Hukum dan Perundang-undangan yang terkait dengan pengendalian tembakau. Pertemuan ini dihadiri oleh anggota parlemen, tim kajian dan pakar yang berkaitan dengan pengendalian tembakau, yang terdiri dari 3 orang anggota Komisi VII DPR RI, 1 orang dari P3I, 1 orang dari Departemen Kehakiman, 10 orang dari Departemen Kesehatan, 1 orang dari WHO -Tobacco (APW), 5 orang dari LSM yang berkaitan dengan pengendalian dan pengawasan PPTI, serta

Hal. 29 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012



8 orang dari IFPPD. Hasil pemaparan pada pertemuan ini adalah persoalan utama dalam pengaturan terhadap pengendalian dan pengawasan produk tembakau merokok seperti LM3, YLKI, Yayasan Asma Indonesia, Yayasan Kanker Indonesia, dan adalah (i) kontroversi pengendalian tembakau didukung oleh orang-orang yang peduli terhadap kesehatan dan kelestarian lingkungan, dan ditolak oleh pengusaha rokok, pengrajin, petani tembakau, dan orang-orang yang memandang merokok merupakan masalah pribadi; (ii) sumbangan cukai rokok terhadap APBN sangat besar; dan (iii) belum ditemukan penelitian mendalam mengenai besarnya biaya kesehatan yang ditanggung individu atau masyarakat lebih besar dibandingkan dengan besarnya pendapatan pemerintah dari cukai tembakau.;

45.5. Pokok-pokok masalah dalam inventarisasi undang - undang terbagi tiga bagian yaitu (i) undang - undang yang mendukung industri rokok; (ii) undang - undang yang mendukung pengurangan dampak produk tembakau terhadap kesehatan; dan (iii) dampak terhadap pabrik rokok (produksi).;

45.6. Undang - undang yang mendukung industri rokok adalah: (i) Undang - Undang Nomor 10 Tahun 1995 tentang Kepabeanan; (ii) Undang - Undang Nomor 11 Tahun 1995 tentang cukai pasal 4 (1) c dan pasal 8(1)a; dan (iii) Undang - Undang Nomor 5 Tahun 1984 tentang perindustrian pasal 5 dan 9.

45.7. Undang - undang yang mendukung pengurangan dampak produk tembakau terhadap kesehatan: (i) Undang - Undang Dasar 1945 pasal 28 a, b, f, dan h; (ii) Undang - Undang Nomor 6 Tahun 1984 tentang pos pasal 13; (iii) Undang - Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan pasal 44; (iv) Undang - Undang Nomor 23 Tahun 1997 tentang pengelolaan lingkungan hidup pasal 3, 4, 5, 8 (4) b; (v) Undang - Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang konsumen pasal 4, 7, 17 (10) c; (vi) Undang - Undang Nomor 40 Tahun 1999 tentang pers pasal 13; (vii) Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak pasal 4, 45, dan 67; dan (viii) Undang - Undang Nomor 32 Tahun 2002 tentang penyiaran pasal 36 dan 46.;

45.8. Undang - undang yang berkaitan dengan dampak pengurangan konsumsi rokok adalah Undang - Undang Nomor 13 Tahun 2003



tentang ketenagakerjaan, pasal-pasal yang berkaitan dengan PHK akibat pengurangan karyawan.;

46. Bahwa Rekomendasi dari serangkaian pertemuan diatas adalah membuat undang - undang baru tentang pembatasan rokok dengan menyusun draft akademik terlebih dahulu dengan mengkaji dampak ekonomi, sosial dan politik.;
47. Bahwa pada Januari 2005 Kajian Hukum IV terhadap Hukum dan Perundang-undangan yang terkait dengan Pengendalian Tembakau. Pertemuan ini dihadiri oleh anggota parlemen, tim kajian dan pakar yang berkaitan dengan pengendalian tembakau, yang terdiri dari 1 orang anggota Komisi IX DPR RI, 1 orang dari P3I, 1 orang dari Mahkamah Konstitusi, 9 orang dari Departemen Kesehatan, 1 orang dari Badan POM, 3 orang dari Lembaga Demografi Universitas Indonesia, 6 orang dari LSM yang berkaitan dengan pengendalian dan pengawasan merokok seperti LM3, Yayasan Asma Indonesia, Yayasan Kanker Indonesia, serta 9 orang dari IFPPD. Tujuan dari pertemuan ini: (i) mengkaji dan memberikan masukan terhadap penyusunan draft naskah akademik peraturan dan perundang-undangan yang berkaitan dengan pengendalian tembakau. Hasil yang Diharapkan adalah masukan-masukan bagi Tim Kajian untuk penyusunan draft naskah akademik peraturan dan perundang-undangan yang berkaitan dengan pengendalian tembakau. Materi Bahasan dalam kajian hukum ini adalah (i) Presentasi oleh Tim Kajian mengenai draft naskah akademik peraturan dan perundang-undangan yang berhasil dikumpulkan dan disusun berdasarkan masukan pada rangkaian pertemuan sebelumnya dan Workshop.;
48. Bahwa hasil pemaparan pada pertemuan ini adalah berdasarkan penelitian dan pengkajian peraturan perundang-undangan di atas, dan masukan dari para peserta Seminar/Workshop dan rapat kerja dengan berbagai kalangan tersebut di atas, maka Tim Pengkajian Hukum IFPPD merekomendasikan:
- Menghimbau DPR dan Pemerintah memasukan RUU Ratifikasi FCTC dalam PROLEGNAS tahun 2005.;
 - Bersamaan itu IFPPD akan menyusun NA RUU tentang Pengendalian Tembakau (Rokok) sebagai tindak lanjut dari ratifikasi tersebut yang selanjutnya akan dimasukkan dalam PROLEGNAS tahun 2006.



- c. Beberapa saran dan masukan yang dapat menjadi materi muatan RUU tentang Pengendalian Tembakau (Rokok) adalah sebagai berikut
- (i) Pengendalian diharapkan dari sektor hulu sampai dengan sektor hilir yaitu dari tahap perkebunan, perindustrian, ketenagakerjaan, pendistribusian, perpajakan (cukai), penjualan, kawasan bebas asap rokok, sampai dengan pemberian sanksi yang tegas baik berupa sanksi administratif, perdata, dan pidana bagi para pelanggarnya. Namun demikian nantinya akan ditentukan lebih lanjut dalam kebijakan (politik) peraturan perundang-undangan apakah demikian ataukah dibatasi hanya pada sektor hilir saja.;
 - (ii) Dalam distribusi tembakau perlu diatur mengenai batasan penjualan kepada umur tertentu, misalnya rokok tidak boleh diperdagangkan pada anak berusia 15 tahun.;
 - (iii) Harus diperjelas arti dari konsumen dalam undang - undang yang mengatur tentang tembakau, apakah konsumen pasif ataukah konsumen aktif. Konsumen berhak mendapatkan informasi yang benar, jelas dan jujur, tentang kandungan dan komposisi dari rokok bukan hanya tar dan nikotin tapi seluruh kandungan dari rokok tersebut harus disebutkan, bahkan dampaknya terhadap kesehatan perlu disebutkan, begitu pula dengan kadaluarsa untuk layak konsumsi.;
 - (iv) Dalam rangka pengawasan baik iklan dan penggunaan rokok, Badan POM perlu melakukan pengawasan yang ketat terhadap peredaran rokok. Formula yang mungkin tepat untuk membatasi peredaran rokok di Indonesia salah satunya adalah menetapkan batas minimum kandungan rokok. Produk rokok Indonesia banyak dikenal di luar negeri bahkan ada pabrik rokok nasional mempunyai cabang di beberapa negara.;
 - (v) Dalam rangka harmonisasi peraturan perundang-undangan hubungan Pusat dan Daerah perlu mengkaitkan dengan Undang - Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dalam kaitannya jangan sampai peredaran rokok dijadikan pendapatan asli daerah (PAD)-;



- (vi) Perlu ada pengaturan tentang pembatasan pemasangan iklan terutama untuk daerah anak sekolah atau kampus karena peningkatan perokok usia sekolah semakin banyak.
- (vii) Jangan hanya memasukkan pengamanan bahan adiktif, tetapi juga harus dimasukkan sebagai suatu pelanggaran dan mendapat ancaman (hukuman). Sebaiknya tetap memasukkan Peraturan Pemerintah yang telah diterbitkan, misalnya Peraturan Pemerintah tentang otonomi daerah, utamanya tentang pemberlakuan kawasan tanpa rokok di setiap daerah. Pada Undang - Undang Nomor 32 Tahun 2002 tentang penyiaran, ada beberapa pasal yang ambivalensi seolah-olah membedakan antara zat adiktif dengan rokok, ini membingungkan sehingga pasal ini hendaknya dibahas. Pembohongan publik dari iklan rokok seperti low, light, mild hendaknya ditindak tegas. Sedikit atau banyak kadar tar dan nikotin dalam rokok tetap berbahaya.;
- (viii) Depkes pernah memberi penghargaan kepada Harian Kompas yang sudah tidak melayani iklan rokok, penghargaan itu diberikan WHO tapi akhirnya ini Harian Kompas memuat lagi iklan rokok. Apakah &da ketentuan atau ada pasal atau etika untuk mencabut penghargaan tersebut? Perlu ada penelitian dan dukungan dana penelitian untuk pengganti rokok seperti yang dilakukan Prof. DR. Rita Subarniati, SKM dari Universitas Airlangga yang meneliti tentang nicoti-gum yaitu semacam permen karet yang mampu menyembuhkan pecandu rokok dan perlu perlindungan hak paten untuk penemuan tersebut tetapi tidak mendapat tanggapan dari pemerintah. (Masukan dari Humas Departemen Kesehatan).;
- (ix) Kalau dimasukkan dalam Undang - Undang tentang kadar tar dan nikotin maka akan menimbulkan kebingungan di masyarakat karena termasuk dalam zat adiktif, sedangkan zat adiktif itu dilarang sesuai yang tercantum pada Undang - Undang 23 Tahun 1992. Perlu penelitian lebih lanjut dan mengumpulkan informasi tentang dampak dari nikotin yang dimasukkan ke dalam lambung atau permen pengganti rokok tidak akan menimbulkan masalah baru.;
- (x) Perlindungan dari serbuan impor rokok kepada negara-negara berkembang termasuk Indonesia karena sekarang ini menurut Departemen Perdagangan bahwa pabrik rokok luar negeri hanya

Hal. 33 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012



untuk dijual di dalam negeri saja, tidak untuk ekspor. Sebaiknya kalau membuka pabrik rokok luar negeri di Indonesia sebaiknya 50-50 untuk ekspor, jangan hanya untuk konsumsi orang Indonesia saja. Masalah impor rokok juga harus dimasukkan dalam RUU nanti, untuk melindungi rakyat Indonesia dari impor rokok dari luar negeri.;

(xi) Keputusan Presiden yang mengatur tentang bebas bea (untuk bandrol) untuk rokok yang dibagikan pada setiap hari kemerdekaan, perlu ditinjau ulang.

(xii) Isi dan pesan dari undang - undang yang akan dibuat itu hendaknya untuk melindungi anak bangsa. Soal adiksi, banyak sedikitnya sama saja akan memberikan dampak yang buruk terhadap kesehatan. Jadi untuk mencegah generasi muda merokok maka hendaknya dibuat rambu-rambu dan jangan menyinggung produk-produk dulu tapi bagaimana generasi muda terlindungi dari dampak merokok. Safah satu yang harus dicegah adalah penjualan sistem batangan atau eceran, karena anak-anak mampu menjangkau harganya. Intinya, bagaimana caranya semua rambu-rambu itu melindungi generasi muda.;

(xiii) Menurut pengamatan di rumah sakit jiwa, rata-rata orang yang mengalami gangguan jiwa itu merokok karena merokok mengurangi kecemasan. Oleh karena itu, kalau RUU ini menghendaki kelas atas saja yang merokok dengan menaikkan harga dan tidak menjual eceran, maka hal ini tidak mungkin terjadi karena gangguan jiwa banyak terjadi pada kelas bawah. Pemerintah harus lebih memperhatikan pelayanan kesehatan jiwa masyarakat, yang merupakan salah satu cara untuk mencegah dampak merokok.;

(xiv) Hendaknya dalam RUU nanti tidak menutup pabrik rokok, kita tidak membahas tentang industri rokok tetapi untuk mengurangi konsumsi, mengurangi permintaan terhadap rokok. Ada beberapa hal yang perlu dicatat, seperti menaikkan cukai rokok, kita tidak bisa menerapkan di Indonesia karena sistem cukai rokok Indonesia adalah sistem berjenjang, sehingga susah untuk melakukan kendali harga karena mencakup proteksi terhadap industri kecil. Sebaiknya kita bicara dengan direktorat bea cukai untuk membicarakan masalah ini. Aspek pengawasan yang sangat



lemah sehingga banyak terjadi pemalsuan cukai, terjadi rokok linting dan sebagainya. Pelarangan penjualan eceran perlu diterapkan dan penetapan kadar kandungan rokok serta pelarangan penjualan pada anak di bawah umur justru akan menimbulkan tantangan bagi remaja untuk merokok. Inilah salah satu cara dari industri rokok untuk mempromosikan produksi mereka.;

- (xv) Sebaiknya dimasukkan dalam RUU nanti tentang kawasan bebas rokok, utamanya di ruang ber-AC. Istilah KTR sudah digunakan oleh beberapa daerah sehingga jangan mengubah istilah tersebut dengan KTAR (Kawasan Tanpa Asap Rokok) atau KTBM (Kawasan Tidak Boleh Merokok). Jadi istilah KTR sudah ditentukan dan menjadi ketetapan. Perlu menentukan sanksi terhadap pejanggaran yang akan diatur seperti sanksi kadar rokok, merokok di daerah KTR dan perlu sanksi yang besar dan tegas. Pelarangan tidak hanya tentang sponsorship tetapi juga terhadap scholarship dari industri rokok.;
49. Bahwa selanjutnya pada tanggal 19 Januari 2005 Kajian Hukum V terhadap Hukum dan Perundang-undangan yang terkait dengan Pengendalian Tembakau. Pertemuan ini dihadiri oleh anggota parlemen, tim kajian dan pakar yang berkaitan dengan pengendalian tembakau, yang terdiri dari 1 orang anggota Komisi IX DPR RI, 1 orang dari P3I, 1 orang dari Mahkamah Konstitusi, 7 orang dari Departemen Kesehatan, 1 orang dari Badan POM, 2 orang dari Lembaga Demografi Universitas Indonesia, 3 orang dari LSM yang berkaitan dengan pengendalian dan pengawasan merokok seperti LM3, Yayasan Asma Indonesia, PPTI, serta 4 orang dari IFPPD. Hasil pemaparan pada pertemuan ini adalah naskah akademis yaitu suatu kajian ilmiah yang bersifat komprehensif. Hasil kajian hukum terhadap peraturan dan perundang-undangan yang terkait dengan pengendalian tembakau akan menjadi salah satu bahan utama penyusunan naskah akademik.;
50. Bahwa kemudian pada tanggal 4 Maret 2004 workshop tentang Kajian Hukum terhadap Undang-undang yang terkait dengan pengendalian tembakau. Pertemuan ini merupakan workshop kedua setelah lima kali pertemuan kajian hukum dan satu kali workshop, dihadiri oleh anggota parlemen, tim kajian dan pakar yang berkaitan dengan pengendalian tembakau, yang terdiri dari 29 orang anggota DPR RI, 9 orang Setjen

Hal. 35 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

DPR RI, 6 orang dari P3I, 1 orang dari Komisi Konstitusi, 11 orang dari Departemen Kesehatan, 1 orang Departemen Perdagangan, 3 orang Departemen Pertanian, 1 orang Departemen Agama, 2 orang Departemen Perindustrian, 1 orang Dirjen Pajak, 1 orang Biro Pusat Statistik, 2 orang Badan POM, 2 orang LD UI, 9 orang Mahasiswa/Pelajar, 2 orang Organisasi Pemuda, 1 orang media, 7 orang LSM yang terdiri dari Yayasan Kanker Indonesia, LM3, dan PPTI serta 11# orang IFPPD. Tujuan dari pertemuan workshop ini adalah mensosialisasikan hasil kajian hukum berupa draft naskah akademik sebagai dasar penyusunan RUU Tembakau pada tahap selanjutnya. Hasil yang Diharapkan adalah Pemahaman tentang dampak tembakau terhadap kesehatan, ekonomi dan kemiskinan, Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) dan masukan akhir penyusunan Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang Tembakau dan tindak lanjut dari hasil pertemuan ini untuk penyusunan RUU Tembakau.;

51. Bahwa selanjutnya pada tanggal 30 Mei 2005 Pertemuan Tim Kecil untuk memberikan masukan-masukan terhadap draft RUU dan Naskah Akademik. Pertemuan tersebut dihadiri oleh 1 orang DPR RI, legal drafter, 1 orang Departemen Kesehatan, LSM, BPOM, LD UI, dan IFPPD.;
52. Bahwa pada tanggal 16 Juni 2005 Pertemuan Tim Kecil untuk memberikan masukanmasukan terhadap draft RUU dan Naskah Akademik yang dihadiri oleh tim legal drafter, Departemen Keuangan, Departemen Kesehatan, BPOM, LSM dan IFPPD.;
53. Bahwa 31 Agustus 2005 Round-Table Discussion I yang dihadiri oleh 7 orang anggota DPR RI, P3DI, pakar dan IFPPD. Tujuan dari pertemuan ini adalah : (1) Memberikan pemahaman kepada anggota parlemen tentang FCTC; (2) Memberikan pemahaman dan kesadaran kepada anggota parlemen tentang pentingnya peraturan dan perundang - undangan tentang Pengendalian Dampak Hasil Tembakau terhadap Kesehatan; dan (3) Memperoleh masukanmasukan untuk penyusunan draft RUU Pengendalian Dampak Hasil Tembakau terhadap Kesehatan yang telah disusun oleh tim legal drafter.;
54. Bahwa pada tanggal 9 September 2005 Round-Table Discussion 11, dihadiri oleh 10 anggota DPR RI, P3I, YLKI, LM3, dan IFPPD. Hasil yang diperoleh dalam pertemuan ini adalah masukanmasukan untuk

Hal. 36 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012



penyempurnaan draft Naskah Akademik dan RUU Pengendalian Dampak Produk Tembakau terhadap Kesehatan.;

55. Bahwa pada 23 September 2005 Round-Table Discussion III, dihadiri oleh anggota DPR RI, tim legal drafter, YLKI, LM3, dan 1FPPD yang tujuannya untuk memberikan masukan-masukan guna penyempurnaan draft RUU dan Naskah Akademik.;
56. Bahwa pada tanggal 30 September 2005 Round-Table Discussion IV, dihadiri oleh anggota DPR RI, Departemen Kesehatan, tim legal drafter, YLKI, LM3, YJI, IAKMI, WITT, YKI, YAI, dan IFPPD, bertujuan untuk penyempurnaan draft RUU Pengendalian Dampak produk Tembakau terhadap Kesehatan.;
57. Bahwa pada tanggal 1 Oktober 2005 Legal drafting meeting yang merupakan pertemuan untuk finalisasi draft RUU Pengendalian Dampak Produk Tembakau terhadap Kesehatan, dihadiri oleh tim legal drafter, pakar dan IFPPD.;
58. Bahwa pada tanggal 12 Desember 2005 Seminar Urgensi RUU Pengendalian Dampak Produk Tembakau terhadap Kesehatan. Seminar tersebut dihadiri oleh DPR RI, DPRD Provinsi (Gorontalo, Jogjakarta, Jawa Barat, dan Kalimantan Tengah), Departemen Kesehatan, Departemen Agama, Kementerian Negara Pemberdayaan perempuan, Departemen Dalam Negeri, Departemen Luar Negeri, BPOM, Lemaga Profesi, LSM, media, dan kalangan universitas (FEUI, LDUI, FKUI, dan Unika Atmajaya), dan Dinas Kesehatan. Salah satu rekomendasi dari seminar tersebut adalah draft RUU yang telah disusun hendaknya menjadi hak inisiatif anggota DPR RI.;
59. Bahwa kemudian tanggal 20 Januari 2006 Penyampaian Usui RUU tentang Pengendalian Dampak produk Tembakau terhadap Kesehatan yang merupakan inisiatif anggota DPR RI. Surat tersebut diajukan oleh dr. H. Hakim Sorimuda Pohan, Sp.OG untuk meminta dukungan dan tanda tangan dari anggota DPR RI.;
- a. Bahwa selanjutnya pada 28 Februari 2006 Penyampaian RUU usul Inisiatif Anggota DPR RI tentang Pengendalian Dampak produk Tembakau terhadap Kesehatan yang telah mendapat dukungan 205 anggota DPR RI. Surat tersebut ditujukan kepada Pimpinan Badan Legislasi DPR RI dengan tembusan kepada Pimpinan DPR RI, ditandatangani oleh 10 anggota DPR sebagai perwakilan dari setiap fraksi yakni : dr. H. Hakim Sorimuda



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Pohan, Sp. OG (FPD), Drs. R. N. Serta Ginting (FPG); Dra. Hj. Elva Hartati (FPDIP); Drs. H. Lukman Hakim Syaifudin (FPPP); H. Muhyidin Arubusman (FPKB); Ny. Hj. Tuti Indarsih Loekman Sutrisno (FPAN); Mustafa Kamal (FPKS); Drs. Ade Daud Iswandi Nasution (FPBR); H. Ardi Muhammad, MBA (FBPD); Pastor Saut M. Hasibuan (FPDS).;

60. Bahwa pada 21 Maret 2006 Surat jawaban dari Badan Legislasi DPR RI atas surat para pengusul tentang Usui Inisiatif Anggota DPR RT. Berdasarkan hasil kajian Badan legislasi, menolak RUU isiatif tersebut dengan pertimbangan :

- a. Bahwa RUU tentang Pengendalian Dampak produk Tembakau terhadap Kesehatan tidak termasuk dalam Daftar Prolegnas 2005 - 2009 sebagaimana telah diputuskan dengan Keputusan DPR RI Nomor 01/DPR R/III/2004 - 2005 tentang Persetujuan Penetapan Program Legislasi Nasional tahun 2005 - 2009.;
- b. Berdasarkan Undang - Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundangundangan pasal 17 ayat (1) dinyatakan bahwa RUU baik berasal dari DPR RI disusun berdasarkan Prolegnas, selanjutnya dalam Pasal 17 ayat (3) diatur bahwa dalam keadaan tertentu, DPR atau Presiden dapat mengajukan RUU di luar Prolegnas.;
- c. Dalam Peraturan Presiden Nomor 68 Tahun 2005 pasal 3 ayat 2 secara tegas diatur mengenai keadaan tertentu terdiri dari penetapan PERPU menjadi undang - undang ; meratifikasi konvensi atau perjanjian internasional; melaksanakan putusan Mahkamah Konstitusi; mengatasi keadaan luar biasa, keadaan konflik, atau bencana alam; atau keadaan tertentu lainnya yang memastikan adanya urgensi nasional atas suatu RUU yang dapat disetujui bersama oleh Badan legislasi DPR dan Menteri.;
- d. Berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud di atas, dan sesuai dengan ketentuan dalam Undang - Undang Nomor 10 tahun 2004, Peraturan presiden No. 68 tahun 2005, dan Peraturan Tata Tertib DPR RI, RUU tentang pengendalian Dampak Produk Tembakau terhadap Kesehatan perlu terlebih dahulu dimasukkan dalam Prolegnas dan Prioritas RUU dan untuk memasukkan RUU tersebut ke dalam Prolegnas terlebih dahulu ditetapkan dalam Rapat Badan Legislasi yang selanjutnya dilaporkan dalam Rapat Paripurna

Hal. 38 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



DPR. Dengan demikian RUU ini dapat dipertimbangkan untuk dimasukkan dalam Prolegnas atau RUU Prioritas tahun 2007 pada saat membicarakan evaluasi pelaksanaan Prolegnas RUU Prioritas tahun 2006 dan penyusunan Prolegnas RUU Prioritas tahun 2007 pada Masa Persidangan II tahun Sidang 2006 - 2007.;

61. Bahwa pada tanggal 11 Mei 2006 Surat kedua kepada Pimpinan Badan Legislasi DPR tentang RUU Usui Inisiatif Anggota DPR RI tentang Pengendalian Dampak produk Tembakau terhadap Kesehatan agar dimasukkan ke dalam daftar Program Legislasi Nasional. Tembusan kepada Pimpinan DPR RI dan para pengusul.;
62. Bahwa tanggal 22 Agustus 2006 Surat ketiga kepada Pimpinan Badan Legislasi DPR tentang RUU Usui Inisiatif Anggota DPR RI tentang Pengendalian Dampak produk Tembakau terhadap Kesehatan agar dimasukkan ke dalam daftar Program Legislasi Nasional. Tembusan kepada Pimpinan DPR RI dan para pengusul.;
63. Bawah 19 September 2006 Surat keempat kepada Pimpinan Badan Legislasi DPR tentang RUU Usui Inisiatif Anggota DPR RI tentang Pengendalian Dampak produk Tembakau terhadap Kesehatan agar dimasukkan ke dalam daftar Program Legislasi Nasional. Tembusan kepada Pimpinan DPR RI dan para pengusul.;
64. Bahwa 15 Februari 2007 Surat tanggapan dari Badan Legislasi yang ditujukan kepada wakil pengusul RUU tentang Pengendalian Dampak Produk Tembakau terhadap Kesehatan, u.p. dr. H. Hakim Sorimuda Pohan, Sp. OG yang berisi tentang undangan presentasi pengusul tentang RUU usul inisiatif DPR.;
65. Bahwa 19 Februari 2007 para perwakilan pengusul yang diketuai oleh dr. H. Hakim Sorimuda Pohan, Sp. OG mempresentasikan urgensi RUU Pengendalian Dampak Produk Tembakau terhadap Kesehatan dihadapan pimpinan dan anggota Badan legislasi DPR RI;
66. Bahwa 4 Juli 2007 Surat yang ditujukan kepada Ketua Badan Legislasi DPR RI F.X. Soekarno, SH atas nama pengusul sebanyak 243 orang, sekali lagi mendesak untuk dilakukan revisi terhadap program Legislasi Nasional 2004 - 2009 dengan memasukkan RUU tersebut dalam daftar yang harus dibahas. Surat tersebut ditandatangani oleh dr. H. Hakim Sorimuda Pohan, Sp. OG dengan tembusan para wakil ketua Badan legislasi DPR RI dan anggota Badan Legislasi DPR RI.;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

67. Bahwa Status Terakhir pada sidang paripurna tanggal 10 Oktober 2007, dibacakan oleh Ketua DPR RI daftar RUU yang menjadi prioritas untuk dibahas pada tahun 2008 dan RUU Pengendalian Dampak Produk Tembakau terhadap Kesehatan tidak masuk dalam daftar Prolegnas 2008.;

68. Bahwa hingga saat ini RUU Pengendalian Dampak Produk Tembakau terhadap Kesehatan sudah didukung oleh 259 tanda tangan anggota DPR RI. Akan diupayakan untuk diajukan kembali sebelum memasuki masa sidang pertama 2008-2009 yaitu 16 Agustus 2008 yang memberikan peluang untuk melakukan revisi terhadap Prolegnas.;

III. Perbuatan Melawan Hukum Para Tergugat

A. Sifat-Sifat Perbuatan Melawan Hukum

1. Bahwa Negara Indonesia ialah Negara Kesatuan, yang berbentuk Republik, Kedaulatan berada di tangan rakyat dan dilaksanakan menurut Undang-Undang Dasar Negara Indonesia adalah negara hukum sebagaimana tercantum dalam konstitusi Republik Indonesia. Bahwa guna mewujudkan tujuan Negara maka dibentuklah pemerintahan yang dipimpin oleh seorang presiden yang dipilih oleh rakyatnya dan sebuah sistem parlemen sebagai wujud dari aspirasi rakyat dalam perwakilannya.;

2. Bahwa tujuan untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.;

3. Bahwa tindakan Tergugat I yang tidak menandatangani, meratifikasi dan mengaksesi FCTC (perbuatan pasif) merupakan suatu perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukum Tergugat I sendiri.

4. Bahwa tindakan Tergugat II yang tidak mengajukan usul Pembuatan Undang-Undang Pengendalian Dampak Tembakau (perbuatan pasif) merupakan suatu perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukum Tergugat II. Hal ini dikarenakan bahwa meskipun Tergugat II telah mendapat banyak masukan dari berbagai elemen masyarakat dan telah melihat dengan kasat mata melihat dampak yang ditimbulkan oleh tembakau serta anggota Tergugat II sebanyak 256 (41,7%) orang telah mengusulkan Pembuatan Undang-Undang Pengendalian Dampak

Hal. 40 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012



Tembakau, namun faktanya Tergugat II tidak juga melaksanakan usulan dari para anggota Tergugat II tersebut. Padahal, menurut ketentuan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembuatan Undang-Undang seharusnya Tergugat II telah mengajukan usul Pembuatan Undang-Undang Pengendalian Dampak Tembakau.;

5. Dari seluruh uraian di atas, maka tindakan para Tergugat dalam bentuk meiakukan pembiaran (perbutan pasif) telah menimbulkan akibat hukum yang merugikan kepentingan para Penggugat dan masyarakat yang diwakilinya. Oleh karenanya para Tergugat harus dihukum untuk meiakukan perbuatan tertentu dalam bentuk/berupa meiakukan akses Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) dan atau memproses lebih lanjut Rancangan Undang-Undang Pengendalian Dampak Tembakau hingga menjadi Undang-Undang yang "Melindungi generasi sekarang dan mendatang dari kerusakan kesehatan, sosial, lingkungan dan konsekuensi ekonomi dari konsumsi tembakau serta paparan terhadap asap tembakau.";
6. Bahwa uraian pelanggaran serangkaian peraturan perundang-undangan diatas, maka para Tergugat telah melakukan perbuatan melawan hukum oleh penguasa (Onrechtmatige overheids daad) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1365 KUHPerdara, yang berbunyi:
"Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut. ";
7. Bahwa lebih lanjut dalam suatu putusan yang terkenal tanggal 31 Januari 1919, Hoge Raad Belanda memutuskan bahwa yang dimaksud dengan perbuatan melawan hukum adalah suatu perbuatan atau kelalaian yang :
 - 1) melanggar hak orang lain, atau
 - 2) bertentangan dengan kewajiban pelaku, atau melanggar
 - 3) kesusilaan atau
- 4) kecermatan yang harus diperhatikan terhadap pribadi atau milik seseorang;
8. Bahwa para Tergugat juga telah melakukan perbuatan melawan hukum yang diatur dalam pasal 1366 KUHPerdara yang berbunyi ".setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya";;



9. Bahwa dengan demikian jelas bahwa sikap pembiaran yang menelantarkan/menghilangkan hak-hak masyarakat yang diwakili oleh para Penggugat, yang dilakukan para Tergugat baik sendiri-sendiri maupun bersama-sama terbukti merupakan perbuatan melawan hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1365 KUHPerdara yang dalam hal ini para Penggugat mengalami kerugian baik materiil maupun immateriil, oleh karena itu atas kerugian yang dialami oleh para Penggugat akibat tindakan para Tergugat harus pula dibayar secara tanggung renteng oleh para Tergugat;
10. Bahwa M.A Moegm Djodirdjo berpendapat:"
Perbuatan Melawan Hukum dapat diartikan sebagai suatu perbuatan atau kealpaan, yang bertentangan dengan hak orang lain, atau bertentangan dengan kewajiban hukum sipelaku atau bertentangan, baik dengan kesusilaan, maupun dengan keharusan yang harus diindahkan dalam pergaulan hidup terhadap orang lain atau benda";
Bahwa akibat perbuatan para Tergugat yang tidak meratifikasi FCTC maka hingga kini peredaran produk tembakau menjadi tidak terkendali dan dikonsumsi oleh hampir seluruh lapisan usia di Indonesia, khususnya anak-anak dan remaja.
11. Bahwa tindakan para Tergugat juga telah bertentangan dengan asas umum pemerintahan yang baik (The General Principles of Good Administration), yaitu:
 - a. Asas Kepastian Hukum
Berdasarkan uraian fakta-fakta hukum di atas, maka tindakan para Tergugat merupakan pelanggaran terhadap asas kepastian hukum, baik formil maupun materiil. Dalam hal ini para Tergugat telah mengabaikan kewajiban hukumnya untuk mengatur rambu-rambu bagi Pengendalian Tembakau yang hingga kini belum ada pengaturannya sehingga menimbulkan ketidakpastian hukum dalam masyarakat.
 - b. Asas Persamaan
Para Tergugat telah memberikan perlakuan yang berbeda untuk bidang hukum lain dengan menerbitkan peraturan perundang-undangan (Undang - Undang Narkotika dan Psicotropika) namun untuk produksi dan distribusi zat adiktif (produk tembakau), pemerintah tidak melakukannya, maka Pemerintah telah melakukan perlakuan yang berbeda (diskriminatif).



c. Asas Kejujuran dan Keterbukaan (Fair play)

Bahwa yang dimaksud dengan asas ini adalah bahwa instansi yang akan mengeluarkan keputusan itu harus bersikap tidak akan menghalang-halangi kepentingan seseorang untuk memperoleh suatu keputusan yang menguntungkan baginya.

d. Asas Kepantasan dan Kewajaran

Asas ini menghendaki agar setiap tindakan badan/pejabat administrasi hendaknya diakukan dalam batas-batas kepastian, kewajaran dan kepatutan yang hidup dalam masyarakat.

e. Asas Motivasi

Asas ini menentukan bahwa setiap keputusan yang dikeluarkan oleh pejabat/badan administrasi harus didasari alasan dan alasan itu harus jelas, terang, benar, objektif dan adil. Berdasarkan uraian fakta-fakta hukum diatas, nyata bahwa tindakan para Tergugat mengabaikan pembuatan Undang-undang Pengendalian Tembakau dan tidak menandatangani/meratifikasi FCTC telah bertentangan dengan asas motivasi.

f. Asas Pertanggungjawaban

Asas ini menghendaki bahwa setiap tindakan badan/pejabat administrasi harus dapat dipertanggungjawabkan, baik menurut ketentuan hukum tertulis maupun hukum tidak tertulis. Berdasarkan uraian fakta-fakta hukum diatas, nyata bahwa tindakan para Tergugat tidak dapat dipertanggungjawabkan serta merupakan tindakan yang bertentangan dengan hukum, baik hukum tertulis maupun hukum tidak tertulis.

B. Pengabaian Kewajiban Hukum Para Tergugat

12. Bahwa meskipun telah dilakukan berbagai upaya untuk meyakinkan para Tergugat akan pentingnya mengaksesi dokumen FCTC dan akan pentingnya RUU Pengendalian Dampak Tembakau terhadap Kesehatan namun hingga kini para Tergugat tidak bergeming untuk menindaklanjuti hal tersebut, meski sudah mengetahui bahwa Produk Tembakau sangat berbahaya bagi kesehatan.;

13. Bahwa kewajiban untuk membuat undang - undang ada pada para Tergugat sebagaimana yang dinyatakan dalam Undang - Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundangundangan dinyatakan Pasal 1 ayat (3) disebutkan : "Undang-Undang adalah



Peraturan Perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat dengan persetujuan bersama Presiden " .;

14. Bahwa berdasarkan Undang - Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan pasal 17 dinyatakan : "(l); bahwa RUU baik berasal dari DPR RI disusun herdasarkan Prolegnas, kemudian pada ayat (3). diatur bahwa dalam keadaan tertentu, DPR atau Presiden dapat Mengajukan RUU di luar Prolegnas " .;

15. Bahwa dalam Peraturan Presiden Nomor 68 Tahun 2005 tentang tata cara mempersiapkan rancangan undang-undang, rancangan peraturan pemerintah pengganti undang-undang, rancangan peraturan pemerintah, dan rancangan peraturan Presiden pasal 3 ayat 2 secara tegas diatur mengenai keadaan tertentu terdiri dari :

(a) dst-

3. menetapkan PERPU menjadi Undang - Undang ;
4. meratifikasi kouveusi atau perjanjian interuasional;
5. melaksanakan putusan Mahkamah Konstitusi;
6. mengatasi keadaan luar biasa, keadaan konflik, atau bencana alam;
7. atau keadaan tertentu lainnya yang memastikan adanya urgensi nasional atas suatu RUU yang dapat disetujui bersama oleh Badan legislasi DPR dan Menteri;

16. Bahwa meskipun telah berkali-kali dilakukan upaya untuk meyakinkan para Tergugat melalui beberapa pertemuan dan pemberian hasil penelitian akan dampak negatif produktembakau, namun para Tergugat tidak peduli dengan itikad baik para Penggugat.;

C. Ketentuan Hukum Positif Yang Dilanggar Oleh Para Tergugat

17. Bahwa berdasarkan fakta-fakta hukum di atas maka para Tergugat telah melanggar kewajiban hukum Tergugat sendiri selaku pejabat negara yang diberikan mandat oleh rakyatnya untuk melindungi hak-hak dan memenuhi hak-hak dasar warga negaranya.;

18. Bahwa para Tergugat telah melakukan Pelanggaran Terhadap Hak-Hak Asasi Manusia, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Dasar (Undang - Undang Dasar) 1945 menyatakan :

Pasal 28 A

"Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya. "

Pasal 28H ayat (1)



"Seliap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. "

Pasal 281 ayat (4)

"Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.

Pasal 34 ayat (3)

"Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. "

19. Bahwa penyediaan payung hukum untuk Pengendalian Tembakau juga menjadi tanggung jawab pemerintah bagi Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia.;

20. Bahwa dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan:

Pasal 9

1). Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya.

2). Setiap orang berhak hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin.

3). Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. "

Pasal 11 :

"Setiap orang berhak atas pemenuhan kebutuhan dasarnya untuk tumbuh dan berkembang secara layak "

Pasal 12:

"Setiap orang berhak atas perlindungan bagi pengembangan pribadinya, untuk memperoleh pendidikan, mencerdaskan dirinya, dan meningkatkan kualitas hidupnya agar menjadi manusia yang beriman, bertaqwa, bertanggung jawab, berakhlak mulia, bahagia, dan sejahtera sesuai dengan hak asasi manusia."

Pasal 52 :

"(1) Setiap anak berhak atas perlindungan oleh orang tua, keluarga masyarakat, dan negara.

(2) Hak anak adalah hak asasi manusia dan untuk kepentingannya hak anak itu diakui dan dilindungi oleh hukum bahkan sejak dalam kandungan. "

Pasal 62 :



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

"Setiap anak berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial secara layak, sesuai dengan kebutuhan fisik dan mental spiritualnya. "

Pasal 71:

"Pemerintah wajib dan bertanggung jawab menghormati, melindungi, menegakkan, dan memajukan hak asasi manusia yang diatur dalam undang - undang ini, peraturan perundang-undangan lain, dan hukum Internasional tentang hak asasi manusia yang diterima oleh negara Republik Indonesia. "

Pasal 72 :

"Kewajiban dan tanggung jawab pemerintah sebagaimana dimaksud dalam pasal 71, meliputi langkah implementasi yang efektif dalam bidang hukum, politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan keamanan negara, dan bidang lain. "

21. Bahwa berdasarkan Undang - Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya), sebagai negara peserta Kovenan, negara Indonesia yang dijalankan oleh para Tergugat juga memiliki kewajiban hukum untuk melaksanakan Hak-Hak Asasi Manusia dalam Kovenan tersebut.

Pasal 2 ayat (2):

"Negara Pihak pada kovenan ini berjanji untuk menjamin bahwa hak-hak yang diatur dalam Kovenan ini akan dilaksanakan tanpa diskriminasi apapun seperti ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa agama, politik atau pendapat lainnya, asal-usul kebangsaan atau sosial, kekayaan, kelahiran atau status lainnya."

Pasal 7:

"Negara Pihak pada Kovenan ini mengakui hak setiap orang untuk menikmati kondisi kerja yang adil dan menguntungkan, dan khususnya menjamin: [...] (b) Kondisi kerja yang aman dan sehat. "

Pasal 11 ayat (1):

"Negara Pihak pada Kovenan ini mengakui hak setiap orang atas standar kehidupan yang layak baginya dan keluarganya, termasuk pangan, sandang dan perumahan, dan atas perbaikan kondisi hidup terus menerus. [...]"

Pasal 12 ayat (1)

Hal. 46 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



"Negara Pihak dalam Kovenan ini mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental. "

22. Bahwa para Tergugat juga telah melanggar kewajibannya sendiri seperti tercantum dalam Undang - Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan,

Pada konsideran menimbang dinyatakan :

- a) bahwa kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945;
- b) bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan, yang besar artinya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia Indonesia dan sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia
- c) bahwa dengan memperhatikan peranan kesehatan di atas, diperlukan upaya yang lebih memadai bagi peningkatan derajat kesehatan dan pembinaan penyelenggaraan upaya kesehatan secara menyeluruh dan terpadu;
- d) bahwa dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud butir b dan butir c, beberapa undang-undang di bidang kesehatan dipandang sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan dan tuntutan pembangunan kesehatan;
- e) bahwadst;

dalam Bab IV perihal Tugas Dan Tanggung Jawab pada Pasal 6, dinyatakan : "Pemerintah bertugas mengatur, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan " .

Bahwa dengan diabaikannya pembuatan Peraturan yang mengontrol dampak Tembakau, jelas merupakan kategori perbuatan melawan hukum dengan melanggar pasal ini.

Pasal 9 dinyatakan :

Pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. "



Bahwa pasal ini jelas memberi kewajiban dan tanggung jawab bagi pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat termasuk namun tidak terbatas pada pembuatan peraturan yang memungkinkan diselenggarakannya pengaturan dan Pengendalian penggunaan tembakau di Indonesia.

Pada Pasal 44 ayat (1) dan (2)

- "(1) Pengamanan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungannya;
- (2) Produksi, peredaran, dan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif harus memenuhi standar dan atau persyaratan yang ditentukan

Pasal 74 dinyatakan:

"Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 diarahkan untuk:

- 1) Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal;
- 2) Dst;
- 3) Melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan gangguan dan atau bahaya terhadap kesehatan;

Bahwa jelas terlihat dalam ayat (1) dan (3) di atas akan keharusan yang membuat Tergugat I tidak bisa menawar untuk meiakukan Ratifikasi FCTC pada saat itu namun kita tidak habis pikir bahwa meski delegasi Indonesia telah hadir dan terlibat aktif (member of drafting committee) dalam pembahasan FCTC dimaksud, namun Pemerintah (Tergugat I) membatalkan keputusan untuk menandatangani.

23. Bahwa para Tergugat telah mengabaikan pemenuhan terhadap hak hak anak sebagaimana tercantum dalam Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Dalam pasal 59 menyatakan: "Pemerintah dan lembaga negara lain berkewajiban dan bertanggungjawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak dalam situasi darurat, anak yang berhadapan dengan hukum, anak dari kelompok minoritas dan terisolasi, anak yang direksplotasi secara ekonomi dan/atau seksual, anak yang diperdagangkan, anak yang menjadi sorban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (Napza), anak korban penculikan, penjualan dan perdagangan, anak korban kekerasan baik fisik dan/atau mental, anak



yang menyandang cacat, dan anak korban perlakuan .salah dan penelantaran"

24. Bahwa para Tergugat telah meiakukan pelanggaran terhadap Pasal 2 ayat 1 Undang - Undang Nomor 39 Tahun 2007 tentang Cukai;

"menyebutkan barang-barang yang mempunyai sifat atau karakteristik:

- a. konsumsinya perlu dikendalikan;
- b. peredarannya perlu diawasi;
- c. pemakaiannya dapat menimbulkan dampak negatif bagi masyarakat atau iingkungan hidup; atau;
- d. pemakaiannya perlu pembebanan pungutan negara demi keadilan dan keseimbangan, dikenai cukai berdasarkan undang-undang ini. ";

Bahwa ketentuan tersebut diatas hingga kini belum dilakukan oleh para Tergugat.;

IV. Kerugian yang dialami para Penggugat dan masyarakat yang diwakilinya akibat perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh para Tergugat

1. Bahwa memang benar dalam gugatan dengan konstruksi Legal Standing (hak gugat organisasi) tidak dimungkinkan untuk meminta ganti kerugian kecuali biaya atau pengeluaran riil yang dikeluarkan oleh para Penggugat, namun para Penggugat perlu memaparkan akibat perbuatan melawan hukum yang dilakukan para Tergugat, maka ada kerugian yang diderita oleh warga dan masyarakat Indonesia, baik itu kerugian materiiil dan imateriiil, kerugian individu dan komunal, kerugian saat ini dan potensial,maupun kerugian berupa kerugian ekonomi, social bahkan politik dampak dari perbuatan para Tergugat.;

2. Bahwa kerugian sebagaimana digambarkan di atas dapat dilihat dalam bagian II. Fakta fakta hukum bagian A. Fakta tentang tembakau (rokok) dalam gugatan ini.;

3. Bahwa dengan meihat hal di atas, maka kerja-kerja advokasi yang dilakukan oleh para Penggugat guna mewujudkan visi dan misionya pun akan terhambat dan suiid untuk diwujudkan. Oleh sebab itu, akibat perbuatan dan kelalaian para Tergugat, maka para Penggugat pun mengalami kerugian;

Bahwa berdasarkan alasan-alasan tersebut di atas para Penggugat mohon kepada Pengadilan Negeri Jakarta Pusat agar memberikan putusan sebagai berikut:

1. Menerima gugatan para Penggugat untuk seluruhnya;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

2. Menyatakan para Penggugat mempunyai kapasitas dan kedudukan hukum dalam pengangguhan masalah dampak tembakau (rokok) di Indonesia;
3. Menyatakan para Tergugat telah melakukan perbuatan melawan hukum;
4. Menghukum para Tergugat untuk melakukan akses terhadap *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC), selambat-lambatnya 6 (enam) bulan sejak putusan perkara ini dibacakan;
5. Menghukum para Tergugat untuk membuat dan mengesahkan undang-undang tentang pengendalian dampak tembakau, selambat-lambatnya 6 (enam) bulan sejak putusan perkara ini dibacakan;
6. Membebaskan biaya perkara kepada para Tergugat;
Atau apabila Yang Mulia Majelis Hakim Pengadilan Negeri Jakarta Pusat berpendapat lain, mohon putusan seadil-adilnya (*ex aequo et bono*).

Menimbang, bahwa terhadap gugatan tersebut para Tergugat mengajukan eksepsi yang pada pokoknya sebagai berikut:

Dalam Eksepsi Tergugat I:

A. Eksepsi Kewenangan Mengadili Absolut (*absolut competency*)

1. Lembaga Peradilan (*in casu* Pengadilan Negeri Jakarta Pusat) tidak berwenang memeriksa dan mengadili gugatan Penggugat karena perbuatan melawan hukum yang didalilkan dalam gugatan merupakan kebijakan/*Policy* Tergugat I.
 - 1.1. Penggugat dalam gugatannya halaman 17 angka 8 pada intinya menyebutkan bahwa kendati Pemerintah Indonesia terlibat aktif dalam pembahasan FCTC (sebagai *drafting members*) dan telah mengadopsi FCTC dalam sidang kesehatan dunia, tetapi Pemerintah Indonesia tidak menandatangani FCTC, hingga deadline, tanggal 31 Mei 2008.
Indonesia satu-satunya negara di asia bahkan di asia Pasific yang tidak menandatangani FCTC.
Selanjutnya Penggugat dalam petitum gugatan halaman 39 angka 4 menyebutkan) sebagai berikut:
"Menghukum para Tergugat untuk melakukan akses terhadap Framework Convention on Tobacco Control (FCTC), selambat - lambatnnya 6 (enam) bulan sejak putusan perkara ini dibacakan".
 - 1.2. Bahwa posita dan petitum Penggugat seperti dikutip pada angka 4 tersebut di atas ditujukan terhadap kebijakan/*policy* dari Tergugat I karena Pemerintah Indonesia tidak menandatangani FCTC, hingga *deadline*, tanggal 31 Mei 2003

Hal. 50 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012



1.3. Perbuatan Tergugat I terkait tentang akses terhadap Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) adalah merupakan perbuatan/tindakan yang diatur dalam kapasitas sebagai kebijakan/*policy* pejabat pemerintah.

1.4. Kebijakan/*policy* Pemerintah tersebut tidak dapat dinilai/tidak tunduk dalam kewenangan mengadili oleh badan peradilan dan merupakan kebijakan/*policy* pemerintah yang tidak termasuk dalam pengertian perbuatan melawan hukum seperti yang diatur dalam ketentuan pasal 1365 KUHPdata. Dengan demikian lembaga peradilan termasuk Pengadilan Negeri Jakarta Pusat yang saat ini sedang memeriksa dan mengadili perkara *a quo* tidak mempunyai kewenangan untuk menilai atau menguji secara hukum masalah kebijakan pemerintah RI.

1.5. Contoh Yurisprudensi:

- Putusan Mahkamah Agung RI Nomor : 838K/Sip/1970 tanggal 3 Maret 1971 pada intinya menyebutkan bahwa perbuatan kebijakan penguasa (dalam hal ini Pemerintah RI) tidak termasuk kompetensi Pengadilan untuk menilainya.
- Isi Putusan mahkamah Agung sebagaimana dimaksud diatas merupakan yurisprudensi yang harus diterapkan dalam perkara ini dengan menyatakan gugatan Penggugat tidak dapat diterima, karena Pengadilan Negeri tidak berwenang memeriksa dan mengadili kebijakan publik.
- Selain itu berdasarkan ketentuan Surat Edaran Mahkamah Agung RI Nomor : MA/Pem/0159/77 tanggal 25 Februari 1977 yang ditujukan kepada semua Ketua Pengadilan Tinggi, Pengadilan Negeri, dan hakim di seluruh Indonesia memberikan petunjuk : "Bahwa kebijakan penguasa tidak termasuk kompetensi Pengadilan untuk memeriksanya".

Uraian di atas menunjukkan bahwa Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tidak berwenang untuk memeriksa dan mengadili gugatan para Penggugat, sehingga cukup alasan bagi Majelis Hakim untuk menyatakan gugatan gugatan Penggugat tidak dapat diterima.

2. Pengadilan Negeri (*in casu* Pengadilan Negeri Jakarta Pusat) tidak berwenang untuk memeriksa dan mengadili suatu perkara yang termasuk dalam kewenangan legislasi.



2.1 Penggugat dalam posita gugatan halaman 31 angka 3 pada intinya menyebutkan bahwa tindakan Tergugat I yang tidak menandatangani, meratifikasi dan mengaksesi FCTC merupakan suatu perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku.

Selanjutnya Penggugat di dalam petitum gugatan halaman 39 angka 5 menyebutkan sebagai berikut:

"Menghukum para Tergugat untuk membuat dan mengesahkan undang-undang tentang pengendalian dampak tembakau, selambat-lambatnya 6 (enam) bulan sejak putusan perkara ini dibacakan".

2.2 Bahwa wewenang untuk membuat dan mengesahkan undang-undang tentang pengendalian dampak tembakau adalah merupakan fungsi Legislasi, yaitu merupakan wewenang Presiden dengan persetujuan DPR RI untuk membentuk dan mengesahkan undang-undang yang tidak termasuk kompetensi Pengadilan Negeri untuk memeriksa dan mengadilinya.

2.3 Pasal 5 ayat (1) Undang - Undang Dasar 1945 berbunyi sebagai berikut:

a. Presiden berhak mengajukan rancangan undang-undang kepada Dewan Perwakilan Rakyat.

b. Pasal 20 Undang - Undang Dasar 1945 berbunyi sebagai berikut:

- 1) "Dewan Perwakilan Rakyat memegang kekuasaan membentuk undang-undang.
- 2) Setiap rancangan undang-undang dibahas oleh Dewan Perwakilan Rakyat dan Presiden untuk mendapat persetujuan bersama.
- 3) Jika rancangan undang-undang itu tidak mendapat persetujuan bersama, rancangan undang-undang itu tidak boleh diajukan lagi dalam persidangan Dewan Perwakilan Rakyat masa itu.
- 4) Presiden mengesahkan rancangan undang-undang yang telah disetujui bersama untuk menjadi undang-undang.
- 5) Dalam Rancangan Undang-Undang yang telah disetujui bersama tersebut tidak disahkan oleh Presiden dalam waktu tiga puluh hari semenjak rancangan undang-undang



tersebut disetujui, rancangan undang-undang tersebut sah menjadi undang-undang dan wajib diundangkan.

c. Selanjutnya Pasal 20 A ayat (1) berbunyi sebagai berikut:

1) Dewan Perwakilan Rakyat memiliki fungsi legislasi, fungsi anggaran, dan fungsi pengawasan.

2.4 Dari urain tersebut di atas, jelas dan tegas bahwa kekuasaan membentuk undang-undang yang merupakan fungsi legislasi tidak termasuk kewenangan Pengadilan Negeri in casu Pengadilan Negeri Jakarta Pusat untuk memeriksa dan mengadilinya.

2.5 Selain dari pada itu, Penggugat pada halaman 33 gugatan menyebutkan bahwa tindakan para Tergugat telah bertentangan dengan asas umum pemerintahan yang baik (The General Principles of Good Administration). Para Tergugat juga telah melanggar ketentuan hukum positif yaitu;

a. Pasal 28 A, 28h ayat (1), 281 ayat (4) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945.

b. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

c. Undang-Undang Nomor 11 tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, Budaya).

d. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

e. Pasal 59 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

f. Pasal 2 ayat (1) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2007 tentang Cukai. (Vide gugatan halaman 35 sampai dengan 39)

2.6 Apabila Tergugat I (Presiden) tidak melaksanakan kewajiban hukumnya seperti yang didalilkan para Penggugat, maka Presiden akan mempertanggung jawabkannya pada sidang umum Majelis Permusyawaratan Rakyat pada masa akhir jabatannya dan untuk itu Pengadilan Negeri tidak berwenang untuk menilainya, dalam arti Presiden bertanggung jawab kepada Majelis Permusyawaratan Rakyat, bukan kepada Pengadilan Perdata.

2.7 Menurut Arrest Linden Baum Cohen (1919), perbuatan melawan hukum hanya mencakup perbuatan melanggar Undang-Undang, perbuatan melanggar hak orang lain, perbuatan melanggar asas



keputusan atau perbuatan melanggar kehati-hatian. Perbuatan terhadap Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang baik, bukan merupakan perbuatan melanggar hukum di dalam hukum perdata.

2.8 Uraian di atas menunjukkan bahwa Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tidak berwenang untuk memeriksa dan mengadili gugatan para Penggugat, sehingga gugatan para Penggugat hams dinyatakan tidak dapat diterima.

Pasal 134 HIR menyebutkan sebagai berikut: Jika Perselisihan itu suatu perkara yang tidak termasuk kekuasaan Pengadilan Negeri, maka pada setiap waktu dalam pemeriksaan perkara itu apat diminta supaya Hakim menyatakan dirinya tidak berkuasa, dan Hakim ajib pula mengakui karena jabatannya".

Bahwa oleh karena Tergugat I mengajukan Eksepsi Kewenangan Absolut dalam perkara ini, mohon kiranya Majelis Hakim terlebih dahulu memutus Eksepsi Kewenangan Absolut, sebelum memeriksa pokok perkara *a quo*.

B. Eksepsi Prosesuil

1. Gugatan penggugat kabur (*obscuur libel*)

1.1. Penggugat pada halaman 31 angka 3 menyebutkan :

"Bahwa tindakan Tergugat I yang tidak menandatangani, meratifikasi dan mengaksesi FCTC (perbuatan pasif) merupakan suatu perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukum Tergugat itu sendiri". Dengan demikian Para Terguat telah melakukan perbuatan melawan hukum oleh Penguasa seperti yang diatur dalam ketentuan pasal 1365 jo 1366 KUHPperdata (vide gugatan halaman 32 angka 6 dan angka 8).

1.2. Selanjutnya Penggugat pada halaman halaman 33 gugatan menyebutkan bahwa tindakan para Tergugat telah bertentangan dengan asas umum pemerintahan yang baik (The General Principles of Good Administration). Disamping itu Penggugat pada halaman 35 sampai dengan 39) mendalilkan bahwa Para Tergugat telah melanggar ketentuan hukum positif yaitu:

- a. Pasal 28 A, 28h ayat (1), 281 ayat (4) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang dasar 1945.
- b. Undang-Undang Nomor: 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi manusia.
- c. Undang-Undang Nomor : 11 tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant on Economic, Social and Cultural



Rights (Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, Budaya)

- d. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
- e. Pasal 59 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- f. Pasal 2 ayat (1) Undang-Undang Nomor : 39 Tahun 2007 tentang Cukai.

1.3. Gugatan yang diajukan oleh para Pengugat adalah kabur (*obscur libel*) karena dalil dalil Penggugat dalam posita gugatan tidak sesuai dengan dasar hukum gugatan yaitu pasal 1365 KUHPerdara.

Penggugat mendalilkan bahwa Tergugat I telah melakukan perbuatan melawan hukum, namun dalam posita gugatan, Penggugat mendalilkan bahwa Tergugat I tidak melaksanakan asas-asas Pemerintahan yang baik dan melanggar ketentuan hukum positif yang merupakan kewajiban hukum Tergugat sendiri selaku pejabat negara yang diberi mandat untuk melindungi hak-hak dasar warga negara. Dengan demikian tidak jelas apakah Tergugat I telah melakukan perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur dalam ketentuan pasal 1365 KUHPerdara atau karena tidak melaksanakan asas umum pemerintahan yang baik (The General Principles of Good Administration).

1.4. Putusan Mahkamah Agung RI Nomor : 492 K/Sip/1970 tanggal 16 Desember 1976 antara lain menyebutkan : "tuntutan yang tidak jelas atau tidak sempurna dapat berakibat tidak diterimanya tuntutan".

1.5. Berdasarkan alasan hukum dan yurisprudensi tersebut di atas, jelas dan tegas bahwa gugatan Penggugat adalah kabur (*obscur libel*), oleh karena itu cukup alasan bagi Majelis Hakim untuk menyatakan gugatan Penggugat tidak dapat diterima.

Dalam Eksepsi Tergugat II:

I. Dalam Eksepsi.

- 1. Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tidak berwenang mengadili perkara *a quo*.
 - Bahwa Penggugat I, Penggugat II, Penggugat III, dan Penggugat IV (para Penggugat) dalam halaman 3 gugatannya mendalilkan bahwa gugatan *a quo* diajukan karena Tergugat I tidak melaksanakan kewajiban



hukumnya yaitu tidak menandatangani, tidak meratifikasi dan hingga gugatan ini didaftarkan di Pengadilan Negeri Jakarta Pusat, Tergugat I tidak mengaksesi Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) dan Tergugat II tidak mengajukan rancangan undang-undang pengendalian dampak tembakau dalam program legislasi nasional (prolegnas).

- Bahwa gugatan para Penggugat tersebut jika ditinjau dari bidang persoalan perkaranya adalah bukan merupakan perkara yang bersifat umum meskipun perihal gugatan para Penggugat tersebut mengenai gugatan perbuatan melawan hukum oleh penguasa. Dalam dali gugatan para Penggugat khususnya terhadap Tergugat II disebutkan, "Bahwa karena Tergugat II tidak mengajukan Rancangan Undang-Undang Pengendalian Dampak Tembakau dalam Program Legislasi Nasional (Prolegnas)" lalu dianggap tidak melaksanakan kewajiban hukumnya. Bahwa alasan tersebut tidak berdasar karena menurut hemat Tergugat II ruang lingkup hukum persoalan tersebut bukan merupakan Yurisdiksi atau Kewenangan Peradilan Umum dalam hal ini Pengadilan Negeri Jakarta Pusat, oleh karena relevansi persoalan hukumnya berkenaan dengan produk hukum suatu undang-undang yang lebih bersifat khusus, dan bukan persoalan Hukum Keperdataan, sehingga Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tidak berwenang untuk memeriksa dan mengadili perkara *a quo*.

Mempedomi Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat Nomor 381/Pdt.G/2006/PN.JKT.PST. tertanggal 11 April 2007 dalam perkara antara Ratna Sarumpaet dan kawan-kawan selaku Penggugat melawan DPR Republik Indonesia selaku Tergugat. Dalam pertimbangan hukumnya pada halaman 22 alinea 2 dan 2 menyebutkan:

"Menimbang, bahwa Tergugat (DPR RI) di dalam menjalankan tugas dan fungsinya dalam mengajukan inisiatif rancangan undang-undang (RUU) yang ditentukan dalam Undang - Undang Dasar 1945 menurut Majelis Hakim adalah merupakan produk yang dituangkan dalam suatu keputusan yang termasuk produk dari tata usaha Negara tidak/bukan dalam kapasitasnya sebagai badan hukum publik untuk melakukan perbuatan dalam lapangan hukum keperdataan.

"Menimbang, bahwa apabila DPR RI (Tergugat yang memegang kekuasaan membentuk Undang - Undang menurut Pasal 20 ayat (1) Undang - Undang 1945 dapat digugat secara perdata, maka Majelis



Hakim berpendapat bahwa DPR RI (Tergugat) akan dapat menimbulkan keraguan dalam mengajukan dan memutuskan suatu rancangan undang-undang yang akan terjadinya pembaharuan hukum dengan membuat undang-undang baru yang dibutuhkan di Negara Republik Indonesia.

2. Penggugat I, Penggugat II, Penggugat III, dan Penggugat IV (para Penggugat tidak mempunyai kedudukan hukum yang sah untuk mengajukan gugatan *a quo*.

- Bahwa Penggugat I, Penggugat II, Penggugat III, dan Penggugat IV sebagai Lembaga Swadaya Masyarakat sebagaimana dalam dalilnya halaman 7 sampai dengan 9 butir 16, 18, 19, 20 dan 21 mengenai kedudukan para Penggugat yang memiliki kepentingan dan kedudukan hukum untuk mewakili masyarakat dalam memperjuangkan haknya adalah tidak sah secara hukum, karena para Penggugat tidak menjelaskan secara jelas mewakili kepentingan masyarakat yang mana...?.

- Bahwa selain itu model prosedur hak gugat para Penggugat juga tidak sesuai dengan tata cara dan persyaratan gugatan sebagaimana ditentukan dalam Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2002 tentang acara gugatan perwakilan kelompok, dimana dalam Peraturan tersebut antara lain disebutkan dalam Pasal 1 ayat a yang berbunyi, "gugatan perwakilan kelompok adalah suatu tata cara pengajuan gugatan, dalam mana satu orang atau lebih yang mewakili kelompok mengajukan gugatan untuk diri-diri mereka sendiri dan sekdligus mewakili sekelompok orang yang jumlahnya banyak, yang memiliki kesamaan fakta atau dasar hukum antara wakil kelompok dan anggota kelompok dimaksud; lalu disamping itu dalam Pasal 2 ayat b yang berbunyi, "Terdapat kesamaan fakta atau peristiwa dan kesamaan dasar hukum yang digunakan yang bersifat substansial, serta terdapat kesamaan jenis tuntutan diantara wakil kelompok dengan anggota kelompoknya":

- Bahwa dengan adanya gugatan perdata oleh Penggugat I, II, III, dan IV mengenai gugatan *a quo*, maka perlu diteliti dahulu mengenai legal standing Penggugat I, II, III, dan IV tersebut.

- Berdasarkan Pasal 46 ayat (1) huruf c Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dinyatakan bahwa : "Gugatan atas pelanggaran pelaku usaha dapat dilakukan lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat yang memenuhi syarat, yaitu berbentuk



badan hukum atau yayasan, yang dalam anggaran dasarnya menyebutkan dengan tegas bahwa tujuan didirikannya organisasi tersebut adalah untuk kepentingan perlindungan konsumen dan telah melaksanakan kegiatan sesuai dengan anggaran dasarnya".

Selanjutnya ketentuan Pasal 45 ayat (2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 menyebutkan bahwa : "Gugatan yang diajukan sekelompok konsumen, lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat atau pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, huruf c, atau huruf d diajukan kepada peradilan umum".;

Penggugat I Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI), sebagaimana tercantum pada halaman 4 gugatan *a quo* menyebutkan bahwa : "Pasal 5 Anggaran Dasar Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia disebutkan bahwa tujuan dari lembaga ini adalah memberikan perlindungan dan bimbingan kepada masyarakat konsumen menuju kesejahteraan keluarga. Adapun untuk mencapai usaha-usaha tersebut; lembaga ini (Pasal 6) melalukan berbagai usaha dalam bidang pendidikan, penyuluhan, dan penerangan, penelitian, survei dan pengumpulan data serta statistik".;

Adapun Penggugat II, III dan IV tidak secara tegas menyebutkan tujuan pendirian LSM dalam Anggaran Dasarnya.;

Bahwa mengacu pada ketentuan diatas, Tergugat II melihat dimana para Penggugat antara Penggugat I, Penggugat II, Penggugat III dan Penggugat IV tidak berada dalam satu wadah Akta Pendirian dan Anggaran Dasar (AD) yang sama, akan tetapi masing-masing memiliki Akta Pendirian atau Anggaran Dasar sendiri-sendiri, sehingga konsekwensinya masing-masing Penggugat memiliki kepentingan dan kedudukan hukum yang berbeda pula. Dengan demikian maka hak gugat dan kedudukan fiukum para Penggugat tidak sesuai dengan ketentuan Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2002 Tentang Acara Gugatan Perwakilan Kelompok.;

3. Gugatan Penggugat I, Penggugat II, Penggugat III, dan Penggugat IV (para Penggugat) tidak jelas atau kabur (*obscur libel*).;
 - Bahwa gugatan yang diajukan Penggugat I, Penggugat II, Penggugat III, dan Penggugat IV terhadap Tergugat I dan Tergugat II adalah mengenai perbuatan melawan hukum. Akan tetapi syarat formil mengenai uraian pokok permasalahan dan alasan gugatan tentang Perbuatan apa yang dilakukan Tergugat I dan Tergugat II yang bersifat



melawan hukum sehingga menimbulkan siiatu kerugian terhadap Penggugat I, Penggugat II, Penggugat III, dan Penggugat IV tidak dijelaskan secara terperinci dan sistematis, apalagi dalil-dalil gugatannya dengan cara menggabungkan suatu Perbuatan Melawan Hukum yang dilakukan oleh Tergugat I dan Tergugat II dalam gugatan sehingga seolah-olah menimbulkan kerugian yang sama bagi Penggugat I, Penggugat II, Penggugat III, rJan Penggugat IV tidak dapat dibenarkan.;

- Bahwa oleh karena yang di Gugat oleh Penggugat I, Penggugat II, ggugat III, dan Penggugat IV tidak jelas, maka mengakibatkan gugatan ini menjadi tidak jelas dan kabur (*obscur libel*).;
- Bahwa gugatan Penggugat I, II, III, dan IV *obscure libels*, tidak secara jelas dan nyata mengemukakan kerugian yang dialami dan diderita dalam kelompok masyarakat. Padahal ketentuan Pasal 3 Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2002 menyebutkan bahwa : Selain harus memenuhi persyaratan-persyaratan formal surat gugatan sebagaimana diatur dalam Hukum Acara Pedata yang berlaku, surat gugatan perwakilan kelompok harus memuat:
 - a. Identitas lengkap dan jelas wakil kelompok;
 - b. Definisi kelompok secara rinci dan spesifik, walaupun tanpa menyebutkan nama anggota kelompok satu persatu;
 - c. Keterangan tentang anggota kelompok yang diperlukan dalam kaitan dengan kewajiban melakukan pemberitahuan
 - d. Posita dari seluruh kelompok baik wakil kelompok maupun anggota kelompok, yang teridentifikasi maupun tidak teridentifikasi yang dikemukakan secara jelas dan terinci;
 - e. Dalam satu gugatan perwakilan, dapat dikelompokkan beberapa bagian kelompok atau sub kelompok, jika tuntutan tidak sama karena sifat dan kerugian yang berbeda;
 - f. Tuntutan atau petitum tentang ganti tugi hams dikemukakan secara jelas dan rinci, memuat usulan tentang mekanisme atau tata cara pendistribusian ganti kerugian kepada keseluruhan anggota kelompok termasuk usulan tentang pembentukan tim atau panel yang membantu memperlancar pendistribusian ganti kerugian".



4. Penggabungan 4 (empat) subjek hukum (Penggugat I, Penggugat II, Penggugat III, dan Penggugat IV) dalam satu gugatan komulasi subjektif adalah tidak sah.;
 - Bahwa dalam surat gugatan Penggugat I, Penggugat II, Penggugat III dan Penggugat IV yang secara bersama-sama telah menggabungkan diri dalam satu gugatan adafah tidak dapat dibenarkan, alasannya adalah kalau dilihat dalam akta pendirian atau anggaran dasar (AD) masing-masing Penggugat dimana mengenai kepentingan, wewenang dan kedudukan masing-masing Penggugat berbeda dan atau tidak sama. Dengan adanya kepentingan, wewenang dan kedudukan yang berbeda, maka apabila Penggugat I/Penggugat II, Penggugat III dan Penggugat IV akan mengajukan suatu gugatan, maka jelas tidak dapat digabung dafam satu Surat gugatan meskipun diajukan dengan prosedur hak gugat lembaga swadaya masyarakat. Karena adanya penggabungan 4 (empat) subjek hukum (Penggugat I, Penggugat II, Penggugat III, dan Penggugat IV) dalam satu gugatan, maka mengakibatkan gugatan yang diajukan dalam perkara ini menjadi tidak sah.;
5. Gugatan Penggugat I, Penggugat II, Penggugat III, dan Penggugat IV (para Penggugat) adalah prematur.;
 - Bahwa yang menjadi objek gugatan para Penggugat adalah karena Tergugat II tidak mengajukan "Rancangan Undang-Undang Pengendalian Dampak Tembakau Dafam Program Legislasi Nasional (Profegnas)".;
 - Bahwa gugatan para Penggugat selain sangat kabur dan atau tidak logis karena apa yang di gugat atau dituntut adalah mengenai sebuah Produk Hukum suatu undang-undang yang belum terbit (belum adaobjek hukumnya). Gugatan semacam ini sama sekali tidak dapat dibenarkan serta tidak dapat dipertanggung jawabkan karena selain tidak mempunyai alasan dan dasar hukum yang jelas, juga masih prematur (terlalu dini) untuk diajukan ke pengadilan, sehingga logika hukumnya menurut hemat Tergugat II bahwa suatu gugatan diajukan haruslah mempunyai objek persoalan yang jelas, terang, dan ada relevansi hukumnya terhadap suatu persoalan yang timbul. Karena yang menjadi persoalan dalam perkara *a quo* adalah suatu Produk Hukum suatu Undang-Undang yang belum terbit, maka menyebabkan gugatan para Penggugat dalam perkara *a quo* adalah Prematur,



bahkan dapat juga dikatakan sebagai "Gugatan Imajinasi (gugatan khayalan)" belaka.;

- Bahwa Tergugat II (DPR RI) sebagaimana dimaksud di atas berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 jo Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2003 tentang Susunan dan Kedudukan Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, tugas dan fungsi Tergugat II adalah untuk menjalankan kedaulatan rakyat Indonesia dalam membentuk Undang-Undang (fungsi legislasi), menetapkan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (fungsi anggaran) serta melakukan pengawasan atas jalannya penyetenggaraan pemerintahan (fungsi kontroling), sehingga seluruh aktivitasnya berada dalam lingkup kekuasaan Hukum Tata Negara.;
- Bahwa salah satu bentuk kewenangan Tergugat II (DPR RI) sebagaimana tersebut pada angka 1 di atas, adalah melaksanakan fungsi legislasi (membentuk undang-undang bersama Pemerintah) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 dan Pasal 20A Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 jo Peraturan Tata Tertib DPR RI, maka dengan demikian seluruh hak dan kewenangan maupun pelaksanaannya berada dalam ruang lingkup Hukum Tata Negara. Pembentukan Undang-Undang di DPR RI merupakan salah satu tugas dari Badan Legislasi DPR RI sebagai pusat pembentukan undang-undang. Dalam ketentuan Pasal 42 ayat (1) huruf a Keputusan DPR RI Nomor 08/DP R/2005-2006 tentang Peraturan Tata Tertib Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia disebutkan bahwa : "Tugas Badan Legislasi sebagai pusat pembentukan undang-undang adalah :
 - a. Menyusun program legislasi nasional yang memuat daftar urutan rancangan undang-undang untuk satu masa keanggotaan dan prioritas setiap tahun anggaran, yang selanjutnya dilaporkan dalam Rapat Paripurna untuk ditetapkan dengan Keputusan DPR;
"Selanjutnya pada Pasal 42 ayat (1) huruf b Keputusan DPR RI Nomor 08/DP R/2005-2006 tentang Peraturan Tata Tertib Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia disebutkan bahwa : "Tugas dan Legislasi sebagai pusat pembentukan undang-undang



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

menyiapkan Rancangan Undang-Undang Usul Inisiatif DPR berdasarkan program prioritas yang telah ditetapkan;"

Dengan demikian maka jelas dapat diketahui bahwa RUU Usul Inisiatif DPR disusun berdasarkan prioritas;

- Bahwa berdasarkan ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut di atas, sudah sangat jelas dan berdasar bahwa DPR RI adalah lembaga legislatif karena memiliki fungsi legislasi. Dengan demikian Pengadilan Negeri Jakarta Pusat yang merupakan bagian dari lembaga yudikatif secara yuridis tidak dapat mencampuri kewenangan lembaga legislatif. Maka dengan demikian Pengadilan Negeri Jakarta Pusat yang merupakan lembaga yudikatif tidak mempunyai kewenangan untuk memerintahkan DPR RI untuk meratifikasi Frame Work Convention on Tobacco Control(FCTC).;

Berdasarkan uraian-uraian tersebut diatas Tergugat II memohon kepada Majelis Hakim yang memeriksa dan mengadili perkara ini untuk menerima eksepsi Tergugat II dan menyatakan menolak atau setidaknya tidaknya menyatakan gugatan Penggugat I, Penggugat II, Penggugat III, dan Penggugat IV (para Penggugat) tidak dapat diterima.;

Bahwa terhadap gugatan tersebut Pengadilan Negeri Jakarta Pusat telah memberikan Putusan Nomor 204/Pdt.G/2008/PN.Jkt.Pst tanggal 1 April 2009 dengan amar sebagai berikut:

Dalam Eksepsi:

1. Menolak eksepsi para Tergugat untuk seluruhnya;
2. menguatkan Putusan Sela No. 204/Pdt.G/2008/PN.Jkt.Pst, tanggal 8 Januari 2009.

Dalam Pokok Perkara:

1. Menolak gugatan Penggugat untuk seluruhnya;
2. Menghukum Penggugat untuk membayar biaya yang timbul dalam perkara ini hingga kini diperhitungkan sebesar Rp911.000,00 (sembilan ratus sebelas ribu rupiah);

Menimbang, bahwa dalam tingkat banding atas permohonan para Penggugat putusan Pengadilan Negeri tersebut telah diperbaiki oleh Pengadilan Tinggi DKI Jakarta dengan Putusan Nomor 449/Pdt/2010/PT.DKI tanggal 3 Mei 2011 dengan amar sebagai berikut:

- Menerima permohonan banding dari para Pembanding semula para Penggugat;

Hal. 62 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Memperbaiki Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat Nomor : 204/Pdt.G/2008/PN.Jkt.Pst tanggal 1 April 2009, sepanjang mengenai dalam eksepsi sehingga berbunyi sebagai berikut :

Dalam Eksepsi :

- Menolak eksepsi para Penggugat seluruhnya;
- menguatkan Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat Nomor 204Pdt.G/2008/PN.Jkt.Pst tanggal 1 April 2009 tersebut untuk selebihnya;
- Menghukum para Penggugat/para Pembanding untuk membayar biaya perkara dalam kedua tingkat pengadilan yang dalam tingkat banding ditetapkan sebesar Rp150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah);

Menimbang, bahwa sesudah putusan terakhir ini diberitahukan kepada para Penggugat/para Pembanding pada tanggal 5 September 2011 kemudian terhadapnya oleh para Penggugat/para Pembanding dengan perantaraan kuasanya, berdasarkan Surat Kuasa Khusus tanggal 15 September 2011 diajukan permohonan kasasi pada tanggal 19 September 2011 sebagaimana ternyata dari Akta Permohonan Kasasi Nomor 73/Srt.Pdt.Kas/2011/PN.Jkt. yang dibuat oleh Panitera Pengadilan Negeri Jakarta Pusat, permohonan tersebut diikuti dengan memori kasasi yang memuat alasan-alasan yang diterima di Kepaniteraan Pengadilan Negeri tersebut pada tanggal 3 Oktober 2011;

Bahwa memori kasasi dari para Pemohon Kasasi/para Penggugat/para Pembanding tersebut telah diberitahukan kepada para Tergugat pada tanggal 12 Oktober 2011, kemudian para Termohon Kasasi/para Tergugat/para Terbanding mengajukan tanggapan memori kasasi yang diterima di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat pada tanggal 11 November 2011;

Menimbang, bahwa permohonan kasasi *a quo* beserta alasan-alasannya telah diberitahukan kepada pihak lawan dengan saksama, diajukan dalam tenggang waktu dan dengan cara yang ditentukan dalam undang-undang, oleh karena itu permohonan kasasi tersebut secara formal dapat diterima;

Menimbang, bahwa alasan-alasan yang diajukan oleh para Pemohon Kasasi/para Penggugat/para Pembanding dalam memori kasasinya tersebut pada pokoknya sebagai berikut:

Bahwa Majelis Hakim Tingkat Pertama dan Tingkat Banding dalam mengambil putusan tidak disertai dengan pertimbangan hukum yang memadai, lebih-lebih putusan di Tingkat Banding, sehingga sangat layak untuk dibatalkan

Hal. 63 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui : Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

oleh Mahkamah Agung, dasarnya Jurisprudensi tetap Mahkamah Agung No. 638 K/Sip/1969 dan No. 673 K/Sip/1972 telah menggariskan hukum, bahwa Putusan Pengadilan Negeri dan Pengadilan Tinggi yang kurang cukup dipertimbangkan, atau kurang sempurna diimbangkan (*onvoldeende gemotiveerd*) dibatalkan oleh Mahkamah Agung.

Bahwa Majelis Hakim Tingkat Pertama dan Tingkat Banding salah menerapkan atau melanggar hukum yang berlaku. Penerapan hukum yang dilakukan *Judex Facti* salah, bertentangan dan tidak dengan ketentuan hukum yang berlaku, antara lain :

Bahwa para Pemohon Kasasi/para Pembanding/para Penggugat berpendapat Majelis Hakim Tingkat Pertama dan Tingkat Banding salah dalam menerapkan hukum dalam perkara *a quo*, dengan menyatakan bahwa kebijakan politik presiden bersama DPR RI untuk tidak meratifikasi konvensi internasional atau membuat Undang-undang tidak tunduk pada ketentuan pasal 1365 KUHPerdata (Putusan No. 204/Pdt.G/2008/PN.Jkt.Pst, hal. 118). Alasannya:

Bahwa Suatu peraturan Hukum Perdata yang berlaku dalam hal pertanggung jawaban Negara atas perbuatan alat-alat perlengkapan Pemerintah adalah pasal 1365 *Burgerlijk Wetboek*/KUH Perdata (Dr. R. Wirjono Projodikoro,SH, 1990, hal.88). Perbuatan Pemerintah, termasuk Presiden, baik dalam arti aktif (melakukan suatu perbuatan melebihi kewenangannya) maupun pasif (tidak melakukan suatu perbuatan yang menjadi kewajiban hukumnya).

Bahwa sejak putusan Hoge Raad Belanda dalam kasus Ostermann-arrest (1924), pasal 1365 KUH Perdata, oleh jurisprudensi diartikan sedemikian rupa bahwa Pemerintah bertanggung jawab atas segala perbuatan segala alat perlengkapannya tidak hanya yang melanggar Hukum Perdata, termasuk juga Hukum Tata Usaha Pemerintahan (Dr. R. Wirjono Projodikoro,SH, 1990, hal. 89).

Bahwa seorang yang melanggar suatu peraturan undang-undang, dapat dianggap melakukan perbuatan melanggar hukum, dengan tidak memperdulikan apa peraturan yang dilanggar itu berada di lapangan hukum publik atau hukum perdata dapat dikatakan melakukan perbuatan melanggar hukum menurut pasal 1365 KUH Perdata (Dr. R. Wirjono Projodikoro,SH, 1990, hal. 90).

Bahwa termasuk dalam pengertian hukum publik disini adalah konstitusi, dengan demikian pelanggaran hak-hak konstitusional warga negara dapat dikualifikasi dalam perbuatan melanggar hukum menurut ketentuan pasal 1365 KUH Perdata.

Hal. 64 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012



Bahwa dengan demikian dalam perkara *a quo*, tindakan para Termohon Kasasi/para Terbanding/para Tergugat yang tidak meratifikasi FCTC dan mengesahkan RUU tentang Pengendalian Dampak Produk Tembakau terhadap Kesehatan dapat dikualifikasi sebagai perbuatan melanggar hukum sebagaimana diatur dalam pasal 1365 KUH Perdata, karena tindakan yang mengabaikan tugas negara sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 khususnya pada pembukaan tentang tugas negara dalam “melindungi seluruh tumpah darah Indonesia” dan “mencerdaskan kehidupan bangsa” dan pada pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945, dinyatakan : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

Bahwa pelanggaran hak-hak konstitusional warga negara dapat dikualifikasi dalam perbuatan melanggar hukum menurut ketentuan pasal 1365 KUH Perdata juga menjadi sangat relevan, mengingat sampai saat ini dalam sistem ketatanegaraan yang ada di Indonesia, meskipun sudah ada Mahkamah Konstitusi, tetapi belum mengakomodir adanya mekanisme constitutional complaint.

Bahwa tindakan para Termohon Kasasi/para Terbanding/para Tergugat yang tidak meratifikasi FCTC dan mengesahkan RUU tentang Pengendalian Dampak Produk Tembakau terhadap Kesehatan dapat dikualifikasi sebagai perbuatan melanggar hukum sebagaimana diatur dalam pasal 1365 KUH Perdata, karena mengabaikan kewajiban negara yang telah diatur dalam sejumlah Undang-undang, seperti :

- Pasal 9 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Undang - Undang Hak Asasi Manusia) menyatakan: “(1) Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya; (2) Setiap orang berhak hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin ; (3) Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.”
- Pasal 72 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia: “Kewajiban dan tanggung jawab pemerintah sebagaimana dimaksud dalam pasal 71, meliputi langkah implementasi yang efektif dalam bidang hukum, politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan keamanan negara, dan bidang lain.”
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, konsideran MENIMBANG dinyatakan : (a) bahwa kesehatan sebagai salah satu



unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945; (b) bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan, yang besar artinya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia Indonesia dan sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia; (c) bahwa dengan memperhatikan peranan kesehatan diatas, diperlukan upaya yang lebih memadai bagi peningkatan derajat kesehatan dan pembinaan penyelenggaraan upaya kesehatan secara menyeluruh dan terpadu; (d) bahwa dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud butir b dan butir c, beberapa undang-undang di bidang kesehatan dipandang sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan dan tuntutan pembangunan kesehatan;(e) bahwadst;

- Pasal 2 ayat (2) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya), ditegaskan : “Negara Pihak pada kovenan ini berjanji untuk menjamin bahwa hak-hak yang diatur dalam Kovenan ini akan dilaksanakan tanpa diskriminasi apapun seperti ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa agama, politik atau pendapat lainnya, asal-usul kebangsaan atau sosial, kekayaan, kelahiran atau status lainnya.”
- Pasal 12 ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, menegaskan : “Negara Pihak dalam Kovenan ini mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental.”
- Pasal 59 Undang-Undang tentang Perlindungan Anak, dinyatakan : “Pemerintah dan lembaga negara lain berkewajiban dan bertanggungjawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak dalam situasi darurat, anak yang berhadapan dengan hukum, anak dari kelompok minoritas dan terisolasi, anak yang tereksplotasi secara ekonomi dan/atau seksual, anak yang diperdagangkan, anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat



adiktif lainnya (*Napza*), anak korban penculikan, penjualan dan perdagangan, anak korban kekerasan baik fisik dan/atau mental, anak yang menyandang cacat, dan anak korban perlakuan salah dan penelantaran”

- Pasal 2 ayat 1 Undang-Undang Nomor 39 tahun 2007 tentang Cukai ;
“menyebutkan barang-barang yang mempunyai sifat atau karakteristik :
 - Konsumsinya perlu dikendalikan;
 - Peredarannya perlu diawasi;
 - Pemakaiannya dapat menimbulkan dampak negatif bagi masyarakat atau lingkungan hidup; atau
 - Pemakaiannya perlu pembebanan pungutan negara demi keadilan dan keseimbangan, dikenai cukai berdasarkan undang-undang ini.”

Bahwa dengan demikian, diabaikannya pembuatan Peraturan sebagaimana telah diatur dalam peraturan perundang-undangan diatas yang isinya mengontrol dampak Tembakau, jelas merupakan kategori perbuatan melawan hukum.

Bahwa dalam Yurisprudensi sejak Putusan *Hoge Raad* 1919 Arrest 31 Januari 1919, Mengenai Perbuatan Hukum yang telah diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata dan masih berlaku hingga saat ini, maka Perbuatan Melawan Hukum merupakan perbuatan tidak saja melanggar undang-undang Negara, tetapi juga termasuk pada asas kesusilaan, kepatutan dan perbuatan yang melanggar undang-undang yang berlaku, melanggar hak orang lain yang berlaku, melanggar hak orang lain yang dijamin oleh hukum atau bertentangan dengan kewajiban hukum si pembuat atau bertentangan dengan kesusilaan, dan perbuatan yang bertentangan dengan sikap yang baik dalam bermasyarakat untuk memperhatikan kepentingan orang lain.

Bahwa sebagai bagian dari masyarakat dunia, berdasarkan fatsun kepatutan pergaulan international, sebagian besar anggota WHO telah meratifikasi FCTC. Dengan demikian, tindakan para Termohon Kasasi/para Terbanding/para Tergugat yang tidak meratifikasi FCTC dan mengesahkan RUU tentang Pengendalian Dampak Produk Tembakau terhadap Kesehatan, dapat dikualifikasi melanggar kepatutan pergaulan international;

Bahwa dengan demikian, tindakan para Termohon Kasasi/para Terbanding/para Tergugat yang tidak meratifikasi FCTC dan mengesahkan RUU tentang Pengendalian Dampak Produk Tembakau terhadap Kesehatan



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

dapat dikualifikasi sebagai perbuatan melanggar hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata,

Menimbang, bahwa terhadap alasan-alasan tersebut Mahkamah Agung berpendapat:

Bahwa alasan tersebut tidak dapat dibenarkan, oleh karena Pengadilan Tinggi Jakarta yang menguatkan putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tidak salah dalam menerapkan hukum karena telah benar bahwa tindakan para Tergugat *a quo* adalah sesuai dengan kewenangannya sebagaimana dimaksud dalam ketentuan Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 20 Undang-Undang Dasar 1945 sehingga bukan merupakan perbuatan melawan hukum;

Bahwa selain itu, para Penggugat tidak memiliki bukti kuat mengenai causalitas antara dampak negatif perokok dengan tindakan para Tergugat dalam perkara *a quo* karena dampak negatif merokok terhadap kesehatan perokok adalah akibat dari perilaku/keputusan masing-masing individu yang mengkonsumsi rokok padahal mereka telah mengetahui dengan sadar bahwa perokok dapat merusak kesehatan sehingga salah satu unsur ketentuan Pasal 1365 KUH Perdata tidak terpenuhi, lagi pula keberatan para Pemohon berisi hal-hal yang telah dipertimbangkan oleh *Judex Facti* sehingga bukan termasuk alasan kasasi sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Mahkamah Agung.

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan di atas, ternyata putusan *Judex Facti*/Pengadilan Tinggi Jakarta dalam perkara ini tidak bertentangan dengan hukum dan/atau undang-undang, maka permohonan kasasi yang diajukan oleh Pemohon Kasasi **Husna G.Zahir dan kawan – kawan** tersebut harus ditolak;

Menimbang, bahwa oleh karena permohonan kasasi dari Pemohon Kasasi ditolak dan Pemohon Kasasi ada dipihak yang kalah, maka Pemohon Kasasi dihukum untuk membayar biaya perkara dalam tingkat kasasi ini;

Memperhatikan Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana telah diubah dan ditambah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 serta peraturan perundangan lain yang bersangkutan;

MENGADILI:

1. Menolak permohonan kasasi dari Para Pemohon Kasasi **1. HUSNA G.ZAHIR, 2. INDAH SUKMANINGSIH, 3. AZAS TIGOR NAINGGOLAN, SH., MS.I., 4. ARI SUBAGYO WIGIWO ,SH., 5. LANNY BOB NASUTION, 6. PROF.DR.FIRMAN LUBIS, 7. PARULIAN SIMANJUNTAK**, tersebut;

Hal. 68 dari 69 Hal. Put. Nomor 2470 K/Pdt/2012

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Menghukum Para Pemohon Kasasi/Para Penggugat/Para Pembanding untuk membayar biaya perkara dalam tingkat kasasi ini sejumlah Rp500.000,00 (lima ratus ribu rupiah);

Demikianlah diputuskan dalam rapat permusyawaratan Mahkamah Agung pada hari **Kamis** tanggal **28 November 2013** oleh **Dr.H. Mohammad Saleh,SH.,MH.**, Hakim Agung yang ditetapkan oleh Ketua Mahkamah Agung sebagai Ketua Majelis, **Syamsul Ma'arif,SH.,LLM.,Ph.D.**, dan **Prof.Dr.H. Abdul Manan, SH.,S.IP,M.Hum.**, Hakim-hakim Agung sebagai anggota dan diucapkan dalam sidang terbuka untuk umum pada hari itu juga oleh Ketua Majelis dengan dihadiri para anggota tersebut dan **Hosianna Mariani Sidabalok,SH.,MH.** Panitera Pengganti dan tidak dihadiri oleh para pihak.

Anggota-anggota,

Ttd./Syamsul Ma'arif,SH.,LLM.,Ph.D.,

Ttd./ Prof.Dr.H. Abdul Manan, SH.,S.IP,M.Hum.,

Ketua Majelis,

Ttd./

Dr.H. Mohammad Saleh,SH.,MH.,

Panitera Pengganti,

Ttd./

Biaya-biaya:

- | | | |
|------------------------------|-----------------|------------------------------------|
| 1. Materai | Rp 6.000,00 | Hosianna Mariani Sidabalok,SH.,MH. |
| 2. Redaksi | Rp 5.000,00 | |
| 3. Administrasi Kasasi | Rp 489.000,00 | |
| Jumlah | : Rp 500.000,00 | |

Untuk Salinan

Mahkamah Agung RI

a.n. Panitera

Panitera Muda Perdata,

Dr. PRI PAMBUDI TEGUH, S.H., M.H.

NIP. 19610313 198803 1 003