

## Partisipasi Masyarakat dalam Melindungi Pelajar Sekolah dari Iklan, Promosi, dan Sponsor Tembakau

Dianita Sugiyo\*, Resti Yulianti Sutrisno

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

\* Correspondent Author: [dianita.sugiyo@umy.ac.id](mailto:dianita.sugiyo@umy.ac.id)

### ABSTRAK

Penggunaan tembakau di Indonesia, terutama di kalangan remaja usia 10 hingga 18 tahun, terlihat meningkat dari 7,2% pada tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2018. Namun demikian, dampak merokok ini bertentangan dengan maraknya iklan tembakau, promosi, dan sponsorship. Program pemberdayaan ini bertujuan untuk memperkuat kapasitas masyarakat terhadap iklan tembakau, promosi, dan pelarangan sponsorship dalam melindungi generasi penerus dari dampak penggunaan tembakau yang merugikan, melalui berbagai kegiatan; seperti Focus Group Discussion, program penguatan kapasitas, program partisipasi masyarakat, serta monitoring dan evaluasi program. Proyek tersebut melibatkan masyarakat dan pemangku kepentingan dalam memberdayakan hak perlindungan pelajar sekolah dari merokok dan efek-efeknya. Kelompok masyarakat yang berpartisipasi dalam proyek ini adalah Kepala Desa, Petugas Kesehatan Dasar, dan Pemerintah Daerah. Para mitra diedukasi tentang Kebijakan Pemerintah Daerah tentang iklan tembakau, promosi, dan larangan sponsor dan bagaimana seharusnya hal tersebut diamanatkan demi kesehatan masyarakat. Dukungan publik dan kesadaran masyarakat sangat penting dalam memantau aksi taktik industri tembakau dalam menarik publik secara luas atas produknya dengan cara menayangkan iklan, promosi, dan sponsor rokok.

**Kata Kunci:** Cigarette Smoking, Local Government, Public Capacity, Tobacco Advertisement, Promotion and Sponsorship, Tobacco Use

Received: December 4, 2020

Revised: December 28, 2020

Accepted: February 24, 2021



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

### PENDAHULUAN

Epidemi konsumsi rokok di Indonesia telah mencapai titik yang mengkhawatirkan. Lebih dari sepertiga (36.3%) penduduk Indonesia dikategorikan sebagai perokok saat ini. Diantara remaja usia 13-15 tahun, terdapat 20% perokok dimana 41% diantaranya adalah remaja laki-laki dan 3,5% remaja perempuan. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan Indonesia sebagai pasar rokok tertinggi ketiga di dunia setelah China dan India. Prevalensi perokok Laki-laki dewasa di Indonesia bahkan yang paling tinggi (68,8%) di dunia. Saat ini Indonesia sedang dijajah dan dikuasai oleh rokok dan rokok electronic (e-cigarette/ electronic nicotine delivery system), rokok tersebut sebagai produk

yang bersifat adiktif (ketergantungan) merupakan masalah mendasar yang harus diselesaikan bangsa ini.

Hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018 menunjukkan data perokok pemula usia 10–18 Tahun mengalami peningkatan secara signifikan menjadi 9,1% menjauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional pada angka 5,4% pada tahun 2019. Peningkatan prevalensi perokok pemula ini berdasarkan banyak penelitian, sejalan dengan upaya industri rokok menjadikan generasi muda sebagai target utama/ market place yang loyal.

Gencarnya Industri rokok dalam melakukan berbagai kegiatan dengan melibatkan generasi penerus bangsa dengan tujuan untuk memperkenalkan produk rokok telah terbukti dengan teguran yang dilakukan oleh Komisi Perlindungan Anak (KPA) Indonesia pada Agustus Tahun 2019. KPAI berpendapat bahwa kegiatan yang dilakukan oleh Djarum Foundation: seleksi beasiswa bulutangkis memiliki maksud terselubung dengan memberikan baju dengan atribut yang diasosiasikan dengan salah satu industri rokok. Upaya KPAI tersebut sejalan dengan Pasal 35 ayat (2) huruf c, Pasal 36 dan 37 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.

## **BAHAN DAN METODE**

Kegiatan ini adalah kegiatan action research, yang menggunakan beberapa aktivitas kegiatan (action) untuk mencapai program pendampingan masyarakat dalam advokasi Kesehatan untuk melindungi masyarakat dari bahaya rokok. Secara spesifik, target dari kegiatan ini adalah warung dan toko-toko yang ada di lingkungan sekitar sekolah, dan memasang iklan rokok.

## **HASIL**

Rangkaian kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan, yang bertujuan untuk dapat memberikan cakupan kegiatan yang komprehensif dan dapat diikuti dengan partisipasi masyarakat secara menyeluruh. Rangkaian kegiatan pertama yaitu Focus

Group Discussion (FGD) Implementasi Intruksi Bupati Kabupaten Sleman Nomor 400/001 Tentang Bebas Iklan Rokok Pada Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Junctiono Peraturan Bupati Kabupaten Sleman Nomor 42 Tahun 2012 Tentang KTR dengan perwakilan sekolah. Kemudian rangkaian tahapan kedua yaitu capacity building, dengan mengadakan kegiatan Focus Group Discussion (FGD) Implementasi Intruksi Bupati Kabupaten Sleman Nomor 400/001 tahun 2018 tentang Bebas Iklan Rokok Pada Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Junctiono Peraturan Bupati Kabupaten Sleman Nomor 42 Tahun 2012 Tentang KTR dengan perwakilan SMA N 1 Gamping, SMA Islam 1 Sleman, SMK Putra Samoedra, SMK Muhammadiyah Gamping, Kelurahan Banyuraden dan Ambarketawang, Kecamatan Gamping. Setelah rangkaian FGD dilakukan, kegiatan dilanjutkan dengan Pendampingan dan survey lokasi warung di sekitar sekolah serta Community Empowerment sekaligus pelaksanaan Enforcement dengan melakukan pendampingan pada pelepasan iklan rokok yang ada di sekitar daerah sekolah. Di akhir rangkaian kegiatan dilakukan FGD untuk memonitor dan mengevaluasi aktivitas yang sudah berjalan.

Berdasarkan hasil penelitian dari Yayasan Lentera Anak Indonesia (YLAI) pada tahun 2015 menunjukkan Iklan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi anak untuk merokok, bahwa terpaan iklan dan promosi rokok sejak usia dini pada anak meningkatkan

persepsi positif akan rokok, keinginan untuk merokok, bahkan mendorong mereka untuk kembali merokok setelah berhenti.

Pemantauan iklan dan promosi rokok di sekitar sekolah dilakukan pada Januari-Maret 2015 di lima kota di Indonesia (Bandung, Jakarta, Makassar, Mataram, dan Padang). Terdapat 360 sekolah yang diamati, dari SD sampai SMA/SMK. Iklan dan promosi rokok yang diamati adalah iklan dan promosi yang terlihat dari pintu gerbang sekolah atau ditempatkan di sekitar sekolah. Iklan dipilah menjadi dua kelompok: iklan luar ruang (seperti papan iklan/billboard, videotron atau spanduk) dan iklan di tempat penjualan (seperti spanduk di depan warung/toko, display khusus atau papan nama toko/warung). Sedangkan promosi berupa informasi harga rokok. Banyak sekolah telah menjadi Kawasan Tanpa Rokok (KTR), di sana tidak boleh ada orang yang merokok, menjual rokok atau pun memajang iklan dan promosi rokok. Malangnya, begitu anak dan remaja keluar dari gerbang sekolah, mereka langsung disergap berbagai pesan provokatif industri rokok yang bertebaran di lingkungan sekitar sekolah berupa iklan dan promosi rokok.

Pemantauan ini menemukan bahwa berbagai perusahaan rokok besar beriklan dan berpromosi di sekitar sekolah, Pemantauan ini juga menemukan iklan rokok luar griya pada wilayah sekitar 1 dari setiap 3 sekolah yang diamati. Iklan rokok yang paling sering terlihat berbentuk papan iklan (billboard), tidak hanya iklan produk rokok tetapi juga iklan ajang khusus yang disponsori oleh perusahaan rokok. Iklan rokok di tempat penjualan dapat ditemukan pada wilayah sekitar di 85% sekolah yang diamati. Mayoritas berbentuk spanduk yang dipasang di depan toko/warung. Display rokok di tempat penjualan ditemukan pada 69% sekolah yang diamati; seringkali diletakkan dekat.

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini memperlihatkan bukti bahwa industri rokok secara agresif beriklan dan berpromosi di dekat sekolah mulai dari SD hingga SMA/SMK. Padahal sekolah adalah sebagai tempat anak dan remaja beraktivitas sehari-hari. Agresivitas beriklan dan berpromosi tersebut mengindikasikan adanya sebuah strategi membidik para penerus bangsa sebagai perokok pengganti.

Bukti lain dipaparkan oleh Global Youth Tobacco Survey (GYTS) pada 2014 dilihat dari segi media iklan industri rokok, pelajar di Indonesia yang melihat seseorang merokok di televisi, video atau film sebesar 62,7 % (3 dari 5 pelajar) dan 60,7 % atau 3 dari 5 pelajar mengetahui iklan dan promosi rokok di tempat penjualan (retail). Sejalan dengan fakta tersebut diatas, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ikatan Pelajar Muhammadiyah (IPM) pada tahun 2017 membuktikan bahwa: Pertama, Status Merokok Pelajar di Pulau Jawa adalah 18,56 %, dengan karakteristik usia pertama mulai merokok terbanyak ketika berusia 14 tahun, pertama kali mengenal rokok adalah berasal dari teman dan keterpengaruhan Iklan.

Kedua, menurut persepsi responden paparan iklan rokok dikalangan responden pelajar menyatakan iklan rokok mempengaruhi untuk mencoba merokok walaupun tingkat kemenarikan iklan rokok kecil tapi pengaruhnya sangat besar bagi responden untuk mencoba merokok dengan televisi sebagai media yang paling sering dilihat oleh responden.

Ketiga, kebijakan peraturan iklan, promosi dan sponsor rokok di Indonesia masih didapati ketidakpatuhan dalam pelaksanaan kebijakan tentang pembatasan iklan, promosi dan sponsor rokok seperti pembatasan jam tayang dan masih adanya paparan iklan, promosi dan sponsor rokok untuk anak dibawah usia 18 tahun hal ini dikarenakan peraturan pembatasan tidak mengatur secara keseluruhan. sedangkan respon responden

---

terhadap pelarangan total ips berdasarkan hasil riset ini menyatakan bahwa sebagian besar responden pelajar setuju akan adanya pelarangan iklan, promosi dan sponsor rokok, begitupula responden perokok.

Fakta mengejutkan lainnya bahwa pengaruh iklan, promosi dan sponsorship produk rokok juga mengakibatkan dengan kenaikan angka perokok dewasa sebagaimana ditunjukkan bahwa Proporsi konsumsi tembakau (hisap dan kunyah) pada penduduk usia 15 tahun ke atas (2016 - 2018) juga mengalami kenaikan dari 32.8% (Sirkesnas 2016) menjadi 33.8% (Risikesdas 2018). Rata-rata Pengeluaran per kapita sebulan di daerah perkotaan dan perdesaan menurut kelompok komoditas dan golongan pengeluaran per kapita sebulan 2017 menurut Hasil Laporan Badan Pusat Statistika Republik Indonesia Tahun 2017, menunjukkan rata-rata perkapita pembelanjaan Rokok/Cigarettes lebih besar (Rp.65.586) dari Padi-Padian (Rp.61.455), Seafood: Ikan, Udang, Cumi dan Kerang (Rp. 40.478), Daging (Rp.24.987), Telur dan susu (Rp. 29.357), Sayur-sayuran (42.397), Kacang-kacangan (Rp. 11.252) dan Buah-buahan (22.850).

Tidak hanya di Indonesia pada Kabupaten Sleman (BPS Kab. Sleman 2018) belanja rokok/cigarette menempati urutan ke tiga lebih besar (Rp.43.990) lebih besar dari Ikan (Rp. 27.556), Daging (Rp. 31.086), Telur dan susu (Rp.41.947), Kacang-kacangan (Rp. 11.229) dan Buah-buahan (33.049).

Meningkatnya konsumsi tebakau tersebut juga berdampak dengan peningkatan Prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM)/ Non-Communicable Decease (NCDs), Hasil Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) jika dibandingkan dengan Risikesdas (2013), antara lain kanker, stroke dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%; prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%; dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%.

Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/BAPPENAS RI menjelaskan bahwa Total Macroeconomic Loss akibat konsumsi tembakau (rokok) pada tahun 2013, sebesar 378,75 Triliun Rupiah mencakup: a. Pengeluaran masyarakat untuk membeli tembakau sejumlah 138 Triliun Rupiah; b. Kehilangan tahun produktif karena kematian prematur, sakit dan disabilitas sejumlah 235,4 Triliaun Rupiah; c. Total biaya rawat jalan dan rawat inap karena penyakit yang disebabkan karena konsumsi tembakau sejumlah Triliun Rupiah. Kerugian sejumlah 378,75 Triliun Rupiah lebih besar dibandingkan kontribusi dari cukai rokok untuk tahun yang sama (2013) sebesar 103,02 Triliun Rupiah.

Urgensi Penetapan Regulasi mengenai Kawasan Tanpa Rokok baik pada Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota untuk mencegah terjadinya tren presentase merokok pada penduduk umur 18 tahun sebesar 10,7% (2019), 14,59% (2024) dan 16,4% (20130) yang akan mengancam generasi penerus bangsa Indonesia dan Pada 2030-2040, Indonesia diprediksi akan mengalami masa bonus demografi, yakni jumlah penduduk usia produktif (berusia 15-64 tahun) lebih besar dibandingkan penduduk usia tidak produktif (berusia di bawah 15 tahun dan di atas 64 tahun). Pada periode tersebut, penduduk usia produktif diprediksi mencapai 64 persen dari total jumlah penduduk yang diproyeksikan sebesar 297 juta jiwa, hal tersebut mustahil dicapai jika sejak dini generasi penerus bangsa sudah mengkonsumsi rokok dan tidak melakukan kebiasaan hidup sehat.

Berdasarkan beberapa permasalahan tersebut diatas, sangat diperlukannya peran dari pedagang taua retail di seputar pusat kesehatan masyarakat dan sekolah untuk melakukan upaya pelarangan iklan, promosi dan sponsorship produk tembakau agar setiap orang tidak

terjeratan terhadap perilaku merokok dikemudian hari pada kabupaten Sleman daerah Istimewa Yogyakarta.

### KESIMPULAN

Konsep pemberdayaan masyarakat dalam mendukung proses policy advocacy mutlak dilakukan. Keterlibatan publik akan meningkatkan keberlangsungan program dan juga pemahaman masyarakat akan eksistensi ancaman dari iklan, promosi, dan sponsorship rokok.

### REFERENSI

- Douglas, L., Hammond, R., Combs, T., et. al. (2017). Discourage Smoking by Minimizing Access to Cigarettes. Center for Public Health Systems Science. 102.
- Auton, A. R. (2012). Fatwa Haram Merokok Majelis Tarjih Muhammadiyah. In Right, 1(2), 311-342.
- Nizwardi, A. (2013). Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Sumatera Barat Tahun 2013. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, 2(4), 171-179. doi: 10.22146/jkki.v2i4.3201
- Byron, M. J., Cohen, J. E., Frattaroli, S., et. al. (2019). Implementing smoke-free policies in low- and middle-income countries: A brief review and research agenda. Tobacco Induced Disease, 17(60), 1-10. doi: 10.18332/tid/110007
- Nkanunye, C. C. & Obiechina, G. O. (2017). Health Communication Strategies as Gateway to Effective Health Promotion and Well-Being. Journal of Medical Research and Health Education, 1(3), 13-16.
- Deitch, Patricia. (2012). Windshield Survey. Diakses dari: [http://publichealth.casn.ca/content/user\\_files/2015/06/Windshield-Survey-document-assignment.pdf](http://publichealth.casn.ca/content/user_files/2015/06/Windshield-Survey-document-assignment.pdf).
- Freeman, B. (2012). New Media and Tobacco Control. Tobacco Control, 21(2), 139–144. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2011-050193.
- Houts, P. S., Doak, C. C., Doak, L. G., & Loscalzo, M. J. (2006). The Role of Pictures in Improving Health Communication: A Review of Research on Attention, Comprehension, Recall, and Adherence. Patient Education and Counseling, 61(2), 173– 90. doi: 10.1016/j.pec.2005.05.004.
- Thrasher, J. F., Huang, L., Pe´rez-Herna´ndez, R., et. al. (2011). Evaluation of a Social Marketing Campaign to Support Mexico City’s Comprehensive Smoke-Free Law. American Journal of Public Health, 101(2), 328–35. doi: 10.2105/AJPH.2009.189704
- Jankowski, M., Brożek, G., Lawson, J., & Skoczyński, S. (2017). E-Smoking: Emerging Public Health Problem? International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health, 30(3), 329–344. doi: 10.13075/ijomeh.1896.01046
- Ministry of Health Brasilia. (2011). Strategic Action Plan to Tackle Noncommunicable Diseases (NCD) in Brazil 2011-2022. Diakses dari: [https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/BRA\\_B3\\_Plano%20DCNT%20-%20ingl%C3%AAs.pdf](https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/BRA_B3_Plano%20DCNT%20-%20ingl%C3%AAs.pdf)
- Murukutla, N., & Turk, T. (2016). Using Strategic Health Communication for Tobacco Control in India dalam Goel, S., Kar, S. S., & Singh, R. J.

- Tobacco Control A Module for Public Health Professionals.  
Chandigarh: International Union Against Tuberculosis and Lung Disease
- Nyumba, T. O., Wilson, K., Derrick, C. J., & Mukherjee, N. (2018). The Use of Focus Group Discussion Methodology: Insights from Two Decades of Application in Conservation. *Methods in Ecology and Evolution* 9(1): 20–32. doi: 10.1111/2041-210X.12860
- Pemerintah Kabupaten Bantul. (2016). “Peraturan Bupati Bantul Nomor 18 Tahun 2016. Diakses dari:  
<https://jdih.bantulkab.go.id/produkhukum/download/2077/2018/peraturan-bupati-2018-124.pdf.html>
- Prabandari, Y. S. (2014). Pembelajaran Penyakit Terkait Perilaku Merokok dan Edukasi untuk Berhenti Merokok di Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UGM. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*, 3(1), 46–61. doi: 10.4103/0019-557X.89943
- Thakur, J. S., Garg, R., Narain, J. P., & Menabde, N. (2011). Tobacco Use: A Major Risk Factor for Non-Communicable Diseases in South-East Asia Region Burden of NCDs and Tobacco. *Indian Journal of Public Health*, 55(3), 155-160. doi: 10.4103/0019-557X.89943.
- NCD Alliance. (2010). Tobacco: A Major Risk Factor for Non-Communicable Diseases. Diakses dari:  
[https://ncdalliance.org/sites/default/files/rfiles/NCDA\\_Tobacco\\_and\\_Health.pdf](https://ncdalliance.org/sites/default/files/rfiles/NCDA_Tobacco_and_Health.pdf)
- Victor, U. (2015). The Economic Impact of Smoking and of Reducing Smoking Prevalence: Review of Evidence. *Tobacco Use Insight*, 8, 1–35. doi: 10.4137/TUI.S15628
- WHO. (2008). WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, Six Policies to Reverse the Tobacco Epidemic. Diakses dari:  
[http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_report\\_six\\_policies\\_2008.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_six_policies_2008.pdf).
- World Health Organisation Europe. (2016). From Innovation to Implementation; e Health in the WHO European Region. Diakses dari:  
[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0012/302331/From-Innovation-to-Implementation-eHealth-Report-EU.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/302331/From-Innovation-to-Implementation-eHealth-Report-EU.pdf)
-