

DUKUNGAN PEROKOK DAN BUKAN PEROKOK TERHADAP KEBIJAKAN PENGENDALIAN TEMBAKAU DI KOTA DENPASAR DAN YOGYAKARTA

Retno Mardhiati¹⁾, Nisma Fatimah²⁾, Novi Andayani³⁾

¹⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

²⁾Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

³⁾Fakultas Ilmu-Ilmu Sosial Politik Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka
Email : retno_ma@uhamka.ac.id

ABSTRACT

Support of Smokers and Non-Smokers for Tobacco Control Policies in Denpasar and Yogyakarta City

Introduction. *The Framework Convention on Tobacco Control (FCTC), which was initiated by WHO is the initial movement of protection for people who do not smoke. Support for tobacco control policies in Bali and Yogyakarta is given not only by the people of nonsmokers but also by the people who have the smoking behavior.*

Methods. *This study was a survey poll with sample of 128 respondents from Denpasar and Yogyakarta. Respondents were selected using cluster sampling technique. Data collected by interviewing respondents aged 15-50 years. The instrument of collecting data was questionnaire. Data collection was conducted from May to June 2013. The analysis used comparative of the proportion of smokers and non-smokers support for tobacco control policies.*

Result.: *Characteristics of respondents in Denpasar, most of them were not smoking (57.5%) while most of respondents in the city of Yogyakarta were smoking (54.2%). The comparison in Denpasar showed support from smokers (97.1%) and non-smokers (97.8%) were same in supporting the implementation of the ban on smoking in public places and bounded workspace. The ban of smoking in public transport and shopping malls were more supported by non-smokers (97.8%) than smokers (79.4%). In Yogyakarta, non-smokers support the implementation of legislation to ban smoking in public places and bounded workspace (100%), at shopping centers and public transportation (95.5%). Than smokers in Denpasar and Yogyakarta are provide supporting respectively, 94.1% and 84.6% supporting regulation pictorial warnings on all tobacco product packaging, 85.3% and 88.5% supporting regulation for warning the dangers of smoking on the outer packaging of cigarettes, 79.4% and 72% support a ban regulations coloring, logos on cigarette packs, only 44.1% and 53.8% supported a ban on using labels flavors such as menthol, chocolate and coffee flavor.*

Conclusions. *Support for smoking control regulations given by smoker or non-smoker respondents in Denpasar and Yogyakarta. There should be a continuous effort by planned and provide health education about dangers of smoking and exposure of cigarette smoke in all society.*

Keywords: *cigarette, FCTC, tobacco control*

PENDAHULUAN

Bahaya merokok disebabkan adanya kandungan 4.000 zat kimia bahaya bersifat karsinogen terutama kandungan tar, nikotin, dan karbon monoksida di dalam rokok. Beberapa hasil penelitian menunjukkan ada hubungan erat antara perilaku merokok dengan berbagai kejadian penyakit. Merokok merupakan faktor risiko terjadinya Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) (Kemenkes, 2013), jantung koroner (Afriyanti, 2015), dan asma (Suharmiarti, 2010). Uhamka dan IISD (*Indonesia Institute for Social Development*) menemukan adanya kesadaran dan

pengetahuan yang baik tentang bahaya merokok, lebih dari 90% masyarakat meyakini merokok menyebabkan penyakit kanker paru-paru, serangan jantung, masalah pernafasan, dan stroke. Namun tingkat kesadaran ini tidak memberi arti terjadi perubahan perilaku merokok (Mardhiati, 2013).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2013, perilaku merokok masyarakat berumur 15 tahun keatas, mengalami peningkatan dari 34,2% pada tahun 2007 menjadi 36,3% pada tahun 2013. Karakteristik masyarakat umur 15 tahun keatas yang memiliki kebiasaan merokok tiap hari paling

banyak berumur 30–34 tahun, berjenis kelamin laki-laki, memiliki pekerjaan sebagai petani, nelayan, buruh, serta memiliki indeks kepemilikan yang terbawah. Pada perokok yang berumur 10–14 tahun, terdapat 1,4% yang memiliki perilaku merokok, 2,1% perempuan yang merokok, dengan rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap 12,3 batang/hari (Kemenkes, 2013). Hasil *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) tahun 2011 menemukan proporsi perokok laki-laki 67% dan perokok perempuan 2,7%.

Paparan bahaya zat kimia dalam asap rokok tidak hanya mengenai perokok tapi juga masyarakat yang tidak merokok. Upaya perlindungan untuk kesehatan masyarakat bukan perokok yaitu dengan adanya peraturan kementerian bersama tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Ruang yang menjadi KTR, dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan mempromosikan produk tembakau. Beberapa tempat yang menjadi KTR antara lain fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan lainnya (Kemenkes, 2011).

WHO tahun 2003 mencanangkan *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) yang bertugas untuk mengatur pengendalian tembakau secara global. FCTC bertujuan untuk melindungi generasi muda sekarang dan masa yang akan datang dari kerusakan kesehatan, sosial, lingkungan dan konsekuensi ekonomi dari konsumsi dan paparan asap rokok melalui upaya pengendalian tembakau. FCTC ditandatangani oleh 168 negara dan 157 diantaranya sudah melakukan ratifikasi. Namun, Indonesia termasuk salah satu negara yang belum menandatangani dan meratifikasi upaya ini (WHO, 2003). Gerakan pengendalian tembakau mutlak dibutuhkan di Indonesia, sebagai suatu upaya perlindungan untuk masyarakat yang tidak merokok dan mengajak masyarakat yang berperilaku merokok untuk berhenti merokok.

Mardhiati dkk (2013) menyatakan hasil penelitian di 11 kota menunjukkan ada dukungan sebagian besar masyarakat terhadap larangan

merokok di semua tempat umum dan tempat kerja (95%), peringatan kesehatan bergambar dibungkus rokok (87%), larangan menyeluruh iklan tembakau, larangan promosi dan sponsor dari perusahaan rokok (82,8%), meningkatkan pajak tembakau dan harga rokok (77%), dan kebijakan penghentian merokok (84,9%). Dukungan terhadap larangan penjualan rokok kepada anak-anak (94,5%), larangan penjualan rokok dengan rasa dalam rokok (80%) dan regulasi kemasan polos (74%).

Denpasar dan Yogyakarta merupakan dua kota yang menjadi daerah pariwisata mancanegara. Perilaku merokok masyarakat di 2 kota ini langsung atau tidak langsung dipengaruhi oleh keberadaan turis atau pendatang dari luar kota ini. Pada masyarakat yang berumur 10 tahun keatas sebesar 18% responden memiliki kebiasaan merokok pada masyarakat Denpasar dan 21,1% pada masyarakat Yogyakarta. Jumlah batang rokok yang dihisap oleh perokok adalah sebanyak 12 batang oleh masyarakat Denpasar dan sebanyak 9,9 batang oleh masyarakat Yogyakarta (Kemenkes, 2013). Dukungan terhadap kebijakan pengendalian rokok tidak hanya diberikan oleh masyarakat yang tidak merokok tapi juga oleh masyarakat perokok. Penelitian ini menggambarkan dukungan kebijakan pengendalian rokok di Kota Denpasar dan kota Yogyakarta berdasarkan status perokok atau bukan perokok.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggambarkan perbandingan proporsi dukungan kebijakan antara masyarakat perokok dan masyarakat bukan perokok di kota Denpasar dan kota Yogyakarta. Penelitian dilakukan antara bulan Mei dan Juni 2013. Pengambilan sampel dilakukan hasil kerjasama dengan organisasi pemuda Muhammadiyah yang berada di kota Denpasar dan kota Yogyakarta. Sebagai koordinator adalah *Indonesia Institute For Social Development* (IISD). Teknik sampling yang digunakan adalah *cluster sampling*. Wawancara langsung dilakukan pada 128 responden terpilih yang berusia 18-50 tahun. Pengumpulan data menggunakan kuesioner semi-

terstruktur dengan fitur demografi, pengetahuan dan persepsi tentang penggunaan tembakau, pendapat tentang langkah-langkah pengendalian tembakau dan WHO FCTC akses. Pengolahan data dengan melakukan *editing* dan *cleaning* data terlebih dahulu, kemudian menganalisis secara univariat dan membandingkan proporsi dukungan kebijakan dengan status perokok

HASIL

Hasil penelitian ini meliputi gambaran karakteristik responden di kota Denpasar dan kota Yogyakarta. Perbandingan proporsi menunjukkan responden kota Denpasar yang berumur remaja (72,5%) lebih banyak dari pada yang berumur dewasa (58%). Di kota Yogyakarta, responden yang berumur dewasa ada 27 orang (42%), lebih banyak dari pada responden yang berumur remaja yaitu 11 orang (27,5%). Secara karakteristik jenis kelamin, perbandingan proporsi responden laki-

laki (66,7%) di kota Denpasar lebih banyak daripada responden yang perempuan (59,7%), sedangkan di kota Yogyakarta sebaliknya responden yang berjenis kelamin perempuan (40,3%) proporsinya lebih tinggi daripada responden yang laki-laki (33,3%). Responden di Kota Denpasar lebih banyak yang belum menikah daripada yang sudah menikah secara perbandingan proporsi. Hal yang sebaliknya di Yogyakarta, responden yang sudah menikah lebih banyak dari pada yang sudah menikah. Pendidikan responden di Kota Denpasar paling banyak tamat SMA (70,8%), sedangkan di Kota Yogyakarta paling banyak tidak tamat SMA (71,4%). Perbandingan proporsi menunjukkan responden kota Denpasar lebih banyak bukan perokok daripada perokok. Sedangkan di kota Yogyakarta, responden perokok lebih banyak dari pada yang bukan perokok (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik di Kota Denpasar dan di Yogyakarta

Karakteristik Responden	Denpasar	Yogyakarta	Total
Umur			
Remaja	29 (72,5%)	11 (27,5%)	40 (100%)
Dewasa	51 (58,0%)	27 (42,0%)	78 (100%)
Jenis Kelamin			
Pria	34 (66,7%)	17 (33,3%)	51 (100%)
Perempuan	46 (59,7%)	31 (40,3%)	77 (100%)
Status Pernikahan			
Belum Menikah	47 (68,1%)	22 (31,9%)	69 (100%)
Menikah	33 (55,9%)	26 (44,1%)	59 (100%)
Pendidikan			
Tidak Tamat SMA	2 (28,6%)	5 (71,4%)	7 (100%)
Tamat SMA	51 (70,8%)	21 (29,2%)	72 (100%)
Tamat PT	27 (55,1%)	22 (44,9%)	49 (100%)
Perilaku Merokok			
Perokok	34 (56,7%)	26 (43,3%)	60 (100%)
Bukan Perokok	46 (67,5%)	22 (32,4%)	68 (100%)

Responden kota Denpasar paling banyak memiliki perilaku merokok minimal satu batang perhari (66,7%), sedangkan responden kota Yogyakarta yang merokok minimal satu batang perhari ada 42,3%. Responden dengan status perokok di kota Denpasar, yang merokok lebih dari 10 batang perhari ada 70,8%, sedangkan

responden status perokok di kota Yogyakarta 25% yang merokok lebih dari 10 batang perhari. Pengeluaran biaya membeli rokok lebih dari Rp 12.000 rupiah ada 58,3% responden di Kota Denpasar. Sedangkan responden kota Yogyakarta lebih banyak yang mengeluarkan biaya membeli rokok kurang dari Rp 12.000 (73,7%) (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok Pada Kota Denpasar dan Yogyakarta

Karakteristik	Denpasar		Yogyakarta	
	n	%	n	%
Pengalaman Merokok				
Merokok paling tidak 1 batang perhari	22	66,7	11	42,3
Merokok sesekali, kurang dari 1 batang perhari	2	6,1	1	3,8
Dulu pernah merokok minimal 1 batang perhari	4	12,1	3	11,5
Dulu pernah merokok sesekali, kurang dari 1 batang perhari	5	15,2	11	42,3
Jumlah batang rokok				
Lebih 10 batang perhari	17	70,8	5	25
10 batang atau kurang	7	29,2	15	75
Pengeluaran untuk membeli rokok				
Lebih dari Rp 12.000,-	14	58,3	5	26,3
Rp 12.000,- atau kurang	10	41,7	14	73,7

Secara keseluruhan dukungan kebijakan pengendalian tembakau pada peraturan larangan merokok di tempat umum, lebih banyak diberikan oleh responden bukan perokok. Lebih dari 90% responden perokok di kota Denpasar (97,1%) dan Yogyakarta (96,2%) mendukung adanya larangan

untuk merokok di tempat umum dan tempat kerja yang tertutup. Sedangkan peraturan tentang larangan untuk merokok di kendaraan umum dan pusat perbelanjaan didukung oleh responden yang merokok sebanyak 79,4 % di kota Denpasar dan 84,6% di kota Yogyakarta (Tabel 3).

Tabel 3. Dukungan Kebijakan Pengendalian Tembakau pada Larangan Merokok di Tempat Umum di Kota Denpasar dan Kota Yogyakarta

Peraturan	Denpasar				DI Yogyakarta			
	Perokok		Bukan Perokok		Perokok		Bukan Perokok	
	Tidak Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Setuju
Larangan untuk merokok di tempat umum & tempat kerja tertutup	2,9%	97,1%	2,2%	97,8%	3,8%	96,2%	0%	100%
Larangan untuk merokok di ruang publik tertutup (kendaraan umum dan pusat perbelanjaan)	20,6%	79,4%	2,2%	97,8%	15,4%	84,6%	4,5%	95,5%

Responden yang tidak memiliki perilaku merokok memiliki angka presentasi lebih tinggi daripada responden yang memiliki perilaku merokok dalam dukungan peraturan yang berkaitan dengan kemasan dan rasa rokok. Peraturan mewajibkan pesan peringatan bahaya di kemasan rokok dan logo pewarnaan kemasan,

hanya didukung oleh responden perokok di bawah 90%. Peraturan yang melarang penggunaan label citra rasa yang menggiurkan dalam kemasan seperti rasa menthol, rasa coklat, rasa kopi, hanya mendapatkan dukungan rendah dari responden yang merokok, di kota Denpasar (44,1%) dan di kota Yogyakarta (53,8%) (Tabel 4).

Tabel 4. Dukungan Kebijakan Pengendalian Tembakau pada Kemasan dan Rasa Rokok Di Kota Denpasar dan Kota Yogyakarta

Peraturan	Denpasar				DI Yogyakarta			
	Perokok		Bukan Perokok		Perokok		Bukan Perokok	
	Tidak Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Setuju
Peringatan bergambar pada seluruh kemasan produk rokok	5,9%	94,1%	0%	100%	15,4%	84,6%	0%	100%
Mewajibkan lebih dari 50 % pesan peringatan bergambar bahaya merokok pada kemasan luar rokok	14,7%	85,3%	2,2%	97,8%	11,5%	88,5%	0%	100%
Larangan menggunakan label citra rasa yang menggiurkan dalam kemasan seperti rasa menthol, rasa coklat, rasa kopi	55,9%	44,1%	34,8%	65,2%	46,2%	53,8%	22,7%	77,3%
Larangan pewarnaan, logo, dan elemen promosi pada kemasan rokok	20,6%	79,4%	11,1%	88,9%	28,0%	72,0%	9,1%	90,9%

Dari segi dukungan kebijakan dalam rangka membantu masyarakat perokok untuk berhenti merokok, 38,2% perokok di kota Denpasar menyatakan setuju, sedangkan di kota Yogyakarta 76% menyatakan setuju. Peraturan yang berkaitan dengan penyadaran bahaya merokok dan paparan asap rokok lewat media massa hampir 100%, responden menyatakan setuju. Namun responden perokok kurang mendukung adanya peraturan

larangan iklan dan sponsor industri rokok. Responden perokok di kota Denpasar hanya sekitar 50%, yang mendukung adanya larangan menjual rokok secara eceran dan menaikkan harga dan pajak rokok. Sedangkan larangan penjualan rokok pada anak dibawah umur 18 tahun, secara keseluruhan mendapat dukungan hampir 100% (Tabel 5).

Tabel 5. Dukungan Kebijakan Pengendalian Tembakau pada Peraturan yang Berkaitan dengan Pemasaran Rokok dan Penyadaran Masyarakat Perokok Di Kota Denpasar dan Kota Yogyakarta

Peraturan	Denpasar				DI Yogyakarta			
	Perokok		Bukan Perokok		Perokok		Bukan Perokok	
	Tidak Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Setuju
Mendukung Perokok berhenti merokok	61,8%	38,2%	17,4%	82,6%	24,0%	76%	13,6%	86,4%
Penyadaran masyarakat mengenal bahaya rokok dan paparan asap rokok melalui media massa, sosial media, dll	0%	100%	0%	100%	3,8%	96,2%	0%	100%
Larangan iklan, promosi dan sponsorship industri rokok	52,9%	47,1%	30,4%	69,6%	46,2%	53,8%	9,1%	90,9%
Larangan menjual rokok secara eceran	50,0%	50,0%	15,2%	84,8%	19,2%	80,8%	0%	100%
Larangan penjualan rokok pada anak dibawah umur 18 tahun	5,9%	94,1%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Menaikkan harga dan pajak rokok	52,9%	47,1%	10,9%	89,1%	15,4%	84,6%	0%	100%

PEMBAHASAN

Dukungan kebijakan pengendalian tembakau tidak hanya diberikan oleh masyarakat yang tidak merokok, tapi juga oleh masyarakat perokok, walaupun dukungan tersebut tidak sebesar masyarakat yang tidak merokok. Purnawan (2010) menyatakan kesadaran masyarakat baik yang memiliki perilaku merokok maupun yang bukan perokok, tentang bahaya merokok dan paparan asap rokok mengalami peningkatan. Peningkatan kesadaran masyarakat diperoleh dari kampanye anti rokok yang dibuat oleh pemerintah dan lembaga swasta bidang kesehatan. Kesadaran bahaya merokok dan paparan asap rokok merupakan hal yang sangat penting untuk dihindari terutama untuk ibu hamil dan anak-anak. Namun kesadaran akan bahaya merokok tidak menurunkan angka perokok terutama pada remaja sebagai perokok awal. Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) sangat penting dilakukan, terutama untuk kalangan muda, tentang bahaya merokok dan bahaya paparan asap rokok. KIE juga harus diberikan pada perokok untuk mendukung adanya perubahan perilaku merokok menjadi tidak merokok.

Meningkatkan pengetahuan dan menumbuhkan kesadaran masyarakat akan bahaya merokok dan paparan asap rokok mendukung pencapaian target Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024 dalam keberlanjutan kebijakan, kebijakan itu meliputi tiga hal, yaitu menurunkan prevalensi perokok 10% pada tahun 2024 dibanding prevalensi perokok pada tahun 2013, perubahan norma sosial terhadap kebiasaan merokok, dan penurunan prevalensi mortalitas 10% pada empat penyakit tidak menular terbesar (penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, diabetes dan penyakit paru obstruksi kronik). Target dalam waktu dekat ini, akan dilaksanakan kebijakan publik dan produk perundang-undangan yang disertai penerapan sanksi hukum untuk mencapai penurunan prevalensi perokok sebesar 1% per tahun dan penurunan perokok pemula sebesar 1% per tahun. Upaya lain yang juga sudah dilakukan pemerintah dalam rangka menurunkan prevalensi perokok, yaitu dengan memberikan penyuluhan dan pengetahuan mengenai bahaya

merokok, menyediakan konseling berhenti merokok, dan memberikan informasi dan edukasi serta pengembangan kemampuan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Pemerintah saat ini masih dalam proses mengaksesi *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC). Upaya advokasi dan sosialisasi kepada pengambil keputusan dan pemangku kepentingan terkait dalam rangka memperoleh dukungan dalam pengendalian dampak konsumsi rokok. *Assessment* sektor kesehatan dalam pengendalian dampak konsumsi rokok dalam aspek kebijakan memiliki target perbaikan pada kemasan rokok, kawasan tanpa rokok, dan pemasaran iklan, promosi dan sponsor rokok.

Kebijakan larangan merokok pada tempat umum seperti kendaraan umum, tempat perbelanjaan, ruang kerja tertutup, merupakan dukungan untuk memberikan perlindungan masyarakat dari bahaya asap rokok. Ratnawati (2000) menemukan angka mortalitas penyakit jantung koroner meningkat 2,7 kali pada isteri perokok dibandingkan dengan isteri bukan perokok. Hal ini disebabkan adanya radikal bebas pada asap rokok sehingga terbentuknya *cell injury* pada endotel. Adanya kawasan tanpa asap rokok merupakan implementasi kebijakan larangan merokok di tempat umum.

Kebijakan berkaitan dengan sponsor dari industri rokok, lembaga kesehatan yang bergerak pada kampanye anti rokok, menghimbau kepada pihak terkait agar tidak menerima atau untuk tidak menerima sponsor dari produk rokok dan sejenisnya, juga untuk media massa diharapkan tidak mengiklankan suatu produk rokok dalam bentuk apapun.

Hal ini jelas terlihat bahwa umumnya masyarakat sangat mendukung pelarangan merokok oleh pemerintah dengan cara menaikkan harga rokok menjadi lebih mahal. Walaupun harga rokok mahal, dilihat dari kebiasaan merokok, para pecandu belum tentu menghentikan kebiasaan merokok, karena itu langkah pasti yang harus dilakukan pemerintah selain menaikkan harga rokok, adalah pelarangan merokok membuat UU tentang rokok dan merokok serta perokok lebih diutamakan, serta pemberian sanksi harus lebih tegas. Demikian

juga, perlu penerapan serta sosialisasi tentang rokok segera mungkin.

Salah satu bentuk pengaturan pengendalian tembakau secara global adalah melibatkan FCTC (*Framework Convention on Tobacco Control*) dengan menaikkan pajak dan cukai dari produksi tembakau (rokok), hal ini akan berdampak terhadap IHT (Industri Hasil Tembakau) dalam negeri yang akan kalah bersaing dengan IHT luar negeri. Dengan menaikkan pajak rokok harga rokok akan naik. Cukai yang tinggi akan mengontrol pendapatan pemerintah dan akan membatasi akses masyarakat miskin dan anak-anak untuk membeli rokok. Akan tetapi pajak tinggi akan menyebabkan hanya IHT besarlah yang akan bisa eksis, syukurnya, pemerintah sudah membuat roadmap untuk IHT dari 2007 – 2020 yang pada akhirnya menyatakan bahwa aspek kesehatan menjadi prioritas yang lebih penting dibandingkan aspek penerimaan dan tenaga kerja.

Salah satu dukungan untuk melarang masyarakat merokok perlu dilakukan dukungan terhadap peraturan pemerintah yang melarang menjual rokok dengan cara eceran. Penjualan rokok secara eceran memang akan dapat mengurangi beban keuangan para perokok, , tetapi dengan tidak diperbolehkannya membeli rokok secara eceran maka akan menyulitkan para perokok mendapatkan rokok. Keadaan ini tentu akan mengurangi akses masyarakat pada rokok.

Sebatang rokok mengandung 4.000 racun kimia berbahaya, 10 diantaranya bersifat karsinogen. Merokok hanya memberikan dampak negatif saja. Efek negatif itu tidak hanya berdampak pada kesehatan tetapi juga berdampak pada perekonomian perokok itu sendiri. Perokok akan membelanjakan uangnya sebagian untuk membeli bungkus-bungkus rokok dan itu merupakan prioritas utama. Sedangkan kebutuhan ekonomi lainnya, sekolah, makan, sekolah anak-anak merupakan prioritas kedua. Prevalensi merokok umumnya tinggi pada

masyarakat miskin dengan pendidikan rendah dan pada jenis pekerjaan seperti petani dan buruh harian dengan tingkat pendapatan rendah. Diharapkan seseorang yang berhenti merokok akan mengalokasikan dana pembelian rokok mereka ke barang lain yang menguntungkan. Jadi sangat diperlukan suatu Undang-Undang yang dapat melindungi kesehatan dan ekonomi masyarakat.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan perokok memberikan dukungan terhadap kebijakan pengendalian tembakau mendekati angka yang sama dengan responden bukan perokok. Dukungan paling tinggi dari perokok dan bukan perokok adalah pada kebijakan larangan penjualan rokok pada anak-anak, penyadaran masyarakat terhadap bahaya merokok dan paparan asap rokok, dan upaya berhenti merokok. Dukungan paling rendah diberikan perokok adalah larangan menggunakan label citra rasa seperti mentol, rasa coklat, rasa kopi, larangan iklan dan promosi serta larangan penjualan rokok secara eceran. Saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah harus ada upaya yang terus menerus dilakukan secara terencana, memberikan edukasi kesehatan tentang bahaya merokok dan paparan asap rokok, pada semua lapisan masyarakat, terutama anak-anak dan remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih untuk *Indonesia Institute For Social Development* (IISD) yang telah bekerjasama dalam pelaksanaan dan pencarian dana penelitian survei jajak pendapat ini. Terima kasih juga kami sampaikan pada *International Union Against Tuberculosis and Lung Disease* yang telah memberikan dana pelaksanaan penelitian ini. Serta pada semua pihak yang telah mendukung pelaksanaan penelitian survei jajak pendapat ini.

ABSTRAK

Pendahuluan. *Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)*, yang diprakarsai oleh WHO merupakan awal gerakan perlindungan untuk masyarakat yang tidak merokok. Dukungan terhadap kebijakan pengendalian tembakau di Bali dan Yogyakarta diberikan bukan hanya oleh masyarakat bukan perokok tetapi juga oleh masyarakat yang memiliki perilaku merokok.

Metode. Penelitian ini merupakan survei jajak pendapat dengan sampel 128 responden dari kota Denpasar dan Yogyakarta. Responden dipilih menggunakan teknik *cluster sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan mewawancarai responden berumur 15 – 50 tahun dengan instrumen berbentuk kuesioner. Pengumpulan data dilakukan Mei-Juni 2013. Analisis perbandingan proporsi antara dukungan perokok dan bukan perokok terhadap kebijakan pengendalian tembakau.

Hasil. Karakteristik responden di Kota Denpasar, paling banyak memiliki perilaku tidak merokok (57,5%), sedangkan responden di kota Yogyakarta, paling banyak memiliki perilaku merokok (54,2%). Hasil perbandingan di kota Denpasar menunjukkan dukungan responden perokok (97,1%) dan bukan perokok (97,8%) hampir sama dalam mendukung pelaksanaan larangan merokok di tempat umum dan ruang kerja tertutup. Larangan merokok di kendaraan umum dan pusat perbelanjaan lebih banyak didukung oleh responden yang tidak merokok (97,8%) daripada yang merokok (79,4%). Di kota Yogyakarta, responden bukan perokok lebih banyak daripada responden perokok dalam mendukung pelaksanaan peraturan larangan merokok di tempat umum dan ruang kerja tertutup (100%), dan di pusat perbelanjaan dan kendaraan umum (95,5%). Responden perokok di kota Denpasar dan kota Yogyakarta, memberikan dukungan masing-masing, 94,1% dan 84,6% terhadap peraturan peringatan bergambar pada seluruh kemasan produk rokok, 85,3% dan 88,5% terhadap peraturan adanya pesan peringatan bahaya merokok pada kemasan luar rokok, 79,4% dan 72% terhadap peraturan larangan pewarnaan logo pada kemasan rokok, hanya 44,1% dan 53,8% terhadap larangan menggunakan label citra rasa seperti rasa mentol, rasa coklat, dan rasa kopi.

Kesimpulan. Dukungan terhadap peraturan-peraturan pengendalian rokok diberikan oleh responden perokok dan responden bukan perokok di kota Denpasar dan Yogyakarta. Harus ada upaya yang terus menerus dilakukan secara terencana dan memberikan edukasi kesehatan tentang bahaya merokok dan paparan asap rokok pada semua lapisan masyarakat.

Kata Kunci: Rokok, FCTC, Kontrol Tembakau.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afriyanti, R., Pangemanan, J., Palar, S. (2015). Hubungan antara Perilaku Merokok dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 3 (1), 98–102.
2. Kementerian Kesehatan. (2011). Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
3. Kementrian Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
4. Mardhiati, R., Yusnidar, Nisma, F., Andayani, N. (2013). Laporan Penelitian Survei 11 Kota Besar : Jajak Pendapat Masyarakat tentang *Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)* / Konvensi Kerangka Kerja Pengendalian Tembakau. Jakarta : UHAMKA Press.
5. Mardhiati, R., Yusnidar, Nisma, F., Andayani, N. (2013). Laporan Survei Jajak Pendapat tentang *Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)* / Konvensi Kerangka Kerja Pengendalian Tembakau. Jakarta : UHAMKA Press.
6. Purnawan, RNL. (2010). *Social Marketing Analysis on Anti-Smoking Campaigns For Young People : A Comparative Study Between European Union and Australia*. *Jurnal Ilmiah Widya Sosiopolitika*, 1 (2), 1–14.
7. Ratnawati, R. (2000). Pengaruh Perokok Pasif Terhadap Fraksi Lipid Sebagai Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Pada Wanita. *Abstrak Jurnal Ilmu-ilmu Hayati*. 12 (2).
8. Suharmiati, Handajani, L., Handajani, A. (2010). Hubungan Pola Penggunaan Rokok dengan Tingkat Kejadian Penyakit Asma. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 13 (4), 394–403.
9. World Health Organization. (2003). *WHO Framework Convention on Tobacco Control*. Switzerland : World Health Organization.
10. World Health Organization. (2012). *Global Adult Tobacco Survey: Indonesia Report 2011*. Jakarta : World Health Organization.