



*Kementerian Kesehatan RI  
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*

**TCSC  
IAKMI**

*Tobacco Control Support Center - IAKMI*

Bunga Rampai

---

# FAKTA TEMBAKAU

---

dan Permasalahannya di Indonesia

2014

Naskah Lengkap  
Buku Bunga Rampai - Fakta Tembakau dan Permasalahannya, Edisi V, Tahun 2014

@2014 Tobacco Control Support Center - IAKMI

190 halaman  
18.5 x 26.5 cm

ISBN 978-602-1099-58-2

Diterbitkan pertama kali oleh  
Tobacco Control and Support Center - IAKMI  
Alamat : Gedung Mochtar Lt.2 Jalan Pegangsaan Timur No.16 Jakarta Pusat  
Email : sekretariat@tcsc-indonesia.org  
Website : tcsc-indonesia.org

Hak cipta dilindungi Undang-undang  
Dilarang memperbanyak, mencetak dan menerbitkan sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara bentuk apapun tanpa seijin penulis dan penerbit



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**KATA SAMBUTAN**

Konsumsi rokok dan produk tembakau lainnya merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Tembakau adalah satu-satunya produk konsumen yang beredar legal namun dapat mematikan jika digunakan secara terus-menerus. Berbagai upaya pengendalian konsumsi tembakau telah dilakukan secara bertahap dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai pihak, baik pemerintah maupun swasta. Dalam upaya pengendalian konsumsi tembakau diperlukan data dan informasi terkini dari sektor kesehatan, pertanian dan industri yang mengungkapkan fakta-fakta penting terkait rokok dan produk tembakau lainnya.

Buku Fakta Tembakau tahun 2014 mengemukakan dan mengupas secara mendalam fakta tentang Konsumsi Rokok dan Produk Tembakau lainnya, Hubungan antara Konsumsi Rokok dengan Penyakit ISPA dan Hipertensi, Beban Kesehatan dan Dampak Ekonomi Merokok, Pertanian Tembakau dan Industri Hasil Tembakau, Kebijakan Cukai Rokok dan Penggunaannya untuk Kesehatan, dan Kebijakan Pengendalian Tembakau.

Buku ini merupakan buku kelima yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan bersama dengan Tobacco Control Support Centre – Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia. Buku pertama diterbitkan tahun 2004, buku kedua diterbitkan tahun 2007, buku ketiga tahun 2010 dan buku keempat tahun 2012.

Saya berharap buku ini dimanfaatkan oleh para pengambil keputusan dan pembuat kebijakan di sektor pemerintah maupun non pemerintah, serta masyarakat luas. Fakta yang dikemukakan dalam buku ini berguna untuk merumuskan kebijakan yang tepat dan berpihak pada kepentingan rakyat. Di samping itu, informasi yang ada di dalam buku ini juga dapat digunakan sebagai bahan advokasi, pendidikan dan promosi kesehatan oleh semua pihak.

Kepada semua pihak yang telah menyusun Buku Fakta Tembakau tahun 2014 saya sampaikan penghargaan dan terima kasih atas semua jerih payah dan kerja kerasnya. Upaya Saudara-saudara merupakan bagian dari upaya melindungi masyarakat Indonesia dari bahaya tembakau.

Jakarta, Januari 2015  
Menteri Kesehatan RI

Prof. Dr. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M(K)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan buku dengan judul 'Fakta Tembakau dan Permasalahannya di Indonesia', yang berisi gambaran di Indonesia mengenai konsumsi tembakau hisap dan kunyah yang dikaitkan dengan dampak negatif dan kebijakan yang telah berlaku.

Konsumsi tembakau merupakan salah satu masalah yang terjadi tidak hanya di negara berkembang tetapi juga di negara maju yang menyebabkan banyak kerugian secara langsung maupun tidak langsung. Dampak negatif dari konsumsi tembakau secara langsung yaitu timbulnya masalah pada kesehatan. Jika dampak tersebut terjadi di negara berkembang yang relatif memiliki lebih banyak keterbatasan dalam pengendalian konsumsi tembakau, maka menjadi masalah yang sangat besar. Dampak negatif yang tidak langsung yaitu kerugian ekonomi yang bisa ditimbulkan dari gangguan kesehatan.

Permasalahan tersebut menjadi dasar penulisan buku ini, karena pemerintah membutuhkan fakta tentang masalah tembakau yang terkait dengan kesehatan, pertanian dan industri. Fakta tersebut diharapkan dapat digunakan untuk melakukan advokasi, perencanaan program, pengembangan dan pelaksanaan kebijakan yang lebih efektif.

Fakta yang dituliskan dalam buku ini diolah dari berbagai sumber data, antara lain Riskesdas, Surkesnas, IMRSP, DFID/ STOP TB, *Sample Registration System* dan statistik perkebunan Indonesia. Penggunaan data ini diharapkan dapat saling melengkapi informasi penting terkait dengan tembakau.

Penghargaan yang tinggi serta ucapan terima kasih yang tulus, kami berikan atas semua kerja cerdas dan penuh dedikasi dari tim penulis serta semua pihak yang telah berpartisipasi dalam proses penulisan buku ini.

Kami menyadari masih banyak kekurangan dalam buku ini. Demi penyempurnaan isi dan manfaat dari buku ini, kami menerima saran dan kritik yang bersifat membangun.



Jakarta, Januari 2015

Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan  
Kesehatan - Kementerian Kesehatan RI



Prof. Dr. Tjandra Yoga Aditama,  
SpP(K), MARS, DTM&H., DTCE

## UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamualaikumwr.wb.

Puji syukur kepada Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan Buku Fakta Tembakau di Indonesia tahun 2014, yang merupakan pemutakhiran data mengenai tembakau dan rokok di Indonesia dari buku serupa yang pernah diterbitkan pada tahun 2004, 2007, 2010 dan 2012, ditinjau dari berbagai aspek seperti kesehatan, perdagangan, pertanian dan industri. Kajian dalam buku ini menggunakan data konsumsi rokok dan produk tembakau yang terbaru yaitu data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2013. Dalam penerbitan kali ini ditambahkan juga fakta baru mengenai Hubungan antara Konsumsi Rokok dengan Penyakit ISPA dan Hipertensi.

Data dan informasi yang disajikan di dalam buku ini dapat dipergunakan sebagai bahan advokasi mengenai masalah tembakau dan rokok dari berbagai aspek bukan hanya dari aspek kesehatan. Oleh karena itu, buku ini dapat dimanfaatkan oleh semua kalangan baik dari penentu kebijakan di parlemen, pemerintah pusat dan daerah, peneliti maupun para penggiat Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

Buku Fakta Tembakau di Indonesia tahun 2014 ini dalam setiap babnya dapat menjadi rujukan mengenai tembakau dan kaitannya di bidang kesehatan, industri dan ekonomi.

Bab satu menceritakan tentang konsumsi rokok dan produk tembakau lainnya di 33 provinsi di Indonesia berdasarkan data terkini sampai dengan tahun 2013.

Bab dua menunjukkan hubungan antara konsumsi rokok dengan penyakit ISPA dan hipertensi, baik pada perokok aktif maupun perokok pasif.

Bab tiga memberikan gambaran dampak kesehatan dan ekonomi akibat konsumsi tembakau di Indonesia dengan memperkirakan beban penyakit karena tembakau menggunakan *Global Burden of Disease* dengan ukuran DALYs (*Disability Adjusted Life Years*/tahun produktif yang hilang).

Bab empat menyampaikan mengenai pertanian tembakau dan cengkeh, dari segi produksi, petani tembakau, luas lahan, harga dan segi perdagangan.

Bab lima menggambarkan industri pengolahan produk tembakau dilihat dari segi produksi, pangsa pasar, jumlah industri, pekerja, perdagangan, rokok *illicit* dan kebijakan pemerintah terkait industri produk tembakau

Bab enam menjelaskan tentang cukai serta harga rokok disertai gambaran tentang dampak peningkatan cukai tembakau, harga rokok, penerimaan pemerintah, rata-rata pengeluaran rumah tangga dan isu-isu yang terkait dengan cukai tembakau.

Bab tujuh menyampaikan beberapa kebijakan pengendalian tembakau yaitu tentang kebijakan mengenai pelarangan iklan, promosi dan sponsor rokok, kebijakan tentang

cukai dan pajak rokok serta retribusi, kebijakan tentang peringatan kesehatan pada kemasan produk tembakau, dan kebijakan tentang kawasan tanpa rokok, serta peta jalan pengendalian dampak konsumsi rokok bagi kesehatan.

Kami, dari Tobacco Control Support Centre – Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia menyampaikan penghargaan serta terima kasih yang tulus atas kontribusi yang diberikan sehingga terwujudnya buku ini, khususnya kepada tim dari Badan Litbangkes: Nunik Kusumawardani, Dwi Hapsari, Suwarta Kosen, Julianty Pradono, Puti Sari, Khadijah Azhar, dan tim dari LDUI: Abdillah Ahsan, Nur Hadi Wiyono, Ayke Soraya, dan juga kepada semua staf TCSC-IAKMI : Ridhwan Fauzi, Zakiyah, Mohammad Ainul Ma'ruf, Kiki Soewarso dan Antarini Antoyo.

Tak lupa ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada tim reviewer: Dr.Widyastuti Soeroyo, Dr. Rita Damayanti dan Dina Kania,SH,MH yang telah membantu mewujudkan buku ini.

Kami menyadari masih banyak kekurangan, kelemahan dan kesalahan dalam penulisan buku ini. Oleh karena itu, kami menunggu kritik, masukan dan saran untuk penyempurnaan dan pemutakhiran buku fakta tembakau berikutnya.

Billahittaufiq walhidayah,  
Wassalamualaikum wr. wb.

Jakarta, Januari 2015  
Ketua TCSC – IAKMI,



Dr. Kartono Mohamad

## RINGKASAN EKSEKUTIF

### KONSUMSI TEMBAKAU DAN RISIKO SAKIT

Permasalahan konsumsi tembakau masih menunjukkan pola yang sama pada tahun 2013 dibandingkan dengan gambaran pada tahun-tahun sebelumnya. Prevalensi konsumsi tembakau cenderung meningkat baik pada laki-laki maupun perempuan. Peningkatan prevalensi lebih banyak pada perempuan dari 1.7% pada tahun 1995 menjadi 6.7% pada tahun 2013, sedangkan pada laki-laki dari 53.4% pada tahun 1995 menjadi 66% pada tahun 2013.

Secara umum, prevalensi merokok lebih tinggi pada penduduk dengan tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan yang rendah, tinggal di pedesaan dan status bekerja. Laki-laki cenderung lebih banyak yang mulai merokok pada usia muda, sedangkan pada kelompok perempuan lebih banyak yang mulai merokok pada usia lebih tua.

Perokok pasif juga masih merupakan masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia. Perempuan anak-anak dan balita adalah kelompok yang paling banyak terpajan asap rokok di dalam rumah dibandingkan laki-laki.

Terkait konsumsi tembakau kunyah, pada kelompok perempuan peningkatan prevalensi terjadi hingga dua kali lipat untuk konsumsi tembakau kunyah. Tingginya prevalensi ini sebagian dikarenakan adanya budaya mengunyah tembakau di beberapa provinsi. Pada kelompok laki-laki lebih banyak merokok, sedangkan pada kelompok perempuan lebih banyak yang mengunyah tembakau.

Dalam melihat hubungan antara merokok dan penyakit, dalam buku ini menunjukkan bahwa prevalensi ISPA pada perokok aktif lebih tinggi (11.9% pada laki-laki dan 13.7% pada perempuan) dibandingkan pada yang tidak merokok (11.1% pada laki-laki dan 11.9% pada perempuan). Demikian juga halnya dengan prevalensi hipertensi, lebih tinggi pada perokok aktif (22.1% pada laki-laki dan 38.3% pada perempuan) dibandingkan pada populasi yang tidak merokok (17.9% pada laki-laki dan 26.9% pada perempuan).

Pola yang sama juga terjadi dalam melihat hubungan antara keparahan merokok (perokok ringan dan berat) dengan hipertensi. Prevalensi hipertensi lebih tinggi pada perokok berat (Indeks Brinkman  $\geq$  200) yaitu sebesar 29.9% pada laki-laki dan 43.5% pada perempuan) dibandingkan pada perokok ringan (Indeks Brinkman  $<$  200) yaitu sebesar 17% pada laki-laki dan 34% pada perempuan.

## **PERTANIAN TEMBAKAU**

Indonesia menempati peringkat ke-5 sebagai produsen tembakau dunia dengan produksi tembakau sebesar 135.678 ton, atau sekitar 1.9% dari total produksi tembakau dunia. Produksi tembakau meningkat dari 135.678 ton tahun 2010 menjadi 226.704 ton tahun 2012, namun di sisi lain impor tembakau juga meningkat dari 65,6 ribu ton tahun 2010 menjadi 106,5 ribu ton tahun 2011. Ini berarti permintaan rokok di Indonesia cukup besar karena konsumsi masih meningkat. Upaya pengendalian tembakau tampaknya perlu diperketat dengan berbagai instrumen seperti harga dan kawasan tanpa rokok (KTR).

Jumlah petani tembakau juga mengalami peningkatan dari 679,6 ribu orang tahun 2010 menjadi 786,2 ribu orang tahun 2012. Peningkatan jumlah ini mengindikasikan bahwa petani masih mendapatkan keuntungan dari tembakau, walaupun risiko untuk menanam tembakau sangat tinggi seperti gagal panen karena curah hujan yang tinggi atau karena hama.

Dalam tata niaga tembakau, petani berada pada posisi tawar yang rendah karena harga tembakau ditentukan oleh pabrik rokok melalui tengkulak (bandol, pengumpul). Informasi mengenai ketersediaan tembakau di gudang pabrik rokok tidak diketahui petani sehingga petani tidak mengetahui berapa kebutuhan pabrik rokok.

Impor cengkeh sebagai bahan dasar rokok kretek meningkat sangat tajam dari 277 ton tahun 2010 menjadi 14.979 ton tahun 2011, sementara produksi mengalami penurunan dari 98,3 ribu ton tahun 2010 menjadi 72,2 ribu ton. Kondisi ini disebabkan oleh tingginya permintaan cengkeh dalam negeri oleh pabrik rokok karena produksi rokok kretek meningkat, sementara produksi cengkeh domestik tidak mencukupi.

## **INDUSTRI HASIL TEMBAKAU**

Produksi rokok terus meningkat, pada tahun 2013 sudah mencapai 332 milyar batang, jumlah ini sudah jauh di atas batas maksimal yang ditentukan roadmap industri rokok sebanyak 260 milyar batang.

Produksi rokok tidak dipengaruhi dan tidak mempengaruhi pertumbuhan ekonomi dan tingkat inflasi. Lebih dipengaruhi oleh peraturan pemerintah yang ketat, seperti UU Cukai tahun 2007, UU Pajak Daerah dan Retribusi Daerah tahun 2009 dan UU Kesehatan tahun 2009. Dari data terlihat pada tahun-tahun itu konsumsi rokok melambat. Dalam upaya peningkatan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat, perlu pelibatan kementerian lainnya untuk secara

holistik menghadapi dampak dari konsumsi rokok.

Harga rokok di Indonesia masih sangat murah, atas batas harga terendah rokok masih Rp. 9.999 untuk sebungkus rokok isi 16 batang atau harga sebatang Rp. 624. Hal ini jauh lebih murah dari satu ons cabe atau sebuah jeruk nipis di pedagang sayuran keliling. Harga rokok lebih murah dari sebungkus nasi padang dengan sepotong protein (ayam/daging) yang paling murah Rp. 14.000. Harga rokok harus ditingkatkan agar anak-anak dan remaja serta masyarakat miskin tidak akan mampu untuk membeli sebungkus rokok.

Kontribusi industri rokok pada perekonomian dari tahun 1995 sampai 2010 selalu menurun. Pada tahun 1995 kontribusi industri rokok, pertanian tembakau dan pertanian cengkeh pada perekonomian (Produk Domestik Bruto) sebesar 2,2 persen, sedangkan pada tahun 2010 menjadi 1,78 persen. Kontribusi industri tembakau dan turunannya tidak menyumbang besar bagi perekonomian, sehingga tidak perlu diberikan perlindungan karena tidak menyerap tenaga kerja yang banyak dan tidak memberikan kontribusi nyata pada perekonomian.

Jumlah pekerja langsung di industri rokok sebanyak 281.571 orang pada tahun 2012. Jumlah ini tidak sebanyak yang industri makanan dan industri lainnya. Pernyataan industri rokok yang mengaku menyerap banyak tenaga kerja lebih dikarenakan mereka memasukkan pekerja tidak langsung dalam perhitungannya seperti pedagang dan anggota rumah tangga yang ditanggung.

Rata-rata upah buruh industri rokok di bawah mandor lebih rendah dari rata-rata upah industri makanan dan industri lainnya. Hal ini terjadi secara konsisten dalam 13 tahun terakhir. Pada tahun 2013, rata-rata upah industri rokok adalah sebesar Rp. 1.196.200 sedangkan rata-rata upah industri makanan Rp. 1.375.100 dan rata-rata upah keseluruhan industri adalah Rp. 1.636.200 per bulannya (Tabel 5. L2)

Rokok *Illicit* (palsu) di Indonesia, pada umumnya adalah rokok palsu, rokok yang tidak ada pita cukai, rokok dengan pita cukai yang bukan peruntukkannya.

## **KEBIJAKAN CUKAI ROKOK DAN PENGGUNAANNYA UNTUK KESEHATAN**

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa peningkatan cukai sebanyak 10 persen akan berpengaruh positif pada penurunan konsumsi rokok dan kenaikan penerimaan negara. Jika cukai rokok pada tahun 2011 dinaikan 57 persen, akan menurunkan konsumsi sebesar 17 persen dan meningkatkan penerimaan negara dari Rp 73 triliun menjadi Rp 116 triliun.

Jadi, peningkatan cukai tembakau memiliki peran yang signifikan dalam peningkatan kesehatan masyarakat dan peningkatan penerimaan negara. Oleh karena itu, peningkatan cukai tembakau adalah *win-win solution*.

Perokok termiskin lebih sensitif terhadap harga dibandingkan dengan perokok terkaya. Sehingga kebijakan peningkatan harga rokok melalui peningkatan cukai tembakau akan melindungi penduduk termiskin dari kecanduan dan perangkap akibat konsumsi rokok.

Proporsi sumbangan penerimaan negara dari cukai rokok menunjukkan kecenderungan menurun selama sepuluh tahun terakhir. Dibandingkan dengan Tiongkok, India dan Turki penerimaan dari cukai rokok di Indonesia, menunjukkan penurunan dan konsisten. Penggunaan sistem cukai spesifik dilandasi pertimbangan kemudahan administrasi. Akan tetapi banyaknya layer HJE akan memperumit administrasi pemungutan cukai.

Untuk tahun 2014, tidak ada kenaikan cukai rokok sehingga tarifnya sama seperti tahun 2013, karena desakan dari industri rokok. Rentang tarif cukai terlalu lebar antara Rp. 286 (SKT golongan III) sampai Rp. 825 (SKT golongan I). SKT golongan I layer paling atas HJE-nya lebih mahal dari SKM golongan I maupun SPM golongan I.

Pemerintah harus lebih serius dalam upaya pencapaian Roadmap Cukai Hasil Tembakau dengan menerapkan sistem 2 layer untuk tarif cukai tembakau pada tahun 2016. Realisasi penerimaan cukai rokok setiap tahunnya di atas target APBN. Penerimaan pemerintah dari cukai hasil tembakau kecil dibandingkan penerimaan dari sumber-sumber lainnya. Di antara negara-negara ASEAN, cukai dari rokok di Indonesia hanya berada pada urutan keempat dalam hal penerimaan bagi Negara setelah Singapura, Thailand dan Brunei. Di antara sembilan anggota ASEAN, harga rokok di Indonesia berada dalam urutan ketiga dari harga termurah.

Sembilan puluh lima persen dari DBHCHT hanya dinikmati oleh 5 provinsi dari 17 provinsi yang memperoleh alokasi DHHCHT, sedangkan dampak buruk dari rokok dinikmati oleh seluruh provinsi.

Pengeluaran untuk rokok dari rumah tangga termiskin berada pada urutan kedua setelah padi-padian dengan kisaran 12 persen, sedangkan rumah tangga terkaya hanya 7 persen.

Pengeluaran rumah tangga termiskin dari seluruh pengeluaran yang dikeluarkan selama setahun terakhir mengalahkan pengeluaran untuk peningkatan sumber daya manusia seperti gizi, kesehatan dan pendidikan.

Dibandingkan dengan pengeluaran rumah tangga termiskin untuk investasi di sumber daya manusia, pengeluaran untuk rokok berlipat kali lebih besar.

## **KEBIJAKAN PENGENDALIAN TEMBAKAU**

Tanggal 24 Desember 2012 menjadi momentum bersejarah bagi upaya pengendalian tembakau di Indonesia karena pemerintah menandatangani PP 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.

Kebijakan mengenai Pelarangan Iklan, Promosi dan Sponsor Rokok terdapat di Undang-Undang No. 40 tahun 1999 tentang Pers, Undang-Undang No. 32 tahun 2002 tentang Penyiaran dan PP No. 109 tahun 2012 pasal 26-40.

Kebijakan yang mengatur cukai rokok adalah UU No. 39 Tahun 2007 tentang Cukai dan UU No. 28 tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

Kebijakan yang mengatur peringatan kesehatan pada kemasan rokok adalah UU No. 36 tahun 2009, PP No. 109 tahun 2012 dan Permenkes No. 28. tahun 2013 tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau. PP No. 109 tahun 2012 juga mencakup peraturan tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan mengatur produk rokok, pencantuman informasi, peringatan kesehatan, penjualan, dan pengendalian pada media iklan.

Tanggal 24 Juni 2012, melalui PP No. 109 tahun 2012 setiap bungkus rokok harus mencantumkan peringatan dalam bentuk kata dan gambar pada 40% dari bungkusnya. Ada 5 jenis peringatan kesehatan bergambar yang harus dicantumkan dalam setiap kali produksi dengan gambar yang akan diubah setiap dua tahun sekali. Pada bulan Oktober 2014, hasil monitoring penerapan pencantuman *pictorial health warning* (PHW) pada kemasan rokok yang dilakukan oleh BPOM rata-rata sebesar 67,90%.

Saat ini terdapat 49 Peraturan daerah tingkat kabupaten/kota, 102 peraturan bupati/walikota dan 13 provinsi di Indonesia yang memiliki kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

# DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH .....	v
RINGKASAN EKSEKUTIF .....	vii
DAFTAR ISI .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xvi
DAFTAR GAMBAR .....	xx
<b>BAB 1 KONSUMSI TEMBAKAU .....</b>	<b>1</b>
1.1 Konsumsi Tembakau Menurut Karakteristik Sosial Demografi .....	4
1.2 Perokok Pasif .....	14
1.3 Konsumsi Tembakau Kunyah.....	15
<b>BAB 2 HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI TEMBAKAU DAN PENYAKIT .....</b>	<b>19</b>
2.1 Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).....	21
2.2 Hipertensi .....	24
<b>BAB 3 BEBAN KESEHATAN DAN DAMPAK EKONOMI MEROKOK DI INDONESIA TAHUN 2013 .....</b>	<b>31</b>
3.1 Latar Belakang .....	31
3.2 Metode .....	33
<b>BAB 4 PERTANIAN TEMBAKAU DAN CENGKEH .....</b>	<b>43</b>
4.1 Produksi Daun Tembakau .....	43
4.1.1 Produksi Global .....	43
4.1.2 Tren Produksi Tembakau di Indonesia .....	44
4.1.3 Produksi Tembakau menurut Provinsi .....	44
4.1.4 Diversifikasi Penggunaan Produk Tembakau .....	46
4.2 Lahan Tembakau .....	46
4.2.1 Proporsi Lahan Pertanian Tembakau .....	46
4.2.2 Luas Lahan Tembakau Menurut Provinsi .....	48
4.2.3 Luas Lahan menurut Jenis Tanaman Tembakau .....	49
4.3 Pekerja di Pertanian Tembakau .....	50
4.3.1 Pergeseran Pekerja dari Sektor Pertanian ke Sektor Lain .....	50
4.3.2 Persentase Petani Tembakau terhadap Pekerja Sektor Pertanian .....	50
4.3.3 Petani Tembakau Setara Purna Waktu .....	53
4.4 Pendapatan Usaha Tani Tembakau .....	53
4.4.1 Produktivitas Lahan Tembakau .....	53

4.4.2 Keuntungan Usaha Tani Tembakau .....	53
4.5 Perdagangan Tembakau .....	56
4.5.1 Ekspor Daun Tembakau dan Semua Jenis Produk terhadap Ekspor Total.....	56
4.5.2 Nilai Ekspor Neto Daun Tembakau .....	57
4.5.3 Rasio Ekspor Impor Daun Tembakau .....	58
4.5.4 Nilai Impor Tembakau Virginia .....	60
4.5.5 Tata Niaga Tembakau .....	60
4.6 Produksi Cengkeh .....	61
4.6.1 Produksi Cengkeh Dunia .....	61
4.6.2 Tren Produksi Cengkeh di Indonesia .....	62
4.7 Lahan dan Pekerja di Perkebunan Cengkeh .....	63
4.7.1 Luas Lahan Cengkeh .....	63
4.7.2 Luas Lahan Berdasarkan Kepemilikan .....	64
4.7.3 Distribusi Lahan Cengkeh menurut Pulau dan Provinsi .....	65
4.7.4 Jumlah Petani Cengkeh menurut Provinsi .....	66
4.8 Harga Cengkeh .....	67
4.9 Perdagangan Cengkeh .....	68
4.9.1 Ekspor Cengkeh .....	68
4.9.2 Impor Cengkeh .....	68
4.10 Rangkuman Permasalahan dan Alternatif Solusi .....	70
<b>BAB 5 INDUSTRI HASIL TEMBAKAU .....</b>	<b>73</b>
5.1 Produksi Rokok .....	73
5.1.1 Tren Produksi Rokok .....	73
5.1.2 Tren Produksi Rokok vs Inflasi dan Pertumbuhan Ekonomi .....	75
5.2 Pangsa Pasar Rokok .....	76
5.2.1 Dominasi Industri Besar .....	76
5.2.2 Harga dan Kemasan Rokok .....	76
5.2.3 Pengaruh Perdagangan Bebas pada Pasar Rokok .....	77
5.3 Jumlah Industri Rokok .....	78
5.3.1 Definisi Skala Industri .....	78
5.3.2 Tren Perkembangan Jumlah Perusahaan Pengolahan Tembakau .....	78
5.3.3 Kontribusi Industri Rokok pada Perekonomian .....	79
5.4 Pekerja di Industri Pengolahan Produk Tembakau .....	81
5.4.1 Tren Jumlah Pekerja .....	81
5.4.2 Proporsi Pekerja Industri Pengolahan Produk Tembakau .....	84

5.4.3	Pertumbuhan Pekerja Industri Pengolahan Tembakau .....	84
5.4.4	Pekerja Industri Pengolahan Tembakau menurut Jenis Kelamin .....	85
5.4.5	Upah Pekerja .....	86
5.5	Perdagangan Tembakau .....	87
5.5.1	Nilai Ekspor Rokok terhadap Total Nilai Ekspor .....	87
5.5.2	Kuantitas Ekspor Rokok .....	88
5.5.3	Nilai Ekspor Rokok .....	89
5.5.4	Nilai Ekspor Rokok Netto .....	90
5.5.5	Negara Tujuan dan Nilai Ekspor Rokok Kretek .....	90
5.5.6	Negara Tujuan dan Nilai Ekspor Rokok Selain Kretek .....	91
5.5.6.a	Perbandingan Nilai Ekspor Tahun 2012 dengan 2013 .....	92
5.5.6.b	Perbandingan Nilai Impor Tahun 2012 dengan 2013 .....	93
5.6	Rokok Illicit (Palsu) .....	94
5.7	Rangkuman Permasalahan dan Alternatif Solusinya .....	94
<b>BAB 6</b>	<b>KEBIJAKAN CUKAI ROKOK DAN PENGGUNAANNYA UNTUK KESEHATAN .....</b>	<b>97</b>
6.1	Filosofi Kebijakan Cukai .....	97
6.2	Dampak Peningkatan Rokok terhadap Konsumsi Rokok dan Penerimaan Negara .....	97
6.3	Dampak Peningkatan Cukai Tembakau terhadap Jumlah Perokok, Kematian yang Terkait dengan Konsumsi Rokok dan Penerimaan Cukai Tembakau .....	98
6.4	Dampak Peningkatan Harga Rokok pada Kelompok Termiskin .....	101
6.5	Perbandingan Sistem Cukai di Beberapa Negara .....	101
6.6	Dampak Ratifikasi <i>Framework Convention on Tobacco Control</i> (FCTC) pada Penerimaan Negara .....	102
6.7	Kebijakan Cukai Rokok di Indonesia .....	103
6.7.1	Sistem Tarif Cukai Rokok di Indonesia .....	103
6.7.2	Dinamika Sistem dan Tarif Cukai Rokok .....	104
6.8	<i>Roadmap</i> Kebijakan Cukai Rokok dan Tantangannya .....	107
6.9	Penerimaan Pemerintah dari Cukai Hasil Tembakau .....	109
6.9.1	Penerimaan Cukai Hasil Tembakau dari 2005-2015 .....	109
6.9.2	Perbandingan Penerimaan Pemerintah dari Cukai HT dan Penerimaan Lainnya .....	110
6.10	Perbandingan Tingkat Cukai dan Harga Rokok di ASEAN .....	112
6.10.1	Perbandingan Tingkat Cukai Rokok di ASEAN .....	112
6.10.2	Perbandingan Harga Rokok di ASEAN .....	112
6.11	Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau dan Peraturan KTR .....	113
6.12	Pajak Rokok Daerah dan Pendanaan Kesehatan.....	116
6.13	Pengeluaran Rumah Tangga untuk Rokok .....	117

6.14 Kesempatan yang Hilang Akibat Kebiasaan Merokok RT Termiskin .....	117
<b>BAB 7 KEBIJAKAN PENGENDALIAN TEMBAKAU .....</b>	<b>123</b>
7.1 Kebijakan tentang Pelarangan Iklan, Promosi dan Sponsor .....	126
7.2 Kebijakan tentang Cukai dan Pajak Rokok serta Retribusi Daerah .....	130
7.3 Kebijakan tentang Peringatan Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau .....	132
7.3.1 Sejarah Peringatan Kesehatan Bergambar pada Kemasan Rokok di Indonesia .....	132
7.3.2 Kebijakan Peringatan Kesehatan pada Kemasan Rokok .....	133
7.4 Kebijakan tentang Kawasan Tanpa Rokok .....	136
7.5 Kebijakan tentang Perlindungan Anak dan Perempuan Hamil .....	139
7.6 Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok Bagi Kesehatan .....	144

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Rata-rata Konsumsi Rokok (Batang per Hari) pada Penduduk Umur $\geq 15$ Tahun menurut Karakteristik Demografi Tahun 2007, 2010, dan 2013.....	2
Tabel 1.2	Prevalensi Konsumsi Tembakau Penduduk Umur $\geq 15$ Tahun berdasarkan Wilayah dan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010, dan 2013.....	12
Tabel 1.3	Persentase Perokok Umur $\geq 15$ Tahun berdasarkan Umur Mulai Merokok di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010 dan 2013.....	13
Tabel 1.4	Prevalensi Populasi yang Terkena Asap Rokok Orang Lain (Perokok Pasif) di Dalam Rumah berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2001, 2004, 2007, 2010 dan 2013.....	15
Tabel 2.1	Proporsi (%) Penduduk Umur $\geq 10$ Tahun dengan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, Riskesdas 2013.....	20
Tabel 2.2	Prevalensi (%) Penyakit ISPA pada Penduduk Umur $\geq 10$ Tahun berdasarkan Sosial Demografi dan Kebiasaan Merokok.....	22
Tabel 2.3	Prevalensi (%) ISPA berdasarkan Sosial Demografi dan Kebiasaan Merokok pada Laki-Laki .....	23
Tabel 2.4	Prevalensi (%) ISPA berdasarkan Sosial Demografi dan Kebiasaan Merokok pada Perempuan .....	24
Tabel 2.5	Prevalensi Penyakit Hipertensi pada Penduduk Umur $\geq 15$ Tahun menurut Sosial Demografi dan Kebiasaan Merokok .....	25
Tabel 2.6	Prevalensi (%) Hipertensi berdasarkan Sosial Demografi dan Kebiasaan Merokok pada Laki-Laki .....	26
Tabel 2.7	Prevalensi (%) Hipertensi berdasarkan Sosial Demografi dan Kebiasaan Merokok pada Perempuan .....	27
Tabel 3.1	Kecenderungan Prevalensi Merokok di Indonesia pada RISKESDAS 2007, 2010 dan 2013 .....	32
Tabel 3.2	Pola Penyebab Kematian (Semua Umur) di Indonesia, <i>Burden of Disease</i> Tahun 2013	32
Tabel 3.3	Penduduk Indonesia menurut Umur dan Jenis Kelamin, Sensus Penduduk 2013 .....	35
Tabel 3.4	Proporsi Penyakit Utama Terkait Konsumsi Tembakau dan Kode ICD-10 di Indonesia Tahun 2013 .....	35
Tabel 3.5	Proporsi Penduduk Umur $\geq 10$ Tahun menurut Kebiasaan Merokok dan Karakteristik Penduduk di Indonesia Tahun 2013 .....	36
Tabel 3.6	Jumlah Kasus karena Penyakit terkait Tembakau berdasarkan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2013 .....	37
Tabel 3.7	Jumlah Kematian Prematur karena Penyakit terkait Tembakau berdasarkan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2013 .....	38
Tabel 3.8	Total Tahun Produktif yang Hilang ( <i>Disability Adjusted Life Years/DALYs Loss</i> ) karena Penyakit terkait Tembakau di Indonesia Tahun 2013 .....	38
Tabel 3.9	Biaya Perawatan Rawat Inap per Penderita untuk Satu Episode Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013 .....	39
Tabel 3.10	Total Biaya Perawatan Penderita Penyakit terkait Tembakau Tahun 2013 .....	39

Tabel 4.1	Sepuluh Besar Negara Produsen Daun Tembakau di Dunia, 2010 dan 2012 .....	44
Tabel 4.2	Produksi Tembakau Indonesia (Ton) Tahun 1990-2012 .....	45
Tabel 4.3	Produksi Tembakau menurut Provinsi, 2010, 2011, dan 2012 .....	45
Tabel 4.4	Persentase Luas Lahan Tembakau terhadap <i>Arable Land</i> dan Lahan Pertanian, 1990-2012 .....	47
Tabel 4.5	Luas Lahan Tembakau menurut Provinsi, menurut Hektar (Ha), Indonesia, 2010-2012 .....	48
Tabel 4.6	Areal (Ha) dan Produksi Tembakau (Ton) menurut Jenis Tembakau di Indonesia, 2011 .....	49
Tabel 4.7	Jumlah Pekerja menurut Lapangan Usaha dan menurut Proporsi (%) Pekerja di Indonesia, 1985-2013 .....	51
Tabel 4.8	Proporsi Petani Tembakau terhadap Jumlah Pekerja di Sektor Pertanian Tahun 1996-2013 .....	52
Tabel 4.9	Persentase Petani Tembakau Setara Purna Waktu ( <i>Full Time Equivalent / FTE</i> ), 1990-2013 .....	54
Tabel 4.10a	Rata-rata Keuntungan (Rp/Ha) dalam Usaha Tani Tembakau (2008-2012) menurut Wilayah .....	55
Tabel 4.10b	Rata-rata Penerimaan dan Pengeluaran (Rp/ha) Tanaman Lain (2008-2012) di Lahan Tembakau .....	56
Tabel 4.11	Nilai Ekspor Daun Tembakau, Ekspor Migas, dan Migas, (Juta US\$), 1992-2011 .....	57
Tabel 4.12	Proporsi Ekspor dan Impor Daun Tembakau terhadap Total Produksi Indonesia, 1990-2011 .....	58
Tabel 4.13	Nilai Ekspor, Impor dan Nilai Ekspor Bersih (Net) Daun Tembakau, Indonesia 1990-2011 .....	59
Tabel 4.14	Impor Tembakau Virginia* menurut Negara Asal, Kuantitas dan Nilai, 2009-2011 .....	60
Tabel 4.15	Negara-Negara Penghasil Cengkeh Dunia, 2010 dan 2012 .....	62
Tabel 4.16	Perkembangan Ekspor, Impor, Produksi dan Konsumsi Cengkeh, Indonesia, 1990-2010 .....	63
Tabel 4.17	Persentase Luas Lahan Cengkeh terhadap Luas <i>Arable Land</i> , Tahun 1990-2012 .....	64
Tabel 4.18	Luas Lahan Cengkeh menurut Kepemilikan, Indonesia, 1990-2012 .....	65
Tabel 4.19	Distribusi Lahan Cengkeh menurut Provinsi, dalam Hektar (Ha), Tahun 2010 dan 2012 .....	66
Tabel 4.20	Jumlah Petani Perkebunan Cengkeh menurut Provinsi, Indonesia, 2012.....	67
Tabel 4.21	Proporsi Ekspor dan Impor Cengkeh terhadap Total Produksi, Indonesia, 1990-2011	69
Tabel 5.1	Produksi Rokok berdasarkan Jenis Rokoknya, 2005-2010 (Miliar Batang / Tahun) .....	74
Tabel 5.2	Persentase Pangsa Pasar Rokok berdasarkan Volume Penjualan, 2008-2012 .....	76
Tabel 5.3	Tabel Harga Banrol Rokok untuk Kemasan 16 Batang di Indonesia, 2012 .....	77
Tabel 5.4	Jumlah Industri Rokok berdasarkan Jenis Rokok, 2011 .....	78

Tabel 5.5	Sumbangan Sektor Rokok terhadap Produk Domestik Bruto (PDB) untuk 66 Sektor, Indonesia 1995-2010 .....	80
Tabel 5.6	Perbandingan Pekerja Sektor Industri Pengolahan Tembakau Besar-Sedang dan kecil-Mikro dengan Seluruh Pekerja dan Pekerja Sektor Industri, Indonesia 2010 - 2012 .....	83
Tabel 5.7	Distribusi Pekerja di Perusahaan Produk Tembakau menurut Jenis Kelamin, Indonesia 1993-2012 .....	85
Tabel 5.8	Nilai Ekspor Rokok dan Produk Industri Lainnya (dalam Juta US\$), 1999-2013 .....	88
Tabel 5.9	Rasio Ekspor dan Impor Rokok terhadap Produksi, Indonesia, 2005-2013 .....	89
Tabel 5.10	Ekspor dan Impor Rokok Indonesia, Januari-Desember 2013 .....	90
Tabel 5.11	Negara Tujuan Ekspor Kretek menurut Kuantitas dan Nilai, Indonesia 2013 .....	91
Tabel 5.12	Negara Tujuan Ekspor Rokok Selain Kretek menurut Kuantitas dan Nilai, Indonesia 2013 .....	92
Tabel 5.13	Perbandingan Ekspor Rokok menurut Negara Tujuan berdasarkan Berat dan Nilai, Indonesia 2012-2013 .....	93
Tabel 5.14	Perbandingan Impor Rokok menurut Negara Asal berdasarkan Berat dan Nilai, Indonesia 2012-2013 .....	93
Tabel 5.15	Estimasi Rokok Palsu, Indonesia 2008-2012 .....	94
Tabel 6.1	Dampak Peningkatan 10% Cukai Tembakau terhadap Konsumsi Rokok dan Penerimaan Negara dari Cukai Tembakau .....	98
Tabel 6.2	Dampak Kenaikan Tarif Cukai Tembakau terhadap Konsumsi Rokok dan Penerimaan Negara .....	99
Tabel 6.3	Dampak Kenaikan Tarif Cukai Tembakau terhadap Jumlah Perokok dan Kematian yang Dapat Dihindari .....	100
Tabel 6.4	Dampak Peningkatan Harga Rokok terhadap Konsumsi Rokok menurut Kelompok Pendapatan .....	101
Table 6.5	Proporsi (%) Cukai Tembakau terhadap Total Pajak di Empat Negara, 2000-2012 .....	103
Tabel 6.6	Perubahan Sistem Cukai Hasil Tembakau 2005-2015 .....	104
Tabel 6.7	Perubahan Kebijakan Cukai Hasil Tembakau 2007-2012 .....	105
Tabel 6.7a	Sistem dan Tingkat Cukai Industri Hasil Tembakau, 2009-2015 .....	108
Tabel 6.8	Perbandingan Penerimaan Pemerintah dari Cukai Tembakau dan Penerimaan Lainnya .....	111
Tabel 6.9	Beban Tarif Cukai Rokok di Negara ASEAN, 2014 .....	112
Tabel 6.10	Harga Rokok Merek Internasional di ASEAN .....	113
Tabel 6.11	Alokasi DBHCHT di Lima Provinsi Penerima Terbanyak, 2012 dan 2013 .....	115
Tabel 6.12	Pengeluaran Rumah Tangga Perokok Termiskin (Q1), Indonesia, 2003-2013 .....	118
Tabel 6.13.	Pengeluaran Rumah Tangga Perokok menurut Kuantil, Indonesia, 2013 .....	119
Tabel 6.14	Perbandingan Pengeluaran Bulanan Rumah Tangga Perokok Termiskin, 2013 .....	120
Tabel 6.15	Perbandingan Pengeluaran Bulanan Rumah Tangga Perokok Termiskin, 2013 .....	120

Tabel 7.1	Kabupaten/Kota yang Telah Memiliki Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok .....	140
Tabel 7.2	Provinsi yang Telah Memiliki Perda/Pergub Mengatur tentang Kawasan Tanpa Rokok	142
Tabel L1	Prevalensi Konsumsi Tembakau berdasarkan Kelompok Umur di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007 dan 2013* .....	149
Tabel L2	Jumlah Perokok Aktif $\geq$ 10 Tahun menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2013 .....	150
Tabel L3	Tren Prevalensi Konsumsi Tembakau pada Penduduk $\geq$ 15 Tahun berdasarkan Jenis Kelamin dan Provinsi di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2007, 2010, dan 2013 .....	151
Tabel L4	Prevalensi Konsumsi Tembakau Penduduk Umur $\geq$ 15 Tahun berdasarkan Tingkat Pendidikan di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010 dan 2013 .....	152
Tabel L5	Persentase Konsumsi Tembakau Umur $\geq$ 15 Tahun berdasarkan Kelompok Pendapatan Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010 dan 2013 .....	153
Tabel L6	Persentase Konsumsi Tembakau Penduduk Umur $\geq$ 15 Tahun berdasarkan Umur Mulai Merokok di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010 dan 2013 .....	154
Tabel L7	Proporsi Konsumsi Tembakau pada Penduduk Usia $\geq$ 10 Tahun berdasarkan Jenis Kelamin dan Provinsi di Indonesia Tahun 2013 .....	155
Tabel L8	Proporsi Konsumsi Tembakau pada Penduduk $\geq$ 10 Tahun menurut Karakteristik dan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2013 .....	156
Tabel L9	Jumlah Populasi yang Terkena Asap Rokok Orang Lain (Perokok Pasif) di Dalam Rumah Berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2007, 2010, dan 2013 .....	157
Tabel L10	Proporsi Mengunyah Tembakau Penduduk Usia $\geq$ 15 Tahun berdasarkan Jenis Kelamin dan Provinsi di Indonesia Tahun 2013 .....	158
Tabel L11	Proporsi Mengunyah Tembakau Penduduk Umur $\geq$ 10 Tahun menurut Karakteristik pada 7 Region Riskesdas 2013 .....	159
Tabel L12	Perbandingan Pekerja Sektor Industri Pengolahan Tembakau dengan Seluruh Pekerja dan Pekerja Sektor Industri, Indonesia 1985-2012 .....	160
Tabel L13	Rata-Rata Upah Nominal per Bulan Buruh Industri di Bawah Mandor, Indonesia 2000-2013 (Dalam Ribuan) .....	161
Tabel L14	Perbandingan Sistem Cukai di Beberapa Negara .....	163
Table L15	Kabupaten/Kota yang Telah Memiliki Peraturan Bupati/Walikota tentang Kawasan Tanpa Rokok .....	165

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Prevalensi Konsumsi Tembakau Penduduk Umur $\geq$ 15 Tahun berdasarkan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010, dan 2013 .....	3
Gambar 1.2	Prevalensi Konsumsi Tembakau Penduduk Umur $\geq$ 15 berdasarkan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2013 .....	4
Gambar 1.3	Prevalensi Konsumsi Tembakau berdasarkan Kelompok Umur pada Laki-laki di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010, dan 2013 .....	5
Gambar 1.4	Prevalensi Konsumsi Tembakau berdasarkan Kelompok Umur pada Perempuan di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010 dan 2013 .....	6
Gambar 1.5	Prevalensi Merokok Saat Ini, Merokok Setiap Hari dan Mantan Perokok Setiap Hari berdasarkan Jenis Kelamin pada Populasi Usia $\geq$ 10 Tahun di Indonesia Tahun 2013	7
Gambar 1.6	Prevalensi Konsumsi Tembakau Kelompok Remaja Umur 15-19 Tahun berdasarkan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010, dan 2013 .....	8
Gambar 1.7	Prevalensi Konsumsi Tembakau Kelompok Remaja Umur 15-19 Tahun berdasarkan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2013 .....	8
Gambar 1.8	Persentase Perokok Umur $\geq$ 10 Tahun berdasarkan Provinsi di Indonesia Tahun 2013.....	9
Gambar 1.9	Persentase Laki-laki Perokok Umur $\geq$ 10 Tahun berdasarkan Provinsi di Indonesia Tahun 2013 .....	10
Gambar 1.10	Prevalensi Perempuan Perokok Umur $\geq$ 10 Tahun berdasarkan Provinsi di Indonesia Tahun 2013 .....	11
Gambar 1.11	Pola Prevalensi Konsumsi Tembakau Laki-laki Umur $\geq$ 15 Tahun berdasarkan Tingkat Pendidikan di Indonesia, Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010, dan 2013 .....	12
Gambar 1.12	Pola Prevalensi Konsumsi Tembakau Perempuan Umur $\geq$ 15 Tahun berdasarkan Tingkat Pendidikan di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010, dan 2013 .....	13
Gambar 1.13	Persentase Umur Mulai Merokok (Tahun) pada Laki-laki dan Perempuan di Indonesia Tahun 2013 .....	14
Gambar 1.14	Prevalensi Mengunyah Tembakau berdasarkan Jenis Kelamin pada Populasi Usia $\geq$ 15 Tahun di Indonesia Tahun 2013 .....	16
Gambar 2.1	Proporsi (%) Perilaku Merokok menurut Jenis Kelamin .....	19
Gambar 4.1	Persentase Pekerja di Tiga Sektor Perekonomian, 1985-2013 .....	52
Gambar 4.2	Produktivitas Lahan Tembakau, 1995-2012, dalam Kg/Ha .....	55
Gambar 4.3	Tren Jumlah Petani Cengkeh di Indonesia (dalam Ribuan), 2004-2012 .....	67
Gambar 5.1	Produksi Rokok Indonesia (Miliar Batang) .....	74
Gambar 5.2	Produksi Rokok, Tingkat Inflasi dan Pertumbuhan GDP, Indonesia, 1985-2013 .....	75
Gambar 5.3	Pekerja Industri Pengolahan Tembakau, 1985-2012 .....	81
Gambar 5.4	Pekerja Sektor Industri Pengolahan Tembakau, Seluruh Pekerja dan Pekerja Sektor Industri, Indonesia 1985-2012 .....	82

Gambar 5.5	Persentase Pekerja Sektor Industri Pengolahan Tembakau Dibandingkan dengan Seluruh Pekerja dan Pekerja Sektor Industri, Indonesia 1985-2012 .....	83
Gambar 5.6	Pekerja Pengolahan Tembakau sebagai Proporsi dari Seluruh Pekerja Industri, 2012	84
Gambar 5.7	Tren Pekerja Perusahaan Produk Tembakau menurut Jenis Kelamin, 1993 - 2012 .....	86
Gambar 5.8	Tren Rata-rata Upah Nominal Buruh di Bawah Mandor pada Industri Tembakau/ Rokok, Industri Makanan dan Seluruh Industri menurut Kuartal, 2000-2013 (dalam Ribuan) .....	87
Gambar 6.1	Proporsi (%) Cukai Tembakau terhadap Total Pajak di Empat Negara, 2000-2012 .....	103
Gambar 6.2	<i>Road Map</i> Cukai Tembakau, 2009-2016 .....	109
Gambar 6.3	Produksi dan Penerimaan Cukai Hasil Tembakau, Indonesia 2005-2015 .....	110
Gambar 7.1	Gambar Harus Dicantumkan dalam Kemasan Produk Tembakau .....	136



# **BAB 1.**

## **Konsumsi Tembakau**

**Oleh: Putisari, Dwi Hapsari, Khadijah, Ingan Tarigan**

Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat  
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan  
Kementerian Kesehatan R.I.

Secara global, terjadi peningkatan konsumsi rokok terutama di negara berkembang. Diperkirakan saat ini jumlah perokok di seluruh dunia mencapai 1,3 milyar orang. Meskipun bahaya rokok sudah banyak diinformasikan namun jumlah perokok di Indonesia tidak menurun, bahkan ada kecenderungan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2009, jumlah perokok aktif di Indonesia terbanyak ketiga di dunia setelah Tiongkok dan India. Selain jumlah perokok yang meningkat, usia perokok pemula pun semakin lama semakin muda. Menurut *The Asean Tobacco Control Atlas 2013* jumlah perokok dewasa di Indonesia adalah tertinggi dibanding 8 negara ASEAN lainnya.

Pada bab 1 ini akan disajikan hasil analisis data RISKESDAS yang berkaitan dengan prevalensi merokok di Indonesia menurut beberapa karakteristik seperti jenis kelamin, kelompok umur, wilayah tempat tinggal dan status ekonomi (kuintil). Tren rata-rata jumlah konsumsi rokok berupa gabungan konsumsi rokok dan kunyah tembakau, baik setiap hari maupun kadang-kadang, tersaji dengan menggunakan data Riskesdas tahun 2007, 2010 dan 2013.

Jika dilihat menurut lokasi, di daerah perdesaan jumlah batang rokok yang dikonsumsi sedikit lebih banyak dibandingkan daerah perkotaan, baik pada laki-laki maupun perempuan, kecuali pada tahun 2010 perempuan di perkotaan justru lebih banyak mengonsumsi rokok dan produk tembakau lain dibandingkan dengan perempuan di perdesaan.

Selanjutnya, menurut status ekonomi, baik laki-laki maupun perempuan yang berada pada kuintil tertinggi (kuintil 5) paling banyak mengonsumsi rokok dan produk tembakau lain. Untuk tingkat pendidikan, secara umum dapat dikatakan semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin meningkat pula jumlah konsumsi rokok dan tembakau, baik pada laki-laki maupun perempuan. Namun terjadi perubahan pola konsumsi pada laki-laki dimana terdapat penurunan jumlah konsumsi rokok dan tembakau sehingga mengakibatkan penurunan total konsumsi di tahun 2013.

Dilihat dari status bekerja, laki-laki dan perempuan yang bekerja lebih banyak yang mengonsumsi rokok dan tembakau dibandingkan dengan yang tidak bekerja, baik pada tahun

2007, 2010 maupun 2013. Menurut umur, konsumsi rokok dan tembakau dari tahun ke tahun memiliki pola yang hampir sama baik pada laki-laki dan perempuan. Jumlah konsumsi terendah berada pada kelompok umur 15-24 tahun kemudian meningkat hingga mencapai puncak di usia antara 35-54 tahun serta kembali menurun di usia 55 tahun ke atas (Tabel 1.1). Pada tahun 2013, prevalensi merokok usia 15 tahun ke atas adalah sebesar 36,3% atau naik sekitar kurang lebih 2% dibandingkan tahun 2010 yaitu sebesar 34,3%.

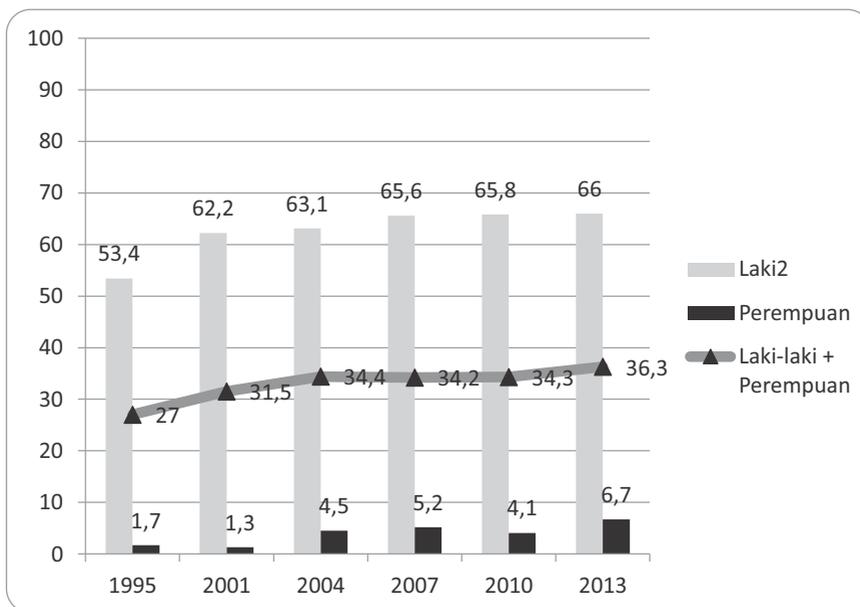
**Tabel 1.1**  
**Rata-rata Konsumsi Rokok (Batang per Hari) pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun**  
**menurut Karakteristik Demografi Tahun 2007, 2010, dan 2013**

No. Karakteristik	Tahun 2007			Tahun 2010			Tahun 2013		
	Jenis Kelamin			Jenis Kelamin			Jenis Kelamin		
	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total
<b>1 Lokasi</b>									
Perkotaan	10,1	6,8	<b>9,8</b>	10,1	6,4	<b>9,9</b>	10,5	5,3	<b>10,3</b>
Perdesaan	10,7	7,8	<b>10,5</b>	10,6	5,6	<b>10,2</b>	11,0	5,6	<b>10,8</b>
<b>2 Kelompok Pendapatan</b>									
K1 (terendah)	10,0	7,1	<b>9,8</b>	9,0	5,1	<b>8,7</b>	10,8	5,8	<b>10,5</b>
K2	10,2	7,7	<b>10,0</b>	9,9	5,1	<b>9,6</b>	10,4	4,9	<b>10,3</b>
K3	10,5	7,4	<b>10,2</b>	10,4	5,4	<b>10,2</b>	10,4	5,2	<b>10,2</b>
K4	10,7	7,4	<b>10,4</b>	11,1	6,1	<b>10,9</b>	10,7	4,8	<b>10,5</b>
K5 (tertinggi)	11,2	7,7	<b>11,0</b>	11,9	8,1	<b>11,6</b>	11,4	6,7	<b>11,3</b>
<b>3 Tingkat Pendidikan</b>									
Dasar	10,7	7,2	<b>10,3</b>	10,5	5,6	<b>10,1</b>	10,8	5,3	<b>10,5</b>
Menengah	10,2	8,2	<b>10,1</b>	10,1	6,9	<b>10,0</b>	10,7	5,6	<b>10,6</b>
Tinggi	10,7	8,2	<b>10,6</b>	10,7	7,5	<b>10,6</b>	10,5	7,1	<b>10,4</b>
<b>4 Status Perkawinan</b>									
Kawin	10,9	7,3	<b>10,6</b>	10,9	5,9	<b>10,6</b>	11,4	5,3	<b>11,2</b>
Tidak Kawin	8,8	9,2	<b>8,8</b>	8,8	5,9	<b>8,6</b>	9,1	5,8	<b>9,0</b>
<b>5 Status Pekerjaan</b>									
Tak Bekerja	8,2	7,3	<b>7,9</b>	7,7	5,8	<b>7,3</b>	8,2	5,1	<b>7,9</b>
Bekerja	10,8	7,7	<b>10,7</b>	10,7	6,0	<b>10,5</b>	11,1	5,9	<b>11,1</b>
<b>6 Kelompok Umur</b>									
15-24	8,4	9,4	<b>8,4</b>	8,2	6,3	<b>8,1</b>	8,6	5,5	<b>8,5</b>
25-34	10,6	8,5	<b>10,4</b>	10,6	7,1	<b>10,5</b>	11,2	5,4	<b>11,1</b>
35-44	11,2	7,7	<b>11,1</b>	11,2	5,9	<b>10,9</b>	11,7	5,4	<b>11,5</b>
45-54	11,5	7,1	<b>11,1</b>	11,3	6,2	<b>11,0</b>	11,6	5,6	<b>11,4</b>
55+	10,3	6,9	<b>9,7</b>	10,0	5,3	<b>9,3</b>	10,1	5,3	<b>9,8</b>
<b>Total</b>	<b>10,5</b>	<b>7,4</b>	<b>10,2</b>	<b>10,4</b>	<b>5,9</b>	<b>10,1</b>	<b>10,7</b>	<b>5,4</b>	<b>10,5</b>

Sumber: RISKESDAS 2007, 2010, dan 2013

Catatan: konsumsi rokok tiap hari dan kadang-kadang

Jika ditinjau berdasarkan jenis kelamin, pola prevalensi merokok memiliki kesamaan dengan beberapa tahun sebelumnya yaitu prevalensi merokok pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Prevalensi merokok pada laki-laki meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2013, prevalensi merokok laki-laki dewasa meningkat dari 65,8% tahun 2010 menjadi 66%. Demikian juga proporsi perempuan perokok dewasa meningkat dari 4,1% tahun 2010 menjadi 6,7% (Gambar 1.1). Jika dilihat lebih lanjut tahun 2013, proporsi laki-laki yang mengkonsumsi tembakau hisap lebih besar daripada tembakau kunyah (64,9% dan 1,1%). Pola sebaliknya nampak pada perempuan, dimana proporsi perempuan pengkonsumsi tembakau kunyah lebih banyak 2 kali lipat dibandingkan perempuan pengkonsumsi tembakau hisap (4,6% dan 2,1%) (Gambar 1.2).

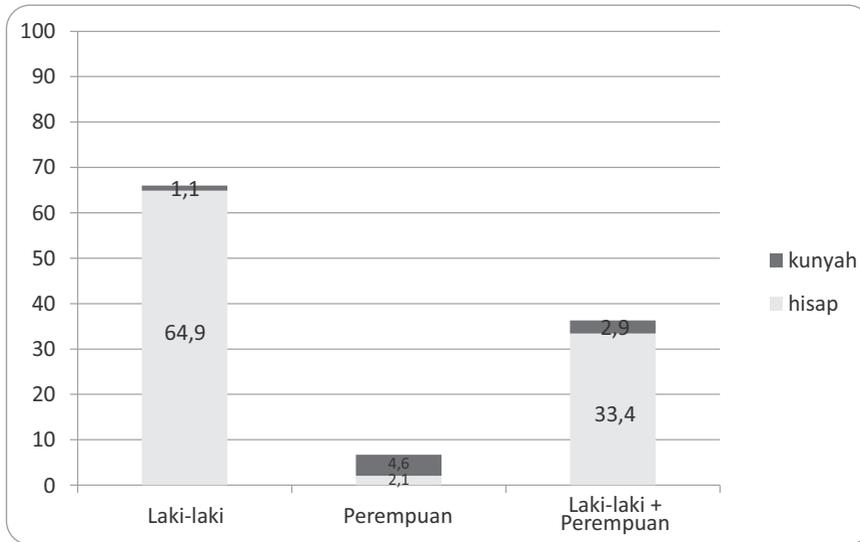


**Gambar 1.1**  
**Prevalensi Konsumsi Tembakau Penduduk Umur  $\geq 15$  Tahun berdasarkan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010, dan 2013**

Sumber: SUSENAS 1995, SKRT 2001, SUSENAS 2004, RISKESDAS 2007\*, 2010\* dan 2013\*

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang;

\*) data 2007, 2010 dan 2013 tembakau hisap dan kunyah



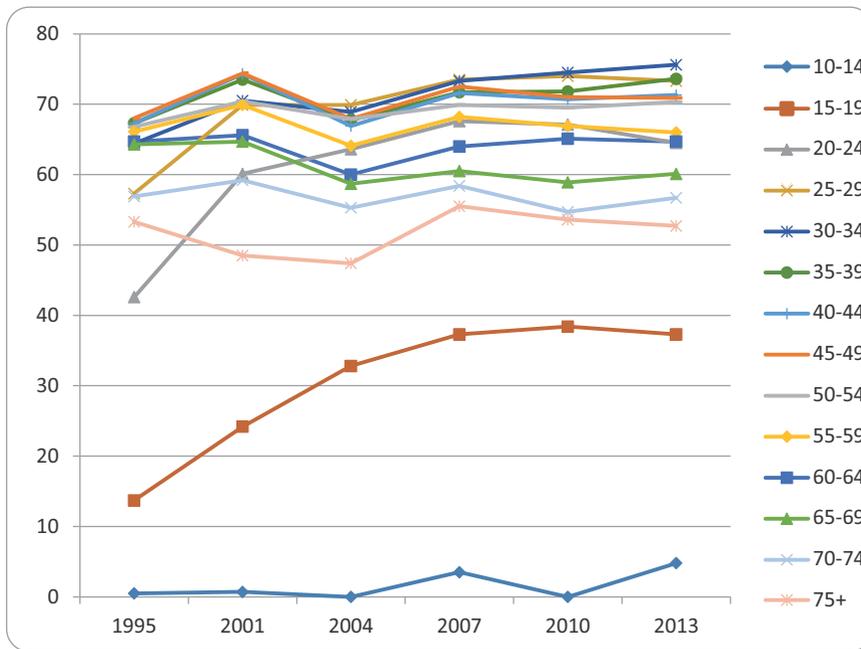
**Gambar 1.2**  
**Prevalensi Konsumsi Tembakau Penduduk Umur  $\geq 15$  berdasarkan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2013**

Sumber: RISKESDAS 2013; Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang

### 1.1 Konsumsi Tembakau menurut Karakteristik Sosial Demografi

Berdasarkan kelompok umur, pada tahun 2013, persentase perokok meningkat dengan bertambahnya umur, sampai kelompok umur 30-34 tahun, kemudian menurun pada kelompok umur berikutnya. Peningkatan tertinggi terjadi pada kelompok umur yang paling muda yaitu 10-14 tahun dari 0,3% tahun 1995 menjadi 3,7% tahun 2013 atau meningkat hingga 12 kali lipat selama 19 tahun terakhir (Lampiran Tabel L1).

Gambar 1.3 menunjukkan bahwa pada laki-laki, dengan interval umur lima tahun terjadi pola peningkatan perokok pada usia remaja dan produktif terutama pada kelompok umur 15-19 tahun dan cenderung fluktuatif pada kelompok umur lainnya. Prevalensi tertinggi adalah pada kelompok umur 30-34 tahun (75,6%).



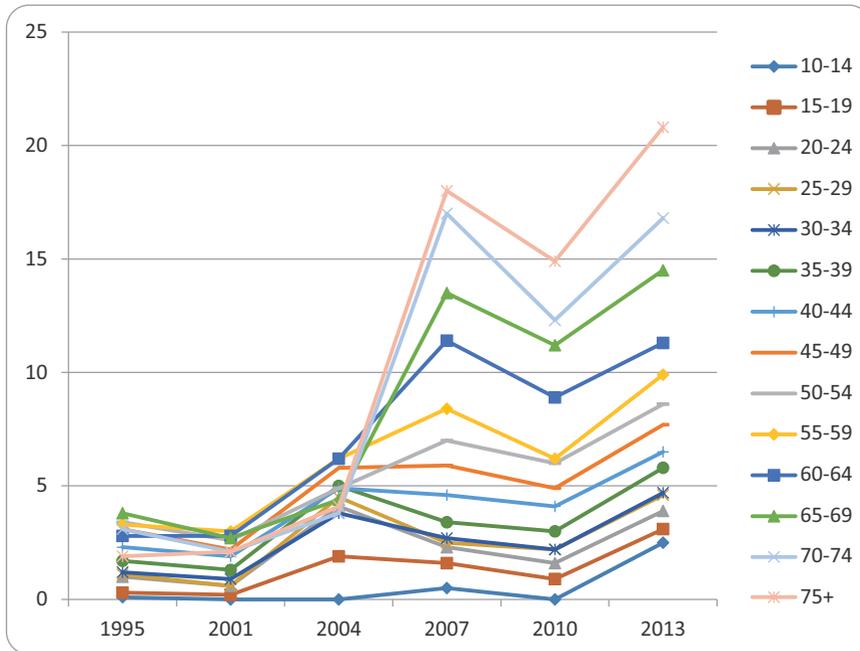
**Gambar 1.3**  
**Prevalensi Konsumsi Tembakau berdasarkan Kelompok Umur pada Laki-laki di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010, dan 2013**

Sumber: SUSENAS 1995, SKRT 2001, SUSENAS 2004, RISKESDAS 2007\*, 2010\*, 2013\*

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang;

\*) data 2007, 2010 dan 2013 tembakau hisap dan kunyah

Pada populasi perempuan, pola prevalensi konsumsi tembakau meningkat tahun 2007 kemudian cenderung menurun tahun 2010. Akan tetapi, pada tahun 2013 terjadi peningkatan yang cukup signifikan di semua kelompok umur. Selisih kenaikan tertinggi terjadi pada perokok perempuan kelompok usia 75 tahun ke atas (selisih mencapai 5,9% dibandingkan dengan tahun sebelumnya) dan terendah pada kelompok usia 15-59 tahun (selisih kenaikan 2,2% dibanding tahun 2010) (Gambar 1.4).



**Gambar 1.4**

**Prevalensi Konsumsi Tembakau berdasarkan Kelompok Umur pada Perempuan di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010 dan 2013**

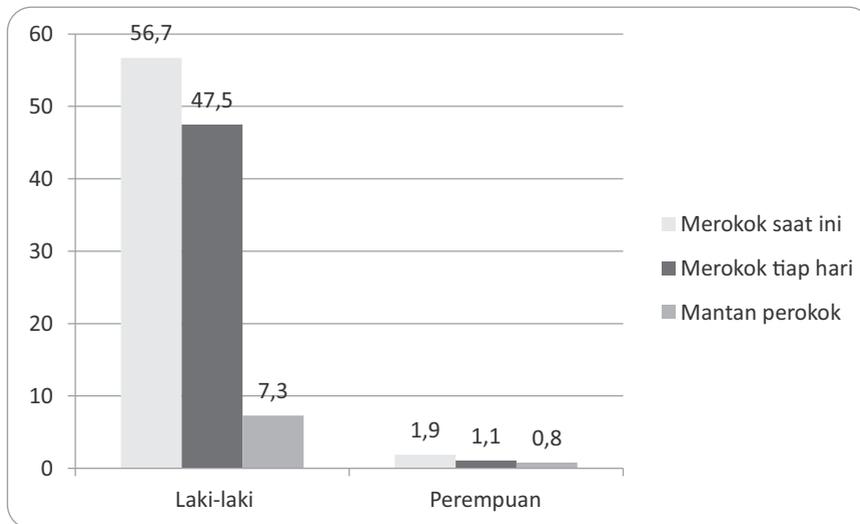
Sumber: SUSENAS 1995, SKRT 2001, SUSENAS 2004, RISKESDAS 2007\*, 2010\*, 2013\*

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang;

\*) data 2007, 2010 dan 2013 tembakau hisap dan kunyah

Pada tahun 2013, terdapat sejumlah 56.860.457 perokok aktif laki-laki dan 1.890.135 perokok aktif perempuan atau sekitar 58.750.591 perokok aktif secara keseluruhan dengan usia 10 tahun ke atas. Proporsi perokok aktif terbanyak terlihat pada kelompok usia 25-29 tahun yaitu sebesar total 7.785.730 orang. Pada kelompok laki-laki, proporsi tertinggi pada usia 25-29 tahun (7.641.892), sedangkan proporsi terbesar pada kelompok perempuan yaitu usia 45-49 tahun (252.273) (Lampiran Tabel L2).

Persentase merokok saat ini pada laki-laki tahun 2013 adalah 56,7%, sementara pada perempuan yaitu sebesar 1,9%. Dari jumlah tersebut, 47,5% laki-laki merokok tiap hari dan 7,3% adalah mantan perokok. Sementara untuk perempuan, 1,1% masih merokok tiap hari, sedangkan 0,8% adalah mantan perokok (Gambar 1.5).



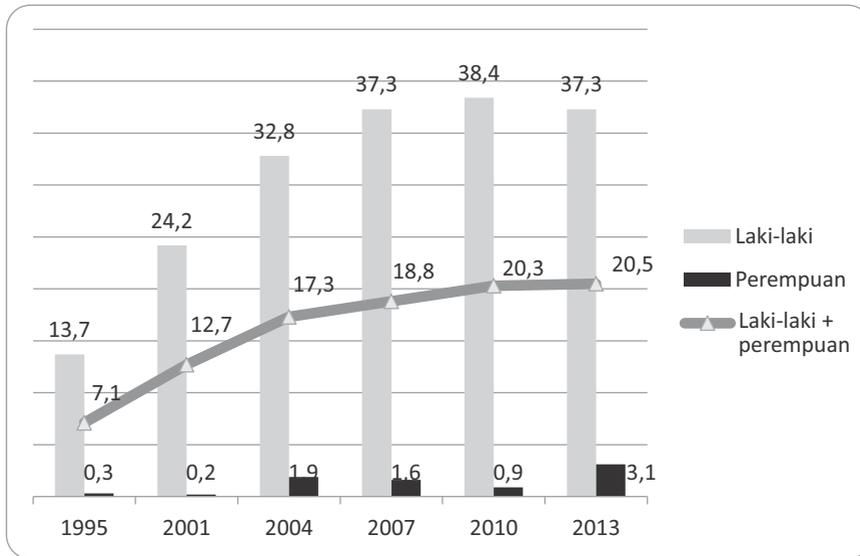
**Gambar 1.5**

**Prevalensi Merokok Saat Ini, Merokok Setiap Hari dan Mantan Perokok Setiap Hari berdasarkan Jenis Kelamin pada Populasi Usia  $\geq 10$  Tahun di Indonesia Tahun 2013**

Sumber: Riskesdas 2013 (Badan Litbangkes)

Catatan: merokok tiap hari dan kadang-kadang;

Gambar 1.6 menunjukkan bahwa khusus pada remaja usia 15-19 tahun prevalensi konsumsi tembakau hisap dan kunyah meningkat 13,4% dalam kurun waktu 18 tahun (1995-2013), terutama pada remaja laki-laki, presentase meningkat sebanyak 23,6% (13,7% menjadi 37,3%). Pada remaja perempuan, pola prevalensi cenderung mengalami fluktuasi, namun meningkat hingga 3 kali lipat yaitu sebanyak 2,8% (0,3% menjadi 3,1%) tahun 2013. Jika diamati lebih lanjut tahun 2013, proporsi menghisap rokok pada laki-laki lebih banyak daripada mengunyah tembakau (35,7% berbanding 1,6%), sedangkan pada perempuan sebaliknya. Proporsi perempuan yang mengunyah tembakau lebih besar tujuh kali lipat dibandingkan yang menghisap rokok (2,7% berbanding 0,4%) (Gambar 1.7)



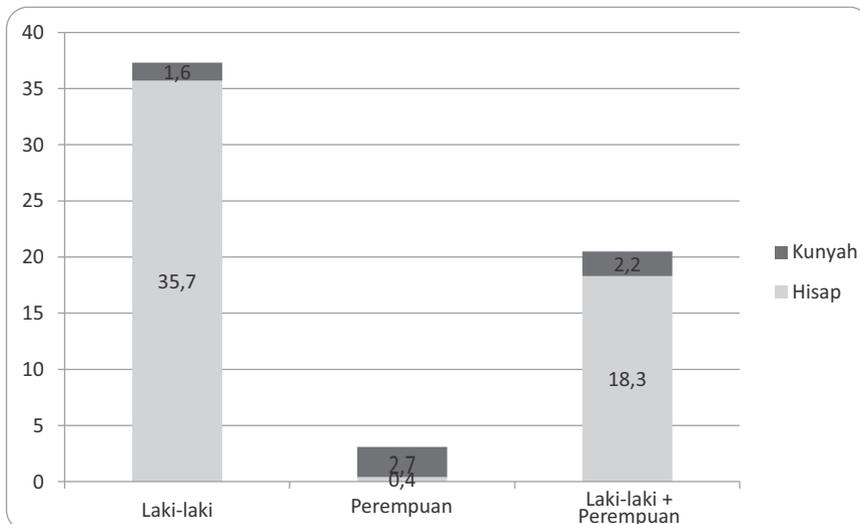
**Gambar 1.6**

**Prevalensi Konsumsi Tembakau Kelompok Remaja Umur 15-19 Tahun berdasarkan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010, dan 2013**

Sumber: SUSENAS 1995, SKRT 2001, SUSENAS 2004, RISKESDAS 2007\*, 2010\*, 2013\*

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang;

\*) data 2007, 2010 dan 2013 tembakau hisap dan kunyah



**Gambar 1.7**

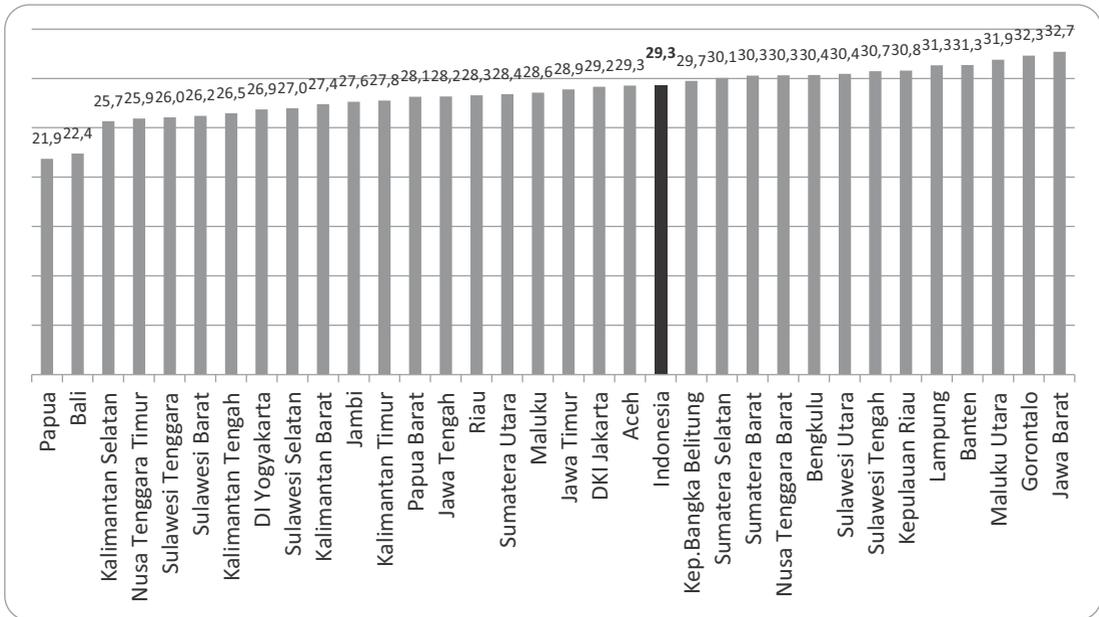
**Prevalensi Konsumsi Tembakau Kelompok Remaja Umur 15-19 Tahun berdasarkan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2013**

Sumber: RISKESDAS 2013

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang;

\*) data 2007, 2010 dan 2013 tembakau hisap dan unyah

Menurut wilayah tahun 2013, Provinsi Jawa Barat adalah provinsi dengan prevalensi merokok tertinggi di Indonesia (32,7%) dan melebihi angka nasional sebesar 29,3%, sedangkan prevalensi merokok terendah adalah Provinsi Papua (21,9%) (Gambar 1.8). Terdapat 13 provinsi dari 33 provinsi yang mempunyai rata-rata prevalensi merokok lebih dari rata-rata nasional.



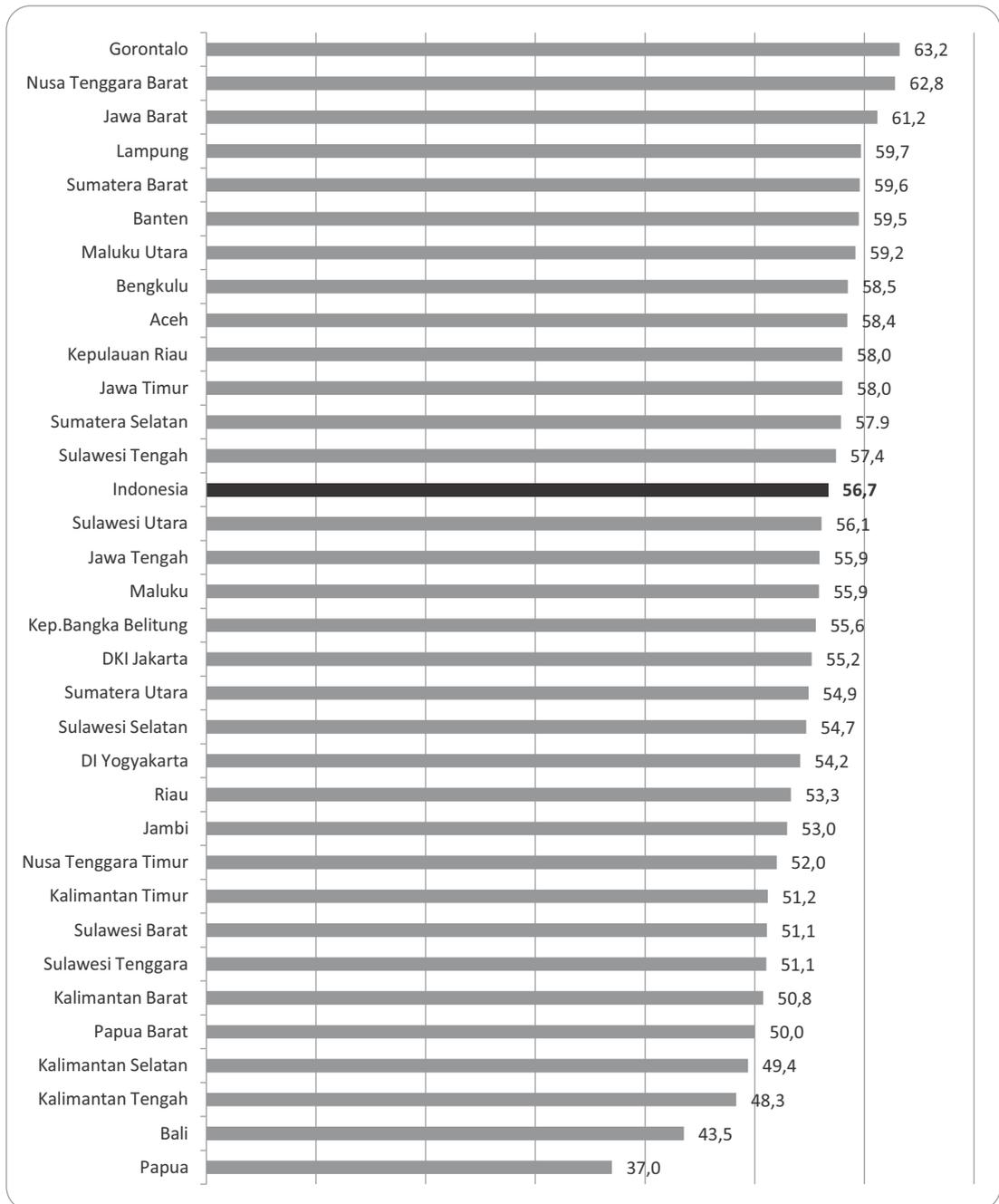
**Gambar 1.8**  
**Persentase Perokok Umur ≥ 10 Tahun berdasarkan Provinsi di Indonesia Tahun 2013**

Sumber: RISKESDAS 2013

Catatan: merokok tiap hari dan kadang-kadang

Tren prevalensi konsumsi tembakau di tiap provinsi berdasarkan jenis kelamin pada tahun 1995, 2001, 2007, 2010 dan 2013 dapat dilihat di lampiran tabel 3. Hasil survei tahun 2004 tidak ditampilkan dalam tabel karena hanya menggambarkan angka nasional, tidak bisa mewakili gambaran provinsi.

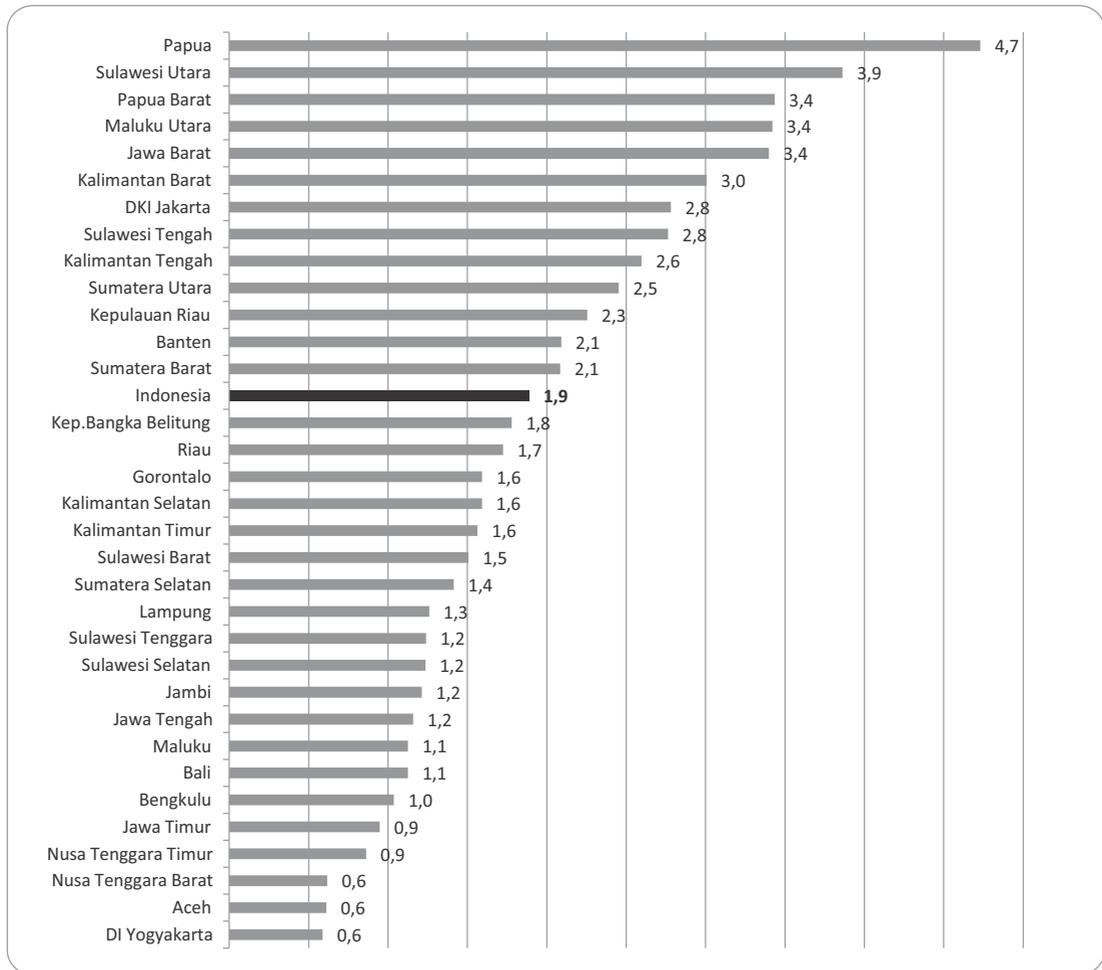
Prevalensi merokok berdasarkan jenis kelamin di tiap provinsi di Indonesia tahun 2013 dapat dilihat pada gambar 1.9 dan 1.10. Dari gambar 1.9, terlihat bahwa provinsi dengan prevalensi tertinggi merokok pada laki-laki usia 10 tahun ke atas adalah Provinsi Gorontalo (63,2%) dan prevalensi terendah adalah Provinsi Papua (37%).



**Gambar 1.9**  
**Persentase Laki-laki Perokok Umur ≥ 10 Tahun berdasarkan Provinsi di Indonesia Tahun 2013**

Sumber: RISKESDAS 2013  
 Catatan: merokok tiap hari dan kadang-kadang

Dari gambar 1.10, dapat dilihat bahwa provinsi dengan prevalensi merokok tertinggi pada perempuan usia 10 tahun ke atas adalah Provinsi Papua (4,7%), sedangkan prevalensi terendah adalah di Provinsi D.I. Yogyakarta (0,6%).



**Gambar 1.10**

**Prevalensi Perempuan Perokok Umur ≥10 Tahun berdasarkan Provinsi di Indonesia Tahun 2013**

Sumber: RISKESDAS 2013

Catatan: merokok tiap hari dan kadang-kadang

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa menurut wilayah daerah tempat tinggal, prevalensi konsumsi tembakau pada penduduk usia di atas 15 tahun meningkat dari tahun ke tahun. Peningkatan di daerah perkotaan lebih tinggi daripada di daerah perdesaan (11,2% berbanding 9,4%) dalam 18 tahun terakhir (1995-2013). Secara umum, prevalensi merokok di perdesaan lebih tinggi dibandingkan di perkotaan, khususnya pada perempuan. Gambaran ini kemungkinan berkaitan dengan kebiasaan masyarakat perdesaan tertentu di Indonesia untuk konsumsi tembakau kunyah, yang umumnya dilakukan oleh kelompok usia lanjut.

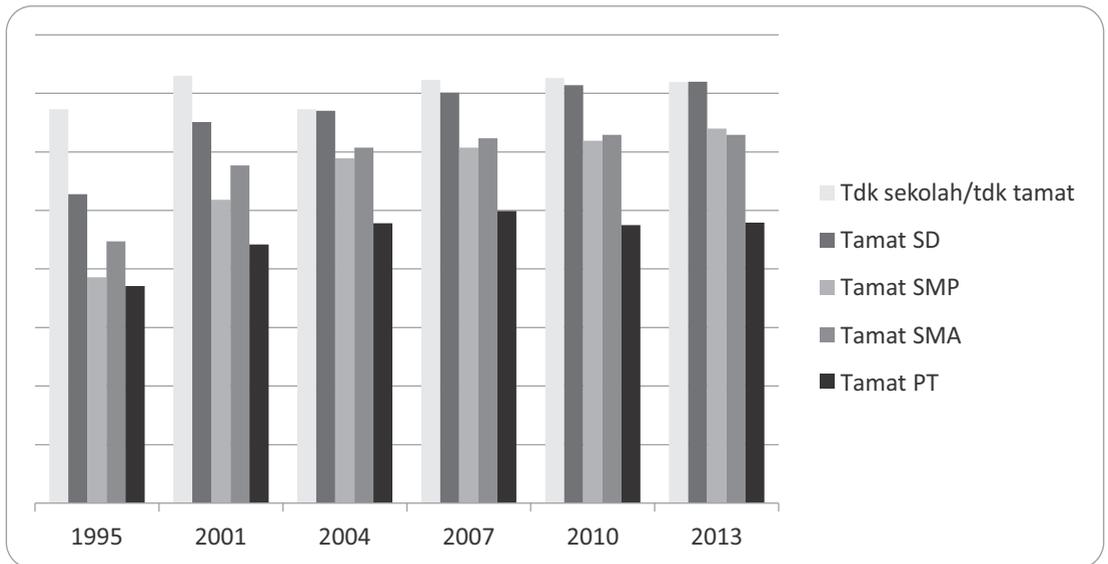
**Tabel 1.2**

**Prevalensi Konsumsi Tembakau Penduduk Umur ≥15 Tahun berdasarkan Wilayah dan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010, dan 2013**

Lokasi	1995			2001			2004			2007			2010			2013		
	L	P	Tot															
Perdesaan	58,3	2	<b>29,5</b>	67,0	1,5	<b>34,0</b>	66,8	4,7	<b>36,5</b>	69,2	6,3	<b>36,6</b>	70,1	5,3	<b>37,4</b>	69,4	8,6	<b>38,9</b>
Perkotaan	45,1	1,2	<b>22,6</b>	56,1	1,1	<b>28,2</b>	58,6	4,2	<b>31,7</b>	61,1	3,8	<b>31,2</b>	62,1	3,1	<b>32,3</b>	62,8	4,9	<b>33,8</b>
Total	53,4	1,7	<b>26,9</b>	62,2	1,3	<b>31,5</b>	63,1	4,5	<b>34,4</b>	65,6	5,2	<b>34,2</b>	65,9	4,2	<b>34,7</b>	66,0	6,7	<b>36,3</b>

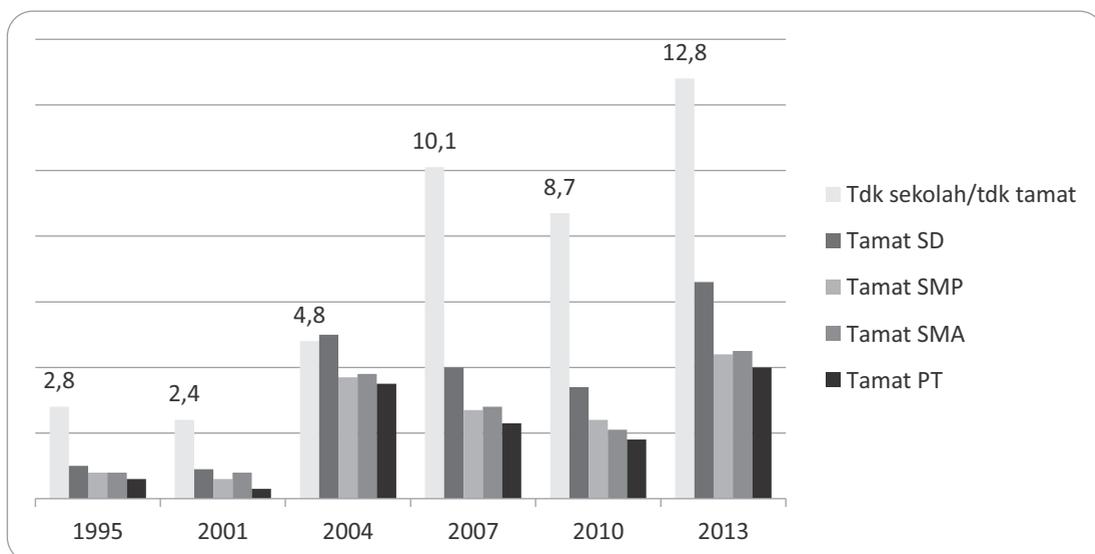
Sumber: SUSENAS 1995, SKRT 2001, SUSENAS 2004, RISKESDAS 2007\*, 2010\* dan 2013\*  
 Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang; \*) tembakau hisap dan kunyah

Pola prevalensi konsumsi tembakau berdasarkan latar belakang pendidikan individu dapat dilihat di Lampiran Tabel L4. Prevalensi ini cenderung lebih tinggi pada kelompok penduduk berpendidikan rendah pada tahun 1995, dan fluktuatif pada tahun berikutnya. Gambar 1.11 dan 1.12 berikut memberikan tampilan untuk melihat gambaran pola yang lebih jelas pada laki-laki dan perempuan usia 15 tahun ke atas.



**Gambar 1.11**  
**Pola Prevalensi Konsumsi Tembakau Laki-laki Umur ≥15 Tahun berdasarkan Tingkat Pendidikan di Indonesia, Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010, dan 2013**

Sumber: SUSENAS 1995, SKRT 2001, SUSENAS 2004, RISKESDAS 2007\*, 2010\* dan 2013\*  
 Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang; \*) tembakau hisap dan kunyah



**Gambar 1.12**

***Pola Prevalensi Konsumsi Tembakau Perempuan Umur ≥ 15 Tahun berdasarkan Tingkat Pendidikan di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010, dan 2013***

Sumber: SUSENAS 1995, SKRT 2001, SUSENAS 2004, RISKESDAS 2007\*, 2010\* dan 2013\*

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang - kadang; \*) tembakau hisap dan kunyah

Pola prevalensi konsumsi tembakau berdasarkan kuintil pada laki-laki dan perempuan usia 15 tahun ke atas cenderung lebih tinggi pada kelompok kuintil rendah (kuintil 1-3). Khusus untuk tahun 2013, prevalensi konsumsi tembakau pada perempuan tertinggi pada kuintil 1 yaitu sebesar 14% (Lampiran Tabel L5).

**Tabel 1.3**

***Persentase Perokok Umur ≥ 15 Tahun berdasarkan Umur Mulai Merokok di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010 dan 2013***

Umur mulai merokok	Tahun					
	1995	2001	2004	2007	2010	2013
5-9	0,6	0,4	1,7	1,9	1,7	1,5
10-14	9,0	9,5	12,6	16,0	17,5	17,3
15-19	54,6	58,9	63,7	50,7	43,3	56,9
20-24	25,8	23,9	17,2	19,0	14,6	16,3
25-29	6,3	4,8	3,1	5,5	4,3	4,4
30+	3,8	2,6	1,82	6,9	18,6	3,6

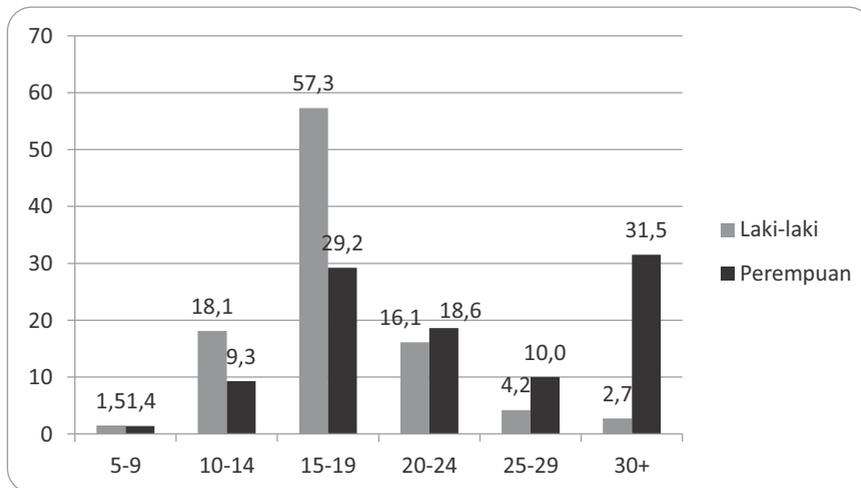
Sumber: SUSENAS 1995, SKRT 2001, SUSENAS 2004, RISKESDAS 2007\*, 2010\* dan 2013\*

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang - kadang; \*) tembakau hisap dan kunyah

Tabel 1.3 menggambarkan pola umur mulai merokok di Indonesia, dengan persentase tertinggi mulai merokok pada usia 15-19 tahun atau di masa usia sekolah (1995-2013). Tahun 2013 menunjukkan kenaikan yang cukup besar persentase mulai merokok yaitu hingga

mencapai kurang lebih 14% pada kelompok usia 15-19 tahun dibandingkan tahun 2010. Demikian juga pada usia dewasa muda yaitu 20-24 tahun terjadi peningkatan jumlah kurang lebih 2% yaitu dari 14,6% tahun 2010 menjadi 16,3% tahun 2013.

Berdasarkan jenis kelamin, persentase mulai mengonsumsi tembakau pada laki-laki sangat tinggi pada kelompok usia antara 15-19 tahun (57,3%). Sementara bagi perempuan, persentase tersebut sangat tinggi pada kelompok usia 30 tahun ke atas (31,5%) (Gambar 1.13).



**Gambar 1.13**  
**Persentase Umur Mulai Merokok (Tahun) pada Laki-laki dan Perempuan di Indonesia Tahun 2013**

Sumber: RISKESDAS 2013;

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang; \*) tembakau hisap dan kunyah

**Secara umum, prevalensi merokok lebih tinggi pada penduduk dengan tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan yang rendah, tinggal di perdesaan dan status bekerja. Laki-laki cenderung lebih banyak yang mulai merokok pada usia muda, sedangkan pada kelompok perempuan lebih banyak yang mulai merokok pada usia lebih tua.**

## 1.2 Perokok Pasif

Tahun 2007, 40,5% penduduk semua umur (91 juta) terpajan asap rokok di dalam rumah. Sementara tahun 2010 prevalensi perokok pasif dialami oleh dua dari lima penduduk dengan jumlah berkisar 92 juta penduduk. Tahun 2013, jumlah ini meningkat menjadi sekitar 96 juta jiwa. Perempuan lebih tinggi (54%) dari pada laki-laki (24,2%) dan anak usia 0-4 tahun yang terpajan adalah 56%, atau setara dengan 12 juta anak terpajan asap rokok (Tabel 1.4 dan Lampiran Tabel L9).

**Tabel 1.4**

**Prevalensi Populasi yang Terkena Asap Rokok Orang Lain (Perokok Pasif) di Dalam Rumah berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2001, 2004, 2007, 2010 dan 2013**

Kel. Umur	Persentase Perokok Pasif														
	2001			2004			2007			2010			2013		
	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total
0-4	69,5	69,6	69,5	NA	NA	NA	59,2	59,0	59,1	56,7	56,9	56,8	56,1	55,9	56,0
5-9	70,6	70,6	70,6	NA	NA	NA	59,3	58,8	59,0	57,7	57,1	57,4	57,6	57,3	57,4
10-14	70,7	70,4	70,6	NA	NA	NA	57,8	59,1	58,4	58,1	56,8	57,5	56,1	57,5	56,8
15-19	51,1	67,6	59	36,1	55,2	45,7	35,1	57,8	46,2	34,5	55,4	44,7	34,3	57,1	45,5
20-24	23,4	65,6	45,6	16,5	52,0	36,1	15,1	56,6	37,2	19,5	56,7	38,1	15,4	55,0	34,1
25-29	9,6	65,5	38,8	8,1	53,9	32,7	8,1	55,8	33,9	11,5	54,2	33,2	7,7	54,1	32,3
30-34	4,3	64,8	35	5,7	53,7	29,0	4,4	53,1	30,4	5,8	51,4	28,7	3,4	52,5	27,6
35-39	2,1	67,4	35,4	7,1	54,6	28,3	3,0	54,0	29,9	3,9	50,7	27,4	1,8	51,6	26,7
40-44	2,5	68,8	34,3	8,6	53,4	28,0	3,1	54,7	30,1	3,9	52,4	28,1	2,8	55,5	29,2
45-49	3,5	67,5	32,9	8,3	54,0	28,1	4,6	55,8	31,0	5,3	53,7	29,3	4,2	55,5	29,6
50+	5,3	56,3	31,9	11,7	38,3	25,0	8,8	44,4	27,1	8,6	44,8	26,9	8,6	47,9	28,7
<b>Total</b>	<b>31,8</b>	<b>66</b>	<b>48,9</b>	<b>11,8</b>	<b>50,0</b>	<b>30,5</b>	<b>26,0</b>	<b>54,5</b>	<b>40,5</b>	<b>24,9</b>	<b>52,9</b>	<b>38,8</b>	<b>24,2</b>	<b>54,0</b>	<b>39,0</b>

Sumber: SKRT 2001, SUSENAS 2004, RISKESDAS 2007, 2010 dan 2013

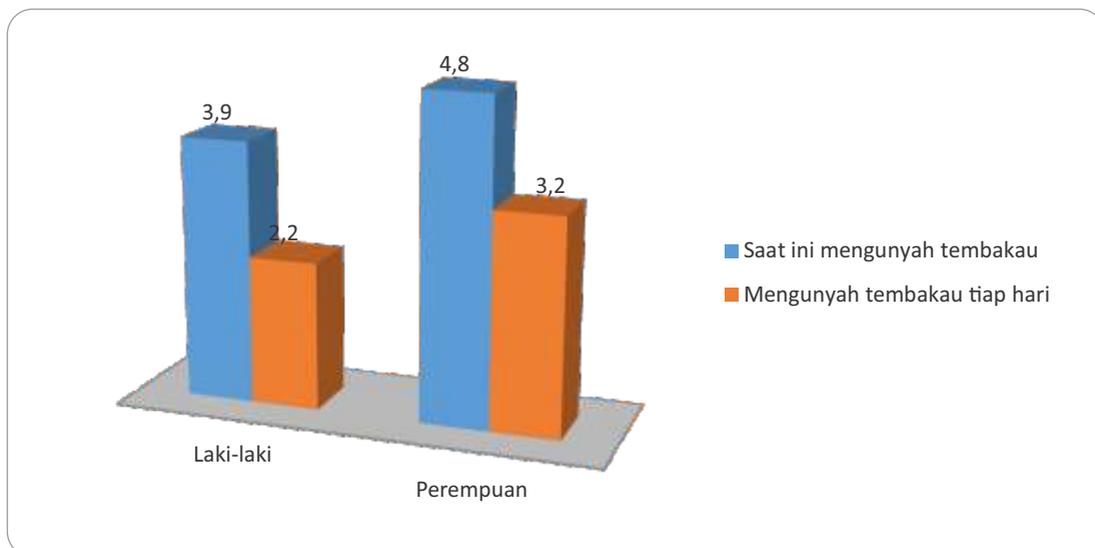
**Perempuan anak-anak dan balita adalah kelompok yang paling banyak terpajan asap rokok di dalam rumah dibandingkan laki-laki.**

### 1.3 Konsumsi Tembakau Kunyah

Di Indonesia, penggunaan tembakau selain untuk bahan baku rokok, juga digunakan sebagai campuran sirih untuk dikunyah. Secara umum, tembakau kunyah banyak dikonsumsi oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Pola persentase menurut karakteristik tidak berbeda antara laki-laki dan perempuan.

Berdasarkan kebiasaan mengunyah tembakau, persentase penduduk yang mengunyah tembakau saat ini lebih banyak daripada yang mengunyah tembakau tiap hari. Hal ini karena mengunyah tembakau saat ini termasuk di dalamnya penduduk yang mempunyai kebiasaan mengunyah tembakau kadang-kadang dan juga tiap hari. Pola tersebut sama baik pada kelompok laki-laki dan perempuan. Kondisi ini harus segera mendapat perhatian selain masih tingginya persentase perokok aktif dan ditambah dengan cukup banyak juga yang menjadi pengunyah tembakau setiap hari atau kadang-kadang.

**Kebiasaan mengunyah tembakau lebih banyak dilakukan oleh perempuan, baik mengunyah tiap hari ataupun kadang-kadang**



**Gambar 1.14**  
**Prevalensi Mengunyah Tembakau berdasarkan Jenis Kelamin pada Populasi Usia  $\geq 15$  Tahun di Indonesia Tahun 2013**

Sumber: RISKESDAS 2013

### **Kesimpulan**

1. Prevalensi merokok pada laki-laki cenderung meningkat dari tahun ke tahun khususnya pada laki-laki dewasa dan remaja, terlebih lagi pada kelompok usia 15-19 tahun yang mulai merokok.
2. Pada kelompok perempuan peningkatan prevalensi terjadi hingga dua kali lipat untuk konsumsi tembakau kunyah. Tingginya prevalensi ini sebagian dikarenakan adanya budaya mengunyah tembakau di beberapa provinsi. Pada kelompok laki-laki lebih banyak merokok, sedangkan pada kelompok perempuan lebih banyak yang mengunyah tembakau.
3. Secara umum, prevalensi merokok lebih tinggi pada penduduk dengan tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan yang rendah, tinggal di perdesaan dan status bekerja.
4. Laki-laki cenderung lebih banyak yang mulai merokok pada usia muda, sedangkan pada kelompok perempuan lebih banyak yang mulai merokok pada usia lebih tua.
5. Perempuan dan anak usia 0-4 tahun adalah kelompok yang paling banyak terpajan asap rokok di dalam rumah dibandingkan laki-laki.

## ***Daftar Pustaka***

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI; 2010.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI; 2013.

Tobacco Control Support Center. *Fakta Tembakau Permasalahannya di Indonesia tahun 2010*. Jakarta: TCSC IAKMI; 2010.

Tobacco Control Support Center. *Fakta Tembakau Permasalahannya di Indonesia tahun 2012*. Jakarta: TCSC IAKMI; 2012.

Lian TY, Dorotheo U. *The ASEAN Tobacco Control Atlas*. In: Bungon Ritthiphakdee, et al, editors. Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA). 1st edition. Penang: Crown Print Associates; 2013.



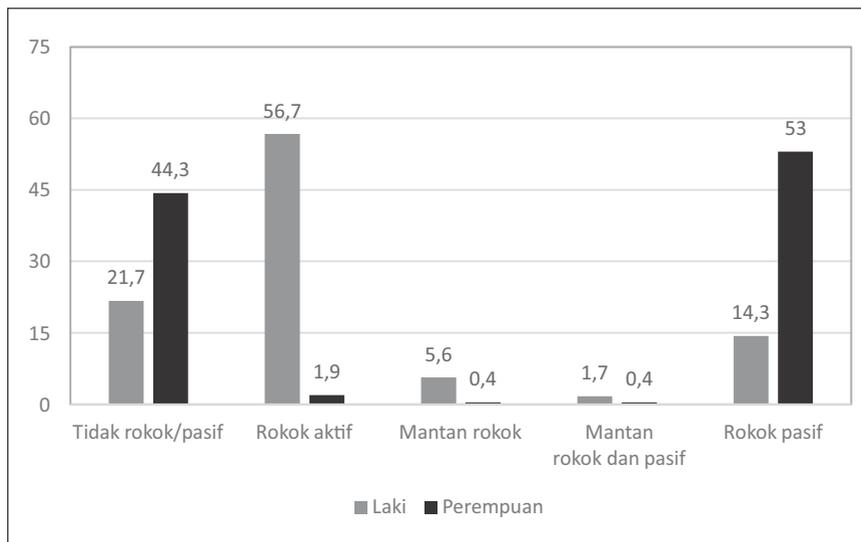
## BAB 2.

### Hubungan antara Konsumsi Rokok dengan Penyakit

Julianty Pradono, Dwi Hapsari, Nunik Kusumawardani

Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat  
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan  
Kementerian Kesehatan R.I.

Data rokok dalam Riskesdas 2013 dikumpulkan dari penduduk kelompok umur 10 tahun ke atas. Jumlah responden sebanyak 835.258 orang. Berbeda dengan survei sebelumnya, dalam Riskesdas 2013 ditanyakan secara terpisah antara responden yang merokok maupun yang mengunyah tembakau pada laki-laki dan perempuan.



**Gambar 2.1**  
**Proporsi (%) Perilaku Merokok menurut Jenis Kelamin**

Perokok aktif adalah responden pada saat survei merokok setiap hari atau merokok kadang-kadang. Mantan perokok adalah responden yang sudah tidak merokok pada saat survei.

Proporsi perokok aktif maupun mantan perokok didominasi oleh laki-laki, sedangkan pada tidak rokok dan rokok pasif sebagian besar adalah perempuan pada kelompok umur 10 tahun atau lebih (Gambar 2.1).

Perokok aktif adalah responden pada saat survei merokok setiap hari atau merokok kadang-kadang. Mantan perokok adalah responden yang sudah tidak merokok pada saat survei.

Proporsi perokok aktif maupun mantan perokok didominasi oleh laki-laki, sedangkan pada tidak rokok sebagian besar adalah perempuan pada kelompok umur 10 tahun atau lebih (Gambar 2.1).

Beberapa penyakit menular dan penyakit tidak menular dikumpulkan dalam Riskesdas 2013. Diagnosis penyakit tersebut berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) kecuali pada hipertensi, ditanyakan berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau sedang makan obat antihipertensi atau berdasarkan pengukuran tekanan darah pada saat survei dengan tekanan sistolik 140 mmHg atau lebih dan atau tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih. Diagnosis nakes dalam kurun waktu satu bulan terakhir pada ISPA, pneumonia. Sedangkan untuk penyakit tidak menular seperti kanker paru- bronkhus, kanker nasopharing, diabetes melitus, PJK dan stroke ditanyakan dalam kurun waktu yang telah dilalui.

Dalam analisis ini dipaparkan proporsi penyakit yang tinggi pada penduduk kelompok umur 10 tahun atau lebih, seperti ISPA sebesar 11,9 persen dan hipertensi adalah 23,2 persen. (Tabel 2.1). Keputusan ini diambil dengan alasan untuk menghindari bias dan data yang dikumpulkan dalam Riskesdas dengan metode pontong lintang sewaktu.

**Tabel 2.1**  
**Proporsi (%) Penduduk Umur  $\geq$  10 Tahun dengan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, Riskesdas 2013**

Jenis penyakit	%	N (sampel)
ISPA	11,9	99784
Pneumonia	0,2	1566
Kanker paru-bronkhus	1,6	23
Kanker nasopharing	2,9	41
Diabetes	1,5	11120
PJK	0,5	3565
Stroke	0,7	5074
Hipertensi	23,2	85086

## **2.1. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

Prevalensi ISPA tidak berbeda antara laki-laki maupun perempuan. Pada tabel 2.2, tampak bahwa menurut kelompok umur, prevalensi ISPA tertinggi pada kelompok umur 65 tahun ke atas, baik laki-laki maupun perempuan, disusul dengan kelompok umur 10-14 tahun. Prevalensi ISPA pada penduduk 10 tahun ke atas juga banyak dialami oleh kelompok dengan tingkat pendidikan rendah dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Menurut jenis pekerjaan, tidak tampak perbedaan prevalensi ISPA pada penduduk yang tidak bekerja atau sekolah dibandingkan yang bekerja. Menurut tempat tinggal, prevalensi ISPA pada perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan laki-laki baik di daerah perkotaan maupun di daerah perdesaan. Sedangkan menurut kuintil indeks kepemilikan lebih banyak dialami oleh penduduk dengan kuintil 1-2 dibandingkan kuintil 3-5. Hal ini terjadi pada laki-laki maupun perempuan. Menurut status merokok, pada laki-laki kejadian ISPA banyak dialami pada mantan perokok dan yang terpajan sebagai perokok pasif, sedangkan pada perempuan banyak dialami oleh mantan perokok.

Dalam bab ini digambarkan juga berat ringannya kebiasaan merokok melalui perhitungan Indeks Brinkman (BI). Indeks Brinkman dihitung berdasarkan rata-rata jumlah batang yang dihisap per hari dikalikan lamanya merokok (dalam tahun). Perokok ringan adalah bila BI kurang dari 200 dan perokok berat adalah bila BI sebesar 200 batang atau lebih. Kelompok dengan Indeks Brinkman menghisap rokok 200 batang atau lebih sepanjang hidupnya, baik laki-laki maupun perempuan lebih banyak yang mengalami ISPA dibandingkan dengan yang kurang dari 200 batang.

Menurut perilaku dan pajanan rokok, prevalensi ISPA bervariasi berdasarkan karakteristik responden. Pada laki-laki, paling banyak dialami oleh perokok aktif (57,2%). Pada kelompok umur 10-14 tahun, prevalensi ISPA paling tinggi dialami oleh perokok pasif, sedangkan pada kelompok umur lainnya, prevalensi ISPA terutama dialami oleh perokok aktif. Menurut pendidikan, prevalensi ISPA pada semua tingkatan terutama pula dialami oleh perokok aktif. Demikian juga menurut pekerjaan, paling banyak dialami perokok aktif, kecuali pada 37,6 persen petani/nelayan/buruh yang tidak merokok dan bukan perokok pasif. Menurut tempat tinggal dan status ekonomi juga tidak tampak perbedaan. Lebih dari separuh penduduk dengan ISPA dialami oleh perokok aktif (Tabel 2.3).

**Tabel 2.2**  
**Prevalensi (%) Penyakit ISPA pada Penduduk Umur ≥ 10 Tahun**  
**berdasarkan Sosial Demografi dan Kebiasaan Merokok**

Karakteristik responden	ISPA	
	Laki-laki	Perempuan
<b>Kelompok umur (tahun)</b>		
10-14	12,5	12,8
15-19	10,5	10,5
20-24	9,6	10,9
25-64	11,8	12,2
65+	15,6	14,9
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan rendah	13,0	13,3
Pendidikan sedang	10,6	11,0
Pendidikan Tinggi	10,0	8,9
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja/sekolah	12,6	12,4
Pegawai/wiraswasta	11,6	12,0
Petani/nelayan/buruh	11,6	11,6
<b>Tempat tinggal</b>		
Perkotaan	11,1	11,5
Perdesaan	12,4	12,8
<b>Kuintil indeks kepemilikan</b>		
Kuintil 1-2	12,8	13,2
Kuintil 3-5	11,2	11,6
<b>Status merokok</b>		
Tdk merokok & Tdk perokok pasif	11,1	11,9
Rokok aktif	11,9	13,7
Mantan rokok	14,3	13,8
Mantan rokok & pasif	14,6	13,6
Perokok pasif	11,0	12,3
<b>Indeks Brinkman</b>		
< 200 batang	11,6	14,3
≥ 200 batang	12,9	14,7
Total	11,8	12,1
	(21605)	(22282)

**Tabel 2.3**  
**Prevalensi (%) ISPA berdasarkan Sosial Demografi dan Kebiasaan Merokok pada Laki-Laki**

		Tdk merokok/ Tdk pasif	Perokok aktif	Mantan perokok	Mantan & perokok pasif	Perokok pasif
<b>Kelompok umur (tahun)</b>	10-14	41,9	2,9	0,6	1,0	53,6
	15-19	27,7	37,8	2,1	2,2	30,2
	20-24	17,0	66,0	2,8	1,5	12,7
	25-64	15,4	71,8	8,0	1,8	2,9
	65+	15,4	53,2	19,2	7,9	4,4
<b>Pendidikan</b>	Dasar	20,0	53,7	6,1	2,7	17,5
	Menengah	19,5	63,1	6,8	1,5	9,1
	Tinggi	32,7	49,1	13,5	1,1	3,6
<b>Pekerjaan</b>	Tidak kerja	26,7	37,3	8,3	3,7	24,1
	Pegawai	15,2	71,2	7,6	2,0	4,0
	Petani-dll	37,6	14,4	1,7	1,6	44,7
<b>Tempat Tinggal</b>	Perkotaan	22,5	55,8	8,0	2,3	11,3
	Perdesaan	18,5	58,5	5,6	2,0	15,4
<b>Ekonomi</b>	Kuintil1,2	16,1	61,7	5,1	2,2	14,9
	Kuintil3-5	22,9	54,7	7,7	2,1	12,6
<b>Total</b>		<b>20,4</b>	<b>57,2</b>	<b>6,8</b>	<b>2,1</b>	<b>13,4</b>

Pada perempuan, prevalensi ISPA pada semua kelompok umur lebih dari separuh dialami oleh perokok pasif, kecuali pada kelompok umur 65 tahun atau lebih, sebanyak 58,8 persen dialami oleh bukan perokok atau bukan perokok pasif.

Menurut tingkat pendidikan, penduduk perempuan berpendidikan dasar dan menengah dengan ISPA, lebih dari separuh dialami oleh perokok pasif, sedangkan pada penduduk perempuan dengan pendidikan tinggi, dua dari tiga penduduk dengan ISPA dialami oleh bukan perokok atau bukan perokok pasif.

Tidak tampak adanya perbedaan menurut pekerjaan dan menurut status ekonomi pada perempuan, dimana lebih dari separuh dialami oleh perokok pasif. Sedangkan menurut tempat tinggal, di daerah perkotaan banyak dialami oleh bukan perokok maupun perokok pasif, kecuali di daerah pedesaan, sebagian penderita ISPA perempuan dialami oleh perokok pasif (Tabel 2.4).

Tabel 2.4

*Prevalensi (%) ISPA berdasarkan Sosial Demografi dan Kebiasaan Merokok pada Perempuan*

		Tdk merokok/ Tdk pasif	Perokok aktif	Mantan perokok	Mantan & perokok pasif	Perokok pasif
<b>Kelompok umur (tahun)</b>	10-14	42,2	0,0	-	0,0	57,8
	15-19	42,0	0,4	0,2	0,3	57,1
	20-24	40,4	1,3	0,4	0,3	57,6
	25-64	42,2	2,7	0,5	0,5	54,1
	65+	58,8	4,3	1,4	0,8	34,7
<b>Pendidikan</b>	Dasar	40,0	2,4	0,4	0,4	56,7
	Menengah	46,8	1,7	0,6	0,5	50,4
	Tinggi	64,6	1,5	0,3	0,3	33,3
<b>Pekerjaan</b>	Tidak kerja	43,3	2,5	0,5	0,6	53,1
	Pegawai	42,9	2,4	0,5	0,4	53,7
	Petani-dll	44,8	0,2	0,1	0,1	54,9
<b>Tempat Tinggal</b>	Perkotaan	49,6	2,2	0,6	0,6	47,1
	Perdesaan	37,7	2,1	0,3	0,3	59,5
<b>Ekonomi</b>	Kuintil1,2	35,9	3,0	0,4	0,4	60,3
	Kuintil3-5	47,6	1,7	0,5	0,5	49,8
	Total	43,4	2,1	0,5	0,4	53,6

**Prevalensi ISPA pada perokok lebih tinggi dibandingkan bukan perokok (11,9% vs 11,1 pada laki-laki dan 13,7% vs 11,9% pada perempuan)**

## 2.2. Hipertensi

Hipertensi dalam analisis merupakan gabungan data Riskesdas 2013 dari penduduk berdasarkan hasil wawancara yaitu pernah didiagnosis oleh tenaga kesehatan menderita hipertensi atau sedang makan obat antihipertensi atau hasil pengukuran tekanan darah pada saat survei dengan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg.

Pengukuran tekanan darah menggunakan *digital sphygmomanometer*. Dilakukan pada penduduk berumur 15 tahun atau lebih.

Prevalensi hipertensi sebesar 23,2 persen, dimana pada laki-laki sebesar 20,2 persen dan pada perempuan sebesar 26,2 persen. Prevalensi hipertensi meningkat dengan bertambahnya umur baik pada laki-laki maupun pada perempuan. Menurut tingkat pendidikan, prevalensi hipertensi pada laki-laki, paling tinggi pada kelompok dengan pendidikan tinggi, sedangkan pada perempuan pada kelompok dengan pendidikan rendah.

**Tabel 2.5**  
**Prevalensi Penyakit Hipertensi pada Penduduk Umur  $\geq$  15 Tahun**  
**menurut Sosial Demografi dan Kebiasaan Merokok**

Karakteristik responden	Hipertensi	
	Laki-laki	Perempuan
<b>Kelompok umur (tahun)</b>		
15-19	6,8	5,3
20-24	11,1	9,1
25-64	25,1	33,0
65+	57,3	68,5
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan rendah	20,5	31,2
Pendidikan sedang	18,9	19,7
Pendidikan tinggi	27,3	21,1
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja/sekolah	21,7	32,0
Pegawai/wiraswasta	23,8	28,7
Petani/nelayan/buruh	3,5	2,5
<b>Tempat tinggal</b>		
Perkotaan	21,1	26,2
Perdesaan	19,2	26,2
<b>Kuintil indeks kepemilikan</b>		
Kuintil 1-2	19,4	27,6
Kuintil 3-5	20,5	25,5
<b>Status merokok</b>		
Tdk merokok & Tdk perokok pasif	17,9	26,9
Rokok aktif	22,1	38,3
Mantan rokok	38,3	41,0
Mantan rokok & pasif	34,7	41,3
Perokok pasif	7,1	24,9
<b>Indeks Brinkman</b>		
< 200 batang	17,0	34,0
$\geq$ 200 batang	29,9	43,5
Total	20,2	26,2
	(37067)	(48019)

Menurut pekerjaan pada laki-laki paling tinggi pada pegawai atau wiraswasta, sedangkan pada perempuan paling tinggi pada penduduk tidak bekerja.

Menurut daerah tempat tinggal, penduduk di perdesaan dengan prevalensi hipertensi lebih tinggi dibandingkan di perkotaan. Penduduk laki-laki yang tinggal di perkotaan sedikit lebih tinggi dibandingkan yang tinggal di perdesaan, sedangkan pada penduduk perempuan tidak tampak perbedaan menurut daerah tempat tinggal.

Menurut kuintil indeks kepemilikan, pada laki-laki kejadian hipertensi lebih banyak pada kuintil 3-5 sebaliknya pada perempuan lebih banyak pada kuintil 1-2.

Menurut status merokok, prevalensi hipertensi pada laki-laki lebih banyak dialami oleh mantan perokok, sedangkan pada perempuan lebih banyak dialami oleh mantan perokok dan mantan perokok yang juga perokok pasif. Kelompok dengan Indeks Brinkman 200 batang atau lebih sepanjang hidupnya, baik laki-laki maupun perempuan lebih banyak yang mengalami hipertensi dibandingkan dengan yang kurang dari 200 batang. (Tabel 2.5)

**Tabel 2.6**

**Prevalensi (%) Hipertensi berdasarkan Sosial Demografi dan Kebiasaan Merokok pada Laki-Laki**

		Tdk merokok/ Tdk pasif	Perokok aktif	Mantan perokok	Mantan & perokok pasif	Perokok pasif
<b>Kelompok umur (tahun)</b>	15-19	29,8	36,2	1,4	1,8	30,8
	20-24	20,1	62,1	2,5	2,2	13,1
	25-64	18,8	65,6	9,9	2,4	3,3
	65+	18,6	50,9	19,0	6,7	4,8
<b>Pendidikan</b>	Dasar	14,6	66,5	10,4	3,8	4,7
	Menengah	21,4	60,7	9,9	2,3	5,7
	Tinggi	37,2	42,0	15,3	1,5	3,9
<b>Pekerjaan</b>	Tidak kerja	22,1	45,5	16,8	6,7	8,9
	Pegawai	18,2	65,9	9,7	2,4	3,7
	Petani-dll	33,5	35,3	3,6	2,4	25,2
<b>Tempat Tinggal</b>	Perkotaan	21,6	58,8	12,0	3,0	4,6
<b>Ekonomi</b>	Perdesaan	16,5	65,9	9,0	2,9	5,6
	Kuintil 1,2	14,3	69,7	8,0	2,9	5,2
	Kuintil 3-5	21,5	58,6	11,8	3,0	5,0
	Total	19,2	62,2	10,6	3,0	5,1

Prevalensi hipertensi pada penduduk laki-laki paling banyak dialami oleh perokok aktif, baik menurut kelompok umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal dan kuintil indeks kepemilikan (Tabel 2.6).

**Tabel 2.7****Prevalensi (%) Hipertensi berdasarkan Sosial Demografi dan Kebiasaan Merokok pada Perempuan**

		Tdk merokok/ Tdk pasif	Perokok aktif	Mantan perokok	Mantan & perokok pasif	Perokok pasif
<b>Kelompok umur (tahun)</b>	15-19	43,1	0,5	0,1	0,3	56,0
	20-24	42,5	1,2	0,2	0,2	55,9
	25-64	43,1	2,6	0,5	0,6	53,2
	65+	57,7	4,0	1,4	0,8	36,0
<b>Pendidikan</b>	Dasar	42,3	3,3	0,6	0,6	53,2
	Menengah	49,8	1,8	0,6	0,6	47,2
	Tinggi	67,2	1,3	0,8	0,4	30,3
<b>Pekerjaan</b>	Tidak kerja	45,6	2,9	0,7	0,7	50,1
	Pegawai	45,5	2,7	0,5	0,5	50,8
	Petani-dll	47,9	1,0	-	0,3	50,9
<b>Tempat Tinggal</b>	Perkotaan	50,8	2,5	0,7	0,7	45,2
	Perdesaan	40,2	3,1	0,5	0,5	55,7
<b>Ekonomi</b>	Kuintil 1,2	40,6	3,8	0,7	0,6	54,3
	Kuintil 3-5	48,3	2,2	0,6	0,6	48,2
	Total	45,6	2,8	0,6	0,6	50,4

Hipertensi pada perempuan separuhnya (50,4%) dialami oleh perokok pasif. Menurut kelompok umur, pada kelompok 15-64 tahun, prevalensi hipertensi terutama dialami perokok pasif, kecuali pada kelompok umur 65 tahun atau lebih, prevalensi hipertensi paling banyak dialami oleh penduduk bukan perokok atau bukan perokok pasif.

Prevalensi hipertensi pada lebih dari separuh penduduk perempuan dengan tingkat pendidikan dasar, dialami oleh perokok pasif, sedangkan pada tingkat pendidikan menengah sampai tinggi, pada umumnya dialami oleh penduduk yang tidak merokok atau bukan perokok pasif.

Menurut pekerjaan, separuh dari penduduk perempuan dengan hipertensi, dialami oleh perokok pasif, demikian juga di daerah perkotaan. Sedangkan di daerah perdesaan, lebih dari separuh (55,7%) penduduk perempuan dengan hipertensi dialami oleh perokok pasif.

Pada kuintil indeks kepemilikan lebih tinggi (kuintil 3 sampai dengan 5), penduduk dengan hipertensi dialami oleh bukan perokok atau bukan perokok aktif, sedangkan pada kuintil indeks kepemilikan lebih rendah (kuintil 1 sampai 2) prevalensi hipertensi banyak dialami oleh perokok pasif (Tabel 2.7).

## ***Kesimpulan***

- Kejadian penyakit ISPA dan Hipertensi pada penduduk laki-laki maupun pada perempuan. Prevalensi ISPA pada perokok aktif lebih tinggi (11,9% pada laki-laki dan 13,7% pada perempuan) dibandingkan pada yang tidak merokok (11,1% pada laki-laki dan 11,9% pada perempuan). Demikian juga halnya dengan prevalensi Hipertensi, lebih tinggi pada perokok aktif (22,1% pada laki-laki dan 38,3% pada perempuan) dibandingkan pada populasi yang tidak merokok (17,9% pada laki-laki dan 26,9% pada perempuan).
- Prevalensi ISPA dan Hipertensi meningkat dengan semakin tingginya Indeks Brinkman yaitu banyaknya rokok yang dihisap selama hidup, baik pada laki-laki maupun pada perempuan. Prevalensi hipertensi lebih tinggi pada perokok berat (Indeks Brinkman  $\geq 200$ ) yaitu sebesar 29,9% pada laki-laki dan 43,5% pada perempuan) dibandingkan pada perokok ringan (Indeks Brinkman  $< 200$ ) yaitu sebesar 17% pada laki-laki dan 34% pada perempuan.

## **Daftar Pustaka**

- Departemen Kesehatan. *Pedoman Praktis Memantau Status Gizi Orang Dewasa*. Jakarta : Departemen Kesehatan; 2001.
- Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI; 2013.
- Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI; 2012.
- Lemeshow S, Hosmer DW Jr, Klar J, Lwanga SK. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 1997.
- World Health Organization. *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*. Dalam: *The WHO STEPwise Approach to Surveillance (STEPS) of NCD Risk Factors*. Geneva: WHO; 2001.
- World Health Organization. *Expert Committee on High Blood Pressure Control. Hypertension Control: Report of a WHO Expert Committee*. Geneva: WHO; 1996. hal.862.
- World Health Organization. *WHO Report on The Global Tobacco Epidemic, 2008: The MPOWER Package*. Geneva: WHO; 2008.
- World Health Organization Media Centre. *Non-communicable diseases*. [Online]. 2013. Cited 18 November 2013. Available on : URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/>



# **BAB 3.**

## **Beban Kesehatan dan Dampak Ekonomi Merokok di Indonesia Tahun 2013**

Oleh : Soewarta Kosen

Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat  
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan  
Kementerian Kesehatan R.I.

### **3.1 Latar Belakang**

Konsumsi tembakau di Indonesia meningkat secara bermakna, karena faktor-faktor meningkatnya pendapatan rumah tangga, pertumbuhan penduduk, rendahnya harga rokok dan mekanisasi industri kretek. Indonesia menduduki peringkat kelima terbesar di dunia dalam hal konsumsi rokok, setelah Tiongkok, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang. Prevalensi perokok aktif usia 15 tahun ke atas pada tahun 2013 mencapai 36,3 %, dibandingkan dengan 34,7% pada tahun 2010 dan 33,4 % pada tahun 2007. Kenaikan tertinggi berada pada perokok perempuan usia 15 tahun ke atas, yaitu dari 1,4 % pada tahun 2001 menjadi 5,0 % pada tahun 2007; dan turun menjadi 4,2 % pada tahun 2010 dan 2,1 % pada tahun 2013.

Tembakau merupakan penyebab tunggal kematian utama yang dapat dicegah. Konsumsi tembakau merupakan hal yang umum karena harganya yang relatif terjangkau, pemasaran yang tersebar luas dan agresif, kurangnya pengetahuan masyarakat akan bahaya yang ditimbulkan, serta inkonsistensi kebijakan publik terhadap penggunaan tembakau. Kematian prematur karena tembakau biasanya terjadi rata-rata 15 tahun sebelum umur harapan hidup tercapai. Tahun 2013 diperkirakan terdapat 1.741.727 kematian karena semua sebab; dengan jumlah kematian karena penyakit terkait tembakau sebesar 240.618.

Umumnya penyakit yang terkait dengan tembakau memerlukan waktu lama (15 – 20 tahun) setelah perilaku merokok dimulai, sehingga epidemi penyakit terkait tembakau dan jumlah kematian di masa mendatang dapat terus meningkat.

Tembakau dapat menyebabkan berbagai penyakit, khususnya kanker paru, stroke, penyakit paru obstruktif kronik, penyakit jantung koroner, dan gangguan pembuluh darah; disamping menyebabkan penurunan kesuburan, peningkatan insidens hamil di luar kandungan, gangguan pertumbuhan janin (fisik dan mental), kejang pada kehamilan, gangguan imunitas bayi dan peningkatan kematian perinatal.

**Tabel 3.1**  
**Kecenderungan Prevalensi Merokok di Indonesia pada RISKESDAS 2007, 2010 dan 2013**

	RISKESDAS 2007	RISKESDAS 2010	RISKESDAS 2013
Prevalensi perokok aktif (laki-laki dan wanita) usia >15 tahun	33,4 %	34,7 %	35.1 %
Prevalensi perokok aktif laki-laki usia >15 tahun	65,3 %	65,9 %	66.0 %
Prevalensi perokok aktif wanita usia >15 tahun	5,0 %	4,2 %	6.7 %
Proporsi penduduk terkena pajanan asap rokok di lingkungan (ETS)	84,5 %	76,1 %	76,8 %

**Tabel 3.2**  
**Pola Penyebab Kematian (Semua Umur) di Indonesia, Burden of Disease Tahun 2013**

Penyebab kematian	Proporsi kematian (%)
Stroke	15,4
Tuberkulosis	7,5
Hipertensi	6,8
Cedera	6,5
Perinatal	6.0
Diabetes melitus	5,7
Tumor ganas	5,7
Penyakit hati	5,1
Penyakit jantung iskemik	5,1
Penyakit saluran napas bawah	5,1
Penyakit jantung	4,6
Pneumonia	3,8
Diare	3,5
Ulkus lambung dan usus 12 jari	1,7
Tifoid	1,6
Malaria	1,3
Meningitis ensefalitis	0,8
Malformasi kongenital	0,6
Dengue	0,5
Tetanus	0,5
Septikemi	0,3
Malnutrisi	0,2

## 3.2 Metode

### Sumber Data Epidemiologi dan Data Biaya

Studi Morbiditas-Disabilitas Survei Kesehatan Nasional 2001, 2004, dan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007, 2010, 2013; serta Survei Disabilitas GBD 2010 memberikan informasi perkiraan nasional untuk usia, jenis kelamin, sebab kesakitan spesifik, dan tingkat disabilitas untuk berbagai penyakit terkait tembakau.

Data mortalitas, termasuk tingkat kematian karena sebab spesifik (*cause specific mortality rate*) didapatkan dari Riset Kesehatan Dasar 2007, 2010, 2013; Studi Penyebab Multipel Kematian 2011-2012, *Indonesia Mortality Registration System Strengthening Project (IMRSSP) 2007–2010* (bantuan WHO dan AusAID) dan *Mortality Surveillance of Tuberculosis at Six Provinces (DFID/STOP TB) 2009–2010* dan *Data Sample Registration System 2013*. Data demografi didasarkan pada hasil Sensus Penduduk 2010 (BPS 2010) dan proyeksinya.

Beban penyakit tidak menular terkait tembakau diperkirakan dengan menggunakan metode *Global Burden of Disease* (WHO, 2000, IHME 2013).

Sebagai sumber data epidemiologi, telah dipergunakan pula berbagai sumber data lain, seperti surveilans penyakit tidak menular (mortalitas dan morbiditas) yang dilakukan oleh Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan, berbagai studi lokal, serta Profil Kesehatan Propinsi, Kabupaten dan Kota.

Biaya pengeluaran medis (rawat inap dan rawat jalan) untuk penyakit terkait tembakau didapatkan dari *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*.

Untuk memperkirakan beban penyakit karena tembakau, dipergunakan metode *Global Burden of Disease* dengan ukuran DALYs (*Disability Adjusted Life Years Loss*/tahun produktif yang hilang).

DALYs merupakan ukuran yang mengkombinasikan usia produktif yang hilang karena kematian prematur dan karena sakit atau cacat/disabilitas.

$$\text{DALY} = \text{YLL} + \text{YLD}$$

YLL = *years of life lost due to premature mortality*

YLD = *years of life lost due to disability*

$$YLL_i = \frac{KCe^{ra}}{(r+\beta)^2} \times \left[ e^{-(\beta+r)(L+a)} \times (r+\beta)^{\times(L+a)-1} - e^{-(r+\beta)a} \times ((r+\beta)(a-1)) \right] + \left[ \left( \frac{1-K}{r} \right) (1 - e^{-rL}) \right]$$

Di mana,

$r$  = the discount rate ( $r = 0.03$ ),

$C$  = the age weighting correction constant ( $C = 1$ ),

$b$  = the parameter from the age - weighting function,

$K$  = the age-weighting modulation factor

$a$  = the age of death

$L$  = the standard expectation of life at the age  $b$

$$YLD_i = D \left\{ \frac{KCe^{ra}}{(r+\beta)^2} \left[ e^{-(r+\beta)(L+a)} [-(r+\beta)(L+a)-1] - e^{-(r+\beta)a} [-(r+\beta)a-1] \right] + \frac{1-K}{r} (1 - e^{-rL}) \right\}$$

Di mana,

$a$  = the age of onset of the disability

$L$  = the duration of disability

$r$  = the discount rate ( $r = 0.03$ )

$b$  = the age weighting parameter

$K$  = the age weighting modulation factor

$C$  = the adjustment constant necessary because of unequal age weights

Pengeluaran biaya untuk membeli rokok dihitung berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2013.

**Tabel 3.3**  
**Penduduk Indonesia menurut Umur dan Jenis Kelamin, Sensus Penduduk 2013**

Kelompok umur (thn)	Penduduk		
	Laki-laki	Wanita	Total
<b>0 - 4</b>	12.268.100	11.726.100	23.994.200
<b>5 - 15</b>	23.186.400	22.055.300	45.241.700
<b>15 - 44</b>	60.946.900	60.296.000	121.242.900
<b>45 - 59</b>	19.282.600	19.067.600	38.350.200
<b>60 - 64</b>	3.585.200	3.531.600	7.116.800
<b>65 - 69</b>	2.396.000	2.666.800	5.062.800
<b>70 - 74</b>	1.666.600	1.995.100	3.661.100
<b>75 +</b>	1.704.200	2.443.600	4.147.800
<b>Total</b>	<b>125.036.000</b>	<b>123.782.100</b>	<b>248.818.100</b>

Tabel 3.3 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia menurut kelompok umur dan jenis kelamin pada tahun 2013 berdasarkan Proyeksi Sensus Penduduk 2010 (BPS Indonesia), yakni: 248.818.100; yang terdiri dari 125.036.000 laki-laki dan 123.782.100 wanita.

**Tabel 3.4**  
**Proporsi Penyakit Utama terkait Konsumsi Tembakau dan Kode ICD-10 di Indonesia Tahun 2013**

Nama penyakit	ICD 10 Code	Proporsi Penyakit karena Tembakau
1. Tumor Mulut dan Tenggorokan	C 00-14	0,7
2. Tumor Oesophagus	C 15	0,3
3. Tumor Lambung	C 16	0,25
4. Tumor Hati	C 22	0,1
5. Tumor Paru, Bronchus dan Trachea	C 33-34	0,9
6. Tumor Mulut Rahim	C 53	0,3
7. Tumor Ovarium	C 56	0,1
8. Tumor Kandung Kemih	C 67	0,1
9. Penyakit Jantung Koroner	I 20-25	0,35
10. Stroke	I 60-69	0,4
11. Penyakit Paru Obstruktif Kronik	J 44-47	0,7
12. Bayi Berat Lahir Rendah	P 05, P 07	0,3

Tabel 3.4 menunjukkan proporsi penyakit terkait konsumsi tembakau berdasarkan studi epidemiologi di Indonesia dan di luar Indonesia. Misalnya, hanya 35% dari penyakit jantung koroner dikaitkan dengan penggunaan tembakau dan 65% lainnya karena sebab-sebab lain atau tidak diketahui penyebabnya.

**Tabel 3.5**  
**Proporsi Penduduk Umur ≥ 10 Tahun menurut Kebiasaan Merokok**  
**dan Karakteristik Penduduk di Indonesia Tahun 2013**

Karakteristik	Perokok saat ini		Tidak merokok	
	Perokok setiap hari	Perokok kadang-kadang	Mantan perokok	Bukan perokok
<b>Kelompok umur (tahun)</b>				
10-14	0,5	0,9	0,7	97,9
15-19	11,2	7,1	2,1	79,6
20-24	27,2	6,9	2,3	63,6
25-29	29,8	5,0	2,5	62,7
30-34	33,4	5,1	3,5	58,0
35-39	32,2	5,2	3,8	58,7
40-44	31,0	5,4	4,5	59,1
45-49	31,4	5,5	5,3	57,8
50-54	31,4	5,3	6,3	56,9
55-59	30,3	5,0	8,3	56,4
60-64	27,6	4,8	8,9	58,7
65+	21,7	5,1	11,4	61,9
<b>Jenis kelamin</b>				
Laki-laki	47,5	9,2	7,3	36,0
Perempuan	1,1	0,8	0,8	97,3
<b>Pendidikan</b>				
Tidak sekolah	19,7	3,1	4,1	72,5
Tidak tamat SD/MI	18,3	3,2	3,2	75,3
Tamat SD/MI	25,2	4,5	3,8	66,6
Tamat SMP/MTS/MTS	25,7	5,7	3,5	65,1
Tamat SMA/MA	28,7	6,6	4,8	59,9
Tamat D1-D3/PT	18,9	5,6	6,5	69,0
<b>Pekerjaan</b>				
Tidak bekerja	6,9	3,0	2,4	87,7
Pegawai	33,6	7,4	6,1	52,9
Wiraswasta	39,8	6,5	6,3	47,4
Petani/nelayan/buruh	44,5	6,9	5,0	43,1
Lain-lain	32,4	5,8	5,2	56,5
<b>Tempat tinggal</b>				
Perkotaan	23,2	5,1	4,7	67,1
Perdesaan	25,5	4,9	3,4	66,2
<b>Kuintil indeks kepemilikan</b>				
Terbawah	27,3	5,0	2,7	64,9
Menengah bawah	26,9	5,1	3,6	64,4
Menengah	25,5	5,1	4,2	65,3
Menengah atas	23,5	5,0	4,5	67,0
Teratas	19,5	4,7	4,8	70,9

Tabel 3.5 menunjukkan prevalensi perokok dan mantan perokok menurut karakteristik utama, yaitu kelompok umur, jenis kelamin, tempat tinggal, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan tingkat pengeluaran per kapita pada tahun 2013.

**Tabel 3.6**  
**Jumlah Kasus karena Penyakit terkait Tembakau berdasarkan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2013**

<b>Penyakit</b>	<b>Jumlah Kasus</b>	<b>Laki-Laki</b>	<b>Wanita</b>
Bayi Berat Lahir Rendah	216.050	112.870	103.190
Tumor Mulut dan Tenggorokan	6.670	3.350	3.310
Tumor Oesophagus	1.710	1.010	700
Tumor Lambung	10.440	2.780	7.660
Tumor Hati	13.400	6.740	6.660
Tumor Pankreas	2.910	1.870	1.040
Tumor Paru, Bronchus dan Trachea	54.300	47.790	6.510
Tumor Mulut Rahim	28.940	-	28.940
Tumor Ovarium	7.690	-	7.690
Tumor Kandung Kemih	10.160	5.990	4.170
Penyakit Jantung Koroner	183.950	112.760	71.190
Penyakit Stroke	144.780	70.410	74.360
Penyakit Paru Obstruktif Kronik	284.310	206.640	77.670
<b>Total</b>	<b>962.403</b>	<b>570.342</b>	<b>387.885</b>

Tabel 3.6 menunjukkan jumlah kasus penyakit terkait tembakau menurut jenis kelamin pada tahun 2013. Penyakit paru obstruktif kronik merupakan jenis penyakit terbanyak, diikuti oleh penyakit Berat bayi lahir rendah, jantung koroner, penyakit stroke dan tumor paru, bronchus dan trachea; dengan total kasus 962.403 (570.342 laki-laki dan 387.885 wanita).

Jumlah kematian terbanyak disebabkan oleh penyakit stroke, bayi berat lahir rendah/*low birth weight*, serta kanker trachea, bronchus, dan paru. Total jumlah kematian terkait tembakau pada tahun 2013 diperkirakan sebesar 240.618 kasus (127.727 laki-laki dan 112.889 wanita) atau 13,8 % dari total kematian pada tahun yang sama (1.741.691).

Tabel 3.8 menunjukkan total tahun produktif yang hilang (DALYs Loss) pada tahun 2013 karena penyakit terkait tembakau dan diperkirakan sebesar 6.179.773 tahun produktif (3.602.095 tahun produktif untuk laki-laki dan 3.290.043 tahun produktif untuk wanita). Bila dihitung dengan pendapatan per kapita per tahun pada tahun 2013 sebesar US\$ 3.465,00, maka total biaya yang hilang berjumlah 21.4 milyar US Dollar atau setara dengan Rp 235,4 triliun.

**Tabel 3.7**  
**Jumlah Kematian Prematur karena Penyakit terkait Tembakau berdasarkan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2013**

<b>Penyakit</b>	<b>Jumlah Kematian</b>	<b>Laki-Laki</b>	<b>Wanita</b>
Bayi Berat Lahir Rendah	34.800	19.455	15.345
Tumor Mulut dan Tenggorokan	19.017	8.543	10.473
Tumor Oesophagus	13.508	7.968	5.540
Tumor Lambung	2.580	1.210	1.370
Tumor Hati	7.059	3.549	3.509
Tumor Pankreas	6.446	4.012	2.434
Tumor Paru, Bronchus dan Trachea	28.897	27.329	1.568
Tumor Mulut Rahim	19.580	–	19.580
Tumor Ovarium	9.730	–	9.730
Tumor Kandung Kemih	15.598	9.087	6.511
Penyakit Jantung Koroner	18.137	10.962	7.175
Penyakit Stroke	45.012	22.656	22.356
Penyakit Paru Obstruktif Kronik	20.254	12.956	7.298
<b>Total</b>	<b>240.618</b>	<b>127.727</b>	<b>112.889</b>

**Tabel 3.8**  
**Total Tahun Produktif yang Hilang (Disability Adjusted Life Years/DALYs Loss) karena Penyakit terkait Tembakau di Indonesia Tahun 2013**

<b>Penyakit</b>	<b>Total</b>	<b>Laki-Laki</b>	<b>Wanita</b>
Bayi Berat Lahir Rendah	2.274.200	1.249.520	1.024.680
Tumor Mulut dan Tenggorokan	828.340	418.300	410.040
Tumor Oesophagus	152.998	89.888	63.110
Tumor Lambung	65.500	34.990	30.510
Tumor Hati	148.360	75.260	73.090
Tumor Pankreas	49.560	30.100	19.460
Tumor Paru, Bronchus dan Trachea	403,16	383,62	19,54
Tumor Mulut Rahim	312.555	–	312.555
Tumor Ovarium	175.513	–	175.513
Tumor Kandung Kemih	218.511	129.013	89.497
Penyakit Jantung Koroner	204.349	127.612	76.736
Penyakit Stroke	847.740	777.085	783.031
Penyakit Paru Obstruktif Kronik	901.744	669.943	231.801
<b>Total</b>	<b>6.179.773</b>	<b>3.602.095</b>	<b>3.290.043</b>

**Tabel 3.9**  
**Biaya Perawatan Rawat Inap per Penderita untuk Satu Episode**  
**Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013**

Penyakit	Biaya Perawatan per Penderita untuk Satu Episode di Rumah Sakit (kelas II) (Rupiah)
Bayi Berat Lahir Rendah	6.185.362
Tumor Mulut dan Tenggorokan	3.733.141
Tumor Oesophagus	3.733.141
Tumor Lambung	3.733.141
Tumor Hati	3.733.141
Tumor Pankreas	3.733.141
Tumor Paru, Bronchus dan Trachea	3.733.141
Tumor Mulut Rahim	3.733.141
Tumor Ovarium	3.733.141
Tumor Kandung Kemih	3.733.141
Penyakit Jantung Koroner	6.017.579
Penyakit Stroke	7.726.946
Penyakit Paru Obstruktif Kronik	4.551.951

**Tabel 3.10**  
**Total Biaya Perawatan Penderita Penyakit terkait Tembakau Tahun 2013**

Jenis Penyakit	Total kasus	Biaya per episode	Total Biaya pada 2013
Bayi Berat Lahir Rendah	216.050	6.185.362	1.336.347.460.100
Tumor Mulut dan Tenggorokan	6.670	3.733.141	24.900.050.470
Tumor Oesophagus	1.710	3.733.141	6.383.671.110
Tumor Lambung	10.440	3.733.141	38.973.992.040
Tumor Hati	13.400	3.733.141	50.024.089.400
Tumr Pankreas	2,910	3.733.141	10.863.440
Tumor Paru, Bronchus dan Trachea	54.300	3.733.141	202.709.556.300
Tumor Mulut Rahim	28.940	3.733.141	108.037.100.540
Tumor Ovarium	7.690	3.733.141	28.707.854.290
Tumor Kandung Kemih	10.160	3.733.141	37.928.712.560
Penyakit Jantung Koroner	183.950	6.017.579	1.106.933.657.050
Penyakit Stroke	144.780	7.726.946	1.118.707.241.880
Penyakit Paru Obstruktif Kronik	284.310	4.551.951	1.294.165.188.810
<b>Total</b>			<b>5.353.829.437.990</b>

**Total biaya pelayanan rawat jalan dan rawat inap penyakit terkait dengan tembakau pada tahun 2013 diperkirakan mencapai 5,35 triliun rupiah**

Beban kesehatan yang besar disebabkan oleh tumor paru, bronchus dan trachea; penyakit paru obstruktif kronik, tumor mulut dan tenggorokan, penyakit stroke dan bayi berat lahir rendah. Meskipun belum diketahui prevalensi merokok di kalangan ibu hamil, tingginya jumlah kasus bayi berat lahir rendah menunjukkan kemungkinan pajanan yang tinggi oleh ibu hamil terhadap asap rokok di lingkungan.

Konsumsi rokok rata-rata per orang per hari pada tahun 2013 adalah 12,3 batang atau 369 batang per bulan. Bila harga per batang rata-rata Rp 600,-, maka total biaya yang dihabiskan untuk membeli rokok mencapai Rp 221.400,- per bulan atau dalam setahun mencapai Rp 2.656.800,-.

Diperkirakan pada tahun 2013, pengeluaran masyarakat untuk membeli tembakau, mencapai 138 triliun rupiah. Angka ini naik lebih dari 50% dibandingkan dengan tahun 2007 (90 triliun rupiah).

Bila seluruh kerugian ekonomi secara makro pada tahun 2013 dijumlahkan, yang mencakup pengeluaran masyarakat untuk membeli tembakau (138 triliun rupiah), kehilangan tahun produktif karena kematian prematur, sakit dan disabilitas (235,4 triliun rupiah), total biaya rawat jalan dan rawat inap karena penyakit terkait tembakau (5,35 triliun rupiah), memberi jumlah kumulatif kerugian ekonomi sebesar 378,75 triliun rupiah. Jumlah ini jauh lebih besar bila dibandingkan dengan cukai rokok untuk tahun yang sama (2013), yakni sebesar 103,02 triliun rupiah.

## ***Kesimpulan***

Epidemi penggunaan tembakau di Indonesia, menyebabkan terjadinya penyakit tidak menular yang tidak perlu dan sebenarnya dapat dicegah, memperburuk tingkat kesejahteraan keluarga miskin, dan meningkatkan beban ekonomi makro negara.

Penggunaan sumber daya keluarga yang sudah terbatas untuk membeli tembakau, mengurangi pembiayaan untuk keperluan penting lainnya seperti pendidikan, makanan berkualitas, dan pelayanan kesehatan.

Kebijakan “*cost-effective*” untuk mengendalikan tembakau harus dilaksanakan secara efektif dan berkesinambungan, untuk mengurangi dampak negatif terhadap kesehatan dan ekonomi.

WHO pada tahun 2008 memperkenalkan paket 6 intervensi kebijakan yang *cost-effective* untuk mengendalikan tembakau, yaitu:

- Meningkatkan pajak dan harga rokok, serta produk tembakau lainnya
- Pelarangan iklan, promosi dan pemberian sponsor oleh industri rokok
- Perlindungan terhadap pajanan asap rokok di lingkungan
- Peringatan terhadap bahaya tembakau
- Pertolongan pada mereka yang ingin berhenti merokok
- Memonitor penggunaan tembakau dan kebijakan pencegahan

Enam kebijakan di atas akan mencegah generasi muda untuk mulai merokok, membantu perokok aktif untuk berhenti merokok, dan mencegah terpajannya bukan perokok terhadap asap rokok. Yang dibutuhkan adalah kesungguhan dan komitmen pemerintah pusat dan daerah, sektor swasta, serta masyarakat madani untuk mengadopsi, dan melaksanakan berbagai kebijakan yang telah terbukti mengurangi penggunaan tembakau dan beban penyakit yang terkait tembakau, menurunkan kematian prematur, dan mengurangi beban ekonomi yang ditimbulkan.

## **Daftar Pustaka**

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, 2008.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, 2011.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, 2013.
- World Health Organization. *WHO Report on The Global Tobacco Epidemic, 2008: The MPOWER Package*. Geneva: WHO;2008.
- Shafey O, Eriksen M, Ross H, Mackay J. *The Tobacco Atlas*. 3rd eds. Georgia: American Cancer Society, 2009.
- Kosen S. *Study on Medical Expenditures and Burden of Major of Tobacco Attributed Diseases in Indonesia*. Jakarta: Ministry of Health Republic of Indonesia, National Institute of Health Research and Development, 2010.
- Tobacco Control Support Center. *Fakta Tembakau Permasalahannya di Indonesia tahun 2010*. Jakarta: TCSC IAKMI, 2010.
- US Department of Health and Human Services. *How Tobacco Smoke Causes Diseases: The Biology and Behavioral Basis for Smoking Attributable Disease: A Report of The Surgeon General* . Georgia: Centers for Diseases Control and Prevention.
- Badan Pusat Statistik. *Hasil Sensus Penduduk Tahun 2010*. Jakarta : Badan Pusat Statistik, 2011.
- Badan Pusat Statistik. *Proyeksi Penduduk Indonesia (Indonesian Population Projection) 2010 – 2035*. Jakarta : Badan Pusat Statistik, 2013.
- Kosen S. *Current Burden and Economic Costs of Major Tobacco Attributed Diseases in Indonesia*. Poster, presented at the World Conference on Tobacco or Health (WCTOH) 2012 Singapore 20-24 March 2012.

## **BAB 4.**

### **Pertanian Tembakau dan Cengkeh**

Oleh: Nur Hadi Wiyono, Abdillah Ahsan

#### **4.1 Produksi Daun Tembakau**

##### **4.1.1 Produksi Global**

Beberapa poin penting terkait produksi global daun tembakau adalah sebagai berikut:

- Tiongkok, Brazil, India, dan Amerika Serikat merupakan negara produsen daun tembakau terbesar di dunia. Pada tahun 2010, keempat negara tersebut memproduksi 4,8 juta ton tembakau atau 68,4% dari total produksi tembakau di dunia. Sementara itu, Indonesia memproduksi tembakau sebesar 135.678 ton, atau sekitar 1,9% dari total produksi tembakau dunia.
- Pada tahun 2012, keempat negara di atas tetap menjadi negara penghasil tembakau terbesar di dunia, dengan produksi daun tembakau mencapai 5,3 juta ton atau sekitar 70% dari total produksi dunia. Sementara Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah produksi sebesar 226.704 ton atau sekitar 3,0% dari total produksi tembakau dunia.
- Jumlah produksi daun tembakau di Indonesia dari tahun 2010-2012 mengalami penurunan sekitar 67%.
- Tahun 2012 peringkat Indonesia meningkat dibandingkan dengan tahun 2010 dari posisi ke-6 menjadi posisi ke-5 (Tabel 4.1).

**Indonesia menempati peringkat ke-5 sebagai produsen tembakau dunia dengan produksi tembakau sebesar 135.678 ton, atau sekitar 1,9% dari total produksi tembakau dunia.**

**Tabel 4.1**  
**Sepuluh Besar Negara Produsen Daun Tembakau di Dunia, 2010 dan 2012**

No	Negara	2010		Negara	2012	
		Dalam Ton	%		Dalam Ton	%
1	Tiongkok	3.005.753	42,25	Tiongkok	3.201.850	42,7
2	Brazil	780.942	10,98	Brazil	810.550	10,8
3	India	755.500	10,62	India	875.000	11,7
4	Amerika Serikat	326.080	4,58	Amerika Serikat	345.837	4,6
5	Malawi	215.000	3,02	<b>Indonesia*</b>	<b>226.704</b>	<b>3,0</b>
6	<b>Indonesia*</b>	<b>135.678</b>	<b>1,91</b>	Malawi	151.500	2,0
7	Argentina	123.300	1,73	Argentina	148.000	2,0
8	Pakistan	119.323	1,68	Pakistan	115.000	1,1
9	Zimbabwe	109.737	1,54	Zimbabwe	98.000	1,3
10	Italia	97.200	1,37	Italia	84.000	1,5
	Lainnya	1.445.452	20,32	Lainnya	1.434.224	19,1
	Dunia	7.113.965	100	Dunia	7.490.661	100,0

Sumber: diakses dari <http://faostat.fao.org/site/567/DesktopDefault.aspx?PageID=567#ancor>

\*Statistik Perkebunan Indonesia 2011-2013: Tembakau, 2012, Kementerian Pertanian

#### 4.1.2 Tren Produksi Tembakau di Indonesia

Selama kurun waktu 1990-2012, jumlah produksi daun tembakau Indonesia berfluktuasi. Tahun 2010 total produksi daun tembakau Indonesia mencapai 135,6 ribu ton (Tabel 4.2). Sementara itu, produksi daun tembakau pada tahun 2011 berada pada angka sementara 214,5 ribu ton, dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 226,7 ribu ton.

Data juga menunjukkan bahwa dalam kurun waktu 22 tahun terakhir (1990 – 2012) terjadi **peningkatan** produksi daun tembakau sebesar 44% dari 156,4 ribu ton menjadi 226,7 ribu ton. Peningkatan produksi tembakau terjadi mulai tahun 2011 karena adanya peningkatan luas lahan tembakau dari 204.450 hektar tahun 2009 menjadi 228.770 hektar tahun 2011.

#### 4.1.3 Produksi Tembakau menurut Provinsi

Tiga provinsi yaitu Jawa Timur, Nusa Tenggara Barat (NTB), dan Jawa Tengah merupakan penghasil tembakau terbesar di Indonesia, baik pada tahun 2010, 2011 maupun 2012. Pada tahun 2010, produksi tembakau ketiga propinsi tersebut mencapai 118 ribu ton atau 87% dari total produksi tembakau nasional. Sementara pada tahun 2012, produksi ketiga propinsi tersebut meningkat menjadi 205 ribu ton atau sekitar 90% dari total produksi tembakau nasional. Adapun provinsi-provinsi lain seperti Jawa Barat, Sumatera Utara, Sulawesi Selatan, dan Bali, memproduksi tembakau kurang dari 10% dari total produksi tembakau nasional baik tahun 2010, 2011 maupun 2012. Proporsi Propinsi Jawa Timur sebagai penghasil tembakau meningkat dari 39% tahun 2010 menjadi 60% tahun 2012.

**Tabel 4.2**  
**Produksi Tembakau Indonesia (Ton) Tahun 1990-2012**

Tahun	Total Produksi	Tahun	Total Produksi
1990	156.432	2002	192.082
1991	140.283	2003	200.875
1992	111.655	2004	165.108
1993	121.370	2005	153.470
1994	130.134	2006	146.265
1995	140.169	2007	164.851
1996	151.025	2008	168.037
1997	209.626	2009	176.510
1998	105.580	2010	135.678
1999	135.384	2011	214.524
2000	204.329	2012	226.704*
2001	199.103		

\*angka sementara.

Sumber: Statistik Perkebunan Indonesia 2010-2012: Tembakau, Kementerian Pertanian, 2013.

**Dari 33 provinsi di Indonesia, hanya 3 provinsi yaitu Jawa Timur, Nusa Tenggara Barat (NTB), dan Jawa Tengah yang menjadi penghasil tembakau terbesar di Indonesia, baik pada tahun 2010, 2011 maupun 2012**

**Tabel 4.3**  
**Produksi Tembakau menurut Provinsi, 2010, 2011, dan 2012**

Provinsi	2010		2011		2012	
	Produksi (ton)	Persentase (%)	Produksi (ton)	Persentase (%)	Produksi (ton)	Persentase (%)
Jawa Timur	53.228	39,2	114.816	53,5	136.329	60,1
NTB	38.894	28,7	40.992	19,1	38.507	17,0
Jawa Tengah	26.530	19,6	39.411	18,4	30.078	13,3
Jawa Barat	7.658	5,6	8.086	3,8	8.081	3,6
Sumatera Utara	3.458	2,5	2.320	1,1	2.951	1,3
Sulawesi Selatan	1.759	1,3	2.491	1,2	3.629	1,6
Bali	992	0,7	1.671	0,8	1.585	0,7
Lainnya	3.159	2,3	7.057	2,2	5.544	2,4
Jumlah	135.678	100	214.524	100,0	226.704	100,0

Catatan: Data untuk tahun 2012 masih data sementara

Sumber: Statistik Perkebunan Indonesia 2010-2012: Tembakau, Kementerian Pertanian, 2011.

#### 4.1.4 Diversifikasi Penggunaan Produk Tembakau

Peraturan Pemerintah No. 109/2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan pasal 58 ayat 1 menyebutkan tentang “upaya pengembangan dalam rangka diversifikasi Produk Tembakau”. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Balai Penelitian Tembakau dan Serat, Malang, menunjukkan bahwa tanaman tembakau dapat diolah untuk berbagai produk selain rokok.

Dalam penelitian tersebut, tembakau dibedakan menurut daun tembakau dan limbah tembakau (biji, batang, tulang tembakau, tangkai tembakau, debu tembakau). Daun tembakau berpotensi untuk dikembangkan menjadi:

- a. Biopestisida
- b. Minyak atsiri
- c. Farmasi/kimia
- d. Parfum /kosmetik
- e. Bio-oil
- f. Bio-char
- g. Bio-gas

Sedangkan limbah tembakau berpotensi untuk dikembangkan menjadi:

- a. Kompos
- b. Biopestisida
- c. Bio-oil
- d. Bio-char
- e. Bio-gas
- f. Biodisel

**Hasil penelitian yang dilakukan oleh Balai Penelitian Tembakau dan Serat, Malang, menunjukkan bahwa tanaman tembakau dapat diolah untuk berbagai produk selain rokok seperti biopestisida, farmasi/kimia, bio-oil dan sebagainya**

## 4.2 Lahan Tembakau

### 4.2.1 Proporsi Lahan Pertanian Tembakau

Dalam kurun waktu tahun 1990-2011, persentase luas lahan tembakau terhadap *arable land* menunjukkan kecenderungan yang menurun, yaitu dari 1,16% pada tahun 1990 menjadi 0,97% pada tahun 2011. Bersamaan dengan itu, proporsi lahan tembakau terhadap

lahan pertanian, menunjukkan kecenderungan yang menurun juga, yaitu dari 0,52% tahun 1990 menjadi 0,42% tahun 2011 (Tabel 4.4). Kecenderungan yang menurun ini menunjukkan semakin sedikitnya lahan yang dimanfaatkan untuk ditanami tembakau dibandingkan *arable land* dan lahan untuk pertanian secara keseluruhan.

**Tabel 4.4**  
**Persentase Luas Lahan Tembakau terhadap Arable Land dan Lahan Pertanian, 1990-2012**

Tahun	Luas Lahan Tembakau (ha)	Luas <i>Arable Land</i> (ha) (dlm 000)	Luas Lahan Pertanian (ha) (dlm 000)	% Lahan tembakau terhadap total <i>arable land</i>	% Lahan tembakau terhadap lahan pertanian
1990	235.866	20.253	45.083	1,16	0,52
1991	214.838	18.081	41.524	1,19	0,52
1992	166.847	18.100	41.351	0,92	0,40
1993	178.496	18.129	42.016	0,98	0,42
1994	193.095	17.126	41.971	1,13	0,46
1995	220.944	17.342	42.187	1,27	0,52
1996	225.475	17.941	42.163	1,26	0,53
1997	248.877	18.500	42.722	1,35	0,58
1998	165.487	18.700	42.922	0,88	0,39
1999	167.271	19.700	43.923	0,85	0,38
2000	239.737	20.500	45.677	1,17	0,52
2001	260.738	20.200	46.300	1,29	0,56
2002	256.081	20.081	46.881	1,28	0,55
2003	256.801	22.406	49.406	1,15	0,52
2004	200.973	24.666	51.766	0,81	0,39
2005	198.212	21.946	49.246	0,90	0,40
2006	172.234	21.500	50.200	0,80	0,34
2007	198.054	22.000	51.000	0,90	0,39
2008	196.627	22.700	52.000	0,87	0,38
2009	204.405	23.600	53.600	0,87	0,38
2010	216.271	23.600	54.600	0,91	0,39
2011	228.770	23.500	54.500	0,97	0,42
2012	249.781	n.a	n.a	n.a	n.a

Catatan: - *arable land* adalah lahan pertanian semusim  
 - Data untuk tahun 2012 masih data sementara  
 - n.a = data tidak tersedia

Sumber: <http://faostat.fao.org/site/339/default.aspx> pada 28 Mei 2012 untuk data *arable land* dan lahan pertanian  
*Statistik Perkebunan 2010-2-2012: Tembakau, Kementerian Pertanian, 2011* untuk luas lahan tembakau

#### 4.2.2 Luas Lahan Tembakau menurut Provinsi

Pada tahun 2010 sekitar 193,4 ribu hektar atau 90% luas lahan tembakau berada di tiga provinsi yaitu Jawa Timur (51%), Jawa Tengah (23%) dan Nusa Tenggara Barat (16%). Sekitar 8% luas lahan tembakau berada di provinsi Jawa Barat, Sulawesi Selatan, Sumatera Utara dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Tabel 4.5). Pada tahun 2011, ketiga provinsi tersebut masih merupakan pemilik luas lahan tembakau terbesar, yaitu hampir seluas 206,2 ribu hektar atau 90% dari total luas lahan tembakau di Indonesia, atau terjadi kenaikan luas lahan tembakau sebesar 29 ribu hektar dibandingkan tahun 2010. Jika dilihat per provinsi, terjadi sedikit perubahan presentase untuk ketiga provinsi tersebut yaitu Jawa Timur (57%), Jawa Tengah (20%) dan Nusa Tenggara Barat (13%).

**Pada tahun 2011, ketiga provinsi yaitu Jawa Timur, Jawa Tengah dan Nusa Tenggara Barat merupakan pemilik luas lahan tembakau terbesar di Indonesia, yaitu hampir seluas 206,2 ribu hektar atau 90% dari total luas lahan tembakau, atau terjadi kenaikan luas lahan tembakau sebesar 29 ribu hektar dibandingkan tahun 2010.**

**Tabel 4.5**  
**Luas Lahan Tembakau menurut Provinsi, menurut Hektar (Ha), Indonesia, 2010-2012**

Provinsi	2010		2011		2012	
	Lahan (ha)	Persentase	Lahan (ha)	Persentase	Lahan (ha)	Persentase
Jawa Timur	109.426	50,6	130.824	57,2	152.934	61,2
Jawa Tengah	49.358	22,8	45.932	20,1	43.734	17,5
NTB	34.699	16,0	29.434	12,9	29.066	11,6
Jawa Barat	9.002	4,2	9.188	4,0	9.225	3,7
Sulawesi Selatan	3.416	1,6	2.557	1,1	2.398	1,0
Sumatera Utara	3.376	1,6	2.906	1,3	3.178	1,3
DIY	2.150	1,0	2.083	0,9	2.143	0,9
Lainnya	4.844	2,2	5.846	2,6	7.103	2,8
Jumlah	216.271	100	228.770	100,0	249.781	100,0

\*Catatan: Data untuk tahun 2012 masih data sementara

Sumber: Statistik Perkebunan Indonesia 2008-2009 dan 2009-2011: Tembakau, Kementerian Pertanian, Direktorat Jenderal Perkebunan.

### 4.2.3 Luas Lahan menurut Jenis Tanaman Tembakau

Jenis tembakau yang banyak ditanam di Indonesia adalah tembakau rajang/rakyat, tembakau madura, dan tembakau virginia yang persentasenya mencapai 63% dari seluruh luas lahan di Indonesia dan produksinya mencapai 60% dari total produksi.

Tembakau Virginia digunakan sebagai bahan baku rokok putih. Adapun sebagian besar tembakau Virginia ditanam di Nusa Tenggara Barat dan Jawa Timur. Jenis tembakau lain seperti asepan, rajang/rakyat, jawa, paiton, kasturi, madura banyak ditanam di Jawa dan Madura.

Tembakau dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu Voor-Oogst dan Na-Oogst. Voor-Oogst adalah kelompok tembakau yang biasa ditanam pada musim hujan dan dipanen pada musim kemarau. Sedangkan Na-Oogst adalah jenis tembakau yang ditanam pada musim kemarau dan dipanen pada musim hujan.

Jenis tembakau Voor-Oogst antara lain tembakau Virginia, tembakau rakyat, dan tembakau lumajang, white burley. Jenis tembakau Na-Oogst antara lain Besuki NO dan Vorstenlanden. Sebagian besar tembakau yang ditanam di Indonesia termasuk kelompok Voor-Oogst.

**Tabel 4.6**  
**Areal (Ha) dan Produksi Tembakau (Ton) menurut Jenis Tembakau di Indonesia, 2011**

No	Jenis Tembakau	Luas lahan Panen (ha)	%	Produksi (ton)	%
1	Asepan	2.591	1,2	4.284	2,0
2	Rajang/Rakyat	49.262	22,1	40.361	19,0
3	Garangan	280	0,1	299	0,1
4	Vike	23	0,0	12	0,0
5	Virginia	41.149	18,5	59.266	27,9
6	Lumajang	245	0,1	182	0,1
7	Jawa	33.476	15,0	28.831	13,6
8	Paiton	12.818	5,8	14.698	6,9
9	Madura	50.349	22,6	28.850	13,6
10	Kasturi	13.151	5,9	15.161	7,1
11	White Burley	783	0,4	831	0,4
12	Vorstenland	361	0,2	538	0,3
13	Besuki NO	2.072	0,9	4.582	2,2
14	Lainnya*	16.362	7,3	14.260	6,7
<b>Jumlah</b>		<b>222.920</b>	<b>100,0</b>	<b>212.153</b>	<b>100,0</b>

\* Dalam Statistik Perkebunan, tembakau yang ditanam selain di Provinsi Jawa Tengah, Jawa Timur, DI Yogyakarta, Bali, dan NTB tidak ada nama jenis tembakaunya sehingga dimasukkan dalam kategori lainnya.

Sumber: Statistik Perkebunan Indonesia 2008-2009 dan 2009-2011: Tembakau, Kementerian Pertanian, Direktorat Jenderal Perkebunan

### **4.3 Pekerja di Pertanian Tembakau**

#### **4.3.1 Pergeseran Pekerja dari Sektor Pertanian ke Sektor Lain**

Pada tahun 2013 jumlah pekerja di seluruh sektor mencapai 114 juta atau mengalami peningkatan sekitar 52 juta dibandingkan dengan tahun 1985 yang mencapai 62 juta. Jumlah pekerja tersebut tersebar di sektor pertanian sebanyak 40 juta (35%), sektor industri sebanyak 29 juta (25%) dan sektor jasa sebanyak 45 juta (40%).

Selama kurun waktu 1985-2013 terjadi transformasi struktural, yaitu terjadi pergeseran secara alamiah sektor-sektor penopang perekonomian. Peran sektor pertanian menurun sedangkan sektor industri dan jasa mengalami kenaikan.

Jumlah pekerja di sektor pertanian mengalami penurunan dari 55% pada tahun 1985 menjadi 35% pada tahun 2013. Sementara jumlah pekerja sektor industri mengalami kenaikan dari 17% pada tahun 1985 menjadi 25% pada tahun 2013. Begitu juga, jumlah pekerja di sektor jasa mengalami kenaikan dari 29% tahun 1985 menjadi 40% tahun 2013 (Tabel 4.7).

#### **4.3.2 Persentase Petani Tembakau terhadap Pekerja Sektor Pertanian**

Selama kurun waktu 1996-2013, jumlah petani tembakau berfluktuasi antara 400 ribu hingga 900 ribu orang. Jika dibandingkan dengan jumlah petani di sektor pertanian, maka fluktuasi persentasenya berkisar antara 1,0% hingga 2,6% (Tabel 4.8).

Selama tahun 1996–2012 terjadi kenaikan jumlah petani tembakau secara absolut maupun relatif terhadap jumlah seluruh pekerja, dari 668 ribu menjadi 786 ribu atau terjadi kenaikan sebesar 17%.

Pada kurun waktu 1996-2012, proporsi petani tembakau terhadap pekerja sektor pertanian sedikit berubah, yaitu dari 1,8% tahun 1996 menjadi 1,9% tahun 2012. Sementara itu, proporsi petani tembakau terhadap seluruh pekerja menurun dari 0,8% menjadi 0,7%.

**Jumlah petani tembakau kurang dari 1 juta orang. Selama kurun waktu 1996-2013, jumlah petani tembakau berfluktuasi antara 400 ribu hingga 900 ribu orang. Jika dibandingkan dengan jumlah petani di sektor pertanian, maka fluktuasi persentasenya berkisar antara 1,0% hingga 2,6%**

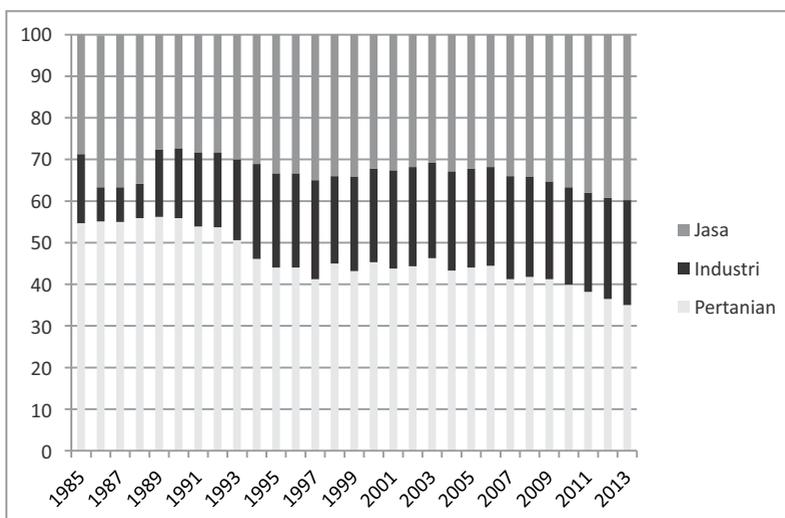
**Tabel 4.7**  
**Jumlah Pekerja menurut Lapangan Usaha dan**  
**menurut Proporsi (%) Pekerja di Indonesia, 1985-2013**

Tahun	Jumlah pekerja (dalam 000)				Persentase			
	Pertanian <sup>1)</sup>	Industri <sup>2)</sup>	Jasa <sup>3)</sup>	Total	Pertanian	Industri	Jasa	Total
1985*)	34.174,10	10.344,80	17.938,30	62.457,10	54,7	16,6	28,7	100,0
1986	37.644,50	5.606,00	24.956,50	68.338,20	55,1	8,2	36,5	100,0
1987	38.722,10	5.818,50	25.859,00	70.402,40	55,0	8,3	36,7	100,0
1988	40.557,80	5.996,70	25.958,00	72.518,10	55,9	8,3	35,8	100,0
1989	41.284,20	11.929,80	20.210,80	73.424,90	56,2	16,2	27,5	100,0
1990**)	42.378,30	12.728,20	20.744,10	75.850,60	55,9	16,8	27,3	100,0
1991	41.205,80	13.591,60	21.625,80	76.423,20	53,9	17,8	28,3	100,0
1992	42.153,20	14.031,30	22.333,80	78.518,40	53,7	17,9	28,4	100,0
1993	40.071,90	15.350,90	23.777,80	79.200,50	50,6	19,4	30,0	100,0
1994	37.857,50	18.699,40	25.481,20	82.038,10	46,1	22,8	31,1	100,0
1995*)	35.233,30	18.212,70	26.664,00	80.110,10	44,0	22,7	33,3	100,0
1996	37.720,30	19.450,40	28.531,10	85.701,80	44,0	22,7	33,3	100,0
1997	35.848,60	20.682,50	30.518,60	87.049,80	41,2	23,8	35,1	100,0
1998	39.414,80	18.431,50	29.826,20	87.672,40	45,0	21,0	34,0	100,0
1999	38.378,10	20.051,20	30.387,50	88.816,90	43,2	22,6	34,2	100,0
2000	40.676,70	20.215,40	28.945,60	89.837,70	45,3	22,5	32,2	100,0
2001	39.743,90	21.463,10	29.600,40	90.807,40	43,8	23,6	32,6	100,0
2002	40.633,63	21.866,58	29.146,96	91.647,20	44,3	23,9	31,8	100,0
2003	42.001,44	20.896,27	27.887,21	90.784,9	46,3	23,0	30,7	100,0
2004	40.608,02	22.356,71	30.757,31	93.722,0	43,3	23,9	32,8	100,0
2005	41.814,20	22.617,66	30.516,26	94.948,1	44,0	23,8	32,1	100,0
2006	42.323,19	22.573,60	30.280,31	95.177,1	44,5	23,7	31,8	100,0
2007	42.608,76	23.334,56	31.639,82	97.583,14	43,7	23,9	32,4	100,0
2008	42.689,64	24.457,98	34.902,24	102.049,86	41,8	24,0	34,2	100,0
2009	43.029,49	24.522,74	36.933,21	104.485,44	41,2	23,5	35,3	100,0
2010	42.825,81	25.112,02	39.467,75	107.405,57	39,9	23,4	36,8	100,0
2011	42.475,32	26.481,72	42.324,69	111.281,74	38,2	23,8	38,0	100,0
2012	41.205,03	27.424,62	44.173,15	112.802,80	36,5	24,3	39,2	100,0
2013	39.959,07	28.712,05	45.350,06	114.021,19	35,0	2,2	39,8	100,0

Sumber: \*) BPS. 1987 dan 1996. *Survei Penduduk Antar Sensus 1985 dan 1995*  
BPS. 1986-2013. *Keadaan Angkatan Kerja Indonesia*

\*\* )BPS. 1992 . Hasil Sensus Penduduk Indonesia 1990

- 1) Pertanian: Pertanian, Kehutanan, Perburuan dan Perikanan
- 2) Industri: Pertambangan dan Penggalian, Industri Pengolahan, Listrik, Gas dan Air, Konstruksi; Transportasi, Pergudangan dan Komunikasi.
- 3) Jasa: Perdagangan besar dan ecaran, Restoran and Hotel; Keuangan, Asuransi, Perumahan, Pelayanan bisnis; Kemasyarakatan, sosial dan Pelayanan perorangan; Lainnya



**Gambar 4.1**  
**Persentase Pekerja di Tiga Sektor Perekonomian, 1985-2013**

**Tabel 4.8**  
**Proporsi Petani Tembakau terhadap Jumlah Pekerja di Sektor Pertanian Tahun 1996-2013**

Tahun	Petani Tembakau	Jumlah pekerja di sektor pertanian (000)	Jumlah semua pekerja (000)	% Petani tembakau terhadap jumlah pekerja di sektor pertanian	% Petani tembakau terhadap seluruh pekerja
1996	668.844	37.720	85.701,80	1,8	0,8
1997	893.62	34.790	87.049,80	2,6	1,0
1998	400.215	39.415	87.672,40	1,0	0,5
1999	636.152	38.378	88.816,90	1,7	0,7
2000	665.292	40.667	89.837,70	1,6	0,7
2001	913.208	39.744	90.807,40	2,3	1,0
2002	808.897	40.634	91.647,2	2,0	0,9
2003	714.699	43.042	90.784,9	1,7	0,8
2004	693.551	40.608	93.722,0	1,7	0,7
2005	683.603	41.814	94.948,1	1,6	0,7
2006	512.338	42.323	95.177,1	1,2	0,5
2007	597.501	42.608	97.583,1	1,4	0,6
2008	581.978	42.689	102.049,8	1,4	0,6
2009	628.320	43.029	104.485,4	1,5	0,6
2010	679.627	42.826	107.405,6	1,6	0,6
2011	761.310	42.475	111.281,7	1,8	0,7
2012	786.222*	41.205	112.802,8	1,9	0,7
2013	853.585**	39.959	114.021,2	2,1	0,7

### **4.3.3 Petani Tembakau Setara Purna Waktu**

Umumnya petani tembakau tidak mencurahkan waktu secara penuh untuk mengelola tanaman tembakau. Selain menanam tembakau petani juga melakukan kegiatan pertanian lain, terutama pada musim hujan.

Untuk itu, perlu diketahui berapa jumlah pekerja setara purna waktu (*full time equivalent=FTE*) untuk mengelola pertanian tembakau. Untuk mengestimasi FTE diperlukan data hari orang kerja (HOK) untuk menanam satu hektar tembakau.

Untuk mengerjakan satu hektar tanaman tembakau, diperkirakan memerlukan 2,54 pekerja setara purna waktu (FTE). Dengan demikian, jika luas lahan pertanian tembakau pada tahun 2010 mencapai 216 ribu ha maka diperlukan 549 ribu pekerja setara purna waktu.

Selama kurun waktu 1990-2013, rata-rata jumlah petani tembakau setara purna waktu berkisar 400-600 ribu orang. Dibandingkan dengan jumlah pekerja pertanian di sektor pertanian, persentasenya berkisar antara 1% hingga 1,7%. Sementara itu, dibandingkan dengan pekerja seluruh sektor, maka persentasenya lebih kecil lagi yaitu antara 0,48% hingga 0,79% (Tabel 4.9).

## **4.4 Pendapatan Usaha Tani Tembakau**

### **4.4.1 Produktivitas Lahan Tembakau**

Produktivitas lahan tembakau Indonesia mengalami kenaikan dari 649 kg/ha pada tahun 1995 menjadi 867 kg/ha pada tahun 2009, serta meningkat kembali pada tahun 2012 menjadi 908 kg/ha (Gambar 4.2). Produktivitas lahan tembakau sendiri ditentukan oleh berbagai faktor antara lain: pupuk dan pestisida, bibit, cuaca, dan air yang cukup.

Sementara itu, mengingat sifat tanaman tembakau yang sangat sensitif, naik turunnya produktivitas tanaman tembakau juga tergantung pada cuaca terutama curah hujan yang tinggi; yang dapat merusak daun tembakau dan yang pada gilirannya dapat menurunkan produktivitas.

### **4.4.2 Keuntungan Usaha Tani Tembakau**

Hasil penelitian Balai Penelitian Tanaman Tembakau dan Serat (Balittas) dan Universitas Airlangga (2013) menunjukkan bahwa tanaman tembakau memberikan keuntungan yang lebih besar bagi petani dibandingkan tanaman lain seperti padi, jagung, cabai dan bawang merah. Dengan mengacu periode 2008-2013, tanaman tembakau memberikan keuntungan antara Rp 16 juta hingga Rp 29 juta per ha tergantung lokasinya. Sementara

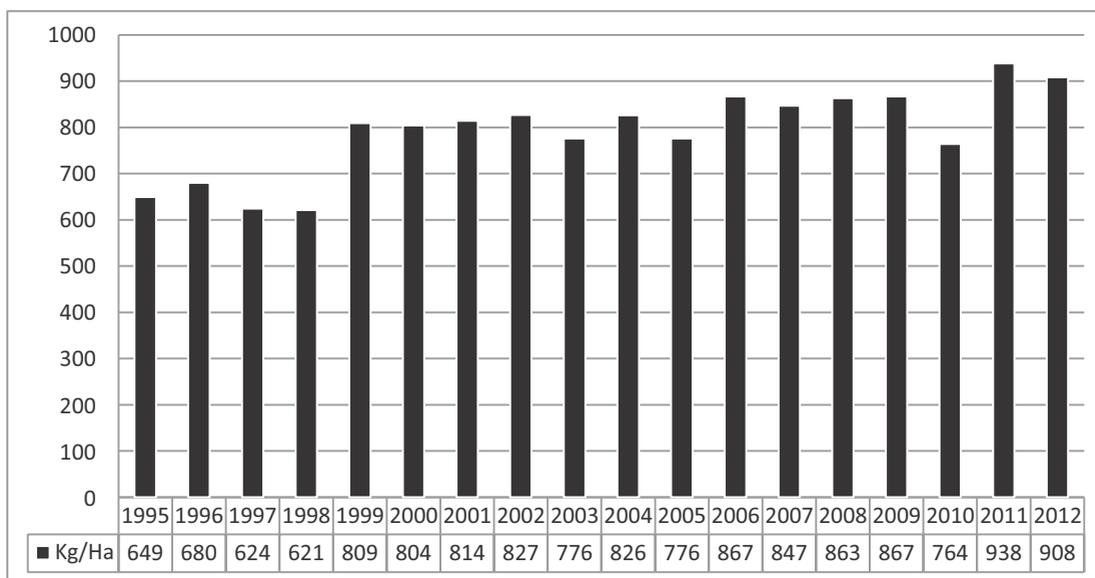
**Tabel 4.9**  
**Persentase Petani Tembakau Setara Purna Waktu (Full Time Equivalent /FTE), 1990-2013**

Tahun	Lahan Tembakau (ha)*	Petani Tembakau FTE	% Petani tembakau FTE terhadap total pekerja di sektor pertanian	% Petani tembakau FTE terhadap total pekerja di seluruh sektor
1990	235.866	599.099	1,41	0,79
1991	214.838	545.688	1,32	0,71
1992	166.847	423.791	1,01	0,54
1993	178.496	453.379	1,13	0,57
1994	193.095	490.461	1,30	0,60
1995	220.944	561.198	1,59	0,70
1996	225.475	572.706	1,52	0,67
<b>1997</b>	<b>248.877</b>	<b>632.148</b>	<b>1,76</b>	<b>0,73</b>
1998	165.487	420.337	1,07	0,48
1999	167.271	424.868	1,11	0,48
2000	239.737	608.932	1,50	0,68
2001	260.738	662.274	1,67	0,73
2002	256.081	650.446	1,60	0,71
2003	256.801	652.274	1,55	0,72
2004	200.973	510.471	1,26	0,54
2005	198.212	503.458	1,20	0,53
2006	172.234	546.130	1,29	0,46
<b>2007</b>	<b>198.054</b>	<b>503.057</b>	<b>1,18</b>	<b>0,52</b>
2008	196.627	499.433	1,17	0,49
2009	204.405	519.189	1,21	0,50
2010	216.271	549.328	1,28	0,51
2011	228.770	581.071	1,37	0,51
2012	249.781*	634.444	1,53	0,56

Catatan: \*angka sementara, \*\* estimasi

Sumber: Statistik Perkebunan Indonesia 2010-2012: Tembakau, Kementerian Pertanian, 2013.

Perhitungan untuk memperoleh FTE (*full time equivalent* - setara purna waktu) dilakukan dengan menggunakan data dari Temanggung. Penggunaan pekerja per hektar di pertanian tembakau di Temanggung sekitar 254 hari orang kerja (HOK) (Mukani et al, 1991a, 1991b). Jika diasumsikan satu kali panen tembakau memerlukan waktu 4 bulan kerja maka ini setara dengan 100 hari kerja per musim (4 bulan x 25 hari/per bulan = 100 hari per musim tanam). Jadi 254 HOK setara dengan 2,54 pekerja purna waktu (FTE) per hektar per hari (254 HOK dibagi 100 hari = 2,54 pekerja). Sebagai contoh jika tahun 2010 terdapat 216.271 ja, maka pekerja setara purna waktu yang diperlukan adalah 549.328 (216.271 x 2,54). (Sumber: Departemen Kesehatan, 2004, Fakta Tembakau di Indonesia: Data Empiris untuk Strategi Penanggulangan Masalah Tembakau).



**Gambar 4.2**  
**Produktivitas Lahan Tembakau, 1995-2012, dalam Kg/Ha**

Sumber: Indikator Pertanian, 2011, Badan Pusat Statistik, Jakarta, untuk tahun 1995-2010  
\*Statistik Perkebunan Indonesia (Tree Crop Estate Statistic of Indonesia) 2011-2013: Tembakau, Kementerian Pertanian, 2012, untuk tahun 2011 dan 2012

**Tabel 4.10a**  
**Rata-rata Keuntungan (Rp/ha) dalam Usaha Tani Tembakau (2008-2012) menurut Wilayah**

No.	Komponen	Lombok Timur, NTB	Pamekasan, Jawa Timur	Jember, Jawa Timur	Temanggung, Jawa Tengah
1	Rata-rata penerimaan	61.281.959	33.816.704	54.094.810	66.217.969
2	Rata-rata pengeluaran	33.221.602	24.869.082	38.187.163	36.688.742
2a	Biaya bibit	1.262.715	773.165	732.722	589.584
2b	Biaya pupuk	3.007.669	6.749.772	6.211.505	12.303.290
2c	Biaya pestisida	1.008.643	865.150	1.388.260	939.930
2d	Biaya tenaga kerja	14.210.740	12.081.688	13.261.466	13.330.249
2f	Biaya lainnya	13.731.836	4.399.307	16.593.211	9.525.689
3	Keuntungan (Penerimaan – Pengeluaran)	28.060.356	8.947.622	15.907.647	29.529.227

Sumber: Balai Penelitian Tanaman Tembakau dan Serat (Balittas) dan Unair 2013

**Tabel 4.10b**

**Rata-rata Penerimaan dan Pengeluaran (Rp/ha) Tanaman Lain (2008-2012) di Lahan Tembakau**

No Rincian	Padi	Jagung	Cabai	Bawang Merah
1 Penerimaan	13.235.778	460.7162	9.429.975	7.537.791
2 Pengeluaran	5.191.516	1.518.504	5.336.717	5.200.394
2a Biaya input antara (bibit, pupuk dan pestisida)	1.669.920	648.210	2.773.882	3.216.744
2b Biaya input tenaga kerja	2.769.002	784.629	1.869.287	1.434.012
2c Biaya input lainnya (PBB, pengairan dsb)	752.594	85.665	693.548	549.638
3 Keuntungan (Penerimaan-Pengeluaran)	8.044.262	3.088.658	4.093.258	2.337.397

Sumber: Balai Penelitian Tanaman Tembakau dan Serat (Balittas) dan Unair 2013

tanaman lain (padi, jagung, cabai dan bawang merah) memberikan keuntungan antara Rp 2 juta hingga Rp 8 juta per hektar. Dengan keuntungan yang besar tersebut, sebenarnya petani tembakau tidak dirugikan oleh kebijakan pemerintah dalam pengendalian rokok (misalnya kenaikan cukai dan kawasan tanpa rokok). Dalam upaya untuk diversifikasi penggunaan tembakau, pemerintah perlu mendorong lembaga penelitian dan pengembangan untuk menemukan produk tembakau selain rokok.

## **4.5 Perdagangan Tembakau**

### **4.5.1 Ekspor Daun Tembakau dan Semua Jenis Produk terhadap Ekspor Total**

Nilai ekspor tembakau (dalam US\$) mengalami kenaikan yang cukup tinggi yaitu sebesar 142% selama 18 tahun dari US\$ 80,9 juta tahun 1992 menjadi US\$ 195,63 juta tahun 2010. Namun tahun 2011, nilai ekspornya turun menjadi US\$ 146,6 juta.

Jika dibandingkan dengan total ekspor Indonesia, persentasenya cenderung menurun dari 0,24% tahun 1992 menjadi 0,12% tahun 2010 dan turun lagi menjadi 0,07% tahun 2011 (Tabel 4.11).

**Balai Penelitian Tanaman Tembakau dan Serat (Balittas) dan Universitas Airlangga (2013) menunjukkan bahwa tanaman tembakau memberikan keuntungan yang lebih besar bagi petani dibandingkan tanaman lain seperti padi, jagung, cabai dan bawang merah. Dengan keuntungan yang besar tersebut, sebenarnya petani tembakau tidak dirugikan oleh kebijakan pemerintah dalam pengendalian rokok (misalnya kenaikan cukai dan kawasan tanpa rokok).**

**Tabel 4.11**  
**Nilai Ekspor Daun Tembakau, Ekspor Migas, dan Migas, (Juta US\$), 1992-2011**

Tahun	Ekspor Migas	Ekspor Non Migas	Total Ekspor	Ekspor Daun Tembakau*	% Ekspor Daun Tembakau thd Total Ekspor
1992	10.670,90	23.296,10	33.967,00	80,9	0,24
1993	9.745,80	27.077,20	36.823,00	66,0	0,18
1994	9.693,60	30.359,40	40.053,00	53,3	0,13
1995	10.464,60	34.953,40	45.418,00	61,5	0,14
1996	11.721,80	38.092,20	49.814,00	85,6	0,17
1997	11.622,50	41.821,10	53.443,60	104,7	0,20
1998	7.872,20	40.975,40	48.847,60	147,6	0,30
1999	9.792,30	38.873,20	48.665,50	91,8	0,19
2000	14.366,60	47.757,40	62.124,00	71,3	0,11
2001	12.636,30	43.684,60	56.320,90	91,4	0,16
2002	12.112,70	45.046,10	57.158,80	76,7	0,13
2003	13.651,40	47.406,80	61.058,20	62,9	0,10
2004	15.645,30	55.939,30	71.584,60	90,6	0,13
2005	19.231,60	66.428,40	85.660,00	117,4	0,14
2006	21.219,90	79.578,70	100.798,60	107,8	0,11
2007	22.088,60	92.012,30	114.100,90	124,4	0,11
2008	29.126,25	107.894,23	137.020,48	133,2	0,10
2009	19.018,30	97.491,70	116.510,00	172,6	0,15
2010	28.039,60	129.739,50	157.779,10	195,6	0,12
2011	41.477,00	162.019,60	203.496,60	146,6	0,07

\*Sumber: Statistik Perkebunan Indonesia (*Tree Crop Estate Statistic of Indonesia*) 2011-2013: Tembakau, Kementerian Pertanian, 2012  
<http://www.kemendag.go.id/id/economic-profile/indonesia-export-import/indonesia-trade-balance> untuk data ekspor migas, non migas, dan total (diakses April 2013)

#### 4.5.2 Nilai Ekspor Neto Daun Tembakau

Selama tahun 1990 hingga 2011 ada kecenderungan terjadi peningkatan impor daun tembakau. Tahun 2011, Indonesia mengimpor 106.570 ton daun tembakau atau 49,7% dari total produksi, dan mengekspor 38.905 ton atau sekitar 18% dari total produksi.

Tahun 2011 terjadi peningkatan impor tembakau yang cukup besar dibandingkan dengan tahun 2010, sedangkan ekspor tembakau mengalami penurunan (Tabel 4.12).

**Selama tahun 1990 hingga 2011 ada kecenderungan terjadi peningkatan impor daun tembakau. Tahun 2011 terjadi peningkatan impor tembakau yang cukup besar dibandingkan dengan tahun 2010 (dari 65,7 ribu ton menjadi 106,6 ribu ton), sedangkan ekspor tembakau mengalami penurunan (dari 57,4 ribu ton menjadi 38,9 ribu ton).**

Tabel 4.12

Proporsi Ekspor dan Impor Daun Tembakau terhadap Total Produksi Indonesia, 1990-2011

Tahun	Impor (ton)	Ekspor (ton)	Produksi (ton)	Konsumsi (ton)	% Impor thd konsumsi	% Impor thd produksi	% Ekspor thd produksi	% Impor thd ekspor
1990	26.546	17.401	156.432	147.287	18,0	17,0	11,1	152,6
1991	28.542	22.403	140.283	134.144	21,3	20,4	16,0	127,4
1992	25.108	32.365	111.655	118.912	21,1	22,5	29,0	77,6
1993	30.226	37.259	121.370	128.403	23,5	24,9	30,7	81,1
1994	40.321	30.926	130.134	120.739	33,4	31,0	23,8	130,4
1995	47.953	21.989	140.169	114.205	42,0	34,2	15,7	218,1
1996	45.060	33.240	151.025	139.205	32,4	29,8	22,0	135,6
1997	47.108	42.281	209.626	204.799	23,0	22,5	20,2	111,4
1998	23.219	49.960	105.580	132.321	17,5	22,0	47,3	46,5
1999	40.914	37.096	135.384	131.566	31,1	30,2	27,4	110,3
2000	34.248	35.957	204.329	206.038	16,6	16,8	17,6	95,3
2001	44.346	43.030	199.103	197.787	22,4	22,3	21,6	103,1
2002	33.289	42.686	192.082	201.479	16,5	17,3	22,2	78,0
2003	29.579	40.638	200.875	211.934	14,0	14,7	20,2	72,8
2004	35.171	46.463	165.108	176.400	19,9	21,3	28,1	75,7
2005	48.142	53.729	153.470	159.057	30,3	31,4	35,0	89,6
2006	54.514	53.729	146.265	145.480	37,5	37,3	36,7	101,5
2007	69.742	46.834	164.851	141.943	49,1	42,3	28,4	148,9
2008	77.302	50.269	168.037	141.004	54,8	46,0	29,9	153,8
2009	53.199	52.515	176.510	175.826	30,3	30,1	29,8	101,3
2010	65.685	57.408	135.678	127.401	51,6	48,4	42,3	114,4
2011	106.570	38.905	214.524	146.859	72,5	49,7	18,1	273,9

Sumber: Statistik Perkebunan Indonesia 2010-2012: Tembakau, Kementerian Pertanian, 2013

#### 4.5.3 Rasio Ekspor Impor Daun Tembakau

Selama tahun 1990-2011, Indonesia mengekspor daun tembakau berkisar antara 11,1%-47,3% dari total produksi, tapi juga mengimpor daun tembakau untuk memenuhi kebutuhan industri rokok dalam negeri sebesar 17-49,7% dari total produksi.

Impor daun tembakau terhadap konsumsi berkisar antara 14% hingga 72,5% selama 1990-2011. Dilihat dari rasio impor terhadap ekspor, terlihat bahwa selama 1990-2011 Indonesia lebih banyak mengimpor daripada mengekspor (rasio di atas 100) (Tabel 4.12).

Dilihat dari nilai net ekspor, selama 1990-2011 Indonesia selalu mengalami net ekspor negatif yang berarti lebih banyak mengimpor dibandingkan mengekspor (kecuali 1990, 1992 dan 1998) (Tabel 4.13).

Walaupun nilai net ekspor negatif tersebut besarnya cenderung fluktuatif dari tahun ke tahun, akan tetapi lima tahun terakhir nilainya semakin membesar yang artinya Indonesia semakin banyak mengimpor daun tembakau dimana pada tahun 2011 jumlahnya mencapai US\$ 360.490.00 (Tabel 4.13).

Selama lima tahun terakhir (2007-2011) nilai net ekspor negatif dan jumlahnya semakin membesar yang artinya Indonesia semakin banyak mengimpor daun tembakau dari luar negeri. Pada tahun 2011 net ekspor mencapai US\$ -360.490.00. Ini berarti makin banyak devisa yang dikeluarkan untuk membiayai impor tembakau

**Tabel 4.13**  
**Nilai, Ekspor, Impor dan Nilai Ekspor Bersih (Net) Daun Tembakau, Indonesia 1990-2011**

Tahun	Nilai Ekspor US\$ (000)	Nilai Impor US\$ (000)	Nilai Net Ekspor US\$ (000)
1990	58.612	41.963	16.649
1991	57.862	58.430	-568
1992	80.949	64.547	16.402
1993	66.014	76.995	-10.981
1994	53.261	100.217	-46.956
1995	61.456	104.474	-43.018
1996	84.623	134.153	-49.530
1997	104.743	157.767	-53.024
1998	147.552	108.464	39.088
1999	91.833	128.021	-36.188
2000	71.287	114.834	-43.547
2001	91.404	139.608	-48.204
2002	76.684	105.953	-29.269
2003	62.874	95.190	-32.316
2004	90.618	120.854	-30.236
2005	117.433	179.201	-61.768
2006	107.787	189.915	-82.128
2007	124.423	267.083	-142.660
2008	133.196	330.510	-197.314
2009	172.629	290.170	-117.541
2010	195.633	378.710	-183.077
2011	146.698	507.188	-360.490

Sumber: Statistik Perkebunan Indonesia 2010-2011: Tembakau, Kementerian Pertanian, 2013.

#### 4.5.4 Nilai Impor Tembakau Virginia

Produksi tembakau Virginia di Indonesia masih jauh dari kebutuhan industri rokok terutama rokok putih, sehingga industri rokok masih tergantung impor untuk memenuhi kebutuhan. Secara keseluruhan nilai impor tembakau Virginia tahun 2011 mencapai US\$ 262,2 juta. Urutan nilai impor tembakau Virginia adalah sebagai berikut: Tiongkok sebesar US\$ 118,5 juta (45,2%), Brazil sebesar US\$ 51,1 juta (19,5%) dan Amerika Serikat sebesar US\$ 22,1 juta (8,5%) (Tabel 4.14).

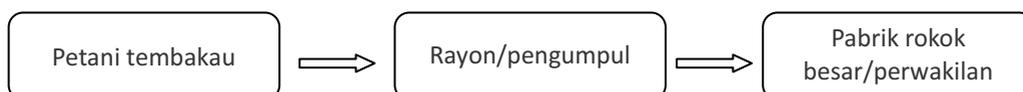
**Tabel 4.14**  
**Impor Tembakau Virginia\* menurut Negara Asal, Kuantitas dan Nilai, 2009-2011**

No	Negara Asal	2009				2011			
		Kuantitas (000 kg)		Nilai impor (US\$ 000)		Kuantitas (000 kg)		Nilai impor (US\$ 000)	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Tiongkok	16.165	55,5	91.683	51,9	24,022	43,4	118,481	45,2
2	Brazil	4.976	17,1	28.957	16,4	10,500	19,0	51,181	19,5
3	Amerika Serikat	2.376	8,2	20.775	11,8	2,983	5,4	22,198	8,5
4	Turki	1.325	4,6	9.022	5,1	4,453	8,0	17,102	6,5
5	Zimbabwe	986	3,4	6.814	3,9	4,036	7,3	15,180	5,8
6	Switzerland	718	2,5	4.639	2,6	1,849	3,3	6,498	2,5
7	Lainnya	2.567	8,8	14.738	8,3	6,147	11,1	23,469	8,9
	Total	29.113	100,0	176.628	100,0	55,398	100,0	262,230	100,0

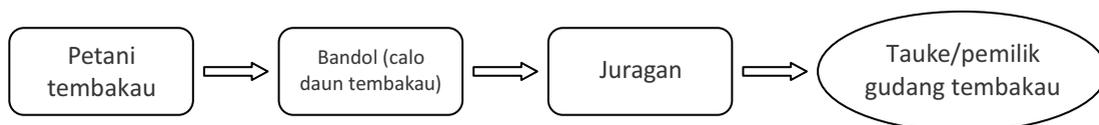
\*Keterangan: Tembakau virginia yang dihitung dalam tabel ini meliputi: a) *virginia tobacco, not stemmed/strip/flue cured* dan b) *Virginia tobacco partly/wholly stemmed/stripped, flue cured*  
Sumber: Statistik Perkebunan Indonesia 2010-2012: Tembakau, Kementerian Pertanian, 2013.

#### 4.5.5 Tata Niaga Tembakau

Dalam jalur tata niaga pertanian tembakau posisi petani sebagai produsen tidak bisa menentukan harga (Santoso et al, 1993). Secara umum, jalur tata niaga pemasaran daun tembakau Jawa Timur, Jawa Tengah dan Nusa Tenggara Barat melalui mekanisme sebagai berikut:



Harga ditentukan oleh pabrik rokok kemudian turun ke pedagang besar, rayon, pengumpul, pengolah sampai petani. Di setiap pelaku tata niaga mengambil margin keuntungan masing-masing. Dengan pola ini yang mengambil keuntungan paling banyak adalah pelaku tata niaga (pedagang besar, rayon, pengumpul), sedangkan petani posisinya lemah.



Di Madura, Jawa Timur, menurut Jayadi (2012) tata niaga tembakau melalui mekanisme yang lebih panjang yaitu:

Posisi petani tembakau lemah karena harga ditentukan oleh mutu tembakau yang hanya bisa ditentukan oleh bandol atau juragan. Selain itu, tidak ada asosiasi petani tembakau yang dapat memperjuangkan aspirasi petani.

Pola lain (untuk tembakau Virginia) di NTB adalah pabrik rokok memberikan bantuan pupuk, pestisida, dan modal kepada petani, setelah panen tembakau wajib menjual kepada pabrik rokok. Pada pola ini, karena petani sudah terikat dengan kontrak, maka petani tidak bebas lagi menjual tembakau ke pihak lain. Jika harga tembakau di pasaran lebih tinggi maka petani terpaksa menerima harga yang tertuang dalam kontrak.

## 4.6 *Produksi Cengkeh*

### 4.6.1 *Produksi Cengkeh Dunia*

Cengkeh merupakan salah satu bahan baku rokok kretek selain tembakau dan saos. Adapun Indonesia, merupakan salah satu negara penghasil cengkeh terbesar di dunia. Data menunjukkan bahwa dua pertiga cengkeh di dunia dihasilkan di Indonesia yang jumlahnya mencapai 98,4 ribu ton atau 79,7% (tahun 2010). Namun pada dua tahun berikutnya, produksi cengkeh Indonesia menurun menjadi 72,9 ribu ton atau 64,6% (tahun 2012). Tahun 2012 negara penghasil cengkeh selain Indonesia adalah Madagaskar yang memproduksi sebanyak

**Posisi tawar petani tembakau lemah. Harga ditentukan oleh pabrik rokok kemudian turun ke pedagang besar, rayon, pengumpul, pengolah sampai petani. Di setiap pelaku tata niaga mengambil *margin* keuntungan masing-masing. Dengan pola ini yang mengambil keuntungan paling banyak adalah pelaku tata niaga (pedagang besar, rayon, pengumpul), sedangkan petani posisinya lemah.**

23,5 ribu ton (20%), Tanzania sebanyak 6,8 ribu ton (6,1%) dan Sri Lanka sebanyak 4,2 ribu ton (3,8%) (Tabel 4.15). Selama 2010-2012 proporsi produksi cengkeh Indonesia mengalami penurunan dari 79,7% menjadi 64,6%, di sisi lain Madagaskar produksinya meningkat tajam dari 8 ribu ton menjadi 23,5 ribu ton.

**Tabel 4.15**  
**Negara-Negara Penghasil Cengkeh Dunia, 2010 dan 2012**

No	Negara	2010		2012	
		Dalam ton	%	Dalam ton	%
1	Indonesia	98.386*	79,7	72.976*	64,6
2	Madagaskar	8.100	6,6	23.500	20,8
3	Tanzania	8.000	6,5	6.850	6,1
4	Sri Lanka	3.770	3,1	4.250	3,8
5	Komoro	2.800	2,3	2.200	1,9
6	Lainnya	2.410	2,0	3.156	2,8
	Dunia	123.466	100,0	112.956	100,0

Sumber: <http://faostat.fao.org/site/567/DesktopDefault.aspx?PageID=567#ancor>

\*Statistik Perkebunan Indonesia 2007-2009 dan 2010-2012: Cengkeh, Kementerian Pertanian, 2011 dan 2013.

#### 4.6.2 Tren Produksi Cengkeh di Indonesia

Produksi cengkeh Indonesia selama periode 1990-2010 cenderung mengalami peningkatan dari 66,9 ribu ton tahun 1990 menjadi 98,3 ribu ton tahun 2010, walaupun luas lahan menurun. Namun tahun 2011 produksi cengkeh mengalami penurunan menjadi 72,2 ribu ton (Tabel 4.16).

Menurut kegunaannya, sebagian besar (80%) produksi cengkeh dipergunakan sebagai bahan baku rokok kretek nasional. Di samping itu, cengkeh bisa juga dipakai sebagai bahan minyak dan obat-obatan.

Konsumsi cengkeh diestimasi dengan menggunakan rumus konsumsi = produksi + (ekspor-impor). Selama periode 1990-2011, konsumsi cengkeh berfluktuasi dari tahun ke tahun antara 50 ribu ton hingga 98 ribu ton (Tabel 4.16).

**Tabel 4.16**  
**Perkembangan Ekspor, Impor, Produksi dan Konsumsi Cengkeh, Indonesia, 1990-2010**

Tahun	Ekspor (ton)	Impor (ton)	Produksi (ton)	Konsumsi (Ton)
1	2	3	4	(5)=(4)+(3)-(2)
1990	1.105	8	66.912	65.815
1991	1.118	3	80.253	79.138
1992	794	6	73.124	72.336
1993	700	5	67.366	66.671
1994	670	3	78.379	77.712
1995	490	4	90.007	89.521
1996	230	0	59.479	59.249
1997	356	0	59.192	58.836
1998	20.157	1	67.177	47.021
1999	1.776	22.610	52.903	73.737
2000	4.655	20.873	59.878	76.096
2001	6.324	16.899	72.685	83.260
2002	9.399	796	79.009	70.406
2003	15.688	172	76.471	60.955
2004	9.060	9	73.837	64.786
2005	7.680	1	78.350	70.671
2006	11.270	1	61.408	50.139
2007	14.094	0	80.404	66.310
2008	4.251	0	70.535	66.284
2009	5.142	31	81.988	76.877
2010	6.008	277	98.386	92.655
2011	5.397	14.979	72.246	81.828

Sumber: Statistik Perkebunan Indonesia 2010-2012: Cengkeh, Kementerian Pertanian, 2013.

## 4.7 Lahan dan Pekerja di Perkebunan Cengkeh

### 4.7.1 Luas Lahan Cengkeh

Selama periode 1990–2011, terdapat kecenderungan menurun dari luas lahan cengkeh, yaitu dari 693 ribu ha tahun 1990 menjadi 495 ribu ha tahun 2011. Dibandingkan dengan luas lahan pertanian (*arable land*), persentasenya luas lahan cengkeh hanya berkisar antara 2-4% (Tabel 4.17).

**Luas lahan cengkeh cenderung menurun. Selama periode 1990-2011, terdapat kecenderungan menurun dari luas lahan cengkeh, yaitu dari 693 ribu ha tahun 1990 menjadi 495 ribu ha tahun 2011**

**Tabel 4.17**  
**Persentase Luas Lahan Cengkeh terhadap Luas Arable Land, Tahun 1990-2012**

Tahun	Lahan Cengkeh <sup>a)</sup> (ha)	Arable Land <sup>b)</sup> (1000)(ha)	% Lahan cengkeh thd arable land
1990	692.682	20.253	3,42
1991	668.204	18.081	3,70
1992	608.350	18.100	3,36
1993	571.047	18.129	3,15
1994	534.376	17.126	3,12
1995	501.823	17.342	2,89
1996	491.713	17.941	2,74
1997	457.542	18.200	2,51
1998	428.735	18.700	2,29
1999	415.859	19.700	2,11
2000	415.598	20.500	2,03
2001	429.300	20.200	2,13
2002	430.212	20.081	2,14
2003	442.333	22.406	1,97
2004	438.253	24.666	1,78
2005	448.858	21.946	2,05
2006	444.698	22.000	2,02
2007	453.292	22.000	2,06
2008	456.471	22.700	2,01
2009	467.316	23.600	1,98
2010	470.041	23.600	1,99
2011	485.193	23.500	2,06
2012	485.304	n.a	n.a

Catatan : *arable land* adalah lahan pertanian semusim

Sumber : a) Statistik Perkebunan Indonesia 2011-2013: Cengkeh, Kementerian Pertanian, 2012.

b) <http://faostat.fao.org/site/377/DesktopDefault.aspx?PageID=377#ancor>. (diakses 21 April 2014)

#### 4.7.2 Luas Lahan Berdasarkan Kepemilikan

Selama periode 1990-2010, petani kecil menguasai sebagian besar lahan cengkeh, sementara pemerintah dan swasta menguasai lahan lebih sedikit. Pada tahun 2012, 476.821 ha (98%) lahan cengkeh dimiliki petani kecil (Tabel 4.18).

**Tabel 4.18**  
**Luas Lahan Cengkeh menurut Kepemilikan, Indonesia, 1990-2012**

Tahun	Luas lahan (hektar/ha)			
	Petani kecil	Pemerintah	Swasta	Total
1990	672.607	3.968	16.107	692.682
1991	650.407	3.298	14.499	668.204
1992	592.446	3.086	12.818	608.350
1993	556.496	2.307	12.244	571.047
1994	520.012	2.221	12.143	534.376
1995	491.563	504	9.756	501.823
1996	479.379	1.914	10.42	491.713
1997	447.549	1.928	8.065	457.542
1998	419.827	1.860	7.048	428.735
1999	407.149	1.860	6.85	415.859
2000	407.010	1.860	6.728	415.598
2001	420.341	1.860	7.099	429.300
2002	421.589	1.865	6.758	430.212
2003	433.885	1.865	6.583	442.333
2004	429.728	1.865	6.660	438.253
2005	438.771	1.865	8.221	448.858
2006	436.091	1.905	6.702	444.658
2007	444.683	1.865	6.744	453.292
2008	447.702	1.865	6.905	456.472
2009	458.742	1.905	6.670	467.317
2010	461.587	1.905	6.550	470.042
2011	476.716	1.922	6.553	485.191
2012	476.821	1.932	6.551	485.304

Sumber : Statistik Perkebunan Indonesia 2010-2012: Cengkeh, Kementerian Pertanian, 2011.

#### 4.7.3 Distribusi Lahan Cengkeh menurut Pulau dan Provinsi

Lahan cengkeh terkonsentrasi di dua pulau yaitu Sulawesi (34%) dan Jawa (24%). Pada tahun 2011 ada 10 provinsi yang mendominasi penanaman cengkeh (80%). Di antaranya Sulawesi Utara (15,3%), Sulawesi Tengah (9,1%), Sulawesi Selatan (9,1%), Jawa Timur (9,0%), serta Jawa Tengah (8,7%) (Tabel 4.19).

**Tabel 4.19**  
**Distribusi Lahan Cengkeh menurut Provinsi, dalam Hektar (Ha), Tahun 2010 dan 2012**

No	Provinsi	2010		2011		2012	
		Luas (ha)	%	Luas (ha)	%	Luas (ha)	%
1	Sulawesi Utara	73.891	15,7	74,148	15,3	74,162	15,3
2	Sulawesi Tengah	43.438	9,2	44,109	9,1	41,136	8,5
3	Sulawesi Selatan	44.542	9,5	44,259	9,1	44,278	9,1
4	Jawa Timur	41.964	8,9	43,876	9,0	43,869	9,0
5	Jawa Tengah	38.972	8,3	42,300	8,7	42,302	8,7
6	Maluku	35.796	7,6	43,567	9,0	43,566	9,0
7	Jawa Barat	33.323	7,1	31,294	6,4	31,296	6,4
8	Aceh	22.609	4,8	22,071	4,5	22,074	4,5
9	Maluku Utara	18.352	3,9	20,130	4,1	20,136	4,1
10	Bali	15.496	3,3	15,685	3,2	15,687	3,2
	Lainnya	101.658	21,6	103,754	21,4	106,798	22,0
	Jumlah	470.041	100	485,193	100,0	485,304	100,0

Catatan: Data tahun 2012 adalah angka sementara

Sumber : Statistik Perkebunan Indonesia 2010-2012: Cengkeh, Kementerian Pertanian, 2011 dan 2012

#### 4.7.4 Jumlah Petani Cengkeh menurut Provinsi

Jumlah petani cengkeh tahun 2012 mencapai 1.043.654 orang atau 2,43% dari total pekerja di sektor pertanian atau 1% terhadap total pekerja. Lebih dari 50% petani cengkeh berada di tiga provinsi yaitu Jawa Timur (21,5%), Jawa Tengah (19,5%), dan Jawa Barat (13,1%) (Tabel 4.20).

Berdasarkan luas lahan, lahan cengkeh yang terluas berada di Provinsi Sulawesi Utara. Namun berdasarkan jumlah petani cengkeh, jumlah petani terbanyak justru berada di Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kondisi ini terjadi sehubungan dengan kepadatan penduduk yang terpusat di Jawa. Akibatnya, petani di luar Jawa bisa menanam cengkeh pada lahan yang lebih luas dibandingkan dengan petani di Jawa.

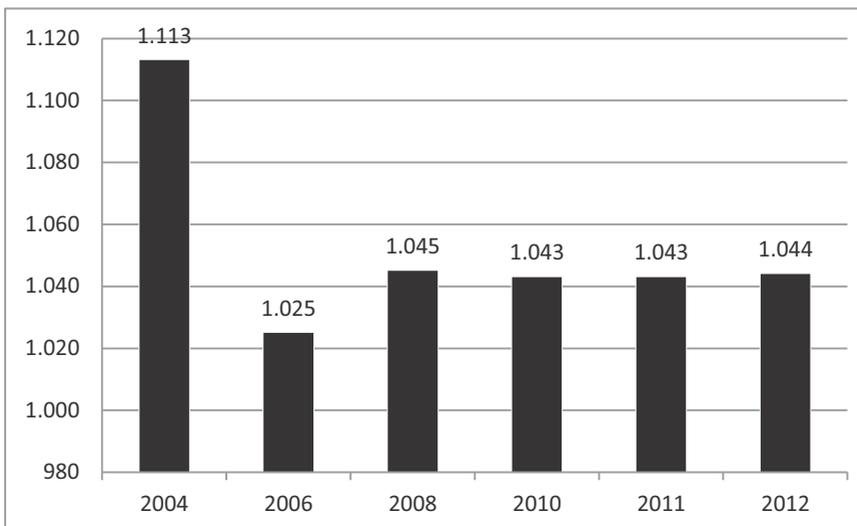
Berdasarkan data jumlah petani cengkeh dari tahun 2004-2012, terdapat penurunan jumlah petani dari 1,1 juta menjadi satu juta. Selama tahun 2008-2011 jumlah petani cengkeh cenderung stagnan (Gambar 4.3).

**Jumlah petani cengkeh tahun 2012 mencapai 1.043.654 orang atau 2,43% dari total pekerja di sektor pertanian atau 1% terhadap total pekerja. Jumlah petani cengkeh cenderung stagnan selama tahun 2008-2012.**

**Tabel 4.20**  
**Jumlah Petani Perkebunan Cengkeh menurut Provinsi, Indonesia, 2012**

Provinsi	Jumlah Petani	%
Jawa Timur	224.632	21,5
Jawa Tengah	203.326	19,5
Jawa Barat	136.834	13,1
Sulawesi Utara	72.207	6,9
Sulawesi Selatan	65.277	6,3
Bali	56.686	5,4
Maluku	58.164	5,6
Sulawesi Tengah	65.277	6,3
NTT	23.447	2,2
Sumatera Barat	23.098	2,2
Lainnya	114.706	11,0
Jumlah	1.043.654	100,0

Sumber: Statistik Perkebunan Indonesia 2011-2013: Cengkeh, Kementerian Pertanian, 2012



**Gambar 4.3**  
**Tren Jumlah Petani Cengkeh di Indonesia (dalam Ribuan), 2004-2012**

## 4.8 Harga Cengkeh

### Tata Niaga Cengkeh

Dalam upaya untuk mengatur dan menstabilkan harga cengkeh yang kelebihan pasokan 20,000 ton per tahun<sup>4</sup>, pemerintah membentuk Badan Penyangga dan Pemasaran Cengkeh (BPPC) melalui Keppres No. 20 tahun 1992. Tujuan dibentuknya BPPC adalah untuk memelihara stabilitas harga cengkeh di tingkat petani, melalui kegiatan: a) pembelian dan pengadaan cengkeh hasil produksi dalam negeri milik petani melalui KUD dan; b) penjualan

cengkeh kepada pengguna.

Dalam tata niaga cengkeh ini, harga cengkeh ditetapkan oleh presiden. Petani wajib menjual cengkeh melalui KUD. Selain itu, petani juga wajib membayar sumbangan wajib khusus petani dan dana penyertaan modal yang mekanismenya langsung dipotong dari penjualan cengkeh dari petani. Hal ini menyebabkan petani tidak bisa menikmati hasil penjualan cengkeh mereka dan membuat petani cengkeh rugi sehingga banyak petani yang tidak merawat pohon cengkehnya.

BPPC dibubarkan oleh pemerintah pada tahun 1998 sebagai konsekuensi penandatanganan *Letter of Intent* dengan IMF. Sejak dibubarkannya BPPC harga cengkeh per kg mulai naik menjadi Rp 7.420 tahun 1998, Rp 20.000 tahun 1999 dan Rp 30.000 tahun 2000, Tahun 2007, harga cengkeh naik menjadi Rp 39.000 per kg. Tahun 2011 harga cengkeh mencapai 125.756 per kg.

## **4.9 Perdagangan Cengkeh**

### **4.9.1 Ekspor Cengkeh**

Sebagai negara produsen cengkeh terbesar di dunia, Indonesia ternyata tidak banyak mengekspor cengkeh. Dari tahun 1990 hingga 1997 ekspor cengkeh Indonesia hanya sekitar satu persen (1%) dari produksi. Pada tahun 1998 terdapat lonjakan kenaikan ekspor hingga mencapai 30%. Namun pada tahun-tahun berikutnya, jumlah ekspor cengkeh berfluktuasi dari 3% hingga 20%. Sementara pada tiga tahun terakhir (2007-2011), produksi cengkeh berada di kisaran yang sama, yaitu 6-7% (Tabel 4.21). Kecenderungan ini menunjukkan bahwa sebagian besar produksi cengkeh diserap untuk konsumsi dalam negeri terutama untuk produksi rokok kretek.

### **4.9.2 Impor Cengkeh**

Indonesia mulai mengimpor cengkeh dengan jumlah besar sejak tahun 1999 yang mencapai 22,6 ribu ton (42,7% dari total produksi) hingga tahun 2001 yang mencapai 16,9 ribu ton (23,2%). Namun sejak tahun 2002 impor cengkeh mulai menurun hingga mencapai 0% tahun 2007, dan sedikit meningkat menjadi 0,28% pada tahun 2010.

Dilihat dari rasio impor dan ekspor, hanya selama 3 tahun (1999-2001) Indonesia lebih banyak mengimpor daripada mengekspor, yang ditunjukkan dengan rasio di atas 100. Sebelum dan setelah periode itu, rasio impor dan ekspor nilainya satu persen atau kurang (kecuali tahun 2002 sebesar 8,5% dan tahun 2010 sebesar 4,6%) (Tabel 4.21). Kondisi ini tampaknya berkaitan dengan adanya larangan impor cengkeh yang dilakukan oleh pemerintah

**Tabel 4.21**  
**Proporsi Ekspor dan Impor Cengkeh terhadap Total Produksi, Indonesia, 1990-2011**

Tahun	Ekspor (ton)	Impor (ton)	Produksi (ton)	% Ekspor thd produksi	% Impor thd Produksi	% Impor thd ekspor
1990	1.105	8	66.912	1,65	0,01	0,72
1991	1.118	3	80.253	1,39	0,00	0,27
1992	794	6	73.124	1,09	0,01	0,76
1993	700	5	67.366	1,04	0,01	0,71
1994	670	3	78.379	0,85	0,00	0,45
1995	490	4	90.007	0,54	0,00	0,82
1996	230	0	59.479	0,39	0,00	0,00
1997	356	0	59.192	0,60	0,00	0,00
1998	20.157	1	67.177	30,01	0,00	0,00
1999	1.776	22.610	52.903	3,36	42,74	1273,09
2000	4.655	20.873	59.878	7,77	34,86	448,40
2001	6.324	16.899	72.685	8,70	23,25	267,22
2002	9.399	796	79.009	11,90	1,01	8,47
2003	15.688	172	76.471	20,51	0,22	1,10
2004	9.060	9	73.837	12,27	0,01	0,10
2005	7.680	1	78.350	9,80	0,00	0,01
2006	11.270	1	61.408	18,35	0,00	0,01
2007	14.094	0	80.404	17,53	0,00	0,00
2008	4.251	0	70.535	6,03	0	0
2009	5.142	31	81.988	6,27	0,04	0,60
2010	6.008	277	98.386	6,11	0,28	4,60
2011	5.397	14.979	72.246	7,40	20,70	277,50

Sumber: Statistik Perkebunan Indonesia 2011-2013: Cengkeh, Kementerian Pertanian, 2012

melalui SK Menteri Perdagangan dan Industri No. 538/2008 tanggal 5 Juli 2002.

Yang menarik ternyata tahun 2011 impor cengkeh meningkat sangat tajam dari 277 ton menjadi menjadi 14.979 ton, sementara produksi mengalami penurunan. Menurut Dirjen Perkebunan Kementerian Pertanian kondisi disebabkan oleh tingginya permintaan cengkeh dalam negeri oleh pabrik rokok karena produksi rokok kretek meningkat, sementara produksi cengkeh domestik tidak mencukupi. Produktivitas cengkeh yang rendah disebabkan oleh berbagai hal seperti: banyaknya tanaman cengkeh yang sudah tua, rusak, adanya serangan hama, kekeringan, minimnya bibit unggul serta lemahnya sumber daya manusia dan kelembagaan petani cengkeh serta adanya konversi ke tanaman lain.

#### **4.10 Rangkuman Permasalahan dan Alternatif Solusi**

- Produksi tembakau meningkat dari 135.678 ton tahun 2010 menjadi 226.704 ton tahun 2012, namun di sisi lain impor tembakau juga meningkat dari 65,6 ribu ton tahun 2010 menjadi 106,5 ribu ton tahun 2011. Ini berarti permintaan rokok di Indonesia cukup besar karena konsumsi masih meningkat. Upaya pengendalian tembakau tampaknya perlu diperketat dengan berbagai instrumen seperti harga dan KTR.
- Jumlah petani tembakau juga mengalami peningkatan dari 679,6 ribu orang tahun 2010 menjadi 786,2 ribu orang tahun 2012. Peningkatan jumlah ini mengindikasikan bahwa petani masih mendapatkan keuntungan dari tembakau, walaupun risiko untuk menanam tembakau sangat tinggi seperti gagal panen karena curah hujan yang tinggi atau karena hama.
- Dalam tata niaga tembakau, petani berada pada posisi tawar yang rendah karena harga tembakau ditentukan oleh pabrik rokok melalui tengkulak (bandol, pengumpul). Informasi mengenai ketersediaan tembakau di gudang pabrik rokok tidak diketahui petani sehingga petani tidak mengetahui berapa kebutuhan pabrik rokok.
- Impor cengkeh meningkat sangat tajam dari 277 ton tahun 2010 menjadi 14.979 ton tahun 2011, sementara produksi mengalami penurunan dari 98,3 ribu ton tahun 2010 menjadi 72,2 ribu ton. Kondisi ini disebabkan oleh tingginya permintaan cengkeh dalam negeri oleh pabrik rokok karena produksi rokok kretek meningkat, sementara produksi cengkeh domestik tidak mencukupi.
- Meskipun pertanian tembakau bagi sebagian petani masih menguntungkan, petani tembakau perlu mempertimbangkan alternatif tanaman yang memiliki risiko yang lebih rendah. Dalam berbagai penelitian diversifikasi tanaman seperti cabe, bawang merah, melon memberikan keuntungan yang lebih besar. Dengan menggunakan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH-CHT) petani dapat diarahkan untuk melakukan diversifikasi.

## **Daftar Pustaka**

BPS. 1987 dan 1996. *Survei Penduduk Antar Sensus 1985 dan 1995*

BPS. 1986-2013. *Keadaan Angkatan Kerja Indonesia*

Badan Litbang Departemen Pertanian. *Prospek Dan Arah Pengembangan Agribisnis Cengkeh', edisi ke-2.* Jakarta. 2007.

Direktorat Jenderal Perkebunan, Kementerian Pertanian RI. *Statistik Perkebunan Indonesia 2011-2013: Tembakau.* Jakarta. 2013

Direktorat Jenderal Perkebunan, Kementerian Pertanian RI. *Statistik Perkebunan Indonesia 2011-2013: Cengkeh.* Jakarta. 2013.

Jayadi A. Sengsara di Timur Jawa: Laporan Jurnalisme Investigatif atas Sistem Tataniaga Tembakau di Pamekasan, Sumenep dan Jember. Makalah dipresentasikan dalam Seminar Tobacco Marketing Chain: Bargaining Power of Tobacco Farmers and the Government Role. Lembaga Demografi FEUI. 2012.

Mastur, Djajadi, Soebiyakto. Penelitian Tanaman Tembakau dan Diversifikasi Produknya. Makalah Disampaikan dalam Seminar Nasional Muhamadiyah Memetakan Masalah dan Solusi Bagi Kesejahteraan Petani Tembakau. 2014.

Santoso B, Hutabarat B, Hendayana R, et al. *Pola Perdagangan Wilayah Komoditas Tembakau di Indonesia.* Pusat Penelitian Sosial Ekonomi Pertanian. Badan Penelitian dan Pengembangan Pertanian. Departemen Pertanian. 1993.

AgroFarm. *RI Impor Cengkeh - 40 ribu Ton.* [Online]. 2014. Diakses tanggal 3 Juli 2014. Terdapat pada: URL: <http://www.agrofarm.co.id/read/perkebunan/250/ri-impor-cengkeh-40-ribu-ton>.



## **BAB 5**

### **Industri Hasil Tembakau**

**Oleh: Ayke Soraya Kiting, Abdilah Ahsan**

#### **5.1 Produksi Rokok**

Produksi rokok di Indonesia mengalami kenaikan yang pesat dalam sepuluh tahun terakhir. Jumlah produksi pada tahun 2005 adalah sebanyak 220 milyar dan pada tahun 2013 sudah naik lima-puluh persen menjadi 332 milyar batang. Selama periode tersebut rokok kretek mendominasi 90 persen lebih dari total produksi rokok di Indonesia, dengan 66 persen adalah sigaret kretek mesin (SKM) dan 26 persen sigaret kretek tangan (SKT) dan hanya 6 persen adalah sigaret putih mesin (SPM).

##### **5.1.1 Tren Produksi Rokok**

- Antara tahun 2005 sampai 2013, tren produksi rokok Indonesia tetap meningkat, dari 220 milyar batang menjadi 332 milyar batang.
- Produksi hasil tembakau ini didominasi oleh produksi dari hasil sigaret kretek mesin (57-66 persen), diikuti oleh sigaret kretek tangan (35-26 persen) dan sigaret putih mesin (6 persen).
- Produksi SKM cenderung meningkat dibandingkan SKT, karena industri pengolahan tembakau beralih dari padat karya yang menyerap banyak tenaga kerja ke mekanisasi.
- Perubahan metode pemungutan cukai pajak tidak mengubah produksi rokok di Indonesia.
- Sebelum tahun 2008 cukai rokok menggunakan metode advalorem produksi rokok berada pada kisaran 220-245 milyar batang antara 2005-2007.
- Sejak pemerintah menggunakan metode tarif cukai spesifik dalam memungut cukai rokok, produksi rokok naik menjadi 250,8 milyar batang dan meningkat terus setiap tahunnya dengan rata-rata peningkatan produksi sebesar 2,4 persen setiap tahun.

**Jenis Rokok Sigaret Kretek Mesin (SKM) mendominasi produk rokok.  
Oleh karena itu industri rokok beralih dari padat karya ke mekanisasi.  
Hal ini menyebabkan banyaknya PHK pekerja di industri rokok.**

- Dalam lima tahun terakhir sejak diberlakukan tarif spesifik atas pemungutan cukai rokok, produksi rokok meningkat hampir 100 milyar batang dari tahun 2008 sampai tahun 2013.

**Tabel 5.1**  
**Produksi Rokok berdasarkan Jenis Rokoknya, 2005-2010 (Miliar Batang / Tahun)**

Tahun	a. SKM		b. SKT		c. SPM		Total
	Produksi	%	Produksi	%	Produksi	%	
2005	135,46	57,52	83,67	35,53	16,37	6,95	235,50
2006	141,89	57,82	88,22	35,95	15,29	6,23	245,40
2007	137,09	56,77	87,75	36,34	16,66	6,90	241,50
2008	145,14	57,87	88,59	35,32	17,07	6,81	250,80
2009	155,76	58,25	93,44	34,94	18,20	6,81	267,40
2010	167,83	58,05	101,49	35,10	19,79	6,84	289,10
2011	192,97	62,21	93,43	30,12	20,94	6,75	310,20
2012	209,00	63,95	94,05	28,78	22,06	6,75	326,80
2013	229,05	66,20	90,31	26,10	20,76	6,00	346,00

Sumber : Kementerian Keuangan, dari tahun 2005 - 2013.

Catatan : Setelah tahun 2010 tidak dikeluarkan informasi produksi menurut jenis rokok. Perhitungan jumlah produksi menurut jenis rokok untuk tahun 2011-2013 menggunakan asumsi bahwa terdistribusi sama dengan proporsi rata-rata tertimbang tahun 2005-2010



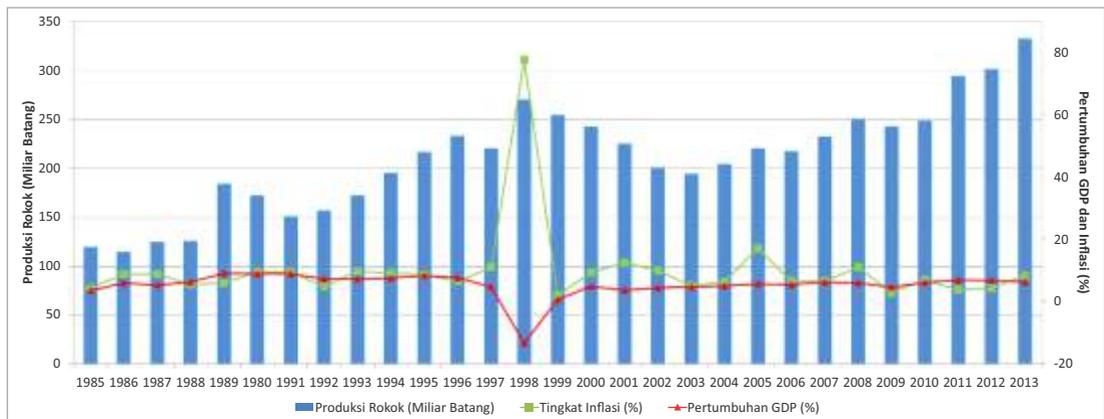
**Gambar 5.1**  
**Produksi Rokok Indonesia (Miliar Batang)**

Sumber: Diolah dari Tabel 5.1.

### 5.1.2 Tren Produksi Rokok vs Inflasi dan Pertumbuhan Ekonomi

- Krisis moneter yang melanda kawasan negara-negara di Asia Tenggara tidak mempengaruhi produksi rokok di Indonesia.
- Tahun 1997-1998, saat inflasi di Indonesia mencapai 70%, produksi rokok di Indonesia tidak terpengaruh oleh inflasi dan tetap tinggi pada 269,8 milyar batang rokok.
- Pertumbuhan ekonomi minus 13% tidak mengurangi produksi rokok. Setelah krisis berlalu, produksi rokok masih tetap tinggi seperti tahun-tahun saat krisis mulai.
- Tahun 2008, saat tingkat inflasi kembali menunjukkan angka yang lebih tinggi dari tahun-tahun sebelumnya yakni mencapai 11%, produksi rokok justru mengalami kenaikan pada 249,7 miliar batang.

**Krisis moneter dan inflasi tidak menyebabkan menurunnya produksi rokok**



**Gambar 5.2**  
**Produksi Rokok, Tingkat Inflasi dan Pertumbuhan GDP, Indonesia, 1985-2013**

Sumber:

- Kementerian Keuangan. Nota Keuangan dan RAPBN 2011
- Kementerian Keuangan. Kajian Ekonomi dan Keuangan Badan Kebijakan Fiskal Vol.7 No. 2, Juni 2003
- USDA. Global Agriculture Information Network Report, Indonesia Tobacco and Products Annual 2002-2004
- BPS. Indeks Harga Konsumen dan Inflasi Indonesia, 1985-2010
- Bank Dunia. Tigkat Pertumbuhan PDB Indonesia 1985-2010
- BPS, Laju Pertumbuhan Produk Domestik Bruto, 2004-2013 ([www.bps.go.id](http://www.bps.go.id))
- BPS, Tingkat inflasi 2004-2013 ([www.bps.go.id](http://www.bps.go.id))
- Gappri, dikutip oleh Industri Update Mandiri, vol 3, Februari 2013

## 5.2 Pangsa Pasar Rokok

### 5.2.1 Dominasi Industri Besar

- Pangsa pasar rokok didominasi oleh tiga perusahaan besar yaitu Philip Morris International (PMI) - HM Sampoerna Tbk, Gudang Garam dan Djarum. Secara keseluruhan ketiga perusahaan ini mencakup sekitar 65 persen pangsa pasar.
- Pangsa pasar pada tahun 2012 dipegang tiga besar ini, masing-masing adalah 30,1 persen oleh HM Sampoerna/PMI, disusul Gudang Garam dengan 29,1 persen dan Djarum dengan 12,4 persen dan Bentoel/BAT menguasai 7,9%.
- Sehingga 38% pasar rokok Indonesia dikuasai oleh Asing (Philip Morris dan BAT yang masing-masing juga menguasai HM Sampoerna dan Bentoel)

**38% pangsa pasar rokok di Indonesia dikuasai oleh asing (PMI dan BAT)**

**Tabel 5.2**  
**Persentase Pangsa Pasar Rokok berdasarkan Volume Penjualan, 2008-2012**

Nama Usaha	Tahun				
	2008	2009	2010	2011	2012
HM Sampoerna/PMI	22,7	25,1	24,9	28,5	30,1
Gudang Garam Tbk, PT	28,3	28	29,3	28,6	29,1
Djarum, PT	13,8	13	12,8	12,6	12,4
Bentoel/BAT	8,6	8,4	8,5	8,5	7,9
Nojorono Tobacco Indonesia PT	5,5	5,6	5,9	6,1	6,1
Wismilak Inti Makmur Tbk PT	n.a	n.a	n.a	n.a	0,4
KT&G Corp	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Lainnya	20,9	19,6	18,3	15,5	13,6

Sumber: Euromonitor International, October 2013

### 5.2.2 Harga dan Kemasan Rokok

- Harga rokok di Indonesia sangat murah, untuk rokok sebanyak 16 batang yang masuk dalam jenjang harga premium, paling murah adalah Rp. 13.000 (Rp. 813 per-batang).
- Rokok yang masuk dalam jenjang harga murah, paling tinggi adalah Rp. 9.999 (hampir sepuluh ribu rupiah) untuk isi 16 batang, dengan harga paling mahal Rp. 624 per-batang.

**Harga sebatang rokok sangat murah, harga rokok premium per-batang kurang dari seribu rupiah**

**Tabel 5.3**  
**Tabel Harga Banrol Rokok untuk Kemasan 16 Batang di Indonesia, 2012**

Jenjang harga	Harga	Harga per batang	Merk Rokok
Premium	> Rp. 13.000	> Rp. 813	A Mild, Avolution, Dunhill Lights, Gudang Garam Surya, A Flava Click Mint
Menengah	Rp. 10.000 – 12.999	Rp. 625 – Rp. 812	Marlboro, Esse, Clas Mild, Star Mild, Gudang Garam Internasional, Djarum Super, Djarum Black, Surya Slims, Dunhill Filter
Rendah	< Rp. 9.999	< Rp. 624	U Mild, Neo Mild, X Mild, Ardath, Lucky Strike, Gudang Garam Pro Mild, Diplomat Mild, Envio Mild, Extreme Mild

Sumber: Euromonitor International, October 2013

### 5.2.3 Pengaruh Perdagangan Bebas pada Pasar Rokok

- Industri tembakau menggunakan perjanjian perdagangan untuk memperlemah peraturan-peraturan yang impor tembakau.
- Negosiasi perdagangan antar negara sering dijadikan kesempatan oleh industri tembakau untuk mengutamakan kepentingannya untuk menghindari pengawasan dari masyarakat.
- Perjanjian perdagangan sering memberikan kesempatan bagi industri tembakau untuk menghindari kebijakan dan/atau peraturan yang telah ditetapkan pada setiap jenjang pemerintahan.
- Perjanjian Perdagangan Bebas yang dibuat harus memprioritaskan kesehatan masyarakat.
- Penting untuk tidak memasukkan tembakau dan turunannya dalam perjanjian perdagangan bebas. Karena jika tembakau dan turunannya dimasukkan sebagai salah satu barang dalam perjanjian perdagangan bebas dapat membuat bahan baku industri rokok menjadi lebih murah, karena ditiadakan atau diperkecil tariff impor atas bahan baku rokok.
- Jika pemerintah memasukkan produk tembakau dalam Perjanjian Perdagangan Bebasnya, langkah ini hanya memperlemah berbagai upaya pengurangan konsumsi tembakau dan memberikan alasan bagi industri tembakau untuk menggunakan

Perjanjian Perdagangan Bebas sebagai alat untuk merongrong kebijakan pengendalian tembakau di dalam negeri.

- Perjanjian Perdagangan Bebas yang diikuti oleh pemerintah Indonesia sudah memasukkan pasal perlindungan kesehatan masyarakat (AFTA: pasal 9) (AFTA = ASEAN Free Trade Agreement)

**Perjanjian perdagangan bebas yang dibuat oleh pemerintah, harus memasukkan pasal mengenai kesehatan masyarakat agar tidak dimanfaatkan oleh industri tembakau**

### **5.3 Jumlah Industri Rokok**

#### **5.3.1 Definisi Skala Industri**

Ada 2 pengelompokan definisi skala industri: 1. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), batasan skala industri adalah sebagai berikut: (a) Industri Besar: jumlah pekerja 100 orang atau lebih; (b) Industri Sedang: jumlah pekerja 20-99 orang; (c) Industri Kecil: jumlah pekerja 5-19 orang; (d) Industri Rumah Tangga: jumlah pekerja 1-4 orang. 2. Menurut Direktorat Cukai, (a) Industri Besar (skala produksi > 2 milyar batang pertahun); (b) Industri Sedang (skala produksi > 500 juta – 2 milyar batang pertahun); (c) Industri Kecil sampai dengan 500 juta batang pertahun. Selanjutnya, buku ini sebagian besar akan menggunakan definisi skala industri menurut Direktorat Cukai.

#### **5.3.2 Tren Perkembangan Jumlah Perusahaan Pengolahan Tembakau**

- Pada tahun 2011, terdapat 1.132 pabrik pengolahan tembakau yang terdiri dari 871 pabrik jenis SKT, 242 pabrik jenis SKM dan 19 pabrik jenis SPM.
- Pada tahun 2009, terdapat 1.555 pabrik pengolahan tembakau. Jadi dari 2009 ke 2011 pabrik pengolahan tembakau berkurang sebesar 423 pabrik.

**Tabel 5.4**  
**Jumlah Industri Rokok berdasarkan Jenis Rokok, 2011**

<b>Jenis HT</b>	<b>Jumlah Pabrik</b>	<b>Jumlah Tenaga Kerja</b>
SKT	871	579.00
SKM	242	20.400
SPM	19	600
<b>JUMLAH</b>	<b>1.132</b>	<b>600.000</b>

Sumber: Direktorat Cukai, 2011

### 5.3.3 Kontribusi Industri Rokok pada Perekonomian

- Kontribusi industri rokok pada perekonomian tidak signifikan dan cenderung menurun.
- Antara tahun 1995-2008 kontribusi industri rokok menurun peringkatnya, masing-masing pada tahun 1995, 2000, 2005 dan 2008 dari urutan ke 15, 19, 20 dan 23.
- Secara nominal kontribusi industri rokok, cengkeh dan perkebunan tembakau meningkat, namun laju peningkatannya tidak secepat dan sebesar sektor lainnya sehingga persentase kontribusinya menurun.
- Secara bersama-sama kontribusi industri rokok, pertanian tembakau dan cengkeh pada total penerimaan dalam negeri tahun 1995, 2000, 2005, 2008, dan 2010 masing-masing adalah 2,18%; 1,74%; 1,64%, 1,49%, dan 1,78%.

**Kontribusi industri rokok pertanian tembakau dan cengkeh pada perekonomian tidak pernah besar, dan bahkan ada kecenderungan terus mengalami penurunan**

Tabel 5.5

## Sumbangan Sektor Rokok terhadap Produk Domestik Bruto (PDB) untuk 66 Sektor, Indonesia 1995-2010

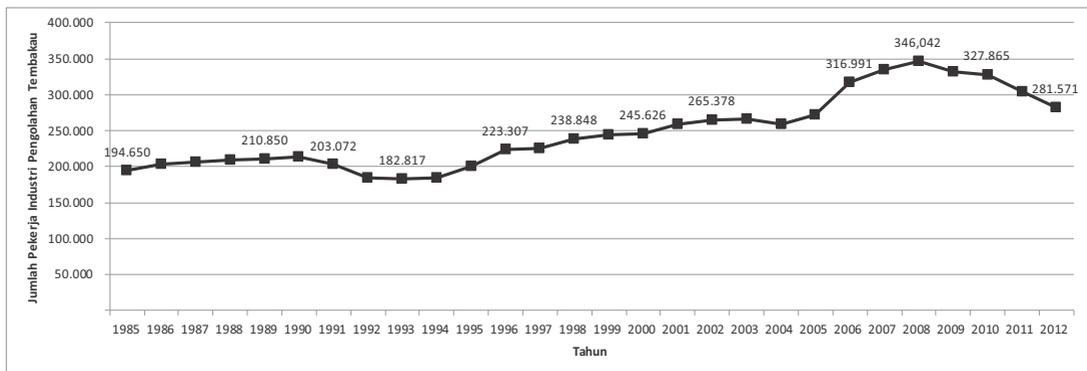
Kode I-O	Sektor	1995			2000			2005			2008			2010		
		Nominal (Rp. T)	%	Peringkat												
53	Perdagangan	62.645	11,71	1	186.188	13,63	1	331.987	11,54	1	533.55	10,27	1	814.68	12,49	1
52	Bangunan	35.748	6,68	3	76.573	5,61	3	206.862	7,19	2	451.64	8,70	2	621.00	9,52	2
25	Penambangan minyak, gas & panas bumi	25.41	4,75	4	117.156	8,58	2	185.919	6,46	3	312.18	6,01	3	297.61	4,56	3
41	Pengilangan minyak bumi	11.399	2,13	13	54.28	3,97	5	135.665	4,72	4	237.67	4,58	4	192.74	2,95	12
62	Real estate dan jasa perusahaan	38.699	7,23	2	51.149	3,74	6	125.356	4,36	5	207.52	4,00	5	256.24	3,93	5
...																
34	Industri Rokok	10.419	1,95	15	21.859	1,6	19	44.784	1,56	20	73.21	1,41	23	111.14	1,70	19
14	Cengkeh	0.512	0,1	61	1.322	0,1	59	1.29	0,04	62	2.42	0,05	60	3.74	0,06	61
11	Tembakau	0.682	0,13	60	0.517	0,04	62	1.043	0,04	64	1.83	0,04	63	1.45	0,02	64
...																
	Total	535			1.366			2.876			5.193			6.522.70		
	Rokok + Tembakau + Cengkeh		2,18			1,74			1,64			1,49			1,78	

Sumber: BPS. Tabel Input-Output 1995, 2000, 2005, 2008 dan 2010 (diolah)

## 5.4 Pekerja di Industri Pengolahan Produk Tembakau

### 5.4.1 Tren Jumlah Pekerja

- Jumlah pekerja industri pengolahan tembakau meningkat dari tahun 1985 yaitu dari 194.650 menjadi 281.571 pada tahun 2012.
- Tenaga kerja yang terserap oleh industri pengolahan tembakau turun sebesar 17 persen dalam lima tahun terakhir. Jumlah tenaga kerja pada industri pengolahan tembakau pada tahun 2008 adalah 346.042 orang turun menjadi 281.571 orang pada tahun 2012.

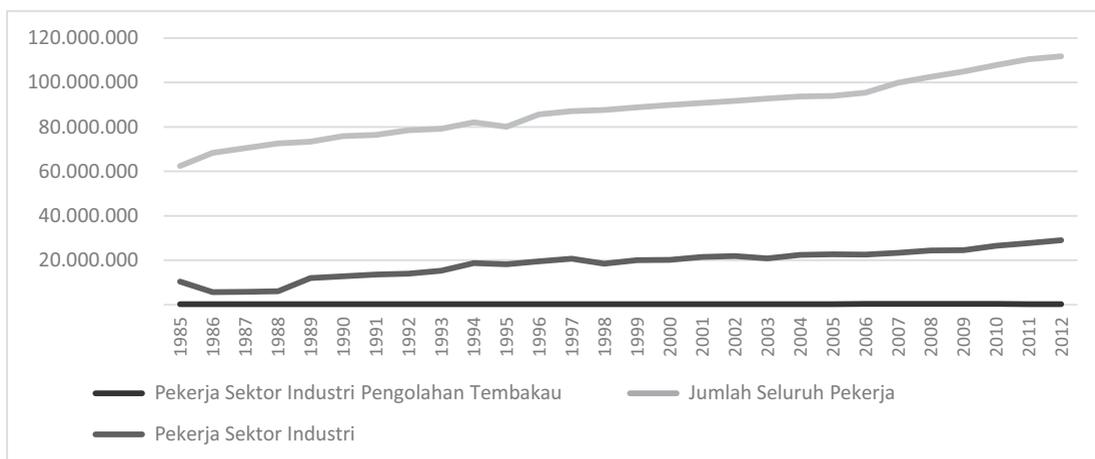


**Gambar 5.3**  
**Pekerja Industri Pengolahan Tembakau, 1985-2012**

Sumber: BPS. Indikator Industri Besar dan Sedang 1985-2012

Jumlah seluruh pekerja dan jumlah pekerja sektor industri terus meningkat, selama periode 1985-2012. Dalam lima tahun terakhir jumlah pekerja sektor industri pengolahan tembakau terus menurun, karena industri pengolahan tembakau beralih dari padat karya (yang banyak menyerap tenaga kerja) ke sistem mekanisasi mesin dalam proses produksi.

**Jumlah tenaga kerja yang diserap oleh industri pengolahan tembakau selalu jauh lebih kecil dibandingkan industri pengolahan lainnya**



**Gambar 5.4**  
**Pekerja Sektor Industri Pengolahan Tembakau, Seluruh Pekerja dan Pekerja Sektor Industri, Indonesia 1985-2012**

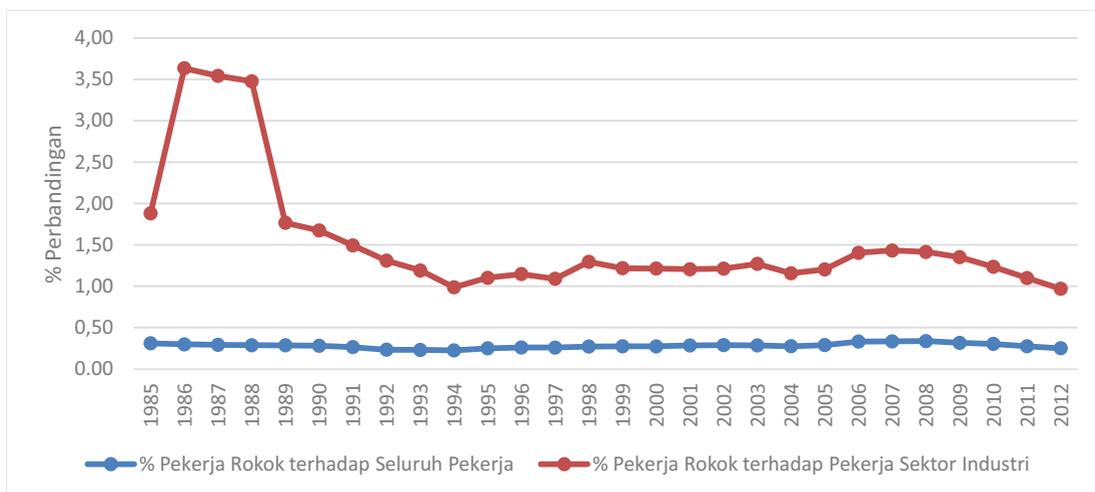
**Sumber:**

- BPS. Indikator Industri Besar dan Sedang 1985-2012
- BPS. Keadaan Angkatan Kerja Indonesia 1985-2012

Catatan: Grafik diatas hanya menunjukkan pekerja pada industri besar dan sedang

Proporsi pekerja sektor industri pengolahan tembakau terhadap total tenaga kerja Indonesia selalu di bawah 1%. Sejak tahun 1985 sampai 2012 penyerapan tenaga kerja oleh industri pengolahan tembakau hanya bertambah sedikit sekali dari angka 0,23% ke 0,25%. Jika dilihat dari proporsi pekerja sektor pengolahan tembakau terhadap pekerja sektor industri, daya serap industri pengolahan tembakau terbesar terjadi pada tahun 1986 (3,64%), bahkan sejak tahun 1989 selalu di bawah 2 persen.

**Pekerja yang diserap oleh sektor industri pengolahan tembakau kurang dari 2% pekerja yang bekerja di sektor industri pengolahan, sedangkan jika dibandingkan dengan total pekerja dibawah 0,5 persen**



**Gambar 5.5**  
**Persentase Pekerja Sektor Industri Pengolahan Tembakau Dibandingkan dengan Seluruh Pekerja dan Pekerja Sektor Industri, Indonesia 1985-2012**

Sumber: Diolah dari Grafik 5.4

Penurunan pekerja industri pengolahan tembakau, terutama terjadi diantara industri kecil mikro. Tahun 2010 jumlah pekerja pada industri kecil mikro sebanyak 361.748 turun delapan-puluh persen menjadi 76.758 orang tahun 2011, dan tahun 2012 turun lagi menjadi 57.797 orang.

Jumlah pekerja sektor industri pengolah tembakau pada industri besar dan sedang terus berkurang dari 327.685 orang pada tahun 2010 menjadi 281.571 orang pada tahun 2012.

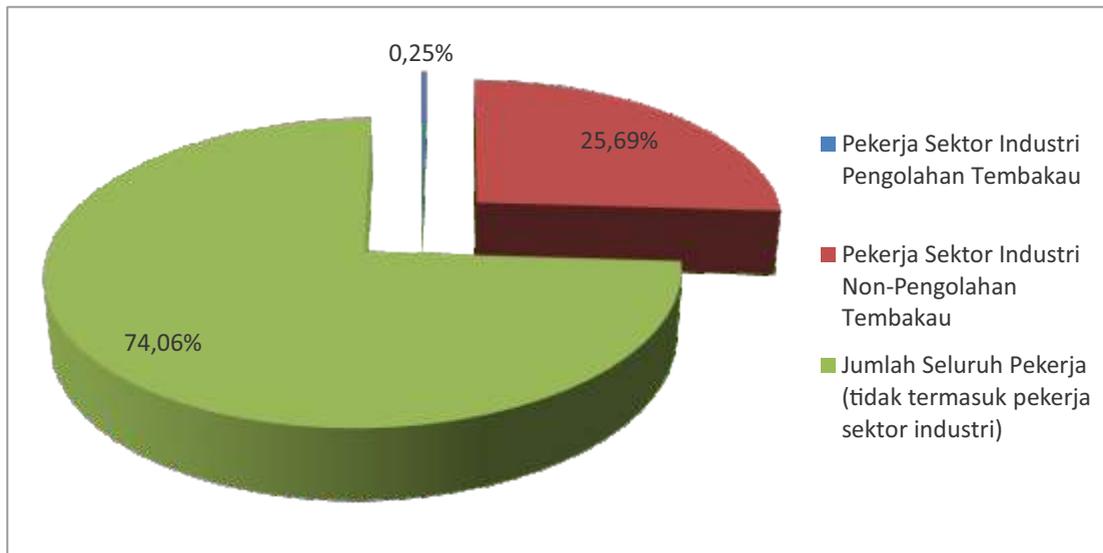
**Tabel 5.6**  
**Perbandingan Pekerja Sektor Industri Pengolahan Tembakau Besar-Sedang dan kecil-Mikro dengan Seluruh Pekerja dan Pekerja Sektor Industri, Indonesia 2010 - 2012**

Tahun	Pekerja Sektor Industri Pengolahan Tembakau			Jumlah Seluruh Pekerja	% terhadap Seluruh Pekerja	Pekerja Sektor Industri	% terhadap Sektor Industri
	Industri besar sedang	Industri kecil mikro	TOTAL				
2010	327.865	361.748	689.613	107.806.670	0,64	26.524.741	2,60
2011	304.243	76.758	381.001	110.476.072	0,34	27.665.726	1,38
2012	281.571	57.797	339.368	111.805.480	0,30	29.007.110	1,17

Sumber:  
 - BPS. Indikator Industri 2010-2012  
 - BPS. Keadaan Angkatan Kerja Indonesia 2010-2012

#### 5.4.2 Proporsi Pekerja Industri Pengolahan Produk Tembakau

- Pada tahun 2012, proporsi pekerja industri pengolahan tembakau terhadap keseluruhan tenaga kerja hanya 0,25%.
- Dari 25,94% jumlah pekerja yang bekerja di sektor industri, 0,97% di antaranya bekerja di industri pengolahan tembakau.



**Gambar 5.6**

***Pekerja Pengolahan Tembakau sebagai Proporsi dari Seluruh Pekerja Industri, 2012***

Sumber: (diolah dari)

- BPS. Indikator Industri Besar dan Sedang 2012
- BPS. Keadaan Angkatan Kerja Indonesia 2012

#### 5.4.3 Pertumbuhan Pekerja Industri Pengolahan Tembakau

- Pertumbuhan pekerja industri pengolahan tembakau dibandingkan dengan total pekerja industri sering kali tidak sejalan.
- Pada tahun 1997-1998, pekerja industri pengolahan tembakau mengalami pertumbuhan positif (5,53%) sedangkan total pekerja industri mengalami pertumbuhan negatif sebesar 10,88% sebagai akibat krisis moneter.
- Kondisi ini berubah pada tahun 1998 dan 1999. Terjadi penurunan pertumbuhan pekerja di sektor industri pengolahan tembakau sebesar 2,35%. Namun dalam kurun waktu yang sama pertumbuhan total pekerja industri meningkat sebesar 8,79%.
- Hal serupa juga terjadi pada tahun 2008-2012. Pada tahun ini, pekerja di sektor pengolahan tembakau menurun namun kebalikannya total pekerja industri justru meningkat (Lampiran Tabel L12).

#### 5.4.4 Pekerja Industri Pengolahan Tembakau menurut Jenis Kelamin

- Dari tahun 1993-2009, sebagian besar pekerja yang bekerja di industri pengolahan tembakau adalah perempuan.
- Perbandingan berkisar 7:1 antara perempuan banding laki-laki atau 85% perempuan dan 14% laki-laki, pada tahun 2012.
- Pengamatan dari tahun ke tahun menunjukkan, walaupun jumlah pekerja di industri pengolahan tembakau meningkat, jumlah pekerja perempuan selalu dominan.
- Pada tahun 2008, perbandingan pekerja perempuan terhadap pekerja laki-laki sangat signifikan berbeda (laki-laki : perempuan = 1 : 17), dimana jumlah pekerja laki-laki menurun menjadi kurang dari separuhnya sedangkan pekerja perempuan meningkat tiga puluh persen dibandingkan tahun 2007.

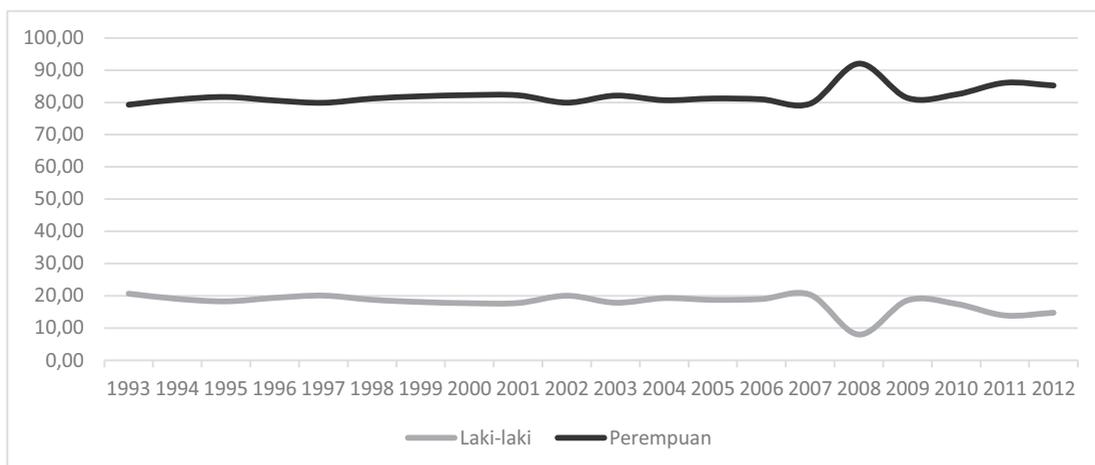
Pekerja sektor industri rokok pada umumnya perempuan, dan dengan upah yang rendah

**Tabel 5.7**

***Distribusi Pekerja di Perusahaan Produk Tembakau menurut Jenis Kelamin, Indonesia 1993-2012***

Tahun	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total
	(dalam orang)			(dalam %)		
1993	38.411	147.201	185.612	20,70	79,30	100
1994	41.193	174.836	216.029	19,07	80,90	100
1995	45.046	200.960	246.006	18,31	81,69	100
1996	43.372	179.935	223.307	19,40	80,60	100
1997	45.439	180.904	226.343	20,10	79,90	100
1998	44.793	194.055	238.848	18,80	81,20	100
1999	44.277	200.245	244.522	18,10	81,90	100
2000	43.549	202.077	245.626	17,73	82,27	100
2001	46.037	212.710	258.747	17,79	82,21	100
2002	53.227	212.151	265.378	20,06	79,94	100
2003	47.529	218.137	265.666	17,89	82,11	100
2004	49.948	208.730	258.678	19,31	80,69	100
2005	51.120	221.193	272.313	18,77	81,23	100
2006	60.325	256.666	316.991	19,03	80,97	100
2007	68.075	266.119	334.194	20,37	79,63	100
2008	30.069	346.042	376.111	7,99	92,01	100
2009	61.730	269.860	331.590	18,62	81,38	100
2010	52.449	246.821	299.270	17,53	82,47	100
2011	38.213	236.186	274.399	13,93	86,07	100
2012	43.249	249.563	292.812	14,77	85,23	100

Sumber: BPS. Statistik Industri Sedang dan Besar 1993-2012



**Gambar 5.7**

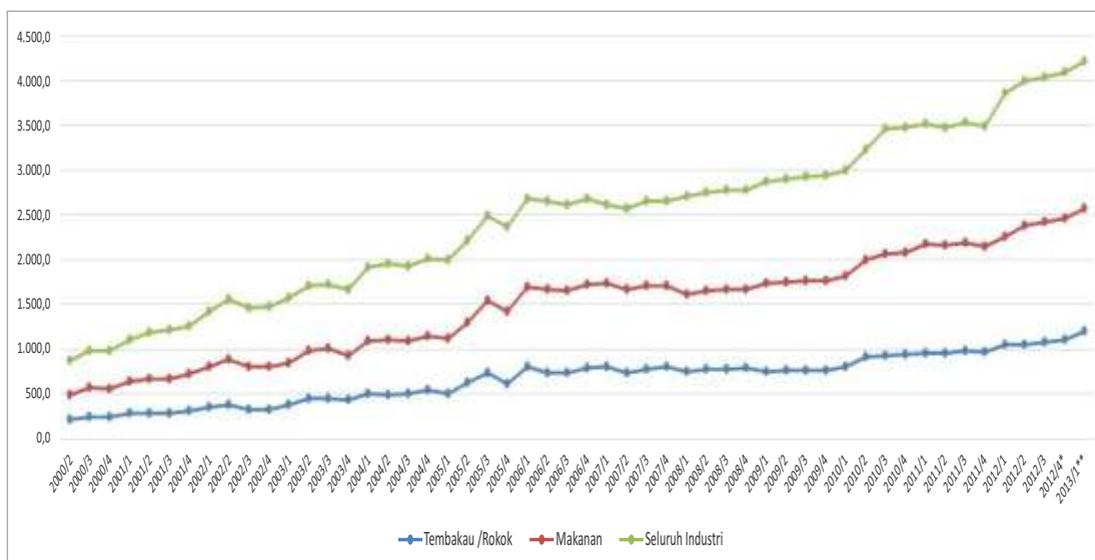
***Tren Pekerja Perusahaan Produk Tembakau menurut Jenis Kelamin, 1993 - 2012***

Sumber: BPS. Statistik Industri Sedang dan Besar 1993-2012 (diolah)

#### 5.4.5 Upah Pekerja

- Sejak tahun 2000 sampai dengan 2010, rata-rata upah nominal per bulan pekerja industri rokok selalu lebih rendah dari rata-rata upah pekerja industri.
- Dibandingkan dengan rata-rata upah pekerja di industri makanan, rata-rata upah nominal per bulan pekerja industri rokok juga selalu lebih rendah.
- Rata-rata upah nominal bulanan pekerja di industri rokok selama tiga belas tahun adalah Rp 669 ribu, sedangkan di industri makanan Rp 813 ribu dan di seluruh industri Rp 980 ribu.
- Selama periode 2000-2013, proporsi rata-rata upah nominal pekerja industri rokok dibandingkan dengan pekerja industri makanan adalah 81,8%, dibandingkan dengan pekerja seluruh industri adalah 66,9%.

**Upah sektor industri rokok, jauh lebih rendah dibandingkan upah pekerja di sektor industri makanan dan pekerja di seluruh industri pengolahan**



**Gambar 5.8**

**Tren Rata-Rata Upah Nominal Buruh di Bawah Mandor pada Industri Tembakau/Rokok, Industri Makanan dan Seluruh Industri menurut Kuartal, 2000-2013 (dalam Ribuan)**

Sumber: BPS. Statistik Upah 2000-2013

Catatan: \*) Angka Sementara

\*\*) Angka Sangat Sementara

## 5.5 Perdagangan Tembakau

### 5.5.1 Nilai Ekspor Rokok terhadap Total Nilai Ekspor

- Tabel 5.8 menunjukkan bahwa ekspor rokok merupakan bagian kecil (0,28% – 0,52%) dari total nilai ekspor produk non migas.
- Dibandingkan terhadap jumlah seluruh nilai ekspor, produk rokok hanya memberikan kontribusi pemasukan 0,22% sampai 0,43% antara tahun 1999-2013.

**Nilai ekspor produk rokok dibandingkan dengan seluruh nilai ekspor komoditas non-migas Indonesia selama lima belas tahun terakhir selalu kurang dari setengah persen**

**Tabel 5.8**  
**Nilai Ekspor Rokok dan Produk Industri Lainnya (dalam Juta US\$), 1999-2013**

Tahun	Ekspor Migas	Ekspor Non-Migas	Total Ekspor	Ekspor Rokok	% Ekspor Rokok terhadap Total Ekspor	% Ekspor Rokok terhadap Ekspor Non Migas
1999	9.792,3	38.873,2	48.665,5	116,8	0,24	0,30
2000	14.366,6	47.757,4	62.124,0	143,6	0,23	0,30
2001	12.636,3	43.684,6	56.320,9	176,9	0,31	0,41
2002	12.112,7	45.046,1	57.158,8	162,2	0,28	0,36
2003	13.651,4	47.406,8	61.058,2	140,2	0,23	0,30
2004	15.645,3	55.939,3	71.584,6	156,9	0,22	0,28
2005	19.231,6	66.428,4	85.660,0	200,3	0,23	0,30
2006	21.219,9	79.578,7	100.798,6	223,2	0,22	0,28
2007	22.088,6	92.012,3	114.100,9	291,0	0,25	0,32
2008	29.126,2	107.894,2	137.020,4	357,8	0,26	0,33
2009	19.018,3	97.491,7	116.510,0	410,5	0,35	0,42
2010	28.052,7	129.679,9	157.732,6	465,1	0,29	0,36
2011	41.477,0	162.019,6	203.496,6	549,8	0,27	0,34
2012	36.977,3	153.043,0	190.020,3	617,8	0,33	0,40
2013*	29.228,1	136.356,0	165.584,1	708,1	0,43	0,52

Sumber: BPS. Statistik Perdagangan Luar Negeri Ekspor 1999-2013

Catatan: \* belum termasuk bulan Desember 2013

### 5.5.2 Kuantitas Ekspor Rokok

- Selama periode 2005-2013 kuantitas ekspor rokok yang diekspor berfluktuasi dari minimal 37,024 milyar batang pada tahun 2005 sampai 73,644 milyar batang pada tahun 2013.
- Persentase ekspor rokok terhadap produksi berkisar antara 16,82% (tahun 2005) sampai 22,18% (tahun 2013).
- Pada tahun 2013 jumlah rokok yang diekspor adalah sebanyak 73 milyar batang dan yang diproduksi 332 milyar batang. Dengan demikian sebagian besar, yaitu 78 persen, produksi rokok Indonesia adalah untuk konsumsi domestik.

**Rasio ekspor rokok terhadap produksi rokok rendah,  
hampir 80 persen produksi rokok dijual untuk konsumsi domestik**

**Tabel 5.9**  
**Rasio Ekspor dan Impor Rokok terhadap Produksi, Indonesia, 2005-2013**

Tahun	Impor (KG)	Impor (Ribu Batang)	Ekspor (KG)	Ekspor (Ribu Batang)	Produksi (Ribu Batang)	% Impor terhadap Produksi	% Ekspor terhadap Produksi
2005	247.338	247.338	37.024.070	37.024.070	220.100.000	0,11	16,82
2006	147.624	147.624	42.002.602	42.002.602	216.700.000	0,07	19,38
2007	69.198	69.198	48.148.869	48.148.869	232.000.000	0,03	20,75
2008	363.628	363.628	58.387.937	58.387.937	249.700.000	0,15	23,38
2009	313.823	313.823	56.698.101	56.698.101	242.400.000	0,13	23,39
2010	358.008	358.008	55.181.992	55.181.992	248.400.000	0,14	22,21
2011	372.494	372.494	59.045.788	59.045.788	300.000.000	0,12	19,68
2012	714.026	714.026	67.535.493	67.535.493	301.000.000	0,24	22,44
2013	1.495.416	1.495.416	73.644.815	73.644.815	332.000.000	0,45	22,18

Sumber:

- BPS. Statistik Perdagangan Luar Negeri Ekspor dan Impor 2005-2013

- Kementerian Keuangan. Nota Keuangan dan RAPBN 2011

Catatan:

\*1 batang rokok = 1 gram

### 5.5.3 Nilai Ekspor Rokok

- Pada tahun 2013, nilai ekspor rokok Indonesia adalah sebesar US\$ 914,2 juta atau sekitar 77,46% nilai ekspor produk tembakau.
- Kuantitas rokok yang diekspor sebanyak 115,9 juta kilogram atau sekitar 63,5% dari total kuantitas ekspor produk tembakau.
- Secara kuantitas, ekspor rokok Indonesia lebih rendah dari impor, karena lebih banyak rokok putih yang diimpor.

**Secara kuantitas Indonesia lebih banyak mengimpor rokok daripada mengekspor rokok**

**Tabel 5.10**  
**Ekspor dan Impor Rokok Indonesia, Januari-Desember 2013**

HS	Deskripsi Komoditas	Ekspor		Impor		Neto=Ekspor-Impor	
		Berat Bersih (KG)	Nilai (US \$)	Berat Bersih (KG)	Nilai (US \$)	Berat Bersih (KG)	Nilai (US \$)
2402100000	Cigars, cheroots and cigarillos, containing tobacco	2.447.135	\$ 37,477,035	76.013	\$ 731,123	2.371.122	\$ 36,745,912
2402201000	Beedies	2.902.461	\$ 33,974,405	297.000	\$ 1,880,010	2.605.461	\$ 32,094,395
2402202000	Clove cigarettes	2.387.547	\$ 33,189,462			2.387.547	\$ 33,189,462
2402209000	Other cigarettes containing tobacco	63.087.405	\$ 598,798,829	1.109.927	\$ 15,824,340	61.977.478	\$ 582,974,489
2402901000	Cigars, cheroots and cigarillos of tobacco substitutes	11.157	\$ 89,388			11.157	\$ 89,388
2402902000	Cigarettes of tobacco substitutes	2.809.110	\$ 4,612,242	12.476	\$ 443,975	2.796.634	\$ 4,168,267
	<b>TOTAL</b>	<b>73.644.815</b>	<b>\$ 708,141,361</b>	<b>1.495.416</b>	<b>\$ 18,879,448</b>	<b>72.149.399</b>	<b>\$ 689,261,913</b>
	<b>TOTAL PRODUK TEMBAKAU</b>	<b>115.984.696</b>	<b>\$ 914,246,544</b>	<b>127.393.074</b>	<b>\$ 668,733,084</b>	<b>(11.408.378)</b>	<b>\$ 245,513,460</b>
	<b>% Rokok terhadap Total Produk Tembakau</b>	<b>63,50</b>	<b>77,46</b>	<b>1,17</b>	<b>2,82</b>		

Sumber: BPS. Statistik Perdagangan Luar Negeri Ekspor & Statistik Perdagangan Luar Negeri Impor 2013  
 Catatan: HS: Homogenized System; sistem pengkodean yang digunakan dalam statistik ekspor dan impor. Antara tahun 2004 sampai dengan 2007 terjadi 2 kali perbedaan kode. Statistik tahun 2004 masih menggunakan kode HS 1996 dengan 9 digit, tahun 2005 dan 2006 menggunakan kode HS 2004 dengan 10 digit dan sejak 2007 dilakukan revisi HS2004 dengan digunakan kode HS 2007 yang juga 10 digit.

#### 5.5.4 Nilai Ekspor Rokok Netto

- Pada tahun 2013, nilai ekspor netto dari rokok adalah positif US\$ 245,5 juta dengan nilai ekspor US\$ 914,2 juta dan nilai impor US\$ 668,7 juta.
- Dari enam jenis rokok yang di ekspor oleh Indonesia, nilai ekspor terbesar adalah dari sigaret mengandung tembakau (rokok putih) yaitu sebesar US\$ 598,7 juta; kedua cerutu, *cheroots* dan cerutu kecil mengandung tembakau US\$ 37,4 juta, dan ketiga adalah sigaret kretek dengan nilai US\$ 33,1 juta (Tabel 5.11).

#### 5.5.5 Negara Tujuan dan Nilai Ekspor Rokok Kretek

- Tahun 2013, tiga besar negara penerima ekspor sigaret kretek dari Indonesia adalah Malaysia, Singapura dan Timor Timur.
- Menurut kuantitasnya, negara tujuan ekspor sigaret kretek Indonesia pertama adalah Malaysia (35%) dan diikuti oleh Singapura (28%) dengan nilai ekspor masing-masing adalah 25,6% dan 39,9%.
- Baik dari segi kuantitas maupun nilai ekspor, lebih dari 63% ekspor sigaret kretek adalah ke Malaysia dan Singapura, sedangkan jika ditambahkan dengan Timor Timur, persentase ekspor mencakup 84,8% dari segi kuantitas dan 83,8% dari nilai.

**Tabel 5.11**  
**Negara Tujuan Ekspor Kretek menurut Kuantitas dan Nilai, Indonesia 2013**

No	Negara	Sigaret Kretek (HS 2402202000)					
		Berat Bersih (KG)	%	% Kumulatif terbesar ke	Nilai (US \$)	%	% Kumulatif terbesar ke
1	Malaysia	835.266	35,0	tiga terbesar: 84,8	8,508,124	25,6	tiga terbesar: 83,8
2	Singapura	668.105	28,0		13,239,987	39,9	
3	Timor Timur	520.965	21,8		6,048,551	18,2	
4	Filipina	88.584	3,7	lima terbesar: 90,8	732,605	2,2	lima terbesar:
5	Arab Saudi	55.484	2,3		621,898	1,9	
6	Paraguay	54.180	2,3	sepuluh terbesar: 97,3	1,166,563	3,5	sepuluh terbesar:
7	Uni Emirat Arab	30.653	1,3		449,429	1,4	
8	Jepang	26.919	1,1		646,569	1,9	
9	Portugal	23.856	1,0		939,355	2,8	
10	Amerika Serikat	18.930	0,8	30,970	0,1		
	Lainnya	64.605	2,7	805,411	2,4		
	<b>Total</b>	<b>2.387.547</b>	<b>100,0</b>		<b>33,189,462</b>	<b>100,0</b>	

Sumber: BPS. Statistik Perdagangan Luar Negeri Ekspor 2013

Catatan: setelah tahun 2011, kode HS rokok kretek berubah dari 2402209010 menjadi 2402202000

**Negara tujuan untuk ekspor rokok kretek dari Indonesia terbanyak adalah ke Malaysia, Singapura dan Timor Leste.**

### 5.5.6 Negara Tujuan dan Nilai Ekspor Rokok Selain Kretek

- Negara tujuan ekspor rokok selain kretek pada tahun 2013 didominasi oleh Kamboja, Malaysia, Singapura, Thailand dan Iran.
- Tiga besar secara kuantitas urutannya adalah Kamboja (50,5%), Malaysia (15%) dan Singapura (9,7%).
- Secara nilai pun urutannya sama yakni Kamboja (36,5%), Malaysia (30,8%) dan Singapura (14,8%).
- Lima besar negara penerima ekspor sigaret selain kretek dari Indonesia menyumbang lebih dari 85% ekspor dari segi kuantitas atau 87,9% memberi devisa dari ekspor sigaret selain kretek.

**Negara tujuan untuk ekspor rokok selain kretek dari Indonesia terbanyak adalah ke Kamboja, Malaysia, dan Singapura**

**Tabel 5.12**

**Negara Tujuan Ekspor Rokok Selain Kretek menurut Kuantitas dan Nilai, Indonesia 2013**

No	Negara	Sigaret Selain Kretek (HS 2402209000)					
		Berat Bersih (KG)	%	% Kumulatif terbesar ke	Nilai (US \$)	%	% Kumulatif terbesar ke
1	Kambodia	31.832.214	50,5	tiga terbesar: 75,2	218,381,361	36,5	tiga terbesar: 82,1
2	Malaysia	9.486.980	15,0		184,596,402	30,8	
3	Siangpura	6.142.978	9,7		88,632,505	14,8	
4	Thailand	3.802.827	6,0	lima terbesar: 85,3	24,037,634	4,0	lima terbesar:
5	Rep. Islam Iran	2.560.452	4,1		10,692,036	1,8	
6	Syria	1.810.366	2,9	sepuluh terbesar: 95,3	8,016,156	1,3	sepuluh terbesar:
7	Viet Nam	1.336.358	2,1		18,419,295	3,1	
8	Uni Emirat Arab	1.097.277	1,7		5,151,837	0,9	
9	Turki	1.024.355	1,6	95,3	4,241,942	0,7	94,3
10	Panama	1.020.560	1,6		2,207,302	0,4	
	Lainnya	2.973.038	4,7		34,422,359	5,7	
	<b>Total</b>	<b>63.087.405</b>	<b>100,0</b>		<b>598,798,829</b>	<b>100,0</b>	

Sumber: BPS. Statistik Perdagangan Luar Negeri Ekspor 2013

Catatan: setelah tahun 2011, kode HS Sigaret Selain Kretek berubah dari 2402209090 menjadi 2402209000

**5.5.6. a Perbandingan Nilai Ekspor Tahun 2012 dengan 2013**

- Pada tahun 2012 lima besar pengimpor rokok dari Indonesia diduduki oleh Kamboja, Malaysia, Singapura Thailand, dan Iran.
- Pada tahun 2013, negara pengimpor rokok terbanyak dari Indonesia adalah sama seperti pada tahun 2012.
- Pada tahun 2012 dan 2013, hampir separuh dari ekspor rokok Indonesia ke Kamboja sehingga Kamboja menjadi negara tujuan ekspor rokok Indonesia yang terbesar.

**Selama dua tahun terakhir (2012 dan 2013) Negara pengimpor rokok dari Indonesia terbanyak adalah Kambodia, Malaysia, Siangpura, Thailand dan Iran dengan lebih dari 85 persen ekspor rokok Indonesia menuju ke Negara-negara tersebut**

**Tabel 5.13**  
**Perbandingan Ekspor Rokok menurut Negara Tujuan berdasarkan Berat dan Nilai, Indonesia 2012-2013**

Rokok (HS 2402202000 dan HS 2402209000)											
2012						2013					
No	Negara	Berat Bersih (KG)	%	Nilai (US \$)	%	No	Negara	Berat Bersih (KG)	%	Nilai (US \$)	%
1	Kambodia	29.724.026	48,7	202.366.747	35,2	1	Kambodia	31.832.214	48,6	218.381.361	34,6
2	Malaysia	9.891.750	16,2	155.979.089	27,2	2	Malaysia	10.322.246	15,8	193.104.526	30,6
3	Singapura	7.624.585	12,5	107.713.807	18,8	3	Singapura	6.811.083	10,4	101.872.492	16,1
4	Thailand	4.027.074	6,6	26.968.828	4,7	4	Thailand	3.805.042	5,8	24.049.898	3,8
5	Iran	2.048.108	3,4	8.613,685	1,5	5	Iran	2.560.452	3,9	10.692.036	1,7
6	Lainnya	7.690.137	12,6	72.802.748	12,7	6	Lainnya	10.143.915	15,5	83.887.978	13,3
<b>Total</b>		<b>61.005.680</b>	<b>100,0</b>	<b>574.444.904</b>	<b>100,0</b>	<b>Total</b>		<b>65.474.952</b>	<b>100,0</b>	<b>631.988.291</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Statistik Perdagangan Luar Negeri Ekspor 2012 & 2013

#### 5.5.6.b Perbandingan Nilai Impor Tahun 2012 dengan 2013

- Pada tahun 2012 Indonesia paling banyak mengimpor rokok dari Hong Kong (47,1%) dan Tiongkok (46,1%).
- Tahun 2013, Tiongkok menjadi negara pertama yang mengimpor rokok untuk Indonesia, sedangkan Hongkong menjadi posisi ke dua dengan presentase 22,4%.
- Impor dari kedua negara ini sudah mencakup 72,4% total nilai impor rokok yang masuk Indonesia pada tahun 2013.

**Negara pengekspor rokok terbanyak ke Indonesia dalam dua tahun terakhir (2012 dan 2013) adalah Tiongkok dan Hong Kong. Impor rokok ke Indonesia lebih dari 50 persen berasal dari kedua negara tersebut, baik dalam volume maupun nilai**

**Tabel 5.14**  
**Perbandingan Impor Rokok menurut Negara Asal berdasarkan Berat dan Nilai, Indonesia 2012-2013**

Rokok (HS 2402202000 dan HS 2402209000)											
2012						2013					
No	Negara	Berat Bersih (KG)	%	Nilai (US \$)	%	No	Negara	Berat Bersih (KG)	%	Nilai (US \$)	%
1	Hong Kong	309.626	47,1	3.393.567	30,7	1	Tiongkok	324.242	29,2	7.917.131	50,0
2	Tiongkok	303.034	46,1	6.991.288	63,3	2	Hong Kong	291.690	26,3	3.545.378	22,4
3	Indonesia	23.291	3,5	191.734	1,7	3	Jerman	271.249	24,4	3.034.657	19,2
4	Jerman	9.897	1,5	149.570	1,4	4	Amerika Serikat	118.362	10,7	650.008	4,1
5	Ingris	3.477	0,5	69.077	0,6	5	Jepang	99.425	9,0	525.033	3,3
6	Lainnya	8.198	1,2	244.639	2,2	6	Lainnya	4.959	0,4	152.133	1,0
<b>Total</b>		<b>657.523</b>	<b>100,0</b>	<b>11.039.875</b>	<b>100,0</b>	<b>Total</b>		<b>1.109.927</b>	<b>100,0</b>	<b>15.824.340</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Statistik Perdagangan Luar Negeri Ekspor 2012 & 2013

## 5.6 Rokok Illicit (Palsu)

- Permasalahan rokok *illicit* bagi Indonesia lebih kepada masalah-masalah rokok palsu dan rokok yang tidak membayar cukai.
- Persentase rokok palsu di Indonesia berada pada kisaran 8 persen dari total rokok yang dikonsumsi oleh masyarakat.

**Permasalahan rokok *illicit* di Indonesia lebih kepada rokok tidak membayar cukai dan rokok palsu**

**Tabel 5.15**  
**Estimasi Rokok Palsu, Indonesia 2008-2012**

	Tahun					
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Rokok tidak-illicit	160.109,5	167.650,5	173.838,6	181.589,7	191.755,7	203.116,4
Rokok illicit (palsu)	13.952,1	14.789,3	15.528,7	16.072,2	16.875,9	17.939,0
% rokok illicit	8,0	8,1	8,2	8,1	8,1	8,1
Konsumsi total	174.061,6	182.439,8	189.367,3	197.661,9	208.631,6	221.055,4

Sumber: Euromonitor International, 2013

## 5.7 Rangkuman Permasalahan dan Alternatif Solusinya

- Produksi rokok terus meningkat, pada tahun 2013 sudah mencapai 332 milyar batang, jumlah ini sudah jauh di atas batas maksimal yang ditentukan *roadmap* industri rokok sebanyak 260 milyar batang.
- Produksi rokok tidak dipengaruhi dan tidak mempengaruhi pertumbuhan ekonomi dan tingkat inflasi. Lebih dipengaruhi oleh peraturan pemerintah yang ketat, seperti UU Cukai tahun 2007, UU Pajak Daerah dan Retribusi Daerah tahun 2009 dan UU Kesehatan. Dari data terlihat pada tahun-tahun itu konsumsi rokok melambat. Dalam upaya peningkatan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat, perlu pelibatan kementerian lainnya untuk secara *holistic* menghadapi dampak dari konsumsi rokok.
- Harga rokok di Indonesia masih sangat murah, atas batas harga terendah rokok masih Rp. 9.999 untuk sebungkus rokok isi 16 batang atau harga sebatang Rp. 624, hal ini jauh lebih murah dari satu ons cabe atau sebuah jeruk nipis di pedagang sayuran keliling. Harga rokok lebih murah dari sebungkus nasi padang dengan sepotong protein (ayam/daging) yang paling murah Rp. 14.000. Harga rokok, harus

ditingkatkan agar anak-anak dan remaja serta masyarakat miskin tidak akan mampu untuk membeli sebungkus rokok.

- Kontribusi industri rokok pada perekonomian dari tahun 1995 sampai 2010 selalu menurun. Pada tahun 1995 kontribusi industri rokok, pertanian tembakau dan pertanian cengkeh pada perekonomian (Produk Domestik Bruto) sebesar 2,2 persen, sedangkan pada tahun 2010 menjadi 1,78 persen. Kontribusi industri tembakau dan turunannya tidak menyumbang besar bagi perekonomian, sehingga tidak perlu diberikan perlindungan karena tidak menyerap tenaga kerja yang banyak dan tidak memberikan kontribusi nyata pada perekonomian.
- Jumlah pekerja langsung di industri rokok sebanyak 281.571 orang pada tahun 2012. Jumlah ini tidak sebanyak yang industri makanan dan industri lainnya. Pernyataan industri rokok yang mengaku menyerap banyak tenaga kerja lebih dikarenakan mereka memasukkan pekerja tidak langsung dalam perhitungannya seperti pedagang dan anggota rumah tangga yang ditanggung.
- Rata-rata upah buruh industri rokok di bawah mandor lebih rendah dari rata-rata upah industri makanan dan industri lainnya. Hal ini terjadi secara konsisten dalam 13 tahun terakhir. Pada tahun 2013, rata-rata upah industri rokok adalah sebesar Rp. 1.196.200 sedangkan rata-rata upah industri makanan Rp. 1.375.100 dan rata-rata upah keseluruhan industri adalah Rp. 1.636.200 perbulannya (Tabel 5. L2)
- Rokok *Illicit* (palsu) di Indonesia, pada umumnya adalah rokok palsu, rokok yang tidak ada pita cukai, rokok dengan pita cukai yang bukan peruntukkannya.

## **Daftar Pustaka**

- Badan Pusat Statistik. Indeks Harga Konsumen dan Inflasi Indonesia, 1985 - 2013
- Badan Pusat Statistik. Statistik Industri Besar dan Sedang 2012
- Badan Pusat Statistik. Keadaan Angkatan Kerja Industri 2012
- Badan Pusat Statistik. Statistik Upah 2000 - 2012
- Badan Pusat Statistik. Tabel Input-Output 2010
- Badan Pusat Statistik. Statistik Perdagangan Luar Negeri Impor 2009
- Badan Pusat Statistik. Statistik Perdagangan Luar Negeri Ekspor 2009
- Badan Pusat Statistik. Statistik Perdagangan Luar Negeri Impor 2010
- Badan Pusat Statistik. Statistik Perdagangan Luar Negeri Ekspor 2010
- Badan Pusat Statistik. Statistik Perdagangan Luar Negeri Impor 2011
- Badan Pusat Statistik. Statistik Perdagangan Luar Negeri Ekspor 2011
- Badan Pusat Statistik. Statistik Perdagangan Luar Negeri Impor 2012
- Badan Pusat Statistik. Statistik Perdagangan Luar Negeri Ekspor 2012
- Campaign for Tobacco-Free Kids. *The Global Cigarette Industry*. 2014
- Directorate General for Internal Policies, *Briefing Paper: Workshop Cigarette Smuggling, 2014*
- Euromonitor International*, October 2013
- SEATCA. *Tobacco Industry Interference Index*, 2014
- SEATCA. *Free Trade and Tobacco*. 2014
- Sou G, Preece R. *Reducing the Illicit Trade in Tobacco Products in the ASEAN Region: A Review of the Protocol to Eliminate Illicit Trade in Tobacco Products*. *World Custom Journal*; 2013;7(2):1-92.

## BAB 6

### Kebijakan Cukai Rokok dan Penggunaannya Untuk Kesehatan

Oleh: Nur Hadi Wiyono, Ayke Soraya Kiting, Abdillah Ahsan, Flora Aninditya

#### 6.1 *Filosofi Kebijakan Cukai*

- Menurut Yurekli (2001) dan Clossen (2005) cukai tembakau pada intinya ditujukan untuk: a) meningkatkan pendapatan pemerintah, b) mengoreksi biaya eksternal (*external cost*) akibat penggunaan tembakau, misalnya cukai dapat dipakai untuk membiayai penyakit akibat merokok c) mencegah anak-anak atau perokok pemula untuk mulai merokok jika cukai tembakau tinggi.
- Menurut UU No. 39 tahun 2007 cukai adalah pungutan negara yang dikenakan terhadap barang-barang tertentu yang mempunyai sifat atau karakteristik yang ditetapkan yaitu:
  - a. konsumsinya perlu dikendalikan;
  - b. peredarannya perlu diawasi;
  - c. pemakaiannya dapat menimbulkan dampak negatif bagi masyarakat atau lingkungan hidup; atau
  - d. pemakaiannya perlu pembebanan pungutan negara demi keadilan dan keseimbangan.
- Jadi, tujuan utama pengenaan cukai adalah untuk pengendalian konsumsi sehingga konsumsi barang yang menyebabkan dampak negative bagi kesehatan menurun.
- Efek samping dari pengenaan cukai adalah peningkatan pendapatan negara jika cukai dinaikkan, namun indikator kesuksesan kebijakan cukai rokok tetaplah pada terkendalinya tingkat konsumsi rokok dan bukan pada target penerimaan negara.

#### 6.2 *Dampak Peningkatan Rokok terhadap Konsumsi Rokok dan Penerimaan Negara*

Studi dampak peningkatan cukai dan harga rokok pada penerimaan negara di Indonesia

- Permintaan akan rokok bersifat inelastis, dimana besarnya penurunan konsumsi rokok lebih kecil daripada peningkatan harganya.
- Peningkatan 10 persen cukai rokok akan menurunkan konsumsinya sebesar 1 sampai 3 persen dan meningkatkan penerimaan negara dari cukai rokok sebesar 7 sampai 9 persen.

- Sehingga penurunan konsumsi rokok akibat peningkatan cukai akan meningkatkan penerimaan negara.
- Hal ini juga memperlihatkan bahwa rokok adalah barang yang menimbulkan kecanduan bagi pemakainya.
- Peningkatan harga rokok melalui peningkatan cukai adalah *win-win solution* karena akan menurunkan konsumsi rokok, walau bersifat inelastis, dan pada saat yang sama akan berpotensi meningkatkan penerimaan negara dari cukai rokok.

**Berbagai penelitian menunjukkan bahwa peningkatan cukai sebanyak 10 persen akan berpengaruh positif pada penurunan konsumsi rokok dan kenaikan penerimaan negara**

**Tabel 6.1**  
**Dampak Peningkatan 10% Cukai Tembakau terhadap Konsumsi Rokok dan Penerimaan Negara dari Cukai Tembakau**

Studi	% penurunan konsumsi	% kenaikan penerimaan
De Beyer and Yurekli, 2000 <sup>iii</sup>	2,0	8,0
Djutaharta <i>et al</i> , 2005 <sup>iv</sup>	0,9	9,0
Adioetomo <i>et al</i> , 2005 <sup>v</sup>	3,0	6,7
Sunley, Yurekli, Chaloupka, 2000 <sup>vi</sup>	2,4	7,4

### **6.3 Dampak Peningkatan Cukai Tembakau terhadap Jumlah Perokok, Kematian yang Terkait dengan Konsumsi Rokok dan Penerimaan Cukai Tembakau**

- Barber *et. al.* 2008, melakukan penghitungan mengenai dampak peningkatan cukai rokok menjadi 57% (tingkat maksimal yang diperbolehkan Undang-Undang No. 39 tahun 2007).
- Jika tingkat cukai rokok ditingkatkan menjadi 57% dari harga jual eceran maka diperkirakan jumlah perokok akan berkurang sebanyak 6,9 juta orang, jumlah kematian yang berkaitan dengan konsumsi rokok akan berkurang sebanyak 2,4 juta kematian, dan penerimaan negara dari cukai tembakau akan bertambah sebanyak Rp. 50,1 Triliun (penghitungan ini didasarkan pada asumsi elastisitas harga terhadap permintaan rokok sebesar -0,4).
- Dengan menggunakan metode yang dipakai Barber *et. al.* (2008), Lembaga Demografi FEUI dan SEADI (2013) melakukan *up date* perhitungan dampak kenaikan cukai terhadap penerimaan pemerintah. Simulasi perhitungan dilakukan dengan asumsi jika

rata-rata cukai naik menjadi 50%, 57% (sebagaimana amanat UU Cukai tahun 2009) dan 70% (sesuai dengan rekomendasi WHO).

- Jika cukai rokok dinaikkan menjadi 57% maka diperkirakan konsumsi rokok turun sebesar 17% (dari 10,4 milyar bungkus per tahun menjadi 8,6 milyar bungkus per tahun) dan jika dinaikkan 70% maka konsumsi rokok akan turun lebih besar yaitu 45% (dari 10,4 milyar bungkus per tahun menjadi 5,7 milyar bungkus per tahun).
- Di sisi lain karena rokok bersifat adiktif, penerimaan pemerintah diperkirakan akan meningkat. Jika cukai dinaikkan 57% maka penerimaan pemerintah akan meningkat dari Rp 73 triliun menjadi 116 triliun dan jika dinaikkan menjadi 70% penerimaan pemerintah menjadi Rp 135 triliun (Tabel 6.2).

**Jika cukai rokok pada tahun 2011 dinaikkan 57 persen, akan menurunkan konsumsi sebesar 17 persen dan meningkatkan penerimaan negara dari Rp 73 T menjadi Rp 116 T**

**Tabel 6.2**  
**Dampak Kenaikan Tarif Cukai Tembakau terhadap**  
**Konsumsi Rokok dan Penerimaan Negara**

	Simulai (pengaruh dari kenaikan cukai)			
	Data dasar (2011)	50	57	70
Kenaikan Cukai (%)		50	57	70
Kenaikan Harga (%) termasuk cukai		18	38	97
Total konsumsi rokok per tahun (juta bungkus)	10.442,91	9.546,20	8.604,62	5.690,20
Penurunan dalam konsumsi rokok (%)		-8,59	-17,60	-45,51
Harga rokok per bungkus (16 batang), Rp	9.077,3	10.742,8	12.491,7	17.904,7
Cukai rokok per bungkus (Rp)	3.705,92	5.371,4	7.120,3	12.533.
Perubahan dalam Penerimaan Pemerintah dari Cukai (%)		32,50	58,31	84,28
Perubahan dalam Penerimaan Pemerintah dari Cukai (dalam trilliun Rp)		23,80	42,71	61,73
Penerimaan Pemerintah dari Cukai (dalam trilliun Rp)	73,25	97,05	115,96	134,98

Sumber: Lembaga Demografi FEUI dan SEADI (2013)

- Peningkatan cukai tembakau juga berpengaruh pada berkurangnya jumlah perokok. Jika cukai dinaikkan menjadi 57% maka jumlah perokok diperkirakan akan berkurang sebanyak 2,8 juta orang dan jika dinaikkan menjadi 70% maka jumlah perokok akan berkurang menjadi 7,2 juta orang.
- Jika cukai dinaikkan menjadi 57% maka jumlah kematian yang berkaitan dengan konsumsi rokok akan berkurang sebanyak 2 juta kematian, sedangkan kalau cukai dinaikkan menjadi 70% maka kematian akan berkurang sebanyak 5 juta kematian.
- Hasil penelitian Lembaga Demografi dan SEADI dengan pendekatan kualitatif menemukan bahwa perokok akan berhenti merokok jika harga Rp 50 ribu per bungkus dan penjualan rokok secara batangan (*stick*) dilarang.

**Jadi, peningkatan cukai tembakau memiliki peran yang signifikan dalam peningkatan kesehatan masyarakat dan peningkatan penerimaan negara. Oleh karena itu, peningkatan cukai tembakau adalah *win-win solution*.**

**Tabel 6.3**  
**Dampak Kenaikan Tarif Cukai Tembakau terhadap**  
**Jumlah perokok dan Kematian yang Dapat Dihindari**

	Kondisi saat ini	Naik menjadi		
% Cukai terhadap harga eceran	40,8%	50%	57%	70%
Cukai per bungkus (16 batang)	3.705,9	5.371	7.120	12.533
Harga dasar	5.371,4	5.371	5.371	5.371
Harga per bungkus: titik penjualan (Rp)	9.077,3	10.743	12.492	17.905
Kenaikan harga		18,3	37,6	97,2
Jumlah perokok (juta)	62,06			
Jumlah perokok yang berkurang (juta)		1,37	2,80	7,24
Kematian yang dapat dihindarkan (juta)	31,03	0,96	1,96	5,07
Kematian yang dapat dihindarkan (%)		3,1%	6,3%	16,3%
Jumlah perokok yang tersisa (juta)		60,7	59,3	54,8

Sumber: Lembaga Demografi FEUI dan SEADI (2013)

## 6.4 Dampak Peningkatan Harga Rokok pada Kelompok Termiskin

- Ahsan dan Tobing 2008, dengan menggunakan data Survei Sosial Ekonomi Nasional 2004 dengan menggunakan model *two part* menyimpulkan bahwa peningkatan 10% harga rokok akan menurunkan konsumsi rokok perokok termiskin (kuintil 1) sebanyak 16%, sedangkan untuk perokok terkaya (kuintil 5) hanya akan turun 6%.

**Perokok termiskin lebih sensitif terhadap harga dibandingkan dengan perokok terkaya. Sehingga kebijakan peningkatan harga rokok melalui peningkatan cukai tembakau akan melindungi penduduk termiskin dari kecanduan dan perangkap akibat konsumsi rokok.**

**Tabel 6.4**

### **Dampak Peningkatan Harga Rokok terhadap Konsumsi Rokok menurut Kelompok Pendapatan**

Keterangan	Kelompok Pendapatan (Kuintil)				
	I	II	III	IV	V
Elastisitas Harga dari Partisipasi Merokok	-1,696*	-1,069*	-0,713*	-0,384*	-0,409*
Elastisitas Harga terhadap Permintaan Rokok	-0,304*	-0,065***	0,058	-0,411*	-0,292*
Prevalensi Perokok	0,237	0,294	0,287	0,297	0,251
Elastisitas Harga Total	-1,598	-0,821	-0,451	-0,681	-0,598

Sumber : Ahsan dan Tobing 2008

Catatan : \*p < 1%, \*\* p< 5% dan \*\*\*p<10%

## 6.5 Perbandingan Sistem Cukai di Beberapa Negara

- Penerapan sistem cukai tembakau di berbagai negara berbeda-beda tergantung dari kebijakan pemerintah, sistem produksi, dan kondisi pasar rokok.
- Kajian Lembaga Demografi FEUI dan WHO (2013) mengenai sistem cukai di delapan negara menemukan bahwa negara-negara (Turki, Thailand, Brazil, Amerika Serikat dan Australia) yang menerapkan sistem cukai yang sederhana dan tarif cukai yang seragam berhasil menurunkan konsumsi rokok. Sistem tersebut efektif dalam mengurangi konsumsi rokok dan meningkatkan penerimaan pemerintah. Secara administrasi, sistem tersebut lebih mudah dan efektif dilaksanakan.
- Sistem cukai berjenjang yang diterapkan di negara-negara lain tidak efektif dalam menurunkan konsumsi rokok. Sistem ini mendorong perokok untuk beralih dari harga rokok mahal ke rokok yang lebih murah jika cukai dinaikkan. Dengan sistem ini, jarak antara harga rokok mahal dan rokok murah lebar, sehingga perokok memiliki banyak pilihan rokok dengan harga bervariasi (Lihat Lampiran 1).

## **6.6 Dampak Ratifikasi Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) pada Penerimaan Negara**

- *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) perjanjian atau konvensi internasional mengenai pengendalian tembakau yang merupakan instrumen hukum internasional yang bersifat mengikat negara-negara yang meratifikasinya.
- FCTC secara aklamasi diadopsi oleh seluruh anggota WHO yang berjumlah 192 negara pada pertemuan *World Health Assembly* ke 56 tanggal 21 Mei 2003. FCTC diberlakukan secara resmi pada tanggal 27 Februari 2005.
- Negara-negara yang meratifikasi FCTC harus membuat UU sehingga FCTC dapat dilaksanakan di negara-negara peratifikasi.
- Negara-negara yang ingin menjadi anggota (*party*) FCTC tapi tidak meratifikasi hingga 29 Juni 2004, dapat melakukan aksesi (*accession*) untuk menjadi anggota FCTC. Hingga Juni 2013, jumlah negara anggota FCTC mencapai 177. Di wilayah Asia Pasifik, hanya Indonesia yang belum menjadi anggota FCTC.
- Kajian Lembaga Demografi FEUI dan WHO (2013) mengenai negara-negara yang meratifikasi menyimpulkan tidak ada pola yang jelas dalam hal penerimaan cukai dibandingkan dengan total pajak. India dan Tiongkok yang meratifikasi FCTC proporsi (%) penerimaan cukai terhadap total pajak menurun tapi Indonesia yang tidak meratifikasi persentasenya juga menurun. Hanya Turki yang persentase cukai tembakau meningkat. Persentase penerimaan cukai dibandingkan dengan total penerimaan dari pajak menurun dari 5% tahun 2000 menjadi 3,4% tahun 2012.
- Data ini menunjukkan bahwa kontribusi pajak-pajak lain selain cukai tembakau lebih besar dibandingkan dengan kontribusi dari cukai tembakau, sehingga ada kecenderungan persentase penerimaan cukai terhadap total pajak menurun.

**Proporsi sumbangan penerimaan Negara dari cukai rokok menunjukkan kecenderungan menurun selama sepuluh tahun terakhir**

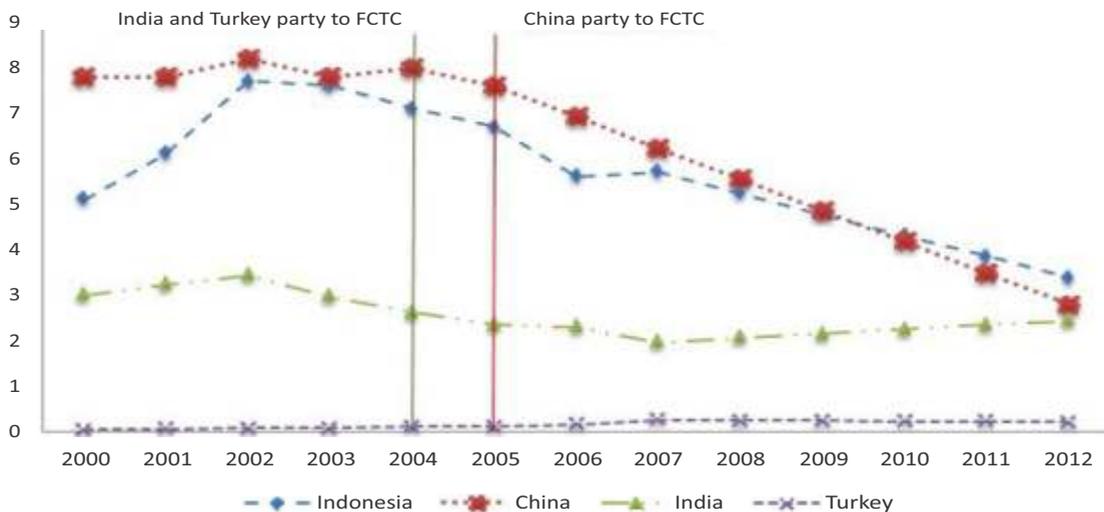
**Table 6.5**  
**Proporsi (%) Cukai Tembakau terhadap Total Pajak di Empat Negara, 2000-2012**

No.	Negara	2000	2003	2004	2005	2007	2009	2010	2012	Pertumbuhan
1	Turki	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	100%
2	India	3,0	3,0	2,6	2,4	2,0	2,2	2,2	2,4	-20%
3	Indonesia	5,1	7,6	7,1	6,7	5,7	4,8	4,3	3,4	-33%
4	China	7,8	7,8	8,0	7,6	6,2	4,9	4,2	2,8	-64%

Sumber: World Health Organization Country Profile and Tobacco Atlas, 2013

Dibandingkan dengan China, India dan Turki penerimaan dari cukai rokok di Indonesia, menunjukkan penurunan dan konsisten

**Gambar 6.1**  
**Proporsi (%) Cukai Tembakau terhadap Total Pajak di Empat Negara, 2000-2012**



Sumber: World Health Organization Country Profile and Tobacco Atlas, 2013

## 6.7 Kebijakan Cukai Rokok di Indonesia

### 6.7.1 Sistem Tarif Cukai Rokok di Indonesia

- Terdapat 2 sistem cukai hasil tembakau yaitu *ad valorem* dan spesifik. Sistem cukai *ad valorem* berupa persentase tertentu terhadap harga jual eceran (% dari HJE) sedangkan sistem cukai spesifik berupa sejumlah uang tertentu per satu batang rokok (Rp./batang).
- Sebelum tahun 2005, Indonesia menggunakan sistem cukai *ad valorem* berupa % tertentu terhadap HJE. Pada saat itu, terdapat 10 layer HJE.
- Pada periode 2006-2009, Indonesia menggunakan sistem cukai campuran dimana

produk IHT terutama rokok dikenai 2 jenis cukai yaitu spesifik dan *ad valorem*.

- Setelah tahun 2009, Indonesia menggunakan sistem cukai spesifik, dimana cukai ditetapkan per batang rokok. Namun, masih tetap ada layer yang didasarkan pada HJE. Di tahun 2012, masih terdapat 15 layer HJE.
- Menurut Peraturan Menteri Keuangan (PMK) No. 179/2012 untuk tahun 2013-2014 terdapat mencapai 13 layer dan menurut PMK No. 205/2014 untuk tahun 2015 terdapat 12 layer.

**Penggunaan sistem cukai spesifik di landasi pertimbangan kemudahan administrasi. Akan tetapi banyaknya layer HJE akan memperumit administrasi pemungutan cukai.**

**Tabel 6.6**  
**Perubahan Sistem Cukai Hasil Tembakau 2005-2015**

Periode	Juli 2005 – Nov' 2006	Des'2006 – Okt' 2007	Nov' 2007 – Nov' 2009	Nov' 2009 – Des' 2011	2012	2013-2014	2015
<b>Sistem Cukai</b>	Advalorem	Mix Advalorem & Spesifik	Mix Advalorem & Spesifik	Spesifik	Spesifik	Spesifik	Spesifik
<b>Layer HJE</b>	10	10	9	19	15	13	12

Sumber : - Kebijakan Cukai Hasil Tembakau, Badan Kebijakan Fiskal, Jakarta 13 Maret 2012,  
- Kebijakan Cukai Hasil Tembakau Sebagai Instrumen Pengendalian Konsumsi, Badan Kebijakan Fiskal, 27 November 2014

### 6.7.2 Dinamika Sistem dan Tarif Cukai Rokok

- Kebijakan cukai hasil tembakau periode 2007-2012 mengalami sejumlah perubahan. Perubahan-perubahan ini diharapkan akan mampu mengendalikan konsumsi hasil tembakau (rokok) dan meningkatkan penerimaan negara dari cukai hasil tembakau.
- Beberapa prinsip dari perubahan kebijakan cukai hasil tembakau antara lain:
  - 1) Kebijakan tarif cukai tetap menggunakan sistem spesifik;
  - 2) Kenaikan tarif cukai secara moderat;
  - 3) Penyederhanaan golongan dengan memperhatikan skala keekonomian usaha dan aspek fiskal yang lebih proporsional;
  - 4) Eliminasi layer HJE secara bertahap;
  - 5) Pembedaan besaran tarif cukai antara HT buatan mesin dengan buatan tangan.

**Tabel 6.7**  
**Perubahan Kebijakan Cukai Hasil Tembakau 2007-2012**

Tahun	Kebijakan Cukai HT
2007	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarif gabungan advalorum dan spesifik mempertimbangkan jenis, golongan, dan HJE.</li> <li>• HJE semua jenis HT naik sebesar 7% per batang</li> <li>• Kenaikan beban cukai rata-rata 7%</li> <li>• Target batas produksi 231 miliar btg per tahun</li> </ul>
2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penggabungan Gol IIIa dan IIIb untuk SKT</li> <li>• Penetapan tarif cukai SKTF sama dengan SKM</li> <li>• Tarif gabungan advalorum dan meningkatkan tarif spesifik</li> <li>• Kenaikan beban cukai rata-rata 8%</li> <li>• Target batas produksi 240 miliar btg per tahun</li> <li>• Pemberlakuan DBH Cukai Hasil Tembakau 2%</li> </ul>
2009	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penghilangan golongan III pada SKM dan SPM serta SKT dalam 3 golongan</li> <li>• Tarif cukai spesifik dengan mempertimbangkan jenis, golongan, dan batasan HJE</li> <li>• HTP dapat lebih tinggi dari HJE 5%</li> <li>• Pemerintah tidak menjadikan HJE sebagai instrumen pengendali harga</li> <li>• Kenaikan beban cukai rata-rata 7%, SKT golongan III dinaikkan 33%</li> <li>• Target batas produksi 242,4 miliar btg per tahun</li> <li>• UU PDRD mengatur pajak rokok daerah pada tahun 2014, 10% dari cukai HT</li> <li>• Insentif cukai HT untuk ekspor dihapus</li> </ul>
Tahun	Kebijakan Cukai IHT
2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konversi SPM terhadap SKM didekatkan</li> <li>• <i>Gap</i> tarif cukai spesifik antar strata HJE dan antar golongan diturunkan secara gradual</li> <li>• Kenaikan beban cukai rata-rata 8,1%, Gol II SKM 5% - 15%, Gol II SPM 18% - 31%, Gol II SKT 17% - 20% dan Gol III SKT 63%</li> <li>• Target batas produksi 248,2 miliar batang per tahun</li> </ul>
2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarif cukai SPM didekatkan dengan SKM</li> <li>• Tarif cukai SKT didekatkan dengan SKM</li> <li>• Strata (batasan) HJE untuk penetapan tarif cukai tetap dalam 19 strata tarif</li> <li>• Sesuai arahan Menteri Keuangan, tarif cukai HT 2011 dinaikkan dengan kisaran 5%.</li> <li>• Untuk SKT golongan III masih dipertahankan tarifnya yaitu Rp 65 per batang</li> <li>• SKM golongan II layer 3, kenaikan tarifnya relatif lebih tinggi untuk mencegah tumbuhnya merek baru dari pabrikan kecil yang terafiliasi dari pabrikan besar</li> <li>• Target batasan produksi 258,6 miliar batang per tahun</li> </ul>
2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarif cukai dinaikkan dengan kenaikan rata-rata 16,3%;</li> <li>• Batasan jumlah produksi SKT gol. III diturunkan menjadi &lt;300 juta batang pertahun;</li> <li>• Mempertimbangkan <i>roadmap</i> kebijakan cukai HT yaitu:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Penyederhanaan struktur tarif menjadi 15 strata tarif, yaitu:                   <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ SKM golongan II layer 3 digabung/dinaikkan menjadi layer 2;</li> <li>➢ SPM golongan I dari 3 layer digabung menjadi 1 layer pada layer 1;</li> <li>➢ SKT golongan I layer 3 digabung/dinaikkan menjadi layer 2.</li> </ul> </li> <li>2) Jenis HT SKT golongan III masih dipertahankan seperti sebelumnya</li> </ol> </li> </ul>

Sumber : Kebijakan Cukai Hasil Tembakau, Badan Kebijakan Fiskal, Jakarta 13 Maret 2012

- Pokok-pokok kebijakan cukai tahun 2015
- Berdasarkan paparan dari Badan Kebijakan Fiskal Kementerian Keuangan, tahun 2015 pemerintah akan melakukan berbagai kebijakan dalam hal cukai hasil tembakau (HT) yaitu:
  1. Kenaikan tarif cukai HT mempertimbangkan:
    - a. tingkat pertumbuhan produksi hasil tembakau di masing-masing layer;
    - b. jenis HT, tarif cukai jenis sigaret tangan lebih rendah dari jenis sigaret mesin;
    - c. skala industri HT, dimana pengusaha pabrik golongan kecil dibebankan tarif cukai yang lebih rendah.
  2. Penyederhanaan struktur tarif cukai HT mempertimbangkan tingkat signifikansi perbedaan harga di masing-masing layer.
  3. Pemecahan strata produksi HT jenis SKT golongan III mempertimbangkan aspek perlindungan terhadap pengusaha kecil.
  4. Penyesuaian batasan jumlah produksi golongan III dari 300 juta batang menjadi 350 juta batang.
  5. Penyempurnaan ketentuan dalam PMK tentang Tarif Cukai Hasil Tembakau.

Sumber: Kebijakan Cukai Hasil Tembakau Sebagai Instrumen Pengendalian Konsumsi, Badan Kebijakan Fiskal, 27 November 2014

### **Peningkatan Tarif Cukai Hasil (HT) Tembakau 2009-2015**

- Penentuan tarif cukai HT ditentukan oleh jenis HT, kelompok produksinya dan rentang HJE-nya. Jenis hasil tembakau terdiri dari sigaret kretek tangan (SKT), sigaret kretek mesin (SKM), sigaret putih mesin (SPM), sigaret kretek tangan filter (SKTF), cerutu (CRT), klobot (KLB), klembak menyan (KLM) dan tembakau iris (TIS). Dari semua jenis hasil tembakau tersebut yang paling mendominasi SKT, SKM dan SPM. Karena itu, hanya tiga jenis yang disajikan dalam tabel 6.7a.
- Untuk jenis HT SKM dan SPM pengelompokkan produksinya sama yaitu yaitu golongan I yang memproduksi lebih dari 2 milyar batang per tahun, golongan II yang memproduksi tidak lebih dari 2 milyar per tahun.
- Untuk jenis HT SKT, ada tiga golongan produksi yaitu golongan I yang memproduksi lebih dari 2 milyar batang per tahun, golongan II memproduksi antara 300 juta – 2 milyar batang per tahun dan golongan III yang memproduksi di bawah 300 juta batang per tahun.

- Mulai tahun 2015, untuk jenis HT SKT ada perubahan golongan produksi yaitu golongan II diubah menjadi lebih dari 350 juta tetapi tidak lebih dari 2 milyar batang dan golongan III dipecah menjadi IIIA (yang memproduksi lebih dari 50 juta batang tetapi tidak lebih dari 350 juta batang) dan IIIB (tidak lebih dari 50 juta batang).
- Pada tahun 2015 jumlah layer tarif menjadi 12 layer dibandingkan tahun 2013-2014 yang jumlahnya 13 layer.
- Perubahan kebijakan ini jelas untuk melindungi industri rokok kecil yaitu golongan IIIA dan IIIB yang hanya dikenakan cukai I masing-masing Rp85 dan Rp80 rupiah per batang, sedangkan golongan II dikenakan cukai relatif lebih tinggi yaitu Rp 125 per batang.
- Tahun 2014 tidak ada kenaikan cukai karena ada desakan dari industri rokok untuk tidak menaikkan cukai dengan alasan ada pemberlakuan pajak rokok daerah, sehingga tarif cukainya sama dengan tarif 2013.
- Tarif cukai tahun 2015 sangat bervariasi dari yang terendah sebesar Rp. 80 per batang untuk SKT golongan IIIB dan yang tertinggi sebesar Rp.425 untuk SPM golongan I.
- Rentang HJE untuk tahun 2015 ditetapkan yang paling rendah sebesar Rp 286 per batang untuk jenis SKT golongan III dan tertinggi sebesar Rp 825 untuk SKT golongan I.

**Untuk tahun 2014, tidak ada kenaikan cukai rokok sehingga tarifnya sama seperti tahun 2013, karena desakan dari industri rokok. Rentang tariff cukai terlalu lebar antara Rp. 286 (SKT golongan III) sampai Rp. 825 (SKT golongan I). SKT golongan I layer paling atas HJEnya lebih mahal dari SKM golongan I maupun SPM golongan I.**

### **6.8 Roadmap Kebijakan Cukai Rokok dan Tantangannya**

- Mengingat sistem cukai tembakau di Indonesia rumit dan berjenjang (layer), pemerintah sejak tahun 2009 sudah membuat *roadmap* cukai tembakau hingga tahun 2016.
- Roadmap ini bertujuan untuk menyederhanakan sistem cukai menjadi hanya dua jenjang yaitu sigaret mesin (SM) dan sigaret tangan (ST) pada tahun 2016.
- Namun, dalam kenyataannya banyak tantangan dalam implementasi *roadmap* antara lain karena komitmen pemerintah untuk melaksanakan penyederhanaan sistem cukai masih lemah. Selain itu, tekanan dari industri rokok untuk tidak menaikkan cukai juga berpengaruh pada tidak tercapainya target dalam *roadmap*.

**Tabel 6.7a**  
**Sistem dan Tingkat Cukai Industri Hasil Tembakau, 2009-2015**

Jenis Hasil Tembakau	Gol Produksi 2015	Batasan Produksi 2015 (batang)	Batasan HJE 2015 (Rp/batang)	Tarif Cukai (Nominal)					
				2009	2010	2011	2012	2013-2014	2015
				(PMK 203/2008)	(PMK 181/2009)	(PMK 190/2010)	(PMK 167/2011)	(PMK 179/2012)	(PMK 205/2014)
				(Rp)	(Rp)	(Rp)	(Rp)	(Rp)	(Rp)
Sigaret Kretek Mesin (SKM)	I	Lebih dari 2 milyar	800	290	310	325	355	375	415
				280	300	315	345	355	
				260	280	295	325		
	II	tidak lebih dari 2 milyar	588 511-587	210	230	245	270	285	305
				175	195	210	235	245	265
				135	155	170			
Sigaret Putih Mesin (SPM)	I	Lebih dari 2 milyar	820	290	310	325	365	380	425
				230	275	295			
				185	225	245			
	II	tidak lebih dari 2 milyar	520 425-519	170	200	215	235	245	270
				135	165	175	190	195	220
				80	105	110	125		
Sigaret Kretek Tangan (SKT)	I	Lebih dari 2 milyar	825 605-824	200	215	235	225	275	290
				150	165	180	195	205	220
				130	145	155			
	II	Lebih dari 350 juta tetapi tidak lebih dari 2 milyar	417 385-416	90	105	110	125	130	140
				80	95	100	115	120	125
				75	90	90	105	110	
	IIIA	Lebih dari 50 juta tetapi tidak lebih dari 350 juta	286	40	50	65	75	80	85
	III	Tidak lebih dari 50 juta	286						80

Sumber: Kebijakan Cukai Hasil Tembakau Sebagai Instrumen Pengendalian Konsumsi, Badan Kebijakan Fiskal, 27 November 2014

- Hingga tahun 2014, masih terdapat 13 layer yang seharusnya tinggal 6 layer lagi. Tahun 2015 pemerintah menetapkan jumlah layer tarif cukai menjadi 12.
- Dengan demikian, tampaknya target 2 layer tahun 2016 tidak akan tercapai, kecuali ada terobosan kebijakan.

**Pemerintah harus lebih serius dalam upaya pencapaian *Roadmap* Cukai hasil Tembakau, dengan menerapkan sistim 2 layer untuk tarif cukai Tembakau, pada tahun 2016**

**Gambar 6.2**  
**Road Map Cukai Tembakau, 2009-2016**

Jenis	GOL	Produksi	2006	2007	2008			GOL	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016-dst								
			Adv (%HJE)	Adv (%HJE)	Spesifik (Rp/btg)	Adv (%HJE)	Spesifik (Rp/btg)		Spesifik (Rp/btg)	Spesifik (Rp/btg)	Spesifik (Rp/btg)	Spesifik (Rp/btg)	Spesifik (Rp/btg)	Spesifik (Rp/btg)	Spesifik (Rp/btg)	Spesifik (Rp/btg)								
SKM	Gol I	> 2.0 M	40%	40%	7	36%	35	Gol I	209	A	A	A	A	A	A	SM								
									280	B	B	B												
									260	C	B	B												
	Gol II	0.5-2.0 M	36%	36%	5	35%	35	Gol II	210	D	C	C	B	B										
									175	E	D	D												
									135	F	D	D												
Gol III	< 0.5 M	26%	26%	3	22%	35	Gol II	dihapus																
								Gol I	> 2.0 M	40%	40%	7	34%	35	Gol I	290	G	E	E	C	C			
																230	H	F	F					
185	I	F	F																					
SPM	Gol II	0.5-2.0 M	36%	36%	5	30%	35	Gol II	170	J	G	G	D	D	B									
									135	K	H	H												
									80	L	H	H												
	Gol III	< 0.5 M	26%	26%	3	15%	35	Gol III	dihapus															
									Gol I	> 2.0 M	22%	22%	7	18%		35	Gol I	200	M	I	I	E	E	C
																		150	N	J	J	F		
130	O	J	J	F																				
SKT	Gol II	0.5-2.0 M	16%	16%	5	10%	35	Gol II	90	P	K	K	G	F	D									
									80	Q	L	L	H											
	Gol IIIA	< 0.5 M	8%	8%	3	0%	30	Gol III	75	R	M	L	H											
									Gol IIIB	< 6.0 juta	4%	4%	3											
URUTAN PRIORITAS					TENAGA KERJA PENERIMAAN NEGARA KESEHATAN					PENERIMAAN NEGARA KESEHATAN TENAGA KERJA					KESEHATAN TENAGA KERJA PENERIMAAN NEGARA									

Sumber: Kebijakan Cukai Hasil Tembakau Sebagai Instrumen Pengendalian Konsumsi, Badan Kebijakan Fiskal, 27 November 2014

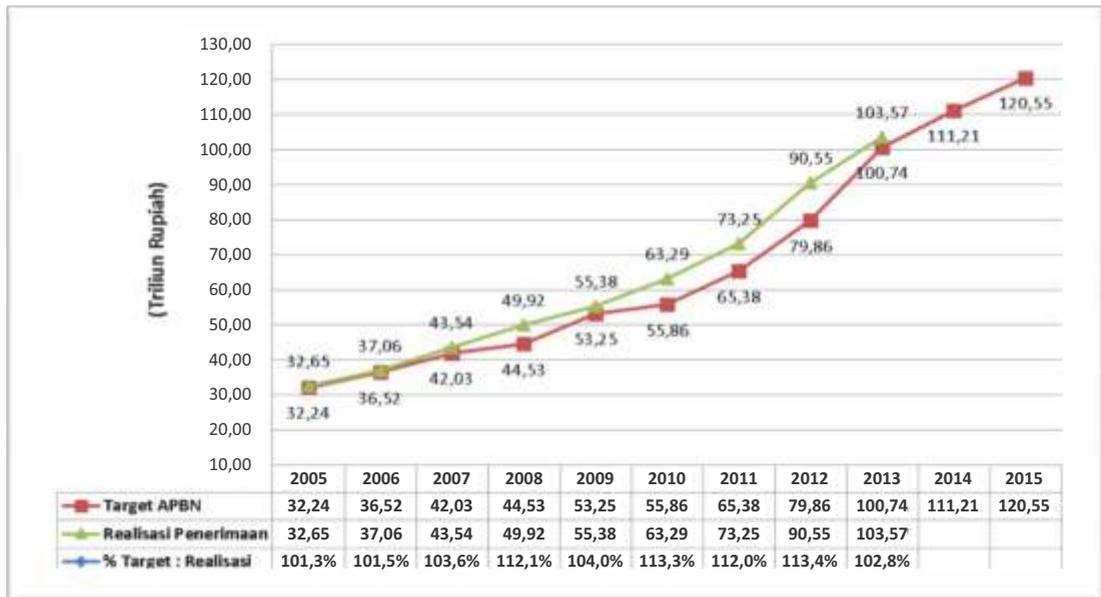
## 6.9 Penerimaan Pemerintah dari Cukai Hasil Tembakau

### 6.9.1 Penerimaan Cukai Hasil Tembakau 2005-2015

- Realisasi penerimaan cukai hasil tembakau dari 2005-2011 selalu melebihi target yang ditetapkan dalam APBN. Penerimaan cukai hasil tembakau 2011 sebesar Rp. 73,25 triliun lebih besar dari target yang dibebankan sebesar Rp.65,38 triliun.
- Namun yang harus diingat, cukai merupakan instrumen untuk mengendalikan konsumsi rokok, sehingga keberhasilannya ditentukan oleh berkurangnya konsumsi rokok bukan dari sisi penerimaan negara. Pembayar cukai adalah konsumen barang kena cukai yaitu minuman beralkohol dan hasil tembakau (rokok). Sehingga tidak tepat jika dikatakan bahwa industri rokoklah yang berkontribusi pada penerimaan negara. Perokoklah yang membayar cukai bukan industri rokok.
- Untuk tahun 2013, penerimaan cukai hasil tembakau ditargetkan sebesar Rp. 100 triliun namun realisasi mencapai Rp 103 triliun. Tahun 2014 pemerintah menargetkan Rp 111 triliun dan tahun 2015 meningkat menjadi Rp120 triliun.

**Realisasi penerimaan cukai rokok setiap tahunnya di atas target APBN**

**Gambar 6.3**  
**Produksi dan Penerimaan Cukai Hasil Tembakau, Indonesia 2005-2015**



Sumber: Kebijakan Cukai Hasil Tembakau Sebagai Instrumen Pengendalian Konsumsi, Badan Kebijakan Fiskal, 27 November 2014

### 6.9.2 Perbandingan Penerimaan Pemerintah dari Cukai HT dan Penerimaan Lainnya

- Penerimaan pemerintah dari cukai hasil tembakau bukanlah yang terbesar dibandingkan dengan penerimaan negara lainnya.
- Untuk periode 1998-2010 penerimaan pemerintah dari cukai hasil tembakau hanya berkisar 4,8% - 7,7% dibandingkan dengan total penerimaan pemerintah.
- Untuk tahun 2010, penerimaan negara PPH sebesar Rp. 362 triliun dan PPN sebesar 263 triliun, sedangkan penerimaan cukai HT sebesar Rp. 63,3 triliun atau hanya 17% dari PPH dan 24% dari PPN.

**Penerimaan pemerintah dari cukai hasil tembakau kecil dibandingkan penerimaan dari sumber-sumber lainnya**

**Tabel 6.8**  
**Perbandingan Penerimaan Pemerintah dari Cukai Tembakau dan Penerimaan Lainnya**

No.	Keterangan	1998/ 1999	1999/ 2000	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1	Total Penerimaan Pemerintah (Rp. Triliun)	152,87	142,20	205,34	301,08	298,6	341,4	407,9	493,9	636,2	706,1	979,3	847,1	990,5
	% cukai tembakau	4,87	7,11	6,72	6,08	7,73	7,73	7,02	6,61	5,81	6,16	5,1	6,5	6,4
2	Penerimaan pajak (Rp. Triliun)	102,39	125,95	115,91	185,57	210,09	242,05	280,56	347,03	409,20	491,00	658,7	619,9	743,3
	% cukai tembakau	7,28	8,03	11,91	9,86	10,99	10,91	10,21	9,41	9,03	8,86	7,6	8,9	8,5
3	Penerimaan pajak dalam negeri (Rp. Triliun)	95,46	120,92	108,88	176,00	199,51	230,93	267,82	331,79	395,97	470,10	622,4	601,3	720,8
	% cukai tembakau	7,80	8,36	12,67	10,40	11,57	11,43	10,69	9,84	9,33	9,25	8,0	9,2	8,8
4	pajak penghasilan (Rp. Triliun)	55,94	72,73	57,07	94,58	101,87	115,02	119,51	175,54	208,83	238,40	327,5	317,6	362,2
	% cukai tembakau	13,32	13,90	24,18	19,35	22,66	22,95	23,96	18,60	17,70	18,24	15,2	17,4	17,5
5	pajak pertambahan nilai (Rp. Triliun)	27,80	33,09	35,23	56,00	65,20	77,10	87,60	101,30	123,00	154,50	209,6	193,1	263
	% cukai tembakau	26,80	30,56	39,17	32,68	35,40	34,24	32,69	32,23	30,05	28,14	23,8	28,7	24,1
6	pajak bumi dan bangunan (Rp. Triliun)	35,65	41,07	44,56	5,20	6,20	8,80	11,80	16,20	20,90	23,70	25,4	24,3	25,3
	% cukai tembakau	20,90	24,61	30,97	35,1,92	372,32	300,00	242,71	201,54	176,84	183,46	196,5	228,0	250,2
7	Penerimaan cukai Tembakau (Rp. Triliun)	7,45	10,11	13,80	18,30	23,08	26,40	28,64	32,6	37,1	43,5	49,9	55,4	63,3

## 6.10 Perbandingan Tingkat Cukai dan Harga Rokok di ASEAN

### 6.10.1 Perbandingan Tingkat Cukai Rokok di ASEAN

- Beban cukai rokok rata-rata di Indonesia pada tahun 2014 diperkirakan sebesar 59%. Beban cukai ini tidak hanya tarif cukai tapi juga memasukkan pajak-pajak lainnya (PPN dan pajak rokok daerah)
- Tarif cukai rokok ini termasuk tinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Indonesia berada di urutan keempat setelah Singapura (71%), Thailand (70%) dan Brunei (62%).

Diantara negara-negara ASEAN, cukai dari rokok di Indonesia hanya berada pada urutan keempat dalam hal penerimaan bagi Negara setelah Singapura, Thailand dan Brunei

**Tabel 6.9**  
**Beban Tarif Cukai Rokok di Negara ASEAN, 2014**

Negara	Beban cukai (persentase dari harga jual eceran)	Jenis Cukai
Brunei	62%	BND 0.25/ batang, cukai spesifik
Kamboja	20% untuk domestik dan 25% untuk impor	15% dari 85% invoice price, cukai ad valorem
Indonesia	59%	IDR 80-380/ batang cukai spesifik
Laos	19,7% untuk domestik dan 16% untuk impor	15%-30% cukai ad valorem
Malaysia	46%	MYR 0.25/ batang cukai spesifik dan 20% biaya pabrik (ex-factory cost)
Myanmar	50%	100% dari harga jual eceran, cukai ad valorem
Filipina	53%	PHP 17 – PHP 27/ bungkus, cukai spesifik
Singapura	71%	SGD 0.32/ batang cukai spesifik
Thailand	70%	87% dari harga jual pabrik, ad valorem tax
Vietnam	41,6%	65% of harga pabrik, ad valorem tax

Sumber : The ASEAN Tobacco Control Atlas, 2014, Second Edition.

### 6.10.2 Perbandingan Harga Rokok di ASEAN

- Harga rokok merek internasional di ASEAN berkisar antara USD 0,725–USD 9,60 per bungkus. Harga rokok yang termahal ada di Singapura (USD 9,60 per bungkus), sementara yang termurah di Kamboja (USD 0,725-1,0 per bungkus).
- Harga rokok di Indonesia menempati urutan ke-7 dari 9 negara di ASEAN sebesar USD 1,3 per bungkus.

**Tabel 6.10**  
**Harga Rokok Merek Internasional di ASEAN**

No.	Negara	Harga Rokok (USD per bungkus)
1.	Singapura	USD 9,60
2.	Brunei Darussalam	USD 6,47
3.	Malaysia	USD 3,70
4.	Thailand	USD 2,06
5.	Laos	USD 1,62
6.	Filipina	USD 1,6
7.	Indonesia	USD 1,3
8.	Vietnam	USD 1,08
9.	Cambodia	USD 0,725-1,0

Sumber : The ASEAN Tobacco Control Atlas, 2014, Second Edition.

**Diantara sembilan anggota ASEAN, harga rokok di Indonesia berada dalam urutan ketiga dari harga termurah**

### **6.11 Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau dan Peraturan KTR**

- DBH-CHT adalah Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau yang merupakan amanat No. 39 tahun 2007 tentang cukai.
- Pasal 66A UU No. 39 tahun 2007 ayat 1 menyebutkan bahwa penerimaan negara dari cukai hasil tembakau yang dibuat di Indonesia dibagikan kepada provinsi penghasil cukai hasil tembakau sebesar 2% (dua persen) yang digunakan untuk:
  1. mendanai peningkatan kualitas bahan baku,
  2. pembinaan industri,
  3. pembinaan lingkungan sosial,
  4. sosialisasi ketentuan di bidang cukai, dan/atau
  5. pemberantasan barang kena cukai ilegal.
- Dari lima alokasi penggunaan cukai di atas, hanya alokasi no. 3 yang dapat digunakan untuk promosi kesehatan untuk mengatasi dampak buruk dari rokok dan kegiatan lain yang berkaitan dengan peningkatan kesejahteraan pekerja rokok/tembakau misalnya untuk alih pekerjaan atau alih usaha.

- Pemerintah pusat melalui Menteri Keuangan menjabarkan lima alokasi menjadi kegiatan-kegiatan yang lebih rinci (lihat Peraturan Menteri Keuangan No. 20/PMK.07/2009). Untuk alokasi penggunaan no. 3 “pembinaan lingkungan sosial” dijabarkan menjadi :
  - a. pembinaan kemampuan dan keterampilan kerja masyarakat di lingkungan industri hasil tembakau dan/atau daerah penghasil bahan baku industri hasil tembakau,
  - b. penerapan manajemen limbah industri hasil tembakau yang mengacu kepada analisis dampak lingkungan (AMDAL),
  - c. penetapan kawasan tanpa asap rokok dan pengadaan tempat khusus untuk merokok di tempat umum,
  - d. peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan penyediaan fasilitas perawatan kesehatan bagi penderita akibat dampak asap rokok,
  - e. penguatan sarana dan prasarana kelembagaan pelatihan bagi tenaga kerja industri hasil tembakau, dan/atau,
  - f. penguatan ekonomi masyarakat di lingkungan industri hasil tembakau dalam rangka pengentasan kemiskinan, mengurangi pengangguran, dan mendorong pertumbuhan ekonomi daerah, dilaksanakan melalui bantuan permodalan dan sarana produksi.
- Pembagian DBH-CHT di tingkat provinsi dilakukan dengan menggunakan komposisi sebagai berikut: 30% untuk provinsi, 40% untuk kabupaten/kota daerah penghasil dan 30% untuk kabupaten/kota lainnya.
- Tahun 2008 pemerintah provinsi Nusa Tenggara Barat mengajukan *judicial review* atas UU cukai, karena UU hanya mengamankan dana bagi hasil untuk daerah penghasil cukai (daerah yang memiliki pabrik rokok), padahal banyak daerah yang hanya penghasil tembakau tapi tidak memiliki pabrik.
- *Judicial review* ini akhirnya dikabulkan oleh Mahkamah Konstitusi melalui keputusan Mahkamah Konstitusi nomor 54/PUU-VI/2008 tanggal 14 April 2008. Mulai tahun 2010 pemerintah pusat membagi 2% DBH-CHT selain untuk provinsi penghasil cukai, juga kepada provinsi penghasil daun tembakau.
- Hingga tahun 2013, ada 17 provinsi yang menerima DBH-CHT yaitu provinsi penghasil tembakau dan atau penghasil cukai (ada pabrik rokok).

- Dari 17 provinsi, ada lima provinsi dengan penerima DBH-CHT terbanyak yaitu Jatim, Jateng, NTB, Jabar dan Yogyakarta. Provinsi Jatim menerima dana terbanyak (Rp 1 triliun atau hampir separuh DBH-CHT) karena Jawa Timur merupakan sentra industri rokok dan juga pertanian tembakau.

**Sembilan puluh lima persen dari DBH-CHT hanya dinikmati oleh 5 provinsi dari 17 provinsi yang memperoleh alokasi DBH-CHT, sedangkan dampak buruk dari rokok dinikmati oleh seluruh provinsi**

**Tabel 6.11**  
**Alokasi DBH-CHT di Lima Provinsi Penerima Terbanyak, 2012 dan 2013**

No	Provinsi	2012		2013	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Jawa Timur	817,646,710,511	48,5	1,016,911,731,156	48,6
2	Jawa Tengah	426,656,949,953	25,3	545,556,711,908	26,1
3	Nusa Tenggara Barat	187,230,516,704	11,1	209,557,143,592	10,0
4	Jawa Barat	160,551,041,173	9,5	201,302,529,415	9,6
5	DI Yogyakarta	18,425,083,879	1,1	20,144,642,718	1,0
	Total alokasi	1,686,998,369,623		2,092,352,910,357	

Sumber: Peraturan Menteri Keuangan (PMK) No. 197/PMK.07/2012 dan Peraturan Menteri Keuangan (PMK) No. 181/PMK.02/2013

- Mengingat banyak pemerintah daerah yang kurang tepat dalam penggunaan DBH-CHT terutama dalam bidang kesehatan, Kementerian Kesehatan menerbitkan buku Panduan Penggunaan DBH-CHT di Bidang Kesehatan tahun 2012.
- Secara umum buku panduan tersebut berisi 2 hal utama yaitu: a) Penetapan Kawasan Tanpa Rokok Dan Pengadaan Tempat Khusus Untuk Merokok di Tempat Umum, dan b) Penyediaan Fasilitas Perawatan Kesehatan bagi Penderita Akibat Dampak Asap Rokok.
- Panduan DBH-CHT bidang kesehatan ini mengacu pada Peraturan Menteri Keuangan No. 20/PMK.07/2009 (lihat poin di atas). Dengan panduan ini, diharapkan Dinas Kesehatan daerah tidak ragu dalam melaksanakan kegiatan yang didanai DBH-CHT.

## **6.12 Pajak Rokok Daerah dan Pendanaan Kesehatan**

1. Pajak rokok daerah merupakan amanat dari UU No. 28 tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
2. Menurut Undang-undang Nomor 28 Tahun 2009, objek pajak rokok adalah konsumsi rokok yang meliputi rokok sigaret, cerutu, dan rokok daun. Sedangkan, subjek pajaknya adalah seluruh konsumen rokok. Wajib pajaknya adalah pengusaha pabrik rokok/produsen dan importir rokok yang memiliki izin berupa Nomor Pokok Pengusaha Barang Kena Cukai.
3. Tarif pajak rokok adalah 10% dari cukai rokok pada tahun berjalan. Jadi, jika dalam satu bungkus rokok harganya Rp 10.000 yang di dalamnya sudah termasuk cukai, misalnya tarif cukai Rp 5.000, maka rokok tersebut akan terkena pajak rokok sebesar Rp 500 ( $10\% \times \text{Rp } 5000$ ). Jadi, harga jual per batang menjadi Rp 10.500.
4. Berdasarkan perkiraan pendapatan CHT tahun 2014 sebesar Rp 108,7 triliun dan dengan ketentuan penyetoran pajak rokok yang diatur dalam PMK No. 115/PMK.07/2013, maka potensi penerimaan pajak rokok tahun 2014 diperkirakan mencapai sekitar Rp 9,5 triliun (10% dari pendapatan CHT). Hanya 90% dari cukai hasil tembakau yang dijadikan basis untuk penghitungan pajak rokok daerah, karena menurut UU PDRD yang rokok yang terkena pajak daerah hanya jenis sigaret, cerutu, dan rokok daun, padahal jenis tembakau yang dikenai cukai lebih banyak, misalnya tembakau iris.
5. Penerimaan Rp 9,5 triliun tersebut akan meningkatkan kemampuan fiskal untuk mendanai belanja pelayanan publik, karena minimal 50% dari penerimaan pajak rokok, baik bagian provinsi maupun bagian kabupaten/kota, dialokasikan untuk mendanai pelayanan kesehatan masyarakat dan penegakan hukum oleh aparat yang berwenang.
6. Hasil penelitian Lembaga Demografi FEUI di Provinsi Jawa Barat, Banten, dan Jawa Tengah menemukan hal-hal sebagai berikut:
  - a. sebagian besar informan dan peserta FGD tidak tahu mengenai pajak rokok. Umumnya, mereka mengira pajak rokok sama dengan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH-CHT).
  - b. Sebagian besar informan setuju pajak rokok dipakai untuk upaya preventif dan promotif.

- c. Mekanisme transfer pajak rokok dari provinsi ke kabupaten/kota belum jelas. Hal ini dikarenakan belum adanya peraturan teknis yang terkait.
7. Penelitian ini merekomendasikan:
- a. Diperlukan peraturan teknis yang mengatur dengan rinci mekanisme administratif dan alokatif dari dana pajak rokok.
  - b. Diperlukan panduan umum yang mengatur penggunaan dana pajak rokok terutama untuk peningkatan kualitas kesehatan melalui upaya promotif dan preventif.

### **6.13 Pengeluaran Rumah Tangga untuk Rokok**

Jika dibandingkan dengan rumah tangga terkaya, persentase pengeluaran RT termiskin untuk membeli rokok jauh lebih besar yaitu 12%, sementara di RT terkaya hanyalah 7%. Hal ini mengindikasikan bahwa RT termiskin lebih terjerat konsumsi rokok dari pada RT terkaya.

**Pengeluaran untuk rokok dari rumah tangga termiskin berada pada urutan kedua setelah padi-padian dengan kisaran 12 persen, sedangkan rumah tangga terkaya hanya 7 persen**

### **6.14 Kesempatan yang Hilang Akibat Kebiasaan Merokok RT Termiskin**

Dibandingkan dengan pengeluaran lainnya yang lebih penting, pengeluaran untuk rokok jauh lebih besar di RT termiskin. Persentase pengeluaran untuk rokok sebesar 12,6 %, sementara pengeluaran untuk daging hanya 1%; pengeluaran untuk susu dan telur hanya 2%; pengeluaran untuk pendidikan hanya 2%; dan pengeluaran untuk kesehatan hanya 1%.

**Pengeluaran rumah tangga termiskin dari seluruh pengeluaran yang dikeluarkan selama setahun terakhir mengalahkan pengeluaran untuk peningkatan sumber daya manusia seperti gizi, kesehatan dan pendidikan**

**Tabel 6.12**  
**Pengeluaran Rumah Tangga Perokok Termiskin (Q1), Indonesia, 2003-2013**

No	JENIS	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2013
1	Minuman beralkohol	0,13	0,14	0,16	0,12	0,12	0,13	0,15	0,15	0,07
2	Pajak dan asuransi	0,29	0,31	0,45	0,39	0,43	0,41	0,55	0,72	0,64
3	Perawatan rumah	0,53	0,43	0,13	0,55	0,46	0,32	0,56	0,53	0,19
4	Daging	1,48	1,39	1,02	0,76	0,73	0,96	1,02	0,90	0,92
5	Barang tahan lama	1,30	1,36	1,43	4,77	1,20	1,72	1,35	1,13	0,54
6	Pesta dan upacara	1,71	1,44	1,33	0,98	0,89	0,59	0,91	0,70	0,28
7	Biaya pendidikan	0,89	0,94	1,92	1,10	1,33	1,59	1,98	1,88	1,84
8	Buah-buahan	2,30	1,81	1,62	1,30	1,39	1,89	1,56	1,26	1,53
9	Umbi-umbian	1,64	1,58	1,50	1,57	1,57	1,44	1,71	1,30	1,35
10	Aneka makanan	1,27	1,35	1,82	1,63	1,91	1,54	1,86	1,88	1,27
11	Biaya kesehatan	1,96	2,04	1,14	1,67	2,24	2,19	2,14	2,02	1,12
12	Pakaian dan alas kaki	3,49	2,87	3,60	3,32	3,72	3,81	3,58	3,63	4,71
13	Bumbu-bumbuan	2,45	2,36	2,20	2,17	1,98	1,73	1,80	1,77	1,51
14	Telur dan susu	2,16	2,44	2,49	2,08	2,04	1,98	2,23	2,25	1,98
15	Kacang-kacangan	3,30	2,82	2,43	2,24	2,23	1,87	2,43	2,28	1,87
16	Makanan dan minuman jadi	3,99	3,88	4,40	3,35	4,76	9,47	5,63	6,15	8,47
17	Minyak dan lemak	3,76	3,99	3,66	3,31	3,75	3,94	3,34	3,20	2,87
18	Barang dan jasa	2,55	4,71	4,76	4,77	5,73	6,96	5,82	6,52	7,45
19	Aneka minuman	4,44	4,71	4,69	4,19	4,34	3,55	3,91	3,95	3,47
20	Sayur-sayuran	6,17	5,56	5,34	4,82	5,43	6,53	5,37	5,68	6,84
21	Listrik, telepon, dan gas	8,29	8,83	7,08	9,00	7,60	8,89	7,55	7,70	8,18
22	Ikan	6,56	6,36	7,18	6,62	6,46	5,94	6,62	6,06	5,85
23	Sewa dan kontrak	7,38	8,49	8,01	7,76	7,76	6,99	8,07	8,40	8,97
24	Tembakau dan Sirih	12,58	11,62	12,56	11,22	11,51	9,47	11,82	11,91	12,56
25	Padi-padian	19,36	18,58	19,08	20,34	20,45	16,10	18,02	18,03	15,51

Sumber: Susenas 2003-2013, diolah

**Tabel 6.13**  
**Pengeluaran Rumah Tangga Perokok menurut Kuantil, Indonesia, 2013**

No.	Jenis Pengeluaran	Q1		Q2		Q3		Q4		Q5	
		Rp	%	Rp	%	Rp	%	Rp	%	Rp	%
1	Minuman Alkohol	755	0,07	1.438	0,09	2.344	0,10	2.766	0,09	7.264	0,11
2	Pajak dan Asuransi	7.046	0,64	12.556	0,75	17.689	0,79	29.116	0,94	117.843	1,81
3	Pemeliharaan Rumah	2.100	0,19	4.139	0,25	7.411	0,33	16.124	0,52	118.332	1,82
4	Daging	10.044	0,92	20.957	1,26	34.702	1,55	59.450	1,93	133.421	2,05
5	Barang Tahan Lama	5.912	0,54	13.742	0,82	25.595	1,14	52.034	1,69	494.093	7,59
6	Pesta dan Upacara	3.083	0,28	5.745	0,34	8.633	0,39	16.828	0,55	144.312	2,22
7	Pendidikan	20.215	1,84	41.737	2,50	64.581	2,88	101.329	3,29	291.827	4,48
8	Buah-buahan	16.772	1,53	28.312	1,70	42.149	1,88	60.218	1,95	124.867	1,92
9	Umbi-umbian	14.804	1,35	17.655	1,06	21.015	0,94	23.666	0,77	25.258	0,39
10	Bahan Makanan Lainnya	13.924	1,27	20.524	1,23	26.714	1,19	33.235	1,08	48.641	0,75
11	Kesehatan	12.328	1,12	19.784	1,19	29.702	1,33	49.228	1,60	216.072	3,32
12	Pakaian dan Alas Khaki	51.586	4,71	93.330	5,59	141.506	6,31	208.287	6,76	442.894	6,80
13	Bumbu	16.521	1,51	23.317	1,40	28.208	1,26	34.658	1,12	45.254	0,70
14	Telur dan Susu	21.740	1,98	38.236	2,29	54.579	2,43	85.310	2,77	185.649	2,85
15	Kacang	20.475	1,87	24.276	1,45	28.311	1,26	34.381	1,12	49.322	0,76
16	Makanan dan Minuman Jadi	92.807	8,47	158.042	9,47	228.019	10,17	338.250	10,98	678.340	10,42
17	Minyak dan Lemak	31.435	2,87	42.616	2,55	50.889	2,27	58.442	1,90	72.312	1,11
18	Barang dan Jasa	81.598	7,45	144.156	8,63	207.651	9,26	305.301	9,91	813.859	12,50
19	Bahan Minuman	38.039	3,47	50.183	3,01	59.343	2,65	68.369	2,22	86.681	1,33
20	Sayur-sayuran	74.990	6,84	103.594	6,20	126.708	5,65	155.505	5,05	203.310	3,12
21	Listrik, Telepon, dan gas	89.651	8,18	128.553	7,70	169.223	7,55	233.691	7,58	482.286	7,41
22	Ikan	64.081	5,85	105.216	6,30	143.489	6,40	189.465	6,15	280.552	4,31
23	Sewa	98.346	8,97	152.847	9,15	211.819	9,45	311.300	10,10	664.686	10,21
24	<b>Rotok dan Sirih</b>	<b>137.652</b>	<b>12,56</b>	<b>194.815</b>	<b>11,67</b>	<b>255.745</b>	<b>11,41</b>	<b>330.524</b>	<b>10,73</b>	<b>465.800</b>	<b>7,16</b>
25	Padi-padian	170.005	15,51	223.789	13,40	255.558	11,40	283.998	9,22	316.199	4,86
	Total Pengeluaran	1.095.908	100,00	1.669.561	100,00	2.241.581	100,00	3.081.475	100,00	6.509.075	100,00

Sumber: Susenas 2013, diolah

**Tabel 6.14**  
**Perbandingan Pengeluaran Bulanan Rumah Tangga Perokok Termiskin, 2013**

Jenis Pengeluaran	Pengeluaran (Rp)	Persentase
Rokok & Sirih	137.652	12,56
Daging	10.044	0,92
Susu & Telur	21.740	1,98
Ikan	64.081	5,85
Sayur-sayuran	74.990	6,84
Pendidikan	20.215	1,84
Kesehatan	12.328	1,12

Sumber: Susenas 2013, diolah

8. Pengeluaran untuk rokok bagi RT termiskin setara 14x pengeluaran untuk daging; 6x pengeluaran untuk susu dan telur; 7x pengeluaran untuk pendidikan dan 11x pengeluaran untuk kesehatan (dibandingkan dengan data 2010 perbandingan ini meningkat).
9. Jika para perokok miskin menghentikan kebiasaannya dan uangnya dialokasikan untuk membeli daging maka konsumsi daging di RT nya akan meningkat 14x lipat. Jika dibelikan susu dan telur, maka konsumsi susu dan telur akan meningkat 6x lipat. Jika hal ini dilakukan, maka kualitas gizi dan SDM keluarga miskin akan meningkat dan akhirnya akan berperan dalam upaya pengentasan kemiskinan.

**Dibandingkan dengan pengeluaran rumah tangga termiskin untuk investasi di sumber daya manusia, pengeluaran untuk rokok berlipat kali lebih besar.**

**Tabel 6.15**  
**Perbandingan Pengeluaran Bulanan Rumah Tangga Perokok Termiskin, 2013**

Rokok dan Sirih	=	14	x	Daging
		6	x	Susu & Telur
		2	x	Ikan
		2	x	Sayur-sayuran
		7	x	Pendidikan
		11	x	Kesehatan

Sumber: Susenas 2013, diolah

---

## **Daftar Pustaka**

- Adioetomo SM, Djutaharta T, Hendratno. *Cigarette Consumption, Taxation, and Household Income: Indonesia Case Study*. World Bank HNP Discussion Paper, Economic of Tobacco Control. 2005;26:1-46.
- Ahsan A, Tobing MH. *Study of the Impact of Tobacco Consumption among the Poor in Indonesia*. Lembaga Demografi - Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia dan RITC. Depok; 2008.
- Barber S, Ahsan A, Adioetomo SM, Setyonaluri D. *Ekonomi Tembakau di Indonesia*. Lembaga Demografi - Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. Depok; 2008.
- Crossen S. *Theory and Practice of Excise Taxation: Smoking, Drinking, Gambling, Polluting and Driving*. [Online]. 2005. Available from: URL: <http://www.oxfordscholarship.com/view/10.1093/0199278598.001.0001/acprof-9780199278596>
- Djutaharta T, Surya HV, Pasay NHA, Hendratno, Adioetomo SM. *Aggregate Analysis of the Impact of Cigarette Tax Rate Increase on Tobacco Consumption and Government Revenue: The Case of Indonesia*. World Bank HNP Discussion Paper, Economic of Tobacco Control. 2005;25:1-57.
- Lembaga Demografi FEUI dan WHO. *Analysis of Tobacco Excise Policy in Indonesia: Toward Effective and Efficient System in the Future*. Laporan penelitian. 2013.
- Lembaga Demografi FEUI dan SEADI. *Impact of Increasing Tobacco Tax to Government Revenue and Tobacco Consumption*. Laporan penelitian. 2013.
- Sunley EM, Yurekli AA, Chaloupka FJ. *The Design, Administration, and Potential Revenue of Tobacco Excise*. Dalam Jha P, Chaloupka FJ (editors). *Tobacco Control in Developing Countries*. New York: Oxford University Press; 2000.
- Southeast Asia Tobacco Control Alliance. *The ASEAN Tobacco Control Atlas, 2014*. 2nd Ed. Bangkok; 2014.
- Yurekli AA. *Tool 4: Design and Administration. Design and Administer Tobacco Taxes*. In: Yurekli AA, de Beyer J (editors). *World Bank Economic of Tobacco Toolkit*. Washington DC; 2001.
- de Beyer J, Yurekli AA. *Curbing the Tobacco Epidemic in Indonesia*. Watching Brief. 2000;6:1-9.



## **BAB 7**

### **Kebijakan Pengendalian Tembakau**

Oleh : Ridhwan Fauzi, Zakiyah, Mohamad Ainul

#### ***Pendahuluan***

Secara umum, aturan tentang pengendalian tembakau di Indonesia dapat dibagi berdasarkan dua kelompok yaitu aturan yang sifatnya filosofis-normatif dan aturan yang sifatnya normatif-implementatif.

Yang dimaksud dengan aturan filosofis-normatif adalah seluruh aturan yang secara filosofis memang semakna atau sejalan dengan aturan-aturan mengenai pengendalian tembakau. Walaupun tidak secara eksplisit mengatur masalah pengendalian tembakau namun secara filosofis di dalam aturan tersebut terkandung maksud perlindungan negara terhadap warga negaranya secara menyeluruh, termasuk perlindungan dari bahaya mengkonsumsi produk tembakau.

Derajat aturan-aturan tersebut menempati posisi yang tinggi dalam tata urutan peraturan perundang-undangan seperti Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Sementara itu, yang dimaksud dengan aturan normatif-implementatif adalah aturan yang berada di bawah konstitusi dan Undang-undang yang substansinya merupakan penjabaran lebih lanjut dari aturan yang ada di atasnya. Yang termasuk kelompok aturan ini adalah Peraturan Pemerintah (PP), Peraturan Presiden (Perpres), Peraturan Daerah (Perda), Peraturan Gubernur (Pergub), Peraturan Bupati (Perbup), Peraturan Walikota (Perwali/Perwal) dan lain-lain.

Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia sebenarnya telah mengatur secara tegas mengenai aspek perlindungan kepada warga negara. Pada Pembukaan UUD 1945 terutama Alinea Keempat menyatakan bahwa tujuan berdirinya negara Republik Indonesia adalah untuk *“melindungi seluruh tumpah darah Indonesia”*. Perlindungan di sini masih bersifat umum, yang artinya meliputi seluruh warga negara Indonesia dan meliputi seluruh persoalan warga negara.

Selanjutnya, bentuk dan macam perlindungan yang lebih rinci dan detail diatur dalam

batang tubuh UUD 1945. Perlindungan dari sisi kesehatan diatur pada Pasal 28H ayat 1 menyatakan bahwa *“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”* Oleh karenanya dapat disimpulkan bahwa aturan ini menegaskan bahwa setiap warga negara berhak untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, termasuk di dalamnya adalah lingkungan yang bebas dari asap rokok yang terbukti membahayakan kesehatan.

Pada Undang-Undang HAM, seluruh substansi pasal-pasalinya senafas dan senada dengan bunyi pasal-pasal di Bab HAM yang tercantum pada UUD 1945 termasuk kewajiban atas pemenuhan hak atas kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Pasal 9 ayat (3) menyatakan bahwa setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. Oleh karenanya, Hak Atas Kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia sehingga negara berkewajiban untuk memenuhinya.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memiliki empat pasal yang mengatur secara khusus mengenai pengendalian tembakau, yaitu **pasal 113, 114, 115, dan 116**. Pasal 113 menyebutkan bahwa pengamanan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan (ayat 1); zat adiktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi tembakau, produk yang mengandung tembakau, padat, cairan, dan gas yang bersifat adiktif yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan/atau masyarakat sekelilingnya (ayat 2); dan produksi, peredaran, dan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif harus memenuhi standar dan/atau persyaratan yang ditetapkan (ayat 3). Pasal ini menegaskan bahwa tembakau termasuk dalam kategori zat adiktif. Ketentuan lebih lanjut mengenai pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah (pasal 116).

Pada konteks perlindungan kepada anak, Indonesia sebenarnya sudah memiliki aturan yang mendukung upaya pengendalian tembakau yaitu Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Dalam UU ini terdapat klausul bahwa anak-anak memiliki hak untuk hidup, tumbuh dan berkembang serta kewajiban dan tanggung jawab Pemerintah dan lembaga negara untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba, alkohol, psikotropika, dan **zat adiktif** lainnya.

Pasal 4 menyebutkan bahwa setiap anak berhak untuk dapat hidup, tumbuh,

berkembang dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Pasal 59 menyebutkan bahwa pemerintah dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak dalam situasi darurat, anak yang berhadapan dengan hukum, anak dari kelompok minoritas dan terisolasi, anak 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.

Tanggal 24 Desember 2012 menjadi momentum bersejarah bagi upaya pengendalian tembakau di Indonesia karena pemerintah menandatangani PP 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. Meskipun secara substansi masih sangat lemah, aturan ini merupakan satu-satunya regulasi yang secara khusus mengatur masalah pengendalian tembakau di Indonesia. Peraturan pemerintah ini merupakan amanat dari UU No. 36/2009 tentang kesehatan. Adapun ketentuan yang diatur dalam PP ini antara lain: **produk rokok, pencantuman informasi, peringatan kesehatan, penjualan, dan pengendalian pada media iklan.**

Produk Tembakau yang diatur dalam Peraturan Pemerintah ini meliputi Rokok dan Produk Tembakau lainnya yang penggunaannya terutama dengan cara dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, yang mengandung Zat Adiktif dan bahan lainnya yang berbahaya bagi kesehatan (Pasal 4). Selain Produk Tembakau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Produk Tembakau yang mengandung *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya dan/atau hasil olahannya termasuk pembuatan sintetis yang jenis dan sifatnya sama atau serupa dengan yang dihasilkan oleh *nicotiana* spesies dan penggunaannya dengan cara dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya termasuk dalam ketentuan Peraturan Pemerintah ini (Pasal 5).

**PP 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan mengatur produk rokok, pencantuman informasi, peringatan kesehatan, penjualan, dan pengendalian pada media iklan.**

## **7.1 Kebijakan tentang Pelarangan Iklan, Promosi dan Sponsor Rokok**

Berdasarkan penelitian pada tahun 2012, sebesar 92% anak usia 13-15 tahun melihat iklan rokok di televisi, 99,6% melihat iklan rokok di luar ruang, dan 25% melihat iklan rokok di media cetak. Iklan rokok mempengaruhi persepsi remaja. Menurut penelitian Koalisi untuk Indonesia Sehat pada tahun 2009, 70% remaja memiliki kesan positif terhadap iklan rokok, 50% remaja perokok merasa lebih percaya diri seperti yang dicitrakan iklan rokok, dan 37% remaja perokok merasa keren seperti yang dicitrakan iklan rokok. Studi UHAMKA dan Komisi Nasional Perlindungan Anak pada tahun 2007, menemukan bahwa 46% remaja berpendapat iklan rokok mempengaruhi untuk mulai merokok, 50% remaja perokok merasa dirinya seperti yang dicitrakan iklan rokok, dan 29% remaja perokok menyalakan rokoknya ketika melihat iklan rokok pada saat tidak merokok.

Iklan produk tembakau mengarahkan sasaran pada remaja. Dikarenakan 80% perokok di Indonesia memulai kebiasaan merokok sebelum berusia 19 tahun, maka industri rokok secara agresif menargetkan remaja, baik secara langsung maupun tidak langsung. Iklan tembakau meningkatkan konsumsi di kalangan anak dan remaja dengan menciptakan lingkungan dimana penggunaan tembakau dianggap baik dan biasa. Dengan terjadinya 1 kematian diantara 2 konsumen mereka karena penyakit yang berhubungan dengan tembakau, maka menjadi sangat penting bagi industri tembakau untuk terus menarik perokok baru.

Industri rokok di Indonesia mensponsori berbagai kegiatan olah raga, musik, film, seni budaya dan bahkan keagamaan. Dalam film Indonesia, banyak dijumpai adegan merokok. Penggunaan aktor dan artis yang kharismatik merupakan cara yang ampuh untuk menarik perokok baru, terutama pada remaja. Pemberian sampel gratis, kupon diskon dan penjualan rokok batangan mendorong remaja untuk mencoba produk tembakau, tanpa informasi yang lengkap mengenai bahaya produk tembakau yang menyebabkan ketagihan.

Bila larangan menyeluruh terhadap iklan mempunyai pengaruh terhadap penurunan konsumsi merokok, maka larangan terbatas memberikan dampak yang sangat kecil atau bahkan tidak ada sama sekali. Studi di 102 negara menunjukkan bahwa larangan terbatas terhadap iklan produk tembakau mempunyai efek yang kecil atau bahkan sama sekali tidak mengurangi konsumsi tembakau. Pemberlakuan larangan terbatas pada jenis media iklan tertentu hanya akan digunakan oleh industri rokok sebagai celah untuk melakukan promosi dengan cara lain.

Pada saat ini belum ada aturan yang melarang total iklan, promosi dan sponsor rokok.

**Undang-Undang Nomor 40 tahun 1999 tentang Pers** hanya membatasi perusahaan iklan dalam membuat materi iklan rokok dengan tidak meragakan wujud dan penggunaan rokok.

Dalam pasal 13 ayat 2 dan 3 disebutkan bahwa perusahaan iklan dilarang memuat iklan minuman keras, narkoba, psikotropika, dan zat aditif lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (ayat 2) dan dilarang memuat iklan peragaan wujud rokok dan atau penggunaan rokok (ayat 3).

Substansi Undang-Undang Nomor 32 tahun 2002 tentang Penyiaran sejalan dengan UU tentang Pers. Media penyiaran masih diperbolehkan untuk menyiarkan iklan rokok selama tidak memperlihatkan wujud dan perilaku merokok seperti yang tercantum dalam pasal 46 ayat 3c. Meskipun ayat 3c ini bertentangan dengan ayat sebelumnya (3b) yang menyatakan bahwa media penyiaran dilarang menyiarkan iklan dari produk yang mengandung zat adiktif.

Pada Peraturan Pemerintah RI No 109 tahun 2012 pasal 26 disebutkan bahwa pemerintah melakukan pengendalian Iklan Produk Tembakau. Pengendalian Iklan Produk Tembakau tersebut dilakukan pada media cetak, media penyiaran, media teknologi informasi, dan/atau media luar ruang.

Pasal 27 menyebutkan bahwa Pengendalian Iklan Produk Tembakau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26, antara lain dilakukan sebagai berikut:

- a. mencantumkan peringatan kesehatan dalam bentuk gambar dan tulisan sebesar paling sedikit 10% (sepuluh persen) dari total durasi iklan dan/atau 15% (lima belas persen) dari total luas iklan;
- b. mencantumkan penandaan/tulisan "18+" dalam Iklan Produk Tembakau;
- c. tidak memperagakan, menggunakan, dan/atau menampilkan wujud atau bentuk Rokok atau sebutan lain yang dapat diasosiasikan dengan merek Produk Tembakau;
- d. tidak mencantumkan nama produk yang bersangkutan adalah Rokok;
- e. tidak menggambarkan atau menyarankan bahwa merokok memberikan manfaat bagi kesehatan;
- f. tidak menggunakan kata atau kalimat yang menyesatkan;
- g. tidak merangsang atau menyarankan orang untuk merokok;
- h. tidak menampilkan anak, remaja, dan/atau wanita hamil dalam bentuk gambar dan/atau tulisan;
- i. tidak ditujukan terhadap anak, remaja, dan/atau wanita hamil;
- j. tidak menggunakan tokoh kartun sebagai model iklan; dan

k. tidak bertentangan dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

Pasal 28 menyebutkan Selain memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27, Iklan Produk Tembakau di media cetak wajib memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. tidak diletakkan di sampul depan dan/atau belakang media cetak, atau halaman depan surat kabar;
- b. tidak diletakkan berdekatan dengan iklan makanan dan minuman;
- c. luas kolom iklan tidak memenuhi seluruh halaman; dan
- d. tidak dimuat di media cetak untuk anak, remaja, dan perempuan.

Pasal 29 menyebutkan bahwa Selain pengendalian Iklan Produk Tembakau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27, iklan di media penyiaran hanya dapat ditayangkan setelah pukul 21.30 sampai dengan pukul 05.00 waktu setempat.

Pasal 30 menyebutkan bahwa Selain pengendalian Iklan Produk Tembakau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27, iklan di media teknologi informasi harus memenuhi ketentuan situs merek dagang Produk Tembakau yang menerapkan verifikasi umur untuk membatasi akses hanya kepada orang berusia 18 (delapan belas) tahun ke atas.

Pasal 31 menyebutkan bahwa Selain pengendalian Iklan Produk Tembakau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27, iklan di media luar ruang harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. tidak diletakkan di Kawasan Tanpa Rokok;
- b. tidak diletakkan di jalan utama atau protokol;
- c. harus diletakkan sejajar dengan bahu jalan dan tidak boleh memotong jalan atau melintang; dan
- d. tidak boleh melebihi ukuran 72 m<sup>2</sup> (tujuh puluh dua meter persegi).

Pasal 32 menyebutkan bahwa Dalam rangka memenuhi akses ketersediaan informasi dan edukasi kesehatan masyarakat, Pemerintah dan Pemerintah Daerah menyelenggarakan iklan layanan masyarakat mengenai bahaya menggunakan Produk Tembakau.

Pasal 33 menyebutkan Ketentuan lebih lanjut mengenai Iklan Produk Tembakau diatur dengan peraturan instansi yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang penyiaran.

Pasal 34 menyebutkan Ketentuan lebih lanjut mengenai Iklan Produk Tembakau di media luar ruang diatur oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 35 menyebutkan bahwa (1) Pemerintah melakukan pengendalian Promosi Produk Tembakau. (2) Ketentuan pengendalian Promosi Produk Tembakau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sebagai berikut:

- a. tidak memberikan secara cuma-cuma, potongan harga, hadiah Produk Tembakau, atau produk lainnya yang dikaitkan dengan Produk Tembakau;
- b. tidak menggunakan logo dan/atau merek Produk Tembakau pada produk atau barang bukan Produk Tembakau; dan
- c. tidak menggunakan logo dan/atau merek Produk Tembakau pada suatu kegiatan lembaga dan/atau perorangan.

Pasal 36 menyebutkan bahwa (1) Setiap orang yang memproduksi dan/atau mengimpor Produk Tembakau yang mensponsori suatu kegiatan lembaga dan/atau perorangan hanya dapat dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. tidak menggunakan nama merek dagang dan logo Produk Tembakau termasuk brand image Produk Tembakau; dan
- b. tidak bertujuan untuk mempromosikan Produk Tembakau.

(2) Sponsor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang untuk kegiatan lembaga dan/atau perorangan yang diliput media.

Pasal 37 menyebutkan bahwa Setiap orang yang memproduksi dan/atau mengimpor Produk Tembakau yang menjadi sponsor dalam bentuk tanggung jawab sosial perusahaan hanya dapat dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. tidak menggunakan nama merek dagang dan logo Produk Tembakau termasuk brand image Produk Tembakau; dan
- b. tidak bertujuan untuk mempromosikan Produk Tembakau.

Pasal 38 menyebutkan bahwa Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengendalian Sponsor Produk Tembakau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dan Pasal 37 diatur oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 39 menyebutkan bahwa Setiap orang dilarang menyiarkan dan menggambarkan dalam bentuk gambar atau foto, menayangkan, menampilkan atau menampakkan orang sedang merokok, memperlihatkan batang Rokok, asap Rokok, bungkus Rokok atau yang berhubungan dengan Produk Tembakau serta segala bentuk informasi Produk Tembakau di media cetak, media penyiaran, dan media teknologi informasi yang berhubungan dengan kegiatan komersial/iklan atau membuat orang ingin merokok.

Pasal 40 menyebutkan bahwa Setiap orang yang mengiklankan dan/atau mempromosikan Produk Tembakau tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27, Pasal 28, Pasal 29, Pasal 30, Pasal 31, Pasal 35, Pasal 36, Pasal 37, dan Pasal 39,

dikenakan sanksi administratif oleh Menteri dan/atau menteri terkait berupa:

- a. penarikan dan/atau perbaikan iklan;
- b. peringatan tertulis; dan/atau
- c. pelarangan sementara mengiklankan Produk Tembakau yang bersangkutan pada pelanggaran berulang atau pelanggaran berat.

**Kebijakan mengenai Pelarangan Iklan, Promosi dan Sponsor Rokok terdapat di Undang-Undang Nomor 40 tahun 1999 tentang Pers, Undang-Undang Nomor 32 tahun 2002 tentang Penyiaran dan PP No 109 tahun 2012 pasal 26-40**

## ***7.2 Kebijakan tentang Cukai dan Pajak Rokok serta Retribusi Daerah***

Di tingkat global, peningkatan harga dan cukai produk tembakau merupakan strategi yang paling efektif untuk mengurangi beban biaya karena konsumsi tembakau. Bank Dunia melaporkan bahwa peningkatan harga rokok 10% akan menurunkan konsumsi 4-8% dan mencegah 10 juta kematian akibat penyakit yang berhubungan dengan konsumsi tembakau dan meningkatkan penerimaan pemerintah rata-rata 7%

Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa kenaikan harga rokok 10% akan menurunkan konsumsi sebesar 3,5-6,1% dan meningkat pendapatan pemerintah dari cukai sebesar 6,7-9%.

Beberapa studi dengan menggunakan data Indonesia, menyimpulkan bahwa peningkatan 10% cukai tembakau akan menurunkan konsumsi rokok sebesar 1-3% dan meningkatkan penerimaan negara dari cukai tembakau sebesar 7-9%. Hal ini menunjukkan bahwa permintaan akan rokok bersifat inelastic, di mana besarnya penurunan konsumsi rokok lebih kecil daripada peningkatan harganya.

Barber et. al (2008) menyimpulkan bahwa jika tingkat cukai tembakau ditingkatkan sampai menjadi 57% terhadap dari harga jual eceran maka diperkirakan jumlah perokok akan berkurang sebanyak 6,9 juta orang, jumlah kematian yang berkaitan dengan konsumsi rokok akan berkurang sebanyak 2,4 juta kematian, dan penerimaan negara dari cukai tembakau akan bertambah sebanyak Rp 50,1 triliun (penghitungan ini didasarkan pada asumsi elastisitas harga terhadap permintaan rokok sebesar -0,4). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan cukai tembakau memiliki peran yang signifikan dalam peningkatan kesehatan masyarakat dan peningkatan penerimaan negara.

Berdasarkan UU Nomor 39 Tahun 2007 tentang Cukai, besaran cukai rokok ditetapkan adalah 57 persen dari harga jual eceran. Jika dibandingkan dengan praktek penerapan cukai di negara-negara ASEAN lainnya, cukai rokok di Indonesia memang lebih rendah terutama jika dibandingkan dengan Singapura, Malaysia, Thailand.

Pasal 5 ayat 1 menyebutkan bahwa barang kena cukai berupa hasil tembakau dikenai cukai berdasarkan tarif paling tinggi dengan ketentuan:

a Untuk yang dibuat di Indonesia

- 1) 275% (dua ratus tujuh puluh lima persen) dari harga dasar apabila harga dasar yang digunakan adalah harga jual pabrik; atau
- 2) 57% (lima puluh tujuh persen) dari harga dasar apabila harga dasar yang digunakan adalah harga jual eceran.

b. Untuk yang diimpor

- 1) 275% (dua ratus tujuh puluh lima persen) dari harga dasar apabila harga dasar yang digunakan adalah nilai pabean ditambah bea masuk; atau
- 2) 57% (lima puluh tujuh persen) dari harga dasar apabila harga dasar yang digunakan adalah harga jual eceran.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, pajak rokok dikenakan atas cukai rokok yang ditetapkan oleh Pemerintah (Pasal 28), yaitu sebesar 10% dari cukai rokok (Pasal 29). Setiap Kabupaten/Kota akan mendapatkan 70% bagi hasil penerimaan Pajak Rokok di provinsi yang bersangkutan (Pasal 94). Dalam pasal 31, disebutkan bahwa Pajak Rokok dialokasikan minimal 50% untuk mendanai pelayanan kesehatan (pembangunan/pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana unit pelayanan kesehatan, penyediaan sarana umum yang memadai bagi perokok (*smoking area*), kegiatan memasyarakatkan tentang bahaya merokok, dan iklan layanan masyarakat mengenai bahaya merokok) serta penegakan hukum (pemberantasan peredaran rokok ilegal dan penegakan aturan mengenai larangan merokok).

Objek pajak rokok adalah konsumsi rokok yang meliputi sigaret, cerutu dan rokok daun (Pasal 26). Sementara itu, subjek pajak rokok adalah konsumen rokok dan wajib pajak rokok adalah pengusaha pabrik rokok/produsen dan importir rokok yang memiliki ijin berupa Nomor Pokok Pengusaha Barang Kena Cukai (NPPBKC). Pajak rokok ini akan dipungut oleh instansi pemerintah yang berwenang memungut cukai bersamaan dengan pemungutan cukai rokok (Pasal 27). Ketentuan pajak rokok mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2014.

**Kebijakan yang mengatur cukai rokok adalah UU Nomor 39 Tahun 2007 tentang Cukai dan Undang-Undang Nomor 28 tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah**

### **7.3 Kebijakan tentang Peringatan Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau**

Peringatan kesehatan pada bungkus rokok merupakan sarana edukasi bagi masyarakat luas yang efektif dan murah karena biayanya tidak ditanggung pemerintah. FCTC mensyaratkan peringatan kesehatan menempati minimal 50% dari kedua sisi lebar bungkus rokok, pesannya tunggal dan diganti-ganti, dapat berbentuk gambar. Dengan konsumsi rokok rata-rata 11 batang per kapita perhari, perokok akan terpajan gambar penyakit akibat rokok sebanyak 4000 kali per tahun untuk menanamkan kesan informatif yang mengimbangi iklan rokok.

#### **7.3.1 Sejarah Peringatan Kesehatan Bergambar pada Kemasan Rokok di Indonesia**

Pada tahun 1999 hingga 2001, kemasan rokok menggunakan peringatan kesehatan berupa teks: “peringatan pemerintah: merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi dan gangguan kehamilan dan janin.” Kemudian tulisan “peringatan pemerintah” dihilangkan mulai tahun 2002. Pada tahun 2003, pemerintah mengeluarkan PP no. 19 tahun 2003 mengenai pengamanan rokok bagi kesehatan. Hingga tahun 2013, peringatan kesehatan berupa teks bertuliskan: “merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi dan gangguan kehamilan dan janin.”

Pada tahun 2007, Pusat Penelitian Kesehatan UI (PPK UI) dengan dukungan *South East Asia Tobacco Control Alliance* (SEATCA) melakukan studi Peringatan kesehatan tentang bahaya merokok pada kemasan rokok. Hasil studi kemudian dipresentasikan oleh PPK UI di Kementerian Kesehatan pada tahun 2008. Sepanjang tahun 2008, 13 LSM terlibat aktif dalam penyusunan draft peringatan kesehatan bergambar dalam amandemen PP No 19 tahun 2003 untuk mengganti pasal-pasal peringatan kesehatan berbentuk tulisan. Pada tahun 2009, draft tersebut disampaikan kepada Pokja Pengendalian Tembakau kementerian Kesehatan sebagai masukan untuk amandemen PP No 19 tahun 2013 yang sedang disusun oleh pemerintah.

Proses pembahasan peraturan pemerintah tentang pengendalian tembakau yang didalamnya mencakup peringatan kesehatan bergambar berlangsung selama 2 tahun (2010 hingga 2012). Hingga kemudian terbit PP No 109 tahun 2012 tentang “Pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan”. Dengan terbitnya PP

tersebut maka Indonesia mengukir prestasi sebagai negara yang belum akses FCTC namun merupakan 66 dari 77 negara dengan peringatan kesehatan bergambar sampai dengan akhir 2014 dan merupakan negara ke-6 di antara 10 Negara Regional ASEAN.

Tanggal 24 Juni 2012, melalui PP No 109 tahun 2012 setiap bungkus rokok harus mencantumkan peringatan dalam bentuk kata dan gambar pada 40% dari bungkusnya. Ada 5 jenis peringatan kesehatan bergambar yang harus dicantumkan dalam setiap kali produksi dengan gambar yang akan diubah setiap dua tahun sekali. Pada bulan Oktober 2014, hasil monitoring penerapan pencantuman PHW pada kemasan rokok yang dilakukan oleh BPOM rata-rata sebesar 67,90%. Berdasarkan riset FKM UI-SEATCA pada Agustus 2014, perokok melakukan tindakan yang menunjukkan ketidaknyamanannya: minta lakban untuk menutup gambar, menutup dengan stiker gambar gadis cantik, memindahkan ke casing yang tidak ber-PHW, merobek gambar atau tidak jadi membeli dan mencari di tempat penjualan lain.

### **7.3.2 Kebijakan Peringatan Kesehatan pada Kemasan Rokok**

UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 114 menyebutkan bahwa setiap orang yang memproduksi atau memasukkan rokok ke wilayah Indonesia wajib mencantumkan peringatan kesehatan.

Selain itu, dalam Pasal 199 disebutkan bahwa setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau memasukkan rokok ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dengan tidak mencantumkan peringatan kesehatan berbentuk gambar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 dipidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah) dan setiap orang yang dengan sengaja melanggar kawasan tanpa rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115 dipidana denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

PP No 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan juga menyoroti peringatan kesehatan pada kemasan produk tembakau. Setiap orang yang memproduksi dan/atau mengimpor Produk Tembakau ke wilayah Indonesia wajib mencantumkan peringatan kesehatan. Peringatan kesehatan tersebut berbentuk gambar dan tulisan yang harus mempunyai satu makna. Peringatan kesehatan tersebut tercetak menjadi satu dengan Kemasan Produk Tembakau (Pasal 14).

Setiap 1 (satu) varian Produk Tembakau wajib dicantumkan gambar dan tulisan peringatan kesehatan yang terdiri atas 5 (lima) jenis yang berbeda, dengan porsi masing-

masing 20% (dua puluh persen) dari jumlah setiap varian Produk Tembakaunya. Ketentuan tersebut tidak berlaku bagi industri Produk Tembakau non Pengusaha Kena Pajak yang total jumlah produksinya tidak lebih dari 24.000.000 (dua puluh empat juta) batang per tahun. Industri Produk Tembakau tersebut wajib mencantumkan paling sedikit 2 (dua) jenis gambar dan tulisan peringatan kesehatan yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri (Pasal 15).

Pasal 17 menyebutkan bahwa gambar dan tulisan peringatan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 dicantumkan pada setiap Kemasan terkecil dan Kemasan lebih besar Produk Tembakau. Setiap Kemasan tersebut mencantumkan 1 (satu) jenis gambar dan tulisan peringatan kesehatan. Ketentuan ini tidak berlaku bagi Rokok klobot, Rokok klembak menyany, dan cerutu Kemasan batangan. Pencantuman gambar dan tulisan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. dicantumkan pada bagian atas Kemasan sisi lebar bagian depan dan belakang masing-masing seluas 40% (empat puluh persen), diawali dengan kata “Peringatan” dengan menggunakan huruf berwarna putih dengan dasar hitam, harus dicetak dengan jelas dan mencolok, baik sebagian atau seluruhnya;
2. gambar sebagaimana dimaksud pada huruf a harus dicetak berwarna; dan
3. jenis huruf harus menggunakan huruf arial bold dan font 10 (sepuluh) atau proporsional dengan Kemasan, tulisan warna putih di atas latar belakang hitam. Gambar dan tulisan peringatan kesehatan tersebut tidak boleh tertutup oleh apapun sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 21 menyebutkan bahwa selain pencantuman informasi tentang kadar Nikotin dan Tar, pada sisi samping lainnya dari Kemasan Produk Tembakau wajib dicantumkan pernyataan, “dilarang menjual atau memberi kepada anak berusia di bawah 18 tahun dan perempuan hamil”.

Pasal 22 menyebutkan pada sisi samping lainnya dari Kemasan Produk Tembakau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 dapat dicantumkan pernyataan, “tidak ada batas aman” dan “mengandung lebih dari 4000 zat kimia berbahaya serta lebih dari 43 zat penyebab kanker”.

Pasal 24 menyebutkan bahwa setiap produsen dilarang untuk mencantumkan keterangan atau tanda apapun yang menyesatkan atau kata-kata yang bersifat promotif. Selain larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap produsen dilarang mencantumkan kata “Light”, “Ultra Light”, “Mild”, “Extra Mild”, “Low Tar”, “Slim”, “Special”, “Full Flavour”,

“Premium” atau kata lain yang mengindikasikan kualitas, superioritas, rasa aman, pencitraan, kepribadian, ataupun kata-kata dengan arti yang sama.

Peraturan Menteri Kesehatan No 28. Tahun 2013 tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau mewajibkan kepada industri rokok untuk mencantumkan peringatan dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau. Adapun ketentuan mengenai peringatan kesehatan sebagai berikut:

1. Mencantumkan gambar dan tulisan pada bagian atas sisi lebar bagian depan dan belakang masing-masing seluas 40%.
2. Terdapat 5 jenis varian gambar yang berbeda dan akan dievaluasi paling cepat setiap 24 bulan sekali

Kemasan produk tembakau juga wajib memberikan informasi kesehatan berupa:

1. Kandungan kadar nikotin dan tar dalam salah satu sisi di samping kemasan
2. Pernyataan “Dilarang menjual atau memberi kepada anak berusia di bawah 18 tahun dan perempuan hamil” di samping lainnya.

Selain informasi di atas, kemasan produk tembakau juga dapat mencantumkan pernyataan:

1. “Tidak ada batas aman”; dan
2. “Mengandung lebih dari 4000 zat kimia berbahaya serta lebih dari 43 zat menyebabkan kanker”
3. Dilarang memberikan informasi atau keterangan dan tanda apapun yang menyesatkan dan bersifat promotif.
4. Dilarang dicantumkan kata “*light*”, “*ultra light*”, “*mild*”, “*extra mild*”, “*low tar*”, “*slim*”, “*special*”, “*full flavor*”, “*premium*”, atau kata lain yang mengindikasikan kualitas, superioritas, rasa aman, pencitraan, kepribadian atau kata-kata dengan arti yang sama.

**Kebijakan yang mengatur peringatan kesehatan pada kemasan rokok adalah UU Nomor 36 tahun 2009, PP No 109 tahun 2012 dan Permenkes No. 28 Tahun 2013 tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau**



gambar 1



gambar 2



gambar 3



gambar 4



gambar 5

#### **Gambar 7.1**

**Gambar harus dicantumkan dalam kemasan produk tembakau**

Sumber: Permenkes No. 28 tahun 2013 tentang pencantuman peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau

### **7.4 Kebijakan tentang Kawasan Tanpa Rokok**

UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 115 menyebutkan bahwa yang termasuk Kawasan Tanpa Rokok adalah fasilitas pelayanan kesehatan; tempat proses belajar mengajar; tempat anak bermain; tempat ibadah; angkutan umum; tempat kerja; dan tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan (ayat 1). Selain itu, disebutkan bahwa pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya (ayat 2).

Sejalan dengan itu, Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 29 ayat 1 huruf t menyebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban untuk memberlakukan seluruh lingkungannya sebagai Kawasan Tanpa Rokok. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/Menkes/PB/I/2011 dan No. 7 Tahun

2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana disebutkan dalam pasal 2 dibuat dengan tujuan untuk memberikan acuan bagi pemerintah daerah dalam menetapkan KTR, memberikan perlindungan yang efektif dari bahaya asap rokok, memberikan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat, dan melindungi kesehatan secara umum dari dampak buruk merokok baik secara langsung maupun tidak langsung.

Adapun ruang lingkup KTR yang ditetapkan dalam peraturan bersama ini sesuai dengan yang diatur oleh UU No. 36 Tahun 2009 dan PP No. 109 tahun 2012, antara lain fasilitas pelayanan kesehatan, tempat belajar mengajar, tempat ibadah, tempat bermain anak, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

Dalam keadaan tertentu, pengelola gedung yang termasuk dalam ruang lingkup KTR dapat menyediakan tempat khusus untuk merokok sebagaimana diatur dalam pasal 5 asalkan memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Merupakan ruang terbuka atau ruang yang berhubungan langsung dengan udara luar sehingga udara dapat bersirkulasi dengan baik;
- b. Terpisah dari gedung/tempat/ruang utama dan ruang lain yang digunakan untuk beraktivitas;
- c. Jauh dari pintu masuk dan keluar; dan
- d. Jauh dari tempat orang berlalu-lalang.

Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok juga diatur dalam PP No 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan.

Pasal 49 menyebutkan Dalam rangka penyelenggaraan pengamanan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi kesehatan, Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok.

Pasal 50 menyebutkan bahwa (1) Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 antara lain:

- a. fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. tempat proses belajar mengajar;
- c. tempat anak bermain;
- d. tempat ibadah;
- e. angkutan umum;
- f. tempat kerja; dan
- g. tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.

(2) Larangan kegiatan menjual, mengiklankan, dan mempromosikan Produk Tembakau

tidak berlaku bagi tempat yang digunakan untuk kegiatan penjualan Produk Tembakau di lingkungan Kawasan Tanpa Rokok.

(3) Larangan kegiatan memproduksi Produk Tembakau tidak berlaku bagi tempat yang digunakan untuk kegiatan produksi Produk Tembakau di lingkungan Kawasan Tanpa Rokok.

(4) Pimpinan atau penanggung jawab tempat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib menerapkan Kawasan Tanpa Rokok.

Pasal 51 menyebutkan bahwa (1) Kawasan Tanpa Rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 huruf f dan huruf g menyediakan tempat khusus untuk merokok. (2) Tempat khusus untuk merokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus merupakan ruang terbuka yang berhubungan langsung dengan udara luar.

Pasal 52 menyebutkan bahwa Pemerintah Daerah wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya dengan Peraturan Daerah.

Sejak UU tentang Kesehatan disahkan pada tahun 2009, beberapa daerah telah muncul inisiasi pembuatan aturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dalam bentuk Peraturan Daerah (Perda), Peraturan Gubernur (Pergub), Peraturan Bupati (Perbup), dan Peraturan Walikota (Perwali).

Dengan bervariasinya bentuk aturannya, maka bervariasi pula substansi yang diatur. Terdapat beberapa daerah yang menerapkan KTR secara baik dan mengikuti praktek pada dunia internasional seperti tidak menyediakan ruangan khusus merokok baik yang di dalam ruangan maupun yang di luar ruangan. Beberapa daerah malah bisa menerapkan KTR Plus. Yang dimaksud KTR Plus adalah KTR sekaligus menerapkan larangan iklan pada luar ruang (baliho). Namun pada daerah lain, ada pula yang menerapkan tempat khusus merokok di luar ruangan. Bahkan yang lebih parah, ada daerah yang menerapkan tempat khusus merokok di dalam lingkungan KTR atau di dalam ruangan tertutup.

Kota Bogor dan Kota Padang Panjang merupakan dua daerah yang dinilai maksimal dalam menerapkan kebijakan KTR. Dalam Peraturan Daerah Kota Bogor No 12 tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok disebutkan bahwa Kawasan Tanpa Rokok adalah tempat atau ruangan yang dinyatakan dilarang untuk merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan dan/atau mempromosikan rokok (pasal 1 ayat 10). Sementara itu, Peraturan Daerah Kota Padang Panjang No 8 tahun 2009 membagi dua kategori kawasan pengendalian tembakau, yaitu kawasan tanpa asap rokok dan kawasan tertib rokok. Yang dimaksud dengan kawasan tanpa asap rokok adalah wilayah dimana tidak diperbolehkan sama sekali untuk merokok di

kawasan tersebut (pasal 1 ayat 16) dan yang dimaksud dengan kawasan tertib rokok adalah wilayah dimana perokok diperbolehkan merokok pada suatu tempat khusus yang telah disediakan sehingga tidak membahayakan orang lain.

**Per Desember 2014 terdapat 49 peraturan terdapat 49 Peraturan daerah tingkat kabupaten kota, 102 peraturan Bupati/Walikota dan 13 provinsi di Indonesia yang memiliki kebijakan Kawasan Tanpa Rokok**

### ***7.5 Kebijakan tentang Perlindungan Anak dan Perempuan Hamil***

PP 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan juga mengatur tentang perlindungan khusus bagi anak dan perempuan hamil.

Pasal 25 menyebutkan bahwa setiap orang dilarang menjual Produk Tembakau menggunakan mesin layan diri, kepada anak di bawah usia 18 (delapan belas) tahun, dan kepada perempuan hamil.

Pasal 41 menyebutkan bahwa Penyelenggaraan perlindungan anak dan perempuan hamil terhadap bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau, dilaksanakan secara terpadu dan komprehensif melalui kegiatan pencegahan, pemulihan kesehatan fisik dan mental serta pemulihan sosial.

Pasal 42 menyebutkan bahwa Kegiatan pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 dilakukan dalam rangka memberi pemahaman kepada anak dan perempuan hamil mengenai dampak buruk penggunaan Produk Tembakau.

Pasal 43 menyebutkan bahwa (1) Kegiatan pemulihan kesehatan fisik dan mental sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ditujukan untuk memulihkan kesehatan baik fisik maupun mental anak dan ibu hamil akibat penggunaan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau. (2) Pemulihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan antara lain:

- a. pemeriksaan fisik dan mental;
- b. pengobatan;
- c. pemberian terapi psikososial;
- d. pemberian terapi mental; dan/atau
- e. melakukan rujukan.

(3) Pemulihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh tenaga kesehatan

**Tabel 7.1****Kabupaten/Kota yang Telah Memiliki Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok**

<b>No</b>	<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Nama Peraturan</b>
1.	Kab. Badung	Peraturan daerah No.8/2013
2.	Kab. Bangli	Peraturan daerah No.9/2014 Tentang KTR
3.	Kab. Bungo	Peraturan daerah no.10/2010
4.	Kab. Enrekang	Peraturan daerah No.9/2012
5.	Kab. Gianyar	Peraturan daerah No.7/2014
6.	Kab. Halmahera Selatan	Peraturan daerah No.1/2011
7.	Kab Karang Asem	Peraturan daerah No.1/2013
8.	Kab Klungkung	Peraturan daerah No.1/2014
9.	Kab. Kulon Progo	Peraturan daerah no.5/2014
10.	Kab. Lampung Barat	Peraturan daerah no.15/2013
11.	Kab. Lombok Barat	Peraturan daerah No. 4/2012
12.	Kab. Mandailing Natal	Peraturan daerah no.5/2010
13.	Kab. Sidoarjo	Peraturan daerah No.4/2011 (KTR dan KTM)
14.	Kab. Sragen	Peraturan daerah no.1/2011
15.	Kab Tabanan	Peraturan daerah No.10/2014
16.	Kab. Tojo Una-Una	Peraturan daerah No.6/2014
17.	Kab. Toli toli	Peraturan daerah No.7/2014
18.	Kab. Tulung Agung	Peraturan daerah No.9/2010 (KTR dan terbatas merokok)
19.	Kep Seribu	Peraturan daerah no.2/2005 (pengendalian pencemaran udara)
20.	Kota Banjarmasin	Peraturan daerah No.4/2012
21.	Kota Bitung	Peraturan daerah No.5/2013
22.	Kota Bontang	Peraturan daerah No.5/2012
23.	Kota Binjai	Peraturan daerah no.10/2005
24.	Kota Bukittinggi	Peraturan daerah no.1/2012
25.	Kota Denpasar	Peraturan daerah No.7/2013 tentang KTR
26.	Kota Depok	Perda No. 3 tahun 2014 tentang kawasan tanpa rokok
27.	Kota Jakarta Barat	Peraturan daerah no.2/2005 (pengendalian pencemaran udara)
28.	Kota Jakarta Pusat	Peraturan daerah no.2/2005 (pengendalian pencemaran udara)
29.	Kota Jakarta Selatan	Peraturan daerah no.2/2005 (pengendalian pencemaran udara)
30.	Kota Jakarta Timur	Peraturan daerah no.2/2005 (pengendalian pencemaran udara)
31.	Kota Jakarta Utara	Peraturan daerah no.2/2005 (pengendalian pencemaran udara)
32.	Kota Madiun	Peraturan daerah No.21/2011 (KTR dan KTM)
33.	Kota Makassar	Peraturan daerah No.4/2013
34.	Kota Malang	Peraturan daerah No.12/2010 (Pelayanan kesehatan pasal 37: kawasan yang ditetapkan bebas rokok)
35.	Kota Mataram	Peraturan daerah No.4/2013
36.	Kota Metro	Peraturan daerah no.4/2014
37.	Kota Padang Panjang	Peraturan daerah no.8/2011
38.	Kota Medan	Peraturan daerah no.3/2013
39.	Kota Palangka Raya	Peraturan daerah No.3/2014

<b>No.</b>	<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Nama Peraturan</b>
40.	Kota Palembang	Peraturan daerah no.7/2009
41.	Kota Pekalongan	Peraturan daerah no.19/2012
42.	Kota Pontianak	Peraturan daerah No.10/2010
43.	Kota Probolinggo	Peraturan daerah No.12/2012 tentang KTR dan kawasan terbatasmerokok
44.	Kota Semarang	Peraturan daerah no.3/2013
45.	Kota Surabaya	Peraturan daerah No.5/2008 tentang KTR dan KTM
46.	Kota Tangerang	Peraturan daerah No.5/2010
<b>47.</b>	<b>Kota Bandung</b>	<b>Perda No. 11/2005 ttg Perubahan Atas Perda Kota Bandung No. 3/2005 ttg Penyelenggaraan Ketertiban, Kebersihan dan Keindahan</b>
<b>48.</b>	<b>Kota Palu</b>	<b>Peraturan daerah No.1/2010</b>
<b>49.</b>	<b>Kota Tarakan</b>	<b>Peraturan daerah No.3/2011 Tentang Kesehatan lingkungan</b>

Sumber : Subdit Kronis Degeneratif, Direktorat PPTM Kemenkes RI, 4 Desember 2014

**Tabel 7.2****Provinsi yang Telah Memiliki Perda/Pergub Mengatur tentang Kawasan Tanpa Rokok**

<b>No.</b>	<b>Daerah</b>	<b>Nama Peraturan</b>
1.	Bali	Peraturan Daerah No. 10 Tahun 2011 tentang Kawasan Tanpa Rokok
2.	DKI Jakarta	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perda No. 2 tahun 2005 tentang Pengendalian Pencemaran Udara untuk Udara Luar Ruangan</li><li>• Pergub No. 75 tahun 2005 tentang Kawasan Dilarang Merokok</li><li>• Peraturan Gubernur No. 88 Tahun 2010 tentang Kawasan Dilarang Merokok</li></ul>
3.	Yogyakarta	Peraturan Gubernur No. 42 Tahun 2009 tentang Kawasan Dilarang Merokok
4.	Sumatera Barat	Peraturan Daerah No. 8 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok
5.	Sumatera Utara	Peraturan Gubernur No. 35 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok pada Perkantoran Di Lingkungan Pemerintah Provinsi
6.	Kalimantan Selatan	Peraturan Daerah No. 4 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesehatan
7.	Kalimantan Timur	Peraturan Gubernur No. 1 Tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok
8.	Maluku	Peraturan Daerah No. 3 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok
9.	Lampung	Peraturan Gubernur No. 2 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok
10.	Maluku	Peraturan Daerah No. 3 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok
11.	Lampung	Peraturan Gubernur No. 2 tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok
12.	Sumatera Selatan	Peraturan Gubernur no.88/2010; no.75/2005; no.50/2012; no.59/2013
13.	Nusa Tenggara Barat	Peraturan Daerah No. 3 tahun 2014

Sumber : Subdit Kronis Degeneratif, Direktorat PPTM Kemenkes RI, 4 Desember 2014

yang berkompeten.

Pasal 44 menyebutkan bahwa (1) Kegiatan pemulihan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ditujukan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan anak yang mengalami disfungsi sosial akibat penggunaan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau agar dapat melaksanakan fungsi sosial secara wajar. (2) Kegiatan pemulihan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui rehabilitasi sosial dalam bentuk antara lain:

- a. motivasi dan diagnosis psikososial;
- b. perawatan dan pengasuhan;
- c. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
- d. bimbingan mental spiritual;
- e. bimbingan fisik;
- f. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
- g. pelayanan aksesibilitas;
- h. bantuan dan asistensi sosial;
- i. bimbingan resosialisasi;
- j. bimbingan lanjut; dan/atau
- k. melakukan rujukan.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai rehabilitasi social sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

Pasal 45 menyebutkan bahwa Setiap orang yang memproduksi dan/atau mengimpor Produk Tembakau dilarang memberikan Produk Tembakau dan/atau barang yang menyerupai Produk Tembakau secara cuma-cuma kepada anak, remaja, dan perempuan hamil.

Pasal 46 menyebutkan bahwa Setiap orang dilarang menyuruh anak di bawah usia 18 (delapan belas) tahun untuk menjual, membeli, atau mengonsumsi Produk Tembakau.

Pasal 47 menyebutkan bahwa (1) Setiap penyelenggaraan kegiatan yang disponsori oleh Produk Tembakau dan/atau bertujuan untuk mempromosikan Produk Tembakau dilarang mengikutsertakan anak di bawah usia 18 (delapan belas) tahun. (2) Setiap orang yang menyelenggarakan kegiatan yang disponsori Produk Tembakau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang mengikutsertakan anak di bawah usia 18 (delapan belas) tahun dikenakan sanksi oleh pejabat Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 48 menyebutkan bahwa (1) Dalam rangka memberikan perlindungan kepada anak

terhadap bahaya bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau, Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib menyediakan posko pelayanan selama 24 (dua puluh empat) jam. (2) Posko pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa *hotline service* atau *call center*.

### **7.6 Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok Bagi Kesehatan**

Peta jalan pengendalian dampak konsumsi rokok bagi kesehatan digunakan sebagai acuan bagi pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat dalam pengambilan kebijakan dan strategi berbagai program pengendalian dampak konsumsi rokok di Indonesia. Peta jalan ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2013. Peraturan ini bertujuan untuk mewujudkan penyelenggaraan upaya pengendalian dampak konsumsi rokok yang terintegrasi, efektif dan efisien. Capaian peta jalan pengendalian tembakau ini diukur ke dalam tiga tahap yaitu tahun 2009-2014, 2015-2019, dan 2020-2024. Adapun capaian yang diharapkan pada setiap tahapan tersebut antara lain:

TARGET YANG AKAN DICAPAI

ASPEK	UPAYA	TARGET		
		2009 - 2014 *	2015 - 2019	2020 - 2024
Kebijakan Publik dan Legal	Pemerintah mengaksesi <i>Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)</i> , mengeluarkan kebijakan publik dan berbagai produk perundang-undangan dalam pengendalian dampak konsumsi rokok yang pro kepada kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di semua jenjang administrasi pemerintah, menerapkan dan menegakkan hukumannya serta menjamin kelangsungannya.	30% kabupaten dan kota sudah memiliki dan menerapkan PERDA/kebijakan KTR.	Semua kabupaten dan kota memiliki dan menerapkan PERDA/kebijakan KTR dan melaksanakan <i>law enforcement</i> .	Perilaku tidak merokok sudah melembaga dan menjadi norma sosial masyarakat.
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terlaksananya pengaturan peringatan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan (<i>pictorial health warnings</i>) seluas 40% pada kemasan depan dan belakang pembungkus rokok.</li> <li>2. Terlaksananya pengaturan KTR.</li> <li>3. Terlaksananya pengaturan iklan, promosi, dan sponsorship.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Efektivitas pelaksanaan peringatan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan (PHW) di semua bungkus rokok, dikontrol dan dievaluasi, serta secara periodik gambar diganti.</li> <li>2. Luas peringatan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan (<i>pictorial health warnings</i>) sebesar 75% pada kemasan depan dan belakang pembungkus rokok.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaturan peringatan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan (PHW) dievaluasi untuk ditingkatkan menjadi bungkus rokok polos (<i>plain packaging</i>).</li> </ol>
		Mempraktisai agar Indonesia mengaksesi FCTC	FCTC dilaksanakan sebagai salah satu acuan bagi seluruh kebijakan pengendalian dampak konsumsi rokok nasional.	Implementasi denormalisasi perilaku merokok.
Edukasi Masyarakat Akan Bahaya Merokok	KIE untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, terutama pada generasi muda, perokok pemula, dan program berhenti merokok.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengembangan dan penyempurnaan media KIE, advokasi dan sosialisasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terselenggaranya kampanye kesadaran bahaya rokok bagi kesehatan, kampanye tidak merokok di dalam rumah dan mobil pribadi.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intensifikasi kampanye kesadaran bahaya rokok bagi kesehatan.</li> </ol>

ASPEK	UPAYA	TARGET		
		2009 - 2014 *	2015- 2019	2020 - 2024
Perlindungan Masyarakat dari Bahaya Asap Rokok	<p>Pengembangan jaringan pengendalian dampak konsumsi rokok dan peningkatan upaya pengendalian dampak konsumsi rokok ke daerah.</p> <p>Penetapan KTR, peningkatan cukai rokok, pelarangan iklan dan <i>sponsorship</i>, dan peringatan kesehatan bergambar.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terbentuknya kerja sama melalui nota kesepahaman antara kementerian dengan jaringan pengendalian tembakau</li> <li>2. Adanya perencanaan sistim penghargaan guna mendukung penegakan hukum (masyarakat dan pemerintah).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Optimalisasi peran jaringan melalui komunikasi dan koordinasi secara berkala</li> <li>2. Terlaksananya sistim penghargaan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intensifikasi optimalisasi peran jaringan melalui komunikasi dan koordinasi secara berkala</li> <li>2. Terlaksananya sistim penghargaan secara berkesinambungan</li> </ol>
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya surat edaran Menkes kepada kepala daerah untuk menerapkan KTR diseluruh fasilitas pelayanan kesehatan.</li> <li>2. Adanya sistem pelaporan dan pengaduan masyarakat untuk masalah rokok.</li> <li>3. 100% fasilitas pelayanan kesehatan menerapkan KTR.</li> <li>4. Integrasi indikator KTR dalam berbagai program</li> <li>5. Implementasi KTR sesuai Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei tahunan tingkat kepatuhan menerapkan kebijakan KTR.</li> <li>2. Semua provinsi menerapkan KTR sesuai Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.</li> </ol>	<p>Semua kabupaten/kota menerapkan KTR sesuai Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.</p>

ASPEK	UPAYA	TARGET		
		2009 - 2014 *	2015 - 2019	2020 - 2024
Dukungan Untuk Berhenti Merokok	Upaya terintegrasi dalam pengendalian dampak konsumsi rokok untuk menurunkan faktor risiko penyakit tidak menular.	<p>1. Pengembangan layanan <i>quit line</i> dan konseling berhenti merokok.</p> <p>2. Adanya regulasi dan mempersiapkan infrastruktur untuk kegiatan layanan berhenti merokok di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.</p> <p>3. 5% - 10% dari seluruh fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah dan pemerintah daerah memberikan pelayanan berhenti merokok terintegrasi dengan pengendalian penyakit</p>	<p>1. <i>Quit line</i> berfungsi dan berjalan dengan baik.</p> <p>2. 50% dari seluruh fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah dan pemerintah daerah memberikan pelayanan berhenti merokok terintegrasi dengan pengendalian penyakit</p>	<p>1. <i>Quit line</i> berfungsi dan berjalan dengan baik secara terus menerus.</p> <p>2. 100% dari seluruh fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah dan pemerintah daerah memberikan pelayanan berhenti merokok terintegrasi dengan pengendalian penyakit.</p> <p>3. Terlaksananya pelayanan berhenti merokok yang terintegrasi dengan Sistem <i>Primary Health Care</i>.</p>
	Pemantauan/pemantauan pravelensi perokok dan pravelensi penyakit terkait dampak konsumsi	<p>1. Tersedianya data berskala nasional mengenai prevalensi perokok dewasa dan perokok pemula.</p> <p>2. Penelitian terhadap epidemi tembakau, kaitan konsumsi rokok dan penyakit tidak menular dan tingkat kematian.</p>	<p>1. Survei dan pemantauan berkala untuk mengidentifikasi tingkat kesakitan, disabilitas, dan kematian akibat konsumsi rokok.</p> <p>2. Pravelensi perokok rata-rata menurun sebesar 1% per tahun.</p> <p>3. Prevalensi perokok pemula menurun sebesar 1% per tahun.</p>	<p>1. Surveilans penyakit tidak menular untuk mengidentifikasi tingkat kesakitan, disabilitas, dan kematian akibat konsumsi rokok.</p> <p>2. Intensifikasi penurunan prevalensi perokok rata-rata sebesar 1% per tahun.</p> <p>3. Intensifikasi penurunan perokok pemula sampai dengan 1% (usia &lt;19 tahun).</p>

\*) Pelaksanaan dimulai pada tahun 2013

## Daftar Pustaka

- Soerojo W. *Kepatuhan Pencantuman PHW 2 bulan setelah Berlaku SITT Indonesia, Pack Component*. Laporan Penelitian. Jakarta; 2014.
- Damayanti R. *Sejarah dan Dampak PHW*. Dipresentasikan pada Workshop Implementasi Peringatan Kesehatan Bergambar, 19 November 2014.
- Direktorat Pencegahan Penyakit Tidak Menular, Kementerian Kesehatan RI. *Pemetaan Kawasan Tanpa Rokok di Indonesia*. Dokumen internal. 2014
- Lentera Anak Indonesia. *Paket Informasi Urgensi Pelarangan Iklan dan Promosi Rokok di Media Penyiaran*. 2013.
- Direktorat Jenderal Perkebunan, Kementerian Pertanian RI. *Statistik Perkebunan Indonesia 2011-2013: Cengkeh*. Jakarta; 2013.
- de Beyer J, Yurekli AA. *Curbing the Tobacco Epidemic in Indonesia*. Watching Brief. 2000;6:1-9.
- Djutaharta T, Surya HV, Pasay NHA, Hendratno, Adioetomo SM. *Aggregate Analysis of the Impact of Cigarette Tax Rate Increase on Tobacco Consumption and Government Revenue: The Case of Indonesia*. World Bank HNP Discussion Paper, Economic of Tobacco Control. 2005;25:1-57.
- Adioetomo SM, Djutaharta T, Hendratno. *Cigarette Consumption, Taxation, and Household Income: Indonesia Case Study*. World Bank HNP Discussion Paper, Economic of Tobacco Control. 2005;26:1-46.
- Sunley EM, Yurekli AA, Chaloupka FJ. *The Design, Administration, and Potential Revenue of Tobacco Excise*. Dalam Jha P, Chaloupka FJ (editors). *Tobacco Control in Developing Countries*. New York: Oxford University Press; 2000.
- Barber S, Ahsan A, Adioetomo SM, Setyonaluri D. *Ekonomi Tembakau di Indonesia*. Lembaga Demografi - Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. Depok; 2008.
- Ahsan A, Tobing MH. *Study of the Impact of Tobacco Consumption among the Poor in Indonesia*. Lembaga Demografi - Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia dan RITC. Depok; 2008.
- Kementerian Pertanian RI. *Pasang Surut Komoditas Cengkeh*. [Online]. 2014. Diakses 24 April 2014. Terdapat pada : URL : <http://epetani.deptan.go.id/berita/pasang-surut-komoditas-cengkeh-3417>

## LAMPIRAN

**Tabel L1**  
**Prevalensi Konsumsi Tembakau berdasarkan Kelompok Umur di Indonesia**  
**Tahun 1995, 2001, 2004, 2007 dan 2013\***

Kel. Umur	1995			2001			2004			2007			2010			2013		
	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total
10-14	0,5	0,1	<b>0,3</b>	0,7	0	<b>0,4</b>	NA	NA	<b>NA</b>	3,5	0,5	<b>2,0</b>	NA	NA	<b>NA</b>	4,8	2,5	<b>3,7</b>
15-19	13,7	0,3	<b>7,1</b>	24,2	0,2	<b>12,7</b>	32,8	1,9	<b>17,3</b>	37,3	1,6	<b>18,8</b>	38,4	0,9	<b>20,3</b>	37,3	3,1	<b>20,5</b>
20-24	42,6	1	<b>20,3</b>	60,1	0,6	<b>28,8</b>	63,6	4,1	<b>30,6</b>	67,6	2,3	<b>32,8</b>	67,1	1,6	<b>33,8</b>	64,5	3,9	<b>35,8</b>
25-29	57,3	1,1	<b>27,4</b>	69,9	0,6	<b>33,7</b>	69,9	4,5	<b>34,7</b>	73,5	2,5	<b>35,1</b>	74,0	2,2	<b>36,9</b>	73,3	4,6	<b>37,0</b>
30-34	64,4	1,2	<b>31,5</b>	70,5	0,9	<b>35,3</b>	68,9	3,8	<b>37,3</b>	73,3	2,7	<b>35,6</b>	74,5	2,2	<b>37,6</b>	75,6	4,7	<b>40,5</b>
35-39	67,3	1,7	<b>35,6</b>	73,5	1,3	<b>36,6</b>	67,7	5,0	<b>39,7</b>	71,7	3,4	<b>35,7</b>	71,8	3,0	<b>36,8</b>	73,6	5,8	<b>39,7</b>
40-44	67,3	2,3	<b>34,2</b>	74,3	1,9	<b>39,6</b>	66,9	4,9	<b>40,1</b>	71,6	4,6	<b>36,6</b>	70,7	4,1	<b>37,2</b>	71,3	6,5	<b>38,8</b>
45-49	68	3,1	<b>35,7</b>	74,4	2,2	<b>41,3</b>	67,9	5,8	<b>41,0</b>	72,5	5,9	<b>38,1</b>	71,0	4,9	<b>38,0</b>	70,9	7,7	<b>39,6</b>
50-54	66,8	3,4	<b>34,5</b>	70,4	2,6	<b>34,8</b>	67,9	4,9	<b>38,8</b>	69,9	7,0	<b>38,6</b>	69,5	6,0	<b>38,6</b>	70,3	8,6	<b>39,9</b>
55-59	66,1	3,3	<b>33,9</b>	69,9	3	<b>36,3</b>	64,1	6,2	<b>36,8</b>	68,2	8,4	<b>39,2</b>	66,9	6,2	<b>39,0</b>	66,0	9,9	<b>39,1</b>
60-64	64,7	2,8	<b>32,2</b>	65,6	2,8	<b>32,6</b>	60,0	6,2	<b>31,3</b>	64,0	11,4	<b>36,3</b>	65,1	8,9	<b>34,6</b>	64,7	11,3	<b>37,2</b>
65-69	64,3	3,8	<b>34,0</b>	64,7	2,7	<b>32,2</b>	58,7	4,4	<b>30,9</b>	60,5	13,5	<b>35,7</b>	58,9	11,2	<b>34,7</b>	60,1	14,5	<b>36,0</b>
70-74	56,9	3,1	<b>30,6</b>	59,2	2,1	<b>30,0</b>	55,3	3,8	<b>27,0</b>	58,4	17,0	<b>35,8</b>	54,7	12,3	<b>32,2</b>	56,7	16,8	<b>34,6</b>
75+	53,3	1,9	<b>24,8</b>	48,5	2,1	<b>23,5</b>	47,4	4,1	<b>24,9</b>	55,5	18,0	<b>34,9</b>	53,6	14,9	<b>32,2</b>	52,7	20,8	<b>34,0</b>

Sumber: SUSENAS 1995, SKRT 2001, SUSENAS 2004, RISKESDAS 2007\*, 2010\*, dan 2013\*

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang;

\*) data 2007, 2010 dan 2013 tembakau hisap dan kunyah

**Tabel L2**  
**Jumlah Perokok Aktif ≥ 10 Tahun menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur**  
**Tahun 2013**

<b>Kelompok umur</b>	<b>Laki-laki</b>	<b>Perempuan</b>	<b>Total</b>
10-14	357.287	7.632	364.919
15-19	3.573.831	40.969	3.614.800
20-24	6.937.912	96.838	7.034.750
25-29	7.641.892	143.838	7.785.730
30-34	7.570.933	135.766	7.706.698
35-39	7.316.960	210.913	7.527.873
40-44	5.911.280	223.564	6.134.843
45-49	5.328.332	252.273	5.580.605
50-54	4.253.471	212.848	4.466.318
55-59	2.962.504	149.613	3.112.117
60-64	2.122.240	128.651	2.250.892
65-69	1.173.937	100.852	1.274.789
70-74	936.193	96.128	1.032.321
75+	773.685	90.251	863.936
<b>Total</b>	<b>56.860.457</b>	<b>1.890.135</b>	<b>58.750.591</b>

Sumber: RISKESDAS 2013;

*Catatan: merokok tiap hari dan kadang-kadang;*

**Tabel L3**  
**Tren Prevalensi Konsumsi Tembakau pada Penduduk  $\geq$  15 Tahun**  
**berdasarkan Jenis Kelamin dan Provinsi di Indonesia Tahun 1995, 2001, 2007, 2010, dan 2013**

Provinsi	Merokok														
	1995			2001			2007			2010			2013		
	L	P	Total												
NAD	52,8	2,2	<b>26,9</b>	*	*	*	66,6	5,7	<b>34,8</b>	71,4	3,3	<b>37,1</b>	70,5	13,2	<b>41,5</b>
Sumatra Utara	59,8	2,5	<b>28,7</b>	59,7	1,7	<b>30,3</b>	64,9	7,0	<b>34,9</b>	66,2	6,6	<b>35,7</b>	66,3	11,4	<b>38,4</b>
Sumatra Barat	54,2	1,5	<b>27,6</b>	67,1	2,5	<b>33,3</b>	71,6	3,7	<b>35,2</b>	74,4	4,1	<b>38,4</b>	70,3	7,1	<b>37,9</b>
Riau	58,6	3,7	<b>31</b>	63,3	2,1	<b>33,4</b>	64,2	5,0	<b>34,8</b>	66,8	3,6	<b>36,3</b>	62,7	5,5	<b>34,9</b>
Jambi	57,2	1,7	<b>29,2</b>	57,4	1,5	<b>30,1</b>	63,1	4,8	<b>33,5</b>	68,7	7,0	<b>38,1</b>	60,9	3,9	<b>33,1</b>
Sumatera Selatan	61,3	1,7	<b>31,6</b>	64,8	1,7	<b>33,7</b>	69,3	3,4	<b>36,2</b>	70,7	2,3	<b>36,6</b>	67,1	6,6	<b>37,3</b>
Bengkulu	61,1	2,4	<b>32,3</b>	66,7	0,6	<b>34,8</b>	73,1	4,2	<b>38,7</b>	73,7	2,8	<b>37,8</b>	67,5	5,2	<b>37,0</b>
Lampung	42,6	1,8	<b>22,1</b>	67,4	1,6	<b>35,9</b>	70,9	4,3	<b>38,2</b>	71,8	2,8	<b>38,0</b>	68,9	4,1	<b>37,5</b>
Bangka Belitung	*	*	*	58,5	1,3	<b>30,3</b>	61,3	3,2	<b>32,6</b>	66,5	2,5	<b>35,2</b>	63,9	5,6	<b>36,1</b>
Kepulauan Riau	*	*	*	*	*	*	59,1	4,8	<b>30,8</b>	70,5	5,7	<b>38,9</b>	64,0	4,2	<b>35,0</b>
DKI Jakarta	58,3	1,8	<b>29,8</b>	54,5	1,5	<b>27,7</b>	60,4	4,8	<b>30,8</b>	57,9	3,0	<b>30,8</b>	62,2	5,2	<b>33,9</b>
Jawa Barat	52,4	1,3	<b>26,1</b>	68	1,7	<b>35,0</b>	71,1	6,2	<b>37,1</b>	70,2	5,1	<b>37,7</b>	70,5	6,0	<b>38,6</b>
Jawa Tengah	47,2	0,5	<b>23,5</b>	61,5	1	<b>30,8</b>	65,6	6,0	<b>34,3</b>	63,5	3,2	<b>32,6</b>	64,2	4,7	<b>33,8</b>
DI Yogyakarta	55,7	1,3	<b>27,2</b>	53,7	0,2	<b>26,3</b>	60,3	7,7	<b>32,8</b>	58,5	5,6	<b>31,6</b>	60,6	5,1	<b>32,3</b>
Jawa Timur	33,1	0,9	<b>16,9</b>	62,4	0,8	<b>30,7</b>	64,5	4,0	<b>32,6</b>	61,9	2,5	<b>31,4</b>	65,9	4,2	<b>34,2</b>
Banten	*	*	*	66,3	0,8	<b>33,6</b>	71,7	4,9	<b>37,3</b>	68,1	2,9	<b>36,3</b>	69,1	5,1	<b>37,7</b>
Bali	61,8	0,5	<b>29,2</b>	45,7	1,3	<b>23,3</b>	49,2	7,5	<b>28,2</b>	55,4	7,2	<b>31,0</b>	52,6	6,6	<b>29,6</b>
NTB	45,7	1	<b>18,8</b>	62,6	0,4	<b>29,9</b>	66,6	4,1	<b>33,8</b>	72,8	2,6	<b>35,5</b>	74,6	7,7	<b>39,3</b>
NTT	39,8	0,9	<b>20,1</b>	56,6	0,5	<b>27,6</b>	64,3	9,2	<b>34,8</b>	71,9	12,9	<b>41,2</b>	72,9	39,5	<b>55,6</b>
Kalimantan Barat	54,7	2,4	<b>28,7</b>	58,6	2,9	<b>31,4</b>	59,5	5,4	<b>32,4</b>	64,5	4,8	<b>34,3</b>	60,3	9,7	<b>35,6</b>
Kalimantan Tengah	46,3	2,3	<b>23,6</b>	60,2	1	<b>31,8</b>	62,9	6,6	<b>34,7</b>	70,5	13,0	<b>43,2</b>	57,9	9,4	<b>34,8</b>
Kalimantan Selatan	42,1	1,9	<b>22,5</b>	51,8	1,2	<b>26,6</b>	54,5	2,1	<b>27,0</b>	59,0	2,2	<b>30,5</b>	57,4	3,9	<b>30,7</b>
Kalimantan Timur	50,6	0,9	<b>25,6</b>	55,3	2,6	<b>29,2</b>	54,6	3,3	<b>29,3</b>	61,0	5,8	<b>34,8</b>	59,6	4,5	<b>33,6</b>
Sulawesi Utara	49,3	3,3	<b>26,2</b>	61,2	1,9	<b>31,7</b>	63,8	5,0	<b>33,9</b>	66,1	5,9	<b>36,2</b>	64,7	7,7	<b>36,7</b>
Sulawesi Tengah	48,7	2,2	<b>23,7</b>	64,6	3	<b>34,3</b>	68,0	3,8	<b>35,2</b>	70,8	4,1	<b>38,2</b>	68,4	7,2	<b>38,3</b>
Sulawesi Selatan	51,1	2,4	<b>26,1</b>	58,5	1,2	<b>27,9</b>	60,7	2,9	<b>29,4</b>	64,1	2,4	<b>31,6</b>	65,1	4,2	<b>33,1</b>
Sulawesi Tenggara	40,9	1	<b>21,1</b>	58,7	1,7	<b>29,9</b>	60,1	3,5	<b>30,3</b>	53,6	3,4	<b>28,3</b>	62,2	4,8	<b>33,2</b>
Gorontalo	*	*	*	69	0,9	<b>35,2</b>	74,2	3,6	<b>37,5</b>	75,6	4,6	<b>38,7</b>	75,2	5,5	<b>40,0</b>
Sulawesi Barat	*	*	*	*	*	*	57,7	2,4	<b>29,5</b>	67,1	3,8	<b>35,6</b>	62,5	4,8	<b>33,2</b>
Maluku	69	4,3	<b>23,1</b>	*	*	*									
Maluku							62,0	4,3	<b>31,6</b>	71,2	4,8	<b>36,7</b>	68,6	14,5	<b>41,6</b>
Maluku Utara							68,1	5,4	<b>35,5</b>	73,1	8,3	<b>40,8</b>	72,5	24,0	<b>48,6</b>
Papua	69	0,6	<b>27,3</b>	54,6	3,7	<b>29,7</b>									
Irian Jaya Barat							56,9	7,7	<b>30,8</b>	64,4	10,8	<b>38,5</b>	64,3	24,3	<b>45,6</b>
Papua							52,9	11,7	<b>32,0</b>	59,7	11,9	<b>37,2</b>	50,2	17,4	<b>34,7</b>
<b>Indonesia</b>	<b>53,4</b>	<b>1,7</b>	<b>26,9</b>	<b>62,2</b>	<b>1,3</b>	<b>31,5</b>	<b>65,6</b>	<b>5,2</b>	<b>34,2</b>	<b>65,9</b>	<b>4,2</b>	<b>34,7</b>	<b>66,0</b>	<b>6,7</b>	<b>36,3</b>

Sumber: SUSENAS 1995, SKRT 2001, SUSENAS 2004, RISKESDAS 2007\*, 2010\* dan 2013\*

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari an kadang-kadang; \*) tembakau hisap dan kunyah

**Tabel L4**  
**Prevalensi Konsumsi Tembakau Penduduk Umur ≥ 15 Tahun**  
**berdasarkan Tingkat Pendidikan di Indonesia**  
**Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010 dan 2013**

Pendidikan	1995			2001			2004			2007			2010			2013		
	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total
Tdk sekolah/ tdk tamat	67,3	2,8	<b>29,3</b>	73,0	2,4	<b>31,1</b>	67,3	4,8	<b>31,2</b>	72,3	10,1	<b>35,4</b>	72,6	8,8	<b>35,8</b>	71,9	12,8	37,7
Tamat SD	52,8	1,0	<b>27,3</b>	65,1	0,9	<b>33,3</b>	67,0	5,0	<b>36,6</b>	70,1	4,0	<b>35,5</b>	71,5	3,5	<b>36,6</b>	72,0	6,6	38,1
Tamat SMP	38,6	0,8	<b>21,3</b>	51,8	0,6	<b>27,8</b>	58,9	3,7	<b>33,8</b>	60,7	2,7	<b>31,7</b>	62,0	2,4	<b>33,1</b>	64,0	4,4	34,6
Tamat SMA	44,7	0,8	<b>26,1</b>	57,7	0,8	<b>33,5</b>	60,7	3,8	<b>36,4</b>	62,3	2,8	<b>35,0</b>	63,0	2,1	<b>35,5</b>	62,9	4,5	37,0
Tamat PT	37,1	0,6	<b>23,0</b>	44,2	0,3	<b>25,2</b>	47,8	3,5	<b>29,7</b>	49,9	2,3	<b>27,2</b>	47,5	1,8	<b>25,5</b>	47,9	4,0	26,7
Total	53,4	1,7	<b>27,0</b>	62,2	1,3	<b>31,5</b>	63,1	4,5	<b>34,4</b>	65,6	5,2	<b>34,2</b>	65,9	4,2	<b>34,7</b>	66,0	6,7	36,3

Sumber: SUSENAS 1995, SKRT 2001, SUSNAS 2004, RISKESDAS 2007\*, 2010\* dan 2013\*

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang; \*) tembakau hisap dan kunyah

**Tabel L5**  
**Persentase Konsumsi Tembakau Umur ≥ 15 Tahun berdasarkan Kelompok Pendapatan Indonesia**  
**Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010 dan 2013**

Status Ekonomi	1995			2001			2004			2007			2010			2013		
	L	P	Total	L	P	Total												
<b>Kuintil 1</b>	57,8	2,2	<b>27,5</b>	62,9	1,7	<b>30,0</b>	63,0	4,4	<b>33,9</b>	68,4	5,8	<b>35,8</b>	66,9	4,5	<b>35,0</b>	74,3	14,0	<b>43,8</b>
<b>Kuintil 2</b>	56,5	1,8	<b>28,7</b>	65,4	1,2	<b>33,0</b>	64,8	4,0	<b>35,5</b>	67,2	5,2	<b>35,0</b>	68,2	4,2	<b>36,0</b>	72,1	8,0	<b>40,0</b>
<b>Kuintil 3</b>	55,0	1,7	<b>28,3</b>	64,0	1,3	<b>32,9</b>	64,4	4,5	<b>35,2</b>	66,0	5,4	<b>34,4</b>	68,7	3,8	<b>36,0</b>	68,3	5,6	<b>37,0</b>
<b>Kuintil 4</b>	51,6	1,4	<b>26,5</b>	61,2	1,3	<b>31,8</b>	63,4	4,8	<b>34,5</b>	64,5	5,0	<b>33,4</b>	65,1	3,9	<b>34,4</b>	63,9	4,5	<b>34,2</b>
<b>Kuintil 5</b>	46,2	1,4	<b>23,7</b>	57,4	1,1	<b>29,6</b>	60,1	4,5	<b>32,8</b>	60,9	4,5	<b>31,5</b>	59,6	4,4	<b>32,0</b>	55,1	4,1	<b>29,4</b>
<b>Total</b>	53,4	1,7	<b>26,9</b>	62,2	1,3	<b>31,5</b>	63,1	4,5	<b>34,4</b>	65,6	5,2	<b>34,2</b>	65,9	4,2	<b>34,7</b>	66,0	6,7	<b>36,3</b>

Sumber: SUSENAS 1995, SKRT 2001, SUSENAS 2004, RISKESDAS 2007\*, 2010\* dan 2013\*

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang; \*) tembakau hisap dan kunyah

**Tabel L6**  
**Persentase Konsumsi Tembakau Penduduk Umur ≥ 15 Tahun**  
**berdasarkan Umur Mulai Merokok di Indonesia**  
**Tahun 1995, 2001, 2004, 2007, 2010 dan 2013**

Umur mulai merokok	Tahun					
	1995	2001	2004	2007	2010	2013
5-9	0,6	0,4	1,7	1,9	1,7	1,5
10-14	9,0	9,5	12,6	16,0	17,5	17,3
15-19	54,6	58,9	63,7	50,7	43,3	56,9
20-24	25,8	23,9	17,2	19,0	14,6	16,3
25-29	6,3	4,8	3,1	5,5	4,3	4,4
30+	3,8	2,6	1,82	6,9	18,6	3,6

Sumber: SUSENAS 1995, SKRT 2001, SUSENAS 2004, RISKESDAS 2007\*, 2010\* dan 2013\*

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang; \*) tembakau hisap dan kunyah

**Tabel L7**  
**Proporsi Konsumsi Tembakau pada Penduduk Usia ≥ 10 Tahun**  
**berdasarkan Jenis Kelamin dan Provinsi di Indonesia Tahun 2013**

Provinsi	Laki-laki		Perempuan	
	Tembakau hisap	Hisap + kunyah	Tembakau hisap	Hisap + kunyah
Aceh	58,4	60,6	0,6	11,9
Sumatera Utara	54,9	56,8	2,5	10,2
Sumatera Barat	59,6	61,0	2,1	6,4
Riau	53,3	54,2	1,7	5,0
Jambi	53,0	53,6	1,2	3,6
Sumatera Selatan	57,9	59,1	1,4	6,1
Bengkulu	58,5	59,8	1,0	5,0
Lampung	59,7	60,2	1,3	3,7
Bangka Belitung	55,6	56,7	1,8	5,1
Kepulauan Riau	58,0	58,4	2,3	4,0
DKI Jakarta	55,2	55,8	2,8	4,8
Jawa Barat	61,2	61,9	3,4	5,5
Jawa Tengah	55,9	56,7	1,2	4,3
DI Yogyakarta	54,2	55,2	0,6	4,6
Jawa Timur	42,0	58,9	0,9	4,0
Banten	40,5	60,3	2,1	4,8
Bali	56,5	46,9	1,1	6,2
Nusa Tenggara Barat	37,2	64,1	0,6	7,1
Nusa Tenggara Timur	52,2	61,1	0,9	34,7
Kalimantan Barat	50,8	52,1	3,0	8,7
Kalimantan Tengah	48,3	50,3	2,6	8,6
Kalimantan Selatan	49,4	50,4	1,6	3,7
Kalimantan Timur	51,2	52,3	1,6	4,1
Sulawesi Utara	56,1	57,4	3,9	7,0
Sulawesi Tengah	57,4	58,9	2,8	6,5
Sulawesi Selatan	54,7	55,8	1,2	3,9
Sulawesi Tenggara	51,1	52,4	1,2	4,5
Gorontalo	63,2	64,2	1,6	5,4
Sulawesi Barat	51,1	52,4	1,5	4,4
Maluku	55,9	58,2	1,1	13,2
Maluku Utara	59,2	61,8	3,4	21,4
Papua Barat	50,0	56,4	3,4	23,6
Papua	37,0	43,5	4,7	16,3
<b>Indonesia</b>	<b>56,7</b>	<b>57,9</b>	<b>1,9</b>	<b>6,2</b>

Sumber: RISKESDAS 2013

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang; tembakau dihisap dan dikunyah

**Tabel L8**  
**Proporsi Konsumsi Tembakau pada Penduduk ≥ 10 Tahun**  
**menurut Karakteristik dan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2013**

Karakteristik responden	Laki-laki		Perempuan	
	Tembakau hisap	Hisap + kunyah	Tembakau hisap	Hisap + kunyah
<b>Kelompok umur (tahun)</b>				
10-14	2,7	4,8	0,1	2,5
15-19	35,7	37,3	0,4	3,1
20-24	63,6	64,5	1,0	3,9
25-29	72,6	73,3	1,2	4,6
30-34	74,8	75,6	1,4	4,7
35-39	72,8	73,6	2,1	5,8
40-44	70,4	71,3	2,6	6,5
45-49	69,8	70,9	3,4	7,7
50-54	69,1	70,3	3,6	8,6
55-59	64,6	66,0	3,5	9,9
60-64	63,1	64,7	3,6	11,3
65-69	58,0	60,1	4,5	14,5
70-74	54,5	56,7	4,5	16,8
75+	50,0	52,7	4,1	20,8
<b>Pendidikan</b>				
Tidak sekolah /Tidak tamat sklh/ *tidak tamat SD	44,8	46,7	2,8	10,0
Tamat SD	59,3	60,4	1,9	6,0
Tamat SMP	60,9	61,9	1,3	4,3
Tamat SMA	62,0	62,9	1,6	4,5
Tamat PT	46,5	47,9	1,0	4,0
<b>Pekerjaan</b>				
Tidak bekerja	26,6	28,4	1,7	5,4
Pegawai	61,2	62,2	1,3	4,0
Wiraswasta	68,7	69,5	2,0	4,7
Petani/nelayan/buruh	75,5	76,6	2,8	10,6
Lain-lain	69,2	70,1	2,8	7,0
<b>Tempat tinggal</b>				
Perperkotaan	54,6	55,6	1,8	4,5
Perperdesaan	58,8	60,3	1,9	7,9
<b>Kuintil indeks kepemilikan</b>				
Terbawah	61,6	63,8	3,2	12,7
Menengah bawah	62,0	63,3	2,1	7,3
Menengah	59,0	60,1	1,8	5,2
Menengah atas	55,4	56,4	1,5	4,2
Teratas	47,4	48,5	1,3	3,9

Sumber: RISKESDAS 2013

Catatan: konsumsi tembakau tiap hari dan kadang-kadang; tembakau dihisap dan dikunyah

**Tabel L9**  
**Jumlah Populasi yang Terkena Asap Rokok Orang Lain (Perokok Pasif) di Dalam Rumah**  
**berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Indonesia**  
**Tahun 2007, 2010, dan 2013**

Kel. Umur	Jumlah Perokok Pasif (orang)								
	2007			2010			2013		
	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total
<b>0-4</b>	6.371.809	6.014.790	12.386.600	5.819.353	5.600.299	11.419.652	6.418.371	6.197.926	12.616.297
<b>5-9</b>	7.307.709	6.936.435	14.244.144	7.070.878	6.738.536	13.809.414	7.680.201	7.031.308	14.711.509
<b>10-14</b>	6.925.952	6.777.618	13.703.569	6.865.455	6.218.069	13.083.524	7.446.451	7.213.801	14.660.252
<b>15-19</b>	3.344.070	5.247.592	8.591.661	3.558.940	5.422.462	8.981.402	3.433.995	5.537.731	8.971.727
<b>20-24</b>	1.137.282	4.858.956	5.996.238	1.780.970	5.195.264	6.976.234	1.677.048	5.362.570	7.039.619
<b>25-29</b>	658.103	5.288.081	5.946.184	1.164.135	5.674.372	6.838.507	808.876	6.415.471	7.224.348
<b>30-34</b>	351.293	4.888.260	5.239.553	561.096	5.056.105	5.617.201	342.159	5.184.685	5.526.844
<b>35-39</b>	252.310	5.011.481	5.263.791	360.602	4.761.234	5.121.836	183.884	5.190.252	5.374.136
<b>40-44</b>	228.468	4.480.063	4.708.531	336.286	4.505.715	4.842.001	236.717	4.688.950	4.925.666
<b>45-49</b>	312.423	4.029.228	4.341.651	396.109	3.969.997	4.366.106	319.706	4.157.501	4.477.207
<b>50+</b>	1.710.277	9.107.741	10.818.017	1.733.996	9.278.484	11.012.480	1.674.663	9.749.631	11.424.295
<b>Total</b>	28.599.696	62.640.245	91.239.939	29.647.820	62.420.537	92.068.357	30.222.071	66.729.826	96.951.900

Sumber: Riskesdas 2007, 2010 dan 2013

**Tabel L10**  
**Proporsi Mengunyah Tembakau Penduduk Usia ≥ 15 Tahun**  
**berdasarkan Jenis Kelamin dan Provinsi di Indonesia**  
**Tahun 2013**

<b>Provinsi</b>	<b>Laki-laki</b>	<b>Perempuan</b>
Aceh	12,7	12,7
Sumatera Utara	5,6	9,0
Sumatera Barat	5,9	5,0
Riau	3,7	3,9
Jambi	2,3	2,7
Sumatera Selatan	3,5	5,2
Bengkulu	3,8	4,2
Lampung	1,9	2,7
Bangka Belitung	3,4	4,1
Kepulauan Riau	2,0	2,1
DKI Jakarta	1,5	2,2
Jawa Barat	2,8	2,2
Jawa Tengah	2,4	3,5
DI Yogyakarta	2,5	4,4
Jawa Timur	2,3	3,3
Banten	2,3	3,0
Bali	5,4	5,5
Nusa Tenggara Barat	4,6	7,1
Nusa Tenggara Timur	29,5	38,8
Kalimantan Barat	4,8	7,3
Kalimantan Tengah	5,1	7,3
Kalimanta Selatan	2,2	2,2
Kalimantan Timur	3,2	2,9
Sulawesi Utara	3,6	3,6
Sulawesi Tengah	4,4	4,6
Sulawesi Selatan	3,2	2,9
Sulawesi Tenggara	4,1	3,5
Gorontalo	3,4	3,9
Sulawesi Barat	3,5	3,2
Maluku	7,6	13,6
Maluku Utara	12,5	21,5
Papua Barat	20,1	22,0
Papua	16,6	13,0
<b>Indonesia</b>	<b>3,9</b>	<b>4,8</b>

Sumber: RISKESDAS 2013

Catatan: konsumsi tembakau kunyah tiap hari dan kadang-kadang;

**Tabel L11**  
**Proporsi Mengunyah Tembakau Penduduk Umur ≥ 10 Tahun**  
**menurut Karakteristik pada 7 Region Riskesdas 2013**

Karakteristik	Sumatera	Jawa Bali	Nusa Tenggara	Kalimantan	Sulawesi	Maluku	Papua
<b>Kelompok umur (tahun)</b>							
10-14	2,2	1,8	5,4	2,2	2,6	5,6	10,8
15-19	3,1	1,8	8,4	2,3	2,6	5,9	14,6
20-24	3,6	2,0	10,7	3,6	3,2	7,9	17,2
25-29	4,2	2,2	15,5	3,7	3,1	11,0	17,0
30-34	4,6	1,9	16,7	4,1	3,2	12,9	15,2
35-39	5,2	2,1	21,2	3,7	3,5	14,2	16,7
40-44	5,8	2,1	22,5	4,0	3,2	16,7	15,6
45-49	6,2	2,6	27,2	4,4	3,3	18,0	17,1
50-54	7,4	2,6	27,1	4,9	3,7	15,9	16,5
55-59	7,3	3,5	29,3	6,7	4,3	20,7	16,0
60-64	9,1	4,1	32,4	6,6	4,3	20,2	13,6
65-69	10,0	6,3	33,6	7,0	4,8	22,8	18,8
70-74	10,1	8,1	34,6	7,7	5,9	20,3	12,2
75+	12,5	11,0	38,5	13,9	7,2	19,4	15,3
Total	4,9	2,6	17,7	3,9	3,4	11,9	15,3
<b>Jenis kelamin</b>							
Laki-laki	4,3	2,4	15,0	3,5	3,5	8,7	16,0
Perempuan	5,5	2,9	20,2	4,4	3,2	15,2	14,4
<b>Pendidikan</b>							
Tidak sekolah							
Tidak sekolah/tdk tamat	6,9	4,3	22,1	5,2	4,5	19,0	12,2
Tamat SD	4,9	2,5	19,8	4,4	3,2	14,8	16,7
Tamat SMP	4,3	2,0	13,6	3,3	3,0	9,7	17,1
Tamat SMA	4,2	2,0	11,4	2,8	2,6	6,8	16,8
Tamat PT	3,9	2,0	8,9	2,9	2,9	7,6	18,7
<b>Pekerjaan</b>							
Tidak bekerja	3,9	2,6	12,4	3,3	3,0	10,5	15,7
Pegawai	3,9	2,1	11,5	2,9	2,8	7,9	19,2
Wiraswasta	4,3	2,4	9,5	3,2	2,6	8,0	9,4
Petani/nelayan/buruh	7,1	3,1	27,2	6,1	4,6	17,7	14,7
Lain-lain	5,2	2,5	15,5	4,6	3,1	12,5	16,5
<b>Tempat tinggal</b>							
Perkotaan	3,4	2,3	8,1	2,2	2,8	7,1	16,5
Perdesaan	5,9	3,2	22,0	5,2	3,6	14,5	14,8
<b>Kuintil indeks kepemilikan</b>							
Terbawah	8,4	4,1	25,7	8,5	4,8	19,4	14,1
Menengah bawah	5,8	3,2	16,7	4,1	3,5	11,2	21,7
Menengah	4,5	2,6	9,8	2,9	3,4	7,7	15,2
Menengah atas	3,9	2,2	8,0	2,7	2,5	7,0	14,6
Teratas	3,6	2,1	5,2	2,6	2,6	6,5	13,3

Sumber: RISKESDAS 2013

Catatan: konsumsi tembakau kunyah tiap hari dan kadang-kadang

**Tabel L12**  
**Perbandingan Pekerja Sektor Industri Pengolahan Tembakau dengan Seluruh Pekerja dan Pekerja Sektor Industri, Indonesia 1985-2012**

Tahun	Pekerja Sektor Industri Pengolahan Tembakau	Jumlah Seluruh Pekerja	% terhadap Seluruh Pekerja	Pekerja Sektor Industri	% terhadap Sektor Industri
1985	194.650	62.457.100	0,31	10.344.800	1,88
1986	203.800	68.338.200	0,30	5.606.000	3,64
1987	206.150	70.402.400	0,29	5.818.500	3,54
1988	208.500	72.518.100	0,29	5.996.700	3,48
1989	210.850	73.424.900	0,29	11.929.800	1,77
1990	213.200	75.850.600	0,28	12.728.200	1,68
1991	203.072	76.423.200	0,27	13.591.600	1,49
1992	183.817	78.518.400	0,23	14.031.300	1,31
1993	182.817	79.200.500	0,23	15.350.900	1,19
1994	184.817	82.038.100	0,23	18.699.400	0,99
1995	200.770	80.110.100	0,25	18.212.700	1,10
1996	223.307	85.701.800	0,26	19.450.400	1,15
1997	225.640	87.049.800	0,26	20.682.500	1,09
1998	238.848	87.672.400	0,27	18.431.500	1,30
1999	244.457	88.816.900	0,28	20.051.200	1,22
2000	245.626	89.837.700	0,27	20.215.400	1,22
2001	258.747	90.807.400	0,28	21.463.100	1,21
2002	265.378	91.647.200	0,29	21.866.576	1,21
2003	265.666	92.810.800	0,29	20.896.270	1,27
2004	258.678	93.722.036	0,28	22.356.712	1,16
2005	272.343	93.958.387	0,29	22.617.661	1,20
2006	316.991	95.456.935	0,33	22.573.598	1,40
2007	334.194	99.930.217	0,33	23.334.560	1,43
2008	346.042	102.552.750	0,34	24.457.980	1,41
2009	331.590	104.870.663	0,32	24.522.740	1,35
2010	327,865	107.806.670	0,30	26.524.741	1,24
2011	304,243	110.476.072	0,28	27.665.726	1,10
2012	281,571	111.805.480	0,25	29.007.110	0,97

Sumber:

- BPS. Indikator Industri Besar dan Sedang 1985-2012

- BPS. Keadaan Angkatan Kerja Indonesia 1985-2012

Catatan: tabel diatas hanya menunjukkan pekerja pada industri besar dan sedang

**Tabel L13**  
**Rata-Rata Upah Nominal per Bulan Buruh Industri di Bawah Mandor, Indonesia 2000-2013**  
**(Dalam Ribuan)**

Tahun/Kuartal	Tembakau /Rokok	Makanan	Seluruh Industri	% Tembakau terhadap Makanan	% Tembakau terhadap Seluruh Industri
2000/2	223.3	265.7	384.0	84.0	58.2
2000/3	247.3	323.6	412.3	76.4	60.0
2000/4	246.4	315.9	420.0	78.0	58.7
2001/1	283.3	353.1	473.6	80.2	59.8
2001/2	283.7	380.6	522.9	74.5	54.3
2001/3	290.6	384.4	539.6	75.6	53.9
2001/4	319.3	401.1	539.1	79.6	59.2
2002/1	348.4	453.9	617.1	76.8	56.5
2002/2	384.4	504.9	666.4	76.1	57.7
2002/3	324.9	483.4	653.6	67.2	49.7
2002/4	329.6	477.0	676.3	69.1	48.7
2003/1	384.4	458.1	727.7	83.9	52.8
2003/2	451.2	535.0	722.3	84.3	62.5
2003/3	443.7	560.7	713.9	79.1	62.2
2003/4	431.5	504.3	730.8	85.6	59.0
2004/1	505.8	586.0	819.1	86.3	61.8
2004/2	492.5	609.6	853.2	80.8	57.7
2004/3	502.7	584.7	839.9	86.0	59.9
2004/4	541.4	613.3	851.8	88.3	63.6
2005/1	505.3	620.3	876.6	81.5	57.6
2005/2	632.2	667.3	911.6	94.7	69.4
2005/3	744.2	799.9	939.4	93.0	79.2
2005/4	610.7	812.9	940.0	75.1	65.0
2006/1	802.2	894.3	982.2	89.7	81.7
2006/2	740.0	922.7	993.6	80.2	74.5
2006/3	738.1	918.0	954.2	80.4	77.4
2006/4	793.1	924.4	957.4	85.8	82.8
2007/1	803.1	932.2	876.4	86.2	91.6
2007/2	739.8	926.2	906.3	79.9	81.6
2007/3	778.8	937.1	938.9	83.1	82.9
2007/4	807.6	900.7	940.0	89.7	85.9
2008/1	747.0	870.0	1,093.4	85.9	68.3
2008/2	783.9	873.0	1,091.0	89.8	71.9
2008/3	781.9	889.9	1,098.1	87.9	71.2
2008/4	785.8	886.5	1,103.4	88.6	71.2

Tahun/Kuartal	Tembakau /Rokok	Makanan	Seluruh Industri	% Tembakau terhadap Makanan	% Tembakau terhadap Seluruh Industri
2009/1	753.9	980.5	1,134.7	76.9	66.4
2009/2	766.0	985.9	1,148.6	77.7	66.7
2009/3	763.7	1,000.0	1,160.1	76.4	65.8
2009/4	763.6	1,003.5	1,172.8	76.1	65.1
2010/1	799.3	1,013.4	1,182.4	78.9	67.6
2010/2	911.0	1,091.5	1,222.2	83.5	74.5
2010/3	922.7	1,146.1	1,386.4	80.5	66.6
2010/4	943.3	1,139.9	1,386.9	82.8	68.0
2011/1	961.1	1,209.1	1,343.5	79.5	71.5
2011/2	951.6	1,208.4	1,320.3	78.7	72.1
2011/3	979.2	1,211.4	1,342.0	80.8	73.0
2011/4	974.7	1,167.3	1,346.4	83.5	72.4
2012/1	1,051.3	1,209.8	1600	86.9	65.7
2012/2	1,055.3	1,318.7	1,616.1	80.0	65.3
2012/3	1,081.6	1,335.0	1,615.8	81.0	66.9
2012/4*	1,112.3	1,352.3	1,620.5	82.3	68.6
2013/1**	1,196.2	1,375.1	1,636.2	87.0	73.1

Sumber: BPS. Statistik Upah 2000-20113

Catatan: \*) Angka Sementara

\*\*\*) Angka Sangat Sementara

**Tabel L14**  
**Perbandingan Sistem Cukai di Beberapa Negara**

No	Negara	Sistem cukai	Tarif cukai	Dampak
1	China	Spesifik dan <i>ad valorem</i>	<p><b>Spesifik :</b> RMB 0,60/ <i>carton</i> or RMB 0,06 per bungkus</p> <p><b>Ad valorem :</b> ≥ RMB 50 <i>per carton</i> : 45% of <i>wholesale price</i> &lt; RMB 50 <i>per carton</i> : 30% of <i>wholesale price</i></p>	<p><b>Tidak berdampak :</b> Penduduk Tiongkok mengonsumsi 1,697 miliar rokok (2002), 2,163 miliar rokok (2009) atau naik 27%</p>
2	India	Spesifik berdasarkan produk tembakau dan jenjang ( <i>tiers</i> )	<p><b>Rokok filter (per 1000 batang)</b> Panjang ≤ 60 mm: Rs 819 Panjang 60-70 mm: Rs 1323</p> <p><b>Rokok non filter : (per 1000 batang)</b> Panjang ≤ 70 mm: Rs 819 Panjang 70-75 mm: Rs 1323 Panjang 75-85mm: Rs 1759 Panjang ≥ 85 mm: Rs 2163</p> <p><b>Bidis</b> yang tidak menggunakan kertas, dibuat tanpa menggunakan mesin : Rs 12 per 1000 batang</p> <p>Bidis yang lain : Rs 30 per 1000 <i>sticks</i></p>	<p><b>Tidak berdampak :</b> Penggunaan tembakau di India meningkat di semua kelompok umur 14-54 tahun antara 1998 dan 2005. Contoh: usia 15-24 tahun, meningkat dari 19.4% to 40.1%.</p>
		<i>Ad valorem</i> , tarif seragam	85% dari harga pabrik	<p><b>Berdampak,</b> Prevalensi merokok turun dari 32% (atau 12.26 juta perokok) pada tahun 1991 menjadi 21% (atau 11.5 juta perokok) pada 2011.</p>
4	Turki	<i>Ad valorem</i> dan spesifik dengan menetapkan nilai dasar ( <i>floor value</i> )	63% dari harga eceran dan tarif spesifik dengan nilai dasar : TL 2,65	<p><b>Berdampak,</b> Harga rokok meningkat tiga kali lipat antara 2005 dan 2011, tapi penjualan rokok turun dari 106,7 miliar batang tahun 2005 menjadi 90,8 miliar batang tahun 2011. (<a href="http://global.tobaccofreekid.org">global.tobaccofreekid.org</a>).</p>

No	Negara	Sistem cukai	Tarif cukai	Dampak
5	Russia	Spesifik dan <i>ad valorem</i> berjenjang ( <i>tiers</i> )	<p><b>Rokok filter</b> Spesifik : RUB 150 per 1000 batang dan minimum RUB 177 Ad valorem: 6% dari harga jual eceran</p> <p><b>Rokok non filter</b> Spesifik : RUB 72 per 1000 batang dan minimum RUB 93 Ad valorem: 6% dari harga jual eceran</p>	<b>Tidak berdampak</b> Antara tahun 1992-2004, prevalensi naik dua kali lipat pada perempuan 6.9% ke 15%
6	Brasil	Spesifik berjenjang, disesuaikan dengan laju inflasi	<p><b>Panjang &lt;87 mm</b> <i>Soft pack</i> : BRL 0.764 <i>Soft pack</i> dan <i>brand box pack</i> yang sama : BRL 1.004 <i>Box pack</i> : BRL 1.335</p> <p><b>Panjang &gt;87 mm</b> <i>Soft pack</i> : BRL 0.900 <i>Soft pack</i> dan <i>brand box pack</i> yang sama : BRL 1.266 <i>Box pack</i> : BRL 1.397</p>	<b>Berdampak :</b> Prevalensi merokok dewasa turun dari 35% tahun 1989 menjadi 16% tahun 2006.
7	Australia	Spesifik, tarif tunggal berdasarkan berat dan batang, disesuaikan dengan laju inflasi	<p><b>Rokok berisi tembakau:</b> ≤ 0,80 gram: \$0,25833 per batang atau \$ 6,46 per bungkus (25 batang)</p> <p><b>Produk tembakau lainnya:</b> \$ 322.93 per kilogram tembakau</p>	<b>Berdampak,</b> Tahun 1980, 34% penduduk usia 18 tahun ke atas merokok, tapi tahun 2007 hanya 19% penduduk usia yang sama merokok.
8	Amerika Serikat	Spesifik, tarif tunggal	<p>Rokok: 100,66 ¢ per bungkus atau \$50,33 per 1000 batang</p> <p><i>Small cigar</i> (=cigarette): 100,66 ¢ per bungkus atau \$50,33 per 1000 batang</p> <p>RYO <i>tobacco</i>: 100,66 ¢ per bungkus atau \$24,78 per pound</p>	<b>Berdampak,</b> Prevalensi merokok usia dewasa turun 0,63% dari 20,6% tahun 2008 menjadi 19,3% tahun 2010

Sumber: Lembaga Demografi FEUI dan WHO (2013), Analysis of Tobacco Excise Policy in Indonesia: Toward Effective and Efficient System in the Future. Laporan

Table L15

## Kabupaten/Kota yang Telah Memiliki Peraturan Bupati/Walikota tentang Kawasan Tanpa Rokok

No.	Nama Kabupaten/Kota	Nama Peraturan
1.	Kab Aceh Tengah	Peraturan Bupati No.6/2014
2.	Kab Belitung Timur	Peraturan Bupati No.17/2013
3.	Kab Tanggamus	Peraturan Bupati No.22/2014
4.	Kab Way Kanan	Peraturan Bupati No.41/2012
5.	Kab 50 Kota	Peraturan Bupati tentang KTR untuk tingkat sekolah
6.	Kab Agam	Perwali tentang KTR untuk tingkat sekolah
7.	Kab Badung	Peraturan Bupati No.15/ 2008
8.	Kab Bandung	Peraturan Bupati No.15/2008
9.	Kab Bangka Barat	Peraturan Bupati No.10/2012
10.	Kab Bangli	Peraturan Bupati No.24/2010
11.	Kab Bantul	Peraturan Bupati
12.	Kab Barito Kuala	Peraturan Bupati No.10/2013
13.	Kab Barito Selatan	Peraturan Bupati No.50/2012
14.	Kab Bogor	Peraturan Bupati No.54/2012
15.	Kab Bolaang Mongondow	Peraturan Bupati
16.	Kab Bolaang Mongondow Utara	Peraturan Bupati
17.	Kab Bone Bolango	Peraturan Bupati No.48/2011
18.	Kab Bungo	Peraturan Bupati No.11/2012 tentang larangan merokok
19.	Kab Cianjur	Perbup No.53 tahun 2010 tentang kawasan tanpa asap rokok
20.	Kab Dharmasraya	Perbup No.36 Tahun 2011 tentang Kawasan Bebas Asap Rokok
21.	Kab Flores Timur	Peraturan Bupati No.19/2013 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok
22.	Kab Gorontalo	Peraturan Bupati
23.	Kab Gresik	Peraturan Bupati No.38 tahun 2013 tentang kawasan tanpa rokok
24.	Kab Gunung Kidul	Peraturan Bupati No.22/2009
25.	Kab Halmahera Selatan	Peraturan Bupati No.1/2011
26.	Kab Indramayu	Peraturan Bupati
27.	Kab Jembrana	Peraturan Bupati No.16/2013 tentang tentang kawasan tanpa rokok
28.	Kab Jombang	Peraturan Bupati No.18/2012 tentang kawasan tanpa rokok
29.	Kab Kapuas Hulu	Peraturan Bupati; Instruksi No 24/Admin/Kesra/2013
30.	Kab Karang Anyar	Peraturan Bupati No.91/2009
31.	Kab Karimun	Peraturan Bupati No.14/2014
32.	Kab Kep Talaud	Peraturan Bupati No.28/2013
33.	Kab Kep Mentawai	Peraturan Bupati
34.	Kab Kep Meranti	Peraturan Bupati No.68 Th 2011

No.	Nama Kabupaten/Kota	Nama Peraturan
35.	Kab Kepahyang	Peraturan Bupati
36.	Kab Kubu	Peraturan Bupati
37.	Kab Kulon Progo	Peraturan Bupati No.61/2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok
38.	Kab Lampung Barat	Peraturan Bupati No.14/2014
39.	Kab Lombok Tengah	Peraturan Bupati No.6/2012
40.	Kab Luwu Utara	Peraturan Bupati No.21/2011
41.	Kab Minahasa	Peraturan Bupati
42.	Kab Minahasa Tenggara	Peraturan Bupati
43.	Kab Minahasa Utara	Peraturan Bupati No.11/2011
44.	Kab Muaro Jambi	Peraturan Bupati No.55/2013
45.	Kab Mukomuko	Peraturan Bupati
46.	Kab Musi Banyuasin	Peraturan Bupati No.600/2014
47.	Kab Nagekeo	Peraturan Bupati No.25/2014
48.	Kab Pangkep	Peraturan Bupati No.10/2013
49.	Kab Pasaman	Peraturan Bupati tentang KTR di tingkat sekolah
50.	Kab Pasaman Barat	Perbup No.23 tahun 2009 tentang larangan merokok
51.	Kab Pesisir Selatan	Perbup No.45 tahun 2013 tentang kawasan tanpa rokok Perbup No.440/466/KPPS/BTP-PS ttg Penetapan Kawasan Bebas Asap Rokok pada Sarana
52.	Kab Poso	Peraturan Bupati
53.	Kab Purbalingga	Peraturan Bupati No.73/2010
54.	Kab Purwakarta	Peraturan Bupati
55.	Kab Purworejo	Perbup No.57 tahun 2009 tentang kawasan tanpa rokok dan terbatas merokok
56.	Kab Rejang Lebong	Peraturan Bupati No.20/2007
57.	Kab Serdang Bedagai	Peraturan Bupati No.10/2013
58.	Kab Sidoarjo	Peraturan Bupati No.58/2011 tentang petunjuk pelaksanaan
59.	Kab Sijunjung	Peraturan Bupati
60.	Kab Sleman	Peraturan Bupati No.42/2012
61.	Kab Sragen	Peraturan Bupati No.72/2011
62.	Kab Sukabumi	Perbup No.26 tahun 2011 tentang kawasan bebas rokok
63.	Kab Tanah Datar	Peraturan Bupati tentang KTR di tingkat sekolah
64.	Kab Tangerang	Peraturan Bupati No.16/2012
65.	Kab Tapin	Peraturan Bupati No.26/2011
66.	Kota Balikpapan	Perwali No. 24/2009
67.	Kota Banda Aceh	Peraturan Walikota No.47 tahun 2011
68.	Kota Batam	Peraturan Walikota
69.	Kota Bau-Bau	Peraturan Walikota
70.	Kota Bekasi	Peraturan Walikota No.89/2008

No.	Nama Kabupaten/Kota	Nama Peraturan
71.	Kota Bengkulu	Peraturan Walikota No.38/2011
72.	Kota Bogor	Peraturan Walikota No.7/2010
73.	Kota Cirebon	Peraturan Walikota No.27A/2006
74.	Kota Denpasar	Peraturan Walikota No.25A/2010
75.	Kota Jayapura	Peraturan Walikota No.8/2014
76.	Kota Kendari	Peraturan Walikota
77.	Kota Kupang	Peraturan Walikota No.3A/2014
78.	Kota Makassar	Peraturan Walikota No.13/2011
79.	Kota Manado	Peraturan Walikota No.10/2010
80.	Kota Metro	Peraturan Walikota No.5/2013
81.	Kota Padang	Peraturan Walikota No.14/2011
82.	Kota Padang Panjang	Peraturan Walikota No.10/2009 (petunjuk Perda No.8/2009)
83.	Kota Palangkaraya	Perwali No.9/2013
84.	Kota Palembang	Peraturan Walikota No.18/2010
85.	Kota Palopo	Peraturan Walikota No.8/2011
86.	Kota Pariaman	Peraturan Walikota
87.	Kota Payakumbuh	Peraturan Walikota No.17/2009 larangan merokok; No.451/Kesra/PKK/IV/2004; No.297/ST-WK/Pyk-2005
88.	Kota Pekanbaru	Peraturan Walikota No.5A/2010
89.	Kota Pontianak	Peraturan Walikota No.39/2009
90.	Kota Samarinda	Perwali No.51/2012
91.	Kota Sawahlunto	Peraturan Walikota
92.	Kota Semarang	Peraturan Walikota No.12/2009
93.	Kota Sukabumi	Peraturan Walikota No.55/2006; No.9/2007 (Kend. umum yang bersih, higiene & bebas asap rokok)
94.	Kota Surabaya	Peraturan Walikota No.25/2009 tentang pelaksanaan perda
95.	Kota Surakarta	Peraturan Walikota No.13/2010
96.	Kota Tangerang	Peraturan Walikota No.33/2011 juklak perda
97.	Kota Tanjung Balai	Peraturan Walikota No.3/2013
98.	Kota Tarakan	Peraturan Walikota No.3/2011 Tentang KTR
99.	Kota Tasikmalaya	Peraturan Walikota No.18/2011
100.	Kota Tebing Tinggi	Peraturan Walikota
101.	Kota Tegal	Peraturan Walikota No.440/209/2009
102.	Kota Tomohon	Peraturan Walikota

Sumber : Subdit Kronis Degeneratif, Direktorat PPTM Kemenkes RI, 4 Desember 2014