



SIARAN PERS

Untuk disiarkan segera

PERILAKU MEROKOK DAN DAMPAKNYA TERHADAP KUALITAS HIDUP DAN PERKEMBANGAN BALITA PADA KELUARGA MISKIN

“Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) menjamin kesehatan ibu hamil, kesehatan bayi, kesehatan balita, kesehatan anak usia sekolah, penurunan stunting – kematian ibu – kematian bayi, peningkatan kualitas pendidikan, vokasi, pembangunan lembaga manajemen talenta Indonesia, dan dukungan bagi diaspora bertalenta tinggi.”

– Joko Widodo, Presiden Terpilih RI 2019 dalam Pidato Visi Indonesia

Jakarta, 29 Agustus 2019 – Hari ini, Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia (PKJS-UI) bekerjasama dengan Komnas Pengendalian Tembakau merilis dua hasil penelitian analisis mendalam terkait perilaku merokok dan dampaknya terhadap kualitas hidup dan perkembangan balita pada keluarga miskin. Dari penelitian pertama ditemukan bahwa rokok berpengaruh terhadap kemungkinan anak mengalami *stunting* dikarenakan terjadinya perubahan konsumsi (konsumsi makanan diganti dengan konsumsi rokok) sehingga mengurangi jumlah makanan maupun kualitas nutrisi makanan. Pada penelitian kedua, ditemukan bahwa pengeluaran untuk rokok pada keluarga penerima bantuan sosial sudah menjadi kebutuhan sehari-hari dan berdampak pada belanja kebutuhan lainnya. Harga rokok yang murah serta variasi harga rokok di pasaran menyebabkan keluarga penerima bantuan sosial sulit berhenti merokok meski dalam kondisi perekonomian yang sedang sulit.

Perilaku merokok pada keluarga Indonesia yang tinggi menjadi tantangan tersendiri dalam pencapaian sumber daya manusia yang berkualitas di masa depan di negeri kita. Karena itu, sebagai negara dengan prevalensi merokok tertinggi di Asia (World Bank, 2017), isu rokok seharusnya menjadi bagian penting dalam agenda kebijakan kesehatan di Indonesia. Rokok murah (sangat terjangkau) memicu peningkatan jumlah perokok. Dibuktikan sejak 2001 sampai 2014 di Indonesia, harga rokok semakin terjangkau diikuti semakin tingginya jumlah perokok (Euromonitor, EIU, World Bank). Lebih lanjut lagi, prevalensi perokok diantara kelompok pendapatan rendah (penerima Bantuan Sosial/Bansos) meningkat dari 2016 ke 2017 (Dartanto *et al.*, 2019). Kebijakan cukai rokok sampai saat ini masih membuat harga rokok sangat terjangkau bagi uang saku anak dan keluarga miskin. Semakin banyak anak dan pemuda yang merokok semakin buruk kualitas kesehatan sumber daya manusia (SDM) kita sehingga dapat mengancam SDM Unggul yang dicita-citakan.

Oleh karena itu, dua penelitian ini merupakan kelanjutan dari riset PKJS-UI sebelumnya tentang “Efek Konsumsi Rokok terhadap Kemiskinan dan *Stunting* di Indonesia”, bahwa anak-anak dari orang tua perokok (perokok kronis) memiliki pertumbuhan berat badan secara rata-rata lebih rendah 1,5 kg dibandingkan anak-anak dari orang tua bukan perokok, serta riset lainnya, yaitu “Bantuan Sosial, Konsumsi Rokok, dan Indikator Sosial-Ekonomi Rumah Tangga di Indonesia” yang menemukan keterkaitan antara perilaku merokok dan penerima bansos.

Kali ini, kedua penelitian menggunakan metode kualitatif *Rapid Assessment Procedure* (RAP), yaitu data diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) yang dilakukan pada Juli 2019. Selain itu, juga dilakukan *Literature Review* dengan mencari bahan-bahan terkait faktor risiko *stunting*, terutama yang berkaitan dengan pola perilaku merokok di keluarga untuk mempertajam hasil temuan.

Penelitian pertama “Perilaku Merokok Orangtua dan Dampaknya pada *Stunting* dan Perkembangan Anak”, dilakukan di Kabupaten Demak sebagai bagian dari daerah Jawa Tengah, yaitu provinsi dengan prevalensi *stunting* yang tinggi, di atas level nasional (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Pada level kabupaten/kota, prevalensi *stunting* di Kabupaten Demak masuk tujuh tertinggi di Jawa Tengah pada 2019, yaitu sebesar 50,23%. Demak juga menjadi satu dari 60 kabupaten/kota prioritas *stunting* pada 2019, ditambah prevalensi merokok Kabupaten Demak juga tinggi, yaitu sebesar 22,33%.

Sementara itu, penelitian “Perilaku Merokok dan Dampaknya Terhadap Kualitas Hidup pada Keluarga Penerima Dana Bantuan Sosial” dilakukan di Kota Malang dan Kabupaten Kediri. Kedua kota ini dipilih untuk mewakili Provinsi Jawa Timur yang memiliki tingkat kemiskinan yang tinggi, yaitu sekitar 11% pada September 2018 (BPS Jatim, 2018), prevalensi merokok yang juga tinggi, yaitu 28,11% pada 2018 dibandingkan dengan prevalensi nasional (28,8%) (Rikesdas 2018). Kota Malang untuk mewakili daerah perkotaan dan Kabupaten Kediri untuk mewakili daerah pedesaan.

Pada penelitian di Kabupaten Demak, jalur transmisi dari *stunting* berdasarkan kerangka teori Semba *et al.* (2008) melihat faktor risiko *stunting* berasal dari 3 aspek, yaitu nutrisi, lingkungan, dan genetik. Berkaitan dengan konsumsi rokok, rokok sudah menjadi “candu” dan dianggap normal di desa tempat penelitian dilakukan sehingga merokok di dalam rumah dan di depan anak adalah hal biasa. Merokok menjadi konsumsi wajib (misal harus satu bungkus per hari) yang memungkinkan terjadinya *shifting* konsumsi dari uang makan ke rokok demi mempertahankan konsumsi. Hal ini dapat terjadi terutama di masyarakat yang sifatnya patriarki (seperti di desa ini) dengan Bapak atau kepala keluarga sebagai *breadwinner* yang memberikan uang belanja kepada istri yang sudah dipotong belanja rokok.

Perilaku *shifting* konsumsi menjadi faktor besar yang berkontribusi terhadap anak mengalami *stunting* terutama pada masyarakat yang berpenghasilan rendah dan masyarakat yang memiliki penghasilan tidak pasti (seperti petani). Penghasilan yang rendah menyebabkan konsumsi rokok mendominasi pengeluaran rumah tangga. Salah satu informan, misalnya, menceritakan bahwa dari 100 ribu penghasilan suaminya per hari, ia hanya bisa belanja 50 ribu untuk keluarganya yang berjumlah 5 orang. Hal ini menyebabkan tidak tercukupinya nutrisi (dari segi jumlah makanan maupun kualitas) sehingga akan menimbulkan anak mengalami *stunting*. Selain itu, pola asuh anak, jarang nya pemberian ASI eksklusif, fenomena menikah muda, dan adanya hambatan program pemberian makanan tambahan (PMT) juga dapat berpengaruh terhadap status nutrisi anak.

Pada penelitian berikutnya, perilaku merokok ditemukan pada keluarga penerima bantuan sosial di Kota Malang dan Kabupaten Kediri yang juga merupakan keluarga miskin. Sebagian besar informan mengaku bahwa kebutuhan belanja rokok merupakan urusan suami. Namun, mereka mengakui jika pengeluaran untuk rokok juga berdampak pada kebutuhan harian. Jika dibandingkan kebutuhan untuk belanja bahan makanan, belanja rokok hampir setengahnya. Salah satu informan menyebutkan, meski sedang mengalami kesulitan ekonomi, suaminya enggan memberikan uang rokok untuk membeli telur. Informan lain menyebutkan bahwa ketika mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan harian, ia lebih memilih berhutang ke orang lain daripada meminta uang rokok suami. Ketika perekonomian sedang sulit, salah satu informan mengatakan bahwa suami tetap merokok.

Efek adiksi yang ditimbulkan dari rokok sendiri membuat keluarga miskin sulit berhenti merokok meski dalam kondisi ekonomi yang sulit. Perilaku merokok keluarga penerima bantuan sosial juga berdampak pada kebutuhan sehari-hari. Sebagian besar keluarga penerima bantuan sosial mengonsumsi bahan makanan pokok seadanya yang menurut mereka murah. Hal ini tentu saja akan berakibat pada asupan nutrisi keluarga. Selain itu, perilaku merokok juga berdampak pada aspek kesehatan, seperti gangguan pernafasan dan gizi buruk pada anak. Hal ini dapat disebabkan harga rokok yang masih relatif terjangkau bagi masyarakat miskin.

Oleh karena itu, kedua penelitian kualitatif ini memperkuat bukti sebelumnya bahwa konsumsi rokok menjadi salah satu faktor pendorong tingginya *stunting* di Indonesia dan menurunnya kualitas hidup keluarga miskin. Sebab, di sisi lain, konsumsi rokok juga mengancam efektivitas program bantuan sosial untuk pengentasan kemiskinan yang dilakukan pemerintah. Dari sini, selain perbaikan yang sudah ada, perlu juga dilakukan strategi jangka panjang yang efektif yang selama ini tampak ragu dilakukan pemerintah.

Manajer Program Pengendalian Tembakau dan Peneliti PKJS-UI, Dr. Renny Nurhasana mengatakan, temuan ini diharapkan dapat menjadi acuan pembuat kebijakan. “Kenaikan harga rokok melalui mekanisme kenaikan cukai hasil tembakau pada dasarnya dilakukan untuk menjauhkan keterjangkauan kelompok rentan, termasuk anak dan remaja, dari pembelian rokok. Simplifikasi *layer* cukai hasil tembakau juga harus dilakukan agar kenaikan cukai lebih efektif. Pengendalian konsumsi akan sulit terjadi jika pilihan harga rokok di pasar masih bervariasi akibat *layer* cukai yang berlapis. Konsumen rokok bisa berpindah ke golongan harga yang lebih rendah karena tarif cukainya yang lebih kecil. Jika kita melakukan ini, kita telah menyelamatkan sebuah kehidupan di masa mendatang untuk setiap anak yang kita jauhkan dari rokok.”

Presiden terpilih sudah menyebutkan salah satu agenda utamanya dalam pembangunan, yaitu peningkatan kualitas SDM, yang salah satunya spesifik melalui penurunan *stunting*. Tentang ini Ketua Umum Komnas Pengendalian Tembakau, Dr. dr. Prijo Sidipratomo, SpRad (K), MH berpesan, “Mari mendukung Pak Jokowi dan kabinetnya untuk mewujudkan komitmen ini, salah satunya melalui pengendalian tembakau; mengingat sudah terbukti *stunting* juga disebabkan tingginya konsumsi rokok pada keluarga miskin. Karena itu, peningkatan cukai rokok yang signifikan dan simplifikasi *layer* cukai harus kembali dilakukan. Jangan sampai seperti tahun lalu, cukai tidak naik, simplifikasi dicabut, pada saat yang sama perokok anak naik jumlahnya.”

– S E L E S A I –

Kontak:

Nina Samidi

sekretaris@komnaspt.or.id

021-3917354

Tentang Pusat Kajian Jaminan Sosial, Sekolah Kajian Stratejik dan Global Universitas Indonesia (PKJS-UI): Institusi yang bergerak pada pelatihan, konsultasi, dan penelitian seputar Jaminan Sosial secara luas termasuk menangani isu Ekonomi dan Kesehatan, untuk berkontribusi pada kesejahteraan rakyat.

Tentang Komite Nasional Pengendalian Tembakau (Komnas PT): Merupakan organisasi koalisi kemasyarakatan yang bergerak dalam bidang penanggulangan masalah tembakau, didirikan pada 27 Juli 1998 di Jakarta, beranggotakan 23 organisasi dan perorangan, terdiri dari organisasi profesi, LSM, dan yayasan yang peduli akan bahaya tembakau bagi kehidupan, khususnya bagi generasi muda.