

LAPORAN PENELITIAN

Paparan Iklan, Promosi, dan Sponsor Rokok di Indonesia

Kerjasama

**Tobacco Control Support Centre – Ikatan Ahli Kesehatan
Masyarakat Indonesia (TCSC – IAKMI)**

**International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The
Union) beserta 15 universitas/organisasi masyarakat sipil lokal**

KATA PENGANTAR

Pengendalian iklan produk tembakau merupakan amanat Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012. Regulasi ini bertujuan untuk menekan jumlah perokok pemula. Hal ini terjadi karena industri rokok secara agresif menargetkan remaja sebagai sasarannya.

Iklan dan promosi produk tembakau serta kegiatan olahraga dan kesenian yang disponsori oleh industri rokok bertujuan untuk menciptakan kondisi dimana penggunaan tembakau dianggap sebagai sesuatu yang normal, wajar, dan dapat diterima. Iklan rokok pun sangat atraktif dan kreatif menyentuh sisi psikologis yang menunjukkan citra berani, macho, trendi, keren, kebersamaan, santai, optimis, jantan, penuh petualangan, kreatif, serta berbagai hal lain yang membanggakan dan mewakili suara hati anak muda dan remaja.

Gencarnya iklan, promosi, dan sponsor rokok berdampak pada semakin meningkatnya prevalensi merokok pada anak-anak dan remaja. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa iklan, promosi, dan sponsor rokok menimbulkan keinginan anak dan remaja untuk mulai merokok, mendorong anak-anak perokok untuk terus merokok, dan mendorong anak-anak yang telah berhenti merokok untuk kembali merokok.

Masalah iklan, promosi, dan sponsor rokok telah menjadi isu yang diperdebatkan seluruh negara di dunia. Iklan, promosi, dan sponsor rokok telah dilarang secara total di negara-negara maju, namun hal ini belum sepenuhnya terlaksana di negara-negara berkembang. Beberapa negara ASEAN sudah membatasi dan melarang penyebaran iklan, promosi, dan sponsor rokok, sedangkan Indonesia satu-satunya negara di Asia Tenggara yang tidak memiliki aturan yang melarang iklan, promosi, dan sponsor produk tembakau secara menyeluruh. Meskipun sudah ada beberapa UU yang mengatur mengenai iklan, promosi, dan sponsor seperti UU No. 32 Tahun 2002 tentang Penyiaran, dan UU No. 40 Tahun 1999 tentang Pers, dan PP No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan. Sehingga, perlu adanya pelarangan iklan, promosi, dan sponsor rokok yang menyeluruh untuk mencegah peningkatan konsumsi rokok pada anak-anak dan remaja di Indonesia.

Penelitian mengenai iklan, promosi, dan sponsor rokok di Indonesia sangat penting sebagai usaha awal untuk meminimalisir jumlah perokok baru. Oleh karena itu, Tobacco Control Support Center – Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (TCSC – IAKMI) bekerja sama dengan International Union Against Tuberculosis and Lung Diseases (The Union) beserta 14 universitas dan 1 organisasi masyarakat sipil lokal telah melaksanakan penelitian untuk mengetahui opini publik tentang iklan, promosi, dan sponsor rokok di Indonesia dan mengetahui sejauh mana masyarakat mendukung pelarangan iklan tembakau, promosi, dan sponsor di Indonesia.

Jakarta, Agustus 2018

Tim Peneliti

ABSTRAK

Pelarangan iklan, promosi, dan sponsor rokok merupakan salah satu pilar yang diatur dalam *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC). Semua iklan, promosi, dan sponsor rokok adalah bentuk intervensi industri rokok untuk menciptakan kondisi dimana penggunaan tembakau dianggap sebagai sesuatu yang normal, wajar, dan dapat diterima terutama bagi kaum muda. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa iklan, promosi, dan sponsor rokok menimbulkan keinginan anak dan remaja untuk mulai merokok, mendorong anak-anak perokok untuk terus merokok, dan mendorong anak-anak yang telah berhenti merokok untuk kembali merokok. Dengan demikian, pelarangan iklan, promosi, dan sponsor rokok merupakan salah satu upaya untuk meminimalisir jangkauan industri rokok pada anak dan remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai keterpaparan dan mengetahui dukungan publik mengenai pelarangan iklan, promosi, dan sponsor rokok di Indonesia.

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan *Multistage Cluster Sampling*. Studi berhasil memperoleh 5.234 responden atau 97,8% dari total sample yang berasal dari 16 kota/kabupaten, 139 kecamatan dan 279 desa/kelurahan. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner.

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa masyarakat umum lebih banyak terpapar iklan rokok melalui TV (83,1%), banner (77,50%), billboard (69,90%), poster (67,80%), dan tembok publik (56,50%). Hasil penelitian pun menunjukkan bahwa masyarakat paling banyak terpapar promosi dan sponsor rokok melalui toko yang menjual rokok (69,50%), acara olahraga (43,80%), logo pada *merchandise* (37,90%), dan acara musik (36%). Sedangkan anak dan remaja usia dibawah 18 tahun lebih banyak terpapar iklan rokok melalui TV (85%), banner (76,3%), billboard (70,9%), poster (67,7%), tembok publik (57,4%), kendaraan umum (47,3%), internet (45,7%), koran/majalah (23,6%), radio (17,4%), dan bioskop (12,4%). Hasil penelitian pun menunjukkan bahwa anak dan remaja usia dibawah 18 tahun pun lebih banyak terpapar promosi dan sponsor rokok di toko yang menjual rokok (74,2%), acara olahraga (46,6%), logo pada *merchandise* (39,1%), acara musik (39%), pembagian sampel rokok gratis (14,7%), harga diskon (12,3%), hadiah gratis atau diskon spesial (8,7%), kupon/voucher rokok (5,4%), dan surat (6,5%).

Hasil penelitian menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paparan iklan rokok di TV ($p = 0,001$), radio ($p = 0,035$), billboard ($p = 0,013$), poster ($p = 0,012$), dan internet ($p = 0,002$) dengan status merokok pada anak dan remaja usia dibawah 18 tahun. Selain itu, didapatkan pula hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian sampel rokok gratis ($p = 0,000$), sponsor rokok di acara olahraga ($p = 0,011$), logo pada *merchandise* ($p = 0,000$), sponsor rokok di acara musik ($p = 0,000$), dan harga diskon ($p = 0,001$) dengan status merokok pada anak dan remaja usia dibawah 18 tahun.

Pemerintah Indonesia harus meningkatkan dan mempertahankan penguatan serta pelaksanaan larangan iklan, promosi, dan sponsor rokok. Selain itu, pemerintah juga dituntut untuk meningkatkan kemitraan dengan perguruan tinggi, masyarakat sipil, organisasi profesi bagi penerapan dan pengawasan secara periodik dan terus-menerus mengenai kebijakan pelarangan iklan, promosi, dan sponsor rokok.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penelitian Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa sebanyak 64,9% pria, 2,1% wanita berusia di atas 15 tahun adalah perokok (Health Research and Development Board, 2013). Sementara itu, hasil Survei Global Kesehatan Mahasiswa Berbasis Sekolah pada tahun 2015 menunjukkan bahwa 21,4% anak laki-laki dan 1,5% anak perempuan Indonesia yang berusia 13 hingga 15 tahun telah menjadi perokok (Centers for Disease Control Prevention, 2015). Peningkatan prevalensi merokok terutama terlihat pada wanita muda dimana pada tahun 2009 angkanya adalah 6,4% dan menjadi 8% pada tahun 2014. Secara keseluruhan, prevalensi merokok anak muda meningkat sedikit dari 30,4% pada 2009 menjadi 30,9% pada tahun 2014 (WHO, 2009, 2015).

Setiap tahun ada sekitar 217.400 kematian yang disebabkan oleh penyakit terkait tembakau. Ini menempatkan kematian akibat tembakau di Indonesia lebih tinggi daripada angka kematian rata-rata di negara-negara berpendapatan menengah. Hingga saat ini, lebih dari 2.677.000 anak-anak dan lebih dari 53.767.000 orang dewasa terus mengkonsumsi tembakau setiap hari (Eriksen, et al., 2015). Merokok merugikan kesehatan. Ibu yang merokok memiliki risiko lebih tinggi daripada mereka yang tidak merokok, masing-masing 6,2% dan 5,1% (Badan Pusat Statistik Indonesia), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Departemen Kesehatan (Depkes), & ICF International, 2013) (Kementerian Kesehatan, 2013; Pemerintah Indonesia, 2012).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (2013) memanggil anggota negara untuk mengurangi atau menghilangkan paparan terhadap penggunaan tembakau melalui peraturan yang komprehensif tentang iklan tembakau, promosi dan sponsor melalui Konvensi Kerangka Kerja WHO tentang Pengendalian Tembakau (FCTC). Sementara itu, pemerintah Indonesia tidak melarang iklan dan sponsor rokok, meskipun telah diatur dalam UU Penyiaran Indonesia Pasal 46 Ayat 3. Iklan dan promosi produk tembakau menjadikan remaja sebagai targetnya. Selain itu, seluruh kegiatan pemasaran industri tembakau adalah serangkaian sistematis yang bertujuan untuk merekrut anak-anak dan remaja menjadi perokok baru (Prabandari & Dewi, 2016; Komisi Nasional Perlindungan Anak, 2007). Selanjutnya, beberapa konser musik internasional yang populer di kalangan pemuda di Indonesia disponsori oleh perusahaan industri tembakau (Hefler, 2012).

Oleh karena itu, survei opini publik tentang iklan, promosi, dan sponsor rokok di Indonesia perlu dilakukan untuk mengukur dampak rokok dan perilaku merokok. Survei diharapkan dapat mengetahui sejauh mana masyarakat mendukung pelarangan iklan tembakau, promosi, dan sponsor di Indonesia.

1.2 Tujuan

1. Diketahui keterpaparan terhadap iklan, promosi, dan sponsor rokok di Indonesia
2. Diketahui hubungan antara paparan iklan rokok dengan status merokok
3. Diketahui hubungan antara paparan promosi dan sponsor rokok dengan status merokok
4. Diketahui dukungan publik terhadap larangan iklan, promosi, dan sponsor rokok di Indonesia
5. Diketahui persepsi anak dan remaja usia dibawah 18 tahun terhadap iklan rokok

1.3 Manfaat

1. Hasil survei akan digunakan sebagai referensi untuk menyiapkan catatan kebijakan tentang manfaat penerapan larangan iklan, promosi, dan sponsor rokok
2. Hasil survei akan disampaikan kepada pembuat kebijakan nasional untuk meningkatkan dan mempertahankan penguatan dan pelaksanaan larangan iklan, promosi, dan sponsor rokok
3. Hasil survei akan disampaikan kepada para pemangku kepentingan sebagai informasi material untuk mendukung pelaksanaan larangan iklan, promosi, dan sponsor rokok

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsumsi Rokok di Indonesia

Pada tahun 2010, WHO memperkirakan ada sekitar 36% dari total populasi Indonesia atau sekitar 60,3 juta penduduk merokok. Jika upaya pengendalian tembakau tidak mengalami kemajuan, WHO memprediksi pada tahun 2025 persentase perokok akan meningkat menjadi 45% dari total populasi atau sebesar 96,8 juta jiwa. Sehingga Indonesia kemungkinan gagal mencapai target global penurunan konsumsi tembakau menjadi 30% pada tahun 2025 (WHO, 2015).

Indonesia hingga saat ini belum mengaksesi Kerangka WHO Pengendalian Tembakau (WHO FCTC), sehingga upaya pengendalian tembakau yang dilakukan belum bisa berjalan optimal. Sebanyak 32,1% pelajar usia 13 hingga 15 tahun di Indonesia merupakan perokok (WHO, 2015). Sementara itu, perusahaan rokok gencar menargetkan anak muda sebagai sasaran pasar mereka dengan memasang gambar merk rokok pada lapangan basket dan menggelar konser musik kelas dunia di Indonesia (Saloojee & Dagli, 2000).

Data Global Youth Tobacco Survey 2014 mengungkapkan sebagian besar pelajar usia 13 hingga 15 tahun (43.2%) mulai merokok pada usia 12-13 tahun dan hampir 20% memulai merokok ketika mereka masih berusia di bawah 10 tahun. Sementara itu, hampir 70% partisipan survei melihat ada yang merokok di dalam gedung sekolah atau di luar dari bangunan sekitar sekolah dan hampir 60% terpapar asap rokok di rumah (WHO, 2015).

2.2 Regulasi mengenai Iklan, Promosi dan Sponsor Rokok

Berbeda dengan negara lainnya, dari semua elemen pengendalian tembakau, aturan mengenai larangan iklan, promosi, dan sponsor produk tembakau di Indonesia adalah yang paling lemah. Indonesia adalah negara yang iklan, promosi, dan sponsor rokoknya paling masif di Asia Tenggara. Pada saat ini, Indonesia adalah satu-satunya negara di Asia Tenggara yang tidak memiliki aturan yang melarang iklan, promosi, dan sponsor produk tembakau secara menyeluruh. Meskipun sudah ada beberapa UU yang mengatur mengenai iklan, promosi, dan sponsor seperti UU No. 32 Tahun 2002 tentang Penyiaran, dan UU No. 40 Tahun 1999 tentang Pers, dan PP No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan.

Menurut PP No. 19 Tahun 2003, iklan dan promosi rokok diizinkan di media elektronik, media cetak, dan media luar ruang. Demikian pula kegiatan sponsor dalam rangka iklan dan promosi dapat dilakukan dengan tetap mengindahkan ketentuan untuk periklanan dan promosi. Iklan di media elektronik dibenarkan selama jam tayang tertentu (21.30 – 05.00), hal ini bertentangan dengan UU No. 32 Tahun 2002. Dalam UU No. 32 Tahun 2002 mengenai Penyiaran, tidak dicantumkan larangan mengenai jam tayang bagi

iklan rokok dan hanya melarang melakukan promosi rokok yang memperlihatkan wujud rokok. Begitu pula dengan UU Pers, UU Pers hanya melarang iklan rokok yang menayangkan gambar rokok atau bungkus rokok. Di luar larangan bentuk iklan tersebut, pers dengan bebas menayangkan iklan rokok. Seluruh kebijakan di Indonesia terkait pelarangan promosi tembakau, tidak memuat pasal-pasal yang terdapat dalam FCTC.

Dalam FCTC dituliskan bahwa dilakukan pelarangan menyeluruh pada semua iklan, promosi, dan sponsor tembakau, sehingga waktu penayangan iklan tidak berlaku dalam FCTC. Kemudian melarang semua bentuk iklan, promosi, dan sponsor yang mempromosikan produk tembakau dengan cara apapun (menciptakan kesan yang keliru mengenai karakteristik dan efek kesehatan). Selain itu, diwajibkan pula agar seluruh iklan, promosi, dan sponsor tembakau disertai dengan pesan / peringatan kesehatan dan melarang distribusi produk tembakau secara gratis kepada masyarakat khususnya anak dibawah umur. Sehingga, bisa dikatakan banyak sekali perbedaan antara kebijakan iklan rokok di Indonesia dengan pasal-pasal yang ada dalam FCTC. Hal tersebut berdampak pada rendahnya larangan menyeluruh pada iklan, promosi, dan sponsor rokok di Indonesia serta prevalensi perokok remaja di Indonesia terus mengalami peningkatan.

Berdasarkan hasil penelitian pada 30 negara berkembang yang telah meratifikasi FCTC, yang dilakukan oleh Evan Blecher diketahui bahwa larangan iklan yang bersifat komprehensif (menyeluruh) berperan penting dalam mengurangi konsumsi tembakau di negaranya. Menurut Evan, larangan iklan akan lebih efektif bila dilakukan di negara berkembang, karena di negara maju jumlah perokok lebih sedikit terpikat oleh iklan dikarenakan pemahaman mereka lebih baik mengenai dampak rokok bagi kesehatan. Penelitian lain pun telah membuktikan bahwa larangan komprehensif pada iklan dan promosi produk tembakau secara signifikan dapat mengurangi keterpaparan terhadap pengaruh pemasaran tembakau (Blecher, 2008).

2.3. Teori Perilaku

Merokok merusak hampir setiap organ tubuh, menyebabkan banyak penyakit dan mengurangi kesehatan perokok pada umumnya (US Department of Health Human Services, 2004). Theory of Reasoned Action (TRA) dan Theory of Planned Behavior (TPB) berfokus pada konstruksi teoritis yang berkaitan dengan faktor motivasi seseorang sebagai determinan dalam melakukan suatu perilaku yang spesifik. Teori tersebut dapat menjelaskan sebagian besar varians dalam niat atau motivasi dan memprediksi berbagai niat dan perilaku kesehatan, termasuk merokok.

TRA menjelaskan bahwa niat seseorang untuk melakukan suatu perilaku akan menentukan apakah perilaku tersebut akan dilakukan atau tidak. Teori ini mengusulkan bahwa sikap terhadap perilaku dan norma subjektif mempengaruhi niat seseorang untuk melakukan perilaku. Norma subyektif adalah tekanan sosial yang timbul dari persepsi individu mereka tentang apa yang orang lain pikirkan tentang perilaku mereka.

Sikap pribadi terhadap perilaku dan norma subjektif yang berasal dari faktor sosial, dalam model ini, memberikan pengaruh langsung terhadap niat. Niat atau motivasi adalah estimator terbesar bagi perilaku yang nyata. Ada juga beberapa faktor yang

datang dari lingkungan eksternal yang secara tidak langsung mempengaruhi perilaku, melalui sikap terhadap perilaku dan norma subjektif.

TPB menjelaskan bahwa perilaku manusia didasarkan pada tiga jenis faktor penentu. Pertama, keyakinan perilaku yaitu keyakinan pribadi tentang kemungkinan hasil perilaku dan evaluasi dari hasil tersebut. Keyakinan tersebut menghasilkan ekspresi sikap menyetujui atau tidak menyetujui perilaku tersebut. Kedua, kepercayaan normatif yang mencerminkan pengaruh sosial. Ada harapan normatif dari orang lain di masyarakat yang terkait dengan motivasi mengikuti ekspektasi ini. Keyakinan tersebut menghasilkan tekanan sosial dan norma subjektif yang dirasakan. Akhirnya, kepercayaan kontrol adalah faktor yang dapat memfasilitasi atau menghalangi individu untuk melakukan perilaku dan kekuatan yang dirasakan dari faktor-faktor ini. Keyakinan tersebut meningkatkan kontrol perilaku yang dirasakan. Keyakinan kontrol juga dapat dipengaruhi oleh kontrol perilaku aktual (Ajzen, 1971).

2.4 Penelitian mengenai Pelarangan Iklan, Promosi, dan Sponsor Rokok

Beberapa penelitian sebelumnya diketahui bahwa promosi rokok dikaitkan dengan dengan status merokok individu dan telah dibuktikan bahwa perilaku merokok anak dan remaja di masa depan disebabkan karena kesadaran dan keterlibatan mereka pada iklan, promosi, dan sponsor rokok. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sardana (2015), yang mengungkapkan bahwa kegiatan promosi terutama melalui bioskop ($p < 0,05$) dan menyediakan sampel gratis dari produk tembakau ($p < 0,05$) adalah sarana yang paling berpengaruh untuk memulai konsumsi produk tembakau di kalangan anak dan remaja.

Australia telah mengatur peraturan larangan iklan tembakau dalam *The Tobacco Advertising Prohibition Act 1992* (TAP Act). Dalam UU tersebut dijelaskan bahwa Australia melarang segala bentuk pemasaran tembakau ilegal, kecuali promosi harga. Bentuk pemasaran tembakau ilegal diantaranya iklan di *Point of Sale* (POS), pemberian sampel gratis, pemberian hadiah/diskon, dan segala bentuk sponsor seni. Berdasarkan hasil penelitian Harris et al (2005), diketahui bahwa sumber utama pemasaran tembakau di Australia berasal dari iklan di toko (48%), sponsor olahraga (33%), dan pemberian harga spesial (29%). Harris et al melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan aturan pelarangan iklan dan promosi rokok dari bulan Oktober – Desember 2002 hingga Mei – September 2003, didapatkan hasil bahwa adanya penurunan kesadaran responden akan rokok secara signifikan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menilai opini publik tentang larangan iklan, promosi, dan sponsor rokok dan keterpaparan masyarakat terhadap iklan, promosi, dan sponsor rokok. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain potong lintang. Penelitian dilaksanakan pada bulan September hingga Desember 2017.

3.2. Populasi dan Area Penelitian

Penelitian dilaksanakan di 16 (enam belas) kota/kabupaten yaitu Kota Jakarta Selatan, Kabupaten Bogor, Kabupaten Serang, Kabupaten Semarang, Kabupaten Magelang, Kota Kediri, Kota Jember, Kota Denpasar, Kota Mataram, Kota Medan, Kota Padang, Kota Palembang, Kota Pontianak, Kota Banjarmasin, Kota Manado, Kota Makassar. Kota/kabupaten tersebut mewakili setiap wilayah di Indonesia seperti Sumatera, Kalimantan, Jawa, Bali dan Nusa Tenggara, Sulawesi dan wilayah Timur. Menurut Biro Pusat Statistik (BPS), total populasi sasaran dari 16 kota/kabupaten tersebut adalah 24.548.697 pada tahun 2017.

3.3. Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *cluster random sampling* tiga tahap. Adapun sampel dipilih dengan kerangka sebagai berikut:

- a. Memilih 16 Kota secara *purposive* sebagai *Primary Sampling Unit* (PSU) berdasarkan keterwakilan regional di Indonesia
- b. Memilih Kecamatan secara acak sebagai *Secondary Sampling Unit* (SSU)
- c. Memilih Desa sebagai cluster secara acak
- d. Memilih sekitar 20 responden secara acak dari setiap desa/cluster
- e. Seleksi responden dimulai dari rumah tangga yang tinggal di depan kantor desa
- f. Hanya satu anggota keluarga dalam satu rumah tangga yang dapat menjadi responden
- g. Pemilihan anggota rumah tangga untuk menjadi responden dilakukan secara acak
- h. Responden berikutnya diambil dari lokasi sebelumnya menggunakan aplikasi android Spinner oleh Milliesoft
- i. Ukuran sampel ditentukan berdasarkan jumlah populasi setiap kota
- j. Proporsi sampel dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan sebesar 70:30 agar mendapatkan lebih banyak data dari perokok

Adapun kriteria inklusi responden sebagai berikut:

- a. Usia 10 - 69 tahun
- b. Perempuan dan laki-laki
- c. Bagi yang bukan perokok, memiliki teman/kolega/keluarga yang merokok

Adapun kriteria eksklusi responden sebagai berikut:

- a. Penduduk yang tinggal di asrama, panti asuhan, panti jompo dan penjara

Total sampel diambil berdasarkan riset PHW. Total sampel setiap kota/kabupaten sebesar 5,349 responden, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 3.1 Ukuran sampel setiap kota

No	Kota / Kabupaten	Jumlah Sampel
1.	Jakarta Selatan	462
2.	Kabupaten Magelang	261
3.	Kabupaten Bogor	1171
4.	Pontianak	129
5.	Palembang	336
6.	Denpasar	188
7.	Semarang	362
8.	Kabupaten Serang	311
9.	Kabupaten Jember	507
10.	Banjarmasin	143
11.	Makassar	308
12.	Manado	90
13.	Mataram	96
14.	Medan	466
15.	Padang	192
16.	Kabupaten Kediri	326

3.4. Definisi Operasional dan Pengukuran

Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur yang diadopsi dari Global Youth Tobacco Survey, Global Adult Tobacco Survey, dan *The International Tobacco Control Evaluation Project*. Komponen pertanyaan dalam kuesioner terdiri dari karakteristik sosio-demografi responden, pengetahuan, iklan promosi dan sponsor rokok, kebiasaan merokok / penggunaan tembakau.

Variabel sosio-demografi yang dianalisis dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, tempat tinggal (urban/rural), usia, pekerjaan (petani, wirausaha, buruh harian, PNS, karyawan swasta, tidak bekerja, pelajar, pensiunan dan satu opsi jawaban terbuka), tingkat pendidikan (buta huruf, tanpa pendidikan formal, SD, SMP, SMA, Universitas/Perguruan Tinggi, Pascasarjana), dan pendapatan per bulan.

Variabel pengetahuan diukur dengan menanyakan responden tentang dampak konsumsi rokok maupun paparan asap rokok orang lain terhadap kesehatan. Adapun pertanyaan untuk dampak konsumsi rokok terhadap kesehatan sebanyak delapan pertanyaan sedangkan dampak paparan asap rokok sebanyak lima pertanyaan. Jawaban untuk variabel pengetahuan dibagi dalam tiga opsi yaitu ya, tidak, dan tidak tahu.

Variabel iklan, promosi, dan sponsor rokok terbagi menjadi beberapa komponen pertanyaan, diantaranya (1) pernah/tidak melihat iklan, promosi, dan sponsor rokok pada media cetak, media elektronik, media luar ruang, acara, dan toko menjual rokok, (2) keyakinan bahwa iklan, promosi, dan sponsor rokok mendorong anak untuk mulai merokok dan tetapi menjadi perokok, dan (3) dukungan pelarangan iklan, promosi, sponsor rokok. Jawaban untuk variabel iklan, promosi, dan sponsor rokok dibagi dalam tiga opsi yaitu ya, tidak, dan tidak tahu.

Variabel konsumsi rokok dikategorikan menjadi tiga yaitu perokok aktif, mantan perokok, dan bukan perokok. Perokok aktif merupakan seseorang yang dalam 30 hari terakhir masih merokok baik setiap hari maupun kadang-kadang. Mantan perokok merupakan orang yang pernah merokok tetapi tidak pernah merokok dalam 30 hari terakhir. Bukan perokok merupakan seseorang yang tidak pernah sama sekali merokok baik setiap hari maupun kadang-kadang.

3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas kuesioner diuji oleh ahli pengendalian tembakau dari The Union dan TCSC-IAKMI. Selain itu, para peneliti melakukan pengumpulan data percontohan pada 60 responden di Depok dan Tangerang Selatan sebelum melakukan pengumpulan data di 16 kota/kabupaten untuk melakukan uji reliabilitas kuesioner. Hasil pengujian reliabilitas kuesioner dengan *Cronbach Alpha Test* sebesar 0,815.

3.6 Pengumpulan Data

Data akan dikumpulkan pada bulan Oktober dan November 2017. Prosedur pengumpulan data sebagai berikut:

1. Peneliti utama mengadakan pelatihan untuk 11 relative 11 or penelitian (11 relative 11 or lapangan) dari masing-masing kota/kabupaten.
2. Koordinator lapangan melatih enumerator.
3. Saat turun ke lapangan, harus dipastikan enumerator membawa kuesioner (*fotocopy* berwarna untuk menghindari bias saat wawancara berjalan) beserta *dummy*/model bungkus rokok dengan peringatan kesehatan bergambar berukuran 40%, 75% dan 90% dari luas permukaan bungkus rokok.
4. Enumerator mengunjungi cluster dan melakukan pemilihan individu sesuai tata cara yang sudah disebutkan pada bagian 3.3.
5. Enumerator memberi penjelasan kepada responden mengenai tujuan penelitian dan konsekuensi keikutsertaan pada penelitian ini.
6. Responden mengisi formulir informed consent. Jika responden masih berusia anak-anak, maka *informed consent* diisi oleh orang tua/walinya.
7. Enumerator bertanya kepada responden berdasarkan urutan pertanyaan pada kuesioner
 - Bagian A adalah pertanyaan mengenai karakteristik sosio-demografik responden. Untuk pertanyaan mengenai jenjang pendidikan terakhir (no. 8), jika responden masih menempuh pendidikan setingkat SD, maka dijawab dengan “Tanpa pendidikan formal (11 ela membaca dan menulis). Untuk pertanyaan mengenai pendapatan (no. 9), jika responden masih sekolah atau belum masuk usia pekerja, maka yang diisi adalah pertanyaan mengenai uang saku/jajan.

- Bagian B adalah pertanyaan mengenai pengetahuan dan kesadaran. Jika responden menjawab tidak tahu untuk pertanyaan no. 11, maka enumerator loncat bertanya ke no. 14.
 - Bagian C adalah pertanyaan mengenai persepsi terhadap peringatan kesehatan bergambar. Enumerator harus memperlihatkan dummy/model bungkus rokok ketika bertanya no. 18 – 29. Untuk pertanyaan no. 18, 20, 22, 24, 26 dan 28, enumerator harus memperlihatkan satu per satu dummy/model bungkus rokok. Untuk pertanyaan no. 19, 21, 23, 25, 27 dan 29, enumerator harus memperlihatkan ketiga *dummy*/model bungkus rokok secara bersamaan.
 - Bagian D adalah pertanyaan mengenai paparan iklan, promosi dan sponsor rokok. Untuk pertanyaan no. 30 – 40, pilih N/A (not applicable) jika kondisi pertanyaan tidak berlaku bagi responden. Misalnya untuk pertanyaan no. 30, pilih N/A jika responden tidak menonton TV dalam 30 hari terakhir.
 - Bagian E adalah pertanyaan mengenai kebiasaan merokok atau penggunaan tembakau. Untuk pertanyaan no. 58, pilihan 1 dan 2 adalah untuk perokok saat ini sementara pilihan 3 dan 4 adalah untuk mantan perokok. Untuk pertanyaan no. 64, responden diminta untuk menjawab dengan nama merek rokok sespesifik mungkin.
8. Enumerator memeriksa kembali kuesioner untuk memastikan semua pertanyaan benar-benar telah dijawab sesuai dengan kondisi responden.
 9. Setelah selesai melakukan wawancara, enumerator menyampaikan pesan kesehatan kepada responden untuk menghindari atau berhenti merokok.

3.7 Analisis Data

Data dianalisis dengan program perangkat lunak SPSS versi 21 dari IBM. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan kecenderungan sentral (mean, median), variabilitas data (standar deviasi), maksimum dan minimum, dan modus masing-masing variabel berdasarkan persentase. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel serta mengetahui nilai *odds ratio* dari dua variabel yang berhubungan.

3.8 Pertimbangan Etik

Penelitian ini memiliki risiko minimal terhadap subjek. Namun, merokok merupakan isu yang agak sensitif. Oleh karena itu, nama dan kontak responden akan tetap dirahasiakan. Penelitian juga melibatkan anak sebagai responden. Wawancara dengan responden anak harus dengan persetujuan dari orang tua/walinya. Protokol penelitian akan ditinjau oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali.

BAB IV

LAPORAN HASIL PENELITIAN

4.1 Total Responden

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 5.234 orang yang terbagi dari 16 Kota / Kabupaten di Indonesia, dimana jumlah responden yang bertempat tinggal di Kota (52%) lebih besar dibandingkan dengan di Kabupaten (48%).

4.2 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Presentase
Usia (tahun)		
10 - 19	1224	23,4
20 - 29	1226	23,4
30 - 39	1144	21,9
40 - 49	812	15,5
50 - 59	550	10,5
60+	278	5,3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	3.638	69,5
Perempuan	1.596	30,5
Tempat Tinggal		
Perkotaan	2.735	52,3
Pedesaan	2.499	47,7
Pendidikan		
Pendidikan rendah	1363	27
Pendidikan menengah	3212	63,7
Pendidikan tinggi	471	9,3

a. Usia

Rentang usia responden adalah 10 - 90 tahun. Sebagian besar responden tergolong dalam kelompok usia 10 - 19 tahun (23,4%) dan 20 - 29 tahun (23,4%). Responden yang tergolong dalam usia produktif (15 – 64 tahun) sebesar 86,41%.

b. Jenis Kelamin

Jumlah responden laki-laki (69,5%) dua kali lebih besar dibandingkan responden perempuan (30,5%).

c. Tempat tinggal

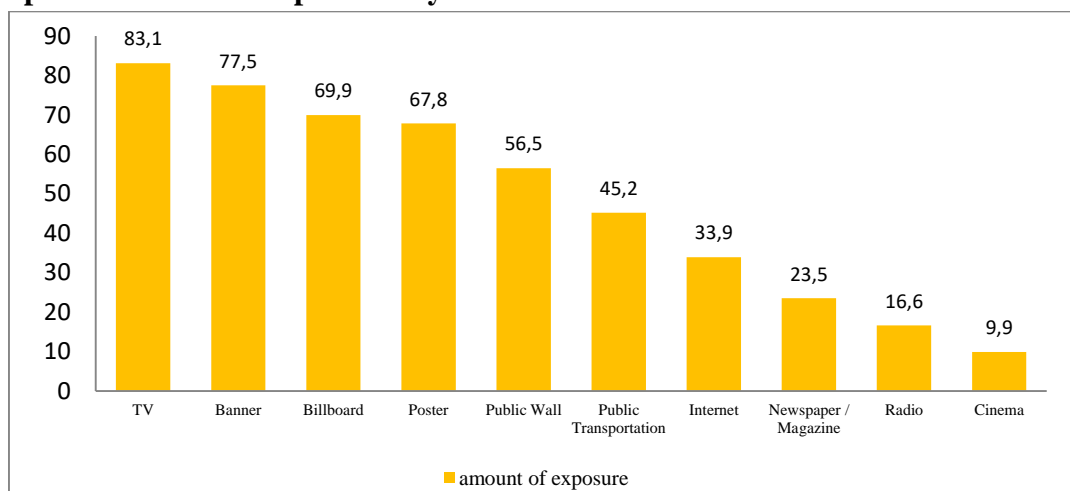
Sebagian besar responden berdomisili di Kota (52,3%) daripada di Kabupaten (47,7%).

d. Pendidikan

Jenjang pendidikan dibagi menjadi tiga kelompok besar, diantaranya : pendidikan rendah (buta huruf, tanpa pendidikan formal, dan SD), pendidikan menengah (SMP dan SMA), dan pendidikan tinggi (D3/S1/S2). Responden dengan tingkat pendidikan menengah (63,7%) lebih besar dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah (27%) dan pendidikan tinggi (9,3%).

4.3 Paparan Iklan Rokok

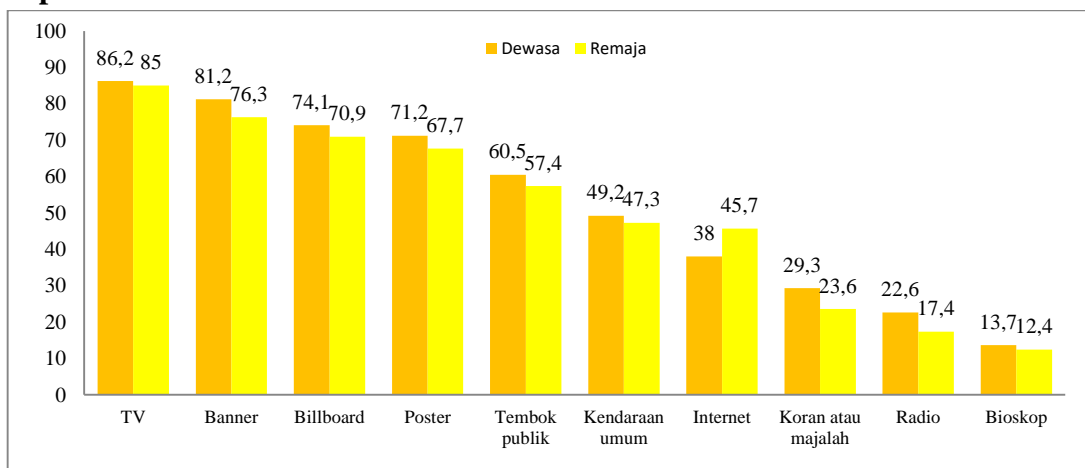
a. Paparan Iklan Rokok pada Masyarakat Umum



Gambar 4.1. Paparan iklan rokok pada masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa masyarakat umum lebih banyak terpapar iklan rokok melalui TV (83,1%), banner (77,50%), billboard (69,90%), poster (67,80%), dan tembok publik (56,50%) (**Gambar 4.1**).

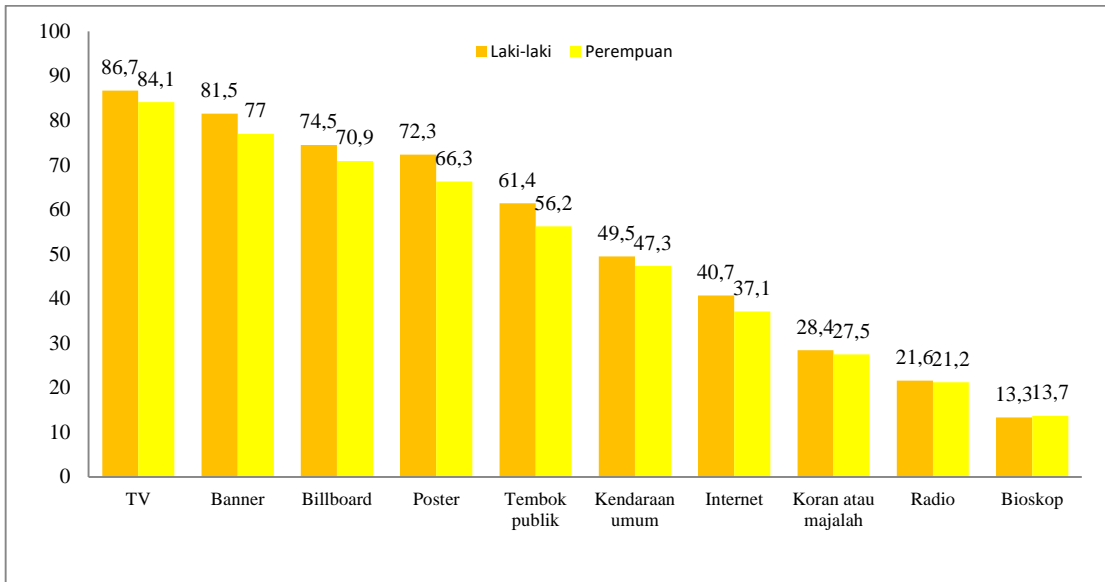
b. Paparan Iklan Rokok Berdasarkan Usia



Gambar 4.2 Frekuensi Paparan Iklan Rokok Berdasarkan Usia

Secara umum, keterpaparan iklan rokok pada responden dengan kelompok usia dewasa dan remaja tidak memiliki perbedaan yang terlalu signifikan. Paparan iklan rokok pada seluruh media iklan (kecuali internet) lebih besar pada responden dengan kelompok usia dewasa dibandingkan kelompok remaja. Meskipun demikian, anak usia remaja (dibawah 18 tahun) (45,7%) lebih besar terpapar iklan rokok melalui internet dibandingkan dewasa (38%).

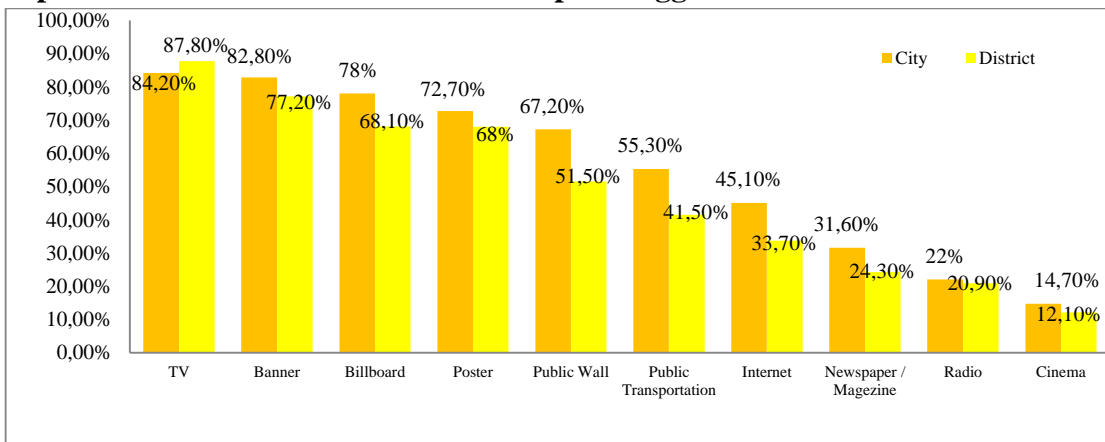
c. Paparan Iklan Rokok Berdasarkan Jenis kelamin



Gambar 4.3 Frekuensi Paparan Iklan Rokok Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paparan iklan rokok pada responden dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki persentase yang hampir berimbang. Namun, secara umum laki-laki lebih besar terpapar iklan rokok dari berbagai media iklan dibandingkan dengan perempuan.

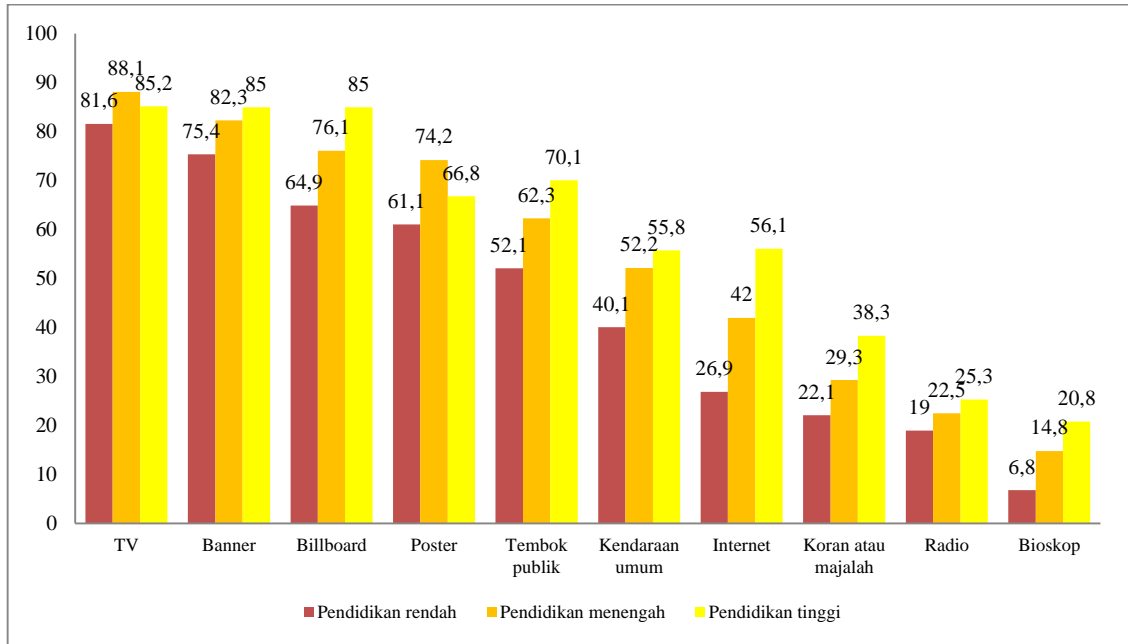
d. Paparan Iklan Rokok Berdasarkan Tempat Tinggal



Gambar 4.4 Frekuensi Paparan Iklan Rokok Berdasarkan Tempat Tinggal

Secara umum, penduduk Kota lebih terpapar iklan, promosi, dan sponsor rokok dibandingkan penduduk Kabupaten. Namun, paparan iklan rokok melalui TV di Kabupaten (87,80%) dan Kota (84,20%) hampir berimbang persentasenya (**Gambar 4.4**). Hal ini menunjukkan bahwa TV merupakan media yang paling tinggi memapar iklan rokok bagi publik baik di Kota maupun Kabupaten.

e. Paparan Iklan Rokok Berdasarkan Pendidikan

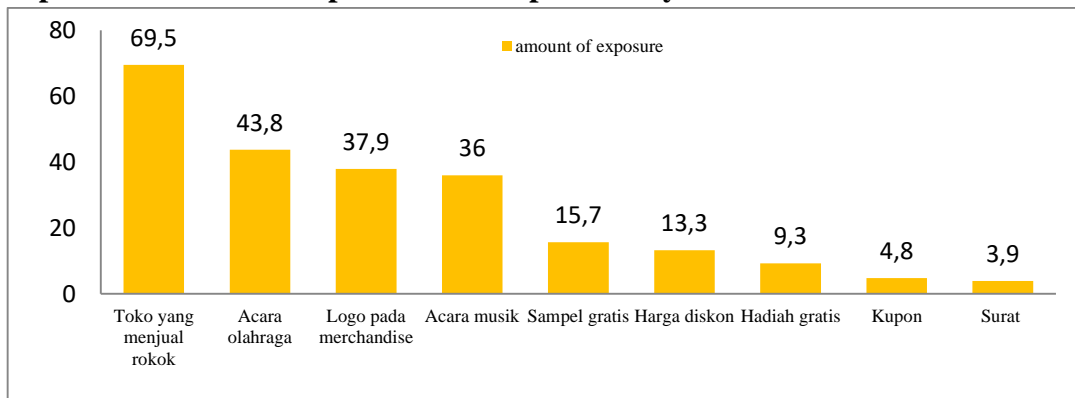


Gambar 4.5 Frekuensi Paparan Iklan Rokok Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paparan iklan rokok di TV dan poster lebih besar pada responden dengan kelompok pendidikan menengah (88,1%, 74,2%) dibandingkan pendidikan rendah (81,6%, 61,1%) dan pendidikan tinggi (85,2%, 66,8%). Sedangkan paparan iklan rokok pada media iklan kecuali TV dan poster lebih besar pada responden dengan pendidikan tinggi dibandingkan dengan pendidikan rendah dan menengah.

4.4 Paparan Promosi dan Sponsor Rokok

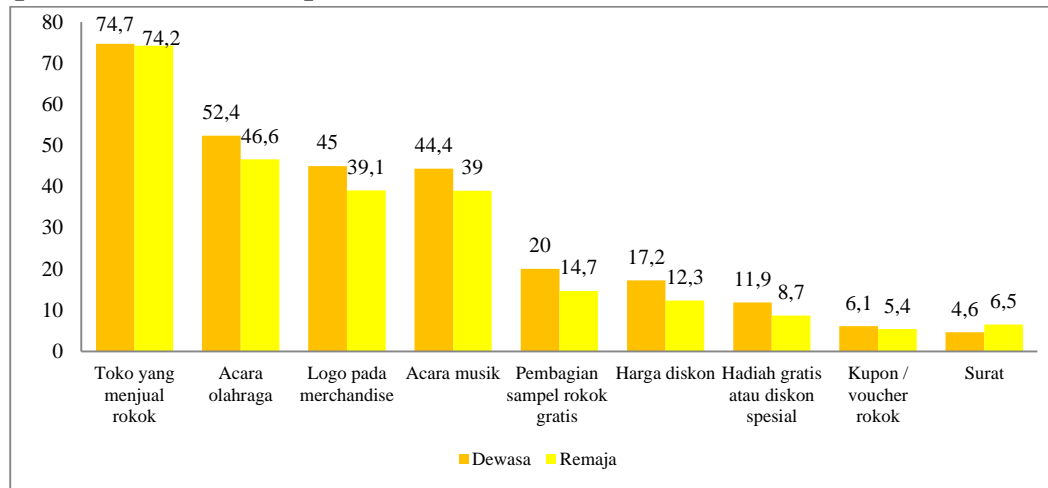
a. Paparan Promosi dan Sponsor Rokok pada Masyarakat Umum



Gambar 4.6 Frekuensi Paparan Promosi dan Sponsor Rokok pada Masyarakat Umum

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat paling banyak terpapar promosi dan sponsor rokok melalui toko yang menjual rokok (69,50%), acara olahraga (43,80%), logo pada *merchandise* (37,90%), dan acara musik (36%) (**Gambar 4.6**).

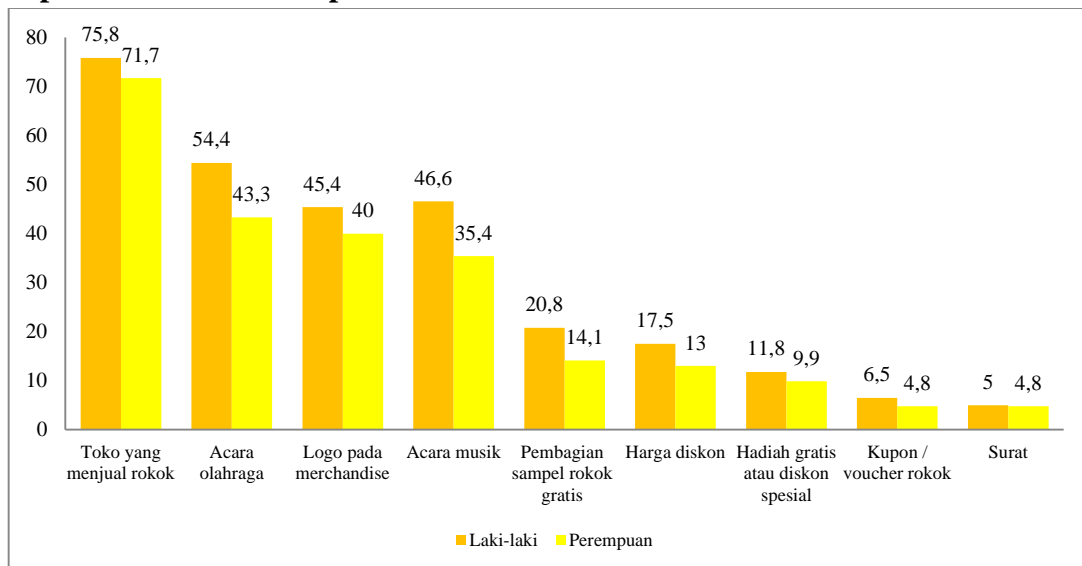
b. Paparan Promosi dan Sponsor Rokok Berdasarkan Usia



Gambar 4.7 Frekuensi Paparan Promosi dan Sponsor Rokok Berdasarkan Usia

Paparan promosi dan sponsor rokok melalui toko yang menjual rokok pada responden usia dewasa (74,7%) dan remaja (74,2%) memiliki persentase yang berimbang. Hal ini menunjukkan bahwa toko yang menjual rokok merupakan media promosi dan sponsor rokok yang paling sering dilihat oleh remaja dan dewasa.

c. Paparan Promosi dan Sponsor Rokok Berdasarkan Jenis Kelamin

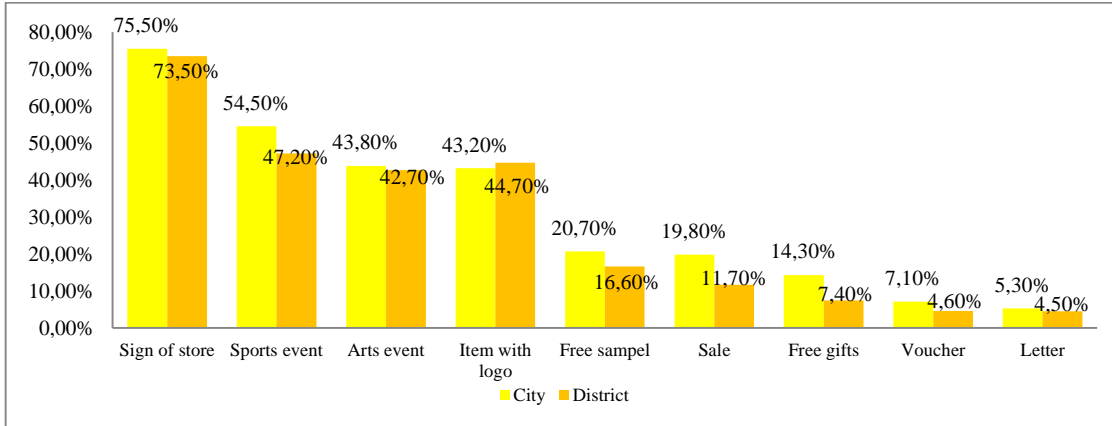


Gambar 4.8 Frekuensi Paparan Promosi dan Sponsor Rokok Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih besar terpapar iklan rokok dibandingkan dengan perempuan. Gambar 4.8

menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki (75,8%) dan perempuan (71,7%) lebih banyak terpapar promosi dan sponsor rokok melalui toko yang menjual rokok dibandingkan dengan sarana promosi dan sponsor rokok lainnya.

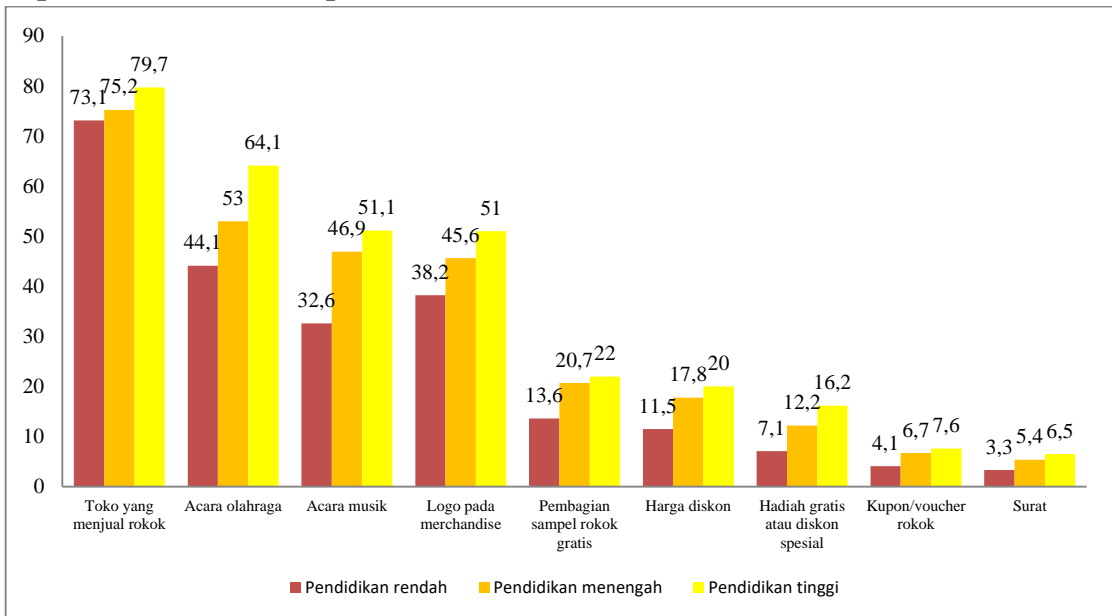
d. Paparan Promosi dan Sponsor Rokok Berdasarkan Tempat Tinggal



Gambar 4.9 Frekuensi Paparan Promosi dan Sponsor Rokok Berdasarkan Tempat Tinggal

Penduduk Kota dan Kabupaten lebih banyak melihat promosi dan sponsor rokok di toko yang menjual rokok dibandingkan dengan sarana sponsor dan promosi rokok lainnya, seperti : acara olahraga, acara musik, logo pada *merchandise*, sampel gratis, diskon, hadiah, kupon, dan surat.

e. Paparan Promosi dan Sponsor Rokok Berdasarkan Pendidikan



Gambar 4.10 Frekuensi Paparan Promosi dan Sponsor Rokok Berdasarkan Pendidikan

Secara umum diketahui bahwa paparan promosi dan sponsor rokok pada responden dengan pendidikan tinggi lebih besar dibandingkan responden dengan pendidikan rendah dan menengah. Gambar diatas menunjukkan bahwa sebagian besar

responden dengan pendidikan rendah (73,1%), menengah (75,2%), dan tinggi (79,7%) lebih banyak terpapar promosi dan sponsor rokok melalui toko yang menjual rokok.

4.5 Hubungan Paparan Iklan Rokok dengan Status Perokok pada Anak dan Remaja dibawah 18 tahun

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 10 media iklan rokok, hanya lima media yang memiliki hubungan yang signifikan dengan status merokok pada anak dan remaja diantaranya : TV, radio, billboard, poster, dan internet. Anak dan remaja usia dibawah 18 tahun yang terpapar iklan rokok di TV memiliki peluang 2,24 kali lebih besar untuk menjadi perokok dibandingkan dengan anak dan remaja usia dibawah 18 tahun yang tidak terpapar iklan rokok di TV. Begitu pula dengan anak dan usia dibawah 18 tahun yang terpapar iklan rokok di radio, billboard, poster, dan internet memiliki peluang sebesar 1,54 kali, 1,55 kali, 1,53 kali, dan 1,59 kali lebih besar untuk menjadi perokok (**Tabel 4.2**)

Tabel 4.2 Hubungan paparan iklan rokok dengan status perokok pada anak dan remaja usia dibawah 18 tahun

Paparan iklan rokok	Status Perokok				p - value	OR	CI 95%
	Perokok Saat ini		Bukan Perokok saat ini				
	f	%	f	%			
TV							
Iya	210	23	705	77	0,001	2,242	1,356
Tidak	19	11,7	143	88,3			-
Radio							
Iya	41	28,1	105	71,9	0,035	1,542	1,028
Tidak	140	20,2	553	79,8			-
Billboard							
Iya	173	23,5	564	76,5	0,013	1,552	1,096
Tidak	50	16,5	253	83,5			-
Poster							
Iya	168	23,6	544	76,4	0,012	1,533	1,099
Tidak	57	16,8	283	83,2			-
Koran atau majalah							
Iya	51	24,2	160	75,8	0,259	1,234	0,856
Tidak	140	20,5	542	79,5			-

Paparan Iklan Rokok	Status Perokok				p - value	OR	CI 95%
	Perokok Saat ini		Bukan Perokok Saat ini				
	f	%	f	%			
Bioskop							
Iya	22	21,4	81	78,6	0,901	1,032	0,624
Tidak	151	20,8	574	79,2			- 1,709
Internet							
Iya	120	26,5	332	73,5	0,002	1,595	1,180
Tidak	99	18,5	437	81,5			- 2,158
Kendaraan umum							
Iya	115	23,5	374	76,5	0,098	1,286	0,954
Tidak	105	19,3	439	80,7			- 1,732
Tembok publik							
Iya	135	22,7	459	77,3	0,381	1,144	0,847
Tidak	90	20,5	350	79,5			- 1,545
Banner							
Iya	184	22,7	626	77,3	0,107	1,346	0,937
Tidak	45	17,9	206	82,1			- 1,932

4.6 Hubungan Promosi dan Sponsor Rokok dengan Status Perokok pada Anak dan Remaja dibawah 18 tahun

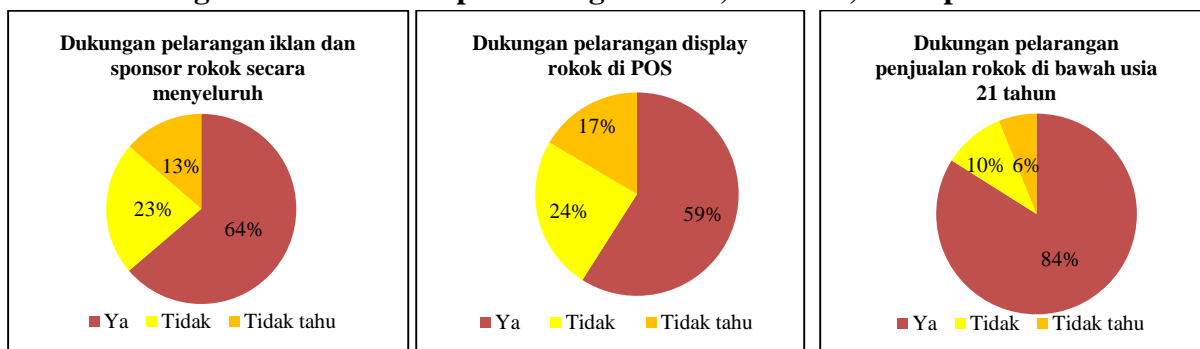
Hasil uji hubungan menunjukkan bahwa dari 9 promosi dan sponsor rokok, hanya toko yang menjual rokok yang tidak berhubungan dengan status merokok pada anak dan remaja usia dibawah 18 tahun. Anak dan remaja usia dibawah 18 tahun yang melihat pembagian sampel rokok gratis memiliki peluang 2,80 kali lebih besar untuk menjadi perokok dibandingkan dengan anak dan remaja usia dibawah 18 tahun yang tidak melihat pembagian sampel rokok gratis. Begitu pula dengan anak dan usia dibawah 18 tahun yang melihat promosi dan sponsor rokok di acara musik, kupon/voucher rokok, diskon harga rokok, hadiah gratis, surat, logo rokok pada *merchandise*, acara olahraga memiliki peluang sebesar 2,45 kali, 2,07 kali, 2,05 kali, 1,99 kali, 1,93 kali, 1,74 kali, dan 1,49 kali lebih besar untuk menjadi perokok (**Tabel 4.3**).

Tabel 4.3 Hubungan paparan promosi dan sponsor rokok dengan status perokok pada anak dan remaja usia dibawah 18 tahun

Paparan promosi dan sponsor rokok	Status Perokok				p - value	OR	CI 95%
	Perokok Saat ini		Bukan Perokok saat ini				
	f	%	f	%			
Pemberian sampel rokok gratis							
Iya	53	42,7	71	57,3	0,000	2,808	1,885
Tidak	151	21	568	79			-
4,183							
Sponsor rokok di acara musik							
Iya	112	33,2	225	66,8	0,000	2,450	1,776
Tidak	89	16,9	438	83,1			-
3,378							
Kupon / Voucher Rokok							
Iya	17	38,6	27	61,4	0,021	2,073	1,105
Tidak	181	23,3	596	76,6			-
3,890							
Rokok dijual dengan harga diskon							
Iya	37	36,3	65	63,7	0,001	2,050	1,320
Tidak	158	21,7	569	78,3			-
3,184							
Hadiah gratis ketika membeli rokok							
Iya	27	37	46	63	0,006	1,998	1,207
Tidak	173	22,7	589	77,3			-
3,310							
Surat							
Iya	19	36,5	33	63,5	0,026	1,938	1,075
Tidak	172	22,9	579	77,1			-
3,495							
Logo rokok pada merchandise							
Iya	103	29,8	243	70,2	0,000	1,748	1,277
Tidak	105	19,5	433	80,5			-
2,393							
Sponsor rokok di acara olahraga							
Iya	111	26,4	309	73,6	0,011	1,499	1,095
Tidak	93	19,3	388	80,7			-
2,050							
Toko yang menjual rokok							
Iya	172	23,4	563	76,6	0,201	1,259	0,884

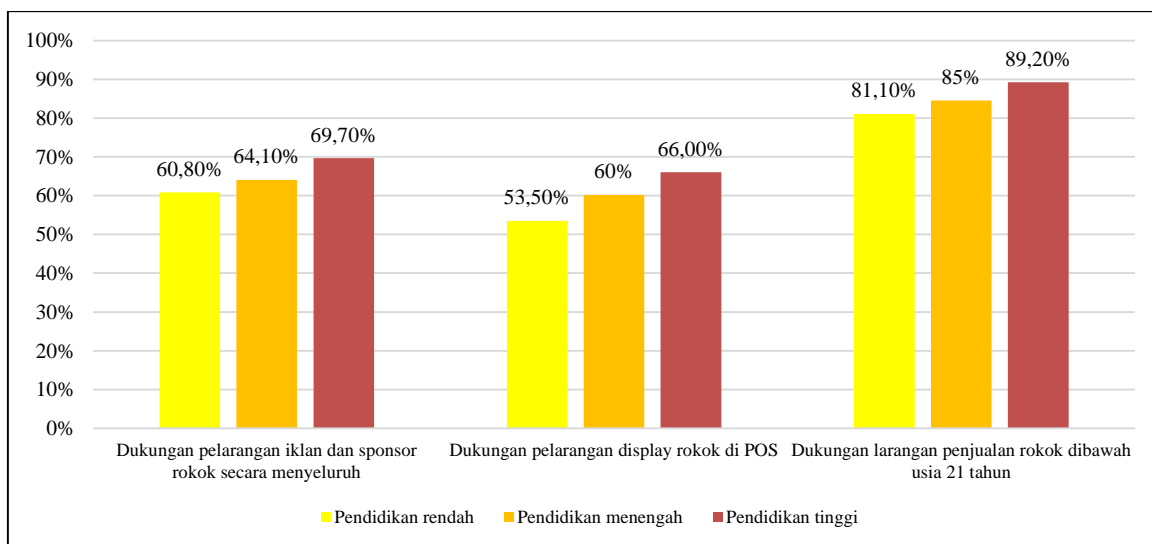
Tidak	50	19,5	206	80,5			- 1,792
-------	----	------	-----	------	--	--	------------

4.7 Dukungan Publik terhadap Pelarangan Iklan, Promosi, dan Sponsor Rokok



Gambar 4.11 Dukungan Publik terhadap Pelarangan Iklan, Promosi, dan Sponsor Rokok

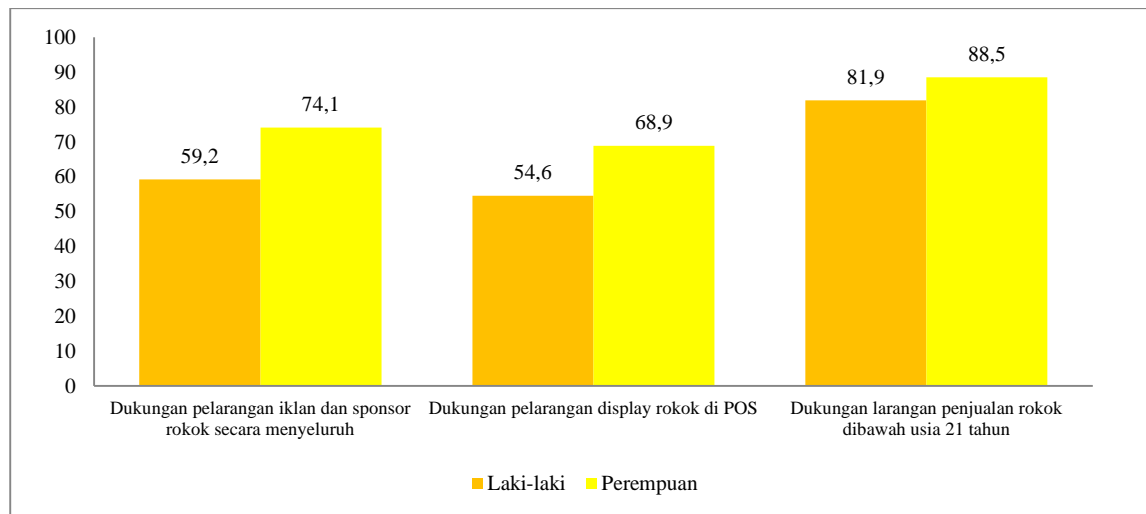
Dukungan publik terhadap pelarangan iklan, promosi, dan sponsor rokok terbagi menjadi tiga kelompok besar, yaitu dukungan pelarangan iklan dan sponsor rokok secara menyeluruh, dukungan pelarangan display rokok di Point of Sales (POS), dan dukungan pelarangan penjualan rokok dibawah usia 21 tahun. Gambar 4.11 menunjukkan bahwa sebesar 84% masyarakat mendukung adanya pelarangan penjualan rokok dibawah usia 21 tahun. Selain itu, masyarakat pun mendukung adanya pelarangan display rokok di POS (59%) dan mendukung pelarangan iklan dan sponsor rokok secara menyeluruh (64%). Dengan demikian diketahui bahwa sebagian besar responden mendukung pelarangan penjualan rokok dibawah 21 tahun.



Gambar 4.12 Dukungan Pelarangan Iklan, Promosi, dan Sponsor Rokok Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Dukungan masyarakat terhadap pelarangan iklan, promosi, dan sponsor rokok lebih besar pada masyarakat yang tergolong pada tingkat pendidikan tinggi. Penelitian ini pun

menjelaskan bahwa semakin tinggi jenjang pendidikan, semakin besar pula dukungan terhadap pelarangan iklan, promosi, dan sponsor rokok (**Gambar 4.12**).



Gambar 4.13 Dukungan Pelarangan Iklan, Promosi, dan Sponsor Rokok Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan Gambar 4.13, diketahui bahwa dukungan perempuan terhadap pelarangan iklan, promosi, dan sponsor rokok lebih besar dibandingkan dengan laki – laki. Berdasarkan jenis dukungan, diketahui bahwa mayoritas perempuan dan laki-laki lebih besar memberikan dukungan pada pelarangan penjualan rokok dibawah usia 21 tahun.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Paparan Iklan, Promosi, dan Sponsor

a. Hubungan Paparan Iklan Rokok dengan Status Merokok pada Anak dan Remaja Usia dibawah 18 tahun

Iklan / *Advertising* adalah komunikasi persuasif yang menggunakan media massa dan media interaktif untuk menjangkau audiensi yang luas dalam rangka menghubungkan sponsor dengan pembeli (audiensi sasaran) dan memberikan informasi tentang produk (barang, jasa, dan ide) (Moriarty dkk, 2009). Iklan merupakan senjata promosi yang bertujuan menarik perhatian seseorang untuk menggunakan / membeli produk yang ditawarkan. Iklan merupakan salah satu *platform* yang digunakan oleh industri rokok untuk mempromosikan produknya.

Pengembangan bisnis industri rokok bergerak tidak dalam bentuk strategi yang tunggal. Strategi pengembangan yang dilakukan oleh industri rokok terdiri dari : iklan, promosi, sponsorship, dan *Corporate Social Responsibility* (CSR). Industri rokok menggunakan iklan sebagai media untuk menyampaikan informasi, membujuk, atau mengingatkan masyarakat terhadap produk rokok (Agung, 2010). Saat ini, industri rokok semakin gencar mengiklankan produknya dan menargetkan anak dan remaja sebagai sasarannya. Hal ini dapat dilihat dengan semakin beraneka ragam media iklan rokok yang digunakan oleh industri rokok seperti : TV, internet, billboard, poster, banner, gambar rokok yang dipajang di jalan dan pertokoan, dll. Industri rokok pun menjadikan tokoh panutan remaja seperti atlit dan artis sebagai bintang iklan rokok untuk mempengaruhi persepsi remaja terhadap penampilan dan manfaat rokok (Subanada, 2007). Oleh karena itu, fokus penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan paparan iklan rokok dengan status merokok pada anak dan remaja dibawah 18 tahun.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paparan iklan rokok di TV ($p=0,001$), radio ($p=0,035$), billboard ($p=0,013$), poster ($p=0,012$), dan internet ($p=0,002$) dengan status merokok anak dan remaja usia dibawah 18 tahun. Hasil ini sejalan dengan sebuah studi *cross sectional* yang dilakukan di India. Studi tersebut bertujuan untuk memastikan bahwa paparan iklan, promosi, dan sponsor rokok dapat meningkatkan inisiasi penggunaan tembakau pada usia remaja. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa iklan rokok di televisi memiliki hubungan yang signifikan dengan inisiasi penggunaan tembakau pada remaja ($p = 0,02$) (Sardana, 2015). Hasil penelitian tersebut pun diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chido-Amajouyi et al (2017) di Nigeria, yang menjelaskan bahwa remaja yang sebelumnya tidak pernah merokok, 15% diantaranya rentan mengonsumsi rokok setelah terpapar iklan rokok. Dalam penelitian tersebut dijelaskan pula bahwa pajanan iklan secara signifikan berhubungan dengan peningkatan konsumsi rokok pada perokok aktif (OR : 1,73; 95% CI 1,09 – 2,99), mantan perokok (OR : 1,29; 95% CI 1,15 hingga 1,45), serta meningkatkan kerentanan untuk merokok.

Hasil penelitian ini pun menunjukkan bahwa anak dan remaja usia dibawah 18 tahun yang terpapar iklan rokok di TV memiliki peluang 2,24 kali lebih besar untuk menjadi perokok dibandingkan dengan anak dan remaja usia dibawah 18 tahun yang tidak terpapar iklan rokok di TV. Hasil tersebut menunjukkan bahwa iklan rokok di TV memiliki kekuatan lebih besar dalam menjangkau serta mempengaruhi anak dan remaja. Hal tersebut dapat terjadi karena tingginya frekuensi paparan anak dan remaja dengan iklan rokok di TV, iklan rokok tidak hanya muncul satu kali di TV melainkan dapat muncul 5 kali atau lebih dalam satu tayangan acara. Selain itu, TV pun merupakan salah satu media yang memainkan peran audio dan visual individu, sehingga iklan rokok di TV lebih mudah ditangkap oleh memori individu.

Berdasarkan hasil analisis univariat, 45,7% anak dan remaja usia dibawah 18 tahun melihat iklan rokok di internet. Angka tersebut lebih tinggi bila dibandingkan dengan paparan iklan rokok di internet pada usia dewasa (38%). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh IWG Artawan (2017) yang menjelaskan bahwa 43,6% remaja melihat iklan rokok di internet. Hal ini menunjukkan bahwa saat ini remaja tidak hanya terpapar iklan rokok melalui TV tetapi juga melalui internet. Analisis bivariat pun membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paparan iklan rokok di internet dengan status merokok anak dan remaja usia dibawah 18 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa seiring berkembangnya zaman, internet memiliki peran untuk mempengaruhi perilaku merokok anak dan remaja. Untuk itu perlu adanya kebijakan pelarangan total iklan rokok secara komprehensif tidak hanya di media online tetapi media *outdoor*, *indoor*, media cetak, dan media elektronik lainnya.

b. Hubungan Promosi, dan Sponsor Rokok pada Status Merokok Anak dan Remaja Usia dibawah 18 tahun

Selain iklan rokok, strategi pengembangan lainnya yang dilakukan oleh industri rokok adalah promosi dan sponsorship. Promosi produk rokok yang dilakukan oleh industri rokok berupa pemberian sponsorship kepada beberapa acara olahraga, pertunjukkan musik, seminar, dll. Promosi lainnya adalah dengan cara memberikan rokok secara gratis ditempat umum dan melakukan promosi pada toko-toko yang menjual rokok. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan promosi dan sponsor rokok terhadap status merokok pada anak dan remaja usia dibawah 18 tahun.

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa sebagian besar responden (anak dan remaja) melihat promosi dan sponsor rokok di toko yang menjual rokok sebesar 74,2%. Namun hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara promosi dan sponsor rokok di toko yang menjual rokok dengan status merokok pada anak dan remaja usia dibawah 18 tahun ($p = 0,201$). Hasil ini sejalan dengan studi kualitatif yang dilakukan oleh Kusyogo Cahyo dkk (2012) terkait rokok, pola pemasaran, dan perilaku merokok siswa SMA/ sederajat di Kota Semarang. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa display produk rokok di tempat-tempat yang biasa didatangi sudah merupakan hal umum dan tidak memberikan pengaruh yang berarti.

B. Dukungan Publik terhadap Pelarangan Iklan, Promosi, dan Sponsor Rokok

Dalam penelitian ini dukungan pelarangan iklan, promosi, dan sponsor rokok dibagi menjadi tiga kelompok besar, yaitu dukungan pelarangan iklan dan sponsor rokok secara menyeluruh, dukungan pelarangan display rokok di Point of Sales (POS), dan dukungan pelarangan penjualan rokok dibawah usia 21 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebesar 84% masyarakat mendukung adanya pelarangan penjualan rokok dibawah usia 21 tahun. Selain itu, masyarakat pun mendukung adanya pelarangan display rokok di POS (59%) dan mendukung pelarangan iklan dan sponsor rokok secara menyeluruh (64%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas masyarakat mendukung adanya pelarangan penjualan rokok dibawah usia 21 tahun. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Reno Mardhiati dkk (2016) mengenai dukungan kebijakan pengendalian tembakau pada peraturan yang berkaitan dengan pemasaran rokok dan kesadaran masyarakat perokok di Kota Denpasar dan Kota Yogyakarta. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa masyarakat Denpasar dan DIY setuju adanya larangan iklan, promosi, dan sponsorship industri rokok (69,6%, 90,9%), setuju adanya larangan menjual rokok secara eceran (84,8%, 100%), serta setuju adanya larangan penjualan rokok pada anak dibawah umur 18 tahun (100%, 100%). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa dukungan paling tinggi yang diberikan oleh responden dalam penelitian tersebut adalah pada kebijakan larangan penjualan rokok pada anak-anak dan remaja.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini tidak mengikutsertakan responden dari Indonesia Timur (Maluku dan Papua) karena keterbatasan dana. Selain itu, desain pengambilan sampel penelitian menggunakan PPS (*Probability Proportional to Size*) sehingga jumlah sampel yang akan didapat dari Indonesia Timur tidak akan secara signifikan mempengaruhi hasil penelitian secara keseluruhan
2. Hanya satu gambar yang digunakan pada penelitian ini. Gambar yang dipilih hanya kanker paru pada penelitian ini karena berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa gambar tersebut merupakan yang paling menakutkan menurut masyarakat.
3. Penelitian menggunakan desain potong lintang sehingga tidak dapat menguji efektivitas secara langsung. Penilaian ini hanya dapat menilai opini publik terhadap peringatan kesehatan dalam bentuk gambar.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Masyarakat umum lebih banyak terpapar iklan rokok melalui TV (83,1%), banner (77,50%), billboard (69,90%), poster (67,80%), dan tembok publik (56,50%). Masyarakat paling banyak terpapar promosi dan sponsor rokok melalui toko yang menjual rokok (69,50%), acara olahraga (43,80%), logo pada *merchandise* (37,90%), dan acara musik (36%).
2. Anak dan remaja usia dibawah 18 tahun lebih banyak terpapar iklan rokok melalui TV (85%), banner (76,3%), billboard (70,9%), poster (67,7%), tembok publik (57,4%), kendaraan umum (47,3%), internet (45,7%), koran/majalah (23,6%), radio (17,4%), dan bioskop (12,4%). Anak dan remaja usia dibawah 18 tahun pun lebih banyak terpapar promosi dan sponsor rokok di toko yang menjual rokok (74,2%), acara olahraga (46,6%), logo pada *merchandise* (39,1%), acara musik (39%), pembagian sampel rokok gratis (14,7%), harga diskon (12,3%), hadiah gratis atau diskon spesial (8,7%), kupon/voucher rokok (5,4%), dan surat (6,5%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara paparan iklan rokok di TV ($p = 0,001$), radio ($p = 0,035$), billboard ($p = 0,013$), poster ($p = 0,012$), dan internet ($p = 0,002$) dengan status merokok pada anak dan remaja usia dibawah 18 tahun.
4. Ada hubungan yang signifikan antara pemberian sampel rokok gratis ($p = 0,000$), sponsor rokok di acara olahraga ($p = 0,011$), logo pada *merchandise* ($p = 0,000$), sponsor rokok di acara musik ($p = 0,000$), dan harga diskon ($p = 0,001$) dengan status merokok pada anak dan remaja usia dibawah 18 tahun.

6.2 Saran

1. Pemerintah pusat dan daerah segera membentuk kebijakan pelarangan total iklan, promosi, dan sponsor rokok secara komprehensif pada media *outdoor*, *indoor*, media cetak, dan media elektronik
2. Perlu dibentuknya larangan penjualan rokok eceran dan menerapkan standar pengemasan rokok minimal berisi 20 batang per bungkus
3. Perlu dibentuknya larangan iklan rokok di Point of Sale (POS)
4. Tingkatkan kemitraan dengan perguruan tinggi, masyarakat sipil, organisasi profesi bagi penerapan dan pengawasan secara periodik dan terus-menerus mengenai kebijakan pengendalian konsumsi rokok Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1971). Attitudinal versus normative messages: An investigation of the differential effects of persuasive communications on behaviour. *Sociometry*, 34(2), 263-280. doi:10.2307/2786416
- Agung, A. 2010. Hubungan antara Dukungan Orang Tua, Teman Sebaya dan Iklan Rokok dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Laki-Laki Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Blecher, E. (2008). The impact of tobacco advertising bans on consumption in developing countries. *Journal of health economics*, 27(4), 930-942.
- Cahyo, Kusyogo dkk. 2012. Rokok, Pola Pemasaran dan Perilaku Merokok Siswa SMA/ sederajat di Kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, No.1, Vol. 11.
- Eka Putra, IWG Artawan. 2017. Pajanan Iklan Rokok dan Opini Remaja di Provinsi Bali terhadap Keberadaan Iklan Rokok.
- Eriksen, M., Mackay, J., Schluger, N. W., Islami, F., Drope, J., worldlungfoundation, & Atlas, T. T. (2015). *The Tobacco atlas. The Tobacco Atlas*, (Vol. 47).
- Harris et al. 2005. Effects of The 2003 Advertising / Promotion Ban in The United Kingdom on Awareness of Tobacco Marketing : Findings from The International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco Control* (Suppl III).
- International Tobacco Control Policy Evaluation Project. (2009). *FCTC Article 11e Tobacco Warning Labels: Evidence and Recommendations from the ITC Project. Tobacco Control*. Retrieved from http://www.itcproject.org/files/ITC_Tobacco_Labels_Bro_V3.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28 Tahun 2013, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia § (2013).
- Mardhiati, Retno dkk. 2016. Dukungan Perokok dan Bukan Perokok terhadap Kebijakan Pengendalian Tembakau di Kota Denpasar dan Yogyakarta. Nomor 2, Volume 1, Arkesmas.
- Moriarty, dkk. 2009. Advertising. Jakarta : PRENADAMEDIA GROUP
- Pemerintah Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, Kementerian Sekretaris Negara § (2012). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Prabandari, Y.S., & Dewi, A. 2016. How do Indonesian Youth Perceive Cigarette Advertising? A Cross-sectional Study Among Indonesian High School Student. *Global Health Action*, 9. <https://doi.org/10.3402/gha.v9.30914>

- Saloojee, Y., & Dagli, E. (2000). Tobacco industry tactics for resisting public policy on health. *Bulletin of the World Health Organization*. <https://doi.org/10.1590/S0042-96862000000700007>
- Sardana, Mohini dkk. 2015. Is Exposure to Tobacco Advertising, Promotion, and Sponsorship Associated with Initiation of Tobacco Use among Current Tobacco Users in Youth in India?. *Asian Pasific Journal of Cancer Prevention*, Vol 16.
- Statistics Indonesia (Badan Pusat Statistik [BPS]), National Population and Family Planning Board (BKKBN), Indonesia Ministry of Health (Depkes RI), & ICF International. (2013). *Indonesia Demographic and Health Survey 2012*. ... *Health Care*. Retrieved from <http://www.dhsprogram.com>
- Subanada. 2007. *Rokok dan Kesehatan*. Jakarta : UII Pres
- US Department of Health Human Services. (2004). *The health consequences of smoking: a report of the Surgeon General*.
- Wawan, A dan Dewi. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medica
- WHO. (2009). *Global Youth Tobacco Survey (GYTS): Indonesia report 2009*. WHO-SEARO. <https://doi.org/25 Jun 2012>
- WHO. (2015). *Global Youth Tobacco Survey (GYTS): Indonesia report 2014*. Who-Searo. https://doi.org/http://www.searo.who.int/tobacco/documents/ino_gyts_report_2014.pdf
- World Health Organization. (2010). *Global School-Based Student Health Survey (GSHS)*. Retrieved from <http://www.who.int/chp/gshs/palestinedataset/en/>
- World Health Organization. (2015). WHO report on the global tobacco epidemic: Raising taxes on tobacco. *World Health Organization*, 52–53. <https://doi.org/ISBN 978 92 4 069460 6>