



# Perokok di Yogyakarta dalam Angka

*Yayi Suryo Prabandari, Ph.D  
Quit Tobacco Indonesia  
Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat – Fakultas Kedokteran  
Universitas Gadjah Mada  
Yogyakarta Indonesia*



## **BIOSCETCH**

In the last 20 years my research and project work has been focused on tobacco control, particularly developing tobacco related disease curriculum for medical schools, developing a smoking cessation clinic, and implementing a smoke free home village initiative.

I am also active in advocating with the government of Yogyakarta to issue and implement regulations on tobacco free areas, and I serve as a spokesperson in tobacco control campaigns for several districts and provincial health offices (Yogyakarta, Bekasi, Bali, Central Java, Surabaya, Cianjur, Jakarta, Medan, Balikpapan, East Kalimantan, Aceh).

I have implemented health promotion and prevention programs to deter initiation of smoking among youth as part of my master and PhD research. I have continued this work through development of peer educator for several schools in Yogyakarta province over the last five years.

I have implemented tobacco control courses in medical school curricula for undergraduate students and have taught tobacco control policy and strategy courses at the public health graduate level.

# **Yayi Suryo Prabandari**

**Lahir: Yogyakarta, 15 Nov  
(Menikah, 3 anak)**

**Pendidikan:**

**S1 Fakultas Psikologi UGM**

**S2 Program Pasca Sarjana UGM Psikologi Klinis**

**S3 Kedokteran Komunitas, Fac. of Medicine & Health Sciences,  
the University of Newcastle, Australia**

**Pekerjaan:**

- **Staf Pengajar Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FK UGM (S1, S2,S3)**
- **Psikolog di RS Happy Land**
- **Peneliti di Pusat Perilaku dan Promosi Kesehatan & Pusat Kajian Bioetika dan Humaniora Kedokteran Fak. Kedokteran UGM**

**Jabatan:**

**Ketua Minat S2 Perilaku dan Promosi Kesehatan Prodi IKM FK UGM**  
**Sekretaris Program Studi S2 IKM FK UGM & sekretaris Bagian IKM FK UGM**

**Ketua Pusat Perilaku dan Promosi Kesehatan FK UGM**

**Koordinator QUIT TOBACCO INDONESIA**

**Ketua Tim Profesional Behavior FK UGM**

**Ketua Tim Materi Keterampilan Komunikasi FK UGM**

**Hobby: olah raga (aerobic, renang, jogging), baca, travelling**



# Garis Besar Presentasi

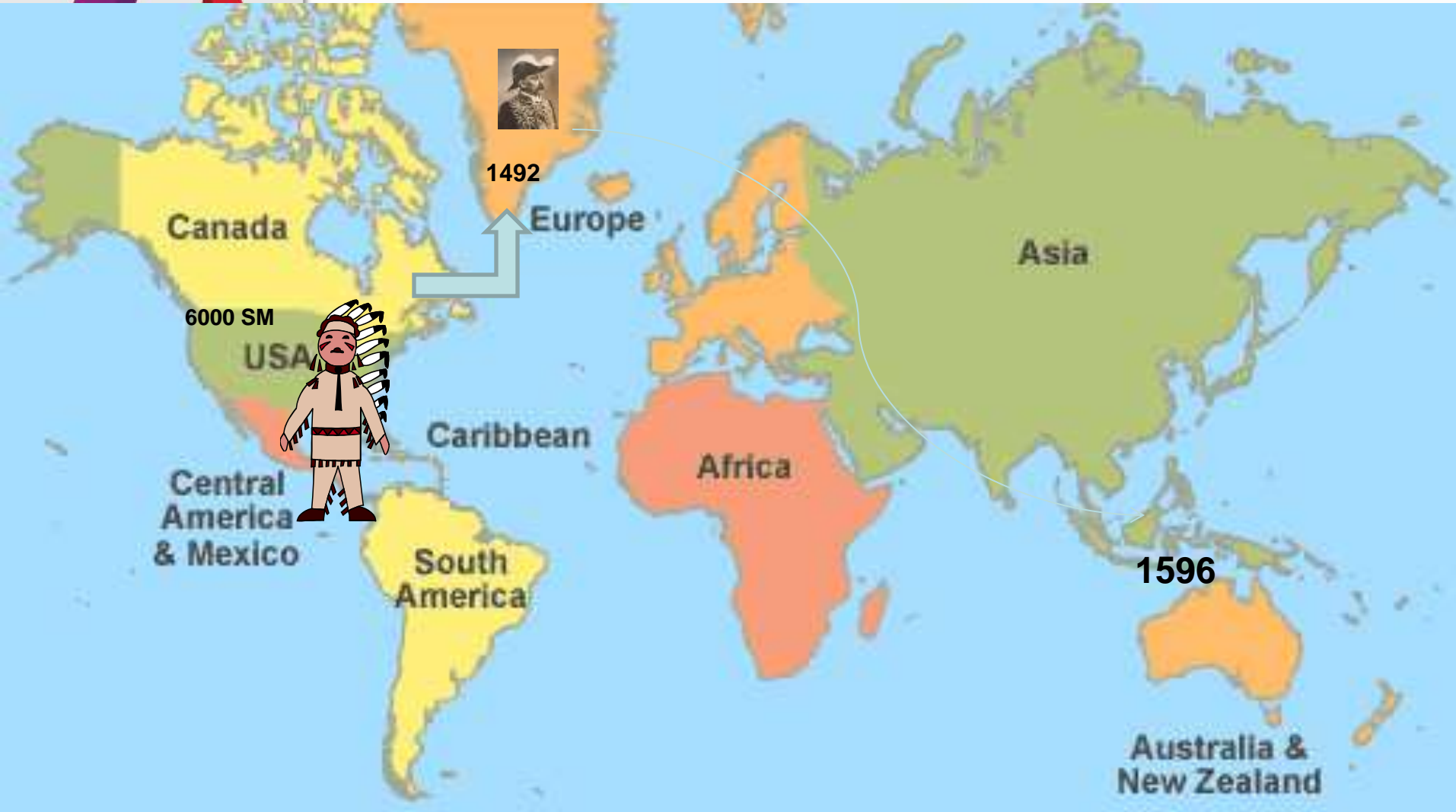
- Latar belakang:
  - Sejarah rokok di Indonesia
  - Pengkajian berbasis bukti
  - Faktor yang menjadikan rokok menjadi sulit untuk dikontrol di Indonesia
- Yogyakarta dalam angka
- Prevalensi Perokok Remaja Pelajar SMP dan SMA Kota Yogya tahun 2000 dan 2009
- Pengendalian kebiasaan merokok di Yogyakarta
- Mengapa pengendalian rokok diperlukan?



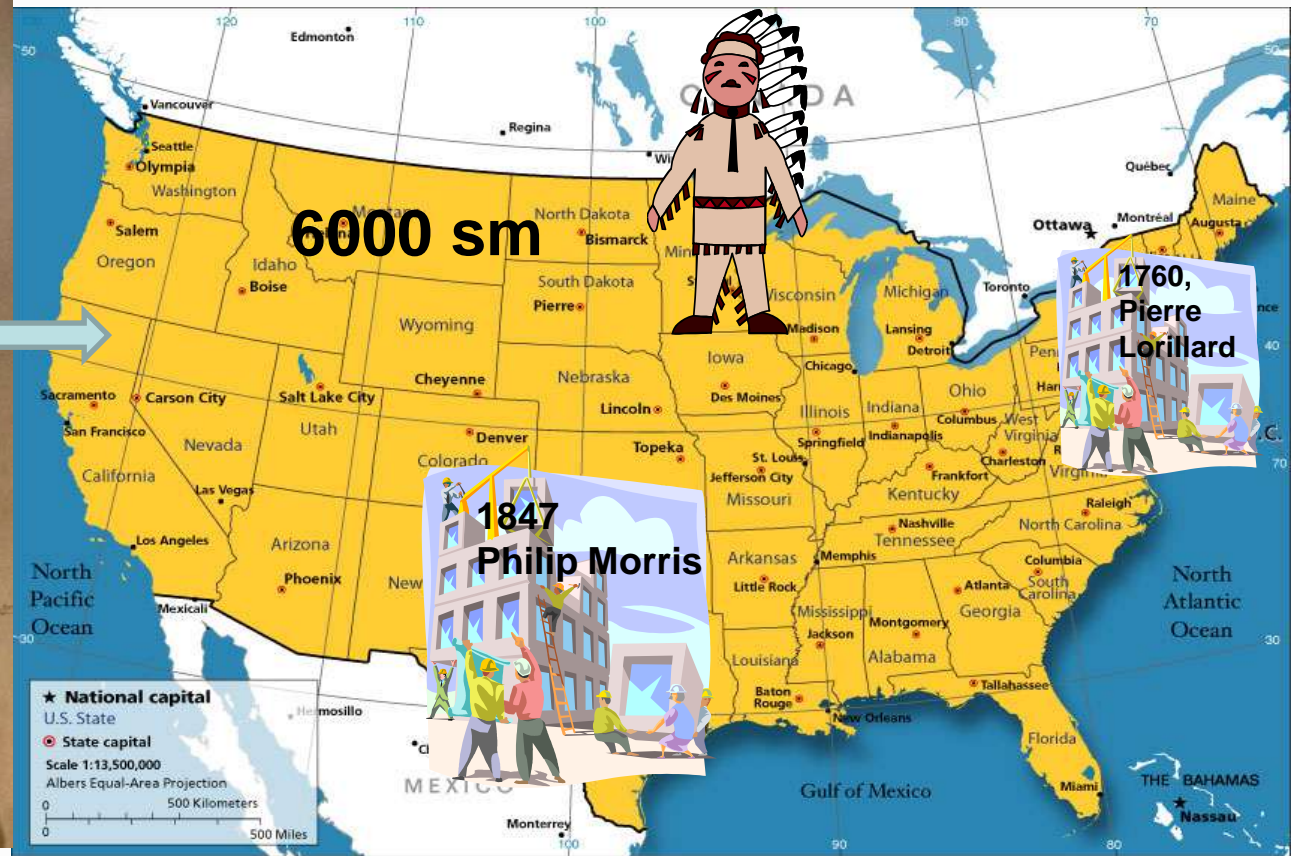
# *Latar belakang*

Sejarah dan Fakta  
tentang rokok di  
Indonesia

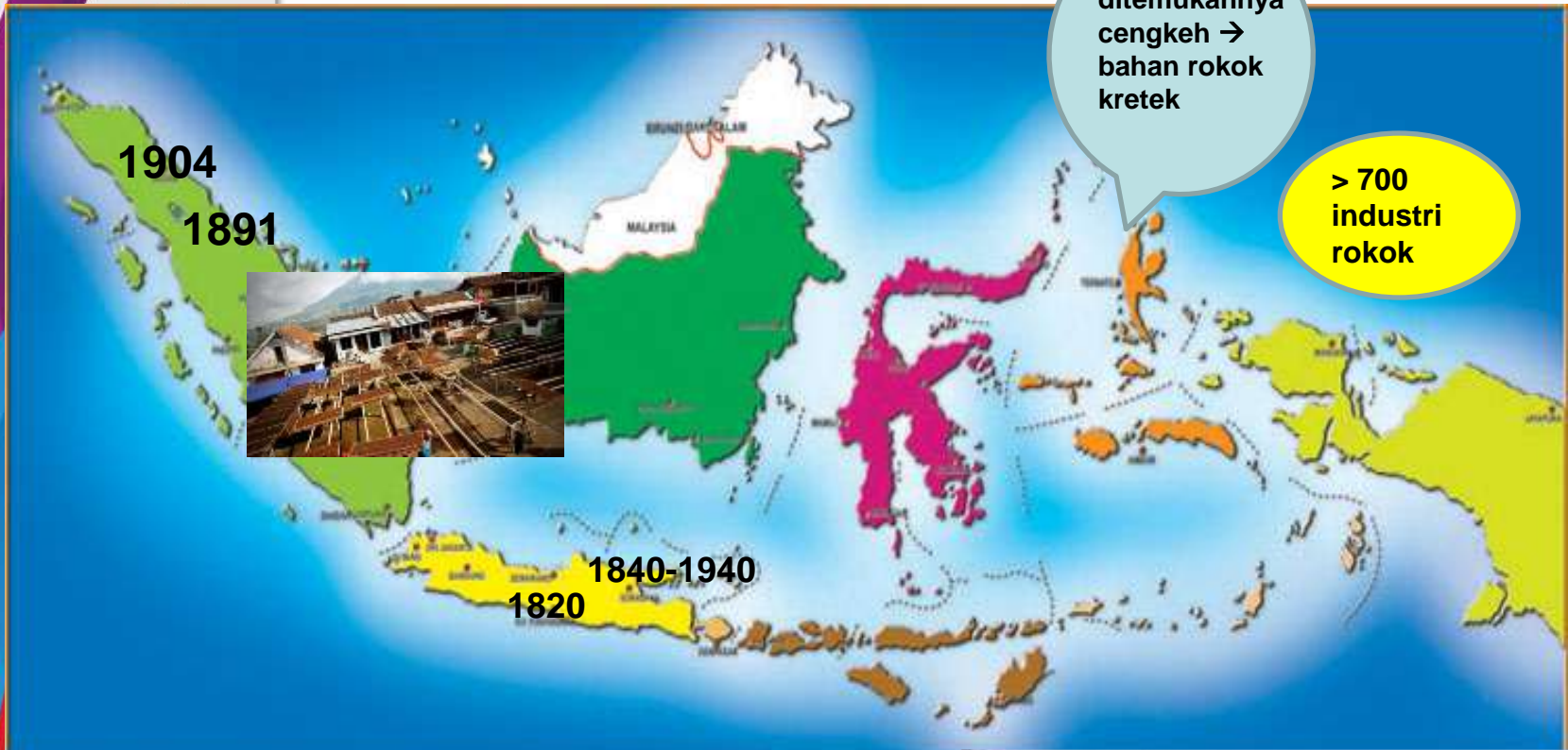
# Sejarah tembakau dan rokok



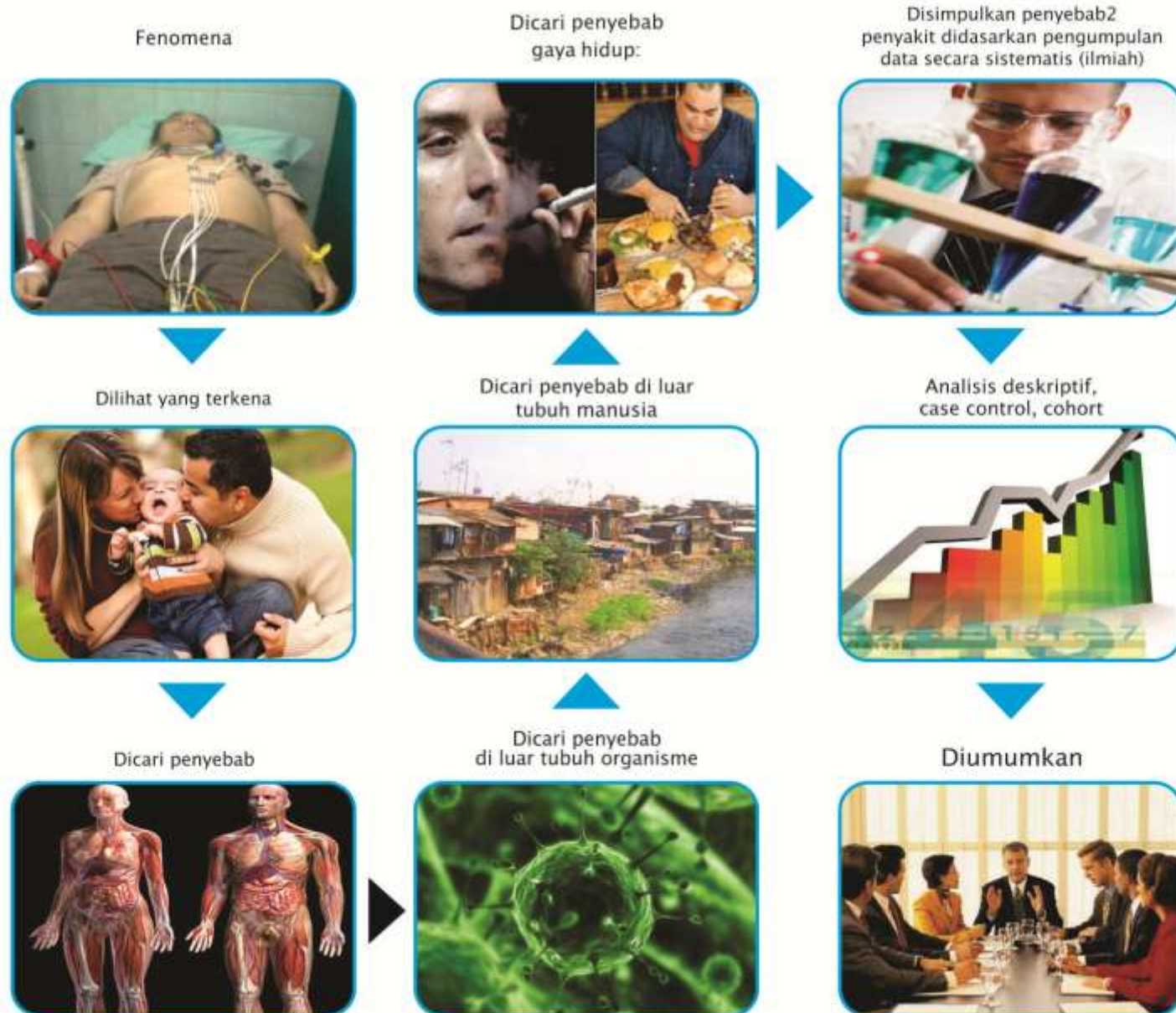
# Sejarah rokok



# Sejarah Industri Rokok di Indonesia



# Pengkajian Berbasis Bukti pada Kedokteran

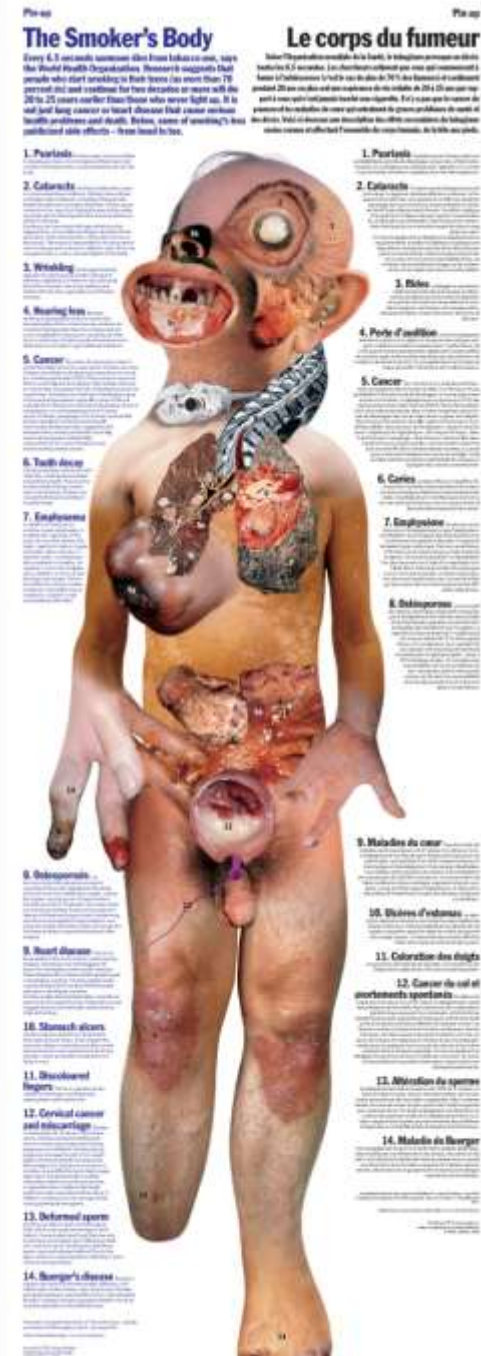




1826 : ROKOK DIKETAHUI BERACUN  
1950 : MEROKOK BERHUBUNGAN DENGAN  
KANKER PARU DAN TUMOR LAINNYA  
1965 : IKLAN ROKOK DILARANG DI INGGRIS  
1971 : IKLAN ROKOK DILARANG  
DITAYANGKAN DI TELEVISI DI AMERIKA

## United States Surgeon General's Reports:

1964: Merokok berbahaya untuk kesehatan  
1986: Dampak rokok terhadap perokok pasif  
1988: Rokok bersifat adiktif  
2004: Rokok menyebabkan penyakit pada hampir **SEMUA ORGAN TUBUH**



# Kesehatan Masyarakat Berbasis Bukti

Temuan dari hasil penelitian tentang faktor risiko penyakit (manusia, lingkungan, sosial dsb)



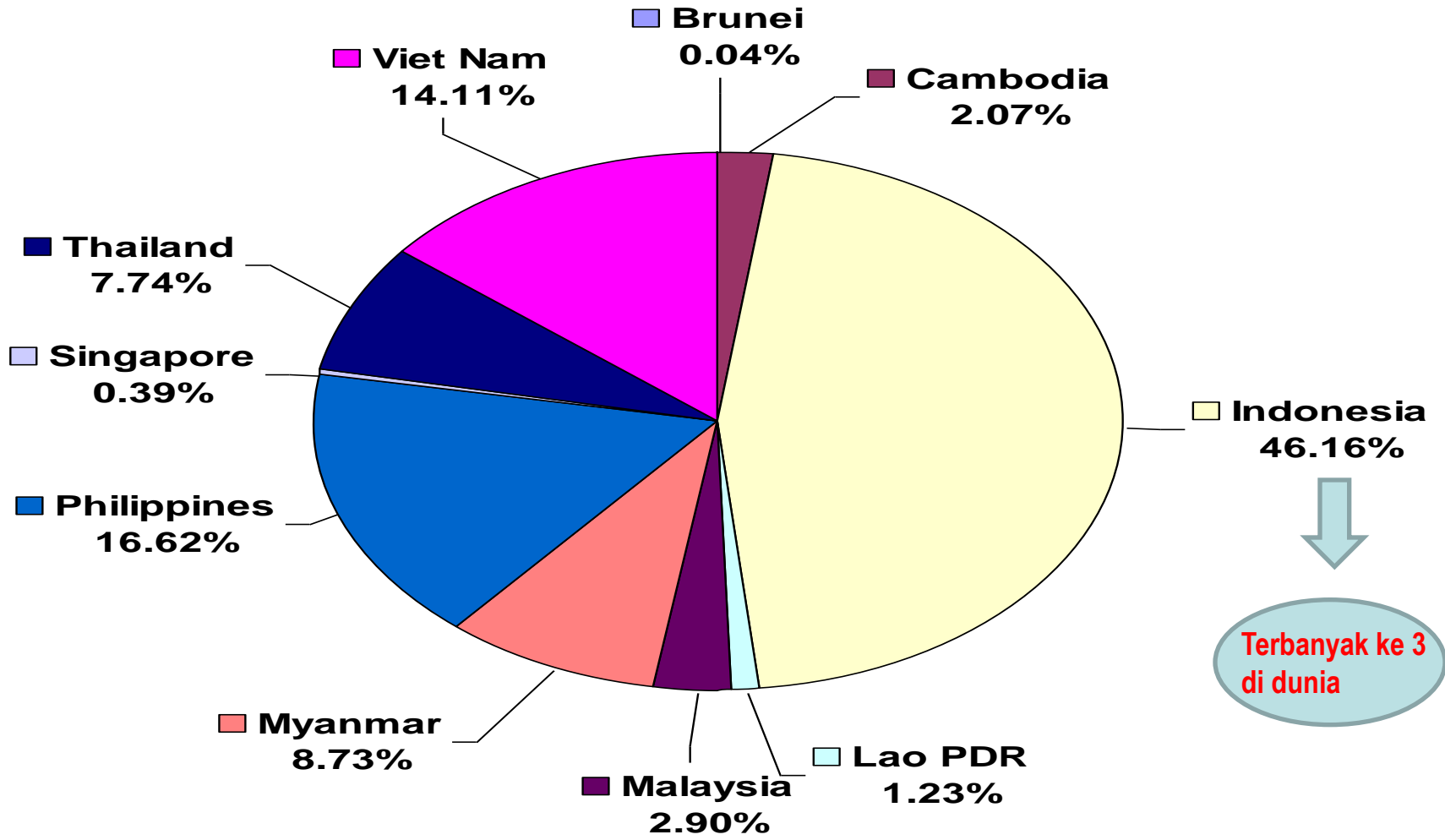
Kajian intervensi program: eksperimen dan meta analisis, analisis kebijakan  
Kajian intervensi program: eksperimen dan meta analisis, analisis kebijakan



Intervensi yang disarankan



# Konsumsi rokok di ASEAN



↓  
Terbanyak ke 3 di dunia

# Proporsi Perokok di Indonesia

Indonesia adalah negara terbanyak ke 3 jumlah perokoknya di Indonesia

146.860.000 population is smoker

Tahun	Laki-laki	Perempuan	Total
1995*	53.9	1.7	27.2
2001*	62.9	1.4	31.8
2004*	63.0	5.0	35.0
2007**	65.3	5.1	35.4
2010***	65.9	4.2	34.7

\* Kosen, Aryastami, Usman, Karyana, Konas Presentation IAKMI XI, 2010

\*\* Ministry of Health, Basic Health Research, 2007 (prevalence of > 10 years old)

\*\*\* Ministry of Health, Basic Health Research, 2010 (prevalence of > 15 years old)

## *Pajak yang diberikan oleh industri rokok di Indonesia\**

Tahun	Produksi rokok (Milyar batang)	Target (Trilyun rupiah)	Realitas pajak (Trilyun rupiah)	Pencapaian Target (%)
2000	241,92	10,16	12,46	110,79
2001	224,97	17,60	17,60	99,38
2002	207,62	22,30	23,30	103,88
2003	190,00	27,70	27,03	101,08
2004	203,80	26,20	27,70	102,57
2005	221,10	28,90	29,30	103,14
2006	220,00	38,50	38,40	43,51
2007	226,00	42,50	44,00	106,29
2008	235,00	48,20	50,20	
2009	-	54,00		
2010	-	55,90		

\*Dirjen bea cukai

# ***FCTC/Framework convention on tobacco control***

## **Belum dilaksanakan diIndonesia**



- Akses mudah untuk beli rokok (belum ada aturan) dan murah
- Setiap orang bisa beli rokok (tidak ada batasan umur)
- Iklan rokok dimana-mana (termasuk di media elektronik)
- Kebijakan pengendalian rokok belum diimplementasikan secara luas → dan kurang penguatan hukum
- Sebagai sarana pertemanan, dianggap “budaya”
- Belum ada aturan untuk membatasi industri atau pertanian
- Ada tiupan rumor bahwa kegiatan pengendalian tembakau “dikendalikan” oleh kekuatan farmasi



# *Yogyakarta dalam angka*

**Data yang digunakan:**

*Susenas 2001 & 2004\**

*Riskesdas 2007 & 2010*

*Quit Tobacco Indonesia FK UGM*

*Prabandari (2006)*

*\*Analisis dari Disertasi Juanita 2010*

	2001		2004	
	Keluarga miskin pemilik kartu sehat	Keluarga miskin yang TIDAK memiliki kartu sehat	Keluarga miskin pemilik kartu sehat	Keluarga miskin yang TIDAK memiliki kartu sehat
<b>Status merokok:</b>				
- Tidak	35,88	35,48	32,88	36,25
- Ya	<b>64,12</b>	<b>64,52</b>	<b>67,12</b>	<b>63,75</b>
<b>Pernah merokok</b>				
- Tidak	80,00	82,11	-	-
- Ya	20,00	17,89	-	-
<b>Merokok di dalam rumah</b>				
- Tidak	4,92	5,83	15,33	14,78
- Ya	95,08	94,17	84,67	85,22
<b>Rata-rata mulai merokok</b>	18,67	18,58	17,34	17,61
<b>Rata-rata jumlah rokok yang dihisap perhari</b>	10,05	10,14	8,32	8,37

**Mayoritas perokok adalah keluarga miskin**

**Umur mulai merokok semakin muda**

**Jumlah rokok yang dihisap berkurang**

*Susenas 2001 & 2004\**



No	Propinsi	Persentase Perokok			
		2001		2004	
		Keluarga miskin pemilik kartu sehat	Keluarga miskin yang TIDAK memiliki kartu sehat	Keluarga miskin pemilik kartu sehat	Keluarga miskin yang TIDAK memiliki kartu sehat
1	NAD	N.A	N.A	66,40	60,62
2	Sumut	60,00	62,96	58,33	60,08
3	Sumbar	83,33	67,68	47,06	55,61
4	Riau	100,00	75,61	25,00	50,00
5	Jambi	77,78	66,28	33,33	66,67
6	Sumsel	44,44	67,33	64,71	78,61
7	Bengkulu	78,57	67,30	52,63	74,51
8	Lampung	76,09	74,90	86,09	75,15
9	Kep.Babel	100,00	65,00	100,00	30,56
10	DKI Jkt	100,00	55,00	0,00	33,33
11	Jabar	56,04	72,25	62,79	69,84
12	Jateng	69,59	62,43	65,87	62,69
13	DI Yogya	54,55	50,31	62,07	56,34
14	Jatim	58,67	63,97	64,85	63,99
15	Banten	25,00	78,92	46,15	70,42
	<b>Indonesia</b>	<b>64,12</b>	<b>64,52</b>	<b>67,12</b>	<b>63,75</b>

# Prevalensi Perokok di Yogyakarta RISKESDAS 2007 & 2010

Status Merokok		2007 (10 th ke atas)	2010 (15 th ke atas)
Perokok saat ini	Setiap hari	23,8	25,3
	Kadang-kadang	6	6,3
Tidak merokok	Mantan	5,9	10,4
	Bukan perokok	64,4	58,1
Jumlah rokok yang dihisap		9,8	****

\*\*\*\* Dalam RISKESDAS 2010 jumlah rokok yang dihisap dihitung secara dengan cara:

1- 10 batang/hari	= 66.3%
11-20 batang/hari	= 30,2%
21-30 batang/hari	= 3,0%
>30 batang/hari	= 0.6%

# Usia mulai merokok di Yogyakarta

<b>Usia mulai merokok</b>	<b>2007</b>	<b>2010</b>
5-9	0	4,4
10-14	12,6	19,5
15-19	39,3	38,7
20-24	16,5	15,3
25-29	4,8	5,6
>30	5,1	6,2
Tidak tahu	21,6	



# Prevalensi Perokok Remaja Pelajar SMP dan SMA Kota Yogyakarta tahun 2000-2009



*Yayi Suryo Prabandari  
dan Arika Dewi  
Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah  
Mada Yogyakarta*



# Rokok dan Remaja Indonesia

- 1986: perokok usia 10-14 tahun dan 15-19 tahun sebesar 0.6% dan 13.2%
- 1995: prevalensinya menjadi 1.1% dan 22.6% pada usia yang sama\*
- Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007 dan dilanjutkan Riskesdas 2010 menunjukkan peningkatan perokok usia 15-24 tahun, dari 24.6% menjadi 26.6%
- Perokok pemula di Indonesia juga semakin muda, dari rata-rata 17,4 tahun menjadi 14-15 tahun

(\*Suhardi, 1997; \*\*Riskesdas, 2007; Riskesdas 2010)

# Karakteristik sampel

		2000		2009	
		Laki-laki %	Perempuan %	Laki-laki %	Perempuan %
Status sekolah	Negeri	45	56	39	54
	Swasta disamakan/ Akreditasi A	33	27	57	43
	Swasta diakui/ Akreditasi B	22	17	4	3
Umur	< 14 tahun	9	13	41	34
	15 tahun	55	65	15	23
	> 16 tahun	36	22	44	43
Uang saku	< Rp. 2000,-	54	48	2	1
	Rp. 2000,- -- Rp. 5000,-	44	49	53	53
	> Rp. 5000,-	2	3	45	46



2000  
(%)

Non perokok 35  
Perokok eksperimen **30**  
Perokok teratur **35**

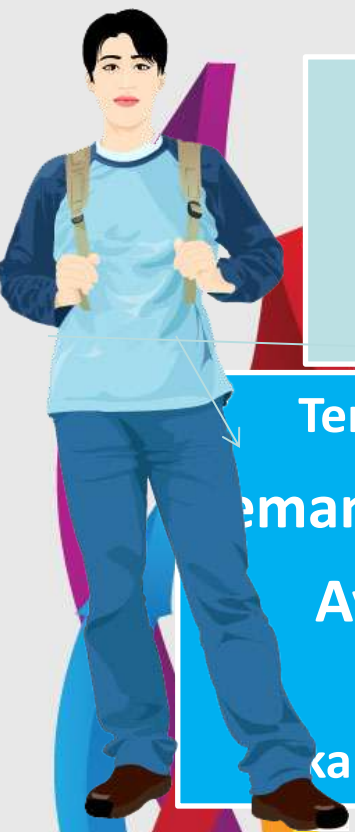
Non perokok 77  
Perokok eksperimen **30**  
Perokok teratur 6

2009  
(%)

Non perokok 68  
Perokok eksperimen **10**  
Perokok teratur **22**

Non perokok 96  
Perokok eksperimen 2  
Perokok teratur 2





2000  
(%)

Teman non perokok: 10  
Teman perokok 1/ > 1: **90**  
Ayah perokok : **65**  
Ibu perokok : 8  
Kakak laki-laki perokok: **43**

2009  
(%)

Teman non perokok: 17  
Teman perokok 1/ > 1: **75**  
Ayah perokok: **78**  
Ibu perokok: 4  
Kakak laki-laki perokok: **31**

Teman non perokok: 26  
Teman perokok 1/>1: **74**  
Ayah perokok : **65**  
Ibu perokok: 6  
Kakak laki-laki perokok: **38**

Teman non perokok: 33  
Teman perokok 1 / >1: **61**  
Ayah perokok: **82**  
Ibu perokok: 2  
Kakak laki-laki perokok: **36**





A decorative graphic on the left side of the slide consists of several thick, curved arrows in various colors (purple, red, blue, yellow, green) pointing upwards and to the right, overlapping each other.

# *Pengendalian Kebiasaan Merokok di Yogyakarta*

# Perjalanan Kebijakan di Yogyakarta

**2007**

Perda no 5 th 2007 ttg  
Pengendalian  
Pencemaran Udara:

Pasal 11 ayat 1 “  
Setiap Orang dilarang  
merokokdi Kawasan  
dilarang merokok

Pasal 11 ayat 2  
“Penetapan kawasan  
dilarang merokok  
sbgmn disebut ayat 1  
diatur dengan  
Peraturan gubernur  
dan/atau peraturan  
bupati/walikota sesuai  
dengan  
kewenangannya

**2009**

Gubernur DIY  
menetapkan Pergub no  
42 tentang Kawasan  
Dilaarang Merokok

Pasal 4 ayat 4  
“Bupati/Walikota dapat  
menetapkan tempat lain  
sebagai Kawasan  
dilarang Merokok selain  
yang ditetapkan pada  
ayat 1

**Nasional:**

**PP tahun 2009**

Ttg Kesehatan pasal  
113 ayat 2 → tembakau  
zat adiktif

Pasal 115 ayat 1  
ditetapkan beberapa  
kawasan sebagai  
Kawasan Tanpa Rokok  
(Pelayanan kesehatan,  
tempat proses  
mengajar, tempat anak  
bermain, tempat ibadah,  
angkutan umum, tempat  
kerja dan tempat umum

# Status Kebijakan KTR di DIY

Wilayah	Status	Keterangan
<b>Kabupaten Kulonprogo</b>	Ditetapkan perbup KDM	Perbup Nomor 61 Tahun 2009
<b>Kabupaten Gunungkidul</b>	Ditetapkan perbup KDM	Perbup Nomor 22 Tahun 2009
<b>Kota Yogyakarta</b>	Penyusunan perwal	Masih dalam pembahasan
<b>Kabupaten Bantul</b>	Penyusunan perbup	Masih dalam pembahasan
<b>Kabupaten Sleman</b>	Penyusunan perbup	Masih dalam pembahasan

Workshop untuk  
penyusunan  
naskah akademik  
dan Raperda KTR

1. Inisiatif DPRD
2. Rekomendasi  
eksekutif

Pertemuan  
Badan  
Legislasi  
DPRD

Rapat paripurna  
DPRD

PROLEGDA 2012

Pansus PERDA

Rapat Paripurna  
Penetapan

*Langkah  
untuk  
menetapkan  
regulasi KTR  
di  
Yogyakarta*

*QTI & Yogya Sehat Tanpa  
Tembakau*

*\* Naskah akademik dikembangkan oleh QTI dan Yogya Sehat Tanpa Temkau didasarkan survei kolaborasi antara QTI dan Dinas Kesehatan Propinsi dan Kota Yogyakarta*

# Perkembangan usulan KTR masing-masing wilayah

Wilayah	Status	Keterangan
DPRD Prov. DIY	Prolegda 2012	Pendalaman materi antar fraksi
DPRD Kota Yogyakarta	Belum prolegda	Proses pengajuan NA dan Raperda
DPRD Kab. Bantul	Prolegda 2012	Proses konsinyering
DPRD Kab. Sleman	Prolegda 2012	Proses konsinyering
DPRD Kab. Kulonprogo	Belum prolegda	Proses audiensi DPRD
DPRD Kab. Gunungkidul	Belum prolegda	Proses audiensi DPRD



# *Pengendalian Tembakau*

# FCTC (Framework Convention on Tobacco Control)

- FCTC atau kerangka konvensi pengendalian tembakau adalah **traktat dunia pengendalian tembakau** yang dirancang WHO atau Badan Kesehatan Dunia
- Dikembangkan sejak th 1995 dan secara resmi dibuka untuk ratifikasi dan tandatangan pada Juni 2003-Juni 2004. Sudah ditandatangani dan diratifikasi 160 negara
- **Indonesia adalah satu-satunya negara di Asia Pasifik yang belum atau tidak meratifikasi dan menandatangani traktat ini**
- **Pasal 8 dan 18 berhubungan dengan perlindungan terhadap kesehatan lingkungan dan manusia**

# FCTC:

## Intervensi dari Segi Permintaan

- Harga dan pajak dinaikkan
- Pelarangan dan pembatasan iklan dan sponsor rokok secara komprehensif
- Proteksi dari paparan asap rokok
- Komunikasi edukasi, pelatihan dan peningkatan kesadaran publik
- Kemasan dan pemberian label
- Intervensi untuk berhenti merokok
- Regulasi isi kandungan rokok

## Intervensi dari Segi Penyediaan

- Pelarangan
- Pembatasan penjualan rokok pada anak
- Substitusi pertanian
- Pembatasan perdagangan

Bukan merupakan intervensi yang efektif

- Memonitor rokok selundupan → Pengecualian dan intervensi kunci





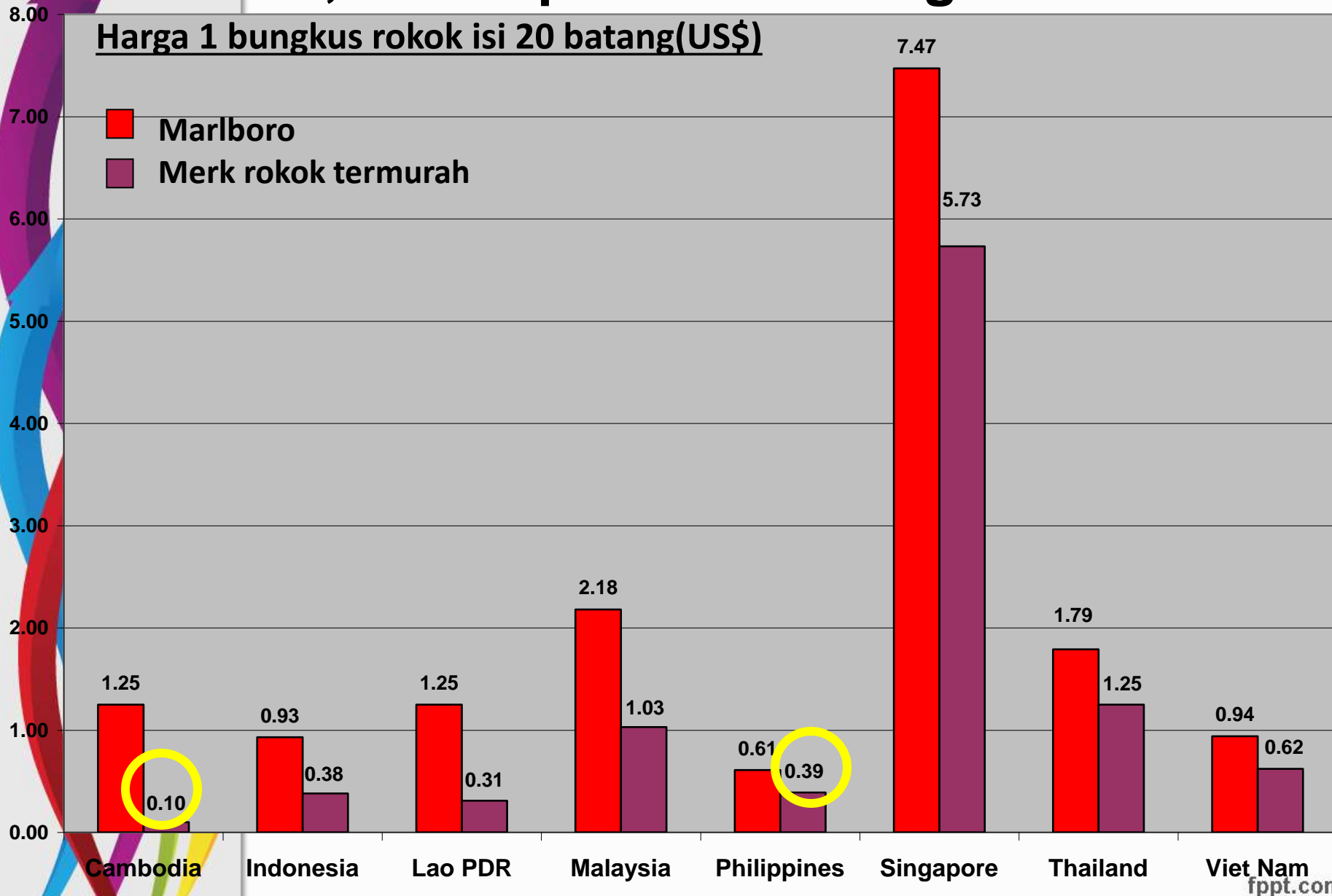
# Intervensi Efektif untuk Pengendalian Penggunaan Tembakau (Seatca, 2007)

- Meningkatkan pajak (65% dari harga eceran)
- Melarang semua bentuk iklan rokok
- *Mengimplementasikan 100% Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di tempat umum, tempat kerja, tempat pendidikan*
- Memperbesar peringatan merokok di bungkus rokok dan menambahkan gambar akibat kebiasaan merokok pada bungkus rokok



# **MENGAPA PAJAK ROKOK PERLU DINAIKKAN?**

# Kematian, penyakit, dan kecanduan semakin murah; dan dapat dibeli orang miskin





# **MENGAPA IKLAN HARUS DILARANG?**



# Apa hubungan iklan rokok dan kebiasaan merokok?

- Pucci & Siegel (1999), melakukan penelitian antara paparan iklan dan kebiasaan merokok, hasilnya adalah adanya hubungan antara paparan iklan dan kebiasaan merokok → semakin tinggi paparan iklan, semakin frekuen merokoknya
- Iklan rokok merupakan faktor potensial pencetus inisiasi merokok di kalangan remaja (Botvin, Botvin, Michela, & Filazzola, 1991)
- Prabandari, dkk (2007) mengadopsi penelitian Puccini dan hasilnya sama.

# Kesimpulan

- Jumlah perokok di Indonesia maupun di Yogyakarta cenderung naik
- Usia perokok di Yogyakarta semakin muda
- Kebijakan lokal di Yogyakarta telah diinisiasi, namun berjalan sangat lambat

# Terima kasih atas perhatiannya

*Telusuri website berikut untuk mendapatkan bahan presentasi dan sosialisasi tentang dampak rokok terhadap kesehatan, serta pengendalian tembakau secara umum:*

**[www.quittobaccointernational.org](http://www.quittobaccointernational.org)**