

BAB II

TINJAUAN LITERATUR

2.1. Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)¹

FCTC adalah perjanjian internasional pertama mengenai kesehatan yang diinisiasikan oleh WHO. Seperti yang telah dipaparkan pada Bab sebelumnya, FCTC—yang bermula pada Oktober 1999 dan disepakati pada 1 Maret 2003—ditujukan untuk melindungi generasi sekarang dan masa yang akan datang dari bahaya konsumsi dan paparan asap rokok. Sampai saat ini, FCTC masih terbuka untuk ditandatangani dan diratifikasi oleh negara manapun.

FCTC lahir dalam beberapa poin yang dianggap esensial dan mendasar terkait dengan pengendalian tembakau dan konsumsi rokok. Di bawah ini adalah enam poin penting yang diatur dan disepakati dalam FCTC;

- *Advertising, Promotion and Sponsorship*: kesepakatan FCTC menghimbau negara-negara anggotanya untuk mengadakan larangan menyeluruh terhadap iklan dalam bentuk apapun—baik iklan dalam media massa, elektronik, promosi penjualan, sponsor terhadap acara, sampai beasiswa dan pembinaan UKM—karena iklan mampu menimbulkan *awareness* bagi masyarakat. Poin ini terutama dimaksudkan untuk melindungi anak-anak, wanita dan kaum miskin. Dengan ditiadakannya iklan, *awareness* anak-anak, wanita dan kaum miskin terhadap produk rokok diharapkan

¹ Data diperoleh dari www.FCTC.org

semakin rendah, sehingga kecenderungan untuk memulai kebiasaan merokok juga lebih rendah.

- *Packaging and Labeling*: melalui poin ini, kesepakatan FCTC menghimbau agar negara-negara anggotanya memberikan peringatan kesehatan yang cukup besar dan jelas pada kemasan produk rokok. Idealnya, peringatan kesehatan tersebut menutupi 50% kemasan produk rokok, dan dapat juga diganti dengan peringatan kesehatan berupa gambar (*pictorial warning*), seperti gambar paru-paru dan gigi orang yang telah merokok selama beberapa tahun. Poin ini juga menghimbau agar tulisan-tulisan seperti “light”, “mild” dan “low tar” pada kemasan produk rokok dilarang.
- *Secondhand Smoke*: poin ini dimaksudkan untuk melindungi kelompok non-perokok dari bahaya paparan asap rokok. Pelarangan terhadap kegiatan merokok di tempat-tempat umum—termasuk tempat kerja, kendaraan umum, dan tempat-tempat rekreasi, baik di luar maupun di dalam ruangan (*total smoking ban*)—dinilai paling efektif dalam melindungi kelompok non-perokok.
- *Selling to Minor*: poin ini melarang penjualan terhadap anak-anak di bawah usia 18 tahun, termasuk menjual dalam *vending machine* (anak-anak dapat membeli tanpa pengawasan) dan penjualan batangan (anak-anak dapat menjangkau harga jual batangan yang relatif murah).
- *Taxation and Duty Free Sales*: melalui poin ini, WHO mendukung setiap negara untuk menaikkan cukai atas produk dan pajak atas perusahaan rokok, dengan harapan akan menaikkan harga rokok di pasar. Angka ideal tarif cukai adalah lebih kurang 70% dari harga jual rokok. Selain itu, menurut WHO, setiap negara harus melarang penjualan rokok bebas bea.

- *Product Regulation and Ingredient Disclosure*: selain peredarannya, komposisi bahan di dalam rokok juga harus diatur, misalnya penetapan kadar maksimal bagi kandungan tar dan nikotin. Perusahaan juga diwajibkan untuk memaparkan seluruh isi dari produk rokok pada kemasannya.

Dalam penelitian ini, penulis akan lebih banyak mengangkat poin-poin mengenai cukai dan pajak, pelarangan periklanan dan promosi kesehatan, mempertimbangkan fakta bahwa poin-poin tersebut akan lebih terlihat pengaruhnya dalam jangka pendek. Menaikkan cukai dan pajak akan berdampak langsung pada fungsi biaya tiap-tiap perusahaan dalam industri rokok, dan pada akhirnya akan menurunkan profitabilitas. Sedangkan—dengan harapan bahwa masyarakat Indonesia akan lebih memperhatikan isu kesehatan dan bahaya rokok—pelarangan periklanan dan promosi kesehatan dalam jangka yang lebih panjang akan berpengaruh negatif terhadap penjualan, hal ini pada akhirnya juga akan menurunkan profitabilitas tiap-tiap perusahaan.

2.2. Teori *Firm Survival* dan Teori Pertumbuhan Perusahaan²

Evans (1987), dalam penelitiannya yang berjudul *The Relationship Between Firm Growth, Size and Age: Estimates for 100 Manufacturing Industries*, meneliti tiga aspek dalam industri, yaitu pertumbuhan perusahaan, kemampuan perusahaan untuk bertahan, dan variabilitas pertumbuhan perusahaan, yang didasari pada tiga karakteristiknya, yaitu ukuran perusahaan, umur perusahaan, dan jumlah pabrik yang dioperasikan oleh perusahaan.

Dalam penelitiannya tersebut, terdapat poin-poin penting yang Evans temukan, yaitu:

² Diambil dari, Evans, David. S. 1987. "The Relationship Between Firm Growth, Size and Age: Estimates for 100 Manufacturing Industries". *The Journal of Industrial Economics*. vol.35, no.4, The Empirical Renaissance in Industrial Economics. hlm 567-581.

- Tingkat pertumbuhan perusahaan menurun ketika ukuran dan umur perusahaan meningkat, atau berhubungan negatif, untuk sebagian besar sampel. Hubungan antara tingkat pertumbuhan dan ukuran perusahaan berkorelasi negatif sebesar 89%, sementara dengan umur perusahaan berkorelasi negatif sebesar 76%.
- Kemampuan atau probabilitas perusahaan untuk bertahan akan meningkat, seiring dengan semakin besar ukuran dan semakin tinggi umur perusahaan, untuk sebagian besar sampel. Hubungan positif antara kemampuan perusahaan untuk bertahan dengan ukurannya adalah sekitar 81%, sementara dengan umurnya adalah 83%.
- Variabilitas pertumbuhan perusahaan berkorelasi negatif dengan umur perusahaan, sebesar 85%. Sedangkan, korelasinya dengan ukuran perusahaan adalah negatif sebesar 80%.

Evans menemukan bahwa umur perusahaan sangat berpengaruh, terutama terhadap ketiga aspek, yaitu pertumbuhan perusahaan, kemampuan perusahaan untuk bertahan dan variabilitas dari pertumbuhan perusahaan. Penemuan tersebut di atas konsisten dan sesuai dengan teori Jovanovic (1982)³, yaitu terdapat hubungan negatif antara pertumbuhan perusahaan dengan lamanya waktu perusahaan berdiri. Selain itu, melalui teori Evans, teori Gibrat⁴ bahwa pertumbuhan perusahaan tidak dipengaruhi (independen) dari ukuran perusahaan, ditolak. Namun, penolakan tersebut bisa saja didasarkan pada perbedaan mendasar pada penelitian, karena teori Gibrat sering diasumsikan dan dipakai dalam meneliti industri yang memproduksi produk yang homogen.

Dalam penelitian lain, yang dilakukan oleh Dunne dan Hughes (1994), yang meneliti mengenai pertumbuhan dan kemampuan perusahaan untuk bertahan pada perusahaan-

³ .*ibid*

⁴ .*ibid*

perusahaan di Inggris, juga ditemukan penolakan pada teori Gibrat. Tingkat pertumbuhan perusahaan-perusahaan kecil lebih cepat daripada perusahaan-perusahaan besar, membuktikan bahwa pertumbuhan dipengaruhi oleh ukuran perusahaan, seperti pada teori Evans.

Di samping penelitian-penelitian di atas, terdapat beberapa penelitian yang menekankan pada poin yang berbeda, yaitu mengenai riset dan pengembangan (*R&D*). Salah satunya adalah teori Mowery (1983), dimana ia menemukan bahwa aktivitas riset secara signifikan meningkatkan ketahanan perusahaan, dan bahwa keberadaan pekerja pelaku riset juga meningkatkan performa pertumbuhan perusahaan, baik perusahaan-perusahaan kecil maupun besar.

Berdasarkan teori-teori di atas, dan karena terbatasnya data, penulis memasukkan *Age* (umur perusahaan) dan *Ltnou* (jumlah tenaga kerja)—*proxy* terhadap ukuran perusahaan—sebagai variabel independen, untuk melihat apakah pengaruh umur dan ukuran perusahaan juga konsisten terhadap teori Evans dan Jovanovic, dalam mempengaruhi pertumbuhan perusahaan dan kemampuan perusahaan untuk bertahan. Selain itu, melalui penelitian ini dapat dilihat juga apakah teori Gibrat berlaku atau ditolak.

2.3. Teori Pengaruh Iklan terhadap Profitabilitas Perusahaan⁵

Stephen Martin (1994), dalam bukunya yang berjudul *Industrial Economics: Economic Analysis and Public Policy*, memaparkan bahwa perusahaan memiliki beberapa cara dalam mendesain diferensiasi produk, yaitu melalui usaha-usaha yang dilakukan oleh tenaga penjualan, mendesain perubahan-perubahan (seperti pemberian garansi dan paket servis),

⁵ Diambil dari: Stephen, Marthin.1998.*Industrial Economics: Economic Analysis and Public Policy*, New York: Machmillan Publishing Company.

serta—yang akan menjadi titik berat pada pembahasan ini—periklanan. Dalam hal ini, periklanan meliputi semua aktivitas promosi penjualan.

Jika sebuah perusahaan menggunakan iklan, maka artinya perusahaan tersebut membeli input tambahan sebagai bentuk investasi untuk mengembangkan merek (*brand*) dari produk yang diproduksinya. Maka, dengan mengutip pernyataan di bawah ini (Martin, 1994, hlm.241—242):

When the firm can differentiate its product by advertising, the quantity demanded at any price depends not only on the price charged but also on the advertising, past and present, that the firm has invested to develop a brand name.

Menurut Martin, jumlah kuantitas yang diminta pada setiap tingkatan harga akan meningkat—peningkatan tersebut disebabkan oleh adanya iklan pada periode sebelumnya (A_p), dan iklan pada periode sekarang (A)—maka iklan akan menggeser kurva permintaan ke kanan.

Dalam penjelasannya, Martin mengasumsikan bahwa perusahaan terkait adalah *monopolist*, yang akan selalu memaksimalkan profitnya. Ketika perusahaan menggunakan iklan, maka fungsi profitnya akan menjadi;

$$\Pi = PQ (A_p + A, P) - cQ (A_p + A, P) - F - p^A A$$

Dimana, $F = \text{fixed cost}$

$cQ = \text{variable cost}$

$p^A A = \text{the cost of current advertising}$

Ketika perusahaan bertindak sebagai *monopolist*, maka perusahaan akan memaksimalkan profit dengan berproduksi pada saat *marginal revenue* sama dengan *marginal cost*. Kondisi tersebut adalah seperti di bawah ini;

$$Q\Delta P + P\Delta Q = c\Delta Q$$

Bertindak sebagai *monopolist*, perusahaan tidak akan menaruh harga setinggi-tingginya, perusahaan justru akan menaruh harga pada level dimana *marginal revenue* sama dengan *marginal cost*-nya. *Marginal revenue* adalah ruas kiri dari persamaan di atas, $Q\Delta P$ adalah pendapatan yang hilang karena produk sebenarnya dapat dijual pada harga yang lebih tinggi, sedangkan $P\Delta Q$ adalah tambahan pendapatan dari peningkatan penjualan karena perusahaan menjual produk pada level harga yang lebih rendah. *Marginal cost* adalah ruas kanan dari persamaan di atas, yang menjelaskan tambahan biaya untuk memproduksi setiap 1 unit tambahan. Martin menyusun kembali persamaan tersebut menjadi;

$$\frac{P - c}{P} = \frac{1}{\epsilon_{QP}}$$

Artinya, saat perusahaan yang memaksimalkan profit beriklan, perusahaan akan berproduksi pada level dimana *price-cost margin* sama dengan invers dari elastisitas permintaan terhadap harga.

Perusahaan menggunakan iklan untuk berpromosi, dengan tujuan untuk mempengaruhi elastisitas konsumennya (terhadap harga). Dengan adanya iklan, maka perusahaan yang memaksimalkan profit akan memproduksi pada;

$$P\Delta Q = c\Delta Q + P^A \Delta A$$

Marginal revenue perusahaan adalah ruas kiri dari persamaan di atas, yaitu $P\Delta Q$, yang didapat dari tambahan penjualan setelah melakukan kegiatan periklanan. Sedangkan, *marginal cost* perusahaan, digambarkan oleh ruas kanan persamaan. Ruas kanan persamaan terdiri dari, $c\Delta Q$, yang merupakan tambahan biaya dari setiap tambahan produk yang terjual karena adanya kegiatan periklanan, dan $P^A \Delta A$, yang merupakan biaya dari tambahan kegiatan periklanan.

Dorfman-Steiner menyusun kembali persamaan di atas untuk menjelaskan kondisi intensitas periklanan yang optimal sebagai berikut;

$$\frac{P^A A}{PQ} = \frac{P - c}{P} \varepsilon_{QA}$$

Dimana; $\frac{P^A A}{PQ} = \text{advertising-sales ratio}$

$\frac{PQ}{PQ}$

$\frac{P - c}{P} = \text{price-cost margin}$

$\frac{P}{P}$

$\varepsilon_{QA} = \text{elastisitas permintaan terhadap periklanan}$

Melalui persamaan Dorfman-Steiner⁶ di atas, dapat disimpulkan bahwa;

- Semakin banyak perusahaan melakukan kegiatan periklanan, maka akan semakin besar penjualan.
- Semakin banyak perusahaan melakukan kegiatan periklanan, maka besar kuantitas yang diminta akan semakin sensitif terhadap kegiatan periklanan tersebut.

Teori Martin di atas memaparkan bagaimana sebuah perusahaan dapat memaksimalkan profitnya dengan melakukan kegiatan periklanan. Kegiatan periklanan dimaksudkan untuk mengubah elastisitas konsumen, sehingga pada akhirnya konsumen akan meningkatkan konsumsinya, yang dapat dijelaskan melalui pergeseran kurva permintaan. Hal itulah yang menyebabkan dalam poin FCTC, kegiatan periklanan—dalam bentuk apapun—dilarang, karena kegiatan periklanan dapat meningkatkan kecenderungan konsumen untuk merokok. Kecenderungan tersebut tentunya akan sangat berbahaya, terutama jika dikaitkan kepada anak-anak, wanita, dan kaum miskin.

2.4. *Post-Experience Goods*, Pengaruh Kebijakan Pemerintah pada Pasar dan Preferensi

Weimer dan Vining (1989) dalam bukunya yang berjudul *Policy Analysis: Concepts and Practices*, menyatakan bahwa;

Preferences in the real world are neither as stable nor as simple as assumed in the competitive model. The extent to which this divergence keeps the economy from achieving Pareto efficiency remains unclear. We should tread carefully, therefore, in using perceived problems with preferences to justify public policies.

⁶ .ibid

Sehubungan dengan pernyataan mengenai preferensi di atas, terdapat beberapa alasan mengapa pemerintah sebaiknya melakukan intervensi terhadap pasar. Salah satunya adalah karena dalam beberapa kondisi, preferensi seseorang dipengaruhi oleh hal lainnya. Misalnya saja mengenai *private advertising*, yang implikasi sosialnya sering dijadikan perdebatan. Seringkali timbul pertanyaan, apakah *private advertising* dapat mengubah preferensi konsumen, atau hanya menyediakan informasi agar konsumen dapat membandingkan produk satu dengan lainnya dalam melakukan pemilihan. Meskipun beberapa pembuktian empiris telah menyatakan bahwa iklan hanya berpengaruh mengubah *market share* dari merek-merek yang berbeda, probabilitas iklan dalam mengubah preferensi tetap dikhawatirkan akan membuat perekonomian tidak efisien.

Contoh lainnya adalah preferensi yang dipengaruhi oleh adiksi, seperti konsumsi terhadap kokain, alkohol, narkoba dan rokok. Produk-produk tersebut termasuk ke dalam *post-experience goods*⁷, yaitu produk-produk yang dalam konsumsinya mengandung ketidakpastian (*uncertainty*) mengenai pengorbanan apa saja yang harus konsumen bayar, disebabkan karena ketidaktahuan dan informasi yang tidak menyeluruh mengenai efek penggunaannya. Konsumsi bertahap terhadap produk-produk tersebut akan menimbulkan ketergantungan, dan akan secara relatif meningkatkan pentingnya produk tersebut, berdampak pada berubahnya fungsi utilitas seseorang, dengan kata lain, ketergantungan merupakan harga yang tidak diketahui konsumen, karena tidak secara langsung mereka bayarkan pada konsumsi yang pertama. Bagi konsumen yang tidak mempertimbangkan konsekuensi tersebut, sangat mungkin terjadi *overconsumption*.

⁷ Diambil dari: Weimer, David. L, Aidan R. Vining. 1992. *Policy Analysis: Concepts and Practice*. 2 ed. New Jersey: Prentice Hall.

Mengacu pada teori di atas, maka sangat penting bagi pemerintah untuk melakukan intervensi. Intervensi yang dapat dilakukan pemerintah salah satunya adalah dengan pelarangan konsumsi karena efek dari produk tersebut berbahaya, dapat memicu penyakit dan menyebabkan kematian, hal ini dilakukan pada produk obat-obatan terlarang. Namun, untuk produk-produk seperti alkohol dan rokok, intervensi pemerintah bisa dalam bentuk cukai. Cukai dikenakan kepada produk-produk untuk meningkatkan biaya produksinya, dan akan menaikkan harganya di pasar, untuk menghindarkan kelompok rentan—khususnya anak-anak—dari konsumsi terhadap produk, serta membatasi masyarakat dari konsumsi yang berlebihan.

Namun dewasa ini—jika dikaitkan dengan produk rokok saja—kesadaran dunia internasional akan bahaya rokok, yang bukan saja berdampak pada perokok, tetapi juga pada non-perokok, menuntut pemerintah untuk lebih proaktif dalam menetapkan intervensinya demi kepentingan masyarakat. Intervensi-intervensi lain antara lain menyangkut periklanan, pelarangan penjualan kepada konsumen di bawah umur 18 tahun, dan peringatan kesehatan.

2.5. Studi Komparatif: Dampak Kebijakan Pengendalian Tembakau di Thailand⁸

Sekitar tahun 1990, keadaan Thailand mengenai permasalahan rokok lebih kurang sama dengan Indonesia. Thailand hanya memiliki *health warning* yang kecil di sisi kemasan rokok dan hanya beberapa kali mengadakan pertemuan dan edukasi. Tidak ada organisasi yang bertanggung jawab mengenai pengendalian penggunaan tembakau, perencanaan nasional, peraturan, maupun pembiayaannya. Sejak tahun 1992, Thailand mengembangkan

⁸ Diungkapkan oleh Bungon Ritipakdee, aktivis pengendalian tembakau Thailand dalam rapat bersama BALEG di Hotel Grand Kemang, 060107

peraturan pengendalian tembakau (saat itu, FCTC belum dicetuskan), yang dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

- *Non-Smoker Health Protection Act* → peraturan-peraturan yang mempromosikan perlindungan terhadap kesehatan orang-orang yang tidak merokok, seperti mengadakan area bebas asap rokok, dan pelarangan merokok di tempat umum (mal, kafe, restoran dan tempat rekreasi lainnya) dan tempat kerja (kantor)
- *Tobacco Product Control Act* → peraturan-peraturan mengenai pengaturan peredaran rokok, seperti pelarangan terhadap iklan rokok di media manapun, membuat *health warning*, dan pelarangan penjualan rokok terhadap anak-anak.

Dengan diadakannya peraturan semacam itu, Departemen Kesehatan di Thailand mendapatkan otoritas untuk mengembangkan peraturan, dan tidak memerlukan persetujuan dari parlemen. Berikut adalah dampak-dampak dibentuknya peraturan pengendalian tembakau tersebut:

- Pada tahun 1988, jumlah pria yang merokok di Thailand adalah 53% dan meningkat menjadi 55% pada tahun 1991. Sejak tahun 1992, angkanya terus menurun, yaitu rata-rata 1% per tahun (sebenarnya jumlahnya relatif sama, namun menjadi turun karena adanya penambahan penduduk dan berkurangnya kecenderungan masyarakat yang belum merokok untuk merokok).
- Rekomendasi dari Masyarakat Anti-Rokok untuk menaikkan cukai rokok pada awalnya tidak disetujui oleh parlemen, karena dikhawatirkan akan menurunkan pendapatan pemerintah dari cukai rokok, menurunkan performa sektor-sektor yang terkait dengan rokok (seperti tembakau dan kertas) dan pada akhirnya meningkatkan pengangguran. Sampai tahun 1996, perjuangan tersebut masih dilakukan, sampai

akhirnya parlemen setuju untuk menaikkan cukai rokok, dimulai dari 55% (dari harga rokok) menjadi 60%. Ternyata terbukti, pada tahun berikutnya, pendapatan pemerintah naik, dan di samping itu jumlah perokok masih relatif sama. Dan selanjutnya, pemerintah menaikkan cukai dan pajak sendiri tanpa rekomendasi dari Masyarakat Anti-Rokok. Sampai saat ini, cukai rokok mencapai 79% dari harga rokok.

- Penjualan rokok tidak berkurang secara signifikan, artinya industri rokok, dan industri-industri lainnya yang terkait dengan rokok tidak mengalami penurunan, begitu pula dengan pekerja pada industri rokok, tidak ada yang mengalami PHK.
- Sejak tahun 1992, terdapat pelarangan menyeluruh terhadap iklan rokok (dalam bentuk apapun), di media, bahkan dalam bentuk *sponsorship*, beasiswa dan bentuk-bentuk pemasaran lainnya.
- Sejak tahun 2002, sebesar 2% dari cukai rokok digunakan untuk kegiatan pengendalian tembakau.
- Sejak tahun 2005, Thailand mengganti *health warning* (berupa tulisan kecil mengenai bahaya merokok) dengan *pictorial warning* (seperti gambar paru-paru dan gigi perokok yang telah merokok selama beberapa tahun).
- Sejak tahun 2006, terdapat larangan untuk menampilkan kemasan rokok.
- Mengenai area bebas asap rokok, Thailand tidak menggunakan jasa polisi melainkan *public participation*. Thailand menerapkan sistem bahwa pekerja (misalnya pekerja restoran dan mal) harus bebas rokok agar mereka dapat menegur orang-orang yang merokok. Selain itu, Thailand juga menggunakan jasa anak-anak untuk memperingatkan orang-orang yang merokok. Artinya, kesadaran masyarakat akan pentingnya area bebas asap rokok sudah tinggi.

- Penetapan peraturan pengendalian tembakau juga didukung oleh *law enforcement* yang baik, misalnya ketika perusahaan rokok melanggar peraturan, misalnya mengeluarkan iklan, maka akan langsung ditindak, kalau tidak, perusahaan tersebut tidak boleh menjual produknya.

Sejauh ini, untuk pengendalian penggunaan tembakau, Thailand telah memiliki *pictorial warning*, pelarangan terhadap iklan, area bebas asap rokok, penetapan cukai dan pajak yang tinggi, dan pembiayaan kegiatan pengendalian tembakau dari cukai dan pajak rokok. Dampak-dampak positif yang telah diperoleh oleh Thailand adalah:

- Perokok tidak dapat merokok di sembarang tempat
- Kegiatan merokok menjadi kegiatan *second-place*
- Anak-anak dan non-perokok tidak dirugikan
- Pendapatan pemerintah meningkat melalui cukai/pajak yang tinggi
- Perusahaan rokok tidak pernah tutup
- Pekerja di perusahaan rokok tetap bekerja seperti biasa, tidak ada PHK
- Terdapat pelarangan sepenuhnya terhadap iklan, sehingga tidak ada dorongan untuk memulai kegiatan merokok bagi anak-anak dan non-perokok

2.6. Penelitian-Penelitian Sebelumnya

Tjahjaprijadi dan Indarto (2003), melalui penelitiannya yang berjudul *Analisis Pola Konsumsi Rokok Sigaret Kretek Mesin, Sigaret Kretek Tangan, dan Sigaret Putih Mesin*, membagi produk rokok menjadi tiga dalam analisisnya, yaitu sigaret kretek mesin (SKM), sigaret kretek tangan (SKT), dan sigaret putih mesin (SPM). Tjahjaprijadi dan Indarto meneliti faktor-faktor apa saja yang secara signifikan mempengaruhi konsumsi terhadap ketiga produk

tersebut. Penelitian tersebut dilatarbelakangi oleh karena penerimaan cukai yang semakin lama semakin tinggi dan adanya kebijakan harga jual eceran bagi produk rokok. Peningkatan cukai dan penerapan harga jual eceran akan berdampak kepada harga rokok yang diterima oleh konsumen, yaitu menjadikannya lebih tinggi.

Tjahjaprijadi dan Indarto menemukan bahwa;

- Konsumsi rokok SKM dipengaruhi oleh harganya, namun tidak dipengaruhi oleh harga rokok SKT dan SPM.
- Harga rokok SKT dan SPM mempengaruhi konsumsi rokok SKT. Namun, harga rokok SKM tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan.
- Konsumsi rokok SPM dipengaruhi oleh harga SPM, SKM dan SKT.
- Pendapatan mempengaruhi konsumsi rokok SPM, namun tidak mempengaruhi konsumsi rokok SKM.

Setelah menghitung elastisitas permintaan rokok SKM, SKT dan SPM terhadap harganya, Tjahjaprijadi dan Indarto memproyeksikan kenaikan harga akibat adanya pertumbuhan ekonomi dan efeknya terhadap konsumsi masing-masing produk rokok. Perkiraan konsumsi rokok SKM, SKT dan SPM untuk tahun 2003 menunjukkan perubahan yang sangat kecil.

Berdasarkan penelitian tersebut, Tjahjaprijadi dan Indarto merekomendasikan agar cukai bersifat spesifik dan progresif. Cukai yang bersifat spesifik dan progresif akan lebih adil, karena didasarkan pada kemampuan dan keuntungan masing-masing perusahaan rokok.

BAB III

PERKEMBANGAN INDUSTRI ROKOK DAN REGULASI TERKAIT DENGAN PENGENDALIAN TEMBAKAU DI INDONESIA

3.1. Perkembangan Industri Rokok di Indonesia

Dalam catatan Raffles dan Condolle disebutkan bahwa kebiasaan merokok di Jawa sudah ada sejak abad 17. Belum pernah ada yang memperkenalkan rokok secara komersial, sampai abad 19, dimana Djamahari—seorang haji asal Kudus—melakukannya.

3.1.1. Industri

Perkembangan industri rokok di Indonesia¹ diiringi dengan perkembangan bahan dan bentuk dari produk rokok, diawali dengan rokok yang terbuat dari tembakau berwarna coklat hasil lokal dibungkus kulit jagung dan dikonsumsi dengan sebelumnya melinting sendiri, sampai berbentuk seperti sekarang ini, hadir dalam berbagai merek, kadar tar dan nikotin, serta menggunakan filter. Pada abad 19, produk rokok hadir dalam dua merek baru, yaitu *strootje*—yang artinya rokok batangan—dan *klobot*, yaitu rokok yang dibungkus dengan kulit jagung. Dimulai dari industri rumah tangga, kedua komoditas tersebut diproduksi massal sejak tahun 1850, yaitu awal mula rokok diperkenalkan secara komersial.

Menginjak tahun 1900-an, pertumbuhan industri rokok meraih masa kejayaannya. Tak jarang, pendiri-pendiri perusahaan rokok pada masa itu, produknya masih dapat ditemukan sekarang. Beberapa pendiri bahkan sukses meraih pangsa pasar yang besar sampai saat ini.

¹ Informasi bersumber dari: Rosmanita, Fenny. *Analisa Simultan Struktur, perilaku dan Kinerja (SCP) Industri Rokok Indonesia 1990-2002*, 2005, *unpublished*. hlm. 47

Sebut saja Ong Hok Liong (pendiri *Strootjesfabriek Ong Hok Liong* yang sekarang menjadi Bentoel Internasional), Liam Seeng Tee (pendiri *Handel Maatschapi Liam Seeng Tee* yang sekarang dikenal sebagai Hanjaya Mandala Sampoerna), Nojorono (produsen rokok merek Minak Djinggo), Haji Roesyidi Ma'roef (pendiri perusahaan rokok Djambu Bol, yang hingga kini masih mempertahankan produk rokok buatan tangan), Wie Gwan (pendiri perusahaan rokok Djarum) dan Surya Wonowidjoyo (pendiri perusahaan rokok Gudang Garam), sampai sekarang perusahaan-perusahaan tersebut masih aktif memproduksi.

Sampai saat ini, masih banyak industri rumah tangga dan industri kecil yang memproduksi rokok dalam berbagai merek dan daerah pemasaran tertentu. Selain itu, industri rokok di Indonesia juga didatangi oleh pesaing-pesaing asing, antara lain British American Tobacco (atau BAT, didirikan oleh penjajahan Belanda), perusahaan rokok Philip Morris, yang membawahi merek Marlboro, dan kini menguasai mayoritas saham PT. H.M. Sampoerna, dan PT Rothmans of Pall Mall Indonesia.

3.1.2. Produksi

Pertumbuhan produksi industri rokok di Indonesia juga memperlihatkan perkembangan yang menjanjikan.

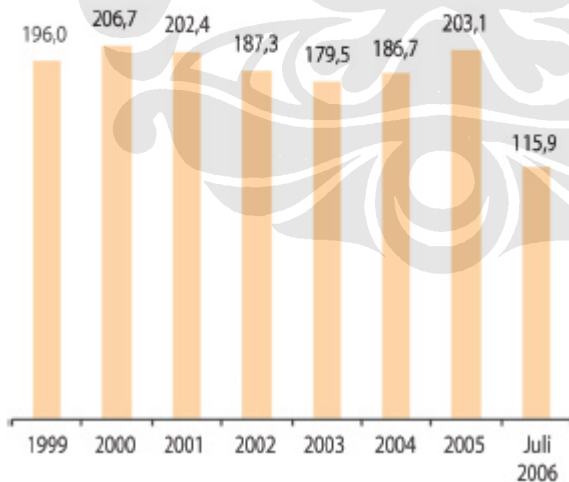
Tabel 3-1. Produksi Industri Rokok Kretek dan Putih (miliar batang)

Tahun	Rokok Kretek	Rokok Putih
1921	1.1	n.a
1929	7.1	6
1939	15.1	n.a
1949	16.1	n.a
1957	18.3	n.a
1963	20.7	n.a
1969	14.3	11
1974	21.1	21.7
1980	49.2	33.4
1985	82.4	24.3
1990	138.3	15.6
1994	156	21.2

Perkembangan produksi rokok kretek menunjukkan tren positif dari tahun ke tahun, kecuali terjadi stagnasi pada tahun 1945-1949 karena penjajahan Belanda dan lesunya perekonomian, dan pada tahun 1958-1964, dimana Presiden Soekarno menasionalisasi seluruh perusahaan rokok asing.

Melalui tabel di atas, terlihat jelas bahwa perkembangan produksi rokok kretek jauh lebih tinggi dibandingkan perkembangan produksi rokok putih. Keberhasilan produksi rokok kretek tersebut disebabkan oleh proteksi yang terus dilakukan², dan dilanjutkan dengan adanya ijin mekanisasi pada skala yang besar pada tahun 1980. Perusahaan-perusahaan seperti Bentoel (pada 1972), Djarum (pada 1976) dan Gudang Garam (pada 1978) mendapatkan ijin tersebut, sehingga produksi rokok kretek meningkat, sampai dua kali lipat produksi rokok putih.

Gambar 3-1.
Perkembangan produksi rokok kretek Indonesia
(Miliar batang)



Selanjutnya, untuk periode tahun 1999-Juli 2006³, produksi rokok kretek tetap menunjukkan kecenderungan naik, meskipun pada saat krisis 1998, terjadi penurunan sebesar 2,9%. Setelah itu, produksi rokok kretek selalu meningkat, puncaknya adalah pada tahun 2000 (yaitu sebesar 206 miliar batang). Namun, perkembangan yang sama sepertinya tidak

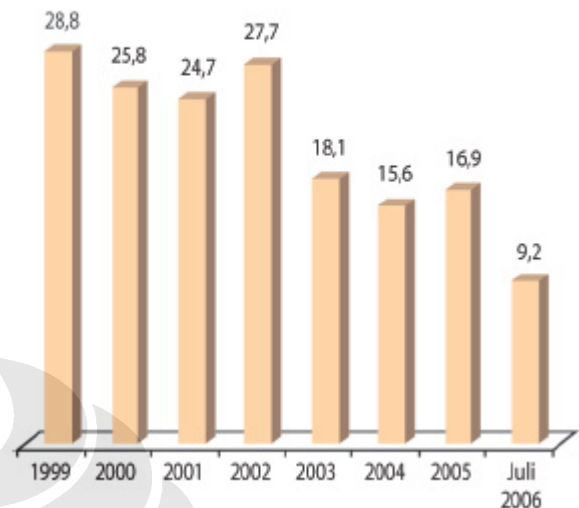
diteui pada industri rokok putih, dimana perkembangan produksi menggambarkan tren negatif.

² Diambil dari www.google.co.id

³ .*ibid*

Volume produksinya terus menurun, dan hal ini tidak hanya dirasakan oleh produsen skala kecil, tetapi juga pada produsen multinasional seperti Philip Morris dan PT. BAT. Produksi rokok putih secara rata-rata menurun sebesar 7,2% per tahun. Terjadinya penurunan seperti ini, diperkirakan karena semakin tingginya kesadaran masyarakat akan gaya hidup sehat, terutama pada masyarakat kelas menengah ke atas.

Gambar 3-2.
Perkembangan produksi rokok putih di Indonesia
(Miliar batang)



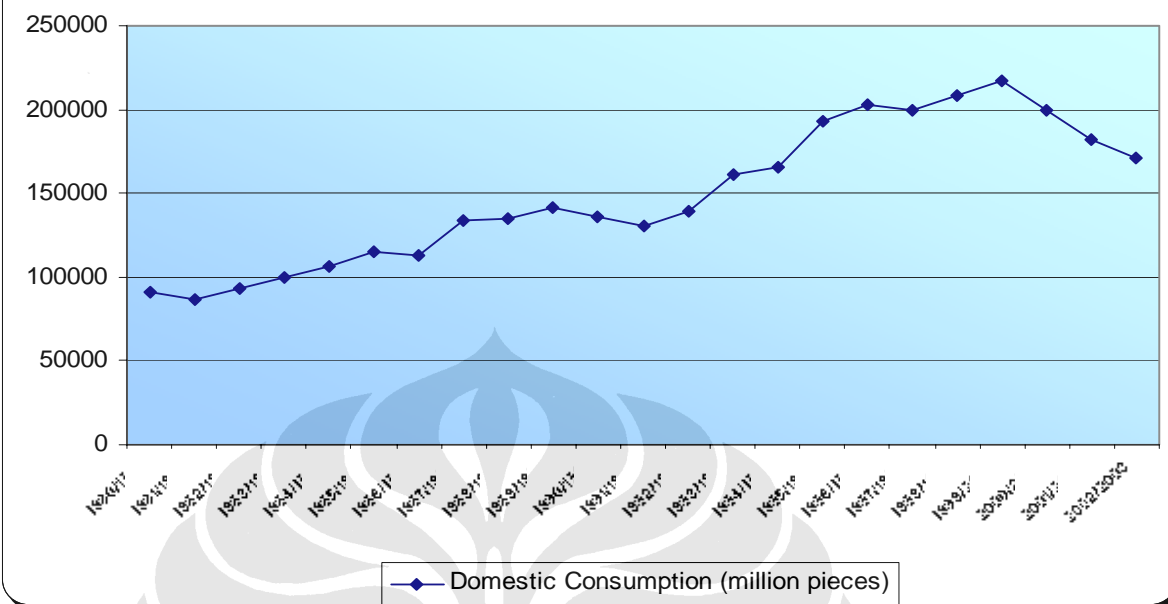
Ke depannya, industri rokok diperkirakan akan menghadapi tantangan-tantangan yang semakin berat. Selain karena tarif cukai yang akan selalu meningkat dan penetapan harga jual yang beberapa kali dinaikkan, kesadaran dunia internasional mengenai dampak dan bahaya rokok juga semakin tinggi. Hal ini membawa kekhawatiran bagi perusahaan-perusahaan rokok akan terdistorsinya bisnis mereka di masa yang akan datang. Namun, kekhawatiran tersebut selama ini belum terbukti, karena sejauh ini industri rokok tetap mampu bertahan.

3.1.3. Konsumsi dan Ekspor

Dapat dikatakan bahwa industri rokok adalah industri yang cukup tangguh karena selama bertahun-tahun mampu bertahan. Terbukti saat terjadinya krisis ekonomi 1998, industri ini tidak goyah, produksinya bahkan naik sebesar 2.7%. Hal ini menggambarkan bahwa bahwa tingkat konsumsi juga meningkat. Pertumbuhan konsumsi rokok dapat dilihat melalui grafik dan tabel di bawah ini⁴.

⁴ Data diperoleh dari Tobacco Research in Indonesia, 1999-2002

Gambar 3-3. Cigarette Domestic Consumption, Indonesia, 1980-2002



Sumber: Tobacco Research in Indonesia

Grafik di atas menunjukkan bahwa konsumsi rokok di Indonesia memiliki tren positif. Pada tahun 2002, konsumsi rokok di Indonesia mencapai sekitar 182 miliar batang, angka ini menempatkan Indonesia sebagai konsumen rokok tertinggi kelima di dunia, setelah Cina (1.697,3 miliar batang), Amerika Serikat (463,5 miliar batang), Rusia (375 milyar batang) dan Jepang (299,1 miliar batang). Menurut data USDA dalam survei tahun 2004, konsumsi rokok di Indonesia dalam kurun waktu 1960-2003, telah meningkat sebanyak 3,8 kali lipat, dari 35 miliar batang menjadi 171,1 miliar batang.

Ditinjau dari nilai ekspor, ekspor rokok merupakan bagian kecil dari total nilai ekspor produk industri di Indonesia—yaitu sebesar 0,3-0,5%—dengan kontribusi pemasukan sebesar 0,24-0,31% pada periode 1999-2001.

Tabel 3-2. Nilai Ekspor Rokok sebagai Proporsi dari Nilai Ekspor Indonesia (%)⁵

Jenis komoditi ekspor	1999	2000	2001
Produk-produk Industri	33331.4	42002.9	37671.1
Minyak	9792.2	14366.6	12636.3
Produk Pertanian	2901.4	2709.1	2438.5
Produk Pertambangan	2634.5	3080.8	3569.6
Sektor lain	4.9	4.5	5.4
Nilai ekspor total	48665.4	62124	56320.9
Nilai ekspor rokok	117	143.63	176.9
Nilai ekspor rokok sebagai % dari nilai ekspor	0.24	0.23	0.31

Kuantitas ekspor rokok berkisar antara 5,2%-11,5% dari total produksi rokok dalam negeri. Sebagian besar produksi rokok Indonesia diserap dan digunakan untuk konsumsi domestik, misalnya saja pada tahun 2002, dimana total produksi rokok adalah 200 miliar batang dan yang diekspor adalah sebesar 22 miliar batang.

Tabel 3-3. Proporsi Ekspor Rokok Indonesia (%)⁶

Kuantitas	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Impor (juta batang)	294	90	84	16	121	400	206	300
Ekspor (juta batang)	21175	19225	23090	17080	11500	16052	22220	22000
Produksi (juta batang)	186200	211823	225385	216200	219700	232724	221293	200000
% Impor terhadap Produksi	0.2	0	0	0	0.1	0.2	0.1	0.2
% Ekspor terhadap Produksi	11.4	9.1	10.2	7.9	5.2	6.9	10	11

3.1.4. Pangsa Pasar

Perubahan dalam besarnya pangsa pasar terjadi pada perusahaan-perusahaan dalam industri rokok. Sejak tahun 1979, pangsa pasar Gudang Garam meningkat dengan cepat, menjadikan perusahaan tersebut pemain utama dengan pangsa pasar terbesar pada tahun 1994.

⁵ Sumber: diolah dari <http://www.bps.go.id/sector/fttrade/export/table2.shtml>; diolah dari BPS, Statistik Ekspor 1999-2000, dalam buku Fakta Tembakau Indonesia Data Empiris untuk Strategi Nasional Penanggulangan Masalah Tembakau, terbitan Departemen Kesehatan RI

⁶ Sumber: USDA Report 1998-2002 di <http://www.fas.usda.gov/scripts/w/attacherep/default.asp>, dalam buku Fakta Tembakau Indonesia Data Empiris untuk Strategi Nasional Penanggulangan Masalah Tembakau, terbitan Departemen Kesehatan RI

Posisi tersebut disusul oleh Djarum, yang pangsa pasarnya pada tahun 1979 sebesar 13%, naik menjadi 28% di tahun 1989, lalu turun menjadi 18% di tahun 1994. Adapun strategi Gudang Garam yang membawanya pada posisi tertinggi pada tahun 1994 adalah dengan melakukan mekanisasi produksi, memperluas jaringan distribusinya di Indonesia, melakukan promosi dalam bentuk iklan.

Tabel 3-4. Perkembangan *Market Share* Industri Rokok Indonesia

Rangking th 1979		Market Share (%)			Perubahan dalam Market Share	
		1979	1989	1994	1979-1989	1979-1994
1	BAT (W)	15	3	5	-12	-10
2	Djarum (K)	13	28	18	15	5
3	Gudang Garam (K)	12	28	43	16	31
4	STTC (W)	10	4	1	-6	-9
5	Bentoel (K)	8	11	7	3	-1
6	Norojono (K)	4	3	2	-1	-2
7	Faroka (W)	4	1	1	-3	-3
13	Sampoerna (K)	1	3	7	2	6
*	Marlboro (W)	0	2	5	2	5

Sumber: GAPPRI dan Survey Research Indonesia

K = Rokok Kretek, W = Rokok Putih, * = Marlboro muncul tahun 1983

Sementara untuk rokok putih, pangsa pasar BAT yang pada tahun 1979 menempati posisi tertinggi sebesar 15%, turun menjadi 3% pada tahun 1989, lalu kembali naik menjadi 5% pada tahun 1994. Begitupun dengan Sumatera Tobacco Trading Company (STTC) yang pada tahun 1979 memiliki pangsa pasar sebesar 10%, terus turun sampai hanya 1% pada tahun 1994.

3.1.5. Pekerja dalam Industri Pengolahan Produk Tembakau

Jumlah tenaga kerja industri pengolahan tembakau menunjukkan angka meningkat, yaitu 132.000 pada tahun 1970 menjadi 245.626 pada tahun 2000. Sejak 1970, peranan industri pengolahan tembakau dalam menyediakan lapangan pekerjaan menurun secara

signifikan akibat mekanisasi produksi rokok, daya serap yang tadinya meliputi 38% dari keseluruhan tenaga kerja pengolahan, menjadi 5,6% di tahun 2000. Faktor utama yang menyebabkan perubahan tersebut, atau secara keseluruhan mempengaruhi lapangan kerja pada industri pengolahan tembakau adalah mekanisasi dan teknologi lain yang meningkatkan efisiensi, karena dinilai mengurangi biaya pekerja secara substansial. Hal ini dibuktikan melalui sebuah studi yang memperkirakan bahwa proporsi biaya pekerja (buruh) pada Sigaret Kretek Tangan adalah 12%, dibandingkan dengan Sigaret Kretek Mesin yang hanya 0,4%.⁷

Sebagian besar pekerja dalam industri pengolahan tembakau adalah perempuan, yaitu sekitar 80%. Pada tahun 2000, penghasilan rata-rata per bulan pekerja adalah sebesar Rp 446.000,- per pekerja (atau 63% dari rata-rata penghasilan per bulan pekerja industri pengolahan lain). Rata-rata penghasilan per bulan pekerja industri pengolahan tembakau pernah menjadi yang terendah pada tahun 1995, yaitu sebesar 40,8% dari rata-rata penghasilan per bulan pekerja industri pengolahan lain

Tabel 3-5. Jumlah Pekerja dalam Industri Pengolahan Tembakau⁸

Tahun	Jumlah Pekerja (orang)			Jumlah Pekerja (%)		
	laki-laki	Perempuan	total	laki-laki	Perempuan	total
1993	38411	147201	185612	20.7	79.3	100
1994	41193	174836	216029	19.1	80.9	100
1995	45046	200960	246006	18.3	81.7	100
1996	43372	179935	223307	19.4	80.6	100
1997	45439	180904	226343	20.1	79.9	100
1998	44793	194055	238848	18.8	81.2	100
1999	44277	200245	244522	18.1	81.9	100
2000	43549	202077	245626	17.7	82.3	100

⁷ Sumber: PT. Jardine Fleming Nusantara, Jakarta. (1999). Jardine Fleming Research Indonesia, Indonesia Tobacco, dalam buku Fakta Tembakau Indonesia Data Empiris untuk Strategi Nasional Penanggulangan Masalah Tembakau

⁸ Sumber: BPS 1987-2002. Statistik Industri Sedang dan Besar 1985-2000, dalam buku Fakta Tembakau Indonesia Data Empiris untuk Strategi Nasional Penanggulangan Masalah Tembakau

Tabel 3-6. Perbandingan Upah Tenaga Kerja Industri Pengolahan Tembakau terhadap Tenaga Kerja Industri Pengolahan Lainnya⁹

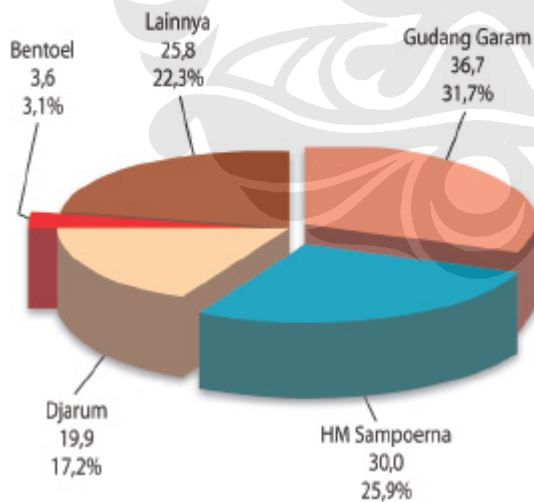
Tahun	Industri Pengolahan Lainnya	Industri Pengolahan Tembakau	
	(Rp/bulan)	(Rp/bulan)	% terhadap industri pengolahan lainnya
1993	233000	138000	59.2
1994	252000	143000	56.7
1995	287000	117000	40.8
1996	320000	192000	60
1997	385000	206000	53.5
1998	588000	476000	80.9
1999	613000	422000	68.8
2000	713000	446000	62.6

3.1.6. Struktur dalam Industri Rokok

Pada tahun 1994, jumlah perusahaan rokok di Indonesia tercatat lebih dari 100 perusahaan, dengan CR4 sebesar 75% untuk produk rokok kretek dan rokok putih, sehingga pasar produk rokok di Indonesia digolongkan sebagai pasar oligopoli dengan produk

Gambar 3-4.

Penjualan rokok menurut perusahaan per Juli 2006 (Miliar batang)



terdiferensiasi. Jika sub-pasarnya dipisah menjadi dua, yaitu rokok kretek dan rokok putih, maka besar CR4-nya masing-masing adalah 85% dan 93%.

Sekitar tahun 1960-an, industri rokok kretek didominasi oleh tiga perusahaan, yaitu Bentoel, Djarum dan Gudang Garam, yang produksi ketiganya secara bersamaan terus naik, 36% pada tahun 1970, lalu menjadi 56% pada tahun 1976. Adapun kenaikan tersebut

⁹ Ket: termasuk tunjangan sosial, tunjangan kecelakaan, tunjangan pensiun, dan bonus.

Sumber: BPS 1987-2000. Statistik Industri Sedang dan Besar 1985-2000, dalam buku Fakta Tembakau Indonesia Data Empiris untuk Strategi Nasional Penanggulangan Masalah Tembakau

disebabkan oleh meningkatnya produktivitas masing-masing perusahaan, akses modal yang semakin mudah dan usaha-usaha periklanan.

Pada tahun 1990-an, dominasi industri rokok berubah dan dikuasai oleh empat perusahaan, yaitu Gudang Garam, Djarum, Sampoerna dan Bentoel. Keempat perusahaan ini, pada tahun 2006, secara bersama-sama menguasai 77,7% pasar (proporsi masing-masing dapat dilihat pada grafik di atas). H.M. Sampoerna yang sejak Maret 2005 saham mayoritasnya dibeli oleh Philip Morris, berhasil menguasai pangsa pasar pada tahun 2007¹⁰, yaitu sebesar 24,2%, melalui periklanan dan promosi yang gencar, disusul oleh Gudang Garam (23.6%) dan Djarum (20.4%).

3.2. Perkembangan Regulasi yang Terkait dengan Pengendalian Tembakau dan Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Pemerintah tentu menyadari bahwa rokok adalah produk yang memiliki dampak berbahaya—baik bagi perokok maupun non-perokok—sehingga adanya kebijakan dan peraturan dalam mengatur industri rokok dan melindungi non-perokok menjadi hal yang penting untuk dilakukan. Seiring dengan waktu dan bergantinya masa pemerintahan di Indonesia, kebijakan dan peraturan terkait dengan pengendalian tembakau dan perlindungan kesehatan masyarakat juga berkembang. Poin-poin mengenai kebijakan dan peraturan tersebut dapat dilihat melalui tabel di bawah ini.

¹⁰ Sumber: ANTARA News, <http://www.antara.co.id/arc/2007/5/24/hm-sampoerna-pimpin-pasar-rokok-indonesia/>

Tabel 3-8. Perkembangan Kebijakan Pengendalian Tembakau dari Waktu ke Waktu¹¹

No.	Masa Pemerintahan	Produk Regulasi	Keterangan
1	Presiden Soeharto	<p>UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan zat adiktif adalah bahan yang penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan psikhis; pengamanan penggunaan zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan; produksi, peredaran, dan penggunaan zat adiktif harus memenuhi standar dan persyaratan yang ditentukan.</p> <p>UU No. 24 Tahun 1997 tentang Penyiaran siaran niaga dilarang memuat iklan minuman keras dan sejenisnya, bahan/zat adiktif serta iklan yang menggambarkan penggunaan rokok;</p>	<p>UU ini dalam proses revisi</p> <p>Sudah direvisi dengan UU No. 32 Tahun 2002 tentang Penyiaran</p>
2	Presiden B.J. Habibie	<p>UU No. 40 Tahun 1999 tentang Pers Perusahaan pers dilarang memuat iklan peragaan wujud rokok dan atau penggunaan rokok;</p> <p>UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen; konsumen mempunyai hak atas informasi yang jelas dan jujur, hak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan; produk yang dikonsumsi konsumen wajib mencantumkan kandungan dan dampak bagi konsumen; pelaku usaha periklanan bertanggungjawab terhadap dampak iklan yang dibuatnya; konsumen bisa menggugat <i>class action</i> atas kerugian yang dialaminya</p> <p>PP No. 81 Tahun 1999 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan kadar kandungan tar maksimum 20 mg, dan kandungan nikotin 1,5 mg; wajib diperiksa kadar tar dan nikotinya dan wajib dicantumkan pada label; wajib mencantumkan peringatan kesehatan yang berbunyi : merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi dan gangguan kehamilan dan janin; iklan rokok hanya boleh ditayangkan di media cetak dan media luar ruang. Iklan rokok tidak boleh : merangsang dan menyarankan orang untuk merokok, menggambarkan bahwa merokok memberikan manfaat kesehatan, memperagakan dan menggambarkan dalam bentuk gambar atau tulisan, ditujukan untuk ibu hamil dan anak-anak, mencantumkan bahwa produk yang bersangkutan adalah rokok. Dilarang memberikan rokok secara cuma-cuma; Kawasan tanpa rokok, seperti : tempat-tempat kesehatan, proses belajar mengajar, arena kegiatan anak-anak, kegiatan ibadah dan angkutan umum</p>	<p>- Ketika PP ini dibahas dan disahkan, tantangan dari produsen rokok, petani tembakau, dan media massa sangat keras;</p> <p>- Depperindag dalam posisi “menolak” terhadap PP ini</p>
3	Presiden Abdurrahman Wahid (Gus Dur)	<p>PP No. 38 Tahun 2000 tentang Perubahan PP No. 81 Tahun 1999 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan iklan rokok pada media elektronik hanya dapat dilakukan pada pukul 21.30 sampai dengan pukul 05.00 waktu setempat (Pasal 17 ayat 2);</p>	<p>- PP 32/200 disahkan untuk merespon atas desakan dan tantangan dari pihak yang tidak setuju (menolak) PP 81/99</p>

¹¹ Data disusun oleh Oleh : Tim Indonesia (Tulus Abadi, Utari Setyawati, dr. Tjandra Yoga Aditama, Ermalena Muslim, Reri Indriati, Rini Zaura Matram, Reni.

		penyesuaian kandungan kadar tar dan nikotin maksimum, 7 (tujuh) tahun untuk rokok kretek buatan mesin dan tangan, dan 10 tahun untuk rokok kretek buatan tangan. Akan dibentuk Lembaga Pengakajian Rokok.	
4	Presiden Megawati Soekarnoputri	<p>UU No. 32 Tahun 2002 tentang Penyiaran Siaran iklan niaga dilarang melakukan : promosi minuman keras atau sejenisnya dan bahan atau zat adiktif; promosi rokok yang memperagakan wujud rokok.</p> <p>PP No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan rokok wajib diperiksa kadar kandungan tar-nikotin oleh lembaga yang terakreditasi; dan wajib diinformasikan pada bungkus rokok; wajib mencantumkan peringatan kesehatan : merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi dan gangguan kehamilan dan janin; iklan pada media elektronik hanya diperbolehkan pada jam 21.30 sampai dengan 05.00; kawasan tanpa rokok di tempat-tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja, sarana belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah, dan angkutan umum.</p>	Hasil revisi atas UU No. 24 Tahun 1997 tentang Penyiaran

Melalui tabel di atas, dapat dilihat bahwa isu-isu utama yang dijadikan pertimbangan pemerintah dalam membuat kebijakan adalah kesehatan (berupa pengaturan kandungan zat berbahaya dalam rokok), penyiaran (berupa pengaturan mengenai jam tayang dan kandungan iklan) dan perlindungan konsumen (berupa pengaturan kawasan bebas rokok), dan terlihat adanya beberapa perkembangan dan revisi pada masing-masing periode kepemimpinan.

3.2.1. Cukai, Pembedaan Tarif Cukai, dan Harga Jual Eceran (HJE)

Penetapan besar cukai untuk masing-masing perusahaan rokok diatur oleh Direktorat Jenderal Pajak dan Bea Cukai. Ketentuan mengenai besar cukai tersebut mengalami perubahan seiring dengan waktu. Adanya pembedaan tarif cukai, pertama kali ditetapkan oleh Pemerintah Penjajahan Belanda pada tahun 1930, yaitu 20% untuk rokok kretek dan 30% untuk rokok putih (selisih 10%), untuk melindungi rokok kretek dalam persaingannya dengan rokok putih. Selisih tarif cukai tersebut sempat berubah, yaitu 10% pada tahun 1950, 30% pada tahun 1959, dan kemudian menjadi 15% pada tahun 1970. Pembedaan tarif cukai semacam ini masih diberlakukan sampai sekarang.

Ketentuan mengenai besar cukai untuk produk rokok kretek berubah pada tahun 1970. Hal ini disebabkan oleh penggunaan mesin oleh perusahaan produsen rokok kretek. Perusahaan pengguna mesin dapat berproduksi dalam skala yang lebih besar. Karena hal tersebut dinilai dapat mengancam produsen rokok kretek skala kecil dan tenaga kerja di dalamnya, maka pemerintah menetapkan tarif cukai yang berbeda. Pembedaan tarif cukai didasarkan pada volume produksi total, dan berlaku bagi produsen rokok kretek yang menggunakan mesin, maupun yang menggunakan tangan.

Selain pembedaan tarif cukai, pemerintah juga mengatur Harga Jual Eceran (HJE) untuk kedua produk. Adapun HJE juga ditentukan berdasarkan volume produksi total dari masing-masing perusahaan.

3.2.2. Periklanan, Promosi Kesehatan dan Perlindungan Konsumen

Pemerintah—pada setiap masa kepemimpinan—telah melakukan upaya-upaya dalam bentuk pembuatan regulasi terkait masalah periklanan, promosi kesehatan dan perlindungan konsumen (dapat dilihat pada tabel perkembangan regulasi sepanjang masa kepemimpinan). Pembuatan regulasi tersebut lebih banyak dikaitkan dengan perlindungan terhadap kesehatan masyarakat, baik perokok maupun non-perokok. Pemerintah menyadari bahwa rokok adalah produk yang memiliki dampak berbahaya dan dapat memicu penyakit-penyakit yang berbahaya. Penelitian WHO menyatakan bahwa tembakau membunuh setengah dari penggunanya, karena itulah pemerintah turut bertanggung jawab dalam memberikan informasi mengenai kandungan zat di dalam rokok serta bahaya merokok.

3.2.3. Persaingan dalam Industri Rokok

Persaingan dalam industri rokok dapat menimbulkan persaingan, antara lain melalui diferensiasi produk, segmentasi pasar, dan periklanan. Hal ini menunjukkan bahwa persaingan tidak selalu dalam penetapan harga. Kenyataan menunjukkan bahwa perubahan harga dalam

industri rokok jarang terjadi, sehingga kompetisi dalam harga cenderung tidak ada. Adanya diferensiasi harga justru menunjukkan perbedaan kualitas antar merek dan produk rokok.

Menurut survei majalah Cakra, industri rokok Indonesia menghabiskan lebih dari 1 juta dolar AS untuk biaya iklan pada tahun 1995. Namun tidak ada bukti autentik yang mendukung pernyataan tersebut, perusahaan rokok tidak mempublikasikan biaya iklan karena merupakan informasi yang sensitif.

Adanya pengeluaran untuk iklan akan menaikkan biaya produksi bagi perusahaan. Biaya produksi yang lebih tinggi tersebut akan menjadi salah satu hambatan masuk (*barrier to entry*) bagi pesaing-pesaing baru dalam industri.

3.2.4. Monopoli Cengkeh

Pada bulan Desember 1990, pemerintah membuat *joint venture* Agen Perdagangan Cengkeh, yang diberi nama Badan Penyangga dan Pemasaran Cengkeh (BPPC). Badan ini diberi hak menjadi pembeli tunggal (monopsoni) dari penjual cengkeh dan penjual tunggal (monopoli) bagi konsumen cengkeh Indonesia, yang pada saat itu didominasi oleh perusahaan rokok kretek. Dampak dibentuknya BPPC tentu saja menaikkan harga komoditas cengkeh, dari Rp 7.000,- per kg pada tahun 1990, menjadi Rp 12.500,- per kg pada tahun 1991. Kenaikan harga tersebut menyebabkan kenaikan biaya produksi bagi perusahaan rokok sebesar 20%. Namun, beberapa tahun kemudian, BPPC diduga terlibat kasus korupsi, sehingga sejak tahun 1995, BPPC semakin kehilangan wewenangnya. Pada tahun 1998, BPPC secara resmi dibubarkan.

3.3. Peranan Industri Rokok bagi Indonesia

Produk rokok memang terbukti memiliki dampak berbahaya, namun tidak dapat dipungkiri pula bahwa industri memiliki peran bagi perekonomian Indonesia. Seperti juga industri lain,

industri rokok menyerap tenaga kerja yang besar¹², yaitu sekitar 6,4 juta orang. Jika ditambah dengan efek multipliernya dan menghitung dampak penyerapan tenaga kerja pada percetakan, periklanan, perdagangan, transportasi dan kegiatan penelitian, maka industri rokok secara tidak langsung terkait dengan 20 juta orang penduduk Indonesia.

Di sisi lain, industri rokok memiliki sumbangan yang besar terhadap penerimaan cukai, di samping PPN dan PPh. Besar penerimaan cukai dari tahun ke tahun terus meningkat, disebabkan karena produksi industri rokok yang semakin besar. Peningkatan penerimaan cukai dapat dilihat melalui tabel di bawah ini.

Tabel 3-8. Penerimaan Cukai dan Peranannya dari Waktu ke Waktu

Tahun Anggaran	Penerimaan Cukai Hasil Tembakau	Lainnya	Jumlah	Peranan (%)
1990/1991	1.713,8	86,0	1.799,8	95,2
1991/1992	1.703,3	211,7	1.915,0	88,9
1992/1993	2.116,4	125,2	2.241,6	94,4
1993/1994	2.470,4	155,4	2.625,8	94,0
1994/1995	2.965,3	190,9	3.156,2	93,9
1995/1996	3.467,9	138,2	3.605,1	96,1
1996/1997	4.066,3	198,3	4.264,6	95,3
1997/1998	4.909,1	193,8	5.102,9	96,2
1998/1999	7.483,1	259,1	7.742,2	96,6
1999/2000	10.113,3	285,2	10.398,0	97,2

Sumber: Bea dan Cukai

Melalui tabel di atas, terlihat bahwa industri rokok menyumbang cukai yang semakin lama semakin tinggi, dengan porsi yang selalu mayoritas, yaitu secara rata-rata di atas 90%.

¹² Sumber: Kebijakan Pengembangan Industri Hasil Olahan Tembakau oleh Direktorat Jenderal Industri Kimia, Agro dan Hasil Hutan (Ditjen IKAH), Departemen Perindustrian dan Perdagangan, dalam Rosmanita, Fenny. *Analisa Simultan Struktur, perilaku dan Kinerja (SP) Industri Rokok Indonesia 1990-2002*, 2005, unpublished. hlm. 47

3.4. Dilema Eksistensi Industri Rokok

Kehadiran industri rokok menimbulkan dilema di Indonesia, di satu sisi industri rokok banyak berpartisipasi, baik dalam bentuk sumbangan cukai yang mayoritas, dan penyediaan lapangan pekerjaan. Namun, di sisi lain, industri rokok juga memiliki dampak berbahaya. Menurut penelitian WHO, rokok menyebabkan 5.000.000 kematian per tahun di seluruh dunia, hal ini menjadikan rokok sebagai permasalahan lokal, bukan lagi permasalahan kesehatan atau ekonomi.

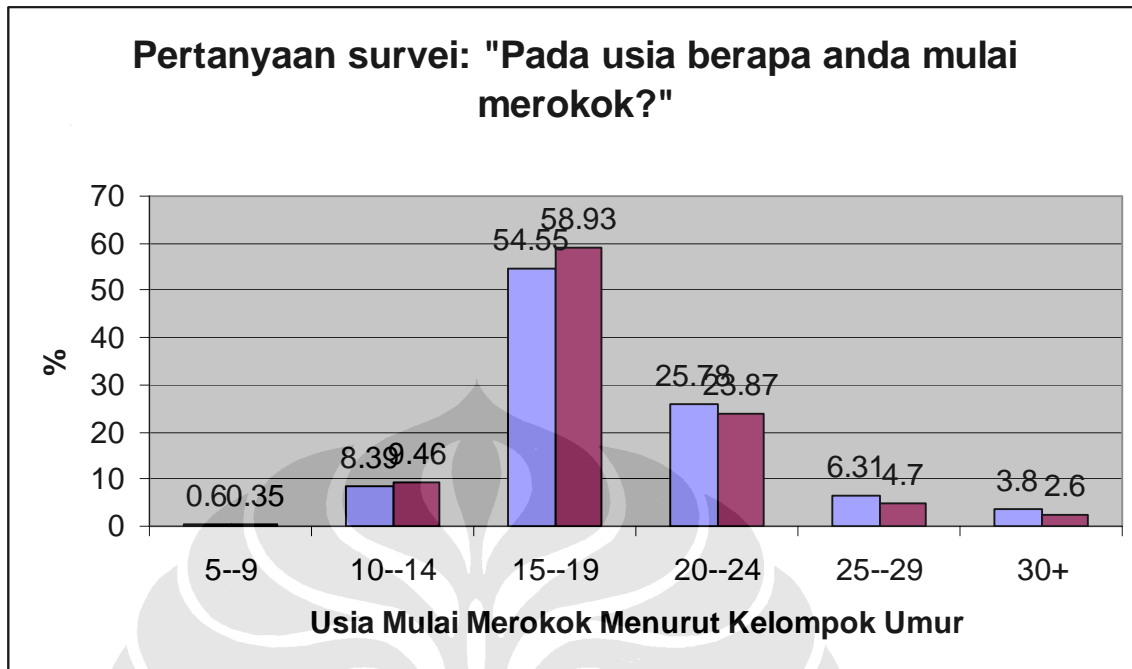
Di dunia, Indonesia menempati posisi kelima dalam daftar sepuluh negara dengan konsumsi rokok tertinggi pada tahun 2002, yaitu sebesar 181,958 miliar batang, setelah Cina, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang (data dapat dilihat pada tabel di bawah ini). Menanggapi hal tersebut, pemerintah Indonesia perlu mengambil langkah-langkah efektif dalam menjaga dan melindungi kesehatan masyarakat, baik perokok, maupun non-perokok.

Tabel 3-9. Negara-Negara dengan Konsumsi Rokok Tertinggi di Dunia

No.	Negara	2002 (miliar batang)
1	Republik Rakyat Cina	1.697,291
2	Amerika Serikat	463,504
3	Rusia	375,000
4	Jepang	299,085
5	Indonesia	181,958
6	Jerman	148,400
7	Turki	116,000
8	Brasilia	108,200
9	Italia	102,357
10	Spanyol	94,309

Sumber: Data USDA mengenai konsumsi untuk Indonesia berdasarkan laporan produksi dari pemesanan pita cukai rokok, termasuk impor, tapi tidak termasuk ekspor.

Gambar 3-5.



Meningkatnya konsumsi rokok di Indonesia juga diiringi dengan meningkatnya jumlah perokok baru. Menurut survei Global Youth Tobacco Survey, pada tahun 1995, jumlah perokok yang memulai merokok pada usia 10-14 tahun adalah sebesar 8,39%, angka ini meningkat menjadi 9,46% pada tahun 2001. Begitu pula dengan perokok yang memulai merokok pada usia 15-19 tahun, angka 54,55% pada tahun 1995 naik menjadi 58,93% pada tahun 2001. Data ini¹³ menunjukkan bahwa semakin banyak perokok yang memulai merokok pada usia sangat muda, padahal produk rokok dilarang dijual kepada anak di bawah umur 18 tahun.

¹³ Data sampai 22 Februari 2002, bersumber dari kuesioner dan contoh Global Youth Tobacco Survey pada: http://www.cdc.gov/tobacco/global/GYTS/questionnaire/GYTS_samplequestionnaires.htm, dalam buku Fakta Tembakau Indonesia Data Empiris untuk Strategi Nasional Penanggulangan Masalah Tembakau

Tabel 3-10. Prevalensi Merokok dan Kuantil Pendapatan

Kelompok Pendapatan (kuantil)	1995			2001		
	laki-laki	perempuan	Laki-laki & perempuan	laki-laki	perempuan	laki-laki & perempuan
1 (terendah)	57.8	2.2	27.5	62.9	1.7	30
2	56.5	1,8	28.7	65.4	1.2	33
3	55	1.7	28.3	64	1.3	32.9
4	51.6	1.4	26.5	61.2	1.3	31.8
5 (tertinggi)	46.2	1.4	23.7	57.4	1.1	29.6
semua kelompok pendapatan	53.4	1.7	26.9	62.2	1.3	31.5

Sumber: Susenas 2001

Masih terkait dengan prevalensi merokok, secara nasional, menurut data tahun 1995 dan 2001¹⁴, prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok pendapatan kuantil terendah, dan prevalensi terendah justru terdapat pada kelompok pendapatan kuantil tertinggi. Hal ini mungkin terjadi karena semakin tinggi pendapatan seseorang, semakin mudah ia dapat mengakses informasi dan kesehatan, dan semakin tinggi pula kesadarannya terhadap pola hidup sehat. Namun, data ini juga menunjukkan bahwa secara keseluruhan (laki-laki dan perempuan), prevalensi tertinggi perokok adalah pada kelompok pendapatan kuantil kedua dan ketiga. Terlihat juga bahwa perempuan merokok jauh lebih sedikit daripada laki-laki.

Selain meninjau dari tingkat pendapatan, prevalensi merokok dapat juga ditinjau dari tingkat pendidikan. Menurut data Susenas 2001, prevalensi tertinggi jika dibedakan menurut jenis kelamin terdapat pada kelompok laki-laki tidak sekolah atau tidak tamat SD, yaitu 67,3% pada tahun 1995, lalu naik menjadi 73% pada tahun 2001. Begitu pula dengan perempuan, prevalensi tertingginya adalah pada kelompok tidak sekolah atau tidak tamat SD, yaitu 2,8% pada tahun 1995, lalu turun menjadi 2,4% pada tahun 2001.

¹⁴ Sumber: data Susenas 2001, diolah dari raw data, tidak memasukkan Aceh dan Maluku karena alasan keamanan.

Tabel 3-11. Prevalensi Merokok dan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan	1995			2001		
	laki-laki	perempuan	laki-laki & perempuan	laki-laki	perempuan	laki-laki & perempuan
tidak sekolah/tidak tamat SD	67.3	2.8	29.3	73	2.4	31.1
tamat SD	52.8	1	27.3	65.1	0.9	33.3
tamat SLTP	38.6	0.8	21.3	51.8	0.6	27.8
tamat SLTA	44.7	0.8	26.1	57.7	0.8	33.5
Akademi/Universitas	37.1	0.6	23	44.2	0.3	25.2
Semua Penduduk	53.4	1.7	27	62.2	1.3	31.5

Sumber: Susenas 2001

Melengkapi penelitian-penelitian di atas, Kosen et al (2004)¹⁵ melakukan simulasi untuk mengestimasi beban penyakit secara global yang berkaitan dengan kematian akibat produk tembakau. Hasilnya dapat dilihat melalui tabel di bawah ini.

Tabel 3-12. Penyakit Terkait dengan Kebiasaan Merokok

Disease	Total	Males	Females
A. Neoplasms	209,694	137,476	72,218
1. Mouth and oropharynx cancers	8,883	5,195	3,687
2. Oesophagus cancer	511	265	246
3. Stomach cancer	30,406	25,346	5,060
4. Kidney cancer	713	413	301
5. Liver cancer	4,175	3,033	1,141
6. Pancreas cancer	281	177	104
7. Trachea, bronchus and lung cancers	111,534	93,431	18,103
8. Larynx cancer	5,545	3,118	2,427
9. Cervix uteri cancer	34,749	0	34,749
10. Ovary cancer	3,307	0	3,307
11. Bladder cancer	2,707	1,799	908
12. Myeloid & Monocytic Leucemia	6,883	4,698	2,184
B. Cardiovascular Diseases	2,853,397	1,695,743	1,157,654
1. Ischaemic Heart Disease	328,328	199,862	128,465
2. Hypertension	1,112,796	759,733	353,063
3. Stroke	62,204	38,685	23,520
4. Atherosclerosis	1,247,439	643,864	603,575
5. Aortic Aneurysm	41,445	21,820	19,625
6. Other arterial disease	61,185	31,779	29,405
C. Respiratory Diseases	513,057	306,264	206,793
1. COPD	201,086	135,149	65,938

¹⁵ Sumber: National Institute of Health Research and Development, published in the Empirical Basis for Tobacco Control, Departemen Kesehatan RI. Desember 2003. Data terdapat dalam buku Fakta Tembakau Indonesia Data Empiris untuk Strategi Nasional Penanggulangan Masalah Tembakau

2. Pneumonia	165,709	90,928	74,781
3. Bronchitis, Emphysema	146,261	80,188	66,074
D. Others.	1,271,863	653,035	618,827
1. Burns	55,368	32,640	22,728
2. Cataract	272,758	140,080	132,677
3. Infertility Disorder	5,319	0	5,319
4. Menstrual Disorder	10,413	0	10,413
5. Azoospermia	2,623	2,623	0
6. Dental caries and diseases of pulp	526,111	270,141	255,970
7. Periodontal disease	210,864	112,007	98,857
8. Respiratory Distress Syndrome	33,296	16,885	16,411
9. Low Birth Weight	138,056	70,011	68,045
10. Birth Asphyxia	17,054	8,648	8,406
11. SIDS	24,769	12,561	12,208
E. Secondhand smoke	312,065.09	158,721.09	153,344.00
1. Lung cancer	66,168	32,939	33,229
2. Ischemic heart disease	245,897	125,782	120,115
TOTAL NUMBER OF CASES	5,160,075	2,951,239	2,208,836

Sumber: Departemen Kesehatan RI

Data Survei Kesehatan Nasional 2001 menyatakan bahwa konsumsi rokok rata-rata per kapita per hari adalah 11,2 batang (336 batang per bulan). Dengan asumsi bahwa harga satu batang rokok adalah Rp 400,- maka biaya yang dibutuhkan untuk membeli rokok selama satu bulan adalah Rp 134.400,-. Jika data ini dihitung secara makro, menghitung bahwa perokok aktif (laki-laki dan perempuan) pada tahun 2001 adalah 31,5% dari penduduk Indonesia (sekitar 64.973.347 orang, pada tahun 2001), maka biaya yang dikeluarkan untuk konsumsi rokok selama satu bulan adalah sekitar 8,57 triliun rupiah.

Soewarta Kosen melakukan penelitian lain mengenai biaya kesehatan yang harus ditanggung oleh pemerintah. Menurut data, dalam satu tahun, biaya yang harus ditanggung oleh pemerintah Indonesia adalah sebesar Rp 127 triliun. Angka tersebut dihitung berdasarkan biaya yang harus dikeluarkan akibat penyakit-penyakit yang disebabkan oleh kebiasaan merokok (seperti pada tabel 3-12).