

Siaran Pers

Riset Terbaru CISDI Sebut 1 dari 4 Perokok Aktif Beralih ke Rokok Lebih Murah Selama Pandemi, Pemerintah Perlu Kurangi Variasi dan Naikkan Harga Rokok

- *Survei telepon CISDI sebut terdapat perubahan perilaku merokok selama 10 bulan pandemi di Indonesia, terutama pada masyarakat yang terdampak secara ekonomi*
- *4 dari 10 perokok aktif pada masa sebelum maupun selama pandemi mengaku mereka mencoba mengurangi jumlah batang rokok dan mengurangi pengeluaran untuk belanja rokok selama 10 bulan pandemi di Indonesia*
- *1 dari 4 perokok yang tetap merokok sebelum maupun selama pandemi sebut mereka beralih ke rokok lebih murah*

Jakarta, 26 Agustus 2021 – [Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives \(CISDI\)](#) meluncurkan riset terbaru bertajuk *Perubahan Status dan Perilaku Merokok Setelah 10 Bulan Pandemi Covid-19 di Indonesia* melalui diskusi daring dalam ruang virtual Zoom pada Kamis (26/8).

Riset yang bertujuan mengetahui kaitan antara dampak pandemi dan [perilaku merokok](#) selama 10 bulan pandemi Covid-19 di Indonesia ini mengumpulkan data primer tentang status dan perilaku merokok responden melalui metode survei telepon seluler sepanjang Desember 2020 hingga Januari 2021. Studi ini memiliki total sampel mencapai 1082 responden yang direkrut dengan metode *stratified random sampling* untuk merepresentasikan populasi pengguna telepon genggam di Indonesia.

Hasilnya, 29% responden mengaku tetap merokok setelah 10 bulan melewati masa pandemi COVID-19. Proporsi kelompok ini, yang disebut *persistent current smoker* atau perokok aktif persisten, jauh lebih besar dibandingkan kelompok yang berhenti merokok (1,4%), baru merokok (0,3%), ataupun perokok yang kembali merokok setelah pandemi (*relapse*) (0,4%). Dengan kata lain, tidak banyak terjadi perubahan status merokok setelah 10 bulan pandemi di Indonesia.

Perokok aktif persisten dalam survei ini diidentifikasi 40% mengalami pengurangan waktu kerja dan 77% mengalami kesulitan finansial. Mengejutkannya, mayoritas perokok aktif persisten ternyata tidak mengubah perilaku merokok dari segi jumlah batang rokok yang dikonsumsi (60%), pengeluaran untuk membeli rokok (55%), hingga harga rokok yang dibeli (73%). Mayoritas perokok aktif persisten ini dikategorikan sebagai 'perokok adiktif' yang kurang responsif terhadap perubahan kondisi ekonomi.

Di sisi lain, mayoritas kedua dari respons perokok aktif persisten masuk ke dalam kategori 'perokok rasional' yang merespons perubahan kondisi ekonomi dengan mengurangi jumlah batang rokok yang dikonsumsi (37%), mengurangi pengeluaran untuk membeli rokok (42%), ataupun mengganti harga rokok yang dibeli dengan yang lebih murah (24%).

Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa perubahan perilaku merokok kelompok perokok 'rasional' ini terkait dengan tekanan finansial, pengurangan jam kerja, dan aturan pembatasan sosial selama pandemi. Temuan lainnya juga menunjukkan bahwa perokok rasional yang mengurangi konsumsi rokok setelah sepuluh bulan pandemi 63% di antaranya memiliki pendapatan kurang dari 3 juta rupiah.

“Sekitar 37-42% atau 4 dari 10 perokok persisten mengurangi konsumsi batang dan pengeluaran untuk membeli rokok. Sementara, 24% atau 1 dari 4 perokok persisten beralih membeli rokok lebih murah selama pandemi. Artinya, seperempat dari mereka adalah perokok yang rasional. Namun, variasi harga rokok memungkinkan mereka beralih ke produk rokok lebih murah, alih-alih menghentikan aktivitas merokok” ujar **Adriana Bella, Manajer Riset CISDI** sekaligus pemapar laporan riset ini.

Diah Saminarsih, Senior Advisor for Gender and Youth for The Director-General of WHO, menyampaikan dalam *keynote speech*-nya, “Lemahnya dampak tekanan ekonomi pandemi terhadap berkurangnya konsumsi rokok juga disebabkan tingkat keterjangkauan atau *affordability* dari rokok itu sendiri. Ketika rokok bisa dibeli dengan harga murah, bahkan dapat dibeli ketengan, orang yang penghasilannya berkurang pun masih mampu menyisihkan sedikit uangnya untuk membeli rokok secara rutin untuk memenuhi rasa ketagihannya.”

Berdasarkan temuan dan paparan survei ini, CISDI merekomendasikan beberapa hal:

1. Pemerintah perlu mengurangi variasi harga

Keberadaan harga rokok yang beragam dan cenderung lebih murah menjadi salah satu faktor pendorong perilaku merokok sehingga perlu diatasi melalui penyederhanaan golongan cukai.

2. Pemerintah perlu mendorong kenaikan harga rokok

Perokok yang rasional dan berasal dari kelompok ekonomi rendah lebih sensitif terhadap perubahan harga. Pemerintah perlu memanfaatkan peluang ini untuk menaikkan harga rokok dengan menaikkan tarif cukai.

Teguh Dartanto, Dekan FEB UI sekaligus Scientific Advisor CISDI, menegaskan kembali, “Ada dua intervensi yang bisa dilakukan. Kalau yang perokok rasional ini mungkin bagiannya

Mas Febri (Kemenkeu), sedangkan yang perokok adiktif ini bagiannya Ibu Cut (Kemenkes), karena yang sudah nyandu intervensinya beda, ya.”

Acara ini turut menghadirkan perwakilan Kementerian Kesehatan dan Kementerian Keuangan, yang bertanggung jawab mendorong perubahan perilaku perokok, baik pada kelompok ‘perokok adiktif’ maupun ‘perokok rasional’.

Cut Putri Arianie, Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan RI, menyebutkan pemberian layanan bantuan Upaya Berhenti Merokok (UBM) sepenuhnya menjadi kewenangan Kemenkes, namun pelaksanaan layanan ini belum termasuk dalam cakupan Jaminan Kesehatan Nasional. Selain itu, ia juga mendukung rekomendasi CISDI, “Untuk pengendalian konsumsi rokok, cukai harus diterapkan sehingga rokok mahal. Tentu akses pada rokok akan berkurang.”

Sakri Sabatmaja, Kepala Subdirektorat Advokasi dan Kemitraan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, menyatakan, “Saya pernah melihat iklan rokok, 1 bungkus rokok harganya Rp 6.000, isi 12 batang. Bayangkan harga rokok 500 perak, padahal sudah dinaikkan. Harapan kami harusnya ada standar bawah harga rokok.”

Febri Pangestu, Analis Kebijakan Badan Kebijakan Fiskal Kementerian Keuangan merespons, “Seberapapun Kemenkeu menaikkan cukai untuk menaikkan harga rokok, kalau masih diizinkan dijual ketengan itu masih sangat murah sekali.” Febri menggarisbawahi celah dalam pengaturan penjualan PP 109/2012, “Dalam satu bungkus itu harus ada berapa batang. Di PP 109 yang diatur itu hanya rokok putih mesin minimal 20 batang. Yang lainnya, kretek, bebas, mau 12, 14, 16, bebas.”

Mewakili kaum muda, **Manik Marganamahendra** pada sesi *Youth Talk*, menyinggung alur diskusi antar dua lembaga negara, “Agak cukup disayangkan ketika saya melihat sendiri ada lempar tanggung jawab atau saling bertanya (antar kementerian). Sebenarnya siapa sih yang punya tanggung jawab di sini?”

Manik juga menyoroti pola jawaban yang saling tunjuk antar kementerian. “Karena ketika Kementerian Kesehatan ditanya, kenapa konsumsi rokok tetap tinggi di masa pandemi, mereka melempar bola panas kepada Kementerian Keuangan yang punya instrumen cukai untuk mengatur harga. Sementara pihak Kementerian Keuangan merespons dengan mempertanyakan kebijakan yang membatasi penjualan rokok batangan yang seharusnya diatur di revisi PP 109/2012.”

Terjadinya hal tersebut disinyalir berakar dari tidak adanya dokumen atau instrumen kebijakan yang mengatur pembagian tugas antar lembaga negara untuk pengendalian tembakau.

Paparan hasil riset ini dapat disaksikan kembali [di sini](#).

Tentang CISDI

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI) adalah *think tank* yang mendorong kebijakan kesehatan berbasis bukti untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang berdaya, sehat, dan sejahtera dengan menerapkan paradigma sehat. CISDI melaksanakan riset dan manajemen program serta advokasi kebijakan untuk mewujudkan tata kelola, pembiayaan, sumber daya manusia, dan layanan kesehatan yang transparan, adekuat, dan merata.

Informasi lebih lanjut, sila hubungi:

Amru Sebayang

Content & Media Officer

0877-8273-4584

Email: communication@cisdi.org

www.cisdi.org