

# KIT KIT ADVOKASI ADVOKASI KAWASAN TANPA ROKOK (KTR)

Sebagai Upaya Perlindungan  
Anak dan Remaja dari  
Dampak Bahaya Rokok

**Direktorat Jenderal dan Pencegahan Penyakit  
Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular**

# Permasalahan Rokok di Indonesia

## A. Rokok & Penyakit Tidak Menular (PTM)

Merokok merupakan faktor risiko yang memberikan kontribusi paling besar terhadap PTM.



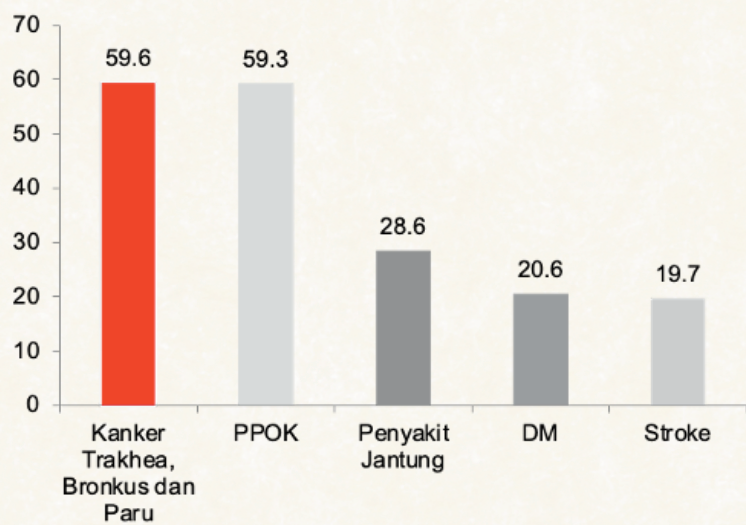
**290.000**

Meninggal setiap tahun akibat perilaku merokok



**59.6%**

Kematian akibat kanker trakea, bronkus, dan paru-paru



Sumber : Institute for Health & Metrics Evaluation, 2019



**Faktor risiko merokok**  
penyebab kematian terbesar

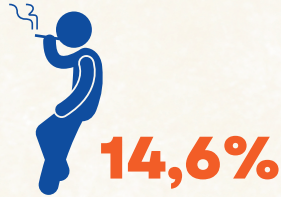
**Ke-3**  
Secara  
Global

**Ke-2**  
di  
Indonesia

## Data *Global Adult Tobacco Survey* Tahun 2021 :



Orang dewasa di Indonesia pengguna produk tembakau

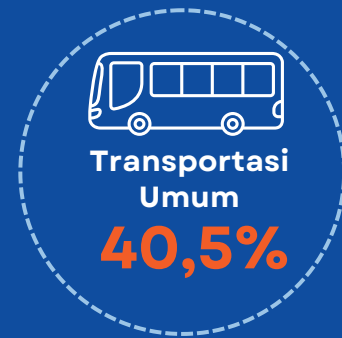


Peningkatan jumlah perokok usia > 15 tahun dalam 10 tahun terakhir, dari 60,3 juta (2011) menjadi 69,1 juta (2021)



Peningkatan pengguna rokok elektrik, dari 0,3% (2011) menjadi 3% (2021)

### Tingginya paparan asap rokok pada usia 15 tahun keatas



## B. Tingginya prevalensi perokok pemula akan menghasilkan generasi muda yang tidak unggul

Peningkatan konsumsi rokok baik rokok konvensional maupun rokok elektrik menjadi ancaman serius terhadap kesehatan dan kualitas sumber daya manusia karena cenderung terlihat lebih besar pada kelompok anak dan remaja.

**9,1%**

Perokok anak usia 10-18 tahun (*Riskesdas, 2018*)

**19,2%**

Perokok anak sekolah usia 13-15 tahun (*GYTS, 2019*)



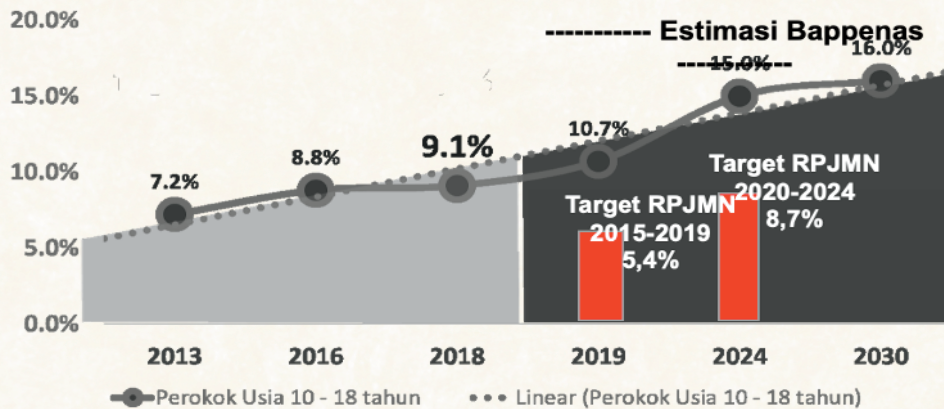
#### GYTS Indonesia (2019)

Tingginya paparan asap rokok pada anak usia 13-15 tahun.

**67,2%**  
Di tempat umum terbuka

**66,2%**  
Di tempat umum tertutup

**56,0%**  
Di sekitar sekolah



Sumber : Riskesdas 2013, 2018, Sirkesnas 2016

Estimasi Bappenas, peningkatan prevalensi perokok pemula khususnya anak dan remaja akan terus meningkat hingga 16% di tahun 2030 apabila tidak ada kebijakan komprehensif untuk menekan angka prevalensi.

## C. Dampak Ekonomi Makro

### Dampak konsumsi rokok terhadap kerugian ekonomi makro 3,6 kali lipat dari penerimaan cukai hasil tembakau

**Rp 531,8 T**

Total kerugian makro akibat tembakau tahun 2017

*Laporan Studi Biaya Kesehatan dari Penyakit Akibat Rokok, IAKMI, 2020*



**Rp 147,7 T**

Realisasi penerimaan cukai hasil tembakau tahun 2017

*Laporan Kinerja Direktorat Bea dan Cukai Kementerian Keuangan, 2017*

Kerugian produktivitas 21 jenis penyakit terkait rokok  
**Rp 287.8 T**

Total biaya medis rawat inap pasien sakit akibat rokok  
**Rp 4.8 T**

Total biaya medis rawat jalan pasien sakit akibat rokok  
**Rp 16.8 M**

Total belanja rokok  
**Rp 239.2 T**

## D. Pengeluaran konsumsi produk rokok lebih besar dari pengeluaran kebutuhan pokok

No	Komoditas Makanan & Non Makanan	Persentase Pengeluaran per kapita Masyarakat di Perkotaan	Persentase Pengeluaran per kapita Masyarakat di Perdesaan
1	Beras	19,69%	23,79%
2	Rokok Kretek Filter	11,30%	10,78%
3	Perumahan	8,86%	8,21%
4	Telur Ayam Ras	4,30%	3,69%
5	Bensin	3,89%	3,38%
6	Listrik	3,38%	1,75%

Sumber: Susenas BPS 2021

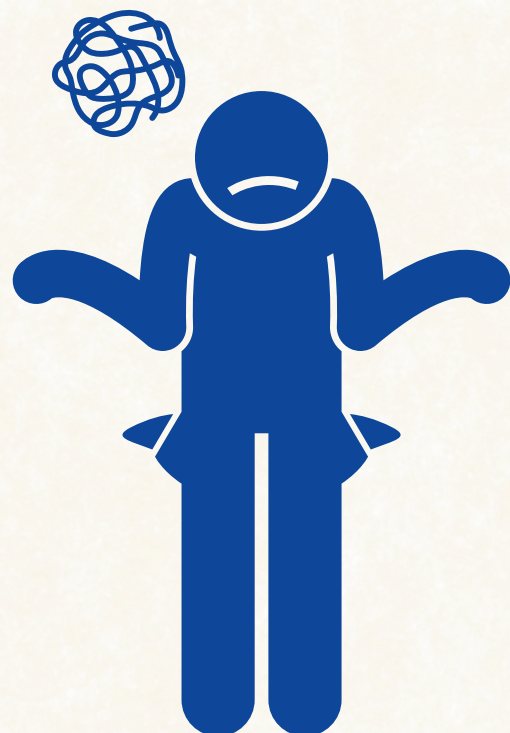


Faktanya, rokok adalah pengeluaran terbesar kedua masyarakat dibandingkan makanan bergizi seperti telur atau kebutuhan pokok lainnya seperti bensin dan listrik.

Kondisi ini merupakan hal yang memprihatinkan dikarenakan masyarakat cenderung mengorbankan kesehatan, produktivitas dan penghasilannya untuk mengkonsumsi rokok yang berdampak sangat buruk bagi kesehatan dan bahkan dapat menyebabkan kematian.

Selain itu, yang tidak kalah mengkhawatirkan adalah banyaknya perokok yang terkonfirmasi mengalami kerawanan pangan (*food insecurity*), mulai dari derajat ringan hingga parah.

- Kerawanan pangan ringan terkonfirmasi di 5,6 juta perokok yang pernah kekurangan uang hingga tidak dapat membeli makanan sehat dan bergizi.
- Kerawanan pangan menengah terkonfirmasi di 1,6 juta perokok dan
- Kerawanan pangan parah terkonfirmasi di 640 ribu perokok yang pernah tidak bisa makan seharian dikarenakan sama sekali tidak memiliki uang.



# Strategi dan Kebijakan Pengendalian Konsumsi Rokok

## RPJMN 2020-2024

Menurunkan Presentase Perokok Penduduk Usia 10-18 Tahun.

**Dari 9,1% pada Tahun 2020 Menjadi 8,7% pada Tahun 2024.**

## Rencana Strategis Kemenkes 2020-2024

**514 Kabupaten/Kota** Memiliki Regulasi KTR.



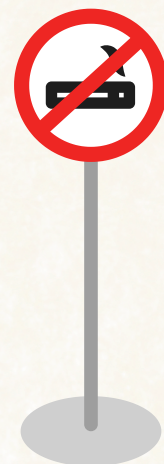
Strategi pengendalian tembakau di Indonesia diarahkan pada pencapaian target RPJMN tahun 2020-2024, untuk mencapai target tersebut Kementerian Kesehatan melibatkan jajaran lintas sektor agar mendorong Kepala Daerah untuk menerbitkan regulasi berupa Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok dan mendorong implementasinya.

Diharapkan pada tahun 2024, seluruh 514 kabupaten/kota telah memiliki dan menerapkan regulasi KTR.

## Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Setiap orang berhak mendapatkan perlindungan dari paparan asap rokok orang lain. Salah satu strategi pemerintah dan bentuk perlindungan yang efektif adalah dengan memberlakukan kawasan tanpa rokok ditempat-tempat umum.

Kawasan Tanpa Rokok berdasarkan peraturan Perundang Undangan yang berlaku adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau.



Berdasarkan UU Kesehatan 36/2009 dan PP 109/2012,  
KTR ditetapkan di 7 tatanan yang meliputi :



1

Fasilitas Pelayanan Kesehatan



5

Angkutan Umum



2

Tempat Belajar Mengajar



6

Tempat Kerja



3

Tempat Anak Bermain



7

Tempat Umum,  
Tempat yang Ditetapkan



4

Tempat Ibadah

## A. Dasar Hukum KTR

Kawasan tanpa rokok wajib ditetapkan oleh Pemerintah Daerah untuk melindungi setiap warga Negara dari paparan asap rokok berupa Peraturan Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota berdasarkan:

- **Pasal 115 (2) UU No 36/2009** tentang Kesehatan
- **Pasal 50 PP 109/2012** tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan
- **Peraturan Daerah Provinsi**
- **Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011** tentang Pedoman Pelaksanaan KTR
- **Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 64/2015** tentang Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah



## B. Mengapa Perlu KTR?

Kawasan tanpa rokok wajib ditetapkan oleh Pemerintah Daerah untuk melindungi setiap warga Negara dari paparan asap rokok berupa Peraturan Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota berdasarkan:



## C. Indikator Penerapan KTR 100%

Penerapan KTR di 7 tatanan harus memperhatikan indikator kepatuhan sebagai berikut :

1. Ada tanda dilarang merokok
2. Tidak ada orang yang merokok dalam gedung
3. Tidak ditemukan ruang merokok dalam gedung
4. Tidak ditemukan puntung rokok
5. Tidak tercium bau asap rokok di dalam lingkungan
6. Tidak ditemukan asbak dan atau korek api
7. Tidak ditemukan iklan atau promosi rokok
8. Tidak ditemukan penjualan rokok

**Tabel Indikator Kepatuhan Penerapan KTR 100%**

No	Indikator	Fasyankes	Tempat Belajar Mengajar	Tempat Ibadah	Tempat Bermain Anak	Transportasi Umum	Tempat Kerja	Tempat umum yang ditetapkan
1	Tidak ada orang yang merokok dalam gedung	v	v	v	v	v	v	v
2	Tidak ditemukan ruang merokok dalam gedung	v	v	v	v	v	v	v
3	Tidak ditemukan puntung rokok	v	v	v	v	v	v	v
4	Tidak tercium bau asap rokok di dalam lingkungan	v	v	v	v	v	v	v
5	Tidak ditemukan asbak dan atau korek api	v	v	v	v	v	v	v
6	Tidak ditemukan iklan atau promosi rokok	v	v	v	v	v	v	v
7	Tidak ditemukan penjualan rokok	v	v	v	v	v	-	-
8	Ada tanda dilarang merokok	v	v	v	v	v	v	v
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Suatu kawasan dikatakan 100% KTR jika memenuhi seluruh kriteria diatas. Jika salah 1 kriteria tidak terpenuhi maka belum dikatakan sebagai KTR.

### Keterangan :

Penjualan produk rokok di tempat kerja dan tempat umum lainnya yang ditetapkan dapat dilakukan dengan syarat :

- Produk tidak dipajang
- Tidak ada iklan dan promosi
- Tidak dijual pada anak-anak usia < 18 tahun dan ibu hamil
- Tidak dijual dengan mesin layanan diri
- Tidak dijual secara ketengan

## D. Sanksi dan Penegakan Hukum

Sanksi dan penegakkan hukum atas pelanggaran kepatuhan KTR dapat diberikan melalui Tindak Pidana Ringan (Tipiring) sesuai dengan Peraturan Daerah masing-masing daerah, berupa :



Sanksi pelanggaran kepatuhan KTR diberikan kepada :

1. Perokok
2. Penjual rokok
3. Penanggung jawab KTR
4. ASN

Peraturan yang efektif harus dapat dipatuhi oleh penanggung jawab tatanan KTR maupun individu. Mekanisme penerapan dan penegakan KTR dapat dilakukan diantaranya dengan pembentukan Satuan Tugas (Satgas) penegakan hukum.

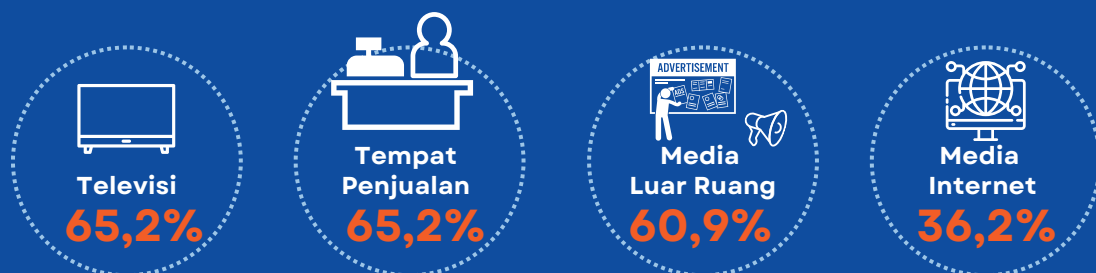
Satgas ditetapkan oleh pemerintah daerah atau pimpinan/ kepala pada 7 tatanan KTR yang terdiri dari :

1. Dinas Kesehatan (sebagai inisiator)
2. Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP)
3. Kejaksaan
4. Organisasi Perangkat Daerah terkait 7 tatanan KTR (Dinas Pendidikan, Dinas Perhubungan, Kanwil Agama, Dinas Pariwisata, dan lain-lain)
5. Organisasi masyarakat (organisasi keagamaan, asosiasi hotel dan restoran, asosiasi transportasi, dan lain-lain).

## E. Larangan Iklan Rokok Luar Ruang

Iklan, promosi, dan sponsor (IPS) merupakan salah satu penyebab prevalensi perokok anak yang terus meningkat. IPS rokok di Indonesia masih diperbolehkan di media luar ruang, cetak, penyiaran, dan teknologi dan informasi.

### **Global Youth Tobacco Survey (2019) : anak-anak sangat mudah terpapar iklan & promosi rokok di berbagai media**



Mengingat besarnya bahaya paparan iklan, promosi dan sponsor pada generasi muda, berdasarkan data WHO, minimum 144 negara telah melarang total IPS rokok. Di ASEAN, hanya Indonesia yang masih memperbolehkan iklan, promosi dan sponsor produk tembakau.

Pemerintah daerah diberi kewenangan mengatur iklan rokok lebih lanjut di wilayah masing-masing (Pasal 34 PP 109/2012). Hal yang sama berlaku untuk acara yang disponsori produsen rokok (pasal 38). Dengan ketentuan ini pemerintah daerah tak sekedar membatasi iklan rokok di luar ruang, tetapi juga dapat melarangnya secara total.

Saat ini, sudah banyak kabupaten/kota yang dengan tegas melarang iklan rokok luar ruang. Beberapa kabupaten/kota bahkan memberlakukan larangan yang lebih progresif, yaitu melarang tampilan (*display*) produk rokok di lokasi penjualan (*point of sale*).



**Pemerintah Daerah yang Memiliki Aturan Larangan Iklan Rokok Luar Ruang**

1. DKI Jakarta
2. Kota Bogor
3. Kota Pekalongan
4. Kabupaten Bekasi
5. Kota Padang Panjang
6. Kota Payakumbuh
7. Kabupaten Bukittinggi
8. Kabupaten Pasaman Barat
9. Kota Sawahlunto
10. Kota Padang
11. Kabupaten Solok
12. Kabupaten Kulonprogo
13. Kabupaten Balangan
14. Kabupaten Banggai
15. Kabupaten Klungkung
16. Kabupaten Gianyar
17. Kabupaten Badung
18. Kabupaten Bangli
19. Kabupaten Karangasem



**Pemerintah Daerah yang Memiliki Aturan Larangan Display Rokok di Tempat Penjualan Rokok**

1. Kota Bekasi
2. Kota Sukabumi
3. Kota Bogor
4. Kab Bogor
5. Kota Makassar
6. Kota Depok

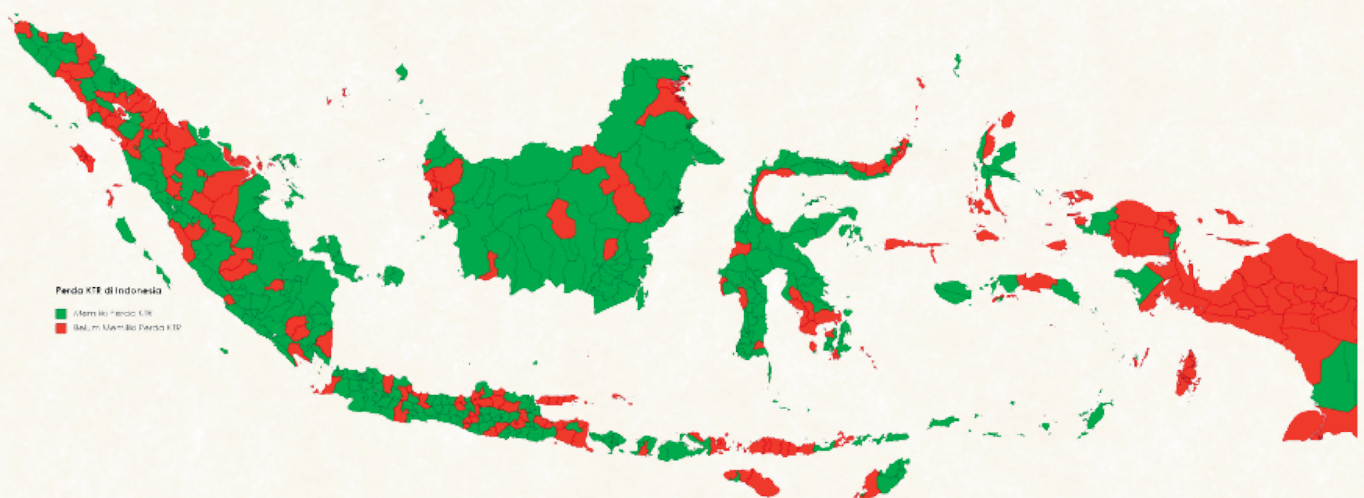
## F. Indikator Kawasan Tanpa Rokok dalam Program Kota Layak Anak

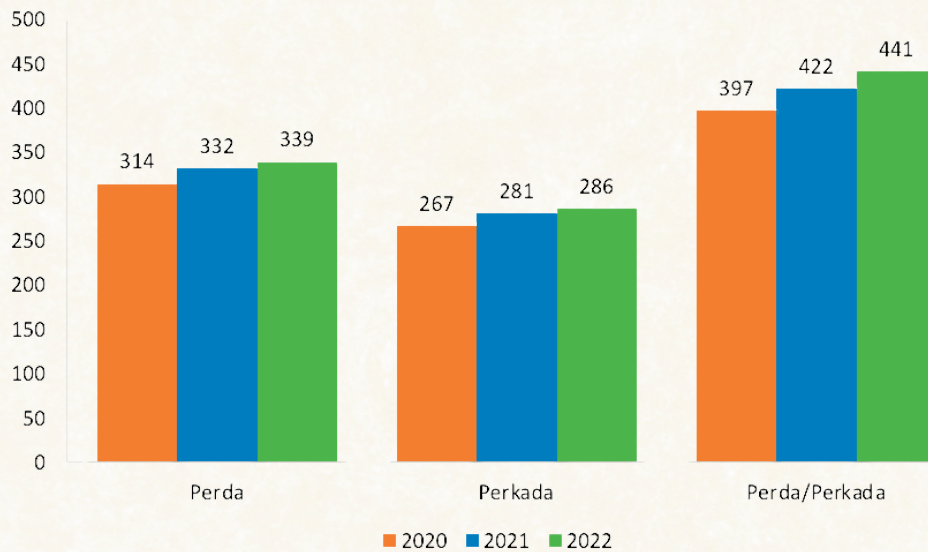
Kota Layak Anak (KLA) atau child-friendly city (CFC) adalah program yang diinisiasi UNESCO. Konsep KLA diperkenalkan oleh UNICEF dengan tujuan menciptakan suatu kondisi yang menginspirasi hak-hak anak melalui tujuan, kebijakan, program-program dan struktur pemerintahan lokal (Child Friendly City, 2011).

Di Indonesia, KLA dimulai pada tahun 2006 dengan 5 tahapan peringkat pencapaian KLA, mulai dari Pratama, Masya, Nindya, Utara dan KLA. Salah satu indikator KLA pada klaster III tentang kesehatan dasar dan kesejahteraan adalah tentang tersedianya KTR dengan 2 ukuran, yaitu adanya peraturan KTR dan kawasan tanpa iklan, promosi dan sponsor (IPS) rokok.

Kedua indikator ini menegaskan bahwa setiap Kabupaten/Kota Layak Anak harus melarang IPS rokok dan memastikan fasilitas umum tanpa asap rokok. Indikator ini bertujuan melindungi anak-anak dari target industri rokok.

## G. Progress KTR di Indonesia





Hingga tahun 2022 sebesar sebesar 441 Kab/Kota dari total 514 Kab/Kota yang sudah memiliki Peraturan tentang KTR baik Perda ataupun Perkada (atau setara dengan 85,8%) 339 Kab/Kota yang sudah memiliki Peraturan Daerah (Perda) (atau setara dengan 65,9%). Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024 manargetkan 100% Kab/Kota menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok.

Kementerian Kesehatan bersama dengan Kementerian Dalam Negeri dan jejaring Pengendalian Tembakau terus mendorong Kepala Daerah untuk menetapkan dan menerapkan KTR sesuai dengan amanat UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan PP Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau.

## H. Pengawasan Implementasi KTR

### Dashboard E-Monev Kawasan Tanpa Rokok

Dashboard merupakan Instrumen berbasis aplikasi media daring dan seluler yang memantau kinerja Pemerintah Daerah dalam melakukan pengawasan dan penegakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) serta memantau tingkat kepatuhan masyarakat (individu maupun pengelola tempat) terhadap peraturan KTR

<https://dashboardktr.id/>



# Pengembangan Dashboard E-Monev KTR Sebagai Instrumen Dalam Pemantauan

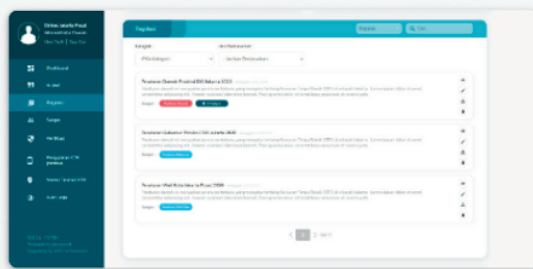
1. Regulasi KTR
2. Pengawasan KTR
3. Penegakan KTR
4. Kepatuhan KTR



## Fitur Dashboard KTR

Dashboard E-Monev KTR memiliki fitur untuk melakukan monitoring dan visualisasi penerapan kawasan tanpa rokok untuk 514 Kabupaten/Kota Indonesia. Dashboard E-Monev KTR memiliki tata kelola data dan informasi yang saling berkaitan antara pemerintah pusat, pemerintah daerah (kab/kota) dan satgas. Kompilasi data disajikan dalam dashboard KTR dengan bentuk visualisasi berbasis peta, grafik dan tabel.

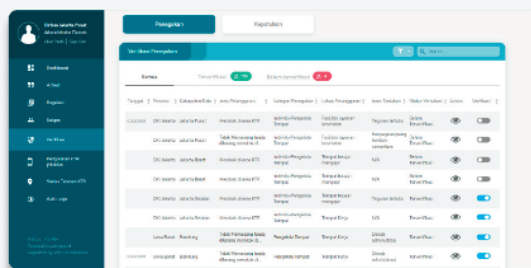
### Regulasi KTR



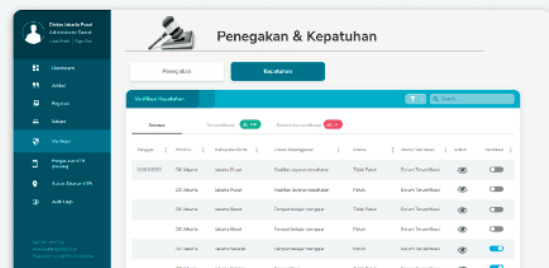
### Pengawasan



### Penegakan



### Kepatuhan





**Tersedianya data real-time seluruh Indonesia**

No	Provinsi	Kabupaten/Kota	Capaian Tatanan
1	Sulawesi Selatan	Parepare	Sudah Memenuhi
2	Sumatera Barat	Parliman	Sudah Memenuhi
3	Sumatera Barat	Padang Panjang	Sudah Memenuhi
4	Yogyakarta	Yogyakarta	Sudah Memenuhi
5	Musa Tenggara Timur	Sumba Barat	Sudah Memenuhi
6	Yogyakarta	Berbuli	Sudah Memenuhi
7	Yogyakarta	Gunung Kidul	Belum Memenuhi
8	Yogyakarta	Sleman	Belum Memenuhi
9	DKI Jakarta	Jakarta Pusat	Belum Memenuhi
10	Sumatera Barat	Sawah Lunto	Belum Memenuhi

**Mobile Android Monitor KTR Indonesia**

Selain aplikasi berbasis website, E-monev KTR berbentuk aplikasi mobile yang dapat diunduh dan dimanfaatkan oleh satgas dan masyarakat umum untuk pengawasan dan penegakan kepatuhan di KTR pada tujuh tatanan.

## I. Tantangan Penerapan KTR Di Indonesia

### ● Perbedaan Komitmen antar Pemerintah daerah

Merancang Perda KTR membutuhkan proses bertahun-tahun dan biaya yang lumayan besar, belum lagi adanya konteks dan situasi politik yang berbeda-beda.

Sejumlah daerah sangat mendukung isu-isu kesehatan publik, dan lainnya kurang mendukung, oleh karena itu pentingnya peran, dukungan dan komitmen kepala daerah dan pemerintahan daerah dalam menerbitkan dan menerapkan peraturan KTR.

## ● **Gangguan dari Industri Rokok**

Industri rokok, dengan berbagai cara, akan selalu berupaya menghalangi, melemahkan atau bahkan menggagalkan penerapan kebijakan KTR.

Ketika Pemerintah Daerah masih dalam tahap merancang Perda, pihak industri rokok gencar melobi dan menawarkan sejumlah bantuan untuk membujuk pemerintah dan meyakinkan bahwa kebijakan KTR tidak diperlukan.

Pihak industri rokok juga berupaya melemahkan rancangan Perda dengan menghembuskan mitos bahwa kebijakan KTR akan berdampak buruk pada bisnis dan industri. Jika pendekatan tersebut gagal, maka pihak industri akan mengancam mengajukan gugatan hukum.

## **J. Keuntungan Penerapan KTR Di Indonesia**

Bagi pemerintah daerah, penerapan KTR seringkali mendapatkan tantangan dari warganya sendiri bahkan jajaran Pemda. Hal ini terjadi dikarenakan ketidaktahuan mereka mengenai apa pentingnya KTR dan keuntungan yang bisa didapatkan dari penerapan KTR.

Keuntungan penerapan KTR di daerah, dapat menjadi pelindung, pemerintah menaikkan martabat daerah dengan memberikan perhatian terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan warganya. Secara ekonomi aturan KTR tidak berpengaruh pada pendapatan daerah, sebaliknya justru berpotensi menaikkan imej daerah sehingga mendorong peningkatan investasi dan pariwisata.

Di sisi lain pencapaian status Kota Layak Anak (KLA) akan meningkatkan statusnya, mengingat KTR adalah salah satu indikator KLA.

## MITOS

## FAKTA

**Kebijakan KTR melanggar HAK ASASI Perokok.**

- Kebijakan KTR tidak melarang orang merokok, tetapi dimana orang bisa merokok.
- Setiap orang memiliki hak azasi untuk hidup sehat dan lingkungan sehat (UUD 45 pasal 28H ayat (1)). Paparan asap rokok orang lain melanggar hak asasi manusia.
- Hak bukan perokok untuk mengisap udara bersih lebih besar dari hak perokok untuk mencemari udara dengan racun yang akan diisap orang lain

**Jika KTR 100% diterapkan, industri jasa dan pariwisata akan rugi karena pelanggan akan turun**

- Implementasi KTR di tempat pariwisata, hotel dan restoran tidak menimbulkan efek negatif pada aspek ekonomi, bisnis tetap berjalan seperti biasa, bahkan ada yang meningkat.
- Implementasi KTR dapat mengurangi biaya perawatan hotel seperti pendingin ruangan, furniture, karpet, spre, sofa dan peralatan lainnya sampai 20%.
- Ikut mendukung dan mewujudkan udara bersih dan sehat bagi pengunjung, pelayanan konsumen lebih optimal.

## MITOS

## FAKTA

**Asap rokok orang lain tidak membahayakan kesehatan.**

- Terpapar asap rokok orang lain SAMA BAHAYANYA dengan merokok. Kadar zat beracun yang dihisap perokok DAN bukan perokok sama, yaitu =4x> ambang normal.
- KTR menekan paparan asap rokok orang lain pada perokok pasif.

**Pendapatan Daerah menurun signifikan karena reklame rokok dilarang**

- Pendapatan dari pajak reklame produk rokok sangat kecil, tidak lebih dari 1% (TCSC IAKMI)
- Sebanyak 60,9% anak remaja terpapar iklan rokok dari media luar ruang (GATS, 2021). Sebagian besar(91%) lokasi iklan adalah akses dari dan ke Tempat Belajar Mengajar (FAKTA, 2015).

**Kebijakan KTR tidak berlaku untuk rokok elektronik, karena rokok elektronik tidak menghasilkan asap.**

- Rokok elektrik memang tidak mengeluarkan asap, tapi melepaskan uap aerosol yang juga mengandung nikotin dan zat kimia lainnya dari cairan vaping yang dipanaskan.
- Uap aerosol sama berbahayanya dengan asap rokok, selain istilah secondhand smoke, orang yang terpapar uap aerosol pengguna rokok elektrik disebut juga secondhand aerosol.

**Sumber :**

- Petunjuk Teknis Penerapan Kawasan Tanpa Rokok, 2022, Kementerian Kesehatan
- 100% Indonesia Bebas Asap Rokok, Kementerian Kesehatan
- Factsheet KTR, 2019, Komnas PT
- <http://tcsc-indonesia.org>
- <https://komnaspt.or.id/ktr/>
- <https://protc.id/wp-content/uploads/2021/11/daftar-kota-TAPS-Ban.pdf>

Jl. H.R Rasuna Said Blok X-5 Kav.4-9  
Jakarta Selatan  
ditp2ptm@kemkes.go.id



@p2ptmkemenkesRI



@p2ptmkemenkesri



@p2ptmkemenkesRI



p2ptm.kemkes.go.id



Direktorat P2PTM Kemenkes RI