



Jurnal Sosiologi

DIALEKTIKA

Kontroversi Regulasi dan Gerakan Anti-Tembakau

DEPARTEMEN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS AIRLANGGA

Jurnal Sosiologi
DIALEKTIKA
UNIVERSITAS AIRLANGGA

Pemimpin Umum

Herwanto AM

Penanggungjawab

Ketua Departemen Sosiologi

Dewan Redaksi

Hotman M. Siahaan, I.B. Wirawan, Daniel Theodore Sparringa,
Mustain Mashud, Soebagyo Adam, Emy Susanti

Pemimpin Redaksi

Bagong Suyanto

Sekretaris Redaksi

Sutinah

Redaksi Pelaksana

Doddy Sumbodo Singgih, Septi Ariadi,
Edy Herry Pryhantoro, Novri Susan

Produksi dan Pemasaran

Sudarso & Siti Mas'udah

Jurnal Sosiologi DIALEKTIKA, diterbitkan oleh Departemen Sosiologi
FISIP Universitas Airlangga, dua kali dalam setahun: Maret dan September.

Alamat:

Departemen Sosiologi FISIP Unair
Jl. Dharmawangsa Dalam, 60286
Telp (031) 5034015
Fax (031) 5012442
E-mail: j-sosiologi-ua@yahoo.com

PENGANTAR REDAKSI

Jurnal *Dialektika* Volume VIII, No. 2 September 2013 kali ini mencoba mengangkat isu utama tentang kontroversi di balik munculnya regulasi dan gerakan anti-tembakau yang belakangan ini makin kuat. Di satu sisi, ada pihak-pihak yang pro kepada arti penting regulasi peredaran tembakau dan rokok dengan pertimbangan demi kesehatan dan dampak sosial yang mesti ditanggung masyarakat. Di sisi lain, ada pihak-pihak yang mengecam regulasi anti-tembakau itu sebagai perpanjangan kepentingan kekuatan kapitalisme untuk melakukan kriminalisasi terhadap perusahaan rokok domestik sekaligus memperluas usaha yang mereka kembangkan di bidang farmasi.

Dalam edisi kali ini juga ditampilkan beberapa hasil kajian yang telah dilakukan para peneliti. Sengaja dalam edisi ini kembali ditampilkan berbagai hasil studi, karena sebagai jurnal ilmiah, *Dialektika* memang senantiasa berusaha mendeseminasikan karya-karya ilmiah yang dinilai penting untuk mengundang diskusi dan perdebatan ilmiah yang lebih lanjut dengan khalayak pembaca yang budiman. Beberapa tema kajian yang ditampilkan adalah aspek ekonomi dari flu burung, pemetaan potensi CSR dan tipologi kemiskinan. Sedangkan beberapa gagasan yang dimuat dalam jurnal edisi ini, antara lain tentang pangan, konflik dan pendekatan kesehatan.

Seluruh jajaran redaksi Jurnal *Dialektika* berharap isu yang diangkat dalam edisi kali ini dapat memperkaya sekaligus membuka ruang diskusi lebih lanjut tentang langkah-langkah apa yang seharusnya dikembangkan menghadapi gerakan anti-tembakau yang makin marak.

Redaksi

DIALEKTIKA diterbitkan sebagai media informasi, dan diskusi masalah sosial. Berisi tulisan ilmiah populer, ringkasan hasil penelitian, dan berbagai gagasan yang kritis. Redaksi mengundang para ahli, peminat, praktisi dan cendekiawan yang berbakat untuk berdiskusi dan menulis secara kreatif persoalan sosial. Redaksi dapat menyingkat dan memperbaiki tulisan yang akan dimuat tanpa mengubah maksud dan isinya.

DAFTAR ISI

TOPIK UTAMA

- (1) STRATEGI PENGENDALIAN DAMPAK PERTEMBAKAUAN TERHADAP KESEHATAN MASYARAKAT DAN LINGKUNGAN HIDUP
Septi Ariadi 1
- (2) MENGANTISIPASI DAMPAK REGULASI INTERNASIONAL DI BIDANG PERTEMBAKAUAN
Sudarso 15
- (3) BUDAYA KRETEK SEBAGAI BUDAYA PERLAWANAN RAKYAT INDONESIA
Prof. Dr. Hotman Siahaan 33
- (4) PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DI SEKITAR DAERAH INDUSTRI TEMBAKAU DI KABUPATEN BLITAR
Benny Soembodo 48

GAGASAN

- (1) SICK ROLE, MEDICALIZATION AND SURVEILLANCE MEDICINE
Nadia Egalita 63
- (2) KETAHANAN PANGAN: ANTARA HARAPAN DAN TANTANGAN
Bagong Suyanto 68
- (3) CONFLICT, DEVELOPMENT, AND GOVERNANCE AS CONFLICT MANAGEMENT
Novri Susan, Ph.D 82

KAJIAN

- (1) DAMPAK PENYEBARAN FLU BURUNG TERHADAP PEREKONOMIAN: PENDEKATAN MODEL CGE (*COMPUTABLE GENERAL EQUILIBRIUM MODEL*)
Dr. Muryani, Dra Ec, MSi, MEMD 94

DAFTAR ISI

- | | | |
|-----|---|-----|
| (2) | KEMISKINAN DAN PENGEMBANGAN PROGRAM CSR
Sutinah | 119 |
| (3) | IDENTIFIKASI TIPOLOGI KEMISKINAN DI JAWA TIMUR
DALAM PERSPEKTIF SOSIOLOGI
Doddy Sumbodo Singgih | 136 |

STRATEGI PENGENDALIAN DAMPAK PERTEMBAKAUAN TERHADAP KESEHATAN MASYARAKAT DAN LINGKUNGAN HIDUP

Septi Ariadi

Kandidat Doktor Program Pascasarjana Ilmu Sosial UGM

Latar Belakang Masalah

Usaha budidaya tembakau dan perkembangan industri pengolahan tembakau, meski secara ekonomi sangat menguntungkan dan menjadi tumpuan hidup banyak petani dan para pekerja yang terlibat di dalam pabrik rokok, tetapi di saat yang sama produksi dan peredaran tembakau sepatutnya untuk dikendalikan agar tidak berdampak merugikan masyarakat, baik dari segi kesehatan maupun lingkungan hidup.

Di Indonesia, berbagai kebijakan yang digagas pemerintah sedikit-banyak mengadopsi prinsip-prinsip dalam *Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)*, yang intinya lebih berupaya membatasi pasar produk industri tembakau daripada melindungi dan mendukung perkembangan pertanian tembakau. Berbagai kebijakan, seperti pengurangan subsidi pertanian tembakau, kenaikan cukai yang menyebabkan banyak industri tembakau berskala kecil kolaps, larangan merokok di tempat umum, dan lain sebagainya adalah kebijakan yang dikembangkan pemerintah untuk mengurangi pasokan bahan baku industri rokok, dan membatasi peredaran rokok.

Selain dari pemerintah, sikap anti-rokok —yang *notabene* mendukung upaya pengendalian dampak pertembakauan —

juga dilontarkan berbagai kalangan. Sebagaimana diketahui, Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah, pada tahun 2010 sempat mengeluarkan fatwa haram rokok melalui surat Nomor 6/SM/MTT/III/2010. Sebelumnya, Majelis Ulama Indonesia (MUI) juga telah mengeluarkan fatwa haram rokok, khususnya bagi anak-anak.

Di Indonesia, saat ini diperkirakan sekitar 65% laki-laki dan orang tua pada umumnya menghabiskan lebih dari 10 batang rokok setiap hari, dan pertumbuhan perokok baru di kalangan anak-anak dan remaja setiap tahunnya rata-rata mencapai 17%. Bagi industri rokok, makin banyak orang yang merokok mungkin dirasakan makin menguntungkan. Tetapi, yang perlu dipertanyakan kemudian: apa sebetulnya resiko yang harus ditanggung, baik bagi kelangsungan kesehatan perokok aktif itu sendiri, maupun dampak sosialnya bagi sanak-keluarganya?

Pertama, dari segi medis mungkin benar bahwa bahaya dan resiko merokok sifatnya tidak langsung: artinya hari ini orang merokok kemudian besok masuk Rumah Sakit. Tetapi, berbagai kajian ilmiah telah membuktikan bahwa merokok dalam jangka waktu tertentu niscaya akan dapat menimbulkan berbagai gangguan penyakit. Secara statistik, diketahui sekitar 4 juta

penduduk dunia per tahun meninggal dunia atau sekarat gara-gara penyakit yang berhubungan dengan rokok. Di samping itu, kebiasaan merokok sendiri, juga telah terbukti menimbulkan ancaman serius bagi perokok pasif —orang-orang yang ada di sekitar perokok, yang terpaksa ikut terkena imbas asap rokok yang mengepul dari pencandu rokok. Secara medis, kans terjadinya kanker paru pada perempuan yang suaminya perokok 20-30% lebih kuat daripada yang suaminya bukan perokok.

Kedua, yang tidak banyak dipikirkan berbagai pihak sebenarnya adalah dampak merokok dari segi sosial. Katakanlah jika seseorang menghabiskan rokok sehari satu bungkus dengan harga sekitar 5.000-10.000 rupiah, maka secara matematis sederhana hal itu sebetulnya setara dengan harga sekitar 6-8 butir telur —yang jika diberikan kepada anak atau ibu hamil tentu akan jauh lebih bermanfaat.

Sejumlah kajian telah membuktikan, kalau uang yang dihabiskan untuk membeli rokok itu dapat dialihkan untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga, sebetulnya ada banyak perubahan signifikan yang dapat didongkrak mengenai status gizi anak. Tetapi, sekali lagi karena banyak orang tua lebih mementingkan merokok daripada memenuhi kebutuhan gizi anak dan kebutuhan gizi ibu hamil, maka jangan heran jika di berbagai keluarga yang orang tuanya perokok acapkali ditemui bayi yang dilahirkan ternyata kekurangan gizi dan lahir dengan BBLR yang semuanya kontra-produktif bagi kesehatan anak di masa depan.

Untuk mempersempit ruang gerak industri tembakau dan penyebaran rokok ke masyarakat, khususnya ke anak-anak harus diakui bukanlah hal yang mudah. Di Indonesia, harus diakui bahwa industri pertembakauan masih menjadi salah satu

penyumbang devisa yang penting, di samping dari segi ketenagakerjaan jumlah penduduk yang terlibat dan menggantungkan hidup dalam kegiatan industri rokok diperkirakan mencapai 11,5 juta atau sekitar 14% dari total angkatan kerja.

Untuk mencegah agar perkembangan industri tembakau tidak merugikan masyarakat, sekaligus agar kebijakan untuk meregulasi ruang gerak peredaran tembakau tidak mematikan kehidupan petani tembakau, langkah kompromistis yang realistis dilakukan pemerintah untuk bagaimana mengendalikan peredaran tembakau dan industri rokok agar tidak mengganggu kesehatan masyarakat dan merusak kelestarian lingkungan hidup. Yang dimaksud dikendalikan di sini bukan dalam arti menutup sama sekali kegiatan produksi tembakau, melainkan yang lebih dikedepankan adalah bagaimana mengatur produksi dan distribusi tembakau dan produk-produk yang berbasis bahan baku tembakau agar tidak berkembang liar, dan bagaimana memastikan agar nasib petani tembakau tidak terancam kolaps.

Dari segi kesehatan, banyak pihak umumnya sepakat bahwa mengkonsumsi tembakau adalah salah satu penyebab kerusakan kesehatan yang berkembang sangat cepat di dunia. Satu dari dua perokok jangka panjang akan meninggal karena penyakit yang berkaitan dengan tembakau. Lebih dari 70.000 artikel ilmiah membuktikan secara tuntas bahwa penggunaan tembakau menyebabkan penyakit dan kematian. Pada tahun 2001, sebanyak 9,2% dari 3320 kematian di Indonesia disebabkan karena penyakit yang berkaitan dengan tembakau. Secara global tembakau merupakan 8,8% penyebab dari semua kematian pada tahun 2002.2 Konsumsi tembakau membunuh

satu orang setiap 10 detik. Pada tahun 2020, WHO memprediksikan penyakit yang berkaitan dengan tembakau akan menjadi masalah kesehatan utama dunia yang menyebabkan 8,4 juta kematian tiap tahun.⁴ ; separuhnya terjadi di Asia. Kematian di Asia akan meningkat hampir 4 kali lipat dari 1,1 juta tahun 1990 menjadi 4,2 juta tahun 2020.

Menurut data yang ada, sekitar 56-80% dari semua penyakit saluran pernapasan kronik disebabkan karena tembakau, termasuk bronkhitis kronis dan emfisema.² Penggunaan tembakau tahun 2001 di Indonesia diperkirakan menyebabkan 4,4% kematian karena penyakit paru kronik, pneumonia, bronchitis dan emfisema. Secara global, tembakau bertanggung jawab untuk terjadinya 22% penyakit jantung dan pembuluh darah. Penggunaan tembakau diperkirakan merupakan penyebab kematian sekitar 2% kasus stroke di Indonesia. Penggunaan tembakau juga menyebabkan terjadinya 90% kanker paru pada laki-laki dan 70% pada perempuan dengan tingkat kematian (*case fatality rate*) melebihi 85%. Terdapat bukti cukup kuat untuk menyimpulkan tembakau sebagai penyebab kanker mulut, tenggorok, lambung, kandung kemih, mulut rahim dan sumsum tulang.

Dari segi kesehatan, perempuan yang merokok mungkin mengalami penurunan atau penundaan kemampuan hamil. Pada kaum pria, merokok secara medis juga telah terbukti meningkatkan resiko impotensi sebesar 50%. Sementara itu, untuk kalangan anak-anak, tercatat lebih dari 43 juta anak Indonesia berusia 0-14 tahun tinggal dengan orang tua dan keluarga perokok dan beresiko terpapar asap tembakau di lingkungan tempat

tinggalnya. Global Youth Tobacco Survey pada anak sekolah usia 13-15 tahun di Jakarta melaporkan bahwa 83,5% anak terpapar asap rokok di tempat-tempat umum. Dari segi medis, anak-anak yang terpapar pada asap rokok di lingkungan mengalami pertumbuhan paru yang lambat, dan lebih mudah terkena infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga tengah dan asma.

Dengan melihat berbagai resiko yang ditimbulkan akibat produksi dan perkembangan industri pertembakauan, oleh sebab itu bisa dipahami jika pemerintah, termasuk Pemerintah Provinsi Jawa Timur berkepentingan untuk melakukan pengendalian terhadap produksi dan peredaran tembakau dan produk hasil olahan tembakau, khususnya rokok.

Kegiatan sebagaimana dilaporkan bermaksud merumuskan strategi yang paling tepat dan aplikatif untuk dikembangkan di berbagai kota/kabupaten di Provinsi Jawa Timur dalam rangka mengendalikan efek negatif pertembakauan terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup. Kegiatan ini penting untuk dilakukan, terutama dalam rangka mempersiapkan *exit strategy* yang tepat bagi petani tembakau dalam menghadapi arah perubahan kebijakan dan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap bahaya peredaran industri tembakau.

Permasalahan

Secara garis besar, dalam kegiatan ini beberapa permasalahan yang dicoba dikaji adalah sebagai berikut:

1. Siapa sajakah dalam keluarga yang memiliki kebiasaan merokok dan bagaimana pola mereka mengkonsumsi rokoknya?

2. Berapa besar alokasi dana di keluarga untuk pembelian dan konsumsi produk industri pertembakauan? Kebutuhan apa sajakah dalam keluarga yang biasanya dikorbankan untuk memenuhi kebiasaan merokok anggota keluarga?
3. Di zona-zona mana sajakah dan sejauhmana intensitas masyarakat biasanya terpapar asap rokok?
4. Gangguan-gangguan psikologis, sosial dan gangguan kesehatan apa sajakah yang pernah dialami masyarakat akibat terpapar asap rokok?
5. Strategi pengendalian seperti apakah yang realistis dikembangkan untuk melindungi dari dampak pertembakauan terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup?

Metode dan Prosedur Kerja

Kegiatan ini pada dasarnya bukan hanya bermaksud memetakan kebiasaan merokok, alokasi dana, zona-zona dan intensitas masyarakat terpapar asap rokok serta pola konsumsi rokok masyarakat Provinsi Jawa Timur. Tetapi juga sekaligus mengidentifikasi berbagai bentuk gangguan psikologis, sosial dan gangguan kesehatan yang pernah dialami masyarakat akibat terpapar asap rokok dan merumuskan strategi pengendalian yang realistis dikembangkan untuk melindungi dari dampak pertembakauan terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup. Untuk memperoleh masukan dan data yang akurat, dalam kegiatan ini bahan-bahan yang dibutuhkan telah dikumpulkan melalui beberapa cara, yakni:

Pertama, mengkaji dan menganalisis data sekunder terbaru mengenai kondisi dan perkembangan sektor industri pengolahan tembakau serta kondisi demografis penduduk Provinsi Jawa Timur.

Data sekunder yang dibutuhkan telah diperoleh dari Bappeda Provinsi Jawa Timur, BPS, survei-survei lokal, dan data dari berbagai Perguruan Tinggi dan Lembaga Penelitian lainnya. Uraian tentang kondisi umum sektor industri tembakau, pabrik rokok dan pemasarannya di Provinsi Jawa Timur ini penting untuk mengetahui peta makro permasalahan tembakau dan perkembangan industri tembakau di Provinsi Jawa Timur.

Kedua, melakukan *review* terhadap hasil-hasil studi mengenai dampak pertembakauan terhadap kesehatan dan lingkungan hidup yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. *Review* terhadap hasil penelitian ini dibatasi hanya pada hasil penelitian terbaru yang relevan. Tujuan dilakukan *review* terhadap hasil studi tentang kebiasaan merokok dan dampak perkembangan industri tembakau terhadap gangguan kesehatan dan lingkungan hidup ini adalah untuk memperoleh kerangka acuan dan kerangka analisis dalam rangka memahami secara teoritik berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup dalam konteks perkembangan industri pertembakauan.

Ketiga, melakukan survey dan penggalan data primer ke lapangan untuk memperoleh gambaran yang valid dan akurat mengenai pola kebiasaan merokok, resiko terpapar dan berbagai bentuk gangguan kesehatan yang dihadapi masyarakat akibat perkembangan industri tembakau. Data primer ini, digali langsung dari anggota masyarakat yang ada di lokasi penelitian. Jumlah warga masyarakat yang menjadi responden, ditetapkan sebanyak 600 responden. Lokasi penelitian ditetapkan di 6 daerah yang merupakan sentra industri tembakau di Jawa Timur,

yaitu: Kota Kediri, Kota Malang, Kota Surabaya, Kabupaten Jember, Kabupaten Pamekasan, dan Kabupaten Bojonegoro. Di masing-masing kota/kabupaten jumlah responden yang diteliti ditetapkan sebanyak 100 keluarga, yang dicari dari 2 desa/kelurahan yang berbeda.

selain dirumuskan kembali temuan-temuan pokok hasil studi dan sejumlah rekomendasi, juga diketengahkan strategi dan program pengendalian dampak pertembakauan terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup di Provinsi Jawa Timur.

Tabel I
Lokasi dan Responden Penelitian

Desa	Kecamatan	Kabupaten	Jumlah
Brantah pesisir	Tlanakan	Kabupaten Pamekasan	50
Bugih	Pamekasan		50
Mojoroto	Mojoroto	Kota Kediri	50
Sentono pande	Kota Kediri		50
Siwalankerto	Wonocolo	Kota Surabaya	50
Gubeng Kertajaya	Gubeng		50
Tegal sari	Ambulu	Kabupaten Jember	50
Bangsai Sari	Bangsai Sari		50
Kidul dalam	Klojen	Kota Malang	50
Kauman	Klojen		50
Sukorejo	Bojonegoro	Kabupaten Bojonegoro	50
Sumuragung	Sumberrejo		50
Jumlah			600

Keempat, melakukan wawancara secara mendalam (*indepth interview*) kepada berbagai pihak yang terlibat dalam usaha pengendalian dampak pertembakauan. *In-depth interview* dilakukan dengan mendasarkan pada *interview guide* yang telah dipersiapkan sebelumnya. Dengan melakukan wawancara secara mendalam ini, bukan saja dapat diperoleh informasi tentang berbagai program yang dikembangkan kota/kabupaten dalam mengeliminasi dampak pertembakauan terhadap gangguan kesehatan dan lingkungan hidup.

Seluruh data yang berhasil dikumpulkan, akan diolah dan dipadukan antara data kuantitatif dan data kualitatif yang diperoleh dari hasil *in-depth interview*. Di hasil akhir laporan nanti,

Kesimpulan

Upaya pengendalian dampak pertembakauan terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup sesungguhnya adalah hal yang dilematis. Di satu sisi, pengendalian dan upaya mengurangi produksi tembakau seringkali berhadapan dengan kepentingan dan kelangsungan usaha di sektor perkebunan tembakau dan kesejahteraan masyarakat petani tembakau serta masa depan puluhan ribu buruh pabrik rokok. Tetapi, di sisi yang lain harus diakui bahwa peredaran tembakau yang melewati batas dalam bentuk rokok telah melahirkan berbagai masalah di bidang kesehatan dan lingkungan hidup yang merugikan masyarakat luas.

Selama ini, pemerintah sebetulnya telah mengeluarkan berbagai kebijakan —

seperti menaikkan tarif cukai tembakau dan membatasi ruang gerak promosi produk-produk rokok — untuk membatasi peredaran tembakau dan rokok di masyarakat. Dalam batas-batas tertentu, berbagai upaya yang dikembangkan pemerintah dan munculnya gerakan anti-rokok di masyarakat telah terbukti mengurangi ruang gerak para perokok. Tetapi, ketika di masyarakat kebiasaan merokok yang berkembang sedemikian cepat dan banyak muncul perokok-perokok baru dalam usia yang lebih dini, maka upaya untuk membatasi peredaran tembakau dan rokok seolah-olah kalah cepat dengan usaha-usaha yang dikembangkan pabrik rokok untuk terus melempar produk-produk barunya. Di masyarakat, rokok yang beredar tidak hanya rokok kretek, tetapi juga rokok sigaret putih hasil produksi perusahaan rokok dari luar negeri yang terus membanjiri pasar, sehingga di tahun 2013 ini peredaran rokok di Indonesia diperkirakan telah mencapai 332 milyar batang lebih.

Studi ini menemukan bahwa masyarakat yang memiliki kebiasaan merokok bukan hanya masyarakat golongan menengah ke atas, melainkan juga masyarakat dari golongan menengah ke bawah yang secara ekonomi rentan. Akibat kecanduan merokok, masyarakat golongan menengah ke bawah ini seringkali lebih memilih mengorbankan pemenuhan kebutuhan keluarga lain yang lebih penting — seperti kualitas pendidikan anak, kebutuhan gizi keluarga, dan lain-lain— daripada memanfaatkan uang untuk membeli rokok untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Meski aktivitas merokok berpotensi dapat menimbulkan gangguan kesehatan bagi anggota keluarga lain yang merupakan perokok pasif, dalam

kenyataan menghentikan kebiasaan merokok ternyata bukanlah hal yang mudah. Sugesti bahwa dengan merokok mereka akan dapat bekerja lebih fokus, dan berhenti merokok akan menyebabkan para perokok kehilangan gairah kerja, adalah dalih yang seringkali dikemukakan para perokok ketika diminta untuk berhenti merokok.

Dari hasil kajian lapangan yang dilakukan, beberapa temuan pokok yang merupakan kesimpulan kegiatan kajian ini adalah:

1. Peredaran pertembakauan di masyarakat, terutama dalam bentuk konsumsi rokok ternyata bukan hanya menjadi monopoli kelas sosial-ekonomi tertentu atau kelompok penduduk dalam rentang usia atau tingkat pendidikan tertentu. Merokok adalah kebiasaan yang melewati batas-batas kelas sosial-ekonomi dan usia. Meski dibandingkan laki-laki, jumlah perokok perempuan jauh lebih kecil, namun demikian perempuan dan anak tetap beresiko terpapar asap rokok (perokok pasif) karena orang tua dan saudara di rumah yang seringkali merupakan perokok, dan acap meluangkan waktu di rumah untuk merokok.
2. Di Provinsi Jawa Timur, penduduk yang memiliki kebiasaan merokok sebagian besar justru kelas menengah ke bawah, bahkan mereka yang termasuk masyarakat miskin. Meski kondisi ekonomi keluarga dan usaha yang ditekuni tidak terlalu menggembirakan, tetapi di kalangan orang tua, terutama ayah yang menjadi pecandu rokok, membeli dan mengkonsumsi rokok seringkali lebih ditempatkan sebagai kebutuhan

prioritas daripada memenuhi kebutuhan gizi dan kebutuhan pendidikan anak yang berkualitas. Di kalangan keluarga miskin, anggota keluarga yang seringkali merokok adalah ayah dan anak. Untuk kaum ibu, relatif sangat jarang yang merokok.

3. Dana yang dialokasikan keluarga miskin untuk memenuhi kebutuhan merokok rata-rata cukup besar. Sekitar separuh responden mengaku setiap hari rata-rata mereka menghabiskan rokok sekitar 1-2 pak atau ekuivalen dengan 10-20 batang rokok setiap harinya. Dari 600 responden yang diteliti, hanya 17% responden yang mengaku dia atau anggota keluarganya yang perokok menghabiskan rokok kurang dari 1 pak per hari. Sebanyak 24% responden mengaku menghabiskan rokok hingga 3-4 pak per hari. Bahkan, 9% responden mengaku benar-benar sudah kecanduan rokok, karena setiap hari mereka mampu menghabiskan rokok hingga 4 pak lebih atau sekitar 40 batang rokok lebih setiap harinya. Meski pun jenis dan merk rokok yang dikonsumsi sebagian besar responden umumnya rokok yang tergolong "murah" —dalam arti bukan rokok-rokok terkenal seperti Gudang Garam, Djarum, Bentoel, Dji Sam Soe dan lain-lain— yang harganya dikisaran 2-4 ribu per pak, tetapi bagi keluarga yang secara ekonomi rentan, uang yang mereka keluarkan untuk membeli rokok tentu sangatlah signifikan dan langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi kemampuan keluarga itu memenuhi kebutuhan kesehatan dan kebutuhan sosial yang lain.
4. Di berbagai lokasi studi, jenis rokok yang populer dan banyak dikonsumsi masyarakat umumnya adalah rokok kretek (62%) dan rokok lintingan (38%). Dibandingkan rokok putih hasil produksi pabrikan, rokok kretek umumnya memang lebih digemari penduduk dan pecandu rokok karena dinilai lebih terasa rasanya. Bagi masyarakat miskin yang kecanduan merokok, untuk menyasiasi harga rokok yang makin mahal, mereka biasanya memang akan memilih membeli rokok tanpa merk yang banyak beredar di berbagai daerah. Rokok-rokok tanpa merk produksi industri rumah tangga ini atau produksi pabrik-pabrik kecil tanpa cukai ini memang populer, karena harganya jauh lebih murah daripada rokok produksi pabrik besar seperti Gudang Garam, Djarum, dan lain-lain.
5. Bagi seseorang yang sudah kecanduan merokok, menghentikan kebiasaan merokok yang sudah bertahun-tahun dilakukan memang bukanlah hal yang mudah. Lebih dari sekadar pengisi waktu luang (85%), alasan responden terlibat dalam aktivitas merokok umumnya didorong oleh pemikiran dan sugesti mereka yang intinya adalah ekspresi dari legitimasi atau rasionalisasi agar mereka tetap sah merokok. Sebanyak 73% responden mengaku alasan mereka merokok adalah agar badan terasa lebih bugar, dan sebanyak 72% menyatakan alasan mereka merokok juga karena dapat membuat badan terasa lebih nyaman. Jauh dari pemahaman medis yang menyatakan merokok dapat mengganggu kesehatan, dalam pandangan para perokok yang menjadi responden penelitian ini,

merokok adalah kegiatan yang dipandang dapat berfungsi positif untuk menjadikan mereka berpikir lebih konsentrasi dan tenang (70%), bisa menambah semangat dan fokus dalam kerja (70%), dan bahkan sebanyak 67% responden merasa dengan merokok, maka mereka akan tampak lebih macho, jantan: semacam ekspresi dari simbol-simbol kelaki-lakian yang perkasa. Di sebagian besar masyarakat yang perokok, aktivitas merokok tampaknya memang menjadi semacam gaya hidup, dan karena itu meminta seorang perokok berhenti merokok hanya karena alasan medis niscaya tidak akan banyak berpengaruh.

6. Dalam pemikiran para perokok, ketika mereka harus berhenti merokok, maka yang dialami seringkali bukan hanya kepala terasa pusing (52%) dan kehilangan daya konsentrasi (39%), tetapi juga menyebabkan mereka kehilangan gairah hidup atau menjadi malas (28%), menjadi kurang semangat dalam bekerja (32%), dan badan juga malah menjadi tidak enak (36%). Bagi responden yang benar-benar sudah kecanduan rokok, jangankan berhenti, untuk sekadar mengurangi frekuensi mereka merokok saja tampaknya sudah menjadi hal yang sulit. Seperti diakui sejumlah informan yang termasuk pecandu rokok. Mereka umumnya sulit berhenti merokok, dan bahkan sulit mengurangi jumlah batang rokok yang dihisap, karena efeknya dikhawatirkan malah akan mengganggu kesentrasi dan fokus mereka dalam kerja.
7. Dibandingkan tahun lalu, menurut sebagian besar responden alokasi dana untuk merokok saat ini relatif

sama dengan tahun sebelumnya (40%). Sebanyak 28% responden menyatakan tahun ini telah berusaha mengurangi dana untuk merokok. Namun demikian, sebanyak 32% responden mengaku alokasi dana untuk merokok di tahun ini justru lebih besar dari tahun lalu. Ketika harga rokok naik, dan kecanduan merokok juga makin adiktif, maka jumlah batang rokok yang dikonsumsi pun makin banyak, yang ujung-ujungnya menyebabkan alokasi dana untuk membeli rokok ikut meningkat. Saat ini besar alokasi dana untuk membeli rokok setiap harinya berkisar antara 3-27 ribu rupiah —tergantung berapa banyak batang rokok yang dihabiskan dan apa jenis atau merk rokok yang dibeli. Sebagian besar responden mengaku rata-rata setiap harinya mereka menghabiskan dana sekitar 11-15 ribu rupiah (41%) untuk membeli rokok. Bagi responden yang tidak terlalu kecanduan, mereka mengaku setiap harinya menghabiskan dana sekitar 3-7 ribu untuk membeli rokok (16%) atau sekitar 7-11 ribu (21%). Tetapi, bagi responden yang sudah benar-benar kecanduan, dan setiap hari bisa menghabiskan rokok hingga 3-4 pak lebih, bukan tidak mungkin alokasi dana yang dihabiskan untuk membeli rokok hingga 15 ribu lebih, bahkan sampai 20 ribu lebih. Dari 600 responden, sebanyak 7% mengaku menghabiskan dana hingga 19-23 ribu untuk membeli rokok, dan sebanyak 4% bahkan menghabiskan dana hingga 23-27 ribu rupiah sehari untuk membeli rokok.

8. Zona yang seringkali menjadi tempat masyarakat terpapar asap rokok, tidak hanya di rumah, tetapi juga di berbagai

- tepat umum, seperti kantor pemerintahan, tempat kerja, terminal, di jalanan, di pasar, tempat ibadah, bahkan juga di sekolah.
9. Meski sebagian besar responden perokok, sebagian besar umumnya merasa terganggu ketika mereka terkena asap rokok di tempat umum. Namun demikian, reaksi mereka umumnya pasif, membiarkan saja ketika ada orang di tempat umum yang merokok atau memilih menghindar daripada timbul masalah jika mereka menegur orang yang merokok. Sebagian responden mengaku baru berani menegur dan menyuruh orang yang merokok menjauh ketika mereka di rumah. Di kalangan para perokok sendiri, mereka sebetulnya menyatakan bahwa tempat yang paling sering dimanfaatkan untuk merokok adalah di rumah. Tetapi, mereka umumnya menyadari bahwa merokok di dalam rumah, di ruangan yang tertutup kurang nyaman, dan karena itu mereka mengaku lebih sering memilih merokok di luar rumah: di halaman atau di teras luar rumah. Studi ini menemukan, tidak sedikit kaum ibu yang bersikap kritis dan menegur anggota keluarga yang lain jika merokok di dalam rumah.
 10. Di kalangan keluarga yang minimal salah satu anggotanya perokok, dampak atau gangguan kesehatan akibat terkena asap rokok umumnya cukup banyak menimpa anak dan lansia, serta Kepala Keluarga yang notabene adalah perokok itu sendiri. Dengan kata lain, gangguan kesehatan yang diakibatkan asap rokok, bukan hanya diderita perokok aktif, tetapi juga anggota keluarga lain yang merupakan perokok pasif.
 11. Jenis penyakit apa yang pernah diderita oleh anggota keluarga sebagai dampak dari aktivitas merokok sebagian besar (39%) adalah sakit atau radang tenggorokan dan penyakit jantung. Sementara itu, khusus untuk balita dan anak-anak, jenis penyakit yang pernah diderita sebagai dampak dari aktivitas merokok yang dilakukan orang tuanya di rumah untuk sebagian kasus adalah anak mengalami infeksi saluran pernafasan (21%) dan sakit tenggorokan (16%), serta asma (11%). Meski terbukti ada sejumlah anggota keluarga yang terkena gangguan kesehatan akibat aktivitas salah satu atau lebih anggota keluarga yang merokok, tetapi dalam persepsi para perokok hal itu umumnya masih dapat diperdebatkan, dan bahkan sebagian besar perokok umumnya tidak atau bukan merupakan dampak langsung dari asap rokok.
 12. Di kalangan keluarga responden, sebagian besar mengaku kadangkadangkang (36%) atau bahkan seringkali (24%) mengalami konflik akibat adanya anggota keluarga yang merokok. Hanya 40% responden yang menyatakan tidak pernah terjadi konflik karena dipicu persoalan kebiasaan merokok yang dilakukan Kepala Keluarga atau anggota keluarga yang lain. Sumber utama penyebab terjadinya konflik, menurut sebagian besar responden adalah karena kondisi keuangan yang terbatas, sementara anggota yang sudah kecanduan rokok justru lebih mementingkan untuk membeli dan mengkonsumsi rokok daripada untuk kebutuhan keluarga yang lain. Konflik yang terjadi dalam keluarga, diakui sebagian besar responden seringkali

juga dipicu karena anggota keluarga yang kecanduan merokok tidak mau atau sulit menghentikan kebiasaan mereka merokok.

13. Sebagian besar responden ketika menghadapi ada orang di sekitarnya yang merokok umumnya cenderung memilih mendiamkan saja atau lebih memilih menghindar daripada menegur atau apalagi memarahi ssi perokok agar menghentiikan aktivitasnya merokok.
14. Sebagian besar responden umumnya telah menyadari akibat dan bahaya dari kebiasaan merokok. Aktivitas merokok dan asap rokok yang ditimbulkan, diakui dan disadari sebagian besar responden dapat menimbulkan gangguan kesehatan, menimbulkan efek kecanduan, menimbulkan polusi yang dapat mengganggu kesehatan lingkungan, merugikan perokok pasif di sekitarnya, dan diakui dapat menimbulkan gangguan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi/balita di sekitarnya.
15. Dalam pandangan sebagian besar responden, langkah yang dibutuhkan untuk mengendalikan dampak pertembakau terhadap kesehatan dan lingkungan hidup adalah melalui berbagai kebijakan regulasi yang membatasi ruang gerak perokok, seperti membatasi peredaran produk tembakau, menyediakan ruang khusus untuk merokok, larangan merokok di tempat umum, dan meningkatkan intensitas sosialisasi tentang bahaya merokok.

Rekomendasi

Sebagai salah satu negara yang merupakan penghasil tembakau yang cukup besar dan berkualitas, peran Indonesia dalam memasok kebutuhan tembakau

dunia sebetulnya tidaklah besar. Dalam beberapa tahun terakhir, bahkan ada indikasi produksi daun tembakau di Indonesia justru menurun. Berbagai negara pemasok kebutuhan tembakau yang menguasai pasar internasional, seperti China, Brasil, India dan Amerika Serikat di tahun 2002 memproduksi 4 juta ton tembakau atau setara dengan 64% dari produksi tembakau dunia, pada tahun 2007 naik menjadi 4,2 juta ton tembakau atau setara dengan 67% produksi tembakau dunia. Sedangkan Indonesia, pada tahun 2002 hanya memproduksi 192 ribu ton atau setara dengan 3% produksi tembakau dunia, dan di tahun 2007 turun menjadi 165 ribu ton atau setara hanya 2,6% produksi tembakau dunia (Kinasih *et al.*, 2012: 20).

Akibat anomali cuaca dan pengalihan usaha budidaya tembakau ke non-tembakau yang dilakukan sejumlah petani, langsung maupun tidak langsung menyebabkan animo masyarakat untuk menanam tembakau menurun—berseiring dengan regulasi yang dikeluarkan pemerintah untuk membatasi ruang gerak dan produksi tembakau yang *notabene* merupakan bahan baku rokok kretek dan cerutu. Tetapi, yang ironis, meski secara kuantitatif jumlah produksi tembakau menurun, jumlah peredaran dan produksi rokok justru meningkat. Di tahun 2013 ini, diperkirakan jumlah produksi rokok akan meningkat hingga mencapai 332 milyar batang (Jawa Pos, 7 Juni 2013). Meski setiap tahun tarif cukai tembakau dinaikkan, ternyata kebijakan ini tetap tidak mampu mengerem laju produksi rokok yang beredar di masyarakat. Keterlibatan berbagai perusahaan rokok internasional dan perusahaan rokok besar yang terus memproduksi sigaret kretek mesin (SKM) dan sigaret putih mesin (SPM) menyebabkan peredaran rokok di

masyarakat justru terus bertambah, terutama memenuhi kebutuhan pasar para perokok lama maupun perokok baru yang terus bertambah setiap tahunnya.

Untuk mencegah agar peredaran produk-produk tembakau tidak sampai merugikan masyarakat di Provinsi Jawa Timur dan menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan serta lingkungan hidup, ke depan beberapa langkah taktis yang perlu dikembangkan adalah:

1. Memanfaatkan moment-moment tertentu, seperti peringatan Hari Tanpa Tembakau Sedunia setiap tanggal 31 Mei untuk merevitalisasi kembali gerakan anti-rokok, dan menyerukan para perokok agar tidak hanya berpuasa tidak merokok (mengisap tembakau) selama 24 jam serentak di seluruh dunia, tetapi juga sadar dan berusaha untuk menghentikan kebiasaan mereka merokok. Seperti sudah disinggung di muka, bahwa diperkirakan kebiasaan merokok setiap tahunnya menyebabkan kematian sebanyak 5,4 juta jiwa, dan juga menyebabkan munculnya berbagai gangguan kesehatan, baik bagi perokok sendiri maupun bagi perokok pasif yang ada di sekitarnya. Untuk menyadarkan bahaya merokok yang sifatnya tidak langsung, harus diakui memang bukan hal yang mudah. Namun demikian, dengan pendekatan dan strategi kampanye yang berbasis pada gaya hidup (*life style*), maka upaya untuk melakukan rekayasa sosial kepada para perokok niscaya akan lebih efektif. Yang dimaksud pendekatan berbasis gaya hidup di sini adalah pendekatan yang tidak menghakimi para perokok dan sekadar mengetengahkan bahaya asap rokok, tetapi sebuah pendekatan yang lebih mengedepankan untuk melahirkan *counter culture* terhadap kebiasaan merokok dengan cara menawarkan aktivitas lain yang tidak kalah menggoda. Memanfaatkan ikon-ikon budaya atau selebriti untuk berkampanye anti-rokok dan semacamnya adalah salah satu cara yang bisa dikembangkan, di samping berkampanye melalui pionir-pionir atau aktivis masyarakat yang ada di tingkat lokal.
2. Meningkatkan efektivitas pemberlakuan berbagai produk hukum yang membatasi peredaran tembakau dan ruang gerak perokok. Dalam hal ini, salah satu aturan yang semestinya dijalankan dengan sungguh-sungguh adalah Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Zat Adiktif dan Tembakau. Aturan yang merupakan turunan dari UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ini sebetulnya cukup ketat mengatur peredaran produk tembakau. Dalam Peraturan Pemerintah itu, sebetulnya telah diatur, misalnya, ketentuan mengenai pemasangan iklan dan promosi produk rokok. Juga diatur bahwa pemerintah daerah wajib membuat kawasan bebas rokok. Bahkan ada pasal yang melarang penjualan rokok kepada remaja berusia di bawah 18 tahun dan perempuan hamil. Aturan ini sebenarnya resmi berlaku sejak Desember tahun lalu. Namun kita bisa melihat dengan mudah ketentuan ini dilanggar, sehingga ketentuan yang telah dikeluarkan seolah seperti macan di atas kertas. Ada kesan kuat, pemerintah seolah tidak memiliki kesungguhan untuk menegakkan peraturan yang telah dikeluarkan,

apalagi menindak para pelanggar. Dengan keterbatasan jumlah aparatur yang dimiliki, memang tidaklah mungkin menyerahkan seluruh mekanisme pengawasan dan penegakan hukum hanya kepada negara dan aparturnya. Dalam rangka meningkatkan efektivitas pengawasan dan pembatasan ruang gerak peredaran tembakau, tak pelak yang dibutuhkan adalah pendekatan yang mengandalkan pada dukungan atau *support* dari masyarakat (*community support system*). Mensosialisasikan ketentuan yang berlaku melalui peran aktif tokoh-tokoh sosial-keagamaan, dalam hal ini adalah salah satu langkah yang strategis dan efektif. Di sisi lain dari kalangan birokrasi sendiri perlu ikut berperan aktif untuk mendemonstrasikan bahwa pemerintah memang memiliki kepedulian untuk melaksanakan gerakan anti-rokok. Sekadar contoh: dalam peringatan Hari Tanpa Tembakau Sedunia tanggal 31 Mei 2013 lalu, Wakil Gubernur DKI Jakarta Basuki T Purnama (Ahok) bukan hanya melarang aparatur birokrasi merokok di kantor Balai Kota, tetapi berencana akan menerapkan ancaman sanksi, berupa pemotongan Tunjangan Kinerja Daerah (TKD) dengan harapan membuat aparatur birokrasi jera dan tidak merokok sembarangan.

3. Terus mengembangkan dan menindaklanjuti berbagai kebijakan pengendalian tembakau yang selama ini telah dikeluarkan pemerintah, seperti mendorong pengalihan tanaman tembakau ke non-tembakau, pengurangan subsidi pertanian

tembakau, kebijakan kenaikan tarif cukai tembakau, dan larangan merokok di berbagai tempat umum melalui berbagai Peraturan Daerah yang dikeluarkan pemerintah provinsi maupun pemerintah kota/kabupaten, di mana semua kebijakan ini sedikit-banyak telah terbukti mampu mengurangi jumlah produksi tembakau di masyarakat. Namun demikian, untuk mencegah agar peredaran rokok dari negara luar tidak masuk dan membanjiri Indonesia, termasuk tidak membanjiri masyarakat Jawa Timur, tentunya juga dibutuhkan keseriusan pemerintah untuk membatasi ruang gerak rokok produksi perusahaan global atau MNC agar tidak merebut ceruk-ceruk pasar yang ditinggalkan perusahaan rokok nasional akibat berkurangnya pasokan bahan baku rokok atau daun tembakau dari petani. Mengingat tembakau adalah salah satu komoditi yang banyak menjadi tempat bergantung hidup petani tembakau di Provinsi Jawa Timur, maka upaya pengendalian peredaran pertembakauan seyogianya dilakukan dengan bijaksana, gradual dan adil, sehingga tidak melahirkan masalah sosial baru di kalangan petani tembakau. Dalam konteks ini, mempersiapkan, dan sekaligus memfasilitasi proses pengalihan tanaman tembakau ke tanaman non-tembakau di kalangan petani tembakau, harus benar-benar menjadi fokus perhatian Pemerintah Provinsi Jawa Timur.

4. Untuk meningkatkan efektivitas pengendalian pertembakauan di masyarakat, terutama mengurangi potensi munculnya perokok-perokok baru dan membatasi dampak asap

rokok yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan di masyarakat, salah satu potensi sosial yang prospektif dikembangkan adalah peran aktif perempuan/ibu sebagai pionir dari gerakan pengendalian peredaran rokok di masyarakat. Seperti ditemukan dalam studi ini, bahwa salah satu anggota keluarga yang memiliki sikap anti-rokok adalah kaum ibu. Hanya sayangnya, karena lingkungan sosial di sekitarnya sudah terbiasa dengan aktivitas merokok dan posisi *bargaining* para ibu umumnya juga rendah, maka dalam kenyataan sebagian besar kaum ibu lebih memilih bersikap pasif dan tidak melakukan langkah-langkah yang signifikan untuk

mengurangi atau bahkan menghentikan kebiasaan anggota keluarga lain —khususnya Kepala Keluarga— yang merokok. Untuk meningkatkan posisi tawar dan sekaligus meningkatkan peran kaum ibu sebagai pionir dari gerakan anti-rokok di masyarakat, selain perlu dilakukan berbagai kegiatan sosialisasi melalui forum-forum atau lembaga sosial-keagamaan di masyarakat (seperti forum pengajian, Dasa Wisma, PKK dan lain-lain), yang tak kalah penting adalah bagaimana memformulasikan perhatian dan peran kaum ibu ini dalam bentuk gerakan yang lebih tertata agar hasilnya dapat lebih signifikan (*).

Daftar Pustaka

- Castles, Lance, 1982. *Tingkah Laku Agama, Politik dan Ekonomi di Jawa: Industri Rokok Kudus*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Gravelle, Jane G & Dennis Zimmerman, 1994. *Cigarette Taxes to Fund Health Care Reform: An Economic Analysis*, CRS Report for Congress 8 Maret 1994.
- Kinasih, Herjuno Ndaru, Rika Febrian & Sulistyoningsih, 2012. *Tembakau, Negara dan Keserakahan Modal Asing*. Jakarta: Indonesia Berdikari.
- Nugroho, Riant, 2003. *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Nugroho, Iwan & Rochmin Dahuri, 2004. *Pembangunan Wilayah, Perspektif Ekonomi, Sosial dan Lingkungan*. Jakarta: LP3ES.
- Padmo, Soegijanto & Edhi Djatmiko, 1991. *Tembakau, Kajian Sosial-Ekonomi*. Jogjakarta: Aditya Media.
- Prasetyo, Eko & Terra Bajraghosa, 2007. *Perusahaan Rokok Untung Besar*. Yogyakarta: Resist Book.
- Rachmat, M., Sri Nuryanti, 2009. Dinamika Agribisnis Tembakau dan Implikasinya Bagi Indonesia. *Forum Penelitian Agro Ekonomi*, Volume 27, No. 2, Desember 2009.
- Riyadi & Deddy Supriyadi Bratakusumah, 2003. *Perencanaan Pembangunan Daerah, Strategi Menggali Potensi Dalam Mewujudkan Otonomi Daerah*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Roadmap Pengusahaan Tembakau Jawa Timur 2012-2022*. Pemerintah Provinsi Jawa Timur, 2011.
- Wignjosuebrotto, Soetandyo & Bagong Suyanto (eds.), 2008. *Jatim 5 Tahun ke Depan: Tantangan dan Solusinya*. Surabaya: Dewan Pakar Provinsi Jawa Timur.

- Pinanjaya, Okta & Waskito Girl S., 2012. *Muslihat Kapitalis Global, Selingkuh Industri Farmasi dengan Perusahaan Rokok AS*. Jakarta: Indonesia Berdikari.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 1995 tentang *Cukai* Sebagaimana Diubah Dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2007.
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor: 60/PMK.07/2008 tentang *Dana Alokasi Cukai Hasil Tembakau Tahun Anggaran 2008*. Direktorat Jenderal Bea dan Cukai, Departemen Keuangan RI.
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor: 84/PMK.07/2008 tentang *Penggunaan Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau dan Sanksi Atas Penyalahgunaan Alokasi Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau*. Direktorat Jenderal Bea dan Cukai, Departemen Keuangan RI.

**Strategi Pengendalian Dampak Pertembakauan
Terhadap Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup**
Septi Ariadi

Mengantisipasi Dampak Regulasi Internasional di Bidang Pertembakauan
Sudarso

Budaya Kretek Sebagai Budaya Perlawanan Rakyat Indonesia
Prof. Dr. Hotman Siahaan

**Program Pemberdayaan Masyarakat di Sekitar Daerah Industri Tembakau
di Kabupaten Blitar**
Benny Soembodo

Sick Role, Medicalization and Surveillance Medicine
Nadia Egalita

Ketahanan Pangan: Antara Harapan dan Tantangan
Bagong Suyanto

Conflict, Development, and Governance as Conflict Management
Novri Susan, Ph.D

**Dampak Penyebaran Flu Burung Terhadap Perekonomian:
Pendekatan Model CGE (Computable General Equilibrium Model)**
Dr. Muryani, Dra Ec, MSi, MEMD

Kemiskinan dan Pengembangan Program CSR
Sutinah

Identifikasi Tipologi Kemiskinan di Jawa Timur dalam Perspektif Sosiologi
Doddy Sumbodo Singgih

