

BAB I

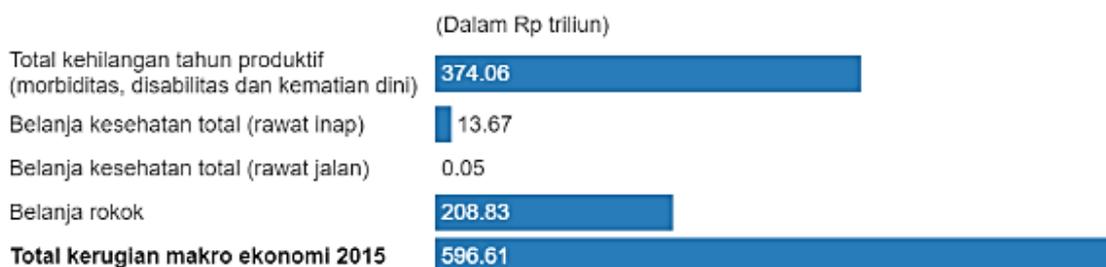
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KemKes RI) telah menyatakan bahwa setidaknya hingga April 2018 jumlah perokok aktif di Indonesia lebih dari 60 juta orang dengan 67% pria dewasa, 33% lagi berasal dari anak-anak usia 10-18 tahun dan wanita. 70% dari perokok aktif adalah masyarakat yang kurang mampu secara ekonomi tetapi masih mampu untuk membeli dan mengonsumsi rokok. Jumlah konsumsi rokok di Indonesia sudah mencapai 240 miliar per tahunnya. Situasi dimana masyarakat kurang mampu secara ekonomi atau miskin menjadi perokok aktif yang harus membeli rokok untuk dikonsumsi merupakan hal yang sangat memprihatinkan. (*tribunjogja.com, magelang, selasa 17 April 2018* diakses pada Rabu 03 Oktober 2018).

Latar belakang perokok yang miskin bukan menjadi satu-satunya hal yang memprihatinkan, dari segi ekonomi Indonesia juga telah mengalami kerugian dikarenakan rokok. Indonesia telah mengalami kerugian makro ekonomi sebanyak 600 triliun dikarenakan banyaknya penyakit terkait rokok menyebabkan defisit keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang pada akhirnya berimbas pada perekonomian negara.

Kerugian makro ekonomi akibat konsumsi rokok 2015



Gambar 1. Grafik Kerugian Makro Ekonomi Akibat Konsumsi Rokok 2015.

Sumber: Balitbang Kementerian Kesehatan.

Badan Kesehatan Dunia, *World Health Organization (WHO)* memperkirakan angka kematian yang disebabkan rokok lebih dari 7 juta setiap tahunnya dan 890.000 kasus kematian tersebut terjadi pada perokok pasif di seluruh dunia, sebab terdapat 4.000 bahan kimia di dalam sebatang rokok, ratusan diantaranya sekitar 70 bahan tersebut bersifat kanker. Bahan-bahan berbahaya yang terkandung dalam sebatang rokok diantaranya adalah, karbon-monoksida, zat ini ditemukan pada asap knalpot mobil yang dapat terikat pada hemoglobin dalam darah secara permanen sehingga dapat menghambat penyediaan pasokan oksigen pada tubuh yang membuat tubuh mudah lelah. Tar, zat ini ikut terhisap pada saat merokok, mengendap di paru- paru dan menghambat kinerja rambut kecil yang berfungsi sebagai penyaring kuman dan benda-benda asing di dalam paru-paru. Gas Oksidan, gas ini bereaksi dengan oksigen yang dapat meningkatkan risiko *stroke* dan serangan jantung akibat penggumpalan darah. *Benzene*, zat yang ditambahkan ke dalam bahan bakar minyak ini dapat merusak sel tingkat genetik yang kerap dikaitkan dengan berbagai jenis kanker seperti kanker ginjal dan leukemia. Zat mematikan lainnya yang terkandung di dalam sebatang rokok masih banyak seperti, arsenik terdapat pada pertisida, *toluene* terdapat pada pengencer cat atau tiner, *formaldehyde* (formalin) yang digunakan untuk mengawetkan mayat, *hydrogen cyanide* (hidrogen sianida) yang digunakan untuk membuat senjata kimia, dan *cadmium* yang digunakan untuk membuat baterai (www.klikdpi.com PDPI Jatim, 15 September 2018 15:55:06, diakses pada Rabu 03 Oktober 2018).

Konsumsi rokok dan tembakau dari tahun ke tahun memiliki pola yang hampir sama, baik pada laki-laki dan perempuan sesuai dengan usia. Jumlah konsumsi terendah berada pada kelompok umur 15-24 tahun kemudian meningkat hingga mencapai puncak di usia antara 35-54 tahun serta kembali menurun di usia 55 tahun ke atas (Gambar 2). Pada tahun 2013, prevalensi merokok usia 15 tahun ke atas adalah sebesar 36,3% atau naik sekitar kurang lebih 2% dibandingkan tahun 2010 yaitu sebesar 34,3%.

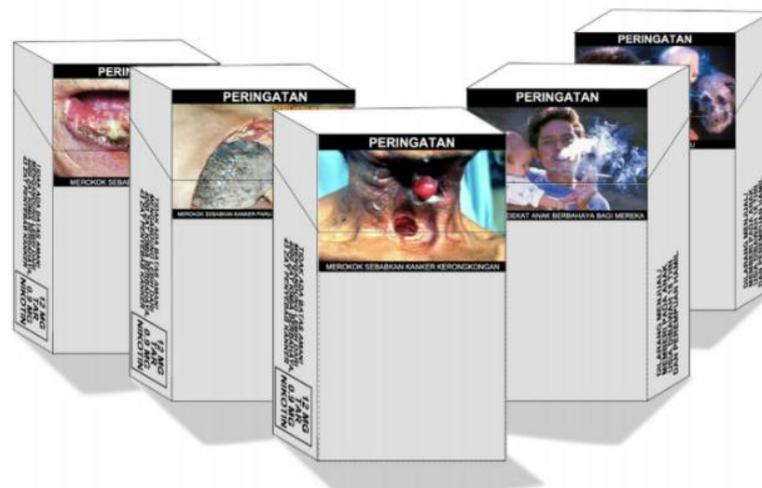
No. Karakteristik	Tahun 2007			Tahun 2010			Tahun 2013		
	Jenis Kelamin			Jenis Kelamin			Jenis Kelamin		
	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total
1 Lokasi									
Perkotaan	10,1	6,8	9,8	10,1	6,4	9,9	10,5	5,3	10,3
Perdesaan	10,7	7,8	10,5	10,6	5,6	10,2	11,0	5,6	10,8
2 Kelompok Pendapatan									
K1 (terendah)	10,0	7,1	9,8	9,0	5,1	8,7	10,8	5,8	10,5
K2	10,2	7,7	10,0	9,9	5,1	9,6	10,4	4,9	10,3
K3	10,5	7,4	10,2	10,4	5,4	10,2	10,4	5,2	10,2
K4	10,7	7,4	10,4	11,1	6,1	10,9	10,7	4,8	10,5
K5 (tertinggi)	11,2	7,7	11,0	11,9	8,1	11,6	11,4	6,7	11,3
3 Tingkat Pendidikan									
Dasar	10,7	7,2	10,3	10,5	5,6	10,1	10,8	5,3	10,5
Menengah	10,2	8,2	10,1	10,1	6,9	10,0	10,7	5,6	10,6
Tinggi	10,7	8,2	10,6	10,7	7,5	10,6	10,5	7,1	10,4
4 Status Perkawinan									
Kawin	10,9	7,3	10,6	10,9	5,9	10,6	11,4	5,3	11,2
Tidak Kawin	8,8	9,2	8,8	8,8	5,9	8,6	9,1	5,8	9,0
5 Status Pekerjaan									
Tak Bekerja	8,2	7,3	7,9	7,7	5,8	7,3	8,2	5,1	7,9
Bekerja	10,8	7,7	10,7	10,7	6,0	10,5	11,1	5,9	11,1
6 Kelompok Umur									
15-24	8,4	9,4	8,4	8,2	6,3	8,1	8,6	5,5	8,5
25-34	10,6	8,5	10,4	10,6	7,1	10,5	11,2	5,4	11,1
35-44	11,2	7,7	11,1	11,2	5,9	10,9	11,7	5,4	11,5
45-54	11,5	7,1	11,1	11,3	6,2	11,0	11,6	5,6	11,4
55+	10,3	6,9	9,7	10,0	5,3	9,3	10,1	5,3	9,8
Total	10,5	7,4	10,2	10,4	5,9	10,1	10,7	5,4	10,5

Gambar 2. Rata-rata Konsumsi Rokok (Batang per Hari) pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Karakteristik Demografi Tahun 2007, 2010, dan 2013.

Sumber: *Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, 2010, dan 2013.*

Pemerintah sebelumnya juga sudah melakukan berbagai cara agar dapat mengurangi perokok di Indonesia, salah satunya menaikkan pajak cukai rokok (www.cnnIndonesia.com, Kamis, 26/07/2018 06:58 WIB, diakses pada 03 Oktober 2018) dan menghimbau tiap daerah untuk menetapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum lainnya. (www.depkes.go.id, Januari 2011 diakses pada 03 Oktober 2018).

Selain itu, pemerintah telah menetapkan peraturan mengenai gambar, informasi dan himbauan pada kemasan produk tembakau atau rokok yang tercantum pada Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2013 (www.bprs.kemkes.go.id, 12 April 2013 diakses pada Rabu 03 Oktober 2018).



Gambar 3. Peraturan KemKes RI Terkait Kemasan Rokok.

Sumber: www.bprs.kemkes.go.id.

Pemerintah juga telah mengatur jam penayangan iklan rokok yaitu setelah pukul 21.30 hingga 05.00 waktu setempat. Jam tersebut merupakan jam bebas dari penonton anak-anak yang diharapkan dapat menghindari anak-anak terpapar iklan rokok. (www.kpi.go.id, 10 Maret 2017 diakses Rabu 03 Oktober 2018).

Tgl Surat	10 Maret 2017
No. Surat	125/K/KPI/31.2/03/2017
Status	Imbauan
Stasiun TV	Semua Lembaga Penyiaran
Program Siaran	Iklan Rokok
Deskripsi Pelanggaran	<p>Berdasarkan hasil pemantauan dan aduan masyarakat, Komisi Penyiaran Indonesia Pusat (KPI Pusat) menemukan beberapa lembaga penyiaran telah menyiarkan iklan dengan indikasi keterkaitan dan/atau diproduksi oleh produsen rokok, yakni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siaran Iklan Generation-G: Galih & Ratna; 2. Siaran Iklan Generation-G: SHVR Ground Festival 3. Siaran Iklan Projam Festival; dan 4. Siaran Iklan Suryanation Motor Land 2017. <p>Berdasarkan hasil analisis, KPI Pusat menilai terdapat potensi promosi rokok dalam muatan siaran iklan tersebut yang dapat memberikan pengaruh buruk bagi khalayak anak dan remaja yang menonton. Dengan demikian, KPI Pusat mengimbau agar saudara/i hanya menayangkan siaran iklan tersebut pada pukul 21.30-05.00 waktu setempat.</p> <p>Saudara/i diminta agar senantiasa mematuhi ketentuan dalam Pedoman Perilaku Penyiaran dan Standar Program Siaran (P3 dan SPS) KPI Tahun 2012, termasuk dalam hal penayangan program siaran iklan. Demikian agar surat imbauan ini diperhatikan dan dipatuhi. Terima kasih.</p>

Gambar 4. Surat Himbauan Resmi KPI Tentang Penayangan Iklan Rokok.

Sumber: www.kpi.go.id.

Berbagai cara dan usaha telah pemerintah lakukan untuk menghimbau masyarakat agar segera berhenti merokok. Penyuluhan demi penyuluhan telah dilakukan untuk mensosialisasikan dampak mengerikan dari penggunaan rokok maupun orang-orang yang berada disekitar orang yang sedang merokok. Iklan layanan masyarakat yang berdurasi sekitar 30-35 detik yang Kemenkes tayangkan hingga beberapa kali dengan versi yang berbeda-beda. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KemKes RI) setidaknya telah mengeluarkan 7 (tujuh) versi iklan layanan masyarakat berhentilah merokok dengan 3 (tiga) iklan layanan

masyarakat dengan tagar #SuaraTanpaRokok di berbagai stasiun televisi, ketujuh versi iklan tersebut yaitu: Versi “Kanker Pita Suara” dirilis pada 26 Mei 2014, ”Robby Indra Wahyuda Meninggal Karena Rokok” pada 22 September 2015, “Hindari Paparan Asap Rokok” pada 16 Oktober 2016, “Bahaya Merokok #SuaraTanpaRokok” yang dirilis pada 26 Januari 2017, versi “Penyakit Paru Akibat Perokok Pasif” yang dirilis pada 26 Mei 2017, “Berhentilah Merokok/Batuk Seorang Perokok #SuaraTanpaRokok” dirilis pada 18 Agustus 2017, dan yang terakhir adalah iklan versi “Richard Maradona Sakit *Pneumothorax* #SuaraTanpaRokok” yang dirilis pada 22 Mei 2018.

Iklan Layanan Masyarakat dengan tagar #SuaraTanpaRokok versi “Bahaya Merokok” dan “Berhentilah Merokok/Batuk Seorang Perokok” menampilkan gambaran asli dan nyata korban rokok yang terserang *stroke*, kanker tenggorokan, kanker paru, dan menderita penyakit buerger. Penyakit buerger ditampilkan dalam iklan ini karena sekaligus ingin menginformasikan kepada masyarakat penyakit buerger yang dapat mengakibatkan kelumpuhan dan kerusakan pada anggota tubuh yang juga disebabkan oleh rokok. Iklan ini secara keseluruhan menampilkan kesulitan korban dari rokok dalam kegiatan sehari-hari yang tentunya pada kegiatan melibatkan gerakan fisik atau anggota tubuh, menunjukkan penampilan korban yang sebelumnya adalah orang yang normal, sehat dan pada akhirnya menjadi disabilitas dan lumpuh dikarenakan merokok dan versi terakhir yang diluncurkan yaitu versi “Richard Maradona Sakit *Pneumothorax*” dimana mantan perokok yang telah menjalani operasi pada paru-parunya karena menderita penyakit *Pneumothorax* yang disebabkan merokok ini menceritakan penyesalan dan kekhawatirannya ketika didiagnosis terkena penyakit mematikan karena kebiasaannya merokok. Iklan ini secara keseluruhan berisi himbauan dan mengajak masyarakat untuk berpikir berkali-kali sebelum mereka mengambil sebatang rokok berikutnya dan segera menyadari dampak buruk dari merokok bagi diri mereka sendiri maupun bagi orang sekitarnya dan diharapkan para perokok ini agar segera berhenti merokok.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KemKes RI) mensosialisasikan bahaya merokok melalui sebuah iklan layanan masyarakat (ILM) dengan menggunakan media televisi karena televisi adalah media elektronik yang menampilkan gambar sebagai media komunikasi (Moriarti, dkk, 2011, hal. 319). Televisi sebagai media massa yang idealnya memiliki beberapa fungsi, antara lain fungsi informatif, edukatif, rekreatif, dan sebagai sarana mensosialisasikan nilai-nilai atau pemahaman, baik yang lama maupun yang baru kepada masyarakat sebagai khalayaknya. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KemKes RI) memanfaatkan fungsi edukatif dari sebuah media massa televisi yang diharapkan nantinya masyarakat akan teredukasi dengan tayangan iklan ini dan dapat segera berhenti merokok.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KemKes RI) telah menayangkan Iklan Layanan Masyarakat ini di beberapa stasiun televisi swasta diantaranya; TransTv, Trans7, MNCTv, Gtv dan RCTI. Stasiun televisi tersebut menayangkan Iklan Layanan Masyarakat tentang bahaya merokok dengan maksud dan tujuan agar seluruh masyarakat Indonesia dapat melihat dan mengetahui dampak buruk dari merokok yang dapat merugikan diri sendiri, keluarga maupun orang lain sehingga diharapkan dapat berhenti merokok dengan segera. Pemerintah menghimbau kepada untuk segera berhenti merokok sebelum rokok itu membunuh siapa saja yang menghisapnya. Rokok ini bersifat adiktif yang membuat penikmatnya akan merasa ketergantungan dan sulit untuk berhenti merokok meski hanya sekali coba, hal ini lah yang disebut dengan perilaku adiksi.

Perilaku adiksi memiliki arti sebagai suatu pola perilaku yang dianggap mampu meningkatkan risiko penyakit serta masalah individual maupun sosial. Marlatt dkk, (1988) dalam Thombs (2006), perilaku adiksi atau adiktif bersifat subjektif dan dianggap sebagai "*loss of control*" yaitu dimana perilaku tersebut terus muncul walau telah berupaya untuk menghilangkan perilaku. Perokok aktif terus menerus merokok dan merasa sangat sulit untuk berhenti merokok ini tentu saja disebabkan oleh zat yang terkandung didalam rokok yang bersifat adiktif.

Berhenti merokok bukanlah hal yang mudah untuk dilakukan oleh perokok-perokok aktif, untuk berhenti merokok mereka bukan hanya berhenti menghisap rokok saja, tetapi mereka harus melawan rasa ketergantungan dan hasrat mereka untuk kembali merokok. Kebanyakan perokok menghilangkan rasa adiksi mereka terhadap rokok secara bertahap, jarang sekali untuk dilakukan sekaligus kecuali dengan ketekunan dan tekad yang sangat kuat. Tidak sedikit dari perokok aktif yang hingga perlu melakukan terapi agar dapat berhenti merokok total dalam waktu singkat.

Perilaku adiksi perokok ini meskipun sulit untuk dihilangkan, namun tidak menutup kemungkinan untuk bisa dihilangkan. Tingkat adiktif terhadap rokok dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti motivasi, pengetahuan, keinginan, kesehatan, dan lain-lain. Penjabaran diatas yang melatarbelakangi peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap Iklan Layanan Masyarakat yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KemKes RI) #SuaraTanpaRokok dapat memengaruhi perilaku kecanduan perokok itu sendiri terhadap rokok. Penulis dengan mantap memilih permasalahan ini sebagai topik penelitian penulis yang berjudul “PENGARUH TERPAAN IKLAN LAYANAN MASYARAKAT KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA #SUARATANPAROKOK DI TELEVISI TERHADAP PERILAKU ADIKSI PEROKOK (Survei Pada Pengikut Akun Instagram @suara_tanpa_rokok)”.

1.2 Perumusan Masalah

Seberapa besarkah pengaruh terpaan iklan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia versi #SuaraTanpaRokok di televisi terhadap perilaku adiksi perokok?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu mengukur besarnya pengaruh terpaan iklan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia versi #SuaraTanpaRokok di televisi terhadap perilaku adiksi perokok.

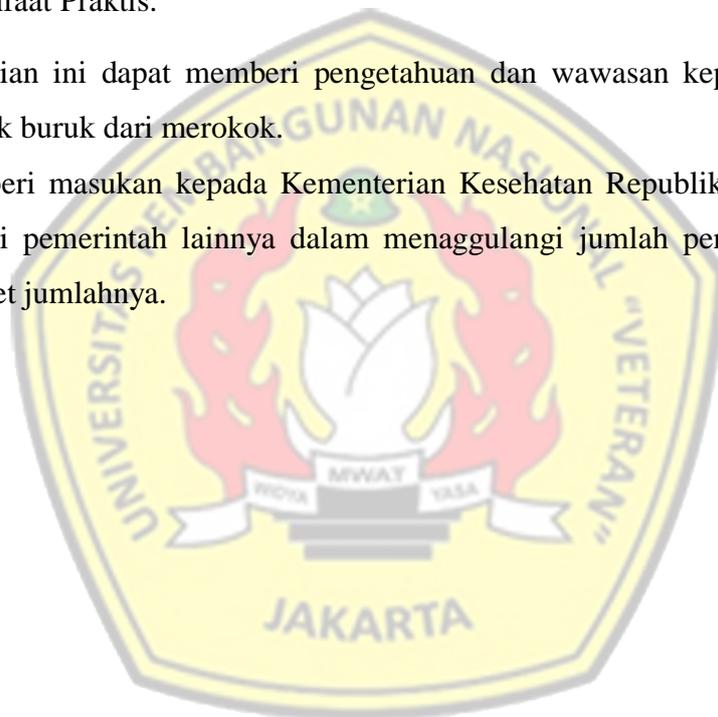
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis:

Penelitian ini dilakukan untuk menguji teori kultivasi yang peneliti gunakan untuk mengetahui pengaruh terpaan suatu tayangan di televisi terhadap perilaku khalayaknya.

1.4.2 Manfaat Praktis:

1. Penelitian ini dapat memberi pengetahuan dan wawasan kepada masyarakat dampak buruk dari merokok.
2. Memberi masukan kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia serta instansi pemerintah lainnya dalam menaggulangi jumlah perokok yang kian meroket jumlahnya.



1.5 Sistematika Penulisan

Proposal skripsi ini dibagi menjadi 5 (lima) bab yang di dalam nya terdapat beberapa sub bab dengan uraian sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II KERANGKA TEORI

Bab ini berisi penelitian terdahulu, konsep penelitian, meliputi; komunikasi massa, teori kultivasi, periklanan, iklan layanan masyarakat, terpaan iklan, perilaku, perilaku adiksi, kerangka berpikir, hipotesis, dan operasional konsep.

BAB III METODE DAN JENIS PENELITIAN

Bab ini berisi metodologi dan jenis penelitian, populasi dan sampel, metode pengumpulan data, metode analisis data, serta waktu dan lokasi penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN

Bab ini berisi deskripsi objek penelitian, hasil penelitian dan pembahasan.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dan saran.