

Dr. Hendri: Rokok Membakar Kesehatan dan Anggaran Keluarga

Updates. - KORLANTAS.ID

May 21, 2026 - 05:57



Dr. Ir. Hendri, ST., MT Wartawan Utama Ketua Umum Jurnalis Nasional Indonesia (JNI)

OPINI - Setiap batang rokok yang dibakar tidak hanya menghasilkan asap. Di dalam rumah tangga, rokok dapat membakar uang belanja, mengurangi anggaran makanan bergizi, mempersempit biaya pendidikan anak, dan menambah risiko pengeluaran kesehatan pada masa depan. Persoalannya menjadi semakin serius ketika pendapatan keluarga terbatas, tetapi rokok justru

diperlakukan sebagai kebutuhan yang tidak boleh dikurangi.

Masih ada anggapan bahwa merokok merupakan pilihan pribadi. Pernyataan tersebut hanya benar apabila dampaknya berhenti pada diri perokok. Kenyataannya, asap menyebar kepada istri, anak, orang tua, rekan kerja, dan masyarakat di sekitarnya. Ketika perokok jatuh sakit, keluarga ikut menanggung biaya pengobatan, kehilangan pendapatan, beban perawatan, serta tekanan psikologis.

Karena itu, bahaya rokok tidak boleh hanya dibicarakan sebagai persoalan medis. Rokok juga merupakan persoalan ekonomi keluarga, perlindungan anak, produktivitas tenaga kerja, kemiskinan, dan keadilan sosial.

Ancaman Kesehatan yang Tidak Mengenal Batas

Organisasi Kesehatan Dunia melalui [lembar fakta tembakau dan nikotin tahun 2026](#) menegaskan bahwa tembakau merusak hampir seluruh organ tubuh. Penggunaannya meningkatkan risiko kanker, penyakit jantung, stroke, penyakit paru, gangguan kesuburan, pelemahan sistem kekebalan tubuh, dan kematian dini. Secara global, tembakau menyebabkan lebih dari tujuh juta kematian setiap tahun, termasuk lebih dari 1,6 juta orang bukan perokok yang meninggal akibat paparan asap rokok orang lain.

Tidak ada tingkat paparan asap tembakau yang dapat dinyatakan aman. Anak yang tidak pernah memegang rokok tetap dapat menghirup asap dari orang dewasa di rumah. Bahkan ketika rokok telah dipadamkan, sisa bahan kimianya dapat menempel pada pakaian, rambut, dinding, karpet, kendaraan, dan perabotan. Paparan ini sering disebut sebagai residu asap rokok dan tetap berbahaya, terutama bagi bayi serta anak kecil.

Data nasional memperlihatkan besarnya tantangan tersebut. [Laporan Global Adult Tobacco Survey 2021](#) yang diterbitkan Kementerian Kesehatan bersama Organisasi Kesehatan Dunia pada 2024 mencatat bahwa 34,5 persen orang dewasa, atau sekitar 70,2 juta orang, menggunakan tembakau. Angkanya mencapai 65,5 persen pada laki-laki dan 3,3 persen pada perempuan.

Survei itu juga menemukan tingginya paparan asap rokok di ruang publik. Sebanyak 74,2 persen orang dewasa terpapar di tempat makan dan 44,8 persen di tempat kerja. Pada Januari 2026, [laporan mengenai perlindungan dari asap rokok](#) menyebutkan bahwa lebih dari 90 persen kabupaten dan kota di [Indonesia](#) telah memiliki peraturan kawasan tanpa rokok. Namun, penegakannya masih lemah.

Fakta tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara peraturan dan kehidupan sehari-hari. Tanda dilarang merokok telah dipasang di banyak tempat, tetapi pelanggaran tetap dibiarkan. Asbak masih tersedia di ruang yang seharusnya bebas asap. Orang merokok di dekat anak dianggap biasa, sementara mereka yang merasa terganggu justru sering dianggap tidak toleran.

Menurut saya, keadaan ini bukan semata-mata akibat kurangnya pengetahuan. Peringatan kesehatan telah lama terdapat pada kemasan rokok. Persoalan

utamanya adalah normalisasi: merokok dianggap bagian wajar dari pergaulan, jamuan, rapat, bahkan kehidupan keluarga. Sesuatu yang sering dilakukan kemudian dianggap tidak berbahaya, padahal kebiasaan sosial tidak dapat menghapus fakta medis.

Ketika Uang Belanja Berubah Menjadi Asap

Dampak ekonomi rokok paling mudah dilihat melalui anggaran rumah tangga. Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional 2023 yang dikutip [Kementerian Kesehatan pada Januari 2025](#), porsi pengeluaran untuk rokok dan tembakau pada kelompok rumah tangga dengan pengeluaran terendah mencapai 11,54 persen. Sementara itu, pengeluaran kelompok tersebut untuk protein hewani tercatat 14,83 persen.

Data tersebut tidak berarti setiap keluarga mempunyai pola pengeluaran yang sama. Namun, fakta ini menunjukkan bahwa rokok mengambil bagian cukup besar dari sumber daya rumah tangga, bahkan mendekati pengeluaran untuk ikan, daging, telur, dan susu yang dibutuhkan bagi pertumbuhan anak.

Sebagai contoh sederhana, apabila seseorang menghabiskan Rp20.000 sehari untuk rokok, pengeluarannya mencapai sekitar Rp600.000 per bulan dan Rp7,2 juta per tahun. Angka ini hanyalah ilustrasi, bukan rata-rata nasional. Namun, bagi keluarga berpendapatan rendah, jumlah tersebut dapat digunakan untuk menambah makanan bergizi, membayar transportasi sekolah, membeli buku, membayar listrik, menabung untuk keadaan darurat, atau mencicil modal usaha.

Badan Pusat Statistik mencatat dalam [profil kemiskinan Maret 2025](#) bahwa terdapat 23,85 juta penduduk miskin. Garis kemiskinan rata-rata nasional tercatat Rp609.160 per kapita per bulan. Untuk rumah tangga miskin dengan rata-rata 4,72 anggota keluarga, garis kemiskinannya sekitar Rp2.875.235 per bulan.

Dalam konteks tersebut, pengeluaran rokok Rp600.000 sebulan bukan jumlah kecil. Nilainya setara dengan lebih dari seperlima ambang pengeluaran bulanan rumah tangga miskin rata-rata tersebut. Sekali lagi, perbandingan ini merupakan analisis untuk menunjukkan besarnya biaya peluang, bukan bukti bahwa semua rumah tangga miskin membelanjakan jumlah yang sama.

Kerugian ekonomi juga muncul ketika perokok sakit, produktivitasnya menurun, atau meninggal pada usia produktif. Keluarga dapat kehilangan pencari nafkah dan harus menanggung biaya transportasi pengobatan, obat yang tidak seluruhnya ditanggung, kebutuhan pendamping pasien, serta penghasilan yang hilang selama perawatan. Dengan demikian, keluarga membayar rokok dua kali: ketika membelinya dan ketika menanggung akibatnya.

Dugaan bahwa rokok membantu orang miskin mengatasi stres juga harus ditanggapi secara hati-hati. Nikotin memang dapat menimbulkan sensasi nyaman sementara, tetapi ketergantungan membuat tubuh kembali menuntut asupan berikutnya. Stres ekonomi tidak benar-benar diselesaikan; keluarga justru memperoleh pengeluaran rutin baru yang sulit dihentikan.

Hak Perokok Tidak Boleh Menghilangkan Hak

Keluarga

Undang-Undang Dasar Negara Republik [Indonesia](#) Tahun 1945 memberikan landasan yang jelas. Pasal 28H ayat (1) menjamin hak setiap orang untuk hidup sejahtera serta memperoleh lingkungan hidup yang baik dan sehat. Pasal 28B ayat (2) menjamin hak anak atas kelangsungan hidup, tumbuh, berkembang, dan memperoleh perlindungan.

Jaminan tersebut dipertegas oleh [Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023](#) tentang Kesehatan. Pasal 149 ayat (1) mengatur bahwa produksi, peredaran, dan penggunaan zat adiktif harus diarahkan agar tidak mengganggu atau membahayakan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan. Pasal 151 menetapkan kawasan tanpa rokok yang meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tempat belajar, tempat bermain anak, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, serta tempat umum lainnya. Pemerintah daerah diwajibkan menetapkan dan mengimplementasikannya.

Pengaturan lebih terperinci terdapat dalam [Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024](#) tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 434 antara lain melarang penjualan produk tembakau dan rokok elektronik kepada orang yang belum berusia 21 tahun dan perempuan hamil, penjualan rokok secara eceran per batang dengan pengecualian tertentu, serta penjualan dalam radius 200 meter dari satuan pendidikan dan tempat bermain anak. Penjualan melalui media elektronik juga dibatasi dengan persyaratan verifikasi umur.

Perlindungan anak mempunyai dasar internasional melalui Konvensi Hak Anak yang telah disahkan dengan [Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990](#). Pasal 24 konvensi tersebut mengakui hak anak untuk menikmati standar kesehatan tertinggi yang dapat dicapai.

Artinya, orang dewasa tidak dapat menggunakan alasan kebebasan pribadi untuk merokok di dekat anak atau orang lain yang tidak menyetujuinya. Kebebasan berhenti ketika tindakan seseorang merusak kesehatan orang lain. Rumah, kendaraan keluarga, sekolah, tempat kerja, dan ruang publik seharusnya menjadi lingkungan aman, bukan ruang pemaksaan bagi perokok pasif.

Kebijakan Tegas Harus Tetap Berkeadilan

Pihak industri dan sebagian kelompok masyarakat sering menyampaikan bahwa industri hasil tembakau menyediakan lapangan kerja, menghidupi petani, mendukung pedagang kecil, dan menghasilkan penerimaan negara. Argumentasi tersebut harus didengar karena menyangkut kehidupan pekerja serta keluarga mereka.

Namun, sumbangan ekonomi tidak menghapus dampak kesehatan suatu produk. Rokok dikenai cukai justru karena konsumsinya perlu dikendalikan, peredarannya perlu diawasi, dan pemakaiannya dapat menimbulkan dampak negatif. Prinsip tersebut terdapat dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1995 tentang Cukai sebagaimana diubah melalui [Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2007](#) dan terakhir melalui Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2021 tentang Harmonisasi

Peraturan Perpajakan.

Kebijakan pengendalian rokok tidak seharusnya dilakukan dengan memusuhi petani, buruh, pedagang kecil, atau perokok. Ketergantungan nikotin merupakan masalah yang membutuhkan dukungan, bukan penghinaan. Akan tetapi, keberpihakan kepada pekerja tidak boleh dipakai sebagai alasan membiarkan anak menjadi konsumen baru.

Pemerintah harus menjalankan transisi ekonomi secara adil. Petani tembakau perlu memperoleh pendampingan untuk diversifikasi tanaman yang menguntungkan. Buruh industri harus diberi pelatihan, jaminan sosial, dan akses perpindahan pekerjaan. Pedagang kecil dapat didukung menjual produk alternatif dengan margin yang sehat. Dana bagi hasil cukai harus lebih terukur digunakan untuk pelayanan kesehatan, penghentian merokok, perlindungan pekerja, serta transformasi ekonomi daerah penghasil tembakau.

Pada saat yang sama, kenaikan cukai harus disertai penyederhanaan struktur tarif dan penindakan serius terhadap rokok ilegal. Tanpa pengawasan, kenaikan harga produk legal dapat mendorong konsumen beralih kepada rokok ilegal yang murah. Pengendalian kesehatan dan penegakan hukum harus berjalan bersama.

Menyelamatkan Keluarga Dimulai dari Rumah

Langkah pertama dapat dimulai dengan kesepakatan rumah bebas asap rokok. Merokok tidak boleh dilakukan di dalam rumah, kendaraan, atau dekat anak dan ibu hamil. Namun, aturan keluarga seharusnya tidak berhenti pada pemindahan tempat merokok. Tujuan akhirnya adalah membantu anggota keluarga mengurangi dan menghentikan ketergantungan.

Keluarga dapat menghitung pengeluaran rokok harian, mingguan, dan tahunan. Uang yang biasanya digunakan membeli rokok kemudian dipindahkan secara nyata ke tabungan pendidikan, makanan bergizi, dana darurat, atau modal usaha. Perubahan akan lebih terasa ketika hasil penghematan dapat dilihat dan dinikmati bersama.

Perokok yang ingin berhenti tidak boleh dibiarkan berjuang sendirian. Data GATS 2021 menunjukkan sekitar 63 persen pengguna tembakau merencanakan atau memikirkan untuk berhenti, tetapi hanya 38,9 persen perokok yang mengunjungi fasilitas kesehatan menerima anjuran berhenti. Ini menunjukkan layanan penghentian merokok masih harus diperluas.

Puskesmas perlu menyediakan pemeriksaan ketergantungan nikotin, konseling, pendampingan keluarga, pemantauan berkala, dan rujukan apabila diperlukan. Kementerian Kesehatan juga menyediakan [Program Berhenti Merokok](#), termasuk layanan Quitline pada nomor 0-800-177-6565 dan layanan konsultasi digital.

Pemerintah daerah harus mengubah kawasan tanpa rokok dari sekadar papan larangan menjadi kebijakan yang benar-benar ditegakkan. Inspeksi perlu dilakukan secara rutin, pengaduan masyarakat harus mudah, dan pelanggaran dikenai sanksi secara konsisten. Radius perlindungan di sekitar sekolah dan tempat bermain anak harus dipetakan, disosialisasikan, dan diawasi bersama.

Pemerintah juga harus membatasi promosi rokok yang menjangkau anak melalui media sosial, acara musik, olahraga, dan tokoh berpengaruh. Kemasan tidak boleh menjadi papan iklan berjalan yang menggambarkan rokok sebagai simbol keberanian, kedewasaan, pergaulan, atau kesuksesan. Anak harus dilindungi sebelum kecanduan, bukan dinasihati setelah menjadi konsumen.

Keberhasilan kebijakan harus diukur melalui penurunan prevalensi perokok anak, berkurangnya paparan asap di rumah dan ruang publik, meningkatnya jumlah perokok yang berhasil berhenti, menurunnya porsi pengeluaran rokok dalam rumah tangga miskin, serta semakin patuhnya tempat umum terhadap kawasan tanpa rokok.

Pada akhirnya, rokok bukan hanya benda kecil yang menyala beberapa menit. Akibatnya dapat bertahan bertahun-tahun dalam tubuh, keuangan, dan kehidupan keluarga. Setiap rupiah yang berubah menjadi asap adalah kesempatan yang hilang untuk memperbaiki gizi, pendidikan, kesehatan, dan masa depan anak.

Melindungi keluarga dari rokok bukan berarti membenci perokok. Sikap yang benar adalah mencegah anak memulai, melindungi masyarakat dari asap, membantu perokok berhenti, serta memastikan petani dan pekerja memperoleh jalan menuju sumber penghidupan yang lebih sehat.

Keluarga yang terbebas dari rokok bukan hanya lebih sehat. Keluarga itu juga mempunyai ruang ekonomi lebih besar untuk tumbuh, menabung, belajar, dan menghadapi masa depan. Berhenti merokok, dengan demikian, bukan kehilangan kenikmatan, melainkan keberanian untuk memilih kehidupan.

Jakarta, 21 Mei 2026

Dr. Ir. Hendri, ST., MT

Wartawan Utama

Ketua Umum Jurnalis Nasional [Indonesia](#) (JNI)