

PERLINDUNGAN KONSUMEN TERKAIT REGULASI PENCANTUMAN PERINGATAN KESEHATAN PADA KEMASAN DAN PROMOSI ROKOK*

Susanto Haryono** dan Dini Harpina Suci Sitorus***

Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
Jalan Sosio Justicia Nomor 1, Bulaksumur, Sleman, D.I. Yogyakarta 55281

Abstract

This research involved collecting the required information from primary, secondary and tertiary sources, then followed by conducting empirical research which took place in related government institutions. The study found that the Regulation of The Health Ministry of the Republic of Indonesia Number 28 of 2013 conflicts with Law Number 32 of 2009 on Broadcasting, also with P3SPS which is the code of broadcasting ethics issued by the Indonesian Broadcasting Commission. The supervision of Indonesia's National Agency of Food and Drug Control of Yogyakarta city is considered weak due to lack of authority, so that difficult to ensure consumer protection.

Keyword: health warning, tobacco, consumer protection.

Intisari

Penelitian meliputi penelusuran bahan hukum yang bersifat primer, sekunder maupun tersier kemudian dilanjutkan dengan penelitian lapangan yang bertempat di beberapa institusi pemerintahan terkait. Hasil penelitian menunjukkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2013 bertentangan dengan UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, UU No. 32 Tahun 2009 tentang Penyiaran serta P3SPS sebagai kode etik penyiaran yang disusun oleh KPI. Pengawasan oleh BPOM di Yogyakarta dinilai lemah karena terbatasnya kewenangan, sehingga sulit menjamin perlindungan konsumen.

Kata Kunci: peringatan kesehatan, rokok, perlindungan konsumen.

Pokok Muatan

A. Latar Belakang Masalah	118
B. Metode Penelitian	119
C. Hasil Penelitian	122
1. Analisis Kelemahan Kerangka Regulasi Pencantuman Peringatan Kesehatan pada Kemasan dan Media Promosi Rokok dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2013	122
2. Analisis Pelaksanaan Regulasi Pencantuman Peringatan Kesehatan pada Kemasan dan Media Promosi Rokok dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2013 untuk Menjamin Perlindungan Konsumen di Kota Yogyakarta	126
D. Kesimpulan dan Saran	129

* Hasil penelitian didanai Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat.

** Alamat korespondensi : susanto.haryono@yahoo.com.

*** Alamat korespondensi: dinisitorus93@gmail.com.

A. Latar Belakang Masalah

Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 dalam Pasal 28H ayat (1) menjamin hak setiap orang untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Salah satu bentuk untuk mewujudkan pembangunan kesehatan ialah melalui pembentukan regulasi yang ketat untuk menekan jumlah perokok atau upaya pengamanan Zat Adiktif yang diatur dalam Pasal 113 sampai dengan Pasal 116 dan Pasal 199 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan).¹ Pasal 113 ayat (2) UU Kesehatan menyatakan bahwa Produk Tembakau merupakan Zat Adiktif.²

Gencarnya iklan, promosi, dan sponsor rokok berdampak pada semakin meningkatnya prevalensi merokok pada anak-anak. Perokok remaja berpendapat bahwa merokok adalah menarik, memudahkan pergaulan, mudah konsentrasi dan membuat hidup lebih mudah³. Alasan yang sama seperti citra yang disampaikan oleh industri tembakau melalui iklan rokok.

Teknik pengiklanan menggunakan *subliminal advertising* yaitu mengekspos individu pada gambaran produk, nama dagang atau rangsangan produk dagang lainnya dimana individu tidak menyadari bahwa dirinya terekspos⁴. Teknik ini antara lain ditandai dengan pemanfaatan unsur emosi yang kuat dan pembentukan hubungan

yang irasional antara diri dengan produk yang diiklankan⁵. Penelitian yang dilakukan oleh UHAMKA dan Komnas Perlindungan Anak tahun 2007 menunjukkan bahwa 68% remaja memiliki kesan positif terhadap iklan rokok, 52% dapat menyebut lebih dari tiga slogan iklan rokok dan separuh dari remaja merasa dirinya lebih percaya diri seperti dicitrakan oleh iklan rokok.⁶

Hal ini menunjukkan pengaturan iklan sebagaimana diatur sebelumnya dalam PP No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan, belum optimal untuk mencegah meningkatnya perokok pemula.⁷ Untuk menjawab permasalahan tersebut kemudian Pemerintah membuat suatu regulasi baru untuk mengendalikan iklan, promosi, dan sponsorship yang dilakukan oleh produk tembakau melalui PP No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan yang diundangkan pada 24 Desember 2012.⁸

Sesuai dengan amanat Pasal 16 PP No. 109 Tahun 2012, disebutkan bahwa ketentuan lebih lanjut mengenai gambar dan tulisan peringatan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 dan Pasal 15 diatur dengan Peraturan Menteri setelah berkoordinasi dengan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan.⁹ Sesuai amanat inilah kemudian Menteri Kesehatan menerbitkan Permenkes No. 28 Tahun 2013 tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan

¹ Lihat Pasal 113-Pasal 116, dan Pasal 199 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).

² Lihat Pasal 13 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).

³ Sadikin, Djanun Zunilda, Program Berhenti Merokok, *Jurnal Kedokteran Indonesia*, Volume 58 No. 4, April 2008.

⁴ World Health Organization Country Office Indonesia, "Kesadaran Masyarakat, Pendidikan dan Program Berhenti Merokok", http://www.ino.searo.who.int/en/Section4/Section22_288.htm, diakses tanggal 3 Juni 2014.

⁵ Marielly, Liza. "Iklan, Promosi dan Sponsor Rokok: Strategi Menggiring Anak Merokok", http://ino.searo.who.int/LinkFiles/Tobacco_Initiative_Bab_10-Kesadaran_Masyarakat.doc, diakses 3 Juli 2014.

⁶ Komisi Nasional Perlindungan Anak, "Dampak Keterpaparan Iklan Promosi dan Sponsor Rokok terhadap Kognisi, Afeksi dan Perilaku Merokok Anak", http://ino.searo.who.int/LinkFiles/Tobacco_Initiative_Bab_10-Kesadaran_Masyarakat.doc, diakses 3 Juli 2014.

⁷ Lebih lanjut lihat Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 186, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3971).

⁸ Lebih lanjut lihat Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380).

⁹ Pasal 16 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380).

¹⁰ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2013 tentang Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 591).

dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau.¹⁰ Pada Permenkes No. 28 Tahun 2013 kemudian ditetapkanlah 5 (lima) jenis gambar dan tulisan peringatan kesehatan yang berbeda satu dengan lainnya, sebagai berikut:¹¹



Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2013.

Setelah diterbitkannya Permenkes No. 28 Tahun 2013 justru menimbulkan sejumlah kontroversi dan pertanyaan mengenai semangat Pemerintah untuk menekan jumlah perokok atau mencegah meningkatnya perokok pemula. Pada satu sisi ada terobosan baru dalam bentuk pencantuman gambar dan kalimat yang lebih pendek sehingga dinilai jauh lebih efektif berdasarkan studi di berbagai negara. Namun, di sisi lain terdapat hal-hal yang kontroversial dan dinilai bertentangan dengan UU No. 32 Tahun 2002 tentang Penyiaran (UU Penyiaran), UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK), dan PP No. 109 Tahun 2012 itu sendiri.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dirumuskan beberapa permasalahan yang menjadi fokus penelitian ini, yaitu: (1) Mengapa kerangka regulasi pencantuman peringatan kesehatan pada kemasan dan media promosi rokok dalam Permenkes No. 28 Tahun 2013 dinilai masih lemah?; dan (2) Sejauh mana pelaksanaan regulasi pencantuman peringatan kesehatan pada kemasan dan media

promosi rokok dalam Permenkes No. 28 Tahun 2013 dapat menjamin perlindungan konsumen di Kota Yogyakarta?

B. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Metode penelitian senantiasa tergantung pada data yang dikehendaki.¹² Penelitian ini dilakukan dengan penelitian yuridis empiris, dilakukan dengan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara terjun langsung ke lapangan atau lokasi penelitian untuk memperoleh data yang diperlukan berkaitan dengan objek penelitian, kemudian data tersebut dijadikan sebagai data primer atau sebagai data pokok. Kegiatan penelitian ini pada intinya adalah sebuah kegiatan data empiris.¹³

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif-analitis, yaitu mengungkapkan peraturan perundang-undangan terkait dengan data empiris dan teori-teori hukum yang menjadi objek penelitian.

3. Macam Penelitian

a. Penelitian Kepustakaan

Penelitian ini menggunakan jenis data sekunder yang sifatnya telah tersedia sebelum penelitian ini dilakukan dan siap digunakan oleh penulis, data sekunder ini terbagi lagi menjadi :

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan-bahan hukum yang bersifat utama dan mengikat secara hukum yang berhubungan dengan penelitian yang penulis lakukan. Dalam penelitian ini bahan hukum primer yang digunakan adalah :

- a. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;
- b. Undang-Undang Nomor

¹¹ Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2013 tentang Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 591).

¹² Soerjono Sukanto, 2007, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta, hlm. 165.

¹³ Ade Saptomo, 2007, *Pokok-pokok Metodologi Penelitian Hukum*, Unesa University Press, Surabaya, hlm. 3.

- 32 Tahun 2002 tentang Penyiaran;
- c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- d. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
- e. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan;
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan;
- g. Peraturan Komisi Penyiaran Indonesia Nomor 02 Tahun 2009 tentang Pedoman Perilaku Penyiaran (P3);
- h. Peraturan Komisi Penyiaran Indonesia Nomor 03 Tahun 2009 tentang Standar Program Siaran (SPS);
- i. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2013 tentang Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau;
- j. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2013 Tentang Pengawasan Produk Tembakau yang Beredar, Pencantuman Peringatan Kesehatan dalam Iklan dan Kemasan Produk Tembakau dan Promosi; dan
- k. Etika Pariwisata Indonesia.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan-bahan hukum yang bersifat kepustakaan dan menjelaskan lebih lanjut mengenai hal-hal yang termuat dalam bahan hukum primer, yang terdiri dari :

- a. Buku-buku yang dapat memberikan penjelasan bagi penulis dalam menjawab pertanyaan yang telah dirumuskan dalam rumusan masalah;
- b. Hasil penelitian lain yang membahas tentang peringatan rokok maupun rokok itu sendiri;
- c. Makalah, jurnal ilmiah, majalah yang berkaitan dengan topik yang akan diteliti, bisa berupa tentang *report* perkembangan regulasi mengenai rokok atau jumlah perokok di Indonesia atau perbandingannya dengan negara-negara lain;
- d. Diktat, ceramah atau bahan kuliah; dan
- e. Situs-situs internet seperti situs pemerintah yang terkait;

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan Hukum Tersier adalah bahan hukum yang dapat memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer maupun sekunder seperti Kamus Besar Bahasa Indonesia.

b. Penelitian Lapangan

Penelitian lapangan merupakan cara penelitian yang dilakukan dengan cara terjun ke lapangan untuk memperoleh data-data yang berkaitan dengan topik yang diteliti dimana sifat data tersebut adalah primer.

Penelitian mengambil lokasi di Kota Yogyakarta. Kota Yogyakarta merupakan

Ibukota Daerah Istimewa Yogyakarta, Kota yang berpenduduk 394.012 jiwa¹⁴ orang ini merupakan kota wisata sekaligus kota pelajar. Oleh karenanya, kota ini menjadi sasaran utama pengenalan produk atau sebagai tempat untuk promosi bisnis yang menarik. Secara spesifik, lokasi yang dipilih sebagai lokasi penelitian adalah:

- a) Badan Pengawas Obat dan Makanan Kota Yogyakarta;
- b) Komisi Penyiaran Indonesia Daerah (KPID) Provinsi DI Yogyakarta;
- c) Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Yogyakarta;
- d) Dinas Pajak Daerah dan Pengelolaan Keuangan Kota Yogyakarta; dan
- e) Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) Kota Yogyakarta;

4. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa metode, yaitu:

- a. Metode studi kepustakaan yang dilakukan dengan studi dokumen, yakni mengkaji dan menganalisis bahan-bahan yang meliputi buku-buku, artikel, dokumen-dokumen, jurnal hukum, dan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan permasalahan yang diteliti;
- b. Metode *interview* yang dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara kepada narasumber dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan permasalahan yang sedang diteliti dengan tidak menutup kemungkinan adanya pertanyaan lain sepanjang

masih berhubungan dengan masalah yang diteliti; dan

- c. Metode penyebaran kuisioner yang diisi oleh responden.

5. Jalannya Penelitian

- a) Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan kegiatan pra-penelitian, meliputi pengumpulan dan pemilihan bahan kepustakaan termasuk dengan lokasi penelitian yang sesuai dengan topik yang peneliti akan teliti. Kemudian dilanjutkan dengan pengajuan usulan penelitian kepada Unit PPM FH-UGM, yang dilanjutkan dengan proses konsultasi secara intensif untuk membuat perbaikan-perbaikan dan penyempurnaan proposal.

- b) Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini, penelitian kepustakaan dilakukan dengan mengkaji data sekunder yang mencakup bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang berkaitan dengan topik penelitian. Selanjutnya penelitian lapangan dilakukan dengan wawancara terhadap narasumber dan kuisioner terhadap responden yang telah ditentukan sebelumnya. Data yang diperoleh selama proses penelitian berjalan lalu diolah dalam bentuk laporan sementara dimana laporan ini masih bisa *direview* oleh dosen pembimbing.

- c) Tahap Penyelesaian

Pada tahap ini data dianalisis untuk menyusun laporan penelitian yang bersifat *final* disertai dengan perbaikan-perbaikan dari para *reviewer* maupun peserta seminar lainnya. Penyelesaian laporan diikuti dengan penyerahan laporan akhir.

6. Analisis Data

Data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan akan dianalisis secara kualitatif hingga akhirnya diperoleh suatu kesimpulan dan solusi dari topik yang diangkat penulis dalam penelitian ini.

¹⁴ Badan Pusat Statistik Provinsi DIY, "Jumlah Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi DIY" , <http://yogyakarta.bps.go.id/index.php?r=site/page&view=sosduk.tabel.3-1-3>, diakses 3 Juni 2014.

Data yang diperoleh dari responden dan narasumber juga akan dipaparkan secara deskriptif yaitu data yang bersifat memaparkan dan dihubungkan dengan teori-teori yang sebelumnya telah diperoleh dari studi kepustakaan. Penyajian data dilakukan dengan menggunakan logika deduktif induktif (umum-khusus) dan kemudian dicari hubungan logis diantara aspek-aspek yang berhubungan.¹⁵

C. Hasil Penelitian

1. Analisis Kelemahan Kerangka Regulasi Pencantuman Peringatan Kesehatan pada Kemasan dan Media Promosi Rokok dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2013

a. Landasan Yuridis Pembentukan Peraturan

Landasan yuridis menyangkut persoalan hukum yang berkaitan dengan substansi atau materi yang diatur sehingga perlu dibentuk peraturan perundang-undangan yang baru. Beberapa persoalan hukum itu, antara lain, peraturan yang sudah tidak diperbaharui kembali, peraturan yang tidak harmonis atau tumpang tindih, penggunaan produk peraturan perundang-undangan yang hierarkinya lebih rendah dari undang-undang sehingga daya berlakunya lemah, peraturannya sudah ada tetapi tidak memadai, atau peraturannya memang sama sekali belum ada.¹⁶

Landasan yuridis dalam pembentukan PP No. 109 Tahun 2012 berdasarkan konsiderannya, yaitu Pasal 5 ayat (2) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan UU Kesehatan.¹⁷

Disini tampak adanya ego sektoral yang dapat menyebabkan ketidakharmonisan (disharmoni) dengan peraturan perundang-undangan lain yang lebih tinggi ataupun sederajat. Berbeda dengan PP No. 19 Tahun 2003 yang landasan yuridisnya lebih mempertimbangkan sektor lain yang terkait, sebab selain mempertimbangkan UUD 1945 dan UU Kesehatan, terdapat pula UUPK dan UU Penyiaran yang menjadi landasan yuridis pengaturannya.¹⁸ UUPK dan UU Penyiaran memang merupakan UU yang terkait dalam pengaturan pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan, khususnya terkait peringatan kesehatan pada kemasan dan media promosi rokok. Landasan yuridis yang lengkap akan menghindari disharmonis antar peraturan baik yang lebih tinggi maupun sederajat.

Hal yang sama juga terjadi dalam Permenkes No. 28 Tahun 2013 yang landasan yuridisnya hanya pada UU Kesehatan, Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012, dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1144/Menkes/Per/III/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.¹⁹

Ketiadaan UUPK dan UU Penyiaran sebagai landasan yuridis dalam pembentukan PP No. 109 Tahun 2012 dan Permenkes No. 28 Tahun 2013 menyebabkan kedua peraturan tersebut banyak menimbulkan pertentangan dan disharmonis dengan peraturan UU Penyiaran, UUPK, bahkan dengan peraturan yang menjadi dasar pembentukannya.

¹⁵ Burhan Ashshofa, 1996, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 61.

¹⁶ Lampiran I Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234).

¹⁷ Konsideran Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380).

¹⁸ Konsideran Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 186, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3971).

¹⁹ Konsideran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2013 tentang Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 591).

b. Ketidakharmonisan Antar Peraturan

- 1) Disharmonisasi Permenkes No. 28 Tahun 2013 dengan PP No. 109 Tahun 2012

Dua diantara lima gambar peringatan kesehatan akan bahayanya rokok dalam Permenkes No. 28 Tahun 2013 menampilkan batang rokok dan anak. Hal ini jelas bertentangan dengan PP No. 109 Tahun 2012, yaitu:

- a) Pasal 27 huruf c, yang menyatakan untuk tidak memperagakan, menggunakan, dan/atau menampilkan wujud atau bentuk Rokok atau sebutan lain yang dapat diasosiasikan dengan merek Produk Tembakau;²⁰
- b) Pasal 27 huruf h, yang menyatakan untuk tidak menampilkan anak, remaja, dan/atau wanita hamil dalam bentuk gambar dan/atau tulisan;²¹ dan
- c) Pasal 39, yang menyatakan bahwa setiap orang dilarang menyiarkan dan menggambarkan dalam bentuk gambar atau foto, menayangkan, menampilkan atau menampakkan

orang sedang merokok, memperlihatkan batang Rokok, asap Rokok, bungkus Rokok atau yang berhubungan dengan Produk Tembakau serta segala bentuk informasi Produk Tembakau di media cetak, media penyiaran, dan media teknologi informasi yang berhubungan dengan kegiatan komersial/iklan atau membuat orang ingin merokok.²²

- 2) Disharmonisasi Permenkes No. 28 Tahun 2013 dengan UU Penyiaran

UU Penyiaran dan Peraturan pelaksanaannya dengan sangat jelas mengatur mengenai rokok, yakni:

- a) Pasal 46 ayat (3) huruf c UU Penyiaran, yang melarang iklan niaga melakukan promosi rokok yang memperagakan wujud rokok;²³
- b) Standar Program Siaran (SPS) Pasal 58 ayat (4) huruf c, yang melarang promosi rokok yang memperagakan wujud rokok;²⁴ dan
- c) Etika Pariwisata Indonesia, pada butir 2.2.2 huruf

²⁰ Pasal 27 huruf c Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380).

²¹ Pasal 27 huruf h Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380).

²² Pasal 39 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380).

²³ Pasal 46 ayat (3) huruf c Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2002 tentang Penyiaran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4252).

²⁴ Pasal 58 ayat (4) huruf c Peraturan Komisi Penyiaran Indonesia Nomor 03 Tahun 2009 tentang Standar Program Siaran.

c, yang menyatakan bahwa iklan rokok dan produk tembakau tidak memperagakan atau menggambarkan orang yang sedang merokok, atau mengarah pada orang yang sedang merokok.²⁵

Pedoman Perilaku Penyiaran dan Standar Program Siaran (P3 dan SPS) dalam Peraturan Komisi Penyiaran Indonesia mengatur bahwa setiap iklan wajib tunduk pada peraturan perundang-undangan yang berlaku dan berpedoman pada Etika Pariwara Indonesia.²⁶ Hal ini menjadi tumpang tindih dengan Permenkes No. 28 Tahun 2013 dan PP No. 109 Tahun 2012 yang juga memberikan kewenangan kepada BPOM dalam melakukan pengawasan di bidang periklanan produk tembakau.²⁷

Jam tayang iklan rokok di media penyiaran yang diatur dalam PP No. 109 Tahun 2012 juga tidak jelas, hanya disebutkan iklan rokok hanya dapat ditayangkan setelah pukul 21.30 sampai dengan pukul 05.00 waktu setempat. Sedangkan di Indonesia terdapat 3 (tiga) pembagian waktu yaitu Waktu Indonesia bagian Barat (WIB), Waktu Indonesia bagian Tengah (WITA) dan Waktu Indonesia bagian Timur (WIT).²⁸

Edaran untuk Lembaga Penyiaran perihal Iklan Rokok Nomor

405K/KPI/03/14 pada tanggal 4 Maret 2014 untuk seluruh stasiun televisi. Sehubungan dengan telah ditayangkannya Gambar Iklan No. 2 Permenkes tersebut, yaitu: iklan yang menampilkan orang yang sedang merokok (terdapat wujud rokok) disertai gambar tengkorak manusia dan tulisan Peringatan Merokok Membunuhmu.²⁹ Atas penayangan iklan tersebut di beberapa stasiun televisi, KPI mengingatkan untuk tidak menayangkan kembali wujud rokok dalam iklan rokok atau melakukan editing dengan menghilangkan atau menyamarkan wujud rokok secara sempurna agar wujud rokok tidak terlihat pada gambar tersebut.

Menurut KPI, Gambar kedua dan Keempat yang menampilkan orang sedang merokok dan memperlihatkan batang Rokok adalah bertentangan karena memperagakan wujud rokok. Sedangkan tiga yang lain yaitu pada Gambar kesatu, ketiga dan kelima tidak etis karena menyeramkan jika dimasukkan dalam iklan.

3) Disharmonisasi Permenkes No. 28 Tahun 2013 dengan UUPK

UUPK dalam pasal 8 ayat (1) secara tegas mengatur ketentuan mengenai pelarangan produksi yang tidak sesuai dengan standar peraturan perundang-undangan, yakni sebagai berikut:

²⁵ Etika Pariwara Indonesia butir 2.2.2 huruf c.

²⁶ Lebih lanjut lihat Peraturan Komisi Penyiaran Indonesia Nomor 02 Tahun 2009 tentang Pedoman Perilaku Penyiaran, lihat juga Peraturan Komisi Penyiaran Indonesia Nomor 03 Tahun 2009 tentang Standar Program Siaran.

²⁷ Lebih lanjut lihat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2013 tentang Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 591), lihat juga Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380).

²⁸ Lebih lanjut lihat Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380).

²⁹ Lebih lanjut lihat Komisi Penyiaran Indonesia, "Edaran untuk Lembaga Penyiaran perihal Iklan Rokok", <http://www.kpi.go.id/index.php/lihat-sanksi/31912-edaran-untuk-lembaga-penyiaran-perihal-iklan-rokok>, diakses pada 4 Mei 2014.

Melarang produksi maupun perdagangan barang ataupun jasa yang tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku juga produk atau jasa yang tidak memasang label atau membuat penjelasan barang yang memuat nama barang, ukuran, berat atau isi bersih atau netto, komposisi, aturan pakai, tanggal pembuatan, akibat sampingan, nama dan alamat pelaku usaha serta keterangan lain untuk penggunaan yang menurut ketentuan harus dipasang atau dibuat.³⁰

PP No. 109 Tahun 2012 dan Permenkes No. 28 Tahun 2013 yang pembentukannya tidak menimbang UUPK juga berpengaruh pada orientasi perlindungan konsumen dalam peraturan pelaksanaannya, yaitu Peraturan Kepala BPOM No. 41 Tahun 2013 yang mengatur bahwa:

Pengawasan terhadap produk tembakau yang beredar di pasaran bertujuan untuk mengetahui kebenaran kandungan kadar nikotin dan tar juga pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau yang dilakukan dengan cara pengambilan sampel produk tembakau yang beredar di pasar.³¹

Pengaturan tersebut berbeda dengan Keputusan BPOM No.

HK.00.05.3.1.3322 tentang Tata Laksana Pengawasan Produk Rokok yang Beredar dan Iklan yang merupakan pelaksana dari PP No. 19 Tahun 2003, dalam keputusannya disebutkan tujuan pengawasan untuk melindungi masyarakat dari informasi pada label atau kemasan produk rokok termasuk iklan dan promosi yang tidak benar, merugikan dan menyesatkan.³²

c. Lemahnya Sanksi dan Lembaga Penegak Pelaksanaan Permenkes

Sanksi yang dikenakan bagi perusahaan rokok yang melanggar aturan dalam PP No. 109 Tahun 2012 dan Permenkes No. 28 Tahun 2013 sangatlah lemah, karena hanya diberikan sanksi administratif berupa:³³

- a. penarikan dan/atau perbaikan iklan;
- b. peringatan tertulis; dan/atau
- c. pelarangan sementara mengiklankan Produk Tembakau yang bersangkutan pada pelanggaran berulang atau pelanggaran berat.

Selain sanksi yang lemah, penegak atau pengawas terhadap Produk Tembakau yang beredar, promosi, dan pencantuman peringatan kesehatan dalam iklan dan Kemasan Produk Tembakau berdasarkan Pasal 60 PP No. 109 Tahun 2012 hanya dilaksanakan oleh Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) yang dalam melakukan pengawasan hanya dapat mengenai sanksi administratif berupa:³⁴

- a. teguran lisan;
- b. teguran tertulis;

³⁰ Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1999 No. 42, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia No. 3821).

³¹ Lebih lanjut lihat Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2013 Tentang Pengawasan Produk Tembakau yang Beredar, Pencantuman Peringatan Kesehatan dalam Iklan dan Kemasan Produk Tembakau dan Promosi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 876).

³² Lebih lanjut lihat Keputusan BPOM No. HK.00.05.3.1.3322 tentang Tata Laksana Pengawasan Produk Rokok yang Beredar dan Iklan.

³³ Lebih lanjut lihat Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380), lihat juga Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2013 tentang Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 591).

³⁴ Pasal 60 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380).

- c. penarikan produk;
 - d. rekomendasi penghentian sementara kegiatan; dan/atau
 - e. rekomendasi penindakan kepada instansi terkait sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- d. Celah Hukum Informasi Menyesatkan dengan Hak Kekayaan Intelektual**

Pasal 24 PP No. 109 Tahun 2012 dan Pasal 14 Permenkes No. 28 Tahun 2013, menyebutkan bahwa setiap produsen dilarang untuk mencantumkan keterangan atau tanda apapun yang menyesatkan atau kata-kata yang bersifat promotif.³⁵ Setiap produsen dilarang mencantumkan kata “*Light*”, “*Ultra Light*”, “*Mild*”, “*Extra Mild*”, “*Low Tar*”, “*Slim*”, “*Special*”, “*Full Flavour*”, “*Premium*” atau kata lain yang mengindikasikan kualitas, superioritas, rasa aman, pencitraan, kepribadian, ataupun kata-kata dengan arti yang sama.³⁶ Akan tetapi, ketentuan tersebut tidak berlaku bagi produk tembakau yang sudah mendapatkan sertifikat merek sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pengecualian bagi produk tembakau yang sudah mendapatkan sertifikat merek sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan itu dapat menjadi celah hukum bagi produsen rokok. Produsen yang ingin menonjolkan kata-kata yang menyesatkan atau kata-kata yang bersifat promotif, akan mendaftarkannya sebagai nama merek produknya.

- e. Penyelesaian Permasalahan Pertentangan antar Peraturan Perundang-undangan**

Disharmonisasi atau pertentangan antar

peraturan perundang-undangan yang telah diulas di bagian atas, yaitu disharmonisasi antara Permenkes No. 28 Tahun 2013 dengan UUPK, UU Penyiaran dan PP No. 109 Tahun 2012. Penyelesaian atas peraturan perundang-undangan tersebut dapat dilakukan melalui pengujian oleh lembaga pembuatnya sendiri atau juga dapat dilakukan oleh lembaga di luar lembaga pembuat peraturan tersebut. Apabila pengujian yang dilakukan oleh lembaga pembuatnya dapat disebut pengujian internal atau pengawasan internal hal ini dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, tetapi jika dilakukan yang melakukan pengujian tersebut adalah lembaga di luar lembaga pembuatnya dapat disebut pengujian eksternal atau pengawasan eksternal.³⁷ Hal ini dilakukan oleh Mahkamah Agung.

2. **Analisis Pelaksanaan Regulasi Pencantuman Peringatan Kesehatan pada Kemasan dan Media Promosi Rokok dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2013 untuk Menjamin Perlindungan Konsumen di Kota Yogyakarta**

- a. Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat terkait Rokok sebagai Wujud Implementasi Hak Konsumen oleh Dinas Kesehatan**

Dinas Kesehatan dalam rangka mengedukasi dan memberdayakan masyarakat terkait bahaya merokok dalam program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dengan nama kegiatan Upaya Pengendalian Dampak Buruk Rokok Terhadap Kesehatan tahun 2014. Beberapa Rukun Warga (RW) turut berpartisipasi dalam program-program Dinas Kesehatan terkait dengan rokok yakni dengan mendeklarasikan kawasan RW bebas

³⁵ Pasal 24 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380).

³⁶ Pasal 14 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2013 tentang Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 591).

³⁷ Paulus Effendi Lotulung, 1993, *Beberapa system tentang Kontrol Segi Hukum terhadap Pemerintah*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. xv-xvi.

rokok yang digagas pada tahun 2009 dan aktif beroperasi pada tahun 2010, hingga mencapai 39 RW pada tahun 2014.

Dinas Kesehatan banyak mendapatkan masukan-masukan dari RW yang dibina terkait iklan promosi rokok seperti pencantuman untuk 18 tahun keatas pada iklan rokok yang secara tidak langsung mengatakan bahwa orang yang berumur 18 tahun keatas boleh merokok, sedangkan faktanya bahwa perokok aktif Indonesia didominasi oleh angkatan produktif. Selain itu hasil monitoring menghasilkan kritik dari masyarakat mengenai tulisan larangan rokok yang terlalu kecil.

Selain itu, Dinas Kesehatan juga dalam 4 kali setahun rutin melakukan *monitoring* kawasan dilarang rokok seperti Taman Pintar, Terminal Giwangan untuk mengimplementasikan Peraturan Gubernur No. 42 Tahun 2007 tentang Kawasan Bebas Merokok yang mengatur kawasan-kawasan bebas rokok yang meliputi 7 tempat. Prinsip monitoring ini bukanlah untuk mencari kesalahan atau ketidaksesuaian dengan pertauran terkait namun untuk melihat proses implementasi peraturannya dan menaricatu hambatan-hambatan atau kendala-kendala yang ditemui di lapangan serta penyelesaiannya. Selain itu, di tiap Puskesmas akan disediakan konselor, adanya konselor atau klinik berhenti merokok akan membantu bagi perokok aktif yang ingin berhenti namun mengalami kesulitan.

b. Pelaksanaan Permenkes No. 28 Tahun 2013 oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan Kota Yogyakarta
BPOM merupakan lembaga yang berwenang untuk mengawasi kepatuhan akan pelaku usaha tembakau dalam mempromosikan produknya melalui media cetak, media penyiaran, media teknologi

informasi beserta media luar ruang. Data terbaru pengawasan BPOM Kota Yogyakarta terhadap kepatuhan produsen rokok dalam mencantumkan peringatan kesehatan dalam media promosinya dari bulan Januari sampai April 2014 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.
Bagan Hasil Pengawasan Pelanggaran Label Iklan Rokok per Tahun 2014

Rokok	Iklan	BULAN	Jan	Feb	Mar	April	Jumlah
		MK	5	16	15	14	30
	TMK	1	2	3	3	9	
Label	MK	0	0	0	0	0	
	TMK	0	5	6	6	17	

Sumber: BPOM Kota Yogyakarta.

Berdasarkan data BPOM DIY, ditemukan banyak iklan dan media promosi promosi rokok yang tidak memenuhi ketentuan. Namun, Sejak Permenkes No. 28 Tahun 2013 diundangkan (12 April 2013), hingga kini belum ada pengambilan tindakan yang tegas dari BPOM.

BPOM D.I Yogyakarta sendiri rutin mengambil sampel produk rokok dipasaran dan menguji kebenaran kandungan tar dan nikotin yang tercantum dalam kemasan produk rokok yang diuji dan melaporkan hasilnya kepada BPOM Pusat.³⁸ Sayangnya tidak ada pengaturan mengenai batas atas kandungan tar dan nikotin dalam satu batang rokok, sehingga pengawasan BPOM hanya sebatas kesesuaian saja. Hal yang menjadi permasalahan dalam pengawasan BPOM D.I Yogyakarta adalah BPOM daerah tidak dapat menindak produsen rokok yang tidak mematuhi aturan pencantuman peringatan kesehatan karena tersandung kewenangan dan melibatkan banyak instansi, sehingga pelanggaran-pelanggaran yang ditemukan di lapangan akan hanya ditindaklanjuti dalam bentuk laporan kepada BPOM Pusat.

³⁸ Hasil wawancara dengan Suliyanto, Kepala Seksi Penyidikan BPOM DIY, tanggal 30 Mei 2014.

Implementasi perlindungan konsumen mengenai aturan pencatuman gambar peringatan kesehatan juga menemui hambatan dikarenakan berdasarkan hasil wawancara, BPOM Kota Yogyakarta belum mengetahui benar cakupan hal-hal yang diatur dalam Permenkes No. 28 Tahun 2013.

c. Implementasi Permenkes No. 28 Tahun 2013 dan Kaitannya dengan Perlindungan Konsumen dalam Bidang Penyiaran oleh Komisi Penyiaran Indonesia (KPI)

Khusus untuk pengawasan siaran iklan, kewenangan untuk mengawasi dan menindak pelanggaran lembaga penyiaran ada pada KPI sesuai dengan amanat pembentukannya dalam UU Penyiaran. Terkait dengan pengaturan *pictorial health warning* yang diatur dalam Permenkes No. 28 Tahun 2013 kontradiktif dengan aturan-aturan yang telah dirumuskan dalam rokok juga SPS dan P3. Sistem penindakan pelanggaran siaran yang tidak sesuai ketentuan yang diatur dalam SPS dan P3 adalah tergantung pada kondisi kasus dan *relay* siaran karena telah ada kesepakatan antara KPI pusat dan daerah bahwa kewenangan untuk menindak stasiun televisi nasional ada pada KPI Pusat kecuali terhadap kasus-kasus tertentu yang sangat mengganggu daerah tertentu.³⁹

Pada umumnya teguran atau himbuan dapat dilakukan oleh semua KPI daerah, namun untuk tidak untuk sanksi karena sifat pelaksanaannya yang koordinatif. Penindakan terhadap stasiun televisi nasional sendiri pertama dilakukan dalam bentuk laporan kepada KPI Pusat untuk mengetahui apakah sudah dilakukan tindakan oleh KPI Pusat ataupun apakah sudah ditegur oleh KPI daerah lain.

Masalah pengaturan zona jam tayang, sebenarnya ada Sistem Siaran Jaringan (SSJ) yang diamanatkan oleh UU Penyiaran. SSJ ini merupakan kebalikan dari sistem penyiaran yang bersifat sentral dan akan melibatkan stasiun televisi lokal sehingga daerah bisa mengontrol materi siaran di daerahnya.⁴⁰ Pelarangan total terhadap siaran iklan rokok sendiri pernah diinisiasikan tapi berpotensi mengalami hambatan karena pelarangan siaran iklan rokok harus berurusan dengan industri-industri besar rokok yang bisa mempengaruhi keputusan di DPR.

Ditambah lagi adanya beberapa kode etik terkait periklanan ataupun bidang yang terkait di luar SPS dan P3 seperti Kode Etik Pariwisata Indonesia yang disusun oleh Dewan Pariwisata Indonesia dan alasan terakhir yang tidak memungkinkan pengaturan materi siaran rokok dalam tingkat undang-undang maupun dibuatnya undang-undang periklanan adalah kekhawatiran para produsen iklan akan terhambatnya kreativitas dalam berkreasi karena pengaturan iklan yang rigid.⁴¹

d. Pelaksanaan Permenkes No. 28 Tahun 2013 terhadap Dinas Pemerintahan Kota Yogyakarta

Kehadiran PP No. 109 Tahun 2013 dan Permenkes No. 28 Tahun 2013 berdampak pada banyak institusi lain seperti Dinas Pajak Daerah dan Pengelolaan Keuangan yang mengeluarkan Surat Pemberitahuan No. 974/1268 kepada pemohon izin penyelenggaraan reklame di Kota Yogyakarta pada tanggal 24 Maret 2014 yang melarang penyelenggaraan reklame di kawasan-kawasan seperti Kawasan Tanpa Rokok (KTR) atau jalan-jalan tertentu seperti Jl. Kyai Mojo.

³⁹ Lebih lanjut lihat Peraturan Komisi Penyiaran Indonesia Nomor 02 Tahun 2009 tentang Pedoman Perilaku Penyiaran, lihat juga Peraturan Komisi Penyiaran Indonesia Nomor 03 Tahun 2009 tentang Standar Program Siaran.

⁴⁰ Lebih lanjut lihat Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2002 tentang Penyiaran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4252).

⁴¹ Hasil wawancara dengan Ahmad Khozi Nurul Islam dan Sukiratnasari, Bidang Pengawasan Isi Siaran KPID DIY, 3 Juni 2014.

e. Pengalaman Sengketa Terkait Rokok yang Pernah ditangani oleh Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK)

Akses terhadap lembaga penyelesaian sengketa konsumen yakni BPSK merupakan salah satu unsur dari perlindungan konsumen. Dari sekian banyak kewenangan yang dimiliki oleh BPSK salah satunya adalah memutuskan dan menetapkan ada atau tidaknya kerugian di pihak konsumen. Pada dasarnya, BPSK lebih berfokus terhadap kerugian materil daripada kerugian immaterial, dibuktikan dengan rekap kasus per tahun yang didapatkan peneliti yang jumlah kerugiannya dapat dihitung dengan nominal rupiah. Sedangkan seandainya ada konflik konsumen yang berkaitan dengan konsumsi rokok kerugian akan sulit diukur dengan nilai nominal dikarenakan kerugian yang difokuskan timbul dari konsumsi rokok dalam waktu tertentu adalah penyakit.

D. Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

Permenkes No. 28 Tahun 2013 dinilai masih lemah karena bertentangan dengan UU Penyiaran dan UUPK bahkan dengan PP No 109 Tahun 2012. Hal tersebut dikarenakan tidak adanya pelibatan instansi lain yang berkaitan dengan penyiaran dan perlindungan konsumen dalam pembentukannya, terlihat dari landasan yuridis peraturan tersebut yang tidak menimbang UU penyiaran dan UU perlindungan konsumen. Kelemahan tersebut ditambah lagi dengan sanksinya yang hanya berupa sanksi administratif dan juga lembaga penegakannya

yang kurang efektif yaitu BPOM.

Pelaksanaan regulasi pencantuman peringatan kesehatan di kota Yogyakarta dan upaya penekanan jumlah perokok oleh Pemerintah Kota Yogyakarta telah baik, seperti adanya program upaya pengendalian dampak buruk rokok terhadap kesehatan dan larangan pemasangan reklame rokok di kawasan tertentu. BPOM sebagai pengawas pelaksanaan Permenkes No. 28 Tahun 2013 dinilai kurang karena terbatasnya kewenangan, sehingga sulit menjamin keamanan produk yang dikonsumsi konsumen. Dari sisi penyiaran dan perlindungan konsumen gambar ke-2 dari 5 gambar peringatan kesehatan tersebut masih ditayangkan siaran niaga produk tembakau. Hal ini karena adanya kelonggaran dari KPI, sembari menunggu revisi Permenkes tersebut tetapi dengan disertai catatan yaitu gambar rokok itu harus dikaburkan.

2. Saran

Peringatan kesehatan akan bahaya rokok dalam Permenkes Nomor 28 Tahun 2013 harus segera direvisi atau diamandemen oleh Kementerian Kesehatan dengan melibatkan setiap instansi atau sektor yang terkait, agar sesuai dan tidak ada lagi pertentangan dengan peraturan-peraturan terkait seperti UU penyiaran, UU perlindungan konsumen, Peraturan KPI tentang SPS dan P3. Revisi atau amandemen ini mendesak agar tujuan untuk menekan jumlah perokok terlaksana efektif.

Sosialisasi atas peraturan yang baru harus lebih ditingkatkan lagi, tidak hanya kepada masyarakat, terhadap pihak *stakeholder* sebagai pelaksana peraturan tersebut pun butuh sosialisasi yang baik. Agar tujuan dan penegakan terhadap peraturan tersebut tercapai maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

Ashshofa, Burhan, 1996, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta.
 Lotulung, Paulus Effendi, 1993, *Beberapa system tentang Kontrol Segi Hukum terhadap Pemerintah*, Citra Aditya Bakti, Bandung.

Sukanto, Soerjono, 2007, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta.

Saptomo, Ade, 2007, *Pokok-pokok Metodologi Penelitian Hukum*, Unesa University Press, Surabaya.

B. Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1999 No. 42 Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia No. 3821).

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2002 tentang Penyiaran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4252).

Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 Tentang Mahkamah Agung (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4359).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 186, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3971).

Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012

Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2013 tentang Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasaan Produk Tembakau (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 591).

Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2013 Tentang Pengawasan Produk Tembakau yang Beredar, Pencantuman Peringatan Kesehatan dalam Iklan dan Kemasaan Produk Tembakau dan Promosi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 876).

Peraturan Komisi Penyiaran Indonesia Nomor 02 Tahun 2009 tentang Pedoman Perilaku Penyiaran (P3).

Peraturan Komisi Penyiaran Indonesia Nomor 03 Tahun 2009 tentang Standar Program Siaran (SPS).

Keputusan BPOM No. HK.00.05.3.1.3322 tentang Tata Laksana Pengawasan Produk Rokok yang Beredar dan Iklan.

Etika Pariwisata Indonesia.

C. Artikel Internet

Marielly, Liza. "Iklan, Promosi dan Sponsor Rokok: Strategi Menggiring Anak Merokok", http://ino.searo.who.int/LinkFiles/Tobacco_Initiative_Bab_10-Kesadaran_Masyarakat.doc, diakses 3 Juli 2014.

Komisi Nasional Perlindungan Anak, "Dampak Keterpaparan Iklan Promosi dan Sponsor Rokok terhadap Kognisi, Afeksi dan Perilaku Merokok Anak", http://ino.searo.who.int/LinkFiles/Tobacco_Initiative_Bab_10-Kesadaran_Masyarakat.doc, diakses 3 Juli 2014.