

INDEKS KEBERLANJUTAN PENGENDALIAN TEMBAKAU TINGKAT DAERAH DI INDONESIA

INDEX OF TOBACCO CONTROL SUSTAINABILITY (ITCS)

INSTRUMEN UNTUK MENGUKUR KEBERLANJUTAN PROGRAM PENGENDALIAN
TEMBAKAU DI KOTA/KABUPATEN DI INDONESIA



Gambar 1: Kampanye untuk penguatan pengendalian tembakau di Indonesia yang dipimpin oleh para pemuda.

EDISI

Dokumen ini adalah edisi pertama, disusun pada tahun 2023.

**KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

**ASIA PACIFIC CITIES ALLIANCE FOR
HEALTH AND DEVELOPMENT (APCAT)**

**ASOSIASI DINAS KESEHATAN SELURUH
INDONESIA (ADINKES)**

VITAL STRATEGIES

THE UNION ASIA PACIFIC OFFICE (UAP)

MATERI

Daftar Isi

01.

Konsep & Konteks

02.

Rangkuman

04.

Daftar Indeks

06.

Definisi Operasional Indikator

14.

Tujuan dan Keterbatasan

15.

Ambang Batas ITCS

16.

Menyelesaikan Penilaian ITCS

17.

Contoh Ringkasan Penilaian

18.

Referensi

Kata Sambutan



DR. BIMA ARYA SUGIARTO

KETUA ASIA PACIFIC CITIES ALLIANCE FOR HEALTH AND DEVELOPMENT (APCAT)
WALI KOTA BOGOR, INDONESIA

Kepemimpinan, kebijakan, program, keterlibatan pemangku kepentingan, dan sistem pemantauan dan evaluasi di tingkat daerah menjadi pilar dasar pengendalian tembakau. Indeks ini sangat penting untuk mengevaluasi komponen-komponen tersebut yang hasil evaluasinya akan menjadi dasar untuk strategi peningkatan yang berkelanjutan. Saya sangat mendorong seluruh rekan Wali Kota dan Bupati untuk mengambil peran kepemimpinan aktif dalam pengendalian tembakau dengan tujuan mencegah kematian dini dan mengurangi dampak penggunaan tembakau terhadap kesehatan.



DR. EVA SUSANTI

DIREKTUR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR
KEMENTERIAN KESEHATAN, REPUBLIK INDONESIA

Kementerian Kesehatan berkomitmen untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat penggunaan tembakau. Dalam upaya mempercepat upaya pengendalian tembakau, Indeks Keberlanjutan Pengendalian Tembakau Tingkat Daerah ini memiliki peran kunci dalam menilai implementasi langkah-langkah pengendalian tembakau yang efektif dan berkelanjutan di kabupaten/kota. Hal ini guna memastikan pemantauan yang berkelanjutan dan mendorong peningkatan secara terus menerus. Kami sangat mendorong semua kota dan kabupaten untuk aktif berpartisipasi dalam proses penilaian.



DR. DRA. HJ. ERLIANI BUDI LESTARI

DIREKTUR SINKRONISASI URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH III, DIREKTORAT JENDERAL PEMBANGUNAN DAERAH
KEMENTERIAN DALAM NEGERI, REPUBLIK INDONESIA

Kementerian Dalam Negeri berkomitmen untuk meningkatkan kemampuan pemerintah daerah dalam menjalankan program pengendalian tembakau. Kami mendorong setiap kota dan kabupaten untuk mengadopsi kerangka kerja ini dan menyatakan dukungan kami untuk mengimplementasikan indeks yang mengevaluasi praktik keberlanjutan pengendalian tembakau.



DR. M. SUBUH

KETUA ASOSIASI DINAS KESEHATAN SELURUH INDONESIA (ADINKES)

ADINKES sangat antusias bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri guna mempercepat implementasi langkah-langkah pengendalian tembakau di tingkat kota dan kabupaten. Indeks ini akan menjadi alat penting untuk menilai keberlanjutan sehingga dapat memperkuat upaya pengendalian tembakau secara nasional.



DR. GAN QUAN

WAKIL PRESIDEN SENIOR, DIVISI PENGENDALIAN TEMBAKAU, VITAL STRATEGIES

Dengan senang hati, saya perkenalkan Indeks Keberlanjutan Pengendalian Tembakau untuk tingkat daerah di Indonesia. Dikembangkan dari kerjasama para pemangku kebijakan, inisiatif penting ini menjadi bagian untuk mengatasi tantangan berkelanjutan dari penggunaan tembakau. Evaluasi tahunan ITCS akan mengarahkan strategi masa depan untuk Indonesia yang lebih sehat dan bebas tembakau. Apresiasi saya haturkan atas dedikasi semua pihak yang terlibat dalam pengembangan indeks ini.



DR. TARA SINGH BAM

DIREKTUR REGIONAL, THE UNION ASIA PASIFIK, SINGAPURA

Indeks Keberlanjutan Pengendalian Tembakau (ITCS) berfungsi sebagai panduan untuk meningkatkan upaya pengendalian tembakau di tingkat daerah. Melalui penilaian sistematis dan kerjasama dengan pemangku kebijakan, keterlibatan aktif dalam proses ini akan memperkuat dedikasi untuk pengendalian tembakau yang berkelanjutan. Tujuan dari penyusunan indeks ini adalah untuk membantu pemerintah daerah dalam menilai kebijakan, struktur, dan sumber daya yang diperlukan dalam upaya pengendalian tembakau.

KONSEP

Indeks Keberlanjutan Pengendalian Tembakau (The Index of Tobacco Control Sustainability-ITCS) merupakan instrumen penilaian dan panduan program pengendalian tembakau agar dapat berkelanjutan (The Union, 2021). Dokumen utama ITCS pertama kali diterbitkan pada tahun 2016 setelah publikasi penelitian oleh The Union mengenai keberlanjutan program pengendalian tembakau tingkat nasional di 24 negara. Menyadari kebutuhan akan alat ukur keberlanjutan program pengendalian tembakau di tingkat daerah, The Union kemudian mengembangkan ITCS tingkat kota/kabupaten di Indonesia. Instrumen ini disusun bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, Asosiasi Dinas Kesehatan seluruh Indonesia (ADINKES), Asia Pacific Cities Alliance for Health and Development (APCAT), The Union dan Vital Strategies, dengan memuat 73 indikator yang berpengaruh penting pada kapasitas daerah untuk melaksanakan program pengendalian tembakau yang efektif dan berkelanjutan.

ITCS mengidentifikasi struktur, kebijakan, dan sumber daya untuk pengembangan kebijakan pengendalian tembakau dan implementasinya yang telah ada di tingkat pemerintah daerah guna mendukung kemajuan dalam pembentukan program pengendalian tembakau yang berkelanjutan. Penting untuk diingat bahwa ITCS juga mengidentifikasi kesenjangan dalam struktur, kebijakan, dan sumber daya yang diperlukan untuk mendukung program pengendalian tembakau di tingkat daerah. Semakin banyak indikator yang dimiliki oleh kota/kabupaten, semakin tinggi skor ITCS-nya. Semakin tinggi skornya, semakin besar kemungkinan kota/kabupaten memiliki program pengendalian tembakau yang berkelanjutan. Evaluasi ITCS hanya merupakan awal dari proses ini; pekerjaan utama baru dimulai kemudian yaitu merencanakan bagaimana mengatasi kesenjangan sistem yang telah diidentifikasi, kemudian berbenah untuk memperbaikinya.

KONTEKS

Di Indonesia, sebanyak 33.5% dari keseluruhan penduduk dewasa (sekitar 68.9 juta orang), 64.7% dari laki-laki, dan 2.3% dari perempuan merupakan perokok aktif. Banyak dari mereka masih terpapar asap rokok di tempat umum (GATS, 2021). Menurut Survei Tembakau Global untuk Remaja, the Global Youth Tobacco Survey, tahun 2019, 18.8% dari pelajar, 35.5% anak laki-laki, dan 2.9% anak perempuan saat ini aktif merokok tembakau (GYTS, 2019). Lebih lanjut, The Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2021, melaporkan bahwa 44.8% dari orang dewasa di tempat kerja dan 74.2% di restoran melaporkan terpapar asap rokok orang lain. Adapun untuk remaja, 57.8% terpapar asap rokok di rumah, sedangkan 66.2% terpapar di tempat umum yang tertutup (GYTS, 2019). Rata-rata pengeluaran biaya untuk 12 batang rokok kretek sejumlah Rp 14.867,8. Sedangkan, pengeluaran bulanan rata-rata untuk pembelian rokok kretek adalah sebesar Rp 382.091,7 (GATS, 2021). Indonesia hingga saat ini masih belum meratifikasi FCTC (Framework Convention on Tobacco Control) yang merupakan Konvensi Kerangka Kerja Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tentang Pengendalian Tembakau.

Sejak tahun 2007, pengendalian tembakau di tingkat daerah telah mengalami banyak peningkatan dan kemajuan. Pada tahun 2008, hanya satu yurisdiksi lokal yang telah mengadopsi kebijakan pengendalian tembakau yang komprehensif, pada akhir tahun 2022, 309 kota dan kabupaten di Indonesia telah mengadopsi kebijakan 100% Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang melindungi 192 juta penduduk (72,2% dari populasi). Aliansi Wali Kota dan Bupati Indonesia untuk Kesehatan dan Pembangunan (APCAT), memainkan peran kunci dalam pencapaian ini.

Adopsi dan implementasi kebijakan pengendalian tembakau yang paling efektif sangat bervariasi antarkota. Penerapan kebijakan tertentu yang berdampak besar seperti larangan memajang produk tembakau di tempat penjualan (Point-of-Sale/POS) dan larangan komprehensif terhadap iklan, promosi dan sponsor rokok (Tobacco advertising, promotion and sponsorship/TAPS) masih terbatas. ITCS diharapkan dapat memberikan gambaran dasar implementasi dan adopsi kebijakan untuk mengatasi kesenjangan dalam rangka memperkuat pengendalian tembakau di tingkat daerah.

RANGKUMAN

Indeks ITCS terdiri dari **73 indikator**: kebijakan, struktur, dan sumber daya yang merupakan faktor utama atau penting bagi program pengendalian tembakau berkelanjutan di tingkat daerah. Indikator-indikator tersebut diberi bobot dan dimasukkan ke dalam beberapa kategori. Bobot yang diberikan pada setiap indikator dalam ITCS ditentukan melalui proses sistematis yang melibatkan konsultasi ahli, masukan para pemangku kepentingan, dan sistem penilaian berkisar dari 0,5 hingga 3. Dalam setiap kategori, bobot diberikan untuk mencerminkan seberapa penting tiap indikator dalam mengevaluasi keberlanjutan dari program pengendalian tembakau di tingkat daerah. Pendekatan penentuan bobot ini memastikan bahwa ITCS menilai dengan akurat signifikansi dari berbagai aspek dalam proses keberlanjutan pengendalian tembakau. Transparansi dan relevansi dijaga melalui pendokumentasian serta peninjauan berkala.

Kebijakan: Indikator 1 - 27 menilai kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, larangan menyeluruh untuk iklan, promosi, dan sponsor rokok, larangan memajang produk tembakau di tempat penjualan, dan larangan penjualan kepada anak di bawah umur.

Struktur: Indikator 28 - 59 menilai pemantauan, penegakan hukum, program berhenti merokok, dan integrasi pengendalian tembakau.

Sumber Daya: Indikator 60 - 73 menilai program pengendalian tembakau dan sumber daya, serta koordinasi dan kolaborasi lintas sektor.

APA TUJUAN DARI ITCS?

- Untuk mengukur status kebijakan pengendalian tembakau
- Untuk mengukur struktur pengendalian tembakau yang mendukung pengembangan kebijakan, implementasi, serta pemantauan dan evaluasi.
- Untuk mengukur ketersediaan sumber daya keuangan dan penggunaannya dalam pengendalian tembakau.

SIAPA YANG TERLIBAT DALAM PENGISIAN ITCS?

Sasaran ITCS adalah pemerintah provinsi, kota, dan kabupaten di Indonesia. Proses penilaian direkomendasikan dilakukan oleh koordinator program pengendalian tembakau setempat. Koordinator Program tersebut harus berkoordinasi dengan dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan kota/kabupaten, dan pemangku kepentingan pengendalian tembakau terkait.

ITCS dapat:

- Memberikan gambaran pada satu titik waktu mengenai keberlanjutan pengendalian tembakau di tingkat daerah suatu negara, dan dapat menunjukkan perkembangan pengendalian tembakau dari waktu ke waktu.
- Mengukur struktur program, kebijakan, dan sumber daya yang menjadi faktor utama dalam pengendalian tembakau.

KAPAN SEHARUSNYA ITCS DILAKUKAN?

ITCS seharusnya dilaksanakan pada kuartal terakhir (Oktober-Desember) setiap tahun.

BAGAIMANA ITCS DIEVALUASI?

Cara yang direkomendasikan untuk melakukan penilaian adalah:

- Berkordinasi dengan kepala dinas kesehatan, biro hukum, lembaga perencanaan, Satpol PP, masyarakat, lembaga akademik, dan pihak informan kunci lainnya.
- Libatkan para informan kunci yang disebutkan di atas dalam pertemuan tatap muka (one-to-one) dan diskusi kelompok terfokus (FGD).

Diskusi kelompok terfokus dapat difasilitasi untuk membahas setiap indikator dan mencapai kesepakatan apakah seharusnya, sesuai definisi (halaman 6), dinilai sebagai ada atau tidak ada.

- Ulas dan perhatikan regulasi pengendalian tembakau lokal (KTR, larangan Iklan, promosi, sponsor rokok, larangan tampilan produk tembakau di tempat penjualan, dll), pedoman implementasi, rencana dan anggaran pemerintah lokal, rekam medis tingkat provinsi/kota/kabupaten, survei kesehatan nasional, dan data sekunder lainnya yang tersedia.

Proses penilaian dapat dirangkum sebagai berikut:

- Dengan menggunakan definisi-indikator, para penilai mendiskusikan apakah indikator tertentu ada atau tidak ada di kota/kabupaten setempat.
- Jika ada, maka poin yang diberikan untuk indikator tersebut akan dihitung sesuai dengan bobot; jika tidak ada, maka poinnya adalah nol.
- Poin dari semua indikator dijumlahkan sebagai skor total.

APA TINDAK LANJUTNYA?

- Tim di tingkat kota/kabupaten membuat rencana aksi untuk mengatasi kesenjangan-kesenjangan yang telah diidentifikasi.
- Tim Penilai harus menyetorkan penilaian yang telah diselesaikan kepada pemerintah daerah, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Dalam Negeri.

CONTOH RINGKASAN PENILAIAN DISERTAKAN DI AKHIR DOKUMEN INI, SEBAGAI BANTUAN LANJUTAN UNTUK MENDUKUNG PROSES PERENCANAAN PASCA-PENILAIAN.

DAFTAR INDEKS

| No | Indikator Indeks | Ada (YA)/ Tidak Ada (TA) | Bobot/Skor | Skor yang diperoleh |
|---|--|--------------------------------|------------|---------------------------|
| Kebijakan | | | | |
| Keberadaan Peraturan, Regulasi, dan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok yang komprehensif | | | | |
| 1 | Fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit | | 0.5 | |
| 2 | Fasilitas pendidikan termasuk perguruan tinggi | | 0.5 | |
| 3 | Gedung dan fasilitas pemerintah | | 0.5 | |
| 4 | Kantor dan tempat kerja dalam ruangan | | 0.5 | |
| 5 | Hotel dan restoran | | 1 | |
| 6 | Kafe, pub, bar | | 1 | |
| 7 | Tempat belanja (pasar modern dan tradisional) | | 1 | |
| 8 | Fasilitas penitipan anak dan tempat bermain anak | | 0.5 | |
| 9 | Tempat ibadah | | 0.5 | |
| 10 | Transportasi umum | | 1 | |
| 11 | Fasilitas olahraga | | 1 | |
| 12 | Regulasi KTR yang mewajibkan sanksi denda terhadap fasilitas/manajemen | | 2 | |
| 13 | Regulasi KTR yang mewajibkan sanksi denda pada perokok | | 1 | |
| 14 | Regulasi KTR yang mewajibkan sanksi administratif pada fasilitas/manajemen | | 2 | |
| 15 | Regulasi KTR dalam bentuk peraturan daerah | | 1 | |
| Keberadaan Peraturan Daerah/Regulasi larangan iklan, promosi, dan sponsor produk tembakau (TAPS) | | | | |
| 16 | Larangan iklan dan reklame produk tembakau di media luar ruang | | 2 | |
| 17 | Larangan iklan produk tembakau di surat kabar dan majalah lokal | | 1 | |
| 18 | Larangan iklan produk tembakau di TV dan radio lokal | | 1 | |
| 19 | Larangan iklan, promosi dan sponsor di tempat penjualan | | 1 | |
| 20 | Larangan acara dan kegiatan yang disponsori oleh perusahaan rokok | | 1 | |
| 21 | Larangan untuk menerima sumbangan (barang atau uang) dari perusahaan rokok | | 1 | |
| 22 | Peraturan yang mewajibkan sanksi denda atas pelanggaran larangan periklanan | | 1 | |
| Keberadaan Peraturan Daerah/Regulasi larangan memajang produk tembakau di tempat penjualan (POS), penjualan kepada anak di bawah umur, dan pencegahan campur tangan industri rokok | | | | |
| 23 | Larangan memajang produk tembakau di tempat penjualan | | 2 | |
| 24 | Larangan penjualan produk tembakau kepada anak di bawah umur | | 1 | |
| 25 | Peraturan/Regulasi yang mewajibkan sanksi denda untuk pelanggaran terhadap larangan memajang produk tembakau di tempat penjualan | | 1 | |
| 26 | Peraturan/Regulasi yang mewajibkan sanksi denda untuk pelanggaran terhadap larangan penjualan kepada anak di bawah umur | | 1 | |
| 27 | Kode Etik/ Kebijakan Pemerintah Daerah untuk mengelola konflik kepentingan dan mencegah intervensi Perusahaan rokok | | 2 | |
| Struktur | | | | |
| Pemantauan penggunaan tembakau dan kebijakan pencegahan | | | | |
| 28 | Kerangka evaluasi pengendalian tembakau lokal dan implementasinya setiap tahun | | 2 | |
| 29 | Ketersediaan data berkala terkait prevalensi merokok | | 2 | |
| 30 | Pemantauan berkala terhadap kepatuhan kebijakan KTR dan kebijakan pengendalian tembakau lainnya | | 2 | |
| 31 | Kota/kabupaten mencapai tingkat kepatuhan lebih dari 80% terkait kebijakan KTR | | 3 | |
| 32 | Kota/kabupaten mencapai tingkat kepatuhan lebih dari 80% terkait pelarangan promosi dan iklan media luar ruang | | 2 | |
| 33 | Kota/kabupaten mencapai tingkat kepatuhan lebih dari 80% terkait pelarangan memajang produk tembakau di titik penjualan | | 2 | |
| 34 | Sistem peninjauan dan pelaporan pengendalian tembakau kepada pemimpin daerah (Wali Kota/Bupati) setiap triwulan | | 1 | |
| 35 | Pelaporan rutin ke dashboard KTR Kementerian Kesehatan | | 1 | |

| No. | Indikator Indeks | Ada (YA)/ Tidak Ada (TA) | Bobot/Skor | Skor yang diperoleh |
|--|---|--------------------------------|------------|------------------------|
| Pelaksanaan dan penegakan kebijakan pengendalian tembakau di tingkat daerah | | | | |
| 36 | Ada petugas aktif yang menegakkan KTR dan larangan iklan, promosi dan sponsor rokok | | 2 | |
| 37 | Pemeriksaan acak bulanan/Inspeksi mendadak (SIDAK) di tempat-tempat KTR | | 2 | |
| 38 | Pemeriksaan acak bulanan/Inspeksi mendadak (SIDAK) larangan iklan, promosi dan sponsor rokok | | 2 | |
| 39 | Pemeriksaan acak bulanan/Inspeksi mendadak (SIDAK) larangan memajang produk tembakau di tempat penjualan | | 2 | |
| 40 | Pemeriksaan acak bulanan/Inspeksi mendadak (SIDAK) untuk larangan penjualan produk tembakau kepada anak di bawah umur | | 1 | |
| 41 | Tersedia mekanisme pengaduan publik untuk pelanggaran KTR dan pelanggaran larangan iklan, promosi dan sponsor rokok | | 1 | |
| 42 | Sistem tanggapan yang mewajibkan penyelidikan setelah adanya pengaduan dan temuan pelanggaran | | 1 | |
| Program Layanan Berhenti Merokok | | | | |
| 43 | Saran singkat untuk berhenti merokok di Pelayanan Kesehatan Primer | | 2 | |
| 44 | Tersedia program berhenti merokok dalam layanan rutin TB | | 2 | |
| 45 | Telah memiliki Klinik Berhenti Merokok | | 1 | |
| 46 | Tersedia staf layanan berhenti merokok terlatih yang ditempatkan di Pusat Kesehatan Masyarakat | | 1 | |
| 47 | Pencatatan status merokok dalam catatan medis | | 2 | |
| 48 | Evaluasi dan Tinjauan Berkala (triwulan) Program Layanan Berhenti Merokok | | 1 | |
| Integrasi pengendalian tembakau dalam rencana kesehatan dan pembangunan | | | | |
| 49 | Pengendalian tembakau terintegrasi ke dalam program penyakit tidak menular (PTM) | | 2 | |
| 50 | Pengendalian tembakau terintegrasi ke dalam program lingkungan hidup | | 1 | |
| 51 | Pengendalian tembakau dalam program kesehatan keluarga dan kesehatan ibu & anak | | 1 | |
| 52 | Pengendalian tembakau dalam program perlindungan anak | | 1 | |
| 53 | Pengendalian tembakau dalam program stunting dan program gizi | | 1 | |
| 54 | Pengendalian tembakau dalam program pengentasan kemiskinan | | 1 | |
| 55 | Pengendalian tembakau dalam program kesehatan sekolah | | 1 | |
| 56 | Pengendalian tembakau dalam program pembangunan desa | | 1 | |
| Struktur program Pengendalian Tembakau | | | | |
| 57 | Unit Pengendalian Tembakau yang berfungsi dengan baik | | 2 | |
| 58 | Koordinator Program untuk Pengendalian Tembakau | | 1 | |
| 59 | Ketersediaan staf terlatih khusus untuk pengendalian tembakau | | 1 | |
| Sumber Daya | | | | |
| Sumber daya pada Program Pengendalian Tembakau | | | | |
| 60 | Ketersediaan pedoman teknis pengendalian tembakau | | 1 | |
| 61 | Rencana tahunan pengendalian tembakau pemerintah daerah dengan aktivitas yang terincikan | | 2 | |
| 62 | Alokasi anggaran tahunan pemerintah lokal untuk aktivitas pengendalian tembakau | | 3 | |
| 63 | Penggunaan pajak rokok daerah setiap tahun untuk aktivitas pengendalian tembakau | | 2 | |
| 64 | Lebih dari 25% dari jumlah yang diterima dari pajak rokok daerah digunakan untuk pengendalian tembakau | | 3 | |
| 65 | Evaluasi tahunan untuk menilai efektivitas penggunaan pajak rokok daerah | | 2 | |
| 66 | Mekanisme koordinasi lintas departemen untuk pengendalian tembakau | | 1 | |
| 67 | Rencana dan anggaran pelatihan pengendalian tembakau untuk staf kesehatan | | 2 | |
| 68 | Alokasi anggaran tahunan untuk implementasi dan penegakan KTR | | 1 | |
| 69 | Rencana dan anggaran kota/kabupaten untuk media massa dan kesadaran publik | | 1 | |
| Koordinasi dan kolaborasi multisektoral dalam pengendalian tembakau | | | | |
| 70 | Mekanisme koordinasi lintas sektor yang matang dalam melibatkan pemangku kepentingan terkait | | 2 | |
| 71 | Jaringan masyarakat sipil yang aktif untuk pengendalian tembakau | | 1 | |
| 72 | Perwakilan masyarakat sipil, akademisi, pemuda, dan media dalam mekanisme koordinasi lintas sektor | | 1 | |
| 73 | Keterlibatan perguruan tinggi dalam penelitian lokal tentang pengendalian tembakau | | 1 | |
| Jumlah Skor | | | 100 | |

DEFINISI OPERASIONAL INDIKATOR



Gambar 2: Peran remaja dalam upaya kebijakan pengendalian tembakau untuk larangan merokok, rokok elektronik dan produk tembakau lainnya.

KEBIJAKAN

KEBERADAAN PERATURAN, REGULASI, DAN KEBIJAKAN KAWASAN TANPA ROKOK YANG KOMPREHENSIF

Kota/kabupaten menerapkan 100% kebijakan Kawasan Tanpa Rokok yang melarang merokok, menggunakan rokok elektronik, dan semua bentuk produk tembakau lainnya di semua tempat umum, tempat kerja, dan transportasi umum. Definisi untuk berbagai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dapat ditemukan dalam indikator 1 sampai dengan 15.

1. FASILITAS KESEHATAN TERMASUK RUMAH SAKIT

Di fasilitas kesehatan: merokok, menggunakan rokok elektronik, dan semua bentuk produk tembakau lainnya dilarang di dalam gedung maupun di luar gedung, di dalam area mulai dari pintu masuk/gerbang fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit. Kebijakan ini juga melarang penjualan, iklan, promosi, dan sponsor rokok. Fasilitas kesehatan ini termasuk tempat layanan kesehatan seperti rumah sakit, Puskesmas, klinik, praktik mandiri dokter, bidan dan tenaga kesehatan lainnya.

2. FASILITAS PENDIDIKAN TERMASUK PERGURUAN TINGGI

Di fasilitas pendidikan: merokok, menggunakan rokok elektronik, dan semua bentuk produk tembakau lainnya dilarang di dalam gedung maupun di luar gedung dan area sekitar, dimulai dari pintu masuk/gerbang fasilitas pendidikan termasuk perguruan tinggi. Kebijakan ini juga melarang penjualan, iklan, promosi, dan sponsor rokok. Fasilitas pendidikan ini termasuk perguruan tinggi, universitas, sekolah tinggi, akademi, institut, serta lembaga pendidikan non formal.

3. GEDUNG DAN FASILITAS PEMERINTAH

Di gedung pemerintahan: merokok, menggunakan rokok elektronik, dan segala bentuk produk tembakau lainnya dilarang di dalam gedung. Kebijakan ini juga melarang penjualan, iklan, promosi, dan sponsor rokok.

4. KANTOR DAN TEMPAT KERJA DALAM RUANGAN

Di kantor dan tempat kerja: merokok, menggunakan rokok elektronik, dan semua bentuk produk tembakau lainnya dilarang di dalam semua ruangan. Kebijakan ini juga melarang penjualan, iklan, promosi, dan sponsor rokok.

5. HOTEL DAN RESTORAN

Di hotel dan restoran: merokok, menggunakan rokok elektronik, dan semua bentuk produk tembakau lainnya dilarang di dalam ruangan.

6. KAFE, PUB, BAR

Di kafe, pub, dan bar: merokok, menggunakan rokok elektronik, dan semua bentuk produk tembakau lainnya dilarang di dalam ruang kafe, pub, dan bar.

7. TEMPAT BELANJA (PASAR MODERN DAN TRADISIONAL)

Di tempat belanja: merokok, menggunakan rokok elektronik, dan semua bentuk produk tembakau lainnya dilarang di dalam ruangan.

8. FASILITAS PENITIPAN ANAK DAN TEMPAT BERMAIN ANAK

Di tempat penitipan anak dan tempat bermain anak: merokok, menggunakan rokok elektronik, dan segala bentuk produk tembakau lainnya, dilarang di dalam dan di luar area kompleks, dimulai dari pintu masuk/gerbang tempat penitipan anak dan tempat bermain anak. Kebijakan ini juga melarang penjualan, iklan, promosi, dan sponsor rokok.

9. TEMPAT IBADAH

Di tempat ibadah: merokok, menggunakan rokok elektronik, dan semua bentuk produk tembakau lainnya dilarang di dalam maupun di luar bangunan, termasuk area sekitar pintu masuk/gerbang tempat ibadah. Kebijakan ini juga melarang penjualan tembakau, iklan, promosi, dan sponsor.

10. TRANSPORTASI UMUM

Di transportasi umum: merokok, menggunakan rokok elektronik, dan semua bentuk produk tembakau dilarang di transportasi umum dan di stasiun. Iklan, promosi, dan sponsor rokok atau penjualan produk rokok juga dilarang.

11. FASILITAS OLAH RAGA

Di fasilitas olahraga: merokok, menggunakan rokok elektronik, dan semua bentuk produk tembakau dilarang di dalam dan di luar bangunan, di sekitar area fasilitas olahraga dimulai dari pintu masuk/gerbang. Kebijakan ini juga melarang iklan, promosi, dan sponsor rokok.

12. REGULASI KTR YANG MEWAJIBKAN SANKSI DENSA TERHADAP FASILITAS/MANAJEMEN

Sanksi Denda: regulasi mengharuskan sanksi denda kepada manajemen yang tidak mematuhi regulasi KTR, misalnya jika pengunjung atau pekerja terbukti merokok, menggunakan rokok elektronik, atau produk tembakau lainnya, dan tidak menampilkan tanda larangan merokok.

13. REGULASI KTR YANG MEWAJIBKAN SANKSI DENSA PADA PEROKOK

Sanksi Denda: regulasi mengharuskan sanksi denda kepada individu yang melanggar kebijakan KTR dengan merokok di tempat-tempat di mana merokok, penggunaan rokok elektronik, dan produk tembakau lainnya dilarang.

14. REGULASI KTR YANG MEWAJIBKAN SANKSI ADMINISTRATIF PADA FASILITAS/MANAJEMEN

Sanksi Administratif: regulasi KTR mengharuskan pemberian sanksi administratif, yang mencakup peringatan, penangguhan, atau pencabutan izin ketika pelanggaran terhadap kebijakan KTR.



Gambar 3: Petugas Penegakan KTR menurunkan iklan produk tembakau

15. REGULASI KTR DALAM BENTUK PERATURAN DAERAH

Peraturan Daerah KTR:

Kota/kabupaten memiliki peraturan daerah (perda) yang melarang merokok, penggunaan rokok elektronik, dan bentuk-bentuk lain dari produk tembakau di semua tempat umum, tempat kerja, dan transportasi umum. Ini juga mencakup ketentuan mengenai sanksi denda dan administratif bagi yang melanggar.

KEBERADAAN PERATURAN DAERAH/REGULASI TERKAIT LARANGAN IKLAN, PROMOSI, DAN SPONSOR ROKOK (TAPS)

Kota/kabupaten memiliki kebijakan yang melarang iklan, promosi, dan sponsor rokok. Hal ini dapat berupa regulasi provinsi, atau regulasi Wali Kota/Bupati.

16. LARANGAN IKLAN DAN REKLAME PRODUK TEMBAKAU DI MEDIA LUAR RUANG

Kota/kabupaten memiliki kebijakan yang melarang semua jenis iklan produk tembakau di luar ruang, termasuk tanda larangannya, papan reklame, spanduk, poster, atau tampilan iklan luar ruang lainnya yang mempromosikan produk tembakau.

17. LARANGAN IKLAN PRODUK TEMBAKAU DI SURAT KABAR DAN MAJALAH LOKAL

Kota/kabupaten memiliki kebijakan yang melarang semua jenis iklan rokok di semua publikasi cetak lokal seperti surat kabar dan majalah.

18. LARANGAN IKLAN PRODUK TEMBAKAU DI TELEVISI DAN RADIO LOKAL

Kota/kabupaten memiliki kebijakan yang melarang semua jenis iklan rokok di semua media siaran lokal seperti televisi dan radio.

19. LARANGAN IKLAN, PROMOSI DAN SPONSOR DI TEMPAT PENJUALAN

Kota/kabupaten memiliki kebijakan yang melarang segala jenis iklan, promosi dan sponsor produk tembakau di tempat-tempat ritel di mana produk tembakau dijual, seperti toko serba ada, pompa bensin, dan supermarket.

20. LARANGAN ACARA DAN KEGIATAN YANG DISPONSORI OLEH PERUSAHAAN ROKOK

Kota/kabupaten memiliki kebijakan yang melarang segala bentuk dukungan finansial yang diberikan oleh industri kepada organisasi publik, acara, kegiatan publik, atau aktivitas apapun sebagai imbalan untuk kesempatan branding dan promosi.

21. LARANGAN UNTUK MENERIMA SUMBANGAN (BARANG ATAU UANG) DARI PERUSAHAAN ROKOK

Kota/kabupaten memiliki kebijakan yang melarang individu atau organisasi untuk menerima sumbangan dalam bentuk apapun atau sponsor dari perusahaan yang memproduksi atau menjual produk tembakau.

22. PERATURAN YANG MEWAJIBKAN SANKSI DENDA ATAS PELANGGARAN LARANGAN PERIKLANAN

Kota/kabupaten memiliki kebijakan yang memberlakukan sanksi denda bagi individu, perusahaan, atau organisasi yang melanggar regulasi tentang larangan iklan rokok.

PERATURAN/REGULASI TERKAIT LARANGAN MEMAJANG PRODUK TEMBAKAU DI TEMPAT PENJUALAN (POS), PENJUALAN KEPADA ANAK DI BAWAH UMUR, DAN PENCEGAHAN CAMPUR TANGAN INDUSTRI ROKOK

Kota/kabupaten memiliki kebijakan larangan memajang produk tembakau di tempat penjualan, penjualan kepada anak di bawah usia 18 tahun, dan mencegah campur tangan industri.

23. LARANGAN MEMAJANG PRODUK TEMBAKAU DI TEMPAT PENJUALAN

Kota/kabupaten memiliki kebijakan larangan memajang produk tembakau, termasuk rokok dan produk tembakau lainnya, di semua tempat penjualannya.



Gambar 4: Remaja pegiat pengendalian tembakau di kab. Kulonprogo

24. LARANGAN PENJUALAN PRODUK TEMBAKAU KEPADA ANAK DI BAWAH UMUR

Kota/kabupaten memiliki kebijakan yang melarang penjualan produk tembakau kepada anak di bawah usia 18 tahun.

25. PERATURAN/REGULASI YANG MEWAJIBKAN SANKSI DENDA UNTUK PELANGGARAN TERHADAP LARANGAN MEMAJANG PRODUK TEMBAKAU DI TEMPAT PENJUALAN

Kota/kabupaten menerapkan kebijakan yang memberlakukan sanksi denda dan administratif bagi toko ritel di mana ditemukan pelanggaran terhadap larangan memajang produk tembakau di tempat penjualan.

26. PERATURAN/REGULASI YANG MEWAJIBKAN SANKSI DENDA UNTUK PELANGGARAN TERHADAP LARANGAN PENJUALAN KEPADA ANAK DI BAWAH UMUR

Kota/kabupaten memiliki kebijakan yang mewajibkan sanksi denda kepada outlet ritel ketika ditemukan pelanggaran terhadap larangan penjualan kepada anak di bawah umur di tempat penjualan.

27. KODE ETIK/ KEBIJAKAN PEMERINTAH DAERAH UNTUK MENGELOLA KONFLIK KEPENTINGAN DAN MENCEGAH INTERVENSI PERUSAHAAN ROKOK

Kota/kabupaten memiliki seperangkat aturan dan pedoman yang menentukan standar perilaku yang diharapkan dari semua staf pemerintah dalam interaksi dengan industri tembakau.

meliputi: survei kepatuhan, inspeksi acak, kegiatan penegakan hukum lainnya, dan survei prevalensi. Tujuan dari pemantauan ini adalah untuk memastikan bahwa kebijakan-kebijakan telah dilaksanakan dengan efektif serta mencapai tujuan dalam mengurangi penggunaan produk tembakau dan paparan asap rokok orang lain.

28. KERANGKA EVALUASI PENGENDALIAN TEMBAKAU LOKAL DAN IMPLEMENTASINYA SETIAP TAHUN

Kota/kabupaten memiliki kerangka acuan untuk mengevaluasi program pengendalian tembakau rutin tahunan dengan Indikator Kerja Utama (IKU) /Key Performance Indicators (KPIs).

29. KETERSEDIAAN DATA PREVALENSI MEROKOK SECARA BERKALA

Kota/kabupaten memiliki informasi terbaru tentang data prevalensi merokok, representatif dan data berkala untuk kelompok dewasa dan remaja.

30. PEMANTAUAN BERKALA TERHADAP KEPATUHAN KEBIJAKAN KTR DAN KEBIJAKAN PENGENDALIAN TEMBAKAU LAINNYA

Kota/kabupaten melakukan pemantauan kepatuhan terhadap implementasi perda KTR dan regulasi lain termasuk larangan iklan, promosi, dan sponsor (TAPS), serta larangan memajang produk tembakau di tempat penjualan (POS) setidaknya sekali dalam setahun. Hal ini mencakup keberadaan pengamatan dan evaluasi rutin terhadap kepatuhan hukum, regulasi, dan kebijakan terkait penggunaan tembakau di tempat-tempat umum dan tempat kerja.

STRUKTUR

PEMANTAUAN PENGGUNAAN TEMBAKAU DAN KEBIJAKAN PENCEGAHAN

Kota/kabupaten memiliki mekanisme pemantauan reguler untuk mengevaluasi efektivitas kebijakan pencegahan penggunaan tembakau. Dalam hal ini

31. KOTA/KABUPATEN MENCAPAI TINGKAT KEPATUHAN LEBIH DARI 80% TERKAIT KEBIJAKAN KTR

Dari tempat-tempat yang telah dipantau, setidaknya 80% di antaranya (termasuk tempat umum, tempat kerja, dan transportasi umum) tidak ditemukan bukti adanya kegiatan merokok dan penggunaan produk tembakau lainnya.

32. KOTA/KABUPATEN MENCAPAI TINGKAT KEPATUHAN LEBIH DARI 80% TERKAIT PELARANGAN PROMOSI DAN IKLAN MEDIA LUAR RUANG

Dari tempat-tempat yang telah dipantau, setidaknya 80% di antaranya tidak mengiklankan produk tembakau, termasuk billboard, poster, banner, dan sejenisnya.

33. KOTA/KABUPATEN MENCAPAI TINGKAT KEPATUHAN LEBIH DARI 80% TERKAIT PELARANGAN MEMAJANG PRODUK TEMBAKAU DI TEMPAT PENJUALAN

Dari lokasi titik-tempat penjualan yang telah dipantau, setidaknya 80% di antaranya ditemukan larangan memajang produk tembakau.

34. SISTEM PENINJAUAN DAN PELAPORAN PENGENDALIAN TEMBAKAU KEPADA PEMIMPIN DAERAH (WALI KOTA/BUPATI) SETIAP TRIWULAN

Kota/kabupaten memiliki mekanisme peninjauan dan pelaporan tiga bulanan terkait program pengendalian tembakau yang dilaporkan kepada Wali Kota/Bupati di kota/kabupaten setempat.

PELAKSANAAN DAN PENEGAKAN KEBIJAKAN PENGENDALIAN TEMBAKAU DI TINGKAT DAERAH

Implementasi kebijakan pengendalian tembakau di tingkat daerah mengacu pada kegiatan pemantauan dan penegakan kebijakan larangan merokok, pelarangan iklan tembakau, dan pelarangan memajang produk tembakau di tempat penjualan (POS).

35. PELAPORAN RUTIN KE DASHBOARD KTR KEMENTERIAN KESEHATAN

Kota/wilayah melaporkan pelaksanaan dan penegakan KTR melalui dashboard KTR Kementerian Kesehatan yang dilakukan setidaknya rutin setiap sebulan sekali.

36. KEBERADAAN PETUGAS AKTIF YANG MENEGAKKAN KTR DAN LARANGAN IKLAN, PROMOSI DAN SPONSOR ROKOK

Kota/kabupaten memiliki tim petugas resmi/Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang bertanggung jawab atas pelaksanaan dan penegakan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Tim ini terdiri dari sekelompok individu atau organisasi yang berkomitmen untuk mempromosikan dan menegakkan kebijakan KTR. Anggota tim terdiri dari Satpol PP, pejabat dinas kesehatan, biro hukum, petugas sanitasi, masyarakat sipil, lembaga kesehatan masyarakat, dan pemangku kepentingan terkait lainnya. Tim tugas secara rutin membahas rencana dan mengevaluasi kemajuan penegakan KTR sesuai dengan rencana kerja dan IKU/KPI yang telah disetujui.



Gambar 5: Petugas penegakan KTR menurunkan spanduk pemasaran produk tembakau

37. PEMERIKSAAN ACAK/INSPEKSI MENDADAK (SIDAK) BULANAN DI TEMPAT-TEMPAT KTR

Kota/kabupaten melaksanakan Pemeriksaan acak bulanan/Inspeksi mendadak (SIDAK) terhadap tempat-tempat yang telah menjadi Kawasan Tanpa Rokok. Pemeriksaan ini dapat dilakukan secara independen atau digabungkan dengan mekanisme pemeriksaan yang sudah ada seperti pemeriksaan izin usaha, pemeriksaan kesehatan dan sanitasi, pemeriksaan kesehatan dan keselamatan kerja, dan pemeriksaan keamanan kebakaran.

38. PEMERIKSAAN ACAK BULANAN/INSPEKSI MENDADAK (SIDAK) LARANGAN IKLAN, PROMOSI DAN SPONSOR ROKOK

Kota/kabupaten melakukan inspeksi acak bulanan untuk memantau pelaksanaan larangan TAPS sesuai persyaratan.

39. PEMERIKSAAN ACAK BULANAN/INSPEKSI MENDADAK (SIDAK) TERHADAP LARANGAN MEMAJANG PRODUK TEMBAKAU DI TEMPAT PENJUALAN

Kota/kabupaten ini melakukan inspeksi acak bulanan untuk memantau pelaksanaan larangan pemajangan produk tembakau di tempat penjualan (POS).

40. PEMERIKSAAN ACAK BULANAN/INSPEKSI MENDADAK (SIDAK) LARANGAN PENJUALAN PRODUK TEMBAKAU KEPADA ANAK DI BAWAH UMUR

Kota/kabupaten melakukan inspeksi acak ke tempat penjualan (POS) untuk memantau penjualan produk tembakau kepada anak di bawah umur.

41. TERSEDIA MEKANISME PENGADUAN PUBLIK UNTUK PELANGGARAN KTR DAN PELANGGARAN LARANGAN IKLAN, PROMOSI DAN SPONSOR ROKOK (CONTOH: APLIKASI DARING, HOTLINE, WEBSITE)

Kota/kabupaten memiliki aplikasi berbasis web, program perangkat lunak, atau mekanisme pelaporan publik lainnya yang dirancang untuk pemerintah dan masyarakat umum guna menyampaikan keluhan mengenai pelanggaran larangan merokok dan iklan, promosi, sponsor rokok (TAPS).

42. SISTEM TANGGAPAN YANG MEWAJIBKAN PENYELIDIKAN SETELAH ADANYA PENGADUAN DAN TEMUAN PELANGGARAN

Kota/kabupaten mensyaratkan pelaksanaan penyelidikan terhadap keluhan yang diajukan melalui mekanisme pengaduan publik.

PROGRAM LAYANAN BERHENTI MEROKOK

Kota/kabupaten memiliki program berhenti merokok yang merupakan intervensi terstruktur dan dirancang untuk membantu individu berhenti merokok. Program ini dapat mencakup sejumlah strategi dan sumber daya yang mendukung upaya perokok untuk berhenti. Hal ini meliputi: konseling, obat-obatan, dan terapi perilaku. Mereka dapat ditawarkan dan dirujuk dalam berbagai situasi, seperti ke fasilitas kesehatan, pusat-pusat komunitas, tempat kerja, dan layanan telepon berhenti merokok (Quit Line). Dukungan ini dapat diberikan oleh tenaga kesehatan profesional, konselor terlatih, atau kelompok dukungan sebaya.

43. SARAN SINGKAT UNTUK BERHENTI MEROKOK DI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER

Saran singkat mengenai program berhenti merokok disediakan di seluruh Puskesmas kepada seluruh pasien.

44. TERSEDIA PROGRAM BERHENTI MEROKOK DALAM LAYANAN RUTIN TB

Saran singkat mengenai penghentian kebiasaan merokok ditawarkan kepada semua pasien TB dalam layanan rutin TB.

45. TELAH MEMILIKI KLINIK BERHENTI MEROKOK

Kota/kabupaten memiliki setidaknya satu klinik khusus untuk layanan berhenti merokok.

46. TERSEDIA STAF LAYANAN BERHENTI MEROKOK TERLATIH YANG DITEMPATKAN DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

Kota/kabupaten telah mengadakan pelatihan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan dukungan berhenti merokok di Pusat Kesehatan Masyarakat

47. PENCATATAN STATUS MEROKOK DALAM CATATAN MEDIS

Kota/kabupaten memiliki sistem yang wajib mencatat status merokok setiap pasien.

48. EVALUASI DAN TINJAUAN BERKALA (TRIWULAN) PROGRAM LAYANAN BERHENTI MEROKOK

Kota/wilayah memiliki mekanisme untuk melakukan evaluasi triwulanan pada

program berhenti merokok guna menentukan apakah kegiatan-kegiatan tersebut telah mencapai tujuan-tujuan yang diharapkan.

INTEGRASI PENGENDALIAN TEMBAKAU DALAM RENCANA KESEHATAN DAN PEMBANGUNAN

Kota/kabupaten telah mengintegrasikan pengendalian tembakau ke dalam program-program kesehatan dan program pembangunan lainnya.

49. PENGENDALIAN TEMBAKAU TERINTEGRASI KE DALAM PROGRAM PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)

Kota/kabupaten telah mengintegrasikan langkah-langkah pengendalian tembakau ke dalam upaya kesehatan masyarakat secara menyeluruh untuk mencegah dan mengelola penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, kanker, diabetes, dan penyakit pernapasan.

50. PENGENDALIAN TEMBAKAU TERINTEGRASI KE DALAM PROGRAM LINGKUNGAN

Kota/kabupaten telah mengintegrasikan langkah-langkah pengendalian tembakau ke dalam program-program terkait perlindungan dari dampak negatif terhadap lingkungan.



Gambar 6: Poster webinar dengan tema: Investasi pada Pengendalian Tembakau untuk Mengakhiri Tuberkulosis



Gambar 7: Dr. Hasto Wardoyo (Bupati Kulonprogo), menutup pajangan produk tembakau dengan pesan kesehatan

51. PENGENDALIAN TEMBAKAU DALAM PROGRAM KESEHATAN KELUARGA DAN KESEHATAN IBU & ANAK

Kota/kabupaten telah mengintegrasikan langkah-langkah pengendalian tembakau ke dalam program kesehatan keluarga, kesehatan ibu dan anak, seperti dengan menyediakan layanan berhenti merokok bagi orang tua dan pengasuh, menerapkan rumah dan transportasi tanpa rokok, meningkatkan kesadaran akan bahaya perokok pasif, serta mempromosikan kehamilan yang bebas dari tembakau.

52. PENGENDALIAN TEMBAKAU DALAM PROGRAM PERLINDUNGAN ANAK

Kota/kabupaten telah mengintegrasikan langkah-langkah pengendalian tembakau dalam upaya melindungi hak, kesehatan, dan kesejahteraan anak-anak.

53. PENGENDALIAN TEMBAKAU DALAM PROGRAM STUNTING DAN PROGRAM GIZI

Kota/kabupaten telah mengintegrasikan langkah-langkah pengendalian tembakau dalam upaya mengendalikan masalah gizi buruk dan stunting pada anak-anak.

54. PENGENDALIAN TEMBAKAU DALAM PROGRAM PENGENTASAN KEMISKINAN

Kota/kabupaten telah mengintegrasikan langkah-langkah pengendalian tembakau dalam upaya untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan peluang ekonomi bagi masyarakat yang kurang beruntung.

55. PENGENDALIAN TEMBAKAU DALAM PROGRAM KESEHATAN SEKOLAH

Kota/kabupaten yang telah mengintegrasikan langkah-langkah pengendalian tembakau dalam program kesehatan sekolah dengan tujuan mencegah penggunaan tembakau dan mencegah paparan tembakau di antara siswa, guru, dan staf di lingkungan satuan pendidikan.

56. PENGENDALIAN TEMBAKAU DALAM PROGRAM PEMBANGUNAN DESA

Kota /Kabupaten telah mengintegrasikan langkah-langkah pengendalian tembakau dalam program pembangunan desa.

STRUKTUR PROGRAM PENGENDALIAN TEMBAKAU

Kota/kabupaten telah membentuk unit pengendalian tembakau khusus dengan koordinator program yang ditunjuk dan staf yang terlatih.

57. UNIT PENGENDALIAN TEMBAKAU YANG BERFUNGSI DENGAN BAIK

Kota/kabupaten memiliki Unit Pemerintah untuk Pengendalian Tembakau yang ditugaskan khusus dalam mengembangkan, memimpin, dan mengelola kebijakan pengendalian tembakau, perencanaan, dan implementasinya.

58. KOORDINATOR PROGRAM UNTUK PENGENDALIAN TEMBAKAU

Pemerintah Kota/kabupaten telah menunjuk seorang staf pemerintah dengan tanggung jawab khusus untuk memimpin dan mengkoordinasikan pengendalian tembakau di wilayah setempat.



Gambar 8: Pemantauan acak implementasi KTR dan pelarangan pajangan produk tembakau di tempat penjualan di wilayah kota Bogor

59. KETERSEDIAAN STAF TERLATIH KHUSUS UNTUK PENGENDALIAN TEMBAKAU

Kota/kabupaten memiliki staf terlatih yang secara khusus fokus pada kegiatan dan program pengendalian tembakau di wilayah setempat.

SUMBER DAYA

SUMBER DAYA PADA PROGRAM PENGENDALIAN TEMBAKAU

Kota/wilayah memiliki infrastruktur dan sumber daya yang diperlukan untuk memastikan keberlanjutan program pengendalian tembakau.

60. KETERSEDIAAN PEDOMAN TEKNIS PENGENDALIAN TEMBAKAU

Kota/kabupaten memiliki seperangkat pedoman teknis untuk pengendalian tembakau yang mencakup petunjuk mengenai pengembangan kebijakan, implementasi, penegakan, pemantauan, edukasi, dan komunikasi.

61. RENCANA TAHUNAN PENGENDALIAN TEMBAKAU PEMERINTAH LOKAL DENGAN AKTIVITAS YANG TERINCIKAN

Kota/kabupaten memiliki rencana pemantauan rutin dan evaluasi tahunan untuk program pengendalian tembakau pengendalian tembakau. Program-program ini meliputi pengembangan kebijakan, implementasi, penegakan hukum, edukasi, komunikasi, serta pemantauan dan evaluasi.

62. ALOKASI ANGGARAN TAHUNAN PEMERINTAH LOKAL UNTUK AKTIVITAS PENGENDALIAN TEMBAKAU

Kota/kabupaten memiliki anggaran tahunan untuk program pengendalian tembakau. Alokasi anggaran mencakup perihal pengembangan kebijakan, implementasi, penegakan, edukasi, komunikasi, serta pemantauan dan evaluasi.



Gambar 9: Petugas Penegakan KTR mencabut poster promosi pemasaran produk tembakau

63. PENGGUNAAN PAJAK TEMBAKAU DAERAH SETIAP TAHUN UNTUK AKTIVITAS PENGENDALIAN TEMBAKAU

Kota/kabupaten memanfaatkan pajak tembakau di daerah untuk kegiatan pengendalian tembakau yang mencakup edukasi dan peningkatan kesadaran masyarakat, penegakan kebijakan KTR, program berhenti merokok, pelatihan dan program pengembangan kapasitas untuk staf pemerintahan, serta upaya pemantauan dan evaluasi.

64. LEBIH DARI 25% DARI JUMLAH YANG DITERIMA DARI PAJAK TEMBAKAU DIGUNAKAN UNTUK PENGENDALIAN TEMBAKAU

Pemerintah kota dan daerah mengalokasikan serta menggunakan lebih dari 25% dari jumlah yang diterima dari pajak tembakau di daerah untuk program pengendalian tembakau.

65. EVALUASI TAHUNAN UNTUK MENILAI EFEKTIVITAS PENGGUNAAN PAJAK TEMBAKAU DI TINGKAT DAERAH

Kota/kabupaten mengadakan penilaian tahunan untuk memeriksa apakah pendapatan yang diterima dari pajak tembakau digunakan secara efektif untuk mendukung program pengendalian tembakau di kota dan daerah.

66. MEKANISME KOORDINASI LINTAS DEPARTEMEN UNTUK PENGENDALIAN TEMBAKAU

Kota/kabupaten memiliki sebuah kepanitiaan/komite (atau struktur yang sesuai) yang memungkinkan komunikasi dan kolaborasi antardepartemen di pemerintah terkait dalam pengendalian tembakau – kesehatan, keuangan, pendidikan, hubungan masyarakat, Satpol PP, dan sebagainya yang melakukan pertemuan setiap tiga bulan dan melaporkan kepada Wali Kota/Bupati.

67. RENCANA DAN ANGGARAN PELATIHAN PENGENDALIAN TEMBAKAU UNTUK STAF KESEHATAN

Kota/kabupaten telah mengalokasikan dana untuk penguatan kapasitas (pelatihan, pengembangan kompetensi, dan pembaruan pengetahuan serta keterampilan) staf kesehatan yang bertugas khusus dalam cakupan pengendalian tembakau.

68. ALOKASI ANGGARAN TAHUNAN UNTUK IMPLEMENTASI DAN PENEGAKAN KTR

Kota/kabupaten memiliki alokasi anggaran tahunan untuk pelaksanaan dan penegakan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, termasuk implementasi kebijakan, kepatuhan, pendidikan, komunikasi, dan evaluasi.

69. RENCANA DAN ANGGARAN KOTA/KABUPATEN UNTUK MEDIA MASSA DAN KESADARAN PUBLIK

Kota/kabupaten telah mengalokasikan sumber daya untuk kampanye media massa dan kesadaran publik yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran terhadap peraturan pengendalian tembakau dan efek berbahaya dari penggunaan tembakau.

COORDINASI DAN KOLABORASI MULTISEKTORAL DALAM PENGENDALIAN TEMBAKAU

Kota/kabupaten telah mengadopsi upaya kolaboratif lintas sektor untuk langkah-langkah pengendalian tembakau yang komprehensif.

70. MEKANISME KOORDINASI LINTAS SEKTOR YANG MATANG DALAM MELIBATKAN PEMANGKU KEPENTINGAN TERKAIT

Kota/kabupaten memiliki mekanisme untuk memungkinkan upaya kolaboratif dan komunikasi lintas sektor yang relevan untuk pengendalian tembakau, termasuk departemen pemerintah, organisasi profesional, masyarakat sipil, akademisi, kelompok keagamaan, pemuda, dan pihak lainnya

71. JARINGAN MASYARAKAT SIPIL YANG AKTIF UNTUK PENGENDALIAN TEMBAKAU

Kota/kabupaten memiliki koalisi organisasi masyarakat sipil yang bekerja sama untuk mempromosikan kebijakan dan inisiatif pengendalian tembakau.

72. PERWAKILAN MASYARAKAT SIPIL, AKADEMISI, PEMUDA, DAN MEDIA DALAM MEKANISME KOORDINASI LINTAS SEKTOR

Kota/kabupaten secara resmi mengharuskan adanya representasi dari masyarakat sipil, akademisi, pemuda, dan media dalam mekanisme koordinasi lintas sektor terkait pengendalian tembakau.

73. KETERLIBATAN UNIVERSITAS DALAM PENELITIAN LOKAL TENTANG PENGENDALIAN TEMBAKAU

Kota/kabupaten bekerja sama dengan perguruan tinggi di wilayahnya untuk menghasilkan bukti-bukti lokal yang mendukung kebijakan dan program pengendalian tembakau.



Gambar 10: Peserta APCAT ke-7 saat melakukan kunjungan ke Kabupaten Klungkung di Bali untuk mengamati implementasi KTR dan pelarangan iklan produk tembakau

TUJUAN DAN KETERBATASAN

Tujuan utama dari ITCS adalah untuk memastikan bahwa fondasi bangunan yang krusial untuk keberlanjutan pengendalian tembakau berada pada posisi yang tepat. ITCS akan paling efektif digunakan bersama dengan proses inti pemantauan internasional untuk WHO FCTC dan Sistem pengawasan tembakau di tingkat global, The Global Tobacco Surveillance System (GTSS).

Rasionalitas dari sistem penilaian biner ITCS: **ada/tidak ada**, menekankan penentuan struktur-struktur yang penting, kebijakan, dan sumber daya berada pada tempat yang sesuai. Hal ini memungkinkan penilaian dapat dilakukan di seluruh provinsi dan kota yang sangat bervariasi, serta dapat mengidentifikasi kesenjangan dengan jelas. Tujuan menyeluruh kami adalah untuk memungkinkan pemimpin sub-nasional untuk menggali informasi yang diperlukan guna memperkuat dan mempertahankan sistem pengendalian tembakau di wilayahnya masing-masing.

Namun, kami menyadari bahwa sistem penilaian biner ini tidak dapat mencerminkan realitas yang kompleks dari pengendalian tembakau. Meskipun 'kebijakan', 'struktur', dan 'sumber daya' mungkin terdengar 'hitam putih', dalam praktiknya beberapa faktor terbuka untuk interpretasi, dan membutuhkan penilaian subyektif yang bijak. Jika sejumlah bukti menunjukkan bahwa suatu indikator tidak sepenuhnya dapat ditemukan, maka harus dinilai tidak ada - ini adalah dorongan untuk kemajuan. Rekomendasinya adalah agar provinsi, kota, dan kabupaten mengadakan diskusi kelompok terfokus (FGD), wawancara narasumber kunci/Key Informants Interview (KII), dan mengulas dokumen untuk mengidentifikasi **ada/tidaknya indikator** tersebut. Sistem penilaian biner ini tidak memungkinkan adanya penilaian tentang kualitas atau implementasi dari kebijakan, sumber daya, atau struktur.

Jika pada saat penilaian berlangsung, situasi kebijakan, struktur, atau sumber daya masih dalam proses penetapan, maka hal ini harus dianggap 'tidak ada' sampai kebijakan, sumber daya, atau struktur tersebut secara resmi ditetapkan. Dengan cara ini, penilaian ITCS harus dilihat sebagai 'potret dalam satu waktu', untuk menangkap momen dalam situasi yang tengah berkembang. Penilaian berulang dapat bermanfaat untuk mengukur kemajuan dari waktu ke waktu.



Gambar 11: Ketua Asia Pacific Cities Alliance for Health Development (APCAT) yang juga merupakan Wali Kota Bogor, Dr. Bima Arya dalam kampanye publik Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

AMBANG BATAS ITCS

Indeks Keberlanjutan Pengendalian Tembakau (ITCS) memberikan indikasi keseluruhan terhadap tingkat keberlanjutan pengendalian tembakau di suatu provinsi, kota, dan kabupaten.

Untuk dapat disebut sebagai berkelanjutan, sebuah provinsi, kota, atau kabupaten harus memperoleh skor 80 atau lebih. Meskipun memiliki skor ITCS yang tinggi, kekurangan dan kesenjangan dalam kebijakan dan struktur mungkin masih ditemukan. Melakukan penilaian dan mengidentifikasi hal tersebut akan memberikan acuan dari mana harus dimulainya perbaikannya.

Setelah memastikan landasan dasarnya telah tertata, negara harus memastikan bahwa pemerintahannya akan bekerja sesuai tingkatan guna mengurangi penggunaan tembakau secara efektif. Kebijakan yang awalnya ditetapkan pada tingkat yang lebih rendah harus diperkuat dan diimplementasikan demi tercapainya pengurangan konsumsi tembakau, demikian halnya anggaran yang telah dialokasikan untuk pengendalian tembakau harus tetap dikelola dengan baik.

Provinsi, kota, atau kabupaten yang memperoleh skor di bawah ambang batas keberlanjutan pengendalian tembakau, memerlukan upaya lebih lanjut untuk menetapkan struktur, sumber daya dan kebijakan yang akan meningkatkan daya tahan pengendalian tembakau dalam tataran sub-nasional. Mereka dapat menggunakan penilaian ITCS untuk mengidentifikasi kekurangan guna memprioritaskan langkah selanjutnya.



MENYELESAIKAN PENILAIAN ITCS

Tujuan kami menciptakan instrumen ini adalah untuk membantu para pemimpin di tingkat sub-nasional dalam pekerjaan penting mereka terkait pengendalian tembakau serta memastikan dana dan sumber daya peningkatan kesehatan masyarakat telah diinvestasikan dengan efisien dan berdampak besar dalam mengamankan kesehatan fisik dan pertumbuhan ekonomi yang lebih baik.

Sejauh ini, umpan balik yang diterima menunjukkan bahwa pelaksanaan penilaian dapat memberikan gambaran menyeluruh untuk para pemimpin di level sub-nasional, tentang program pengendalian tembakau di wilayah mereka sehingga bisa mengakomodir beragam proyek dan pemangku kepentingan agar bisa bekerja sama. Hal ini dapat juga membantu kemajuan menuju keberlanjutan karena tumpang tindih antara organisasi dapat diidentifikasi dan sumber daya dapat digunakan dengan lebih strategis.

Saat provinsi/kota/kabupaten menyelesaikan penilaian dari waktu ke waktu, pencapaian dapat dilaporkan melalui media. Hal ini dapat membantu membangun kesadaran dan memberikan dukungan terhadap upaya nasional untuk mengurangi penggunaan tembakau serta melindungi dan mempromosikan kesehatan. Kami merekomendasikan untuk melaksanakan penilaian setiap tahun untuk memantau perkembangan menuju keberlanjutan.



Gambar 12: Wakil Menteri Kesehatan bersama anak-anak dan remaja dalam peringatan Hari Tanpa Tembakau Sedunia tahun 2023



Gambar 13: Ketua Asosiasi Dinas Kesehatan Seluruh Indonesia (ADINKES) dr. M. Subuh, MPPM, dalam rapat kebijakan penerapan Kawasan Tanpa Rokok bersama Wali Kota dan Pemerintah Daerah Balikpapan

INDIKATOR KEBERLANJUTAN YANG DICAPAI

KEBIJAKAN

Regulasi KTR yang Komprehensif terdapat di

- Fasilitas Kesehatan
- Fasilitas Pendidikan
- Gedung Pemerintahan
- Kantor dan tempat kerja dalam ruang
- Hotel dan Restoran
- Kafe, Pubs, dan Bar
- Tempat belanja
- Fasilitas Penitipan Anak dan Tempat Bermain Anak
- Tempat ibadah
- Transportasi Umum
- Fasilitas Olahraga

Keberadaan regulasi yang mensyaratkan

- Larangan iklan dan reklame produk tembakau di media luar ruang
- Larangan iklan produk tembakau di surat kabar, majalah, TV dan radio lokal
- Larangan promosi dan iklan di tempat penjualan
- Larangan penjualan kepada anak di bawah umur
- Denda atas pelanggaran larangan periklanan
- Denda untuk pelanggaran terhadap larangan penjualan kepada anak di bawah umur
- Sanksi denda terhadap fasilitas/manajemen
- Denda bagi Perokok
- Sanksi Administratif terhadap Fasilitas/Manajemen

STRUKTUR

- Kerangka evaluasi pengendalian tembakau lokal dan implementasinya setiap tahun
- Ketersediaan data berkala terkait prevalensi merokok
- Pemantauan berkala terhadap kepatuhan kebijakan KTR dan kebijakan pengendalian tembakau lainnya
- Kota/kabupaten mencapai tingkat kepatuhan lebih dari 80% terkait pelarangan promosi dan iklan media luar ruang
- Pelaporan rutin ke dashboard KTR Kementerian Kesehatan
- Ada petugas aktif yang menegakkan KTR dan larangan iklan, promosi dan sponsor rokok
- Pemeriksaan acak bulanan/Inspeksi mendadak (SIDAK) di tempat-tempat KTR, Pemeriksaan acak bulanan/Inspeksi mendadak (SIDAK) untuk larangan penjualan produk tembakau kepada anak di bawah umur
- Tersedia mekanisme pengaduan publik untuk pelanggaran KTR dan pelanggaran larangan iklan, promosi dan sponsor rokok
- Pengendalian tembakau terintegrasi ke dalam program Penyakit Tidak Menular (PTM), stunting dan program gizi serta program kesehatan sekolah
- Unit Pengendalian Tembakau yang berfungsi dengan baik dengan staf layanan berhenti merokok terlatih yang ditempatkan di Pusat Kesehatan Masyarakat

SUMBER DAYA

- Tersedianya pedoman teknis pengendalian tembakau
- Rencana tahunan pengendalian tembakau pemerintah lokal dengan aktivitas yang terinci
- Alokasi anggaran tahunan pemerintah lokal untuk aktivitas pengendalian tembakau
- Penggunaan pajak tembakau daerah setiap tahun untuk aktivitas pengendalian tembakau
- Lebih dari 25% dari jumlah yang diterima dari pajak tembakau digunakan untuk pengendalian tembakau
- Koordinasi lintas departemen untuk pengendalian tembakau
- Rencana dan anggaran pelatihan tentang pengendalian tembakau untuk staf kesehatan
- Alokasi anggaran tahunan untuk implementasi dan penegakan KTR
- Rencana dan anggaran kota/kabupaten untuk media massa dan kesadaran publik
- Telah terbangun mekanisme koordinasi lintas sektor yang matang dalam melibatkan pemangku kepentingan terkait
- Jaringan masyarakat sipil yang aktif untuk pengendalian tembakau
- Perwakilan masyarakat sipil, akademisi, pemuda, dan media dalam mekanisme koordinasi lintas sektor
- Keterlibatan perguruan tinggi dalam penelitian lokal tentang pengendalian tembakau

INDIKATOR KEBERLANJUTAN UNTUK PENGEMBANGAN KEDEPANNYA

KEBIJAKAN

- Regulasi KTR dalam bentuk Peraturan Daerah
- Larangan acara dan aktivitas yang disponsori oleh perusahaan rokok
- Larangan menerima donasi (baik dalam bentuk barang atau uang) dari perusahaan rokok
- Larangan pemajangan produk tembakau di tempat penjualan
- Denda atas pelanggaran terhadap larangan memajang produk tembakau di tempat penjualan
- Kode Etik/kebijakan Pemerintah Daerah untuk mengelola konflik kepentingan dan mencegah intervensi perusahaan rokok

STRUKTUR

- Lebih dari 80% tingkat kepatuhan terhadap larangan memajang produk tembakau di tempat penjualan
- Sistem peninjauan dan pelaporan pengendalian tembakau kepada pemimpin daerah (Wali Kota/Bupati) setiap triwulan
- Pemeriksaan acak bulanan/Inspeksi mendadak (SIDAK) terhadap larangan memajang produk tembakau di tempat penjualan
- Program-program layanan berhenti merokok dan pemantauan rutin
- Program pengendalian tembakau terintegrasi ke dalam program lingkungan, program kesehatan keluarga dan kesehatan ibu & anak, program perlindungan anak, program penghapusan kemiskinan, dan program pembangunan desa.

SUMBER DAYA

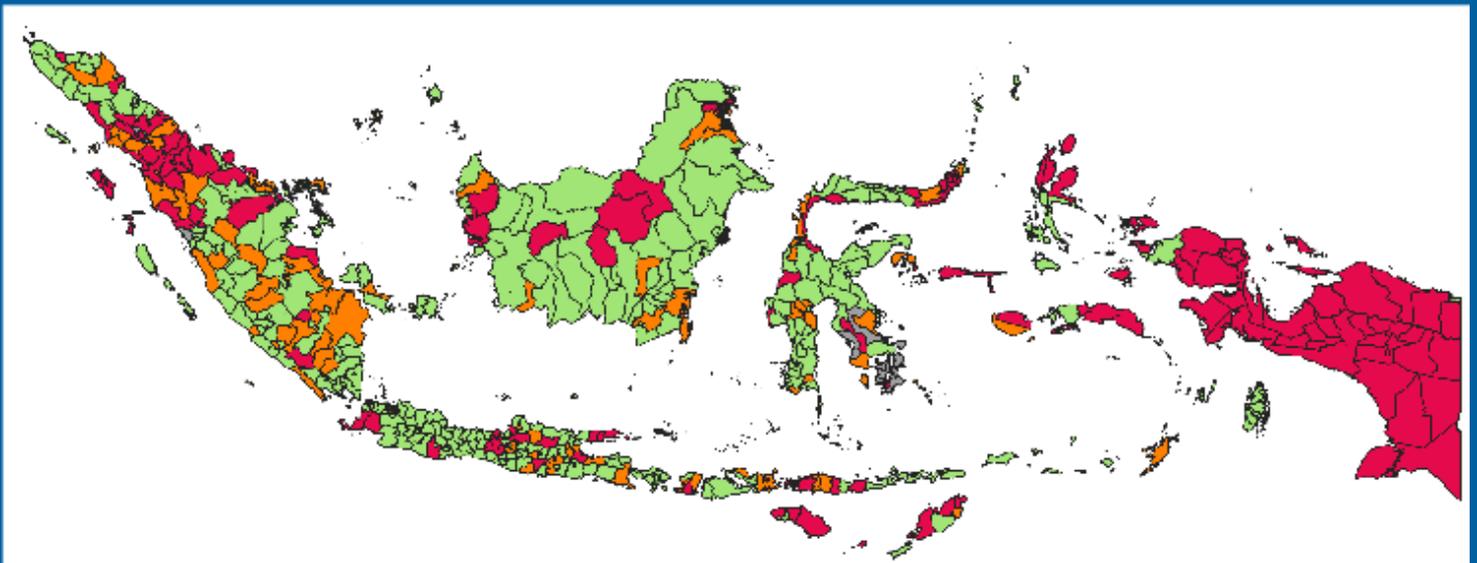
- Evaluasi tahunan untuk menilai efektivitas penggunaan pajak rokok daerah.

REFERENSI

1. The Union (2021). Indeks Keberlanjutan Pengendalian Tembakau: Instrumen pengukuran keberlanjutan program pengendalian tembakau tingkat nasional. Paris. Diakses pada: 20 Agustus 2023. Tersedia: <https://theunion.org/technical-publications/index-of-tobacco-control-sustainability>
2. World Health Organization, WHO (2019). Survei Tembakau Global untuk Remaja. Lembar Fakta Indonesia Tahun 2019. Diakses pada 20 Agustus 2023. Tersedia: [https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/indonesia-gyts-2019-factsheet-\(ages-13-15\)-\(final\).pdf?sfvrsn=ac88216_2](https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/indonesia-gyts-2019-factsheet-(ages-13-15)-(final).pdf?sfvrsn=ac88216_2)
3. World Health Organization, WHO (2021). Survei Tembakau Global untuk Dewasa. Lembar Fakta Indonesia Tahun 2021. Jenewa. Diakses pada 20 Agustus 2023. Tersedia: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/data-reporting/indonesia/indonesia-national-2021-factsheet.pdf?sfvrsn=53eac4fd_1



Gambar 14: Pemeriksaan acak bulanan/Inspeksi mendadak (SIDAK) untuk mengawasi implementasi KTR yang dipimpin oleh Asisten Pemerintahan Kota Makassar



Gambar 15: Distribusi sebaran wilayah kota/kabupaten (berwarna hijau) yang telah menetapkan 100% Kawasan Tanpa Rokok di Indonesia