

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Dengan adanya implikasi negatif dari konsumsi rokok terhadap kesehatan masyarakat, membuat regulasi pembatasan perilaku merokok sangat dibutuhkan. Secara empiris, kebutuhan adanya regulasi ini didukung oleh data dari *World Health Organization* (selanjutnya disebut WHO) tahun 2001 yang menjelaskan 80% perokok di dunia ingin berhenti merokok, tetapi hanya 2% yang berhasil tanpa bantuan.<sup>1</sup> WHO memprediksi, penyakit akibat tembakau akan menjadi masalah kesehatan utama dunia yang menyebabkan kematian 8,4 juta jiwa setiap tahun dan separuhnya terjadi di Asia. Kematian di Asia akan meningkat hampir empat kali lipat dari 1,1 juta jiwa tahun 1990 menjadi 4,2 juta jiwa tahun 2020. Jumlah kematian akibat rokok pada tahun 2000 sebanyak 70% berasal dari negara maju dan 30% dari negara berkembang. Pada tahun 2020 komposisi ini akan berbalik menjadi 30% di negara maju dan 70% di negara berkembang. Terjadinya penurunan konsumsi rokok di negara maju karena semakin timbul kesadaran tentang dampak buruk merokok terhadap kesehatan.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Muhadjir Darwin, *Populasi vol 18 no 2: Perilaku Merokok dan Pengalaman Regulasi di Berbagai Negara*, Universitas Gajah Mada, 2007, hlm 208-209

<sup>2</sup> Juanita, *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia Vol. 01, No. 2: Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas, Sumatera Utara, 2012, hlm. 113

Guna memperluas perlawanan terhadap epidemi tembakau, WHO menyarankan 6 langkah-langkah pengendalian tembakau dan kematian yang disebut dengan strategi **MPOWER**, yaitu :<sup>3</sup>

1. **Monitor** penggunaan tembakau dan pencegahannya, monitor penggunaan tembakau dan dampak yang ditimbulkannya harus diperkuat untuk kepentingan perumusan kebijakan. Saat ini 2/3 negara berkembang di seluruh dunia tidak memiliki data dasar penggunaan tembakau pada anak muda dan orang dewasa.
2. **Perlindungan** terhadap asap tembakau dan asap rokok, tidak hanya berbahaya bagi orang yang menghisap rokok tetapi juga orang di sekitarnya (perokok pasif). Lebih dari separuh negara di dunia, dengan populasi mendekati 2/3 penduduk dunia, masih membolehkan merokok di kantor pemerintah, tempat kerja dan di dalam gedung. Perlindungan terhadap asap tembakau hanya efektif apabila diterapkan Kawasan Tanpa Rokok 100%.
3. **Optimalkan** dukungan untuk berhenti merokok, tiga dari 4 perokok di seluruh dunia menyatakan ingin berhenti merokok namun bantuan komprehensif yang tersedia baru dapat menjangkau 5% nya. Bantuan yang dapat diberikan adalah:
  - 1) Pelayanan konsultasi bantuan berhenti merokok yang terintegrasi di pelayanan kesehatan primer;
  - 2) *Quitline*: Telepon layanan bantuan berhenti merokok yang mudah diakses dan cuma-cuma;
  - 3) Terapi obat yang murah dengan pengawasan dokter.

---

<sup>3</sup> [https://lephieisme.files.wordpress.com/2014/08/tobacco\\_initiative\\_bab\\_5-kebijakan\\_pengendalian\\_tembakau-doc-doc.pdf](https://lephieisme.files.wordpress.com/2014/08/tobacco_initiative_bab_5-kebijakan_pengendalian_tembakau-doc-doc.pdf) diakses pada 19 Juni 2018

**4. Waspadaan** masyarakat akan bahaya tembakau, walaupun sebagian besar perokok tahu bahwa rokok berbahaya bagi kesehatan, namun kebanyakan dari mereka tidak tahu apa bahayanya. Karena itulah, pesan kesehatan wajib dicantumkan dalam bentuk gambar.

**5. Eliminasi** iklan, promosi dan sponsor terkait tembakau, pemasaran tembakau memiliki peranan besar dalam meningkatkan gangguan kesehatan dan kematian karena tembakau. Larangan terhadap promosi produk tembakau adalah senjata yang ampuh untuk memerangi tembakau. Sepuluh tahun sejak inisiasi larangan iklan rokok dijalankan, konsumsi rokok di negara dengan larangan iklan turun 9 kali lipat dibandingkan dengan negara tanpa larangan iklan.

**6. Raih** kenaikan cukai tembakau, dengan menaikkan cukai tembakau, harga rokok menjadi lebih mahal. Hal ini merupakan cara yang paling efektif dalam menurunkan pemakaian tembakau dan mendorong perokok untuk berhenti.

Salah satu bentuk kepedulian WHO atas masalah penggunaan tembakau adalah ditetapkannya tanggal 31 Mei sebagai Hari Bebas Tembakau Sedunia (*World No Tobacco Day*) sejak tahun 1988 dan pada 27 Februari 2005 diresmikan *Framework Convention on Tobacco Control* (selanjutnya disebut FCTC) sebagai perjanjian kesehatan masyarakat yang pertama di dunia dan merupakan payung hukum pengendalian tembakau.<sup>4</sup> Tujuan dari FCTC adalah untuk melindungi generasi sekarang dan mendatang dari konsekuensi kesehatan, sosial, lingkungan dan ekonomi yang merusak dari konsumsi tembakau dan paparan asap tembakau dengan menyediakan kerangka kerja untuk tindakan pengendalian tembakau yang

---

<sup>4</sup> Juanita, *Op.Cit*, hlm. 114

akan dilaksanakan oleh para pihak di tingkat nasional, regional dan internasional untuk mengurangi secara terus menerus dan secara substansial prevalensi penggunaan tembakau dan paparan asap tembakau.<sup>5</sup>

Dalam konteks Hukum Internasional, sebuah konvensi dapat berupa perjanjian internasional tertulis yang tunduk pada ketentuan hukum kebiasaan internasional, yurisprudensi atau prinsip hukum umum.<sup>6</sup> Konvensi internasional merupakan suatu perjanjian internasional antar negara yang telah diatur dan disepakati bersama. Dengan adanya Konvensi Kerangka Pengendalian Tembakau atau FCTC sebagai perjanjian internasional pertama yang perundingannya diprakarsai oleh WHO dan telah diresmikan sebagai instrument Hukum Internasional pada tanggal 27 Februari 2005 yaitu 90 hari setelah 40 negara menandatangani dan kemudian meratifikasinya, maka posisi kelompok antitembakau menjadi semakin kuat.

Berlakunya FCTC yang dikeluarkan oleh WHO pada tahun 2005 merupakan sebuah langkah awal dalam pengendalian tembakau global.<sup>7</sup> Sebagai salah satu perjanjian pertama yang di negosiasikan di bawah WHO, FCTC merupakan perjanjian berbasis bukti yang paling banyak diikuti oleh negara-negara anggota WHO dalam mempromosikan kesehatan masyarakat dan dikembangkan sebagai tanggapan terhadap keprihatinan dunia dalam menanggapi epidemi tembakau.<sup>8</sup> Dalam upaya untuk mengatasi globalisasi epidemi tembakau saat ini, referensi

---

<sup>5</sup> *Framework Convention on Tobacco Control of 2005*

<sup>6</sup> <https://iansrama.wordpress.com/2015/06/22/konvensi-internasional/> diakses pada 19 Juni 2018

<sup>7</sup> <https://academic.oup.com/heapro/article/30/2/281/562360> diakses pada 21 Juni 2018

<sup>8</sup> Andrew D. Mitchell, *Australia's move to the Plain Packaging of Cigarettes and Its WTO Compatibility*, University of Melbourne, Melbourne 2010, hlm 404

terakhir menyebutkan bahwa 180 negara di dunia sudah meratifikasi Konvensi Kerangka Pengendalian Tembakau atau FCTC.

Jepang sebagai salah satu negara yang meratifikasi FCTC pada tahun 2004 yang juga menjadi 20 negara pertama yang meratifikasi konvensi tersebut. Ratifikasi ini digambarkan sebagai langkah baik yang luar biasa oleh para pemimpin WHO dan mengejutkan banyak orang secara global yang telah lama menerima Jepang sebagai anggota *triumvirates* nasional yang memperlihatkan sinyal kuat yang berlawanan dengan *international tobacco control*. Pemerintah Jepang sendiri adalah pemilik perusahaan transnasional tembakau ketiga terbesar dunia yaitu *Japan Tobacco* (selanjutnya disebut JT).<sup>9</sup>

Jepang menerapkan aturan-aturan yang diberlakukan oleh FCTC dan mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk mematuhi beberapa aturan FCTC seperti merevisi paket peringatan kesehatan pada bungkus rokok dan membatasi iklan tembakau. Sementara negara memiliki pilihan untuk menerapkan aturan yang lebih ketat seperti menampilkan grafik peringatan pada bungkus rokok, Jepang membuat aturan yang lebih ringan dengan hanya menampilkan peringatan secara tekstual. Hal ini dilakukan Jepang untuk mengantisipasi tekanan dari dalam negeri dan juga untuk melindungi industri tembakau domestik.

Sebagai negara maju, Jepang merupakan salah satu negara yang tidak pernah melupakan akar kebudayaannya. Sekalipun menguasai teknologi dan industri yang membuatnya menjadi negara modern, Jepang tetap menjalankan kehidupan sehari-harinya berdasar kebudayaan yang telah dibangun bangsanya. Berbicara rokok, pemerintah Jepang memiliki peraturan tegas yang tidak mendiskriminasi

---

<sup>9</sup> Mary Assunta, Simon Chapman, *Health treaty dilution: a case study of Japan's influence on the language of the WHO Framework Convention on Tobacco Control*, University of Sydney, 2006, hlm 751

masyarakatnya yang merokok. Jepang memang tegas mengatur keberadaan rokok di ruang publik. Pada tahun 2007, pemerintah Jepang membuat larangan merokok di semua taksi di Jepang, tidak terkecuali untuk pengemudinya. Tak hanya di angkutan umum, mereka juga memberlakukan larangan merokok di area publik. Meski begitu, pemerintah Jepang tidak melakukannya dengan semena-mena. Mereka memahami bahwa peraturan dibuat untuk mengakomodasi kepentingan semua lapisan masyarakatnya. Pemerintah Jepang memang memberlakukan denda 5.000 yen atau senilai 400 ribu rupiah jika merokok di sembarang tempat, namun mereka juga menyediakan begitu banyak ruang merokok di area publik. Hampir di setiap pusat kota terdapat beberapa ruang merokok yang disediakan agar warga Jepang yang merokok tidak melanggar peraturannya.<sup>10</sup>

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Adopsi *Framework Convention on Tobacco Control* Oleh Jepang Dikaitkan Dengan Perlindungan Hak Atas Kesehatan Bagi Perokok Pasif”** dengan pertimbangan walaupun Pemerintah Jepang merupakan pemegang saham terbesar ketiga di industri tembakau global yakni JT, namun Jepang tetap mengambil kebijakan untuk meratifikasi FCTC sebagai bentuk kepedulian pemerintah Jepang terhadap dampak buruk rokok bagi masyarakatnya yang merokok dan asap rokok bagi yang tidak merokok.

## **B. Rumusan Masalah**

---

<sup>10</sup> <https://kumparan.com/komunitas-kretek/menengok-peraturan-soal-rokok-di-jepang>

diakses pada 21 Agustus 2018

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis paparkan sebelumnya, penulis merumuskan dua rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana adopsi FCTC dalam aturan pengendalian tembakau di Jepang?
2. Apakah kebijakan pemerintah Jepang terkait pengendalian tembakau sejak meratifikasi FCTC sudah sesuai dengan hak atas perlindungan kesehatan bagi perokok pasif atau *Secondhand Smoke* jika dibandingkan dengan aturan didalam FCTC?

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan yang diharapkan tercapai dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui bagaimana adopsi FCTC dalam aturan pengendalian tembakau di Jepang.
2. Untuk mengetahui apakah kebijakan pemerintah Jepang sejak meratifikasi FCTC terkait pengendalian tembakau sudah sesuai dengan hak atas perlindungan kesehatan bagi perokok pasif atau *Secondhand Smoke* jika dibandingkan dengan aturan didalam FCTC.

### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi dan sumbangan pemikiran bagi para penegak hukum khususnya di bidang hukum internasional.
- b. Secara praktis, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada setiap pihak dari setiap kalangan, baik penegak hukum, akademisi,

peneliti-peneliti selanjutnya, maupun masyarakat yang memberikan perhatian yang khusus kepada bidang hukum internasional.

## E. Metode Penelitian

### 1. Typologi Penelitian

Typologi Penelitian yang penulis gunakan berupa penelitian yuridis normatif, dimana penelitian menggunakan kajian kepustakaan atau *library research* dengan cara meneliti berbagai bahan pustaka atau data sekunder seperti; buku-buku, jurnal, majalah, koran, artikel dari internet, dan lainnya yang terkait dengan pokok bahasan.<sup>11</sup>

### 2. Jenis Data

Pada dasarnya terdapat jenis data yang terdiri dari bahan hukum dalam melakukan penelitian hukum, yaitu Data hukum sekunder, merupakan jenis data yang diperoleh dari kepustakaan.<sup>12</sup> Jenis data terdiri dari :

- a. Bahan hukum primer, merupakan bahan hukum yang bersifat autoritatif artinya mempunyai otoritas. Bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan undang-undang dan putusan-putusan hakim yang berkaitan<sup>13</sup>:

1. *Framework Convention on Tobacco Control of 2005*

2. *Japan Health Promotion Act No 103 of 2004*

- b. Bahan hukum sekunder, adalah semua publikasi tentang hukum yang merupakan dokumen tidak resmi, seperti buku-buku, karya ilmiah, jurnal

---

<sup>11</sup> Soejono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo presada, 1994, hlm 13.

<sup>12</sup> Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*. Sinar Grafika, Jakarta, 2008, hlm 51

<sup>13</sup> Marzuki, Peter Mahmud. 2011, *Penelitian Hukum*, cetakan ke-11, Jakarta : Kencana.hlm 141



hukum, kamus-kamus hukum, dan juga menjadi penjelasan dari bahan hukum primer.<sup>14</sup>

- c. Bahan hukum tersier, bahan – bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum tersier. Bahan hukum tersier terdiri dari kamus-kamus, biografi, ensiklopedia dan sebagainya.

### 3. Teknik pengumpulan data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan studi ke perpustakaan diantaranya :

- a. Perpustakaan Pusat Universitas Andalas.
- b. Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Andalas.
- c. Penelitian dengan cara mencari data melalui situs internet, jurnal elektronik, artikel online dan lainnya

### 4. Pengolahan dan Analisis Data

- a. Pengolahan data

Data yang telah di dapatkan dari hasil pengumpulan data dilakukan pengolahan terlebih dahulu dengan tujuan untuk mengetahui apakah data yang sudah dikumpulkan tersebut sudah lengkap atau belum dan disusun secara sistematis.

- b. Analisis data

Analisa data yang digunakan penulis adalah Analisa Kualitatif. Analisa data secara kualitatif yakni melakukan penilaian terhadap data yang penulis dapatkan dengan bantuan literatur-literatur atau bahan-bahan

---

<sup>14</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 1990, *Penelitian Hukum Normatif*, Jakarta, CV Rajawali, hlm 56

terkait dengan penelitian, kemudian ditarik kesimpulan yang kemudian dijabarkan dengan penulisan deskriptif yaitu data yang berbentuk uraian-uraian berbentuk kalimat yang tersusun secara sistematis yang menggambarkan hasil penelitian dan hasil pembahasan.<sup>15</sup> Analisis data penulisan yakni menganalisis kebijakan pemerintah Jepang yang mengadopsi FCTC dikaitkan dengan perlindungan hak atas kesehatan bagi perokok pasif.



---

<sup>15</sup> Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengaturan Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, hlm 74