



**PERLINDUNGAN KONSUMEN ROKOK TERHADAP  
FILTER ROKOK YANG TIDAK MELALUI  
PENGUJIAN BPOM (STUDI BBPOM SEMARANG)**

**SKRIPSI**

**Disusun untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum**

**Oleh**

**ARIF GUSTIAN SETIAJI**

**8111414134**

**PROGRAM STUDI ILMU HUKUM**

**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

**2018**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul "Perlindungan Konsumen Rokok Terhadap Filter Rokok Yang Tidak Melalui Pengujian Bpom" disusun oleh Arif Gustian Setiaji (NIM. 8111414134), telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Sidang Ujian Skripsi Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang, pada :

Hari : Jumat

Tanggal : 29 Juni 2018

Menyetujui,

Pembimbing



Dr. Duhita Driyah Suprapti, S.H., M.Hum.

NIP. 197212062005012002

Mengetahui,

Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Hukum UNNES



Dr. Martitah, M.Hum.

NIP. 196205171986012001

## PENGESAHAN

Skripsi dengan judul "Perlindungan Konsumen Rokok Terhadap Filter Rokok Yang Tidak Melalui Pengujian BPOM (Studi BBPOM Semarang)" disusun oleh Arif Gustian Setiaji (NIM. 8111414134), telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Sidang Ujian Skripsi Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang, pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 19 Juli 2018

Penguji Utama,



Ubaidillah Kamal S.Pd., M.H.

NIP. 197505041999031001

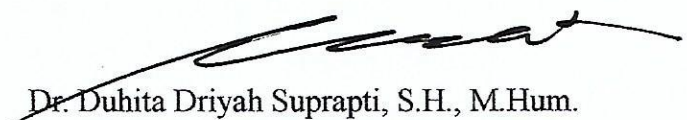
Penguji I



Andry Setiawan S.H., M.H.

NIP. 197403202006041001

Penguji II



Dr. Duhita Driyah Suprapti, S.H., M.Hum.

NIP. 197212062005012002

Mengetahui,

Dekan Fakultas Hukum UNNES



UNNES  
FAKULTAS HUKUM

Dr. Rodiyah S.Pd., S.H., M.Si.

NIP. 197206192000032001

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Arif Gustian Setiaji

NIM : 8111414134

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Perlindungan Konsumen Rokok Terhadap Filter Rokok Yang Tidak Melalui Pengujian BPOM (Studi BBPOM Semarang)" adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila dikemudian hari diketahui adanya plagiasi maka saya siap mempertanggungjawabkan secara hukum.

Semarang, 26 Juni 2018

Yang Menyatakan,



**Arif Gustian Setiaji**

**NIM. 8111414134**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Setelah sivitas akademik Universitas Negeri Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Arif Gustian Setiaji  
NIM : 8111414134  
Program Studi : Ilmu Hukum  
Fakultas : Hukum

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Negeri Semarang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas skripsi saya yang berjudul : "Perlindungan Konsumen Rokok Terhadap Filter Rokok Yang Tidak Melalui Pengujian BPOM (Studi BBPOM Semarang)" beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Negeri Semarang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : 26 Juni 2018

Yang Menyatakan,



**Arif Gustian Setiaji**

**NIM. 8111414134**

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO**

- Pendidikan mempunyai akar yang pahit, tapi buahnya manis.  
(Aristoteles)
- Keberuntungan adalah sesuatu yang terjadi ketika kesempatan bertemu dengan kesiapan (Thomas A. Edison)
- Tiadanya keyakinanlah yang membuat orang takut menghadapi tantangan dan saya percaya pada diri saya sendiri (Muhammad Ali)

### **PERSEMBAHAN**

Dengan mengucap puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmatnya skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya tercinta, Bapak Andi Setiaji dan Ibu Restiyanti yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan dan do'a nya kepada penulis dengan penuh ketulusan sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Adik saya, Alm. Huda Apriano Setiaji yang telah memberikan kekuatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Seluruh Almamater Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang yang penulis banggakan.

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul: “Perlindungan Konsumen Rokok Terhadap Filter Rokok Yang Tidak Melalui Pengujian BPOM (Studi BBPOM Semarang)”. Skripsi diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Negeri Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Fathur Rokhman, M.Hum., Rektor Universitas Negeri Semarang.
2. Dr. Rodiyah Tangwun, S.Pd., S.H., M.Si., Dekan Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang.
3. Dr. Martiah, M.Hum., Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang.
4. Dr. Duhita Driyah Suprapti, S.H., M.Hum., Ketua Bagian Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang ,serta beliau adalah Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, kritik, saran dan motivasi yang tulus sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
5. Nurul Fibrianti, S.H., M.Hum., Dosen Wali yang sudah memberikan semangat dan motivasi kepada penulis.

6. Bapak dan Ibu dosen serta seluruh staff kepegawaian Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan ilmu dan bantuan kepada penulis.
7. Orang tua penulis, Bapak Andi Setiaji dan Ibu Restiyanti yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan dan do'a nya kepada penulis dengan penuh ketulusan.
8. Ibu Dra. Sri Murtiah MSi, Apt., Kepala Seksi Pemeriksaan pada Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Semarang yang sudah memberikan waktu untuk menyampaikan informasi dan data-data kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Bapak Arvian Nevi, SKM, DEA., Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian penyakit tidak menular pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah yang sudah mengizinkan penulis untuk mencari informasi dan memberikan data-data dalam rangka menyelesaikan skripsi penulis.
10. Silvester Mega Elvira M.W.P, yang membantu, memotivasi, memberi saran, serta selalu mendoakan penulis dengan tulus agar cepat menyelesaikan skripsi ini.
11. Gongso Family, kawan-kawan seperjuangan penulis dalam menimba ilmu di Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang.
12. Sahabat-sahabatku Shofi'i, Faisal, Unggul, Handoyo, Norman, Apri, Boy, Ahmad, Raka, Misuari, Yupa, Jendra, Zulfan, Kowiyyus, Siswono, Dewi, Laily, Agustin, Irine, Camelia, Hazar, Alfi ,serta semua sahabatku yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu terima kasih atas kebersamaan dan dukungannya selama ini.



13. Teman-teman Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang angkatan 2014 sebagai rekan yang selalu kompak.
14. Teman-teman KKN Lokasi Tahap I Desa Kalikarung yang sudah membantu penulis dalam berbagai kesempatan.
15. Teman-teman futsal penulis yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang sudah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga segala bantuan, dukungan dan kebaikan tersebut mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat dan memberikan tambahan pengetahuan maupun wawasan bagi pembaca.

Semarang, 26 Juni 2018



**Arif Gustian Setiaji**

NIM. 8111414134

## ABSTRAK

**Gustian Setiaji, Arif. 2018.** *“Perlindungan Konsumen Rokok Terhadap Filter Rokok Yang Tidak Melalui Pengujian BPOM (Studi BBPOM Semarang)”* Skripsi, Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Negeri Semarang. Pembimbing : Dr. Duhita Driyah Suprapti, S.H., M.Hum.

### **Kata Kunci : Rokok, BPOM, Filter**

Rokok adalah salah satu barang konsumsi yang tinggi di Indonesia bahkan menjadi urutan kelima didunia. Rokok mengandung 2 zat yang sangat berbahaya bagi kesehatan yaitu nikotin dan tar. Rokok sendiri memiliki 2 jeni yaitu rokok kretek dan filter. Rokok filter adalah bagian yang tidak dapat dipisahkan dari rokok itu sendiri yaitu filter yang terdapat diujung pangkal dari rokok. Adanya filter ini ternyata tidak melalui pengujian dari pemerintah terkait yaitu Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). BPOM hanya menguji kadar nikotin dan tar yang ada dalam rokok. Seharusnya, filter yang bagianya tidak terlepas dalam pengkonsumsian sebuah rokok juga harus melalui pengujian. Filter pada rokok sekarang juga mengandung perasa yang keluar jika ditekan sebelum dikonsumsi. Dalam penelitian ini terdapat beberapa rumusan masalah yaitu : (1). Bagaimana perlindungan konsumen rokok terhadap filter yang tidak melalui pengujian BPOM ? (2). Bagaimana peran Pemerintah dalam pengujian filter rokok ?

Metode Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis empiris dengan metode penelitian Kualitatif. Penelitian ini menggunakan sumber data primer, data sekunder dan data tersier dengan teknik pengumpulan data Wawancara dan dokumentasi.

Hasil penelitian dan pembahasan ini adalah (1). BPOM Semarang menguji hanya kadar nikotin dan tar yang tercantum dalam kemasan rokok sudah sesuai dengan isinya atau tidak. Sedangkan filter rokok yang memiliki perasa dan komponen lain yang digunakan dalam pengkonsumsian rokok tidak melalui pengujian. Dalam UUPK Pasal 7 huruf (b) UUPK kewajiban pelaku usaha adalah emberikan informasi yang jujur kepada konsumen. Tidak adanya informasi kandungan yang pasti didalam filter menjadikan tidak adanya perlindungan bagi konsumen rokok filter (2). Pemerintah melalui Kementrian Kesehatan memiliki sebuah aturan dalam upayanya untuk melindungi masyarakat terhadap produk tembakau atau rokok. Dinas Kesehatan hanya melakukan pembinaan agar masyarakat tidak mengkonsumsi rokok. Kewenangan dalam pengawasan rokok sudah dilimpahkan ke BPOM. BPOM sendiri hanya melakukan pengawasan sesuai dengan undang-undang atau peraturan yang berlaku.

Simpulan yang di dapat yaitu (1). Filter yang tidak melalui pengujian BPOM menjadikan tidak adanya kepastian hukum bagi konsumen dalam mengkonsumsi rokok ber-filter (2). Dinas Kesehatan yang merupakan pihak terkait dalam aturan pengujian produk tembakau hanya melakukan pembinaan terhadap konsumen rokok, belum ada aturan yang mengatur tentang pengujian filter rokok. Seharusnya, ada peraturan tambahan untuk pengujian filter agar memiliki standar khusus untuk memberikan kepastian kualitas dan fungsi filter.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	5
1.3 Pembatasan Masalah .....	5
1.4 Rumusan Masalah .....	6
1.5 Tujuan Penelitian .....	6
1.6 Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
2.1 Penelitian Terdahulu .....	9
2.2 Tinjauan Konseptual .....	13
2.2.1 Tinjauan Tentang Filter Rokok .....	13

2.2.2 Tinjauan Tentang Zat Adiktif .....	15
2.2.3 Tinjauan Tentang Zat Aditif .....	17
2.2.4 Tinjauan Tentang Kewajiban Pelaku Usaha .....	21
2.2.5 Tinjauan Tentang BPOM .....	27
2.2.6 Tinjauan Tentang Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah .....	31
2.3 Kerangka Berpikir .....	34
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
3.1 Pendekatan Penelitian .....	35
3.2 Jenis Penelitian .....	36
3.3 Fokus Penelitian .....	36
3.4 Lokasi Penelitian .....	37
3.5 Sumber Data .....	37
3.5.1 Bahan Hukum Primer .....	37
3.5.2 Bahan Hukum Sekunder .....	38
3.6 Teknik Pengambilan Data .....	39
3.6.1 Wawancara .....	39
3.6.2 Dokumentasi .....	40
3.7 Validitas Data .....	40
3.8 Analisis Data .....	40
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>43</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	43
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	43
4.1.1.1 Gambaran Umum Badan Pengawas Obat dan Makanan .....	43

4.1.1.2	Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah .....	52
4.1.2	Perlindungan Konsumen Rokok Oleh Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Kota Semarang .....	56
4.1.3	Upaya Dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah dalam pengujian filter rokok .....	63
4.2	Pembahasan .....	66
4.2.1	Perlindungan Konsumen Rokok terhadap Filter Yang Tidak Melalui Pengujian BPOM .....	66
4.2.2	Peranan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dalam pengujian filter rokok .....	76
<b>BAB V PENUTUP .....</b>		<b>81</b>
5.1	Simpulan .....	81
5.2	Saran .....	82
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>84</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

TABEL :	HALAMAN
2.1 Penelitian Terdahulu .....	9
4.1 Perbandingan penggunaan filter pada tahun 1955 dan 1990 .....	66

## DAFTAR BAGAN

BAGAN :	HALAMAN
2.1 Kerangka Berpikir .....	34
4.1 Struktur Organisasi BPOM .....	46
4.2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah .....	54

## **DAFTAR LAMPIRAN**

LAMPIRAN :

Lampiran 1. Surat Keputusan Dekan Tentang Penunjukan Dosen Pembimbing

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian di Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan  
Semarang

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di Dinas Kesehatan  
Provinsi Jawa Tengah



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Rokok adalah suatu barang yang banyak dikonsumsi diseluruh orang didunia, tak terkecuali di Indonesia. Bahkan rokok sudah menjadi bagian dari kehidupan bagi sebagian orang diIndonesia. Seperti yang terdapat dalam data The Asean Tobacco Control Report Card tahun 2008, sebanyak 30,1% penduduk Asia Tenggara adalah perokok. Di Indonesia sebanyak 57.563.866 penduduk dewasa adalah perokok, men-jadikan sebagai negara konsumen rokok tertinggi ke-lima di dunia (**Rahmadi, 2013 : 1**). Rokok sudah menjadi salahsatu barang yang paling banyak dikonsumsi diIndonesia. Anak-anak yang seharusnya tidak diperkenankan untuk mengkonsumsi sebuah rokok juga banyak yang sudah mencoba dan bahkan ada yang sudah menjadi perokok. Hal ini sangat merugikan bagi generasi muda penerus bangsa Indonesia karena dengan berbagai bahaya rokok yang belum diketahui oleh banyak orang.

Dalam 1 batang rokok yang dihisap mengandung 4000 jenis zat kimia yang 60 zat diantaranya bersifat karsinogenik dan adiktif. Merokok merupakan faktor risiko utama beberapa diantaranya paru, jantung, imponten, dan gangguan pada kehamilan serta janin. Banyak orang telah mengetahui secara pasti tentang bahaya penggunaan tembakau, hal ini terpampang jelas pada kemasan rokok ada bahaya-bahaya yang dituliskan oleh produsen rokok. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan menunjukkan peningkatan prevalensi perokok dari 27% pada tahun

1995, meningkat menjadi 36,3% pada tahun 2013. Artinya, jika 20 tahun yang lalu dari setiap 3 orang Indonesia 1 orang di antaranya adalah perokok, maka dewasa ini dari setiap 3 orang Indonesia 2 orang di antaranya adalah perokok ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)). Namun masih saja banyak orang yang mengkonsumsinya. Perokok cenderung menyepelekan risiko kesehatan yang akan terjadi dari penggunaan tembakau terhadap diri mereka sendiri dan orang-orang di sekitarnya yang ikut merasakan asapnya.

Rokok memiliki dua jenis bahan kimia yang menjadi bahan utama didalamnya, karena sangat berpengaruh terhadap kesehatan dan ketergantungan seseorang dalam pengkonsumsian rokok. Dua bahan kimia tersebut adalah Nikotin dan Tar. Menurut Gigih Firman H, Racun utama pada rokok adalah (1) Tar yang bersifat karsinogenik (dapat menyebabkan kanker) (2) Nikotin suatu bahan adiktif yang dapat membuat orang menjadi ketagihan, menimbulkan ketergantungan dan toleransi (memerlukan jumlah yang semakin bertambah) dan gejala-gejala ketagihan apabila berhenti merokok. (**Jurnal Ilmiah : 2013**).

Didalam Pasal 7 Undang-Undang No.8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menjabarkan kewajiban dari pelaku usaha, yang salah satunya pada huruf e menyatakan bahwa “memberi kesempatan kepada konsumen untuk menguji dan/atau mencoba barang dan/atau jasa tertentu serta member jaminan dan/atau garansi atas barang yang dibuat dan/atau diperdagangkan”. Disini yang dimaksud dengan barang dan/atau jasa tertentu adalah barang yang dapat diuji atau dicoba tanpa mengakibatkan kerusakan atau kerugian (**Miru dan Yodo, 2015 : 15**). Tidak semua masyarakat dapat menguji barang atau jasa yang akan ia konsumsi. Dalam rokok ini sendiri juga perlu adanya pengujian untuk memenuhi

hak dari setiap konsumen agar tidak mengakibatkan kerugian dikemudian hari. Pemerintah melalui BPOM yang dijadikan alat untuk mengujian barang yang akan dikonsumsi oleh masyarakat. Hal ini tertuang didalam Keputusan Menteri Perindustrian Dan Perdagangan Republik Indonesia No. 62/MPP/Kep/2/2004 Tentang Pedoman Cara Uji Kandungan Kadar Nikotin Dan Tar Rokok, Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) ditunjuk sebagai salah satu Laboratorium pengujian rokok. Disini jelas bahwa BPOM berwenang untuk menguji rokok yaitu kadar Nikotin dan Tar dalam rokok. Namun, ada 1 bagian rokok yang tidak dipisahkan dari pengkonsumsianya yaitu filter. Filter disini tidak melalui pengujian karena dalam Keputusan Menteri itu sendiri hanya Nikotin dan Tar saja yang diuji oleh BPOM.

Sebelum tahun 1950, dunia sama sekali tidak mengenal filter rokok. Pada masa itu orang-orang menggunakan rokok yang tidak memakai filter. Pada saat itu juga timbul persepsi di sebagian besar kalangan yang memperdebatkan apakah rokok memiliki unsur berbahaya terhadap tubuh manusia. Namun bukti tersebut belum ditemukan dan perusahaan rokok terus berupaya meyakinkan para konsumennya bahwa benda tersebut aman untuk dikonsumsi. Hal yang melatarbelakangi pemakaian filter ini adalah sebagai tanggapan atas adanya tuntutan masyarakat agar asap rokok aliran utama yang dihasilkan lebih rendah dibandingkan rokok yang tidak menggunakan filter.

Semua itu berubah ketika muncul studi medis pertama yang menyatakan bahwa merokok dapat menyebabkan kanker. Ternyata perusahaan rokok langsung melakukan countermeasure dengan membuat filter rokok pada tahun 1960. Tujuan

dari pembuatan filter ini adalah untuk menahan tar dan nikotin sehingga rokok menjadi lebih aman.

Efek dari hal ini ternyata terus berlanjut sampai sekarang. Dapat dilihat dari perusahaan rokok mengiklankan “sangat rendah tar dan nikotin”. Dengan adanya anggapan perokok yang seperti ini, perokok akan menghisap sebagai asap rokok dan sebagian udara disekitarnya sehingga kadar tar dan nikotin akan berkurang. Masalahnya, Masih menjadi perdebatan apakah filter ini benar-benar dapat menahan tar dan nikotin sehingga rokok menjadi lebih aman seperti apa yang telah diketahui umum tentang fungsinya tersebut. Bahkan, banyak perdebatan tentang benang-benang kecil yang terdapat di filter ini dapat menyebabkan kanker paru-paru atau tidak. Namun beberapa ahli menyatakan bahwa kedua hal tersebut cukup signifikan. Tentunya hal ini dapat menjadi salah satu alasan pendukung untuk melakukan kampanye anti rokok.

Benang-benang filter ini merupakan salah satu dari sekian banyak bahaya yang dapat ditimbulkan oleh filter rokok. Salah satu bahaya lainnya yang cukup terkenal adalah jika filter tersebut mengalami pemanasan akibat pembakaran rokok yang hampir mencapai filter hingga sedikit banyak turut membakar filter. Bahayanya akan sama seperti menghirup asap dari ban yang dibakar. Sebagian orang bahkan tidak mengetahui bahan yang digunakan untuk membuat sebuah filter.

Pemerintah sudah mengupayakan, yang tertuang dalam PP No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, maka ditetapkan Keputusan Kepala Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI) tentang Tata

Laksana Pengawasan Produk Rokok yang Beredar dan Iklan. Jelas, bahwa pemerintah melindungi masyarakat dari informasi pada lebel/kemasan produk termasuk iklan dan promosi yang tidak benar, merugikan dan menyesatkan. Namun, Pengujian rokok yang hanya dilakukan sebatas pada kandungan nikotin dan tar, sedangkan pada faktanya rokok memiliki bagian yang tidak dapat dipisahkan, bagian tersebut adalah filter inilah yang menjadi masalah yang bagi masyarakat banyak belum diketahui. Kenyataannya BPOM tidak melakukan pengujian terhadap filter dari rokok. Filter yang belum pasti apa yang digunakan dalam membuatnya itu, apakah bahan yang digunakan berkualitas tinggi atau tidak. Masyarakat yang menganggap filter dapat mengurangi kadar nikotin dan tar dari rokok ini, belum jelas apakah fungsinya tersebut benar karena belum ada pengujian yang sah dari pemerintah.

Berdasarkan berbagai uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik memilih judul: **“Perlindungan Hukum Konsumen Rokok Terhadap Filter Yang Tidak Memiliki Nomor Registrasi BPOM (Studi BBPOM Semarang)”**.

## **1.2 IDENTIFIKASI MASALAH**

Dari latar belakang tersebut, penulis memiliki indentifikasi masalah yaitu:

1. Mengenai filter rokok yang tidak diuji oleh BPOM;
2. Mengenai perlindungan konsumen rokok atas filter yang tidak melalui pengujian;

3. Mengenai peran Badan Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan dalam memberikan kepastian hukum perlindungan terhadap konsumen rokok

### **1.3 PEMBATASAN MASALAH**

Pembatasan masalah dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mempersempit ruang lingkup permasalahan yang akan dikaji lebih lanjut. Pembatasan masalah tersebut yaitu :

1. Tentang mengapa filter rokok tidak diuji;
2. Tentang upaya yang dilakukan pemerintah (BPOM dan Dinas Kesehatan) dalam melindungi konsumen atas tidak diujinya filter rokok;
3. Tentang peraturan yang berlaku dalam kewenangan BPOM untuk menguji rokok.

### **1.4 RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian diatas maka ada permasalahan yang muncul dalam penelitian ataupun penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana perlindungan konsumen rokok terhadap filter yang tidak melalui pengujian BPOM ?
2. Bagaimana peran Pemerintah dalam pengujian filter rokok ?

## **1.5 TUJUAN PENELITIAN**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan diatas, tujuan penelitian penulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui perlindungan konsumen rokok terhadap filter yang tidak melalui pengujian BPOM di Kota Semarang.
2. Mengetahui peran Pemerintah dalam menangani pengujian filter rokok yang tidak melalui pengujian BPOM.

## **1.6 MANFAAT PENELITIAN**

Manfaat yang hendak didapatkan melalui penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan tentang masalah yang terjadi dalam kegiatan pengujian filter terkait dengan produk rokok yang dapat menciderai hak konsumen.

2. Secara Praktis

- a. Bagi Penulis

Menambah wawasan penulis terkait kebijakan yang dilakukan pemerintah dalam menangani masalah yang tidak diatur oleh undang-undangan.

- b. Bagi Pemerintah (pembuat kebijakan)

Mengetahui kelemahan dan kelebihan yang ada sehingga dapat dipakai sebagai dasar untuk membuat peraturan yang lebih berorientasi kepada perlindungan hak konsumen rokok. Menganalisis maupun mengevaluasi

sehingga nantinya masyarakat lebih jelas mengetahui tentang haknya sebagai konsumen.

c. Bagi Masyarakat

Memberitahukan keadaan yang sebenarnya terjadi di lapangan terkait dengan kegiatan pengujian yang dilakukan oleh BPOM terhadap filter rokok, sehingga masyarakat khususnya perokok dalam hal ini menjadi lebih hati-hati lagi dalam mengkonsumsi sebuah barang.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 PENELITIAN TERDAHULU

Berdasarkan pengamatan penulis sehingga penulisan hukum ini dibuat, belum ada penelitian untuk penulisan hukum atau karya tulis ilmiah sejenis yang membahas permasalahan sama dengan penulisan hukum ini. Adapun penulisan hukum atau karya ilmiah lain yang memiliki kemiripan bahasan dengan sebagian unsur yang pada penulisan hukum ini.

NO	LITERATUR	JUDUL	PEMBAHASAN
1.	<u>Skripsi oleh I Putu Gelang Novalang pada Fakultas Hukum Universitas Warmadewa</u>	Perlindungan Konsumen Terhadap Pengguna Rokok Elektrik Ditinjau Dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen	<u>Perlindungan konsumen bagi pengguna rokok elektrik telah diberikan oleh pemerintah sebagaimana telah diuraikan diatas. Tetapi, mengenai kesadaran bahwa rokok akan beresiko bagi kesehatan pribadi konsumen rokok ada pada masing-masing individu. Upaya BPOM Dalam Melindungi Konsumen Rokok Elektronik yaitu, memberikan peringatan kepada masyarakat akan bahaya menggunakan rokok elektronik dengan mengambil hasil sampel penelitian terhadap rokok elektronik tersebut, bentuk perlindungan secara preventif yaitu dalam</u>

			<p><u>bentuk informasi yang jelas dari produsen atau dari penjual rokok elektronik tersebut, mengenai penggunaan yang baik agar tidak terjadi kesalahan dalam menggunakan rokok elektronik atau yang sering disebut vape tersebut, sedangkan bentuk perlindungan secara represif menurut BPOM yaitu pihak BPOM akan sesegera mungkin untuk mengkaji mengenai rokok elektronik tersebut.</u></p>
2.	<p><u>Jurnal Hukum oleh Susanto Haryono dan Dini Harpina Suci Sitorus pada Fakultas Hukum Universitas Gajah Mada</u></p>	<p><u>“Perlindungan Konsumen Terkait Regulasi Pencantuman Peringatan Kesehatan Pada Kemasan Dan Promosi Rokok”</u></p>	<p>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 penagakannya 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</p>

			<p>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.</p>
--	--	--	--

(Tabel 2.1 : Penelitian Terdahulu)

1. Skripsi dengan judul “PERLINDUNGAN KONSUMEN TERHADAP PENGGUNA ROKOK ELEKTRIK DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG PERLINDUNGAN KONSUMEN”. Yang ditulis oleh I Putu Gelang Novalang pada Fakultas Hukum Universitas Warmadewa. Penelitian tersebut membahas tentang perlindungan konsumen terhadap rokok elektrik. Persamaan dan perbedaan dengan Penelitian Penulis adalah Dari Pembahasan skripsi saudara I Putu Gelang Novalang tersebut diatas dengan skripsi yang peneliti tulis yaitu berkaitan dengan peran Pemerintah dalam hal ini BPOM dalam menangani kasus rokok yang belum ada kejelasan mengenai informasi jelas dikeluarkan oleh pelaku usaha,

Perbedaannya dengan penelitian peneliti, skripsi diatas memiliki pokok permasalahan yaitu tentang tidak adanya informasi jelas tentang tata cara penggunaan rokok elektrik yang benar dan tidak terjadi kesalahan yang menimbulkan bagi konsumen. Sedangkan penelitian yang akan dibuat peneliti, membahas tentang filter rokok yang tidak melalui pengujian BPOM, yang menjadikan informasi produk rokok berfilter kurang jelas tentang kandungan dan bahaya yang akan timbul nantinya.

2. Jurnal Hukum dengan judul “PERLINDUNGAN KONSUMEN TERKAIT REGULASI PENCANTUMAN PERINGATAN KESEHATAN PADA KEMASAN DAN PROMOSI ROKOK” Yang ditulis oleh Susanto Haryono dan Dini Harpina Suci Sitorus pada Fakultas Hukum Universitas Gajah Mada. Peneliti tersebut membahas tentang perlindungan konsumen terkait regulasi pencantuman peringatan kesehatan pada kemasan rokok. Persamaan dan perbedaan dengan Penelitian Penulis adalah Persemaan dari penelitian ini dengan skripsi yang akan ditulis peniliti ialah sama-sama fokus dalam perlindungan konsumen dengan menggali tentang regulasi atau aturan yang dibuat pemerintah dalam mengikat pengusaha rokok untuk memberikan informasi yang jelas terkait dalam proses sebelum dipasarkan. Perbedaannya terletak pada permasalahanya, penelitian diatas mengangkat masalah pencantuman peringatan kesehatan dalam promosi atau dengan kata lain tidak mencantumkan peringatan kesehatan dalam promisinya, sedangkan skripsi peneliti tentang tidak diujinya filter rokok oleh badan yang berwenang (BPOM).

## **2.2 Tinjauan Konseptual**

Kerangka konseptual adalah penggambaran antara konsep-konsep khusus yang merupakan kumpulan dalam arti yang berkaitan, dengan istilah yang akan diteliti dan/atau diuraikan dalam karya ilmiah. Penulisan kerangka konsep tersebut, dapat diuraikan semuanya dalam tulisan karya ilmiah dan/atau hanya salah satunya. Kerangka konseptual yang diuraikan penulis hanya memuat definisi operasional sebagai berikut.

### **2.2.1 Tinjauan Tentang Filter Rokok**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) filter berarti, alat untuk menyaring, penyaring atau penapis. Sedangkan filter rokok berarti alat atau bahan yang digunakan untuk menyaring kadar nikotin dan tar pada rokok yang terletak pada ujung atau pangkal rokok filter.

Sebelum tahun 1950, dunia tidak mengetahui filter rokok. Pada masa itu orang-orang menggunakan rokok biasa tanpa memakai filter. Pada saat itu juga muncul anggapan dari sebagian kalangan yang berpendapat bahwa rokok memiliki unsur berbahaya terhadap tubuh manusia. Namun bukti tersebut belum ditemukan dan sebaliknya, perusahaan rokok justru terus menerus berusaha meyakinkan para konsumen rokok bahwa rokok adalah barang yang aman untuk dikonsumsi. Inilah yang menjadi alasan pemakaian filter ini, adalah untuk aliran utama dari asap rokok yang dihasilkan lebih rendah dibandingkan rokok yang tidak menggunakan filter. Semua itu

berubah ketika muncul studi medis pertama yang menyatakan bahwa merokok dapat menyebabkan kanker. Ternyata perusahaan rokok langsung melakukan countermeasure dengan membuat filter rokok pada tahun 1960. Tujuan dari pembuatan filter ini adalah untuk menahan tar dan nikotin sehingga rokok menjadi lebih aman. **(Tirta Nahari, “Bagaimana Filter Rokok Bekerja”, <http://mjeducation.co/bagaimana-filter-rokok-bekerja/>)**

Kandungan dari filter rokok itu sendiri Seperti kebanyakan rokok yang beredar di pasaran secara luas, kandungan utamanya rokok putih ialah berisi cacahan atau potongan daun tembakau. Namun terdapat pula rokok putih yang mengandung mint atau menthol untuk menambah cita rasa dalam kandungan rokok putih ini serta tambahan saus-saus seperti Acetanisole, asam asetat, asetoin, asetopenon, karamel, asam askorbat dan lain sebagainya yang terkandung dalam rokok produksi R. J. Reynolds. Selain itu juga, tidak berbeda dengan kandungan rokok lainnya, rokok putih juga mengandung zat kimia berupa tar dan nikotin. Tetapi dalam takaran atau dosis yang berbeda, yakni sebesar 0.5-3 nanogram untuk nikotin dan tar antara 0.5–35 mg/batang ([www.wikiwand.com/en/Tobacco](http://www.wikiwand.com/en/Tobacco))

Masalahnya, banyaknya opini yang berkembang dimasyarakat tentang guna filter adalah untuk menyaring nikotin dan tar yang dihisap tidak berbanding dengan belum adanya filter yang diuji dan diketahui secara pasti dapat apakah isi kandungan didalamnya dan apakah benar dapat mengurangi kandungan nikotin dan tar atau tidak.

### 2.2.2 Tinjauan Tentang Zat Adiktif

Pengertian zat adiktif menurut Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, yaitu :

“Zat Adiktif adalah bahan yang menyebabkan adiksi atau ketergantungan yang membahayakan kesehatan dengan ditandai perubahan perilaku, kognitif, dan fenomena fisiologis, keinginan kuat untuk mengonsumsi bahan tersebut, kesulitan dalam mengendalikan penggunaannya, memberi prioritas pada penggunaan bahan tersebut daripada kegiatan lain, meningkatnya toleransi dan dapat menyebabkan keadaan gejala putus zat.”

Pada initinya zat adiktif adalah bahan yang menjadikan ketergantungan bagi penikmatnya khususnya bahan olahan tembakau, salahsatunya yang paling banyak dikonsumsi masyarakat adalah rokok. Didalam rokok sendiri banyak zat yang terkandung didalamnya, namun yang banyak diketahui oleh masyarakat umum ialah tar dan nikotin. Dalam asap rokok terkandung tiga zat kimia yang paling berbahaya, yaitu tar, nikotin, dan karbon monoksida. Tar atau getah tembakau adalah campuran beberapa zat hidrokarbon. Nikotin adalah komponen terbesar dalam asap rokok dan merupakan zat adiktif. Karbon monoksida adalah gas beracun yang mempunyai afinitas kuat terhadap hemoglobin pada sel darah merah sehingga membentuk karboksihemoglobin (**Hammado, 2014:79**). hal inilah

yang membuat masyarakat sangat bergantung dengan rokok, dan bahkan konsumsi rokok setiap tahun cenderung meningkat.

Pemerintah bukan tidak mempunyai usaha dalam menanggulangi permasalahan ini. Didalam Pasal 10 ayat (1) Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif menjelaskan bahwa “Setiap orang yang memproduksi Produk Tembakau berupa Rokok harus melakukan pengujian kandungan kadar Nikotin dan Tar per batang untuk setiap varian yang diproduksi.” Tujuan pemerintah disini jelas, menguji kadar zat terkandung didalam rokok agar dapat memberikan informasi yang jelas tentang adanya zat berbahaya yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit agar konsumen rokok berfikir kembali untuk merokok. Namun nyatanya hal ini tidak berpengaruh besar dalam penekanan jumlah konsumsi rokok yang terus meningkat diIndonesia. Seharusnya lebih kritis, perlu adanya aturan yang lebih khusus untuk mengurangi bahaya yang timbul dari rokok ini. Misalnya ketentuan tentang batas minimum kandungan nikotin dan tar didalam rokok, hal ini demi menjaga kesehatan masyarakat khususnya konsumen rokok.

Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif juga menjelaskan tentang bahan tambahan apa saja yang dapat digunakan dalam rokok, diatur dalam Pasal 12, yaitu :



(1) Setiap orang yang memproduksi Produk Tembakau dilarang menggunakan bahan tambahan kecuali telah dapat dibuktikan secara ilmiah bahan tambahan tersebut tidak berbahaya bagi kesehatan.

(2) Bahan tambahan yang dapat digunakan pada produksi Produk Tembakau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Menteri.

Dalam penjelasan Pasal tersebut menyebutkan bahwa “Yang dimaksud dengan “bahan tambahan” antara lain penambah rasa, penambah aroma, dan pewarna. Cengkeh, klembak, atau kemenyan tidak termasuk bahan tambahan, melainkan sebagai bahan baku.”. didalam daftar bahan tambahan disini tidak ada filter rokok. Sedangkan, rokok filter memiliki bagian yang tidak dapat dipisahkan dari rokok itu sendiri yaitu filter. Perlu adanya informasi yang jelas mengenai kandungan dari filter. Jika dilihat dari pengkonsumsianya filter jelas termasuk bahan tambahan dari rokok yang dihisap bersama dan tergabung dalam batang rokok.

### **2.2.3 Tinjauan Tentang Zat Aditif**

Zat aditif adalah zat tambahan yang sengaja ditambahkan ke dalam makanan dengan suatu tujuan tertentu. Pengertian makanan/pangan disini menurut Pasal UU No 18 Tahun 2012 Tentang Pangan, menyebutkan bahwa :

“Pangan adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi

konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan Pangan, bahan baku Pangan, dan bahan lainnya yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan/atau pembuatan makanan atau minuman.”

Definisi pangan dalam undang-undang disini mengartikan bahwa segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia. Jadi, dapat diartikan bahwa rokok juga dapat dikatakan sebagai salah satu pangan, karena rokok merupakan produk yang dihasilkan dari tembakau (pertanian) serta rokok juga dikonsumsi oleh sebagian masyarakat (manusia) di Indonesia. Selanjutnya dalam pengertian pangan diatas menyebutkan bahwa “termasuk bahan tambahan Pangan, bahan baku Pangan, dan bahan lainnya yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan/atau pembuatan makanan atau minuman”. Jika dikaji lebih lanjut, didalam rokok juga ada bahan tambahan seperti disebutkan dalam pengertian pangan diatas, yang dimaksud bahan tambahan disini adalah filter.

Bahan tambahan pangan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 033 Tahun 2012 Tentang Bahan Tambahan Pangan didalam Pasal 1 angka (1) menyebutkan bahwa “bahan yang ditambahkan ke dalam pangan untuk mempengaruhi sifat atau bentuk pangan.” Filter disini dapat dikatakan bahan tambahan pangan. Karena dalam pengertian bahan tambahan pangan diatas menyebutkan bahwa bahan

tambahan pangan mempengaruhi sifat atau bentuk pangan, seperti filter yang kebanyakan masyarakat khususnya konsumen rokok mengetahui berguna untuk menyaring asap yang masuk kedalam tubuh sehingga dapat mengurangi masuknya zat berbahaya yang terkandung dalam rokok. jika dilihat dalam anggapan masyarakat seperti dijelaskan diatas, filter yang bisa dikatakan sebagai bahan tambahan pangan yang mempengaruhi sifat dari pangan (rokok) itu benar. Selanjutnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 033 Tahun 2012 Tentang Bahan Tambahan Pangan didalam Pasal juga menjelaskan lebih lanjut mengenai bahan tambahan pangan yang digunakan dalam pangan memiliki berbagai golongan dan batasan dari bahan tambahan pangan itu sendiri, tepatnya dalam Pasal 3 angka 1 menyebutkan bahwa :

“BTP yang digunakan dalam pangan terdiri atas beberapa golongan sebagai berikut:

1. Antibuih (Antifoaming agent);
2. Antikempal (Anticaking agen);
3. An tioksidan (Antioxidant);
4. Bahan pengkarbonasi (Carbonating agent);
5. Garam pengemulsi (Emulsifying salt);
6. Gas untuk kemasan (Packaging gas)
7. Humektan (Humectant);
8. Pelapis ( Glazing agen);
9. Pemanis ( Sweetener);
10. Pembawa (Carrier);
11. Pembentuk gel (Gelling agent);
12. Pembuih (Foaming agen);
13. Pengatur keasaman (Acidity regulatory);
14. Pengawet (Preservative);
15. Pengembang (Raising agent);
16. Pengemulsi (Emulsifier);
17. Pengental(thickener);
18. Pengeras (Firming agent);
19. Penguat rasa (Flavour enhancer);

20. Peningkat volume (Bulking agent);
21. Penstabil (Stabilizer);
22. Peretensi warna (Colour retention agent);
23. Perisa (Flavouring);
24. Perlakuan tepung (Flour treatment agent);
25. Pewarna (Colour);
26. Propelan (Propellant); dan
27. Sekuestran (Sequestrant).”

Selanjutnya dalam Pasal 4 sampai 7 menjelaskan tentang jenis dan batas maksimum bahan tambahan pangan yang diizinkan. Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 033 Tahun 2012 bahwa

“Setiap penambahan dan pengurangan jenis BTP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2), serta penetapan batas, maksimum penggunaan dalam kategori pangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) harus dilaporkan secara berkala kepada menteri melalui Direktur Jenderal setiap 6 (enam) bulan.”

Rokok disebagian produk yang ada diIndonesia juga memiliki rasa rasa yang ditawarkan. Rasa yang timbul didalam rokok itu sendiri juga terasa hingga ke filternya. Namun tidak adanya pengujian dari filter ini juga jelas menciderai isi Pasal dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 033 Tahun 2012 yang disebutkan diatas, seperti dilihat dalam Pasalm 3 angka (1) pemanis sendiri masuk kedalam salah satu golongan bahan tambahan pangan. Selanjutnya, tidak diujinya filter yang mengandung pemanis disini juga jelas berlawanan dengan Pasal 7, yang menyebutkan bahwa ada kewajiban untuk melaporkan secara berkala atas bahan tambahan pangan yang terkandung dalam setiap produk konsumsi.

#### 2.2.4 Tinjauan Tentang Kewajiban Pelaku Usaha

Dalam rangka melindungi konsumen yang tidak memiliki pengetahuan dan kesadaran tinggi serta meminimalisir keinginan pelaku usaha untuk beritikad tidak baik dalam segala hal, seperti yang dikemukakan DR. Abdul Halim Barkatullah, dalam bukunya ( **Barkatullah, 2010 : 15** ) :

“rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat konsumen, tidak mustahil dijadikan lahan bagi pelaku usaha dalam transaksi yang tidak mempunyai itikad baik dalam menjalankan usaha, yaitu berprinsip mencari keuntungan yang sebesar-besarnya dengan memanfaatkan seefisien mungkin sumber daya yang ada.”

,maka pemerintah memberikan kewajiban kepada pelaku usaha yang diatur jelas dalam Pasal 7 Undang-Undang Perlindungan Konsumen. yaitu:

- a. Beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya;
- b. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta member penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan;
- c. Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- d. Menjamin mutu barang dan/jasa yang diproduksi dan/atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standart mutu barang dan/atau jasa yang berlaku;
- e. Memberi kesempatan kepada konsumen untuk menguji, dan/atau mencoba barang dan/atau jasa tertentu serta memberi jaminan dan/atau garansi atas barang yang dibuat dan/atau yang diperdagangkan;
- f. Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian, dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- g. Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.

Undang-Undang Perlindungan Konsumen menjelaskan bahwa itikad baik disini lebih condong pada pelaku usaha, karena meliputi seluruh tahapan dalam melakukan kegiatan usahanya, sehingga dapat dikatakan bahwa kewajiban pelaku usaha untuk beritikad baik dimulai sejak barang dibuat hingga akhir pada tahap penjualan. Hal ini tentu didasarkan pada kemungkinan yang akan terjadi dan berakibat timbulnya kerugian bagi konsumen dimulai dari barang itu dibuat oleh pelaku usaha. Seperti halnya dalam kasus filter rokok ini, jika dilihat dalam kemasan rokok hanya ada informasi tentang kandungan Nikotin dan Tar, sedangkan filter rokok yang jelas tersambung langsung dengan batang rokok yang dibuat oleh perusahaan ini tidak dijelaskan bahan dan kandungannya. Ini jelas melanggar kewajiban yang dituliskan dalam UU Perlindungan Konsumen itu sendiri. Dijelaskan dalam Pasal 7 huruf (b) UU Perlindungan Konsumen, bahwa “Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta member penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan”. Disini jelas bahwa perusahaan rokok tidak memberikan informasi yang jelas dalam penjualan rokok yang menggunakan filter.

Sedangkan sudah sangat jelas dijabarkan oleh Undang-Undang Perlindungan Konsumen tentang larangan bagi pelaku usaha itu sendiri yang termuat dalam Pasal 8, yaitu :

- 1) Pelaku usaha dilarang memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang:

- a. tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. tidak sesuai dengan berat bersih, isi bersih atau neto, dan jumlah dalam hitungan sebagaimana yang dinyatakan dalam label atau etiket barang tersebut;
- c. tidak sesuai dengan ukuran, takaran, timbangan dan jumlah dalam hitungan menurut ukuran yang sebenarnya;
- d. tidak sesuai dengan kondisi, jaminan, keistimewaan atau kemanjuran sebagaimana dinyatakan dalam label, etiket atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut;
- e. tidak sesuai dengan mutu, tingkatan, komposisi, proses pengolahan, gaya, mode, atau penggunaan tertentu sebagaimana dinyatakan dalam label atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut;
- f. tidak sesuai dengan janji yang dinyatakan dalam label, etiket, keterangan, iklan atau promosi penjualan barang dan/atau jasa tersebut;
- g. tidak mencantumkan tanggal kadaluwarsa atau jangka waktu penggunaan/pemanfaatan yang paling baik atas barang tertentu;
- h. tidak mengikuti ketentuan berproduksi secara halal, sebagaimana pernyataan "halal" yang dicantumkan dalam label;

- i. tidak memasang label atau membuat penjelasan barang yang memuat nama barang, ukuran, berat/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/dibuat;
  - j. tidak mencantumkan informasi dan/atau petunjuk penggunaan barang dalam bahasa Indonesia sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- 2) Pelaku usaha dilarang memperdagangkan barang yang rusak, cacat atau bekas, dan tercemar tanpa memberikan informasi secara lengkap dan benar atas barang dimaksud.
  - 3) Pelaku usaha dilarang memperdagangkan sediaan farmasi dan pangan yang rusak, cacat atau bekas dan tercemar, dengan atau tanpa memberikan informasi secara lengkap dan benar.
  - 4) Pelaku usaha yang melakukan pelanggaran pada ayat (1) dan ayat (2) dilarang memperdagangkan barang dan/atau jasa tersebut serta wajib menariknya dari peredaran.

Dalam permasalahan filter rokok yang tidak diuji ini sebenarnya jelas perusahaan rokok disini mengindahkan larangan yang ada dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, tepatnya pada angka (1) huruf (i) bahwa pelaku usaha dilarang “tidak memasang label atau membuat penjelasan barang yang memuat nama barang, ukuran, berat/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/dibuat;”, dapat diartikan bahwa disini perusahaan rokok mengindahkan untuk memasang komposisi dan akibat sampingan dari filter rokok yang jelas dipakai dalam rokok itu sendiri. Jika disimak baik-baik, jelas bahwa kewajiban-kewajiban tersebut merupakan manifestasi hak konsumen dari sisi lain yang “ditargetkan” untuk menciptakan “budaya” tanggungjawab pada diri pelaku usaha (**Widjaja, Yani. 2008 : 32**).

Setiap pelaku usaha juga bertanggung jawab atas segala produk yang dihasilkan dan diperdagangkannya. Tanggung jawab pelaku usaha timbul disebabkan pelaku usaha menyerahkan barang yang diterima konsumen, sebagai upaya untuk meraih keuntungan, disisi lain jika timbul akibat karena produk tersebut, maka menjadi hak konsumen untuk menggugatnya (**Mansyur. 2007 :51**). Tanggung jawab disini bisa dikarenakan kurangnya kecermatan dalam memproduksi, tidak sesuai dengan yang diperjanjikan atau kesalahan yang dilakukan oleh pelaku usaha atau dapat dikatakan lain, pelaku usaha ingkar janji atau melakukan perbuatan melawan hukum.

Di dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen Pasal 19 mengatur tentang Tanggungjawab pelaku usaha, yaitu :

- 1) Pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.

- 2) Ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 3) Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi.
- 4) Pemberian ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan.
- 5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku apabila pelaku usaha dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan konsumen.

Jadi, perusahaan rokok sebagai pelaku usaha perlu memperhatikan Pasal ini. Bahwa ada tanggungjawab ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan. Konsumen bisa menjadikan dasar ini sebagai tuntutan ganti rugi apabila adanya bahaya yang timbul dari filter rokok dikemudian hari.

### 2.2.5 Tinjauan Tentang BPOM

Badan Pengawas Obat dan Makanan atau disingkat Badan POM adalah sebuah lembaga di Indonesia yang bertugas mengawasi peredaran obat-obatan dan makanan di Indonesia. BPOM merupakan salah satu unit pelayanan pengaduan konsumen yang bersifat independen, dimana lembaga ini tidak berpihak kepada salah satu pihak, baik produsen sebagai pengedar barang atau jasa, pemerintah maupun masyarakat sebagai konsumen yang menggunakan produk barang dan/atau jasa (Dewi, Wuria. 2015 : 121). Hal tersebut menjadikan BPOM juga menjadi salah satu bagian elemen penting dari upaya Perlindungan Konsumen di Indonesia.

Dalam BAB I Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor : 02001/SK/KBPOM tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Pengawas Obat dan Makanan, menjelaskan tentang kedudukan, tugas, fungsi dan kewenangan BPOM adalah sebagai berikut:

#### a. Kedudukan BPOM

Kedudukan BPOM diatur dalam Pasal 1 Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor : 02001/SK/KBPOM, yaitu: “Badan Pengawasan Obat dan Makanan, yang selanjutnya dalam keputusan ini disebut BPOM, adalah Lembaga Pemerintah Non Departemen yang dibentuk untuk melaksanakan tugas pemerintah tertentu dari Presiden. BPOM berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Presiden. Dalam melaksanakan tugasnya, BPOM

dikoordinasikan oleh Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial. BPOM dipimpin oleh Kepala.”

b. Tugas BPOM

Tugas BPOM diatur dalam Pasal 2 Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor : 02001/SK/KBPOM, yaitu: BPOM mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintah di bidang pengawasan obat dan makanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

c. Fungsi BPOM

Fungsi BPOM diatur dalam Pasal 3 Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor : 02001/SK/KBPOM, yaitu: Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, BPOM menyelenggarakan fungsi:

- 1) Pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang pengawasan obat dan makanan;
- 2) Pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang pengawasan obat dan makanan;
- 3) Koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BPOM;
- 4) Pemantauan, pemberian bimbingan dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang pengawasan obat dan makanan;

5) Penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tata laksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, persandian, perlengkapan dan rumah tangga.

d. Kewenangan BPOM

Kewenangan BPOM diatur pada Pasal 4 Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor : 02001/SK/KBPOM, yaitu: Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, BPOM mempunyai kewenangan :

- 1) Penyusunan rencana nasional secara makro di bidang pengawasan obat dan makanan;
- 2) Perumusan kebijakan di bidang pengawasan obat dan makanan untuk mendukung pembangunan secara mikro;
- 3) Penetapan sistem informasi di bidang pengawasan obat dan makanan;
- 4) Penetapan persyaratan penggunaan bahan tambahan (zat adiktif) tertentu untuk makanan dan penetapan pedoman pengawasan peredaran obat dan makanan;
- 5) Pemberian ijin dan pengawasan peredaran obat serta pengawasan industri farmasi;
- 6) Penetapan pedoman penggunaan, konservasi, pengembangan, dan pengawasan tanaman obat.

Terkait dalam lingkup industri rokok di Indonesia BPOM memiliki tugas yang didasari oleh Pasal 2 Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Republik Indonesia Nomer: 62/MPP/Kep/2/2004 tentang Pedoman Cara Uji Kandungan Kadar Nikotin dan Tar Rokok, menjelaskan bahwa :

- 1) Setiap Produsen dan/atau importer wajib memeriksa kandungan kadar nikotin dan tar pada setiap rokok yang diproduksi dan/atau yang diimpornya;
- 2) Kadar nikotin dan tar hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) wajib dicantumkan pada label dengan penempatan yang jelas dan mudah dibaca.

Dalam hal sudah jelas wewenang BPOM dalam pengujian sebuah rokok sebelum dipasarkan. Nmun, pengujian yang dilakukan BPOM hanya memeriksa kandungan kadar nikotin dan tar pada setiap rokok yang diproduksi. Sedangkan, didalam sebagian rokok ada yang menggunakan filter sebagi ujung atau pangkal rokok. Filter ini, dianggap sebagian masyarakat dapat menyaring tar dan nikotin dari rokok yang dihisap. Namun BPOM sendiri tidak berwenang dalam menguji filter. Sedangkan, filter adalah satukesatuan dari rokok itu dalam konsumsinya. Perlu adanya informasi yang jelas tentang bahan, kandungan dan guna dari filter itu sendiri didalam rokok. Hal ini jelas berguna menciptakan kepastian hukum dalam konsumsi rokok.

### 2.2.6 Tinjauan Tentang Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Jawa Tengah, Dinas Kesehatan memiliki tugas pokok yang diatur dalam Pasal 8, yaitu melaksanakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi daerah dan tugas pembantuan. Selanjutnya dalam Pasal 9 Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2008 menerangkan bahwa :

- Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
- a. perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
  - b. penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan;
  - c. pembinaan dan fasilitasi bidang kesehatan lingkup provinsi dan kabupaten/kota;
  - d. pelaksanaan tugas di bidang kemitraan dan promosi kesehatan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, upaya kesehatan masyarakat, rujukan, keluarga dan gizi, dan sumber daya kesehatan;
  - e. pemantauan, evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan;
  - f. pelaksanaan kesekretariatan dinas;
  - g. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Filter rokok yang tidak diuji jelas dapat merugikan masyarakat khususnya pengguna rokok filter. Kurangnya pengetahuan tentang sumber dan bahan rokok menjadi masalah utama yang menyerang masyarakat sehingga masih banyak saja yang mengkonsumsi rokok. Perlu adanya peran pemerintah dalam menjadikan masyarakat yang lebih selektif dalam mengkonsumsi sebuah barang yang tidak merugikan bagin kesehatanya. Seperti tertuang dalam isi Pasal 9 huruf (d) Peraturan Daerah Provinsi Jawa

Tengah Nomor 6 Tahun 2008 yang menyebutkan “pelaksanaan tugas di bidang kemitraan dan promosi kesehatan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, upaya kesehatan masyarakat, rujukan, keluarga dan gizi, dan sumber daya kesehatan;” Dinas kesehatan perlu adanya pemberian informasi yang jelas dalam hal ini mengenai rokok, apakah kandungan yang benar-benar dan sudah teruji sebagai penyebab penyakit sebagaimana disebutkan dalam kemasan rokok itu sendiri. Hal ini jelas tujuannya untuk memberikan kesehatan bagi masyarakat dan terciptanya kepastian hukum bagi konsumen rokok.

Seperti halnya di sektor-sektor lain, pemerintah adalah sebagai penanggung jawab semua pembangunan. Oleh sebab itu, di sektor kesehatan pemerintah juga bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat ( **Notoatmodjo. 2010 : 54** ). Menurut UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, kesehatan termasuk dalam lingkup pelayanan publik. Oleh karenanya, khusus pada pelayanan publik ini kewajiban dan tanggung jawab pemerintah adalah terjaminnya :

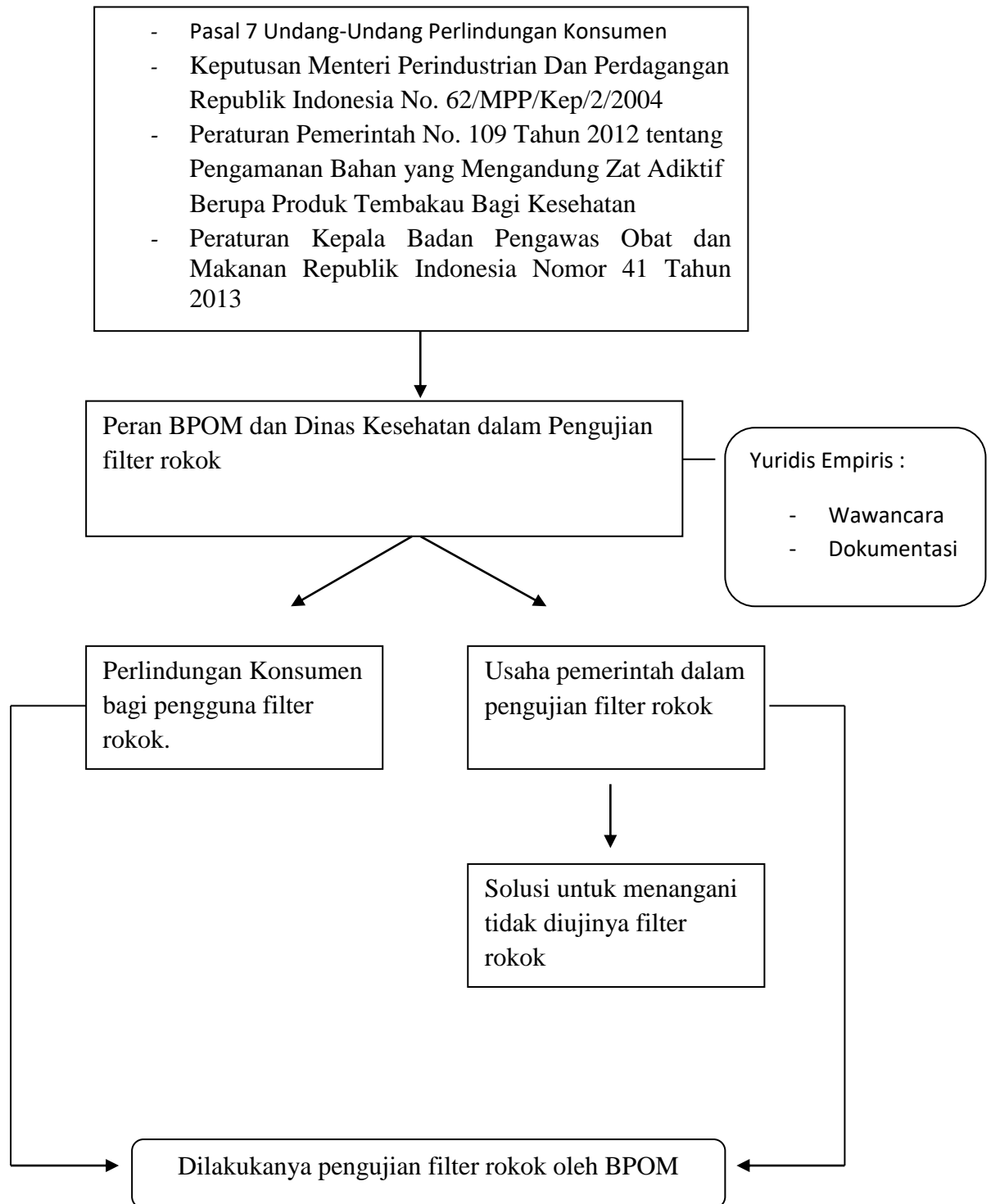
- a. Ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.



- b. Ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- c. Ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- d. Pemberdayaan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.
- e. Ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau.
- f. Pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan. Pelaksanaan sistem jaminan sosial yang dimaksud ini dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Terlihat dalam huruf (d) yaitu, bahwa pelayan publik yang menjadi kewajiban dan tanggungjawab pemerintah salah satunya “pemberdayaan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan”. Hal ini menunjukkan bahwa peran pemerintah dalam hal membawa masyarakat dalam kesehatan yang baik itu wajib karena termasuk dalam pelayanan publik yang diikat oleh suatu Undang-Undang.

### 2.3 Kerangka Berfikir



(Bagan 2.1 : Kerangka Berfikir)

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “perlindungan hukum konsumen rokok terhadap filter yang tidak memiliki nomor registrasi BPOM di Kota Semarang”, Penulis mendapatkan Simpulan sebagai berikut:

1. Tidak adanya pengujian bagi filter rokok yang menjadikan tidak adanya kejelasan terkait kualitas bahan dan fungsinya berjalan sesuai dengan opini masyarakat bahwa dapat menyaring zat berbahaya didalam rokok atau tidak. Konsumen rokok dalam hal ini perlu mengetahui informasi yang jelas tentang kandungan serta dampak apa yang ditimbulkan dari filter rokok itu sendiri, Agar hak konsumen yang terdapat dalam Pasal 4 UUPK terpenuhi. Filter yang jelas dan berstandar juga membuat pelaku usaha juga bisa menjalankan sesuai kewajibannya yang tertuang dalam Pasal 7 UUPK.
2. Belum adanya upaya dari Dinas Kesehatan terkait tidak diujinya filter rokok. Dikarenakan Dinas Kesehatan tidak ikut mengawasi peredaran dan produksi rokok, karena didalam peraturan pemerintah tersebut diatas tepatnya dalam Pasal 66 ayat (1) menjelaskan bahwa pengawasan terhadap Produk Tembakau yang beredar, promosi, dan pencantuman peringatan kesehatan dalam iklan dan Kemasan Produk Tembakau dilaksanakan oleh Kepala Badan. Jadi pengawasan dalam hal ini hanya dilakukan oleh BPOM. Dinas Kesehatan hanya memiliki beberapa program yang dilakukan dalam

upaya untuk mengurangi jumlah konsumsi rokok diwilayah Jawa Tengah, antara lain : program kawasan tanpa rokok; program napza (narkoba, psikotropika, dan zat adiktif) bagi remaja; upaya berhenti merokok berupa konseling dipuskesmas; GERMAS (gerakan masyarakat hidup sehat); dan tayangan kesehatan di TVRI Jawa Tengah setiap hari Jumat.

## **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “perlindungan hukum konsumen rokok terhadap filter yang tidak memiliki nomor registrasi BPOM di Kota Semarang”. Penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. BPOM harus mengkaji ulang atau melakukan pembahsaan dengan kementerian kesehatan atau instansi terkait dibawahnya untuk menguji filter didalam rokok. Hal ini bertujuan agar adanya standar bagi sebuah filter untuk menjamin kualitas dan guna filter berjalan dengan baik.
2. Pelaku Usaha harus melaksanakan kewajibanya sesuai dengan isi Pasal 7 Undang – Undang Perlindungan Konsumen yaitu untuk memberikan informasi kandungan yang terdapat dalam filter serta menunjukkan bahwa filter apakah dengan cara menekan bagian filter hingga bunyi klik disini aman atau tidak dalam pengkonsumsianya.
3. Pemerintah dalam hal ini pembuat kebijakan seharusnya lebih mengacu dalam standar yang digunakan oleh masyaarakat Internasional untuk diterapkan di Indonesia.

## **A. DAFTAR PUSTAKA**

### **Buku**

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Barkatullah, Abdul Halim. 2010 . *Hak-Hak Konsumen*. Bandung : Nusa Media.
- Miru, Yodo. 2011 . *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Mansyur, Ali. 2007. *Penegakan Hukum tentang Tanggung Gugat Produsen dalam Perwujudan Perlindungan Konsumen*. Yogyakarta : Genta Press.
- Marzuki, Peter Mahmud. 2005 . *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Moleoeng, Lexy J. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Muhammad, Abdulkadir. 2004. *Hukum dan Penelitian Hukum*. Bandar Lampung: PT. Citra Aditya Bakti
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Etika & Hukum Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Sidabalok, Janus. 2014. *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*. Bandung : Citra Aditya Bakti

Soekanto, Soeryono. 1981. *Pengantar Penelitain Hukum*. Jakarta : UI-Press.

Sukanto, soerjono. 2014. *Penelitian Hukum Normatif*. Jakarta: Rajawali  
Pers.

Wuria, Eli Dewi. 2015. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Yogyakarta :  
Graha Ilmu

### **Skripsi**

Novalang, I Putu Gelang. 2014. "*Perlindungan Konsumen Terhadap  
Pengguna Rokok Elektrik Ditinjau Dari Undang-Undang  
Perlindungan Konsumen*". Skripsi : Program Studi Ilmu Hukum  
Fakultas Hukum Universitas Warmadewa.

### **Internet**

Tirta Nahari, "Bagaimana Filter Rokok Bekerja",  
<http://mjeducation.co/bagaimana-filter-rokok-bekerja/>. Diakses pada,  
15 Januari 2018 pukul.08.00 WIB

[www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id), diakses pada, 15 Januari 2018 pukul 10.00 WIB

[https://id.wikipedia.org/wiki/Rokok\\_filter](https://id.wikipedia.org/wiki/Rokok_filter), diakses pada, 2 Mei 2018 pukul  
05.23 WIB

<https://www.iso.org/> diakses pada, 18 Juli 2018 pukul 00.07 WIB

## Jurnal

- Fazli, Mohamad Sabri. 2014. *"The Development of Consumer Protection Policies in Malaysia"*. International Journal : Malaysia
- Hartono, Gigih Firman. 2013. *Bahaya Merokok Bagi Kesehatan*. Jurnal : Universitas Negeri Semarang
- Rahmadi, Afdol. 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Rokok Dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP*. Jurnal : Universitas Andalas
- Tirtosastro, Samsuri & Murdiyati, A.S. 2009. *Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok*. Jurnal : Universitas Tribuana Tunggadewi

## Peraturan

- Undang-Undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen
- Undang-Undang No 18 Tahun 2012 Tentang Pangan
- Keputusan Menteri Perindustrian Dan Perdagangan Republik Indonesia No. 62/MPP/Kep/2/2004
- Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan
- Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor : 02001/SK/KBPOM tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Pengawas Obat dan Makanan

Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2008 tentang  
Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Jawa Tengah

Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia  
Nomor 41 Tahun 2013

Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 58 Tahun 2016 Tentang  
Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah