

CIPS

Center for Indonesian
Policy Studies

**Di Bawah Umur dan Ilegal:
Konsumsi Alkohol dan Risiko Kesehatan
Bagi Anak-anak Muda
Studi Kasus di Bandung, Jawa Barat**

oleh Hizkia Respatiadi dan Sugianto Tandra

www.cips-indonesia.org



**Di Bawah Umur dan Ilegal:
Konsumsi Alkohol dan Risiko Kesehatan
Bagi Anak-anak Muda
Studi Kasus di Bandung, Jawa Barat**

oleh:

Hizkia Respatiadi dan Sugianto Tandra
Center for Indonesian Policy Studies (CIPS)

Jakarta, Indonesia
Mei 2018

Hak Cipta © 2018 oleh Center for Indonesian Policy Studies

Glosarium

I. Alkohol legal:

Produk minuman beralkohol resmi yang diproduksi dan dijual sesuai dengan kerangka regulasi dan tercatat di dalam statistik resmi di negara yang memproduksi, di negara yang mengonsumsi, atau keduanya.

II. Alkohol ilegal:

Alkohol yang tidak dikenakan pajak di negara yang mengonsumsi, karena biasanya diproduksi, didistribusikan dan dijual di luar saluran formal dan di luar pengawasan pemerintah.

Ada beberapa tipe alkohol ilegal, termasuk:

Alkohol selundupan:

Alkohol dengan merk dagang asli yang diimpor atau diselundupkan secara ilegal ke suatu wilayah yurisdiksi dan dijual tanpa membayar bea masuk dan/atau cukai.

Alkohol palsu:

Imitasi produk bermerk resmi, termasuk isi ulang, pemalsuan, dan perusakan.

Alkohol yang tidak sesuai standar (*non-conforming*):

Produk-produk yang tidak mengikuti aturan dan standar proses produksi, pedoman, atau aturan pelabelan. Termasuk di dalamnya produk-produk yang diproduksi dengan alkohol tidak alami atau alkohol ilegal untuk industri.

Alkohol "substitusi" (*surrogate*):

Alkohol atau produk yang mengandung alkohol yang bukan diperuntukkan atau dijual untuk konsumsi manusia tetapi dikonsumsi sebagai pengganti minuman beralkohol.

Alkohol oplosan:

Di Indonesia, istilah alkohol oplosan masuk ke dalam kategori antara alkohol yang tidak sesuai standar (*non-conforming*) dan alkohol "substitusi" (*surrogate*). Oplosan mengandung campuran bahan baku yang tidak melalui proses penyulingan yang semestinya (menjadi alkohol yang tidak sesuai standar). Oplosan dapat berbahaya bagi kesehatan apabila juga mengandung bahan baku yang tidak layak dikonsumsi seperti metanol (menjadi alkohol "substitusi").

Sumber informasi diolah dari UN-WHO (2014), International Alliance for Responsible Drinkers (IARD) (2016), dan Center for Indonesian Policy Studies (2016).

Ringkasan Eksekutif

Konsumsi di bawah umur dan alkohol ilegal adalah ancaman serius bagi para pemuda di Kota Bandung. Dalam studi ini, 48% mahasiswa peminum alkohol menyatakan bahwa mereka mulai minum sejak masih SMA (usia 15 – 17 tahun). Yang memprihatinkan, 12% mulai minum sejak mereka masih SD (usia 6 – 12 tahun), dan 20% sejak masih SMP (usia 13 – 15 tahun). Peraturan Kementerian Perdagangan (Permendag) 20/2014, Permendag 06/2015, dan Peraturan Daerah (Perda) Kota Bandung 11/2010 semuanya gagal mengatasi tingginya konsumsi alkohol di bawah umur.

Volume alkohol yang dikonsumsi bukanlah permasalahannya karena orang Indonesia minum dalam jumlah yang lebih sedikit dibandingkan penduduk di negara-negara lain. Pada tahun 2015, Euromonitor International menyatakan bahwa volume penjualan per kapita tahunan alkohol legal di Indonesia hanya 2,26 liter. Angka ini jauh lebih rendah daripada di Thailand (47,63 liter) dan Turki (15,88 liter). Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), orang Indonesia hanya mengonsumsi 0,6 liter alkohol murni per kapita setiap tahun, lebih rendah daripada rata-rata wilayah Asia Tenggara (3,4 liter) maupun negara-negara Arab (0,7 liter).

Masalahnya justru pada apa yang dikonsumsi oleh masyarakat. Ancaman paling serius adalah oplosan, jenis alkohol ilegal yang dapat mengandung bahan-bahan yang tidak layak dikonsumsi. Jika di dalamnya terkandung metanol, mengonsumsi oplosan dapat mengakibatkan kejang-kejang, kerusakan organ tubuh, dan kematian. 32% mahasiswa yang mengonsumsi alkohol dalam survei ini menyatakan sudah pernah meminum oplosan.

Kematian akibat oplosan kerap terjadi di Bandung dan sekitarnya. Di daerah Bandung Raya dilaporkan ada 40 korban tewas dari Januari 2008 hingga Desember 2013. Dari Januari 2014 hingga 10 April 2018, angka kematian yang dilaporkan meningkat lebih dari dua kali lipat dan mencapai 90 kasus. Rata-rata ada satu kematian untuk setiap 615,000 orang per tahun di daerah ini. Ini hampir lima kali lebih tinggi daripada angka rata-rata nasional, yaitu satu kematian untuk setiap 3 juta orang per tahun.

Warung-warung tidak berizin adalah pemasok utama oplosan bagi para pemuda. 65% mengklaim mereka mendapatkan minuman tersebut dari warung-warung kecil yang berlokasi dekat dengan area kampus atau tempat tinggal mereka. Warung-warung ini menjual alkohol ilegal dengan harga murah.

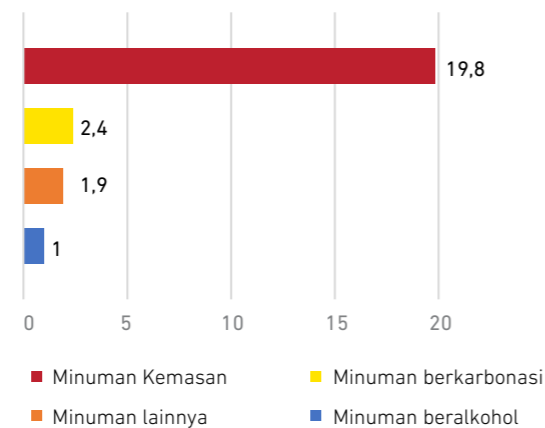
Lebih dari setengah responden menyatakan tidak ada penyebaran informasi mengenai bahaya konsumsi alkohol di bawah umur dan bahaya alkohol ilegal oleh pihak sekolah ataupun universitas. Sepertiga lainnya mengklaim mereka tidak tahu ada atau tidaknya informasi semacam itu.

Untuk mengatasi masalah ini, harus ada upaya bersama yang dilakukan oleh pemerintah, pihak universitas, organisasi masyarakat sipil dan para orangtua untuk menyampaikan informasi kepada para pelajar, mahasiswa, dan pemuda pada umumnya mengenai bahaya konsumsi alkohol di bawah umur dan bahaya alkohol ilegal. Selain penegakan hukum yang lebih baik, warga setempat perlu dilibatkan dalam mencegah penjualan alkohol ilegal oleh pihak-pihak yang tidak berizin, terutama kepada para konsumen di bawah umur.

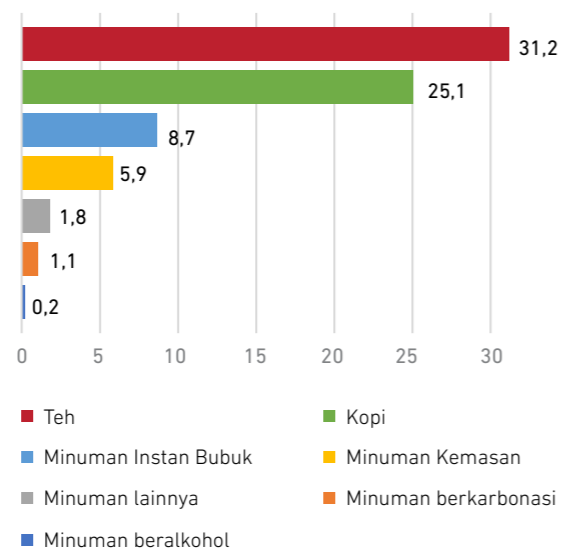
I. Sekilas mengenai konsumsi alkohol di Indonesia

Konsumsi minuman beralkohol di Indonesia tergolong rendah jika dibandingkan dengan minuman-minuman lainnya. Studi nasional¹ yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dari tahun 2014 s/d 2015 (Kementerian Kesehatan, 2014, pp. viii, 42, 43) menyimpulkan bahwa rata-rata konsumsi harian minuman beralkohol di Indonesia hanya 1,0 ml/orang/hari, angka yang rendah bila dibandingkan dengan minuman berkarbonasi (2,4 ml) dan minuman kemasan (19,8 ml) (Gambar 1). Hanya 0,2% responden mengonsumsi minuman beralkohol, angka yang lebih rendah bila dibandingkan dengan mereka yang mengonsumsi minuman kemasan (8.7%), kopi (25.1%), dan teh (31.2%) (Gambar 2).

Gambar 1
Konsumsi Harian Minuman Cair di Indonesia (ml/orang/hari)



Gambar 2
Proporsi Penduduk Indonesia Menurut Tipe Minuman yang Dikonsumsi (%)



Sumber: Kementerian Kesehatan (2014)

Secara keseluruhan, Indonesia memiliki volume penjualan alkohol legal per kapita yang sangat rendah. Penjualan kepada populasi berusia 15 tahun ke atas hanya 2,26 liter per kapita per tahun.

¹ Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menggunakan basis data mereka sendiri untuk menentukan responden rumah tangga. Basis data tersebut merupakan hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes yang dilakukan pada tahun 2013.

“Volume penjualan alkohol legal di Indonesia hanya 2,26 liter, jauh lebih kecil daripada Turki (15,88 liter) sebagai sesama negara dengan mayoritas penduduk beragama Islam”

Angka ini lebih rendah dibandingkan dengan negara tetangga Thailand (47,63 liter) dan Turki yang juga merupakan negara dengan mayoritas penduduk beragama Islam (15,88 liter). Tidak mengagetkan pula jika volume di Indonesia juga lebih rendah daripada di Jerman (155,34 liter), negara yang dijadikan acuan untuk konsumsi alkohol dalam jumlah besar (Tabel 1).

Tabel 1
Volumen Penjualan Minuman Beralkohol per Kapita (usia 15+) (2015)

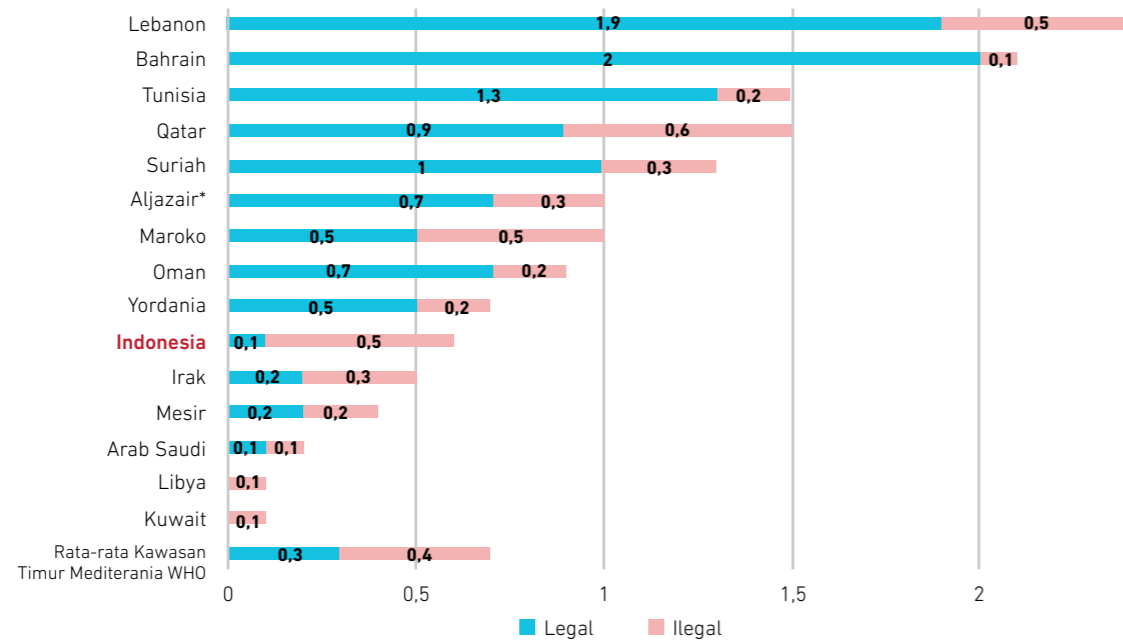
Negara	Keterangan	Total Volume Penjualan Alkohol Legal (000 liter)	Populasi*			Volumen Penjualan Alkohol Legal per Kapita (usia 15+) (liter)
			Populasi (total)	Populasi (usia 0-14)	Populasi (usia 15+)	
Indonesia		421.435 *	258.162.113	71.920.631	186.241.482	2,26
Thailand	Negara Tetangga di Kawasan Asia Tenggara	2.682.000 **	68.657.600	12.352.801	56.304.799	47,63
Turki	Negara Eurasia dengan Mayoritas penduduk beragama Islam (99.8%)**	924.700 ***	78.271.472	20.024.544	58.246.928	15,88
Jerman	Memiliki volume penjualan alkohol tertinggi di Eropa Barat	11.024.500 ***	81.686.611	10.716.271	70.970.340	155,34

Sumber: Kalkulasi Penulis dengan data dari:

- * Euromonitor International (2017)
- ** Euromonitor International, sebagaimana dikutip oleh Wine Australia (2017)
- *** Agriculture and Agri-food Canada, Market Access Secretariat (2016)
- + Bank Dunia (2017)
- ++ US-CIA World Factbook (2018)

Indonesia memiliki konsumsi alkohol murni per kapita yang rendah dibandingkan dengan sebagian besar negara dengan mayoritas penduduk beragama Islam. Menurut UN-WHO (2014a), konsumsi alkohol murni per kapita tahunan Indonesia hanya mencapai 0,6 liter, lebih rendah bila dibandingkan rata-rata negara-negara Arab (0,7 liter). Selain itu, jumlah di Indonesia juga lebih rendah dibandingkan Yordania (0,7 liter), Aljazair (1,0 liter), Qatar (1,7 liter), dan Lebanon (2,6 liter) (Gambar 3).

Gambar 3
Konsumsi alkohol legal dan ilegal per kapita (usia 15+), 2010
(dalam liter alkohol murni)



Sumber: WHO (2014)

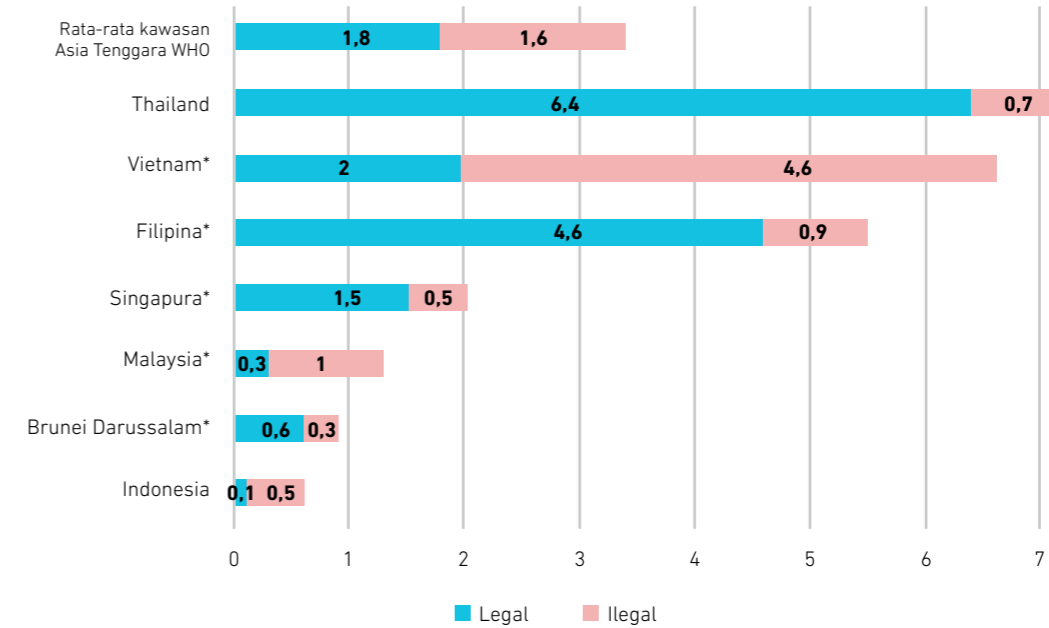
Catatan:

* Dalam *Global Status Report on Alcohol and Health 2014* yang dirilis oleh WHO (2014a, hal. 349) dan kami gunakan sebagai sumber untuk Gambar ini, negara yang diberi tanda bintang masuk dalam klasifikasi kawasan Afrika WHO dan bukan kawasan Mediterania Timur WHO. Maka dari itu, konsumsi rata-rata kawasan Mediterania Timur WHO tidak termasuk konsumsi di negara-negara yang ditandai tersebut. Kesertaannya di Gambar ini hanya untuk perbandingan saja.

Indonesia juga memiliki konsumsi alkohol murni per kapita yang rendah dibandingkan mayoritas negara-negara di Asia Tenggara, yaitu sebesar 0,6 liter. Angka ini lebih rendah dibandingkan konsumsi rata-rata tahunan per kapita menurut WHO di daerah Asia Tenggara, yaitu 3,4 liter. Selain itu juga lebih rendah bila dibandingkan dengan Brunei Darussalam (0,9 liter), Malaysia (1,3 liter), Filipina (5,4 liter), dan Thailand (7,1 liter) (Gambar 4).

“
Konsumsi alkohol ilegal di Indonesia
lima kali lebih tinggi daripada yang legal
”

Gambar 4
Konsumsi alkohol legal dan ilegal per kapita (usia 15+), 2010
(dalam liter alkohol murni)



Sumber: WHO (2014)

Catatan:

* Dalam *Global Status Report on Alcohol and Health 2014* yang dirilis oleh WHO (2014a, hal. 349) dan kami gunakan sebagai sumber untuk Gambar ini, negara yang diberi tanda bintang masuk dalam klasifikasi Kawasan Pasifik Barat WHO dan bukan Kawasan Asia Tenggara WHO. Maka dari itu, konsumsi rata-rata Kawasan Asia Tenggara WHO tidak termasuk dalam konsumsi di negara-negara yang ditandai tersebut. Kesertaannya di Gambar ini hanya untuk perbandingan saja.

Meskipun konsumsi alkohol di Indonesia relatif rendah, risiko kesehatan masyarakat tetap ada, yakni pada fakta bahwa konsumsi alkohol ilegal² di negeri ini lima kali lebih tinggi dibandingkan konsumsi alkohol legal. Di Malaysia, konsumsi alkohol ilegal hanya tiga kali lebih tinggi. Sedangkan di Brunei, Filipina dan Thailand, konsumsi alkohol legal lebih tinggi dibandingkan konsumsi alkohol ilegal (Gambar 4 di atas).

Dikarenakan tidak adanya pengawasan kualitas dan higienitas yang baik dalam produksi alkohol ilegal, mengonsumsi alkohol jenis ini lebih berisiko bagi masyarakat Indonesia dibandingkan mengonsumsi alkohol legal. Kalangan pemuda,³ diperkirakan sekitar 45 juta orang di Indonesia, adalah yang paling terpapar risiko ini. Beranjak dewasa, para pemuda memiliki rasa penasaran yang tinggi dan ingin mencoba hal-hal baru, dan bahkan mungkin mengajak teman-temannya untuk melakukan hal yang sama. Konsumsi alkohol di bawah umur adalah satu tindakan berisiko yang umum dilakukan para pemuda (NIH, 2017, hal. 3; US DHHS, 2007, hal. 17). Akibatnya, para pemuda di Indonesia mudah tergoda untuk meminum alkohol ilegal sebagai pengenalan pertama mereka kepada alkohol, apalagi karena alkohol jenis ini lebih mudah dijumpai dengan harga yang lebih murah dibandingkan alkohol legal (IARD, 2017, hal.5). Ketika mereka sudah mulai minum alkohol, mereka cenderung menjadi peminum rutin akibat adanya tekanan dari teman-teman sebayanya (*peer pressure*) saat mereka bergaul dan mencari hiburan bersama-sama.

² Menurut WHO (2014, hal. 30), alkohol ilegal mengacu pada "alkohol yang tidak dikenakan pajak di negara yang mengonsumsi, karena biasanya diproduksi, didistribusikan dan dijual di luar saluran formal dan di luar pengawasan pemerintah".

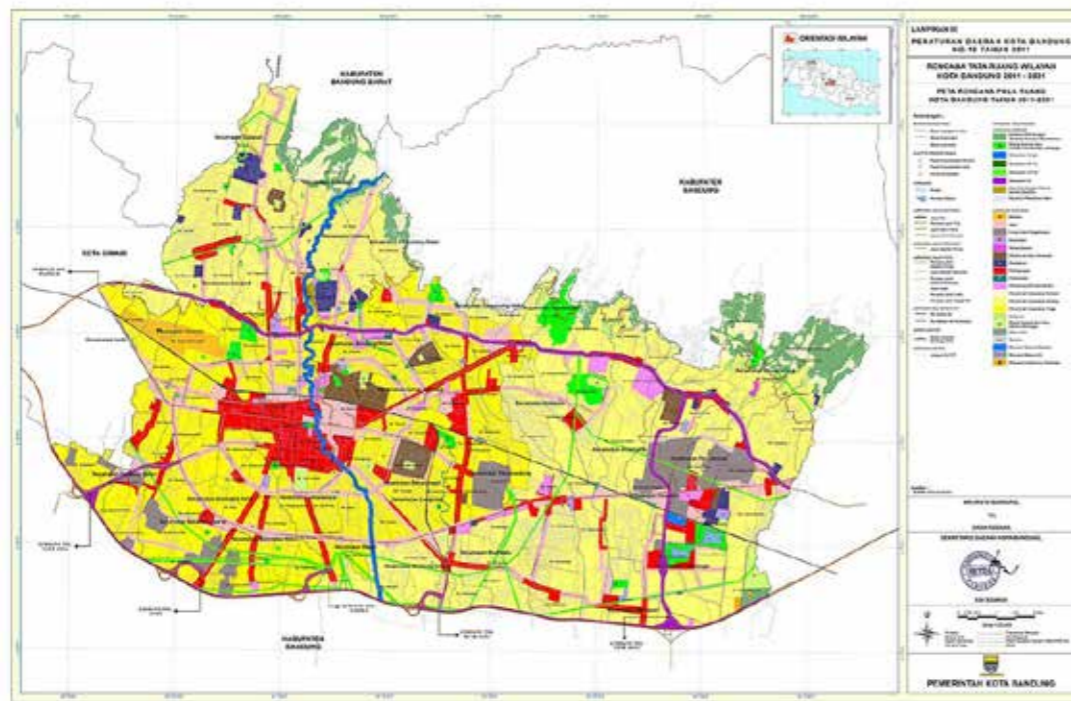
³ PBB mendefinisikan "pemuda" sebagai usia antara 15 hingga 24 tahun (UN Youth, n.d., hal 1).

II. Di Bawah Umur dan Ilegal - Konsumsi Alkohol di Kalangan Pemuda di Kota Bandung

Statistik singkat Kota Bandung

Total populasi: 2.490.622
 Populasi pemuda (usia 15 – 24): 481.950 (19,35% dari total populasi)
 Jumlah universitas dan institusi pendidikan tinggi yang terdaftar: 115
 Jumlah mahasiswa yang terdaftar: 149.351
 Sumber: BPS (2017)

Gambar 5
Peta Kota Bandung



Sumber: Pemerintah Daerah Kota Bandung (2017)

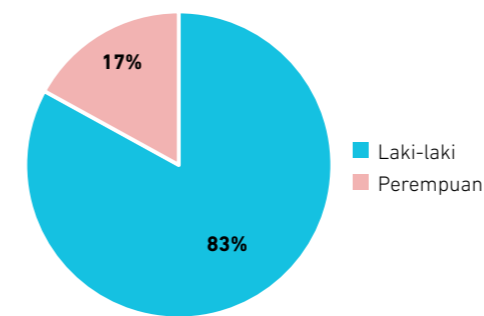
Metodologi Penelitian

Studi ini menggunakan survei sampel referensi berantai untuk mewawancarai 100 mahasiswa peminum alkohol di Kota Bandung. Penggunaan metode sampel referensi berantai dipilih karena sulitnya melakukan pendekatan terhadap para responden tanpa adanya kontak dengan orang-orang yang sudah mereka kenal secara pribadi. Hal ini menimbulkan bias terhadap sampel, dan oleh karenanya, survei ini memang tidak menyajikan sampel yang mewakili populasi. Oleh karena itu, hasil survei dalam studi ini hanya sebagai indikasi tren yang selebihnya harus diverifikasi melalui penelitian lanjutan yang menggunakan sebuah survei dengan sampel yang lebih representatif. Untuk alasan privasi, penyebutan nama-nama responden dan universitas menggunakan kode nomor dan huruf.

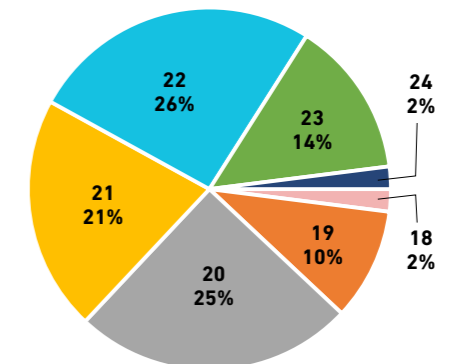
Profil Responden

Sampel terdiri dari 100 mahasiswa yang memberikan konfirmasi bahwa mereka meminum minuman beralkohol. Mayoritas responden (83%) adalah laki-laki dan hanya 17% wanita (Gambar 6). Mereka berusia 18 hingga 24 tahun (Gambar 7). Kebanyakan dari mereka (47%), menerima uang saku bulanan berkisar antara 1 – 3 juta rupiah, dan 37% lainnya menerima kurang dari 1 juta rupiah per bulannya (Gambar 8). Empat universitas negeri (Universitas A – D) dan empat universitas swasta (Universitas E – H) di Kota Bandung direpresentasikan di dalam survei (Gambar 9).

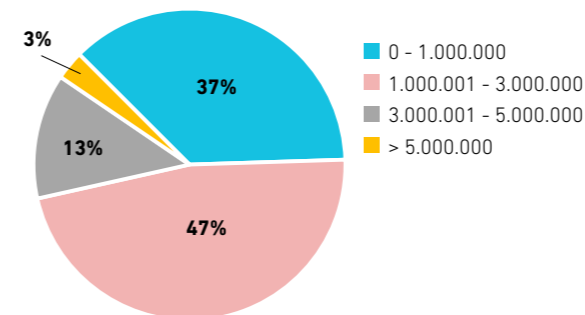
Gambar 6
Jenis Kelamin Responden (n=100)



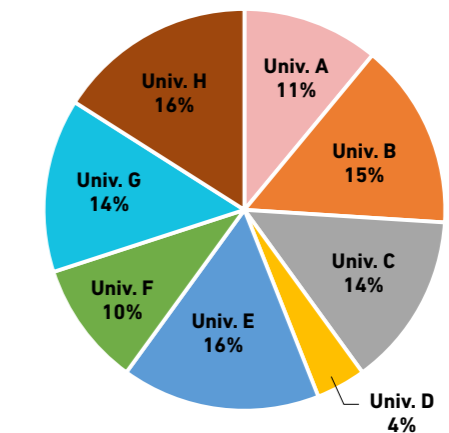
Gambar 7
Usia Responden (n=100)



Gambar 8
Uang Saku Bulanan Responden (IDR) (n=100)



Gambar 9
Universitas Responden (n=100)

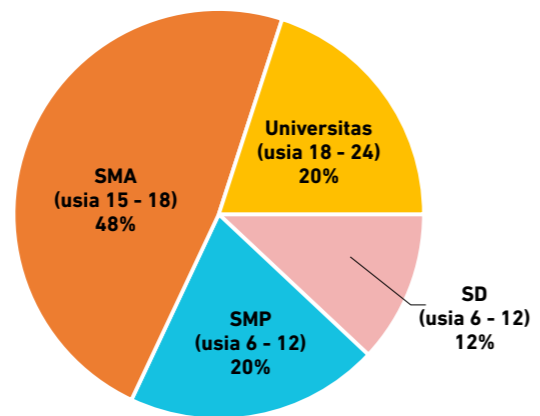


Sumber: Survei CIPS (2018)

“ 48% responden mulai minum alkohol sejak masih SMA, 20% sejak SMP, dan 12% sejak SD ”

Konsumsi alkohol di kalangan pemuda di Kota Bandung
 Peminum alkohol di bawah umur adalah suatu hal yang lumrah di Kota Bandung. Dari sampel mahasiswa yang mengonsumsi alkohol, 48% menyatakan bahwa mereka pertama kali meminum alkohol ketika mereka duduk di bangku SMA (usia antara 15 hingga 17 tahun). Sejumlah 32% bahkan sudah mulai meminumnya di usia yang lebih muda: 12% mulai minum alkohol ketika mereka SD (usia 6 – 12 tahun), dan 20% lainnya mulai minum saat mereka SMP (usia 13 – 15 tahun) (Gambar 10). Usia-usia tersebut tentunya jauh di bawah usia minimum yang diizinkan untuk meminum alkohol seperti yang ditetapkan dalam Permendag 20/2014 (Pasal 15) dan Perda Kota Bandung 11/2010 (Pasal 18), yaitu 21 tahun.

Gambar 10
 Pertama kali responden meminum alkohol (n=100)



Sumber: Survei CIPS (2018)

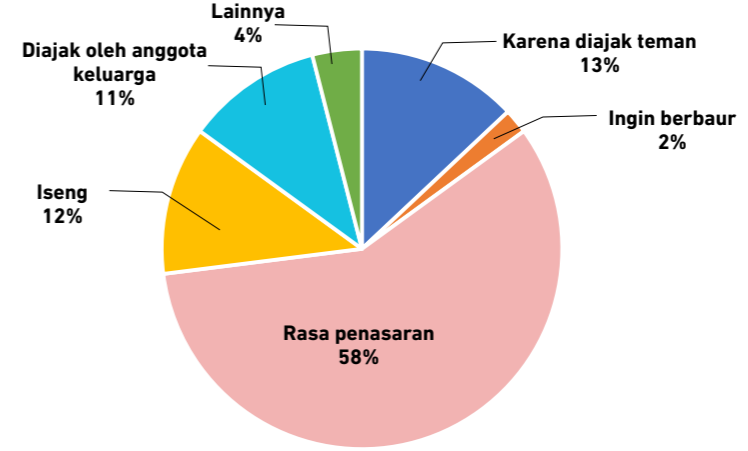
Lebih dari setengah responden (58%) menyatakan bahwa rasa penasaran adalah alasan utama mereka untuk mencoba alkohol pertama kalinya (Gambar 11),⁴ termasuk keinginan untuk merasakan berbagai jenis minuman beralkohol dan bagaimana rasanya menjadi mabuk. Mereka kemudian meneruskan minum alkohol dengan alasan untuk bersosialisasi, sebagaimana disampaikan oleh 33% responden (Gambar 12). Bagi para pemuda, meminum alkohol terkait erat dengan fakta bahwa mereka cenderung sensitif ketika merasa sedang dinilai oleh orang-orang di sekitar mereka, dan mereka sangat ingin untuk menjadi bagian dari suatu kelompok sebayanya (Silk et al., 2011, hal. 93). Namun, kelompok sebaya mereka justru bisa menjadi penekan (*peer pressure*) agar mereka meminum alkohol, sebagaimana disampaikan oleh seorang responden:

“ Saya tahu minum alkohol itu dilarang agama. Kami semua Muslim, teman-teman saya juga Muslim. Saya ikut mereka main, pulang malam. Jadi minum alkohol bantu saya berbaur sama mereka ”

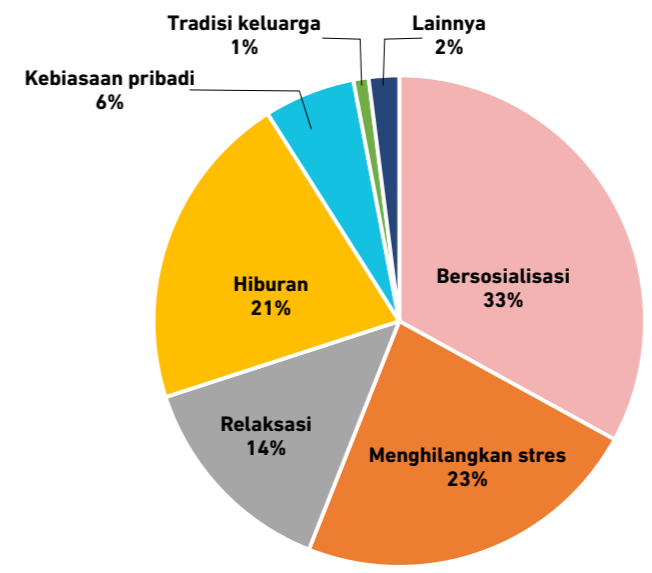
- Responden No.4 dari Universitas B

⁴ Hal ini mengonfirmasi temuan National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism (2017) dan Departemen Kesehatan Amerika Serikat (2007) mengenai alasan utama minum alkohol di kalangan pemuda.

Gambar 11
 Motivasi utama responden meminum alkohol untuk pertama kali (n=100)



Gambar 12
 Motivasi utama responden untuk meminum alkohol saat ini (n=100)



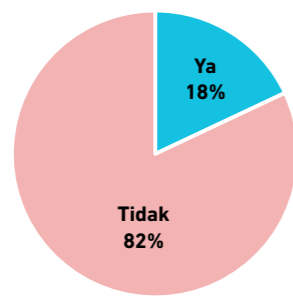
Sumber: Survei CIPS (2018)

Hampir sepertiga (32%) dari para mahasiswa tersebut menyatakan bahwa mereka meminum oplosan, sejenis alkohol ilegal yang berupa campuran berbagai bahan yang tidak melalui proses penyulingan. Oplosan dapat menjadi berbahaya apabila mengandung metanol, suatu bahan beracun yang dapat menyebabkan sakit kepala, muntah, gangguan penglihatan, kejang-kejang, dan kematian akibat gangguan pernafasan (UN-WHO, 2014b). Penelitian sebelumnya terhadap alkohol ilegal di enam kota di Indonesia⁵ menemukan bahwa obat sakit kepala, krim anti nyamuk dan cairan baterai juga dapat menjadi bahan untuk membuat oplosan (Uddarojat, 2016, hal. 12). Hampir seperlima (18%) dari seluruh responden membuat sendiri oplosan mereka (Gambar 13).

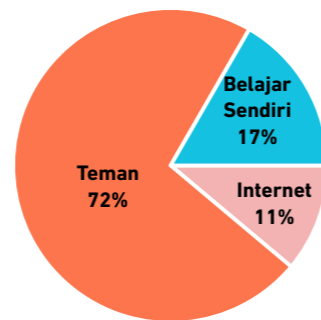
⁵ Keenam kota ini adalah Cirebon, Depok (keduanya di provinsi Jawa Barat), Sleman, Bantul (keduanya di provinsi DI Yogyakarta), Malang (di provinsi Jawa Timur), Medan (di provinsi Sumatera Utara), dan Palembang (di provinsi Sumatera Selatan).

Angka tersebut mungkin terlihat kecil, namun hampir tiga per empat (72%) dari para mahasiswa tersebut mengakui bahwa mereka mempelajari teknik membuat oplosan dari temannya, dan 17% lainnya mempelajarinya sendiri (Gambar 14). Ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang tahu cara membuat oplosan dengan mudahnya dapat berbagi informasi dengan teman lainnya, sehingga berpotensi meningkatkan jumlah mahasiswa yang dapat memperoleh minuman tersebut.

Gambar 13
Jumlah responden yang pernah membuat oplosan (n=100)



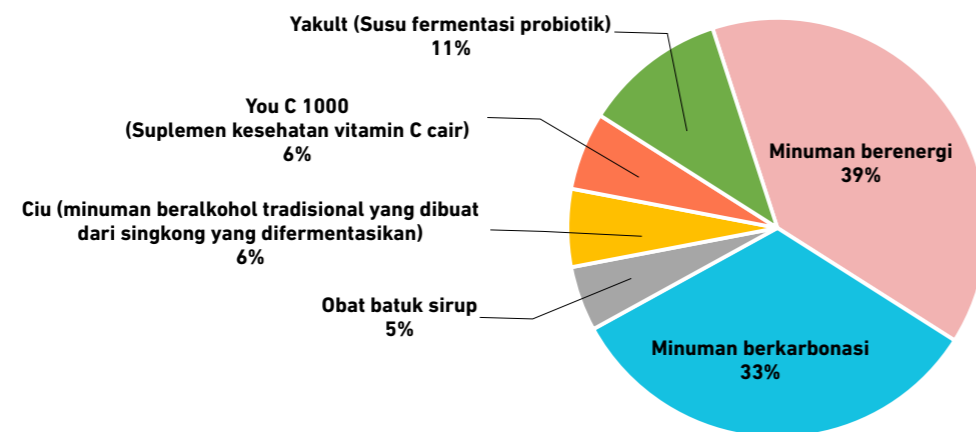
Gambar 14
Sumber informasi utama responden yang pernah membuat oplosan (n=18)



Sumber: Survei CIPS (2018)

Oplosan biasanya dicampur dengan minuman lainnya sebelum dikonsumsi. Survei kami menunjukkan bahwa minuman berenergi adalah bahan campuran yang paling sering digunakan untuk oplosan (Gambar 15). Sejumlah responden mengklaim bahwa mencampurkan minuman berenergi ke dalam oplosan mengurangi rasa kantuk mereka dan menambah kenikmatan mengonsumsi alkohol. Hal ini merupakan efek dari minuman berenergi tersebut, yaitu mengurangi efek penenang (*depressant*) dari alkohol dan meningkatkan efek gairahnya (Ferreira et al., 2006, hal. 598).

Gambar 15
Bahan favorit oplosan bagi responden yang pernah membuatnya sendiri (n=18)

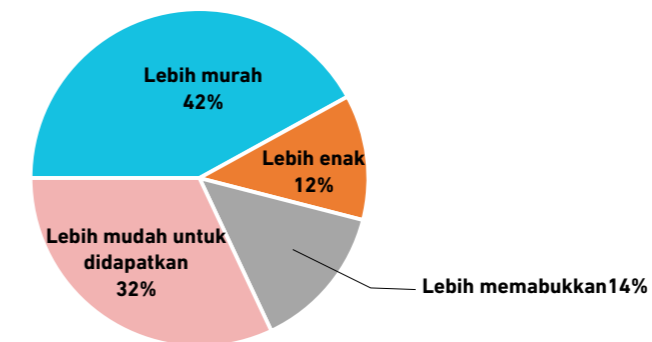


Sumber: Survei CIPS (2018)

Harga alkohol ilegal yang lebih murah dan ketersediaannya yang lebih luas dibandingkan alkohol legal merupakan dua faktor utama (masing-masing 42% dan 32%) yang menyebabkan para mahasiswa mengonsumsinya (Gambar 16)⁶.

“Dibandingkan alkohol legal, yang ilegal harganya lebih murah dan lebih mudah didapat”

Gambar 16
Alasan utama responden yang lebih memilih alkohol ilegal (termasuk oplosan) daripada yang legal (n=44)



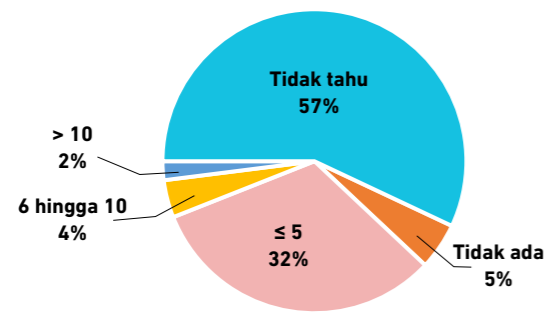
Sumber: Survei CIPS (2018)

Hampir sepertiga (32%) dari seluruh responden menyampaikan bahwa ada lima tempat yang menjual oplosan dekat tempat tinggal mereka (Gambar 17). Sekitar 65% dari responden yang pernah membeli oplosan menyampaikan bahwa mereka membelinya dari warung-warung kecil dekat universitas atau tempat tinggal mereka, dan 32% membelinya dari teman mereka (Gambar 18). Pada waktu siang hari, warung-warung tersebut menjual barang-barang konsumsi rumah tangga seperti kudapan, alat tulis, rokok, dan perlengkapan mandi (contoh: sabun dan odol). Namun pada waktu malam, selama survei kami mengamati bahwa beberapa warung secara sembunyi-sembunyi menjual oplosan ataupun bahan-bahan pembuatnya. Hal ini tentunya ilegal karena tidak satupun dari warung tersebut memiliki izin untuk menjual minuman beralkohol, dan oleh karena itu warung-warung tersebut menyamarkan oplosan sebagai jamu.⁷ Karena warung-warung tersebut berlokasi dekat dengan area kampus dan permukiman, para pembelinya, termasuk pembeli oplosan, dapat dengan mudah mengaksesnya. Sebagaimana telah dibahas sebelumnya, mengonsumsi oplosan memiliki risiko berbahaya bagi mahasiswa karena mereka tidak mengetahui dengan pasti bahan-bahan dalam minuman yang mereka beli, apalagi jika oplosan tersebut ternyata mengandung bahan beracun seperti metanol yang dapat membahayakan kesehatan mereka.

⁶ Hal ini sesuai dengan temuan International Alliance for Responsible Drinkers (IARD) (2016) tentang dorongan utama penyebab konsumsi alkohol ilegal

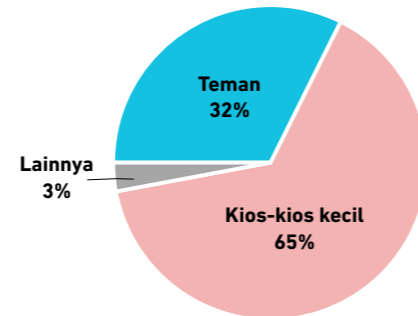
⁷ Jamu adalah minuman herbal tradisional yang dianggap memiliki manfaat kesehatan. Tergantung dari kandungan herbalnya, beberapa jenis jamu dipercaya dapat menyembuhkan penyakit sementara jenis lainnya dianggap dapat meningkatkan gairah seksual.

Gambar 17
Jumlah tempat yang menjual oplosan dekat dari tempat tinggal responden (n=100)



Sumber: Survei CIPS (2018)

Gambar 18
Sumber oplosan responden yang sudah pernah membelinya (n = 26)



Keberadaan warung-warung tersebut mengindikasikan adanya pasar gelap yang telah tersebar luas dalam penjualan alkohol ilegal. Hal ini tidak terlepas dari kebijakan pemerintah yang mengenakan cukai yang jumlahnya semakin tinggi terhadap alkohol legal (Tabel 2). Pasar gelap berkembang jika ada pajak yang tinggi sementara moral pajak (*tax morale*)⁸ rendah (Snowdon, 2012, hal. 17). Meskipun moral pajak para mahasiswa di Indonesia berada pada tingkat menengah ke atas, moral pajak mereka terus menurun seiring bertambahnya usia mereka (Susila, Juniult, & Hidayat, 2016, hal. 161).

Tabel 2
Peningkatan Cukai pada Minuman Alkohol Legal di Indonesia

Tipe Minuman Beralkohol	Nilai Cukai (rupiah per liter)					
	Regulasi per tahun 2010		Regulasi per tahun 2013			
	Produk Domestik	Produk Impor	Produk Domestik	Peningkatan (%)	Produk Import	Peningkatan (%)
Tipe A (≤ 5%)	11.000	11.000	13.000	18%	13.000	18%
Tipe B (5% < x ≤ 20%)	30.000	40.000	33.000	10%	44.000	10%
Tipe C (> 20%)	75.000	130.000	80.000	6,77%	139.000	6,92%

Sumber diolah dari Peraturan Kementerian Keuangan (Permenkeu) Nomor 63 tahun 2010 dan Permenkeu Nomor 207 tahun 2013

Risiko kesehatan

Mengonsumsi alkohol jenis apapun, khususnya bagi yang masih di bawah umur, memiliki konsekuensi negatif, termasuk menurunnya kemampuan akademis (Balsa et al., 2011, hal. 14; Onyebuchukwu et al., 2015, hal. 152), depresi dan keinginan bunuh diri (Spath et al., 2008, hal. S311), serta berbagai risiko kesehatan seperti peradangan di perut (NIH, 2000, hal. 8) dan penyakit kardiovaskular (Rehm et al., 2016, hal. 1). Untuk orang yang berusia lanjut, khususnya usia 45 sampai 54 tahun, mengonsumsi alkohol juga dapat menyebabkan kematian (Shield et al., 2013, hal. 1).

⁸ Moral pajak mengacu pada kesediaan masyarakat untuk mematuhi hukum perpajakan dan terciptanya kepatuhan sebagai norma sosial (Luttmer & Singhal, 2014, hal.149). Moral pajak dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti persepsi masyarakat tentang penggunaan uang pajak, tingkat kesederhanaan sistem pajak, dan juga tingkat kepercayaan pada pemerintah dan otoritas pajak (Parlaungan, 2017, pp. 165-167).

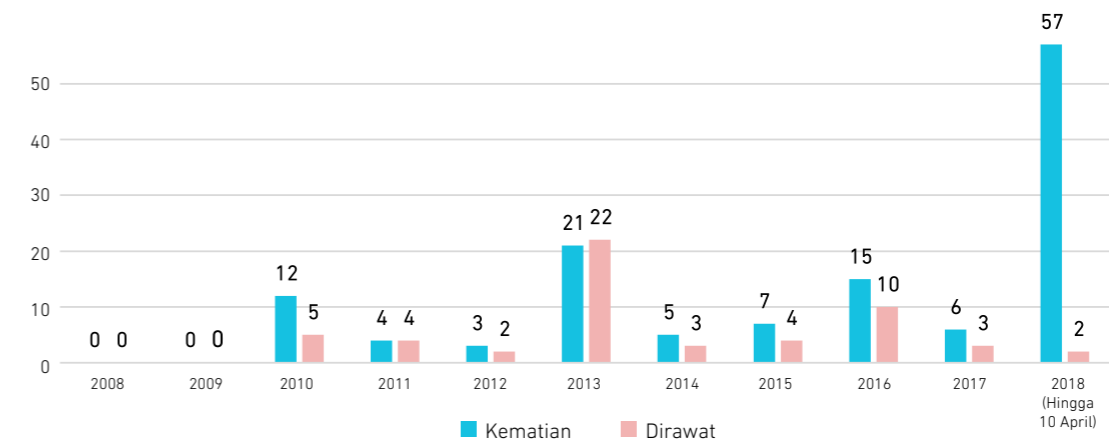
Meskipun alkohol legal dapat menyebabkan kematian, khususnya bagi orang berusia lanjut, alkohol ilegal justru lebih berbahaya karena dapat mematikan siapa saja yang meminumnya apabila di dalamnya terkandung bahan-bahan yang beracun (Leon et al., 2007, pp. 2006–2007). Bahan-bahan berbahaya seperti timah, metanol, dan alkohol lemak (*fatty / long-chain alcohol*) dapat menyebabkan kerusakan hati, keracunan alkohol dan risiko kanker (IARD, 2017, hal. 6).

Kegemaran responden untuk menggunakan minuman berenergi sebagai bahan campuran oplosan membuat mereka terpapar risiko kesehatan tambahan. Minuman berenergi sendiri dapat meningkatkan kinerja fisik dan juga fungsi kognitif (Alford et al., 2012, hal. 521). Meski demikian, ketika dikonsumsi bersamaan dengan alkohol, minuman berenergi secara signifikan mengurangi persepsi peminum terhadap gejala-gejala mabuk seperti sakit kepala, mulut kering, dan penurunan koordinasi motorik (Ferreira et al., 2006, pp. 598, 603). Hal ini berarti minuman berenergi yang ditambahkan ke dalam oplosan mengurangi kemampuan peminum untuk memutuskan kapan mereka harus berhenti minum, yang kemudian dapat menimbulkan risiko kesehatan lainnya yang lebih berbahaya akibat mengonsumsi alkohol dan mabuk.

“Minuman berenergi secara signifikan mengurangi persepsi peminum terhadap gejala-gejala mabuk.”

Pantauan laporan media di area Bandung Raya (terdiri dari Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kabupaten Bandung Barat, dan Kota Cimahi) sejak Januari 2008 s/d 10 April 2018 menunjukkan bahwa terdapat 130 kematian dan 55 dirawat karena konsumsi alkohol ilegal (Gambar 19). Angka kematian pada 2018 sendiri mencapai 57 kasus, lebih banyak daripada penjumlahan angka kematian total selama lima tahun sebelumnya (2013 – 2017).⁹

Gambar 19
Jumlah kematian dan korban dirawat akibat konsumsi alkohol ilegal di area Bandung Raya, Januari 2008 s/d 10 April 2018



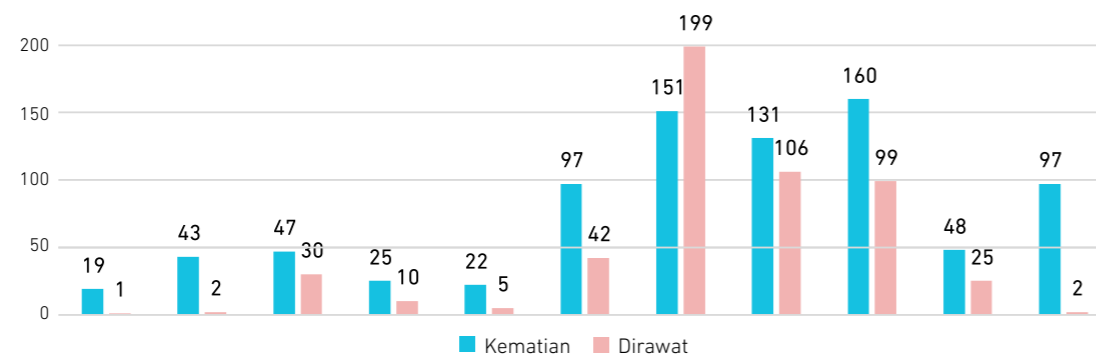
Sumber: Pantauan laporan media oleh CIPS dari Januari 2008 s/d 10 April 2018

Pada skala nasional, sejak Januari 2008 s/d 10 April 2018, terdapat 840 kematian dan 521 dirawat akibat konsumsi alkohol ilegal (Gambar 20). Meskipun sejak 2008 sampai 2012 terdapat kurang dari 50 korban tewas per tahun, angka tersebut meningkat lebih dari dua kali lipat pada tahun 2013, meningkat lagi

⁹ Sebuah kejadian di Kecamatan Majalengka di Kabupaten Bandung berkontribusi paling besar terhadap jumlah ini ketika 45 orang terbunuh setelah mengonsumsi alkohol ilegal. Pemerintah daerah Kabupaten Bandung menyatakan kejadian ini sebagai situasi darurat di daerahnya (Wljanarkoo, 2018).

pada tahun 2014, sedikit menurun pada tahun 2015, dan meningkat kembali pada tahun 2016. Jumlah korban lalu menurun pada tahun 2017, namun menunjukkan tren meningkat hingga 10 April 2018.

Gambar 20
Angka kematian dan cedera yang disebabkan oleh konsumsi alkohol ilegal di Indonesia, Januari 2008 s/d 10 April 2018



Sumber: Pemantauan media CIPS dari Januari 2008 hingga 10 April 2018

“Secara rata-rata, terdapat satu kematian setiap 615.000 orang per tahunnya di kawasan Bandung Raya, hampir lima kali lipat lebih tinggi daripada rata-rata nasional”

Secara rata-rata, terdapat satu kematian setiap 615.000 orang per tahunnya di kawasan Bandung Raya, hampir lima kali lipat lebih tinggi daripada rata-rata nasional yaitu sebesar satu kematian per 3 juta orang per tahun. Walaupun laporan media belum tentu akurat, laporan-laporan tersebut menunjukkan skala konsumsi dan peredaran alkohol ilegal di Indonesia (Uddarojat, 2016, hal. 12).

III. Minimnya kepatuhan terhadap peraturan dan kesadaran tentang bahaya alkohol ilegal

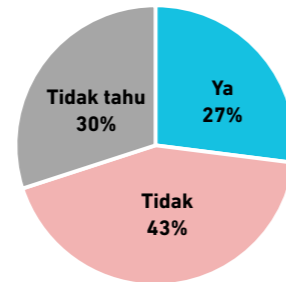
Studi CIPS tahun 2018 menemukan bahwa kebijakan pemerintah seperti Permendag 20/2014, Permendag 06/2015 dan Perda Kota Bandung 11/2010 gagal mengatasi tingginya angka konsumsi alkohol di bawah umur.¹⁰ Survei ini mengonfirmasikan temuan tersebut. Lebih dari setengah (52%) responden menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui adanya Perda Kota Bandung 11/2010 yang melarang, mengawasi dan mengontrol minuman beralkohol. Mayoritas responden (65%) mengklaim mereka tahu adanya pasal-pasal spesifik yang melarang penjualan alkohol kepada orang berusia di bawah 21 tahun, seperti Permendag 20/2014 (Pasal 15) dan Perda Kota Bandung 11/2010 (Pasal 18). Sebagian besar (76%) setuju dengan isi larangan tersebut, termasuk mereka yang tidak tahu bahwa larangan itu ada. Akan tetapi, lebih dari setengah responden (59%) menyatakan bahwa larangan tidak akan membuat mereka berhenti mengonsumsi alkohol, sebaliknya justru akan membuat mereka mencari oplosan sebagai alternatif dari alkohol legal. Pasar gelap yang disebutkan sebelumnya membuat konsumen mudah mendapatkan oplosan demi memuaskan keinginan mereka untuk minum alkohol dengan harga terjangkau. Hal ini membuktikan rendahnya kepatuhan mereka terhadap peraturan yang berlaku.

Survei kami mengindikasikan bahwa hampir setengah (43%) dari responden menyatakan tidak ada sosialisasi dari universitas mereka mengenai akibat dari mengonsumsi alkohol. Sejumlah 30% lainnya menyatakan mereka tidak tahu ada atau tidaknya sosialisasi untuk hal tersebut (Gambar 21). Kondisi ini menggambarkan kurangnya kesadaran akan dampak minuman alkohol secara umum, terlebih lagi bahaya mengonsumsi alkohol di bawah umur dan alkohol ilegal, seperti oplosan yang biasa mereka konsumsi. Literatur yang ada menunjukkan bahwa seluruh universitas harus menyadari pentingnya peran mereka dalam mencegah penyalahgunaan alkohol di kalangan mahasiswa (Curtin University, 2017; Lorant et al., 2013, pp. 1 & 7). Oleh karena itu, seluruh universitas harus meningkatkan upaya mereka dalam menghadapi masalah ini.

“Lebih dari setengah responden (59%) menyatakan bahwa larangan tidak akan membuat mereka berhenti mengonsumsi alkohol, sebaliknya justru akan membuat mereka mencari oplosan sebagai alternatif dari alkohol legal.”

¹⁰ Respatiadi, Hizkia and Sugianto Tandra (2018). *Memerangi Alkohol Ilegal: Prioritas Kebijakan di Bandung, Jawa Barat*. Center for Indonesian Policy Studies.

Gambar 21
Kesadaran responden mengenai apakah ada sosialisasi dari universitas mereka mengenai efek konsumsi minuman beralkohol



Sumber: Survei CIPS (2018)

PENGALAMAN INTERNASIONAL DALAM MENGHADAPI KONSUMSI ALKOHOL DI BAWAH UMUR

Pengalaman kota Kiama di New South Wales, Australia dan proyek *Stop Konsumsi Alkohol di Bawah Umur Kiama* (CHSR, 2016) dapat menjadi pelajaran bagi Indonesia dan Bandung. Dari tahun 2012 sampai 2016, kota ini membuat kampanye bersama dengan melibatkan orangtua, anggota komunitas, petugas kepolisian, guru, pekerja muda, petugas pengembangan masyarakat, dan perwakilan dari asosiasi olahraga junior. Gerakan ini berfokus pada memperbaiki persepsi yang salah yang mengatakan bahwa “kebanyakan pemuda Australia meminum alkohol”, sementara pemuda peminum alkohol di negara tersebut berada di posisi terendah bila dibandingkan dengan tahun 1980 sampai dengan tahun 2011. Persepsi yang salah mengenai norma sosial membuat para pelajar di Kiama berpikir mereka perlu mengonsumsi alkohol untuk bisa berbaur, yang mana hal ini membuat mereka sangat rentan terhadap tekanan dari kelompok teman sebayanya.

Kampanye tersebut ditujukan bukan hanya untuk mahasiswa, tapi juga untuk seluruh anggota masyarakat agar menciptakan lingkungan yang mendukung para pelajar dan mahasiswa untuk mempertahankan diri ketika berhadapan dengan tekanan kelompoknya untuk meminum alkohol. Kegiatan yang dilakukan termasuk memasang poster dan spanduk, membagikan pamflet dan infografik berisikan fakta-fakta penting seputar alkohol, menyelenggarakan lokakarya dan diskusi kelompok terarah, dan liputan oleh media lokal. Pada akhir kampanye ini, mereka mengadakan sebuah survei untuk mengukur kesuksesan kegiatan mereka. Salah satu hal yang menarik dari hasil survei tersebut adalah sebelum kampanye tersebut, para responden di Kiama berpikir bahwa 53% dari anak-anak muda berusia 16 tahun di Australia minum alkohol. Setelah kampanye, responden sadar bahwa angka sebenarnya hanyalah 43%, sebagaimana yang terukur dalam statistik resmi.

Kampanye ini tidak membahas apakah keberhasilan mengubah persepsi terhadap norma sosial mengakibatkan penurunan angka konsumsi alkohol di bawah umur di Kiama. Meski demikian, norma sosial tetaplah penting karena adanya faktor yang sama baik di Kiama maupun di Kota Bandung yang menjadi penyebab konsumsi alkohol di bawah umur. Faktor tersebut adalah keinginan para pelajar dan mahasiswa untuk dapat bersosialisasi dengan teman-temannya, dan mereka percaya bahwa hal tersebut hanya dapat mereka lakukan dengan ikut mengonsumsi minuman beralkohol. Dengan membekali para pelajar dan mahasiswa dengan pengetahuan bahwa ternyata jumlah teman mereka yang mengonsumsi alkohol lebih sedikit daripada yang mereka kira, maka mereka akan memiliki kesempatan yang lebih baik untuk menolak tekanan dari teman-teman sebayanya untuk mengonsumsi alkohol.

IV. Kesimpulan dan Rekomendasi

Masalah konsumsi alkohol di bawah umur dan alkohol ilegal tergolong rumit dan tidak bisa diselesaikan hanya dengan peraturan dan regulasi pemerintah. Kami membuat tiga rekomendasi untuk memperbaiki situasi.

Pertama, harus ada upaya bersama antara pemerintah, kampus dan universitas, organisasi masyarakat sipil, dan orangtua untuk memberikan pengetahuan kepada mahasiswa mengenai bahaya konsumsi alkohol di bawah umur dan bahaya konsumsi alkohol ilegal. Pelajaran dari pengalaman di Kiama, Australia dapat membantu upaya-upaya ini. Dalam kasus Kota Bandung, kegiatan yang dilakukan harus disesuaikan untuk memastikan kampanye tidak hanya mengangkat isu konsumsi alkohol di bawah umur, tetapi juga konsumsi alkohol ilegal seperti oplosan.

Kedua, pemerintah harus memfokuskan upaya mereka untuk memerangi alkohol ilegal dan bukan alkohol legal. Meskipun alkohol legal dan ilegal keduanya berkaitan dengan risiko kesehatan, alkohol ilegal lebih berbahaya karena dapat mengandung bahan-bahan beracun yang dapat mengakibatkan kematian bagi yang mengonsumsinya. Dalam survei kami, pemuda laki-laki dengan pendapatan rendah adalah mereka yang hampir secara rutin mengonsumsi alkohol ilegal, dan tentunya mereka juga yang menjadi paling terpapar risiko ini. Oleh karena itu, dalam kampanye bersama yang direkomendasikan di atas, sangat penting bagi para mahasiswa untuk dapat mengetahui apa perbedaan alkohol legal dan ilegal, bagaimana mengenali berbagai jenis alkohol ilegal termasuk oplosan, dan apa saja risiko kesehatan yang dapat ditimbulkan oleh bahan baku yang biasa digunakan untuk membuat alkohol ilegal tersebut. Dengan membekali mereka dengan informasi yang komprehensif, kampanye tersebut dapat memberdayakan para mahasiswa untuk menghindari risiko-risiko kesehatan yang terkait konsumsi alkohol ilegal.

Ketiga, alih-alih menambah peraturan lagi, pemerintah seyogyanya menegakkan peraturan yang sudah ada dengan membuat sistem pengawasan berbasis masyarakat yang mengikutsertakan warga setempat guna mencegah penjualan alkohol kepada orang-orang di bawah umur. SafeProof.org menyediakan contoh bagaimana sistem pengawasan semacam itu dapat bekerja. SafeProof.org adalah laman web yang memungkinkan masyarakat Indonesia untuk melaporkan lokasi mereka membeli minuman beralkohol yang tercemar, imitasi, ataupun palsu. Daripada mengandalkan pemerintah semata, SafeProof.org mencoba untuk melibatkan masyarakat yang lebih luas dalam upaya meningkatkan kesadaran dan tindakan pencegahan terkait isu alkohol ilegal. Sistem semacam ini dapat dimulai oleh warga setempat melalui kerja sama dengan organisasi masyarakat sipil dan pihak-pihak berwenang di daerahnya masing-masing, dimana siapa saja dapat melaporkan tindakan penjualan alkohol kepada individu atau kelompok di bawah umur. Mekanisme pelaporan dengan cara apapun harus melindungi identitas pelapor. Mekanismenya juga harus didukung oleh saluran yang aman, baik melalui laman web atau aplikasi telepon genggam, untuk melaporkan tindakan pelanggaran peraturan kepada pihak yang berwajib. Sistem seperti ini juga harus memberikan informasi mengenai pihak berwajib ataupun instansi pemerintah mana yang ditugaskan untuk menanggapi dan mengikuti perkembangan informasi yang telah diberikan masyarakat.

“Pemerintah harus memfokuskan upaya mereka untuk memerangi alkohol ilegal dan bukan alkohol legal.”

Referensi:

- Agriculture and Agri-Food Canada. (2016). *Sector Trends Analysis - Wine, Beer and Spirits in Western Europe* (Market Access Secretariat - Global Analysis Report) (p. 23). Retrieved from <http://www.agr.gc.ca/resources/prod/Internet-Internet/MISB-DGSIM/ATS-SEA/PDF/6828-eng.pdf>
- Alford, C., Hamilton-Morris, J., & Verster, J. C. (2012). The effects of energy drink in combination with alcohol on performance and subjective awareness. *Psychopharmacology*, 222, 519–532.
- Balsa, A. I., Giuliano, L. M., & French, M. T. (2011). The effects of alcohol use on academic achievement in high school. *Economics of Education Review*, 30(1), 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.econedurev.2010.06.015>
- Centre for Health and Social Research [CHSR]. (2016). The Kiama Stop Underage Drinking Project 2012-2016. Retrieved April 26, 2018, from <http://stopunderagedrinking.com.au>
- Curtin University. (2017, October). Alcohol in the University Setting: A resource to support Australian universities. Curtin University. Retrieved from <http://ndri.curtin.edu.au/news-events/ndri-news/alcohol-in-the-university-setting-a-new-resource-t>
- Euromonitor International. (2017). *Alcoholic Drinks in Indonesia*.
- Ferreira, S. E., de Mello, M. T., Pompeia, S., & de Souza-Formigoni, M. L. O. (2006). Effects of Energy Drink Ingestion on Alcohol Intoxication. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 30(4), 598–605. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2006.00070.x>
- International Alliance for Responsible Drinking [IARD]. (2017). Policy Review - Unrecorded Alcohol. International Alliance for Responsible Drinking [IARD].
- Leon, D. A., Saburova, L., Tomkins, S., Andreev, E., Kiryanov, N., McKee, M., & Shkolnikov, V. M. (2007). Hazardous alcohol drinking and premature mortality in Russia: a population based case-control study. *Lancet*, 369. Retrieved from https://www.demogr.mpg.de/publications/files/3168_1225988966_1_Lancet%20369%209578%202008.pdf
- Lorant, V., Nicaise, P., Soto, V. E., & d'Hoore, W. (2013). Alcohol drinking among college students: college responsibility for personal troubles. *BMC Public Health*, 13(615).
- Luttmer, E. F. P., & Singhal, M. (2014). Tax Morale. *Journal of Economic Perspectives*, 28(4), 149–168.
- Ministry of Health. (2014). *Buku Studi Diet Total - Survei Konsumsi Makanan Individu Indonesia 2014* [Report on Total Diet - Survey on Individual Food Consumption in Indonesia 2014]. Ministry of Health.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIH]. (2017, February). Underage Drinking. Retrieved from <https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/UnderageDrinking/UnderageFact.htm>
- NIH. (2000). Health Risks and Benefits of Alcohol Consumption. *Alcohol Research and Health*, 24(1), 7.
- Onyebuchukwu, I. J., Sholarin, M. A., & Emerenwa, A. B. C. (2015). The Effect of Alcohol Consumption on the Academic Performance of Undergraduate Students. *Psychology and Behavioral Sciences*, 4(4), 147–153.
- Parlaungan, G. (2017, March). *The Tax Morale of Individual Taxpayers in Indonesia* (PhD Thesis). Curtin University.
- Rehm, J., Shield, K. D., Roerecke, M., & Gmel, G. (2016). Modelling the impact of alcohol consumption on cardiovascular disease mortality for comparative risk assessments: an overview. *BMC Public Health*, 16(363).
- Shield, K. D., Gmel, G., Kehoe-Chan, T., Dawson, D. A., Grant, B. F., & Rehm, J. (2013). Mortality and Potential Years of Life Lost Attributable to Alcohol Consumption by Race and Sex in the United States in 2005. *PLoS ONE*, 8(1), e51923. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0051923>

Silk, J. S., Stroud, L. R., Siegle, G. J., Dahl, R. E., Lee, K. H., & Nelson, E. E. (2011). Peer acceptance and rejection through the eyes of youth: pupillary, eyetracking and ecological data from the Chatroom Interact task. *Oxford University Press*, 7, 93–105.

Snowdon, C. (2012). IEA Discussion Paper No. 43. *The Institute of Economic Affairs*, 27.

Spoth, R., Greenberg, M., & Turrissi, R. (2008). Preventive Interventions Addressing Underage Drinking: State of the Evidence and Steps Toward Public Health Impact. *PEDIATRICS*, 121(4).

Statistics Indonesia. (2017). *Kota Bandung Dalam Angka 2017 [Bandung Municipality in Figures 2017]*.

Susila, B., Juniult, P. T., & Hidayat, A. (2016). Wajib Pajak dan Generasi Muda: Tax Morale Mahasiswa di Indonesia [Taxpayers and Young Generation: Tax Morale of Indonesian College Students]. *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Indonesia [Journal of Indonesian Economics and Development]*, 16(2), 154–172.

The World Bank. (2017). The World Bank Data - Population. Retrieved from <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL>

Uddarojat, R. (2016, December). Negative Effects of the Proposed Alcohol Prohibition Bill on Safety and Public Health in Indonesia: Studies in Six Cities. Center for Indonesian Policy Studies.

UN-WHO. (2014a). *Global status report on alcohol and health 2014*. UN-WHO.

UN-WHO. (2014b, July). Methanol poisoning outbreaks. UN-WHO. Retrieved from http://www.who.int/environmental_health_emergencies/poisoning/methanol_information.pdf

UN Youth. (n.d.). Definition of Youth. UN. Retrieved from <http://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition.pdf>

US Central Intelligence Agency (CIA). (2018). The World Factbook. Retrieved April 28, 2018, from <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/>

US Department of Health and Human Services [US DHHS]. (2007). The Surgeon General's Call to Action to Prevent and Reduce Underage Drinking 2007. US Department of Health and Human Services [US DHHS]. Retrieved from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK44360/pdf/Bookshelf_NBK44360.pdf

Wine Australia. (2017). *Thailand: an emerging wine market*. Retrieved from <https://www.wineaustralia.com/getmedia/2abea9a2-08c9-4233-a095-4f41c2cae552/20170523-Thailand-an-emerging-wine-market.pdf>



TENTANG PENULIS

Hizkia Respatiadi adalah Kepala Bidang Riset di Center for Indonesian Policy Studies (CIPS). Fokus penelitiannya meliputi kebijakan perdagangan pangan dan pertanian. Hizkia juga memimpin proyek “Mewujudkan Harga Pangan yang Terjangkau bagi Keluarga Pra-Sejahtera” yang bertujuan untuk menurunkan harga bahan makanan pokok di Indonesia dengan cara mereduksi hambatan perdagangan antara Indonesia dengan negara-negara lainnya.

Sebelum berkarir bersama CIPS, Hizkia bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil di Kementerian Luar Negeri RI. Pengalaman internasionalnya meliputi penempatan di Kedutaan Besar RI di Zimbabwe, dan beberapa penugasan singkat di Inggris dan sejumlah negara lain di Asia dan Afrika.

Sugianto Tandra adalah peneliti di bidang kebijakan pendidikan dan kesejahteraan masyarakat untuk Center for Indonesian Policy Studies (CIPS). Bidang penelitiannya meliputi penerapan kurikulum dan pengajaran, pendidikan kemasyarakatan, sekolah swasta berbiaya rendah, dan kesehatan masyarakat. Sebelum bergabung dengan CIPS, Sugianto bekerja untuk sebuah lembaga kajian politik bernama Freedom Institute. Selain itu, selama lebih dari satu dekade Sugianto bekerja sebagai jurnalis untuk beberapa perusahaan media di Jakarta. Sugianto mengenyam pendidikan di Institute for Development Studies dan University of Sydney.

TENTANG CENTER FOR INDONESIAN POLICY STUDIES

Center for Indonesian Policy Studies (CIPS) merupakan lembaga pemikir non-partisan dan non profit yang bertujuan untuk menyediakan analisis kebijakan dan rekomendasi kebijakan praktis bagi pembuat kebijakan yang ada di dalam lembaga pemerintah eksekutif dan legislatif.

CIPS mendorong reformasi sosial ekonomi berdasarkan kepercayaan bahwa hanya keterbukaan sipil, politik, dan ekonomi yang bisa membuat Indonesia menjadi sejahtera. Kami didukung secara finansial oleh para donatur dan filantropis yang menghargai independensi analisis kami.

KEY FOCUS AREAS:

Kebijakan Perdagangan Pangan: CIPS memaparkan keterkaitan antara pembatasan perdagangan, harga pangan, serta pemenuhan nutrisi bagi masyarakat Indonesia, terutama mereka yang berpenghasilan rendah.

Pendidikan: CIPS meneliti kuantitas dan kualitas sekolah-sekolah swasta berbiaya rendah dan apakah mereka dapat memenuhi kebutuhan para orang tua murid secara lebih baik ketimbang sekolah-sekolah negeri.

Kesejahteraan masyarakat: CIPS mengkaji berbagai macam bidang yang mempengaruhi kesejahteraan individu dan keluarga. Bidang penelitian ini berfokus pada hak akses dan pengelolaan (*property rights*), kesehatan masyarakat dalam konteks regulasi pelarangan alkohol, dan migrasi Tenaga Kerja Indonesia.

www.cips-indonesia.org

 facebook.com/cips.indonesia

 [@cips_indonesia](https://twitter.com/cips_indonesia)

 [@cips_id](https://www.instagram.com/cips_id)

Grand Wijaya Center Blok F-59
Jalan Wijaya II
Jakarta Selatan 12160