

Kebijakan Pemerintah Dalam Pemanfaatan Pajak Berganda Rokok Sebagai Pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional

Sardjana Orba Manullang¹, Titin Samsudin², Yessy Kusumadewi³, Louisa Yesami Krisnalita⁴,
Mutiarany⁵

¹ Universitas Krisnadwipayana dan somanullang@unkris.ac.id

² PPS IAIN Sultan Amai Gorontalo dan titin.samsudin@iaingorontalo.ac.id

³ Universitas Krisnadwipayana dan yessykusumadewi@unkris.ac.id

⁴ Universitas Krisnadwipayana dan louisayesami@unkris.ac.id

⁵ Universitas Krisnadwipayana dan mutiarany@unkris.ac.id

Article Info

Article history:

Received Februari 2023

Revised Februari 2023

Accepted Februari 2023

Kata Kunci:

Cukai Rokok, Jamkesmas,
Kebijakan Publik

Keywords:

Cigarette Excise, Jamkesmas,
Public Policy

ABSTRAK

Cukai rokok memiliki peran penting dalam meningkatkan pundi-pundi kekayaan negara. Mengingat negara membutuhkan dana untuk pembangunan infrastruktur. Bahkan Pemerintah Provinsi berhak memungut pajak dari cukai rokok berdasarkan Pasal 2 ayat (1) huruf e yang menyebutkan bahwa Pajak Rokok merupakan salah satu dari lima jenis pajak yang dapat dipungut oleh Pemerintah Provinsi. Berdasarkan Pasal 29, Tarif Pajak Rokok yang dapat ditarik oleh Pemerintah Provinsi hanya sebesar 10% dari Cukai Rokok. Penulis menggunakan metode yuridis normatif untuk dapat menjawab implementasi kebijakan pemerintah dalam penggunaan pajak berganda dalam pembayaran jaminan kesehatan nasional dan dampak kebijakan penggunaan cukai rokok dalam pembayaran jaminan kesehatan Nasional. dinilai oleh pajak sebagai fungsi reguler. Penggunaan pungutan rokok untuk dana kesehatan termasuk dalam pajak berganda, yaitu pajak rokok yang menjadi kewenangan pungutan pemerintah daerah dan cukai rokok yang menjadi kewenangan pungutan pemerintah pusat. Namun mengingat BPJS mengalami defisit, maka melalui Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 menjadi landasan hukum bagi Pemerintah Daerah untuk mendukung penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan melalui iuran pajak rokok sebagai bagian dari hak masing-masing daerah/provinsi. / kabupaten/ kota sebesar 75% dari 50%. pajak rokok yang diterima.

ABSTRACT

Cigarette excise has an important role in increasing the country's coffers of wealth. Considering that the state needs funds for infrastructure development. Even the Provincial Government has the right to collect tax from cigarette excise based on Article 2 paragraph (1) letter e which states that Cigarette Tax is one of five types of taxes that can be collected by the Provincial Government. Based on Article 29, the Cigarette Tax Rate that can be collected by the Provincial Government is only 10% of Cigarette Excise. The author uses a normative juridical method to be able to answer the implementation of government policies in the use of double taxation in paying for national health insurance and the impact of the policy on using cigarette excise in paying for national health insurance. valued by taxes as a regular function. The use of cigarette levies for health funds is included in double taxation, namely cigarette tax which is the authority for local

government levies and cigarette excise which is the authority for central government levies. However, considering that BPJS has a deficit, Presidential Regulation Number 82 of 2018 has become a legal basis for Regional Governments to support the implementation of the Health Insurance program through cigarette tax contributions as part of the rights of each region/province. / district / city by 75% of 50% cigarette tax received.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Name: Titin Samsudin
Institution: PPS IAIN Sultan Amai Gorontalo
Email: titin.samsudin@iaingorontalo.ac.id

1. PENDAHULUAN

Pemerintah tidak bisa serta merta mengeluarkan aturan untuk melakukan penutupan perusahaan rokok. Mengingat banyak orang yang bergantung pada rokok. Seperti petani tembakau, pelinting tangan, dan pekerja di perusahaan rokok. Upaya itu dapat dilakukan oleh pemerintah hanya dapat memberikan peringatan tentang bahaya merokok dan larangan merokok di tempat umum. Mengenai bahaya merokok, pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah No. 81 Tahun 1999 tentang amannya rokok bagi kesehatan dalam pasal 6 peraturan pemerintah, yaitu mengatur peringatan bahaya merokok pada label rokok yang bertuliskan “Merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi, gangguan kehamilan, dan janin”.

Namun, hal ini tidak mengurangi jumlah perokok di Indonesia Peraturan Pemerintah diganti dengan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012. Pasal 14 menyatakan bahwa setiap produsen rokok wajib mencantumkan gambar bukan hanya tulisan dan teks hanya memiliki satu arti yang berbeda yaitu “Merokok Bisa Membunuh mu” berbeda dengan Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 1999 yang hanya mencantumkan teguran tertulis. Selain peraturan tentang pengenaan label bahaya merokok kesehatan, pemerintah juga mengeluarkan peraturan tentang pembatasan pada masyarakat tempat merokok yaitu UU No. 32 Tahun 2010 tentang Larangan Merokok yang menyatakan bahwa kawasan larangan merokok adalah tempat umum, tempat kerja, tempat proses belajar mengajar, pelayanan kesehatan kegiatan, tempat ibadah dan transportasi umum., arena untuk anak-anak.¹Namun, dengan peringatan itu gambar dan tulisan itu tidak mengurangi jumlah perokok dan larangannya larangan merokok, masih ada orang yang merokok di tempat umum. Berdasarkan data, para jumlah perokok dari tahun ke tahun mengalami peningkatan sebesar 8,8%. Jumlah aktif perokok di Indonesia adalah enam puluh juta orang. Ini mengkhawatirkan mengingat beberapa di antaranya berasal dari kalangan anak-anak usia 10 tahun hingga remaja 18 tahun yang merupakan perokok aktif.²

¹ “Pasal 1 Ayat (5) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2010 Tentang Larangan Merokok” (n.d.).

² Ari Nugroho, “Diakses Dari [---

Vol. 2, No. 02, Februari, pp. 121-128](http://Jogja.Tribunnews.Com/2018/04/17/Perokok-Aktif-Di-Indonesia-Capai-60-Juta-Orang-70-Persennya-Warga-Miskin-Dan-Anak-Anak-Pada-Tanggal-18-Oktober-Pukul-9.28-WIB.”</p></div><div data-bbox=)

Hal ini memprihatinkan mengingat sebagian dari mereka berasal dari kalangan anak-anak usia 10 tahun hingga remaja 18 tahun yang merupakan perokok aktif. Fakta bahwa remaja banyak mendominasi perokok aktif, keadaan mendapat cukup besar cukai rokok. Penerimaan negara melalui cukai rokok per 6 Desember 2018 terdiri dari cukai rokok sebesar Rp120,62 triliun dari target Rp. 148,23 triliun.³ Cukai rokok memiliki peran penting dalam menambah pundi-pundi negara kekayaan. Mengingat negara membutuhkan dana untuk pembangunan infrastruktur. Bahkan Pemerintah Provinsi berhak memungut pajak dari cukai rokok berdasarkan Pasal 2 ayat (1) huruf e yang menyatakan bahwa Pajak Rokok adalah satu lima jenis pajak yang dapat dipungut oleh Pemerintah Provinsi.

Berdasarkan Pasal 29 Tarif Pajak Rokok yang dapat ditarik oleh Provinsi Pemerintah hanya 10% dari cukai rokok. Cukai rokok juga dapat dialokasikan untuk dana kesehatan melalui Tembakau Dana Bagi Hasil Cukai (DBH-CHT) dengan memperhatikan ketentuan Pasal 2 ayat (12) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 222/PMK/0.7/2017 tentang Penggunaan, Pemantauan, dan Evaluasi Penerimaan Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau yang diprioritaskan untuk didukung DBH-CHT program Jaminan Kesehatan Nasional sekurang-kurangnya 50% dari alokasi DBH-CHT diterima oleh setiap daerah penghasil tembakau. Namun, hal ini tidak mampu diatasi defisit anggaran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Karena pada tahun 2018 diperkirakan anggaran keuangan BPJS Kesehatan akan mengalami defisit sebesar Rp. 16,5 triliun.⁴ Sehingga Presiden Joko Widodo mengeluarkan Kebijakan Jaminan Kesehatan yang menyatakan bahwa besaran iuran cukai rokok ditetapkan sebesar tujuh puluh lima persen dari lima puluh persen dari realisasi penerimaan pajak rokok untuk setiap provinsi/kabupaten dan kota. Kontribusi segera dipotong untuk transfer buku. ke dalam BPJS Akun kesehatan. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang "KEBIJAKAN PEMERINTAH DALAM PEMANFAATAN PT PAJAK GANDA ROKOK DI BAYAR UNTUK NASIONAL CAKUPAN KESEHATAN"

A. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana implementasi kebijakan pemerintah dalam penggunaan pajak berganda dalam pembayaran asuransi kesehatan nasional?
2. Bagaimana dampak kebijakan penggunaan cukai rokok dalam pembayaran asuransi kesehatan nasional dinilai oleh pajak sebagai fungsi reguler?

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif, yaitu pendekatan yang didasarkan untuk mengkaji dan membahas pada aturan-aturan hukum, doktrin-doktrin atau asas-asas dalam ilmu hukum dengan meneliti bahan pustaka atau penelitian ke perpustakaan. Penelitian hukum yang berdasarkan pada literatur-literatur, teori-teori hukum dan peraturan perundang-undangan yang berkembang di masyarakat dari yang paling tinggi hingga yang paling rendah. Terhadap permasalahan yang terdapat dalam penelitian ini akan dikaji dari ketentuan-ketentuan hukum yang terkait dan mengaturnya kemudian dianalisis untuk melakukan penemuan hukum terkait dengan permasalahan hukum pada aturan tersebut.⁵

³ Wilfridus Embu, "Diakses Dari <https://www.merdeka.com/uang/per-6-desember-2018-penerimaan-cukai-capai-rp-12651-triliun.html> Pada Tanggal 12 Desember 2008."

⁴ Ihsanuddin, "Diakses Dari <https://nasional.kompas.com/read/2018/09/18/13462581/jokowi-teken-perpres-cukai-rokok-bisatutup-defisit-bpjs-kesehatan-pukul-9.03-wib>."

⁵ Peter Mahmud Marzuki, "Penelitian Hukum, Prenada Media" (Jakarta, 2005).

Selain itu penulis juga menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statue approach*) yaitu pendekatan yang menggunakan peraturan perundang-undangan positif sebagai media analisa. Serta menggunakan pendekatan konsep (*conceptual approach*) yaitu pendekatan yang menggunakan konsep-konsep hukum sebagai titik tolak melakukan analisis terhadap permasalahan-permasalahan hukum yang terjadi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Peraturan tentang Pajak Berganda Rokok Dalam Pemanfaatan Nasional Pembayaran Asuransi Kesehatan Negara memiliki 4 fungsi dalam sistem ekonomi menurut konsep negara kesejahteraan⁶:
 - a. negara sebagai penjamin (penyedia)
 - b. negara sebagai pengatur
 - c. negara sebagai pelaku ekonomi (entrepreneur)
 - d. negara sebagai pengawas (umpire)

Fungsi negara sebagai penjamin dalam kaitannya dengan konsep kesejahteraan negara, dalam kapasitas ini negara bertanggung jawab untuk menyediakan dan menyediakan sosial jasa dalam memberikan kelonggaran atau kebebasan kekuatan ekonomi. Berkaitan dengan jaminan kesehatan nasional, Indonesia memiliki fungsi sebagai penjamin. Negara Indonesia sebagai penjamin tentu saja wajib memberikan kesehatan asuransi bagi rakyatnya. Asuransi Kesehatan adalah jaminan berupa kesehatan perlindungan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar kesehatan iuran asuransi atau yang iuran asuransinya dibayar oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dibuat oleh BPJS Kesehatan, merupakan bukti bahwa Indonesia menerapkan konsep negara kesejahteraan. Ini lahir melalui Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Nasional Sistem Keamanan (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Sosial Badan Penyelenggara Keamanan yang merupakan amanat amandemen UUD 1945 Konstitusi dalam rangka memajukan kesejahteraan umum, mengembangkan sistem jaminan sosial bagi semua orang dan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak. Dan beton pelaksanaan Pasal 34 ayat (3) yang menyatakan bahwa negara mempunyai tanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan dan pelayanan publik yang layak fasilitas. Oleh karena itu, seluruh warga negara Indonesia ditargetkan menjadi BPJS peserta sebagai jaminan kesehatan nasional tahun 2019.⁷ Pembiayaan jaminan kesehatan nasional dapat bersumber dari rokok. Rokok didasarkan pada Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2007 tentang Cukai dan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2007 tentang Cukai Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (PDRD) diambil dua kali.

Kedua undang-undang tersebut mengatur besaran pajak dan cukai rokok. Jadi, Rokok Pajak dan Cukai adalah dua hal yang berbeda. Hal ini berpotensi menimbulkan double pajak atau pajak ganda atas rokok itu sendiri. Pajak rokok adalah pungutan atas cukai yang dipungut oleh pemerintah. Sementara itu, Cukai Rokok adalah pungutan yang dipungut oleh Negara atas rokok dan hasil tembakau lainnya produk, termasuk rokok, cerutu, dan rokok daun. Dengan demikian,

⁶ Wolfgang Friedman, *The State and the Rule of Law in A Mixed Economy* (Stevens & Sons, 1971).

⁷ Nurhayati, "Diakses Dari [Http://Bangka.Tribunnews.Com/2017/06/22/Target-Pemerintah-1januari-2019-Semua-Wni-Harus-Punya-Jkn-Kis-Pada-Pukul-20.30](http://Bangka.Tribunnews.Com/2017/06/22/Target-Pemerintah-1januari-2019-Semua-Wni-Harus-Punya-Jkn-Kis-Pada-Pukul-20.30)."

Pajak Rokok dan Cukai Rokok merupakan dua hal yang berbeda dalam hal tata cara pemungutannya dan menandatangani mereka.

Artinya, jika seorang perokok merokok satu batang rokok, maka setiap batang rokok akan dikenakan biaya dua kali. Yang pertama adalah Cukai Rokok itu sendiri dan yang kedua adalah Pajak Rokok. Pajak Rokok dan Cukai Rokok juga dapat dialokasikan untuk dana kesehatan melalui Dana Bagi Hasil Tembakau (DBH-CHT) mengingat ketentuan Pasal 2 ayat (2) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 222/PMK/0.7/2017 tentang Penggunaan, Pemantauan, dan Evaluasi Penerimaan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau yang diprioritaskan DBH-CHT-nya mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional sekurang-kurangnya 50% dari DBH-CHT diterima oleh setiap daerah penghasil tembakau. Namun, BPJS Kesehatan juga mengalami defisit anggaran. Oleh karena itu, Presiden mengeluarkan kebijakan yang berfungsi untuk menutup defisit anggaran yang diterima BPJS senilai 16,2 triliun. Presiden ini Peraturan ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan di bidang jaminan kesehatan nasional bagi masyarakat Orang Indonesia. Pemanfaatan dana cukai untuk kesehatan juga diperhatikan dikeluarkan dalam keadaan yang cukup darurat, mengingat defisit yang dialami oleh BPJS cukup besar, maka untuk mengatasi masalah tersebut dikeluarkan Perpres ini dikeluarkan dengan tujuan untuk mengutamakan kepentingan masyarakat dalam bidang kesehatan sektor.

Penggunaan rokok sebagai pembiayaan dalam pembayaran jaminan kesehatan nasional di selain Menteri Keuangan juga diatur, yaitu dalam Peraturan Presiden Peraturan Nomor 82 Tahun 2018 yang mengatur Pasal 99 yang menyebutkan bahwa daerah pemerintah wajib mendukung penyelenggaraan jaminan kesehatan program melalui iuran dari pajak rokok sebagai bagian dari hak masing-masing wilayah/provinsi. /kabupaten/kota. Mengingat Pasal 31 UU No 28 Tahun 2009 mengatur bahwa penerimaan pajak rokok, baik untuk provinsi maupun kabupaten/kota, dialokasikan paling sedikit lima puluh persen untuk mendanai pelayanan kesehatan masyarakat.

2. Dampak Kebijakan Penggunaan Cukai Rokok Bagi Masyarakat Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional

Fungsi regular pajak adalah sebagai sarana untuk mendorong atau menghambat mencapai tujuan di luar bidang keuangan negara. Dengan fungsi reguler, pemerintah dapat mengatur pertumbuhan ekonomi melalui kebijakan pajak. Dengan fungsi dari mengatur, pajak digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan. Tujuan pengenaan cukai rokok adalah untuk mengurangi jumlah perokok di Indonesia. Mengingat rokok itu tidak bisa dilarang begitu saja. Apalagi masalah tentang rokok adalah tentang kehidupan banyak orang seperti petani tembakau, pabrik rokok, dan beberapa acara nasional yang sponsornya adalah perusahaan rokok. Diharapkan jumlah perokok akan berkurang jika cukai diberlakukan dan jika ada kenaikan cukai rokok, diharapkan ke depannya mengurangi jumlah perokok.

Namun, jumlah perokok di Indonesia cenderung menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Bahkan prevalensi perokok di atas 15 tahun adalah cukup tinggi. Data Riskesdas 2018 menunjukkan jumlah perokok berusia di atas 15 tahun sebesar 33,8%. Dari jumlah tersebut, 62,9% adalah laki-laki dan 4,8% perempuan.⁸ Peningkatan jumlah tersebut perokok disertai dengan peningkatan proporsi penyakit yang disebabkan oleh merokok. Beberapa di antaranya adalah hipertensi, stroke, diabetes, penyakit jantung, dan kanker. Padahal, penerapan cukai rokok seperti

⁸ Ayobandung.com, "Diakses Dari <https://www.ayobandung.com/read/2018/11/19/40692/jumlah-perokok-di-indonesia-meningkat-setiap-tahun-pada-tanggal-13-desember-2022>."

biasa ada tujuannya mengurangi jumlah perokok tidak efektif. Pemaksaan rokok cukai dan kenaikan cukai rokok tidak memberikan dampak yang efektif mengurangi jumlah perokok. Jumlah perokok meningkat dari tahun ke tahun ke tahun. Fungsi pajak sebagai budgetair justru lebih tepat untuk cukai rokok.

Penerimaan negara diperoleh hanya dari Cukai Rokok per 6 Desember 2018 terdiri dari cukai rokok sebesar Rp. 120,62 triliun dari target Rp. 148,23 triliun.⁹ Tentu saja, pemerintah akan mengalami kerugian besar jika tidak mengumpulkan pajak dari cukai yang dikenakan pada rokok. Mengingat banyaknya sektor yang membutuhkan pembiayaan dari sektor cukai rokok. Terutama bidang kesehatan. Namun, ada sejumlah ironi di belakang kebijakan BPJS Kesehatan dengan cukai rokok. Peningkatan di jumlah penderita akibat konsumsi rokok berdampak pada peningkatan beban kesehatan negara. Bahkan BPJS Kesehatan mengalami defisit hingga 16,5 triliun pada tahun 2018 akibat banyaknya peserta yang sakit. Pemerintah juga sudah mulai melirik Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau untuk menutupinya defisit. Dapat dilihat bahwa metode ini untuk mengobati orang sakit tetapi dengan memanfaatkannya warga untuk membuat mereka lebih sakit. Karena menggali dana cukai rokok untuk menutup BPJS artinya pemerintah mengimbau warganya untuk merokok. Ini berarti bahwa pemerintah menganjurkan masyarakat untuk sakit karena konsumsi rokok. Oleh karena itu, pemerintah ke depan harus secara bertahap mengurangi penggunaan rokok cukai sebagai penyumbang dana terbesar untuk jaminan kesehatan nasional.

Korban rokok menimbulkan beban biaya yang sangat besar, terutama non penyakit menular akibat paparan asap rokok. Jantung dan ginjal, stroke, semua ini menyedot lebih dari 70 persen dana yang dikelola BPJS.¹⁰ Jadi, tidak ada keseimbangan antara cukai rokok yang masuk dengan penyakit disebabkan oleh rokok. Karena rokok mengandung lebih dari 4000 zat berbahaya bahan kimia dan sekitar 60 di antaranya bersifat karsinogen atau menyebabkan kanker. Kebiasaan merokok di Indonesia telah membunuh sedikitnya 235.000 orang setiap tahun.¹⁰ Mustahil bayangkan berapa banyak kerugian materi yang diakibatkan oleh rokok dan berapa banyak uang yang dimiliki dihabiskan untuk pengobatan penyakit yang disebabkan oleh merokok.

3. Implementasi Kebijakan Penggunaan Cukai Rokok sebagai Pembiayaan jaminan kesehatan nasional di Indonesia

Kesehatan merupakan faktor kebutuhan utama yang harus didapatkan oleh masyarakat sebagai warga. Mengingat kutipan "Mencegah lebih baik daripada mengobati". Ini menjadi rujukan bagi negara sebagai motor penggerak dalam menjamin kesehatan warganya untuk membayar lebih banyak perhatian. Karena fungsi negara adalah sebagai pengawas (umpires). Dia Tak bisa dipungkiri bahwa Indonesia, sebagai negara terkaya dengan jumlah penduduk terbanyak penduduk, mengambil jalan pintas dengan mengeluarkan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dibuat oleh BPJS Kesehatan. Tujuannya agar kesehatan masyarakat dapat terjamin dan dipelihara. Sebenarnya JKN ini merupakan bagian dari Universal Health Coverage (UHC) program yang dimulai oleh Indonesia pada tahun 2014. UHC adalah pendanaan kesehatan masyarakat skema yang dipromosikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). SIAPA) untuk dicapai ekuitas dalam perawatan kesehatan dan memberikan perlindungan finansial bagi masyarakat. Mengingat

⁹ Wilfridus Embu, "Diakses Dari <https://www.merdeka.com/uang/per-6-desember-2018-penerimaan-cukai-capai-rp-12651-triliun.html> Pada Tanggal 12 Desember 2008."

¹⁰ Dian Maharani, "Penyakit Terkait Rokok Paling Banyak Sedot Dana BPJS' Pada Tanggal 20 Oktober 2018 Pukul 12.57 WIB."

Indonesia adalah negara berkembang, bahkan pendapatan per kapita mengalami penurunan atau pasang surut setiap tahunnya, sehingga mengalami kesulitan dalam pembiayaan kesehatan. Sehingga dalam pelaksanaannya, JKN menghadapi banyak kendala, salah satunya salah satunya adalah defisit pendanaan.

Karena Indonesia adalah bagian dari ASEAN, dimana di buku berjudul reformasi cukai; kasus ASEAN yang diterbitkan oleh pajak Internasional dan pusat investasi (ITIC), ada penjelasan tentang kedaulatan pajak nasional. Artinya, setiap negara di kawasan ASEAN memiliki kedaulatan penuh menentukan sistem cukai terbaik untuk setiap negara. Meski begitu, seperti dilansir DDTIC News, pada intinya cukai memang dirancang untuk itu memenuhi berbagai tujuan. Seperti meningkatkan penerimaan negara, untuk kesehatan, lingkungan, ekonomi, dan tujuan pekerjaan. Untuk mengatasi masalah deficit dana, pemerintah Indonesia telah memilih untuk menggunakan cukai rokok sebagai sumber dana yang dialokasikan.

Menurut pengamat pajak Yustinus Prastowo, pemerintah melalui Menteri Kesehatan mengeluarkan Permenkes No. 53/2017 yang mengatur 75% dari mengalokasikan, 50% dari cukai rokok untuk pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional. Jadi bahwa mekanisme penggunaan DBH CHT digunakan oleh daerah sekurang-kurangnya 50% untuk mendukung program JKN. Misalnya seperti untuk fasilitas dan pelayanan kesehatan pembangunan kapasitas. (JKN) pemerintah mengklaim tidak perlu daerah persetujuan. Di sisi lain, alokasi pajak rokok untuk kepentingan masyarakat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dinilai sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku. Dengan diterapkannya kebijakan penggunaan cukai rokok sebagai pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia, hal ini mengakibatkan kenaikan tarif cukai hasil tembakau (CHT) atau cukai rokok. telah mengambil berlaku pada tanggal 1 Februari 2021 yang lalu. Dan tarif cukai rokok yang dinaikkan adalah 12,5%. Kenaikan tarif cukai rokok sebesar 12,5% ternyata telah terjadi ditolak oleh petani tembakau, mengingat saat ini kita sedang dalam masa pandemi COVID-19 kondisi, di mana segala sesuatu terbatas dalam segala hal.

Ternyata bukan hanya petani yang menolak kenaikan cukai rokok tarif 12,5%, namun pengusaha rokok juga memprotes cukai rokok kecepatan. Karena menurut mereka ketentuan ini dianggap menambah maraknya rokok ilegal. Sri Mulyani Indrawati menegaskan dan mengimbau Direktorat Jenderal Bea dan Cukai untuk lebih menindak illegal rokok. Pemerintah juga menetapkan tarif cukai dengan tujuan untuk memperoleh anggaran yang akan digunakan sebagai pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional. Meninjau dan mempertimbangkan berbagai hal mulai dari sisi kesehatan, tingkat merokok masyarakat khususnya ibu dan anak yang terus meningkat hingga saat ini itu merembet ke kondisi keuangan negara. Namun dibalik itu, penggunaan cukai rokok sebagai pembiayaan Nasional Asuransi Kesehatan di Indonesia tidak bertahan lama dalam artian tidak berkelanjutan dalam jangka panjang. Karena diskontinuitas ini terutama disebabkan oleh dampak buruk penggunaan rokok terhadap kesehatan. Yang pada gilirannya menambah beban biaya kesehatan. Dan oleh dampak sosial ekonomi yang juga membebani anggaran pemerintah.

4. KESIMPULAN

Pemanfaatan pungutan rokok untuk dana kesehatan termasuk dalam rangkap dua perpajakan, yaitu pajak rokok yang menjadi kewenangan pemerintah daerah memungut dan memungut cukai rokok yang menjadi kewenangan pemerintah pusat mengumpulkan. Namun, mengingat BPJS mengalami defisit, Presiden Peraturan Nomor 82 Tahun 2018 menjadi landasan hukum agar Pemerintah Daerah diperlukan untuk mendukung pelaksanaan program jaminan

kesehatan melalui kontribusi dari pajak rokok sebagai bagian dari hak masing-masing daerah/provinsi/kabupaten/kota sebesar 75% dari 50% pajak rokok yang diterima. Fungsi pajak sebagai regular dalam pengenaan cukai rokok tidak efektif karena tidak mengurangi jumlah perokok. Dari waktu ke waktu jumlah perokok meningkat meskipun cukai rokok diberlakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari Nugroho. "Diakses Dari [Http://Jogja.Tribunnews.Com/2018/04/17/Perokok-Aktif-Di-Indonesia-Capai-60-Juta-Orang-70-Persennya-Warga-Miskin-Dan-Anak-Anak](http://Jogja.Tribunnews.Com/2018/04/17/Perokok-Aktif-Di-Indonesia-Capai-60-Juta-Orang-70-Persennya-Warga-Miskin-Dan-Anak-Anak) Pada Tanggal 18 Oktober Pukul 9.28 WIB."
- Ayobandung.com. "Diakses Dari [Https://Www.Ayobandung.Com/Read/2018/11/19/40692/Jumlah-Perokok-Di-Indonesia-Meningkat-Setiap-Tahun](https://Www.Ayobandung.Com/Read/2018/11/19/40692/Jumlah-Perokok-Di-Indonesia-Meningkat-Setiap-Tahun) Pada Tanggal 13 Desember 2022."
- Dian Maharani. "" 'Penyakit Terkait Rokok Paling Banyak Sedot Dana BPJS' Pada Tanggal 20 Oktober 2018 Pukul 12.57 WIB."
- Friedman, Wolfgang. *The State and the Rule of Law in A Mixed Economy*. Stevens & Sons, 1971.
- Ihsanuddin. "Diakses Dari [Https://Nasional.Kompas.Com/Read/2018/09/18/13462581/Jokowi-Teken-Perpres-Cukai-Rokok-Bisatutup-Defisit-Bpjs-Kesehatan](https://Nasional.Kompas.Com/Read/2018/09/18/13462581/Jokowi-Teken-Perpres-Cukai-Rokok-Bisatutup-Defisit-Bpjs-Kesehatan) Pukul 9.03 WIB."
- Marzuki, Peter Mahmud. "Penelitian Hukum, Prenada Media." Jakarta, 2005.
- Nurhayati. "Diakses Dari [Http://Bangka.Tribunnews.Com/2017/06/22/Target-Pemerintah-1januari-2019-Semua-Wni-Harus-Punya-Jkn-Kis](http://Bangka.Tribunnews.Com/2017/06/22/Target-Pemerintah-1januari-2019-Semua-Wni-Harus-Punya-Jkn-Kis) Pada Pukul 20.30."
- Wilfridus Embu. "Diakses Dari [Https://Www.Merdeka.Com/Uang/per-6-Desember-2018-Penerimaan-Cukai-Capai-Rp-12651-Triliun.Html](https://Www.Merdeka.Com/Uang/per-6-Desember-2018-Penerimaan-Cukai-Capai-Rp-12651-Triliun.Html) Pada Tanggal 12 Desember 2008."
- "Pasal 1 Ayat (5) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2010 Tentang Larangan Merokok" (n.d.).