

June 2019

CUKAI ROKOK TINGGI: MENUJU INDONESIA SEHAT BADAN DAN SEHAT FISKAL

Pesan Kunci:

- Prevalensi merokok di Indonesia naik terus dan berada pada titik yang sangat mengkhawatirkan bagi kualitas kesehatan nasional. Instrumen pengendalian konsumsi merokok belum efektif karena kebijakan pajak dan cukai rokok terlalu rendah.
- Rokok menjadi pengeluaran rumah tangga kedua terbesar setelah beras dan mengakibatkan rendahnya investasi rumah tangga pada tumbuh kembang anak yang mana membuat gizi dan nutrisi anak tidak terpenuhi serta lebih berisiko mengalami stunting.
- Rokok salah satu penyebab penyakit katastrofik yang menyedot biaya pelayanan kesehatan mencapai 30 persen dari total biaya pelayanan kesehatan JKN.



www.freepik.com/free-photo/close-up-male-hand-breaking-cigarettes-with-his-fist_3836231.htm

Mengendalikan Konsumsi Tembakau

Prevalensi merokok di kalangan orang dewasa di Indonesia semakin meningkat, dari 33 persen pada 2000 menjadi 39 persen pada 2016. Kondisi ini menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan prevalensi merokok tertinggi di dunia (WHO, 2018). Andil pemerintah dalam pembatasan dan pengendalian konsumsi rokok sangatlah menentukan tinggi rendahnya prevalensi merokok. Namun, sampai saat ini Indonesia belum meratifikasi Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) sebagai sebuah komitmen global untuk meningkatkan standar kesehatan masyarakat melalui pengendalian konsumsi tembakau yang disepakati oleh negara-negara anggota World Health Organization (WHO).

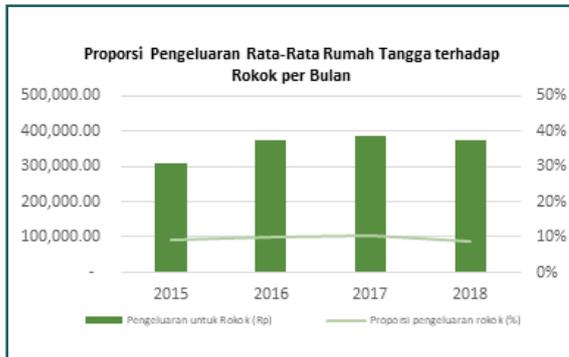
FCTC bertujuan melindungi generasi sekarang dan masa depan dari dampak konsumsi rokok. FCTC mendorong negara peserta konvensi FCTC untuk mengambil langkah-langkah yang kuat, sungguh-sungguh dan memuat standar minimal dari konvensi tersebut. Indonesia adalah salah satu dari sembilan negara di dunia yang belum meratifikasikan FCTC, Indonesia satu-satunya negara di Asia Pasifik yang belum meratifikasi FCTC dan Indonesia satu-satunya negara anggota Organisasi Konferensi Islam (OKI) yang belum meratifikasi FCTC.

Pemerintah Indonesia beralasan bahwa kebijakan pembatasan konsumsi tembakau yang drastis akan berdampak buruk bagi perekonomian nasional, mengancam kelangsungan hidup petani tembakau, mengancam kepentingan pemilik industri rokok dan pekerja industri rokok. Sementara itu, dampak buruk konsumsi rokok terhadap menurunnya kemampuan daya beli kelompok miskin atas komoditas pokok dan nutrisi kurang menjadi pertimbangan bagi pemerintah dalam kebijakan pengendalian konsumsi tembakau dan rokok. Padahal, penerapan kebijakan pembatasan rokok yang lemah akan semakin mencengkram ekonomi kelompok miskin. WHO (2018) menyatakan bahwa beban kesehatan yang diakibatkan oleh konsumsi rokok menyebabkan rumah tangga jatuh ke dalam jurang kemiskinan.

Rokok dan Konsumsi Rumah Tangga

Konsumsi rokok rumah tangga di Indonesia dapat dikatakan lebih tinggi daripada konsumsi barang primer lainnya. Perkumpulan Prakarsa (2019) menyatakan bahwa pada 2015 rokok adalah pengeluaran rumah tangga terbesar kedua setelah beras dan tiga hingga lima kali lebih banyak daripada pendidikan. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan (2018), konsumsi rokok lebih tinggi daripada konsumsi telur dan susu. Lebih lanjut, berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional

(Susenas) menunjukkan bahwa rata-rata pengeluaran rumah tangga terhadap rokok per bulan mencapai 10 persen dari pengeluaran total konsumsi rumah tangga, hampir setara dengan konsumsi padi-padian yang sebesar 11 persen.



Sumber: Susenas, diolah oleh Prakarsa (2019)

Tingginya pengeluaran rokok rumah tangga mengakibatkan proporsi untuk konsumsi kebutuhan primer lainnya menjadi rendah. Hal ini dapat mempengaruhi kemampuan rumah tangga untuk mendukung tumbuh kembang anak termasuk tidak tercukupinya kebutuhan gizi dan nutrisinya. Studi yang dilakukan oleh Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia (PKJS-UI) mengklaim bahwa pengeluaran untuk konsumsi rokok menyebabkan kebutuhan gizi dan nutrisi anak tidak tercukupi sehingga lebih berisiko mengalami stunting. Stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan anak lebih rendah daripada rata-rata seusianya. Stunting berkaitan dengan rendahnya intelegensi sehingga akan mempengaruhi produktivitas di masa depan.

Kerugian Negara akibat Konsumsi Rokok



unsplash.com/photos/7USMFYqt1NI

Kerugian yang ditimbulkan akibat merokok mencapai 600 triliun rupiah per tahun atau setara dengan seperempat Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Kemenkes, 2017). Angka ini dihitung berdasarkan total kehilangan tahun produktif (morbiditas, disabilitas dan kematian dini), belanja kesehatan dan belanja rokok. Lebih lanjut, dampak langsung akibat rokok sebagian besar

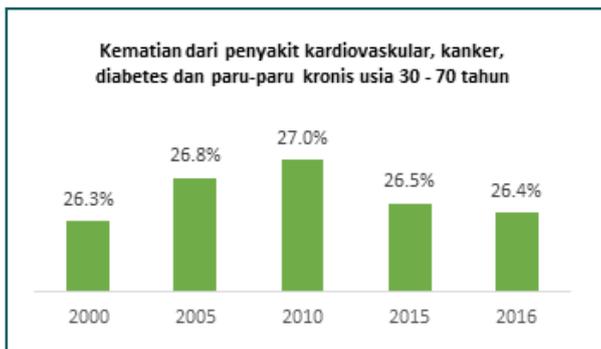
ditanggung oleh negara melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Saat ini BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara program JKN mengalami defisit. Menurut Idris (2019) salah satu penyebab defisit adalah membengkaknya biaya pelayanan penyakit kronis atau katastrofik. Perlu diketahui bahwa konsumsi rokok merupakan salah satu penyebab seseorang menderita penyakit katastrofik seperti kardiovaskular, kanker, diabetes, paru-paru kronis, dan lain-lain.

Pada 2017 biaya pelayanan kesehatan untuk penyakit katastrofik mencapai 18 triliun rupiah atau menghabiskan 30 persen dari total biaya perawatan kesehatan (BPJS Kesehatan, 2018). Sementara itu, di negara-negara di mana kontrol tembakau sudah baik, biaya perawatan kesehatan yang berkaitan dengan merokok sekitar 6-15 persen dari biaya perawatan secara keseluruhan. Jika ditilik pada profil peserta JKN yang ditabulasikan melalui data Susenas, maka jumlah peserta JKN yang merokok mengalami peningkatan dari 10 persen pada 2015 menjadi 45 persen pada 2017. Meskipun disebabkan karena kepesertaan yang terus meningkat setiap tahunnya, namun jumlah peserta yang merokok juga semakin meningkat. Akibatnya, terdapat indikasi bahwa sebenarnya peserta yang menderita penyakit katastrofik dan menggunakan fasilitas JKN merupakan perokok.



Sumber: Susenas, diolah oleh Prakarsa (2019)

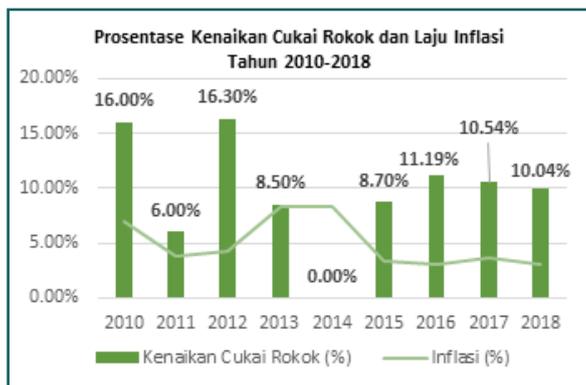
Konsumsi rokok merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi. WHO (2018) menyatakan bahwa secara global konsumsi rokok mengakibatkan 7 juta kematian di mana 890 ribu di antaranya merupakan perokok pasif. Di antara negara ASEAN, angka kematian akibat rokok di Indonesia adalah yang tertinggi yaitu mencapai 194 ribu dibandingkan Filipina 107 ribu, Thailand 75 ribu dan Myanmar 61 ribu (Tan, YL, and Dorotheo, 2018). Beban penyakit katastrofik di Indonesia tidak bisa dianggap remeh. Angka kematian yang disebabkan oleh penyakit tersebut mencapai 73 persen dari keseluruhan dan akan meningkat setiap tahunnya (WHO, 2018). Penyakit-penyakit penyebab kematian yang diakibatkan oleh rokok seperti penyakit kardiovaskular (jantung dan stroke), kanker, diabetes dan paru-paru kronis masih menjadi penyebab kematian nomor satu di Indonesia.



Sumber: World Health Organization, 2018

Kematian dari penyakit katastrofik mengalami tren yang menurun sejak 2010 walaupun tidak signifikan. Tetapi, angka tersebut masih diatas rata-rata dari total kematian dari penyakit katastrofik secara global. WHO (2018) menyatakan bahwa prevalensi merokok berbanding lurus dengan penderita penyakit katastrofik.

Di sisi pembiayaan kesehatan, saat ini pemerintah sedang berupaya untuk menutup beban defisit JKN melalui penggunaan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) melalui Peraturan Menteri Keuangan Nomor 222/PMK.07/2017. Namun, kebijakan ini lebih mencerminkan kebijakan ala "pemadam kebakaran" dibandingkan sebagai kebijakan ala perencanaan kebijakan publik karena belum menyangkut inti dari intinya permasalahan pembiayaan kesehatan dan kaitannya dengan konsumsi rokok. Berdasarkan data dari Kementerian Keuangan, kenaikan tarif cukai mengalami penurunan dari tahun 2016-2018 dimana fluktuasi tersebut mengikuti laju inflasi.



Sumber: BPS dan Kemenkeu, diolah oleh Prakarsa (2019)

Salah satu regulasi yang paling efektif untuk mengendalikan konsumsi rokok dan penurunan pembiayaan kesehatan yang diakibatkan oleh perilaku konsumsi rokok adalah dengan instrumen fiskal atau cukai. Kebijakan cukai rokok yang tinggi dapat menurunkan prevalensi secara signifikan dan menjaga penerimaan negara dari cukai. Optimalisasi tarif cukai sebagai upaya menurunkan prevalensi merokok belum dilakukan secara segera dan optimal. Tarif cukai yang ada saat ini belum berhasil menurunkan daya beli masyarakat untuk membeli satu kemasan rokok karena sekadar

menyesuaikan tingkat inflasi atau inkremental. Kita butuh kenaikan cukai rokok yang signifikan sehingga dapat mengubah kebiasaan konsumsi orang atas rokok dan produk tembakau lainnya.

Rekomendasi Kebijakan

- Pemerintah harus menaikkan pajak atau cukai rokok dan produk olahan tembakau lainnya secara signifikan pada tahun 2020. Kenaikan cukai rokok yang incremental tidak akan memberikan efek langsung terhadap penurunan prevalensi perokok di Indonesia. Dengan cukai rokok tinggi maka harga rokok akan sulit dijangkau oleh kelompok miskin dan anak-anak. Dengan demikian, diharapkan akan berdampak pada turunnya prevalensi merokok dan meningkatnya kemampuan daya beli rumah tangga pada komoditas pokok dan nutrisi.
- Pada jangka pendek, pemerintah pusat pada tahun 2020 harus menaikkan cukai rokok pada angka optimum -- dari harga di tingkat konsumen -- sebesar 57% sebagaimana amanat UU No 39/2007. Perlu diketahui, berdasarkan studi Prakarsa (2018), saat ini persentase tarif cukai rokok dari harga di tingkat konsumen baru sebesar 40%.
- Pada jangka menengah, pemerintah harus segera meratifikasi FCTC menjadi undang-undang dan pemerintah harus melakukan penyederhanaan pengaturan tarif cukai rokok dan produk turunan tembakau lainnya. Merujuk pada hasil rekomendasi WHO, maka tarif cukai yang sederhana itu persentasenya antara 70%-75% dari harga di tingkat konsumen.
- Untuk mengatasi persoalan defisit pembiayaan JKN, maka pemerintah harus menjalankan kebijakan *earmarking* penerimaan dari cukai rokok untuk pembiayaan JKN. Pemerintah pusat dapat meminta secara sungguh-sungguh kepada pemerintah daerah untuk melakukan pengaturan dan menjalankan kebijakan *earmarking fiscal* untuk pembiayaan JKN. Sebagaimana kita ketahui, salah satu penyebab defisit JKN adalah adanya alokasi yang tinggi untuk pengobatan penyakit katastrofik termasuk yang diakibatkan oleh konsumsi rokok, maka pemerintah perlu memadukan kebijakan *earmarking fiscal* dengan kebijakan pengendalian konsumsi tembakau dari sisi non-fiskal, beberapa upaya non-fiskal antara lain:
 - Penetapan kawasan bebas rokok secara massif dengan melibatkan seluruh aktor (swasta, organisasi masyarakat dan pemerintah daerah) sehingga semua pihak mempunyai tanggung-jawab pengendalian konsumsi rokok di wilayahnya masing-masing;
 - Pemerintah pusat perlu memasukkan "tidak merokok" menjadi salah satu persyaratan tambahan bagi rumah tangga penerima Program

Keluarga Harapan (PKH) karena PKH merupakan program bantuan tunai bersyarat (*conditional cash transfer*);

iii. Pengaturan iklan rokok dan produk tembakau lainnya secara lebih ketat.

Penanggungjawab Pelaksana:

Ah Maftuchan

Perkumpulan Prakarsa Executive Director

Ditulis oleh :

- Adrian Chrisnahutama
- Eka Afrina Djamhari
- Herni Ramdhaningrum
- Ah Maftuchan
- Rahmanda Muhammad Thariq

PRAKARSA Policy Brief adalah analisis dan rekomendasi kebijakan independent tentang berbagai hal krusial yang berkaitan dengan pembangunan dan kesejahteraan.



P R A K A R S A
Welfare Initiative for Better Societies

Jl. Rawa Bambu I Blok A No.8-E
Pasar Minggu, Jakarta Selatan
Indonesia 12520

Phone +6221 781 1798
Fax +6221 781 1897
perkumpulan@theprakarsa.org

Perkumpulan Prakarsa adalah institusi independent yang bergerak dalam bidang riset dan produksi pengetahuan, pengembangan kapasitas dan advokasi kebijakan yang berkaitan dengan pembangunan dan kesejahteraan

Pembaca dipersilakan mengutip atau mereproduksi **Prakarsa Policy Brief** dengan menyebut sumber aslinya asalkan tidak untuk kepentingan komersial. Pandangan tulisan merupakan cerminan pemikiran dari penulis.

www.theprakarsa.org

References

Badan Pusat Statistik. 2018.

Idris, Fachmi. 2019. Tantangan dan kesiapan BPJS Kesehatan untuk menjaga kesinambungan program JKN-KIS. BPJS Kesehatan: Jakarta.

Kementerian Keuangan. 2017.

Kementerian Kesehatan. 2017. Health Economic Cost of Tobacco in Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB): Jakarta

Tan YL and Dorotheo U. 2018. The Tobacco Control Atlas: ASEAN Region, Fourth Edition, September 2018. Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA), Bangkok. Thailand.

PRAKARSA. 2019. The Illicit Cigarette Trade in Indonesia. Perkumpulan Prakarsa, Jakarta.

PKJS-UI. 2018. Efek konsumsi Rokok terhadap Kemiskinan dan Kejadian Stunting di Indonesia. Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia (PKJS-UI): Depok.

Survey Sosial Ekonomi Nasional 2015, 2016, 2017, 2018.

Tobacco Control Support Centre. 2015

World Health Organization. 2018. Global Health Observatory Data Repository. <http://apps.who.int/ghodata/>

komunitaskretek.or.id/wp-content/uploads/2018/06/kretekus-simbah-820x500.jpg

unsplash.com/photos/7USMFYqt1NI

Disclaimer:

Ringkasan kebijakan ini disusun untuk membangun kesadaran publik mengenai bahaya konsumsi rokok bagi kesehatan sendiri dan keluarga dan untuk mendorong keberanian pembuat kebijakan untuk menerapkan kebijakan cukai rokok tinggi serta *earmarking fiscal* dari cukai rokok untuk pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Ringkasan kebijakan ini diharapkan dapat dijadikan bahan diskusi tentang bagaimana kontrol terhadap konsumsi rokok ditingkatkan melalui optimalisasi instrumen kebijakan fiskal dan non-fiskal secara padu. Dengan momentum hari anti tembakau sedunia pada 31 Mei 2019, Prakarsa Policy Brief ini kami luncurkan. Prakarsa Policy Brief ini dapat dilaksanakan berkat dukungan Brot fur die Welt (BfdW) kepada Perkumpulan PRAKARSA.