

---

---

## Pajak Rokok Dalam Kebijakan Anggaran Kesehatan Di Provinsi Jawa Barat

<sup>1</sup>Rizki Rusmana Putra

<sup>1</sup>UIN Sunan Gunung Djati Bandung; rizkiruz11@gmail.com

### Abstract

Taxes are the country's largest source of income. Cigarettes are one of the goods that are subject to excise, and the results of cigarette excise are included in taxes for the region. The regulation on cigarettes has two opposite sides and traps in quite a dilemma. On the one hand, the cigarette tax provides a significant income for a region. Still, on the other hand, the government must also be responsible for the negative impact of cigarettes on the health of its consumers, which increases the budget for health facilities. In regulation, cigarette taxes that enter local government revenues apply a minimum of 50% to enter health service funding. This research was conducted at the Regional Revenue Agency (BAPENDA) of West Java Province and the West Java Provincial Health Office. This research uses descriptive research methods and a qualitative approach. The use of cigarette taxes in West Java has been appropriate for the inclusion of cigarette tax results in the health budget, but the disbursements are still not optimal. The West Java Health Office focuses on the fulfilment of medical devices to deal with the harmful effects of smoking on society. Meanwhile, local governments should be better at absorbing the budget from cigarette taxes to be effective and efficient in their use. Then there needs to be socialization to the public regarding the special cigarette tax allocation for the health budget.

**Keywords:** *Public Policy, Local Government, Tax cigarettes, Earmarked tax, Health Service*

### Pendahuluan

Suatu negara dapat berkembang dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya melalui penerimaan dari sektor pajak merupakan sumber pendapatan terbesar negara. Kebijakan desentralisasi fiskal adalah salah satu dukungan untuk pemerintah daerah agar dapat mengelola dana yang diberikan pemerintah pusat dalam rangka mendorong pelayanan dan kemandirian daerah sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku, sebagaimana dalam Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

Berdasarkan Undang-Undang Nomer 28 Tahun 2009 Pajak merupakan pungutan dari rakyat kepada kas negara yang berdasarkan undang-undang sehingga kebijakan pemungutannya dapat dilakukan secara paksa dengan balasan jasa yang secara tidak langsung. Rokok merupakan salah satu hasil proses produksi dari hasil tanaman tembakau yang memiliki salah satu efek kecanduan bagi yang mengonsumsinya, industri rokok sampai saat ini masih terus berkembang pesat. Perilaku merokok sudah menjadi kebiasaan bagi masyarakat Indonesia. Besaran harga rokok dan kenaikan tarif cukai tembakau dapat mempengaruhi tingkat konsumsi rokok yang semakin tinggi. Jumlah perokok di Jawa Barat meningkat dari tahun ke tahun hal ini disebabkan jumlah penduduk yang semakin meningkat pula, dan tingkat pengguna rokok sudah merambah kepada anak usia dini yang sebetulnya belum memiliki umur

yang legal untuk merokok karena berdampak pada kesehatannya, harga rokok yang cenderung murah dapat memicu daya konsumsi masyarakat mengengah ke bawah.

Perokok aktif dalam jangka panjang dapat beresiko tinggi terkena bermacam penyakit berbahaya yang berpotensi mempercepat adanya kematian. Keterkaitan antara rokok dengan perokok pasif yaitu rokok yang dikonsumsi oleh perokok aktif dampak asap rokok selain dirasakan oleh perokok aktif juga dirasakan oleh perokok pasif. Bahkan perokok pasif lebih banyak merasakan dampak negatif dari rokok itu sendiri. Padahal perokok pasif tidak mengkonsumsi langsung rokok tersebut (Indah, 2013).

Menurut *Tobacco or Health in The European Union 2004*, dikatakan bahwa setidaknya terdapat 24 penyakit yang mematikan disebabkan oleh kebiasaan merokok. Dilihat dari uraian mengenai rokok yang berbahaya maka perlu adanya regulasi mengenai rokok dalam meninjau terjaganya aspek kesehatan masyarakat dan pengendalian dari angka konsumsi rokok itu sendiri, karena secara tidak langsung kegiatan merokok yang dilakukan masyarakat tentu menjadi ancaman bagi kesehatan dan hal ini berhubungan dengan peningkatan anggaran jika perilaku merokok tidak dikendalikan. Terlepas dari kontribusi rokok yang cukup penting, rokok juga menimbulkan perdebatan dari segi kesehatan yang dinilai buruk. Pemerintah menerapkan kebijakan pada industri rokok dengan tujuan untuk mengurangi konsumsi rokok namun tetap memperhatikan aspek ekonomi dari para industri rokok. Kebijakan yang diberlakukan atas rokok meliputi kebijakan yang berkenaan dengan kesehatan dan kebijakan cukai (Suprihanti *et al*, 2019). Jelas menjadi hal yang rumit ketika berbagai kebijakan diterapkan pada saat yang bersamaan, akan tetapi sangat penting untuk memahami efek utama secara interaktif untuk dapat merancang suatu intervensi dalam menjamin efektivitas untuk pengendalian tembakau (Bader *et al*, 2011).

Regulasi tentang rokok memiliki dua sisi yang berseberangan dan menjebak pada situasi yang cukup dilematis. Di satu sisi, industri rokok dan penjualan rokok memberikan pemasukan yang besar bagi suatu negara namun di sisi lain pemerintah juga harus bertanggung jawab atas dampak negatif rokok bagi kesehatan panikmatnya, hal ini menjadikan adanya peningkatan anggaran untuk fasilitas kesehatan (Ispriyarso, 2018). Hal ini menjadi sebuah problematika dalam suatu pemerintahan dimana pendapatan yang besar bersinggungan dengan aspek lain yang juga merupakan suatu hal penting bagi suatu negara yaitu mengenai kesehatan pada masyarakat, dengan kata lain pada regulasi ini efek positif dan negatif keduanya ikut andil dan menjadi suatu hal yang mesti dibenahi oleh pemerintah.

Berkaitan dengan hal tersebut, pemerintah harus bertanggung jawab untuk menekan angka konsumsi rokok dalam rangka menjaga kesehatan masyarakat. Salah satu solusi yang bisa diterapkan dalam mengatasi permasalahan defisit Jaminan Kesehatan Nasional dan pengendalian konsumsi rokok yaitu dengan peningkatan cukai rokok dan kemudian mengalokasikan pendapatan untuk menutupi hal tersebut, banyak negara yang sudah mulai menerapkan sistem atau kebijakan seperti ini yang juga disebut sebagai pajak dosa (Purnamasari *et al*, 2018).

Lain dari itu pengelolaan keuangan yang dihasilkan dari pemungutan atas pajak rokok harus dioptimalkan dalam penggunaannya, sebagaimana pengertiannya Pajak Daerah merupakan sumber pendapatan daerah yang penting untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan daerah (Sutedi, 2008). Dengan kata lain sesuai Undang-Undang Otonomi Daerah Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah bahwa setiap daerah baik provinsi maupun kabupaten/kota mempunyai kewenangan untuk mengurus rumah tangganya sendiri tanpa campur tangan pemerintah pusat (Said, 2008).

Pemberlakuan pajak rokok secara efektif disahkan pada tahun 2014, pada pelaksanaannya di Provinsi Jawa Barat diatur dalam Peraturan Gubernur Jawa Barat No.7 Tahun 2014. Pajak rokok adalah pungutan atas cukai rokok yang dipungut oleh pemerintah, cukai adalah pungutan negara atas barang-barang tertentu yang memiliki sifat atau karakteristik yang ditetapkan dalam Undang-undang, yang mana konsumsinya harus dikendalikan, peredarannya perlu diawasi dan dampak yang ditimbulkan memiliki efek negatif bagi masyarakat dan lingkungannya atau pemakaiannya perlu dikenakan pungutan negara demi keadilan dan keseimbangan. Seiring dengan pembaharuan regulasi tentang cukai rokok oleh menteri keuangan, menimbulkan beberapa permasalahan di antaranya mulai banyak merambahnya produksi rokok ilegal hal ini diungkap dengan adanya beberapa tindakan dari pihak yang berwenang untuk menangani kasus tersebut. Dapat dikatakan bahwa merambahnya produksi rokok ilegal disebabkan adanya kenaikan cukai rokok yang mempengaruhi harga jual rokok itu sendiri dan mungkin merambat kepada perilaku konsumen yang cenderung memilih rokok yang harganya murah.

Cukai rokok dan besarnya tarif yaitu 10 persen menjadi dasar dari pengenaan pajak rokok, Pajak Rokok termasuk kategori pajak Provinsi dan sebagai penyempurna kebijakan dan peraturan pajak daerah dalam wujud atas perluasan objek pajak daerah, dengan kata lain Pajak Rokok ini menjadi sumber pendapatan asli daerah. Pendapatan Asli daerah merupakan komponen penting dalam menunjang terlaksananya kegiatan pemerintah daerah dan juga dapat menjadi tolak ukur kemampuan fiskal suatu daerah (Indah, 2013).

Dalam menunjang kegiatan otonomi daerah, pendapatan asli daerah merupakan hal yang cukup penting dikarenakan menunjukkan bagaimana suatu daerah mampu untuk membiayai pelaksanaan kekuasaan yang dimilikinya juga merupakan faktor pendukung dalam menentukan tingkat keberhasilan pelaksanaan otonomi suatu daerah (Riduansyah dalam Aji, 2015).

Tabel 1  
Pendapatan Pajak Rokok Di Jawa Barat

No	Tahun	Target APBD	Total Pendapatan	%
1	2016	2.263.754.337.943	2.225.889.709.536	98,33
2	2017	2.420.830.796.137	2.483.212.269.249	100,83
3	2018	2.499.637.088.585	2.519.085.324.712	102,83
4	2019	2.539.238.008.000	2.479.468.228.309	97,65
5	2020	3.079.397.271.000	2.599.159.254.351	84,40

Sumber: BAPENDA Provinsi Jawa Barat, 2020.

Menurut Chandler dan Plano dalam (Pasolong, 2016) menjelaskan bahwa Administrasi publik merupakan seni dan ilmu (*art and science*) yang ditujukan untuk mengatur “*public affairs*” dan melaksanakan berbagai tugas yang ditentukan. Administrasi publik sebagai disiplin ilmu bertujuan untuk memecahkan masalah publik melalui perbaikan-perbaikan terutama dibidang organisasi, sumber daya manusia dan keuangan. Dalam mencapai tujuan pemerintah atau negara harus dilakukannya kebijakan-kebijakan yang mewujudkan hal tersebut. Pada kajian administrasi publik dibahas mengenai pelayanan yang dilakukan untuk kesejahteraan masyarakat dikatakan sebagai pelayanan publik. Pelayanan publik adalah kegiatan institusi pemerintah dalam memberikan pelayanan umum terutama didorong motif sosial politis ditambah dengan motif-motif ekonomi meskipun relatif terbatas (Sadu, 2001).

=====

Dalam suatu pelayanan publik harus mengacu kepada apa yang di dapatkan oleh masyarakat sebagai orang yang menerima pelayanan dari pemerintah. Baik dari segi fasilitas dan yang lainnya. Dari yang dikemukakan ahli perbaikan masalah keuangan pun menjadi hal yang utama dimana keuangan atau dana publik harus dipergunakan sebaik mungkin agar memiliki manfaat bagi masyarakat.

Dalam Undang-undang Nomor 28 Tahun 2009 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, terdapat satu kebijakan akan pengalokasian dana pajak atau earmarking tax. Pengalokasian dana pajak atau *earmarking tax* merupakan pengalokasian dari sebagian pajak yang diterima untuk sektor tertentu dari tujuan pajak yang di pungut *Earmark* adalah dana yang diperuntukan sesuai yang dicantumkan dalam undang-undang ataupun peraturan daerah agar peruntukannya sesuai yang diharapkan untuk pelayanan dari jenis pajak yang bersangkutan. (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2009 Tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah. Presiden RI, 15 September*)

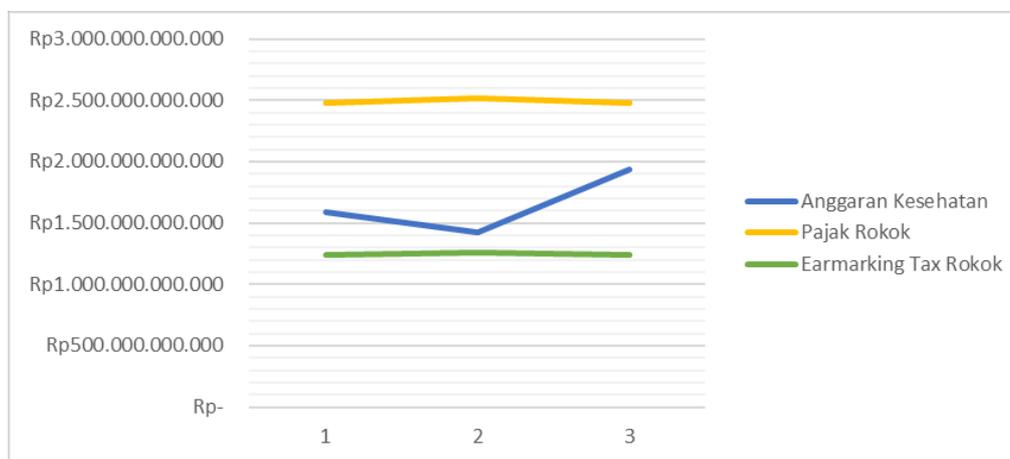
Menurut Rosdiana dan Slemet, pajak yang dipungut dari masyarakat dan dikeluarkan untuk pengeluaran dengan spesifikasi tertentu merupakan pengertian dari earmarking tax. (Rosdiana & Irianto, 2012). Menurut Smith dalam (Surbakti, 2011) earmarking tax yang sesuai dengan peruntukannya pada aspek pengeluaran dapat membantu meningkatkan pendapatan. Dan menjadi alternatif dalam menambah pendapatan serta mendorong sumber daya untuk dialokasikan secara efisien. Berdasarkan beberapa pengertian earmarking, dapat disimpulkan bahwa earmarking merupakan suatu kebijakan yang mengalokasikan suatu penerimaan pada pengeluaran tertentu sesuai dengan spesifikasi yang telah ditetapkan berdasarkan tujuan dan sasaran yang hendak dicapai. Realitanya bentuk alokasi dan program yang dibuat berdasarkan pada pemeliharaan objek pajak selalu dilihat oleh masyarakat yang menjadi wajib pajak. Alokasi dana dari hasil pajak terkadang menjadi hal yang cukup banyak menimbulkan pertanyaan dari masyarakat mengenai penggunaannya dimana orang yang membayar pajak tersebut harus menerima manfaatnya.

Dengan adanya *earmarking tax* dari pajak rokok ini diharapkan dapat membantu pemerintah untuk membenahi atau menambah fasilitas dari segi kesehatan, selain dari mengantisipasi dampak dari rokok yang negatif hal lain pun ditujukan untuk kesejahteraan masyarakat untuk mendapatkan fasilitas kesehatan. Berdasarkan tujuan dari alokasi dana pajak rokok tersebut perlu adanya realisasi melalui program-program serta kegiatan. Derran dalam (McCleary, 1991) menyatakan beberapa alasan terkait dengan diterapkannya *earmarked tax* di suatu daerah. Berikut ini adalah alasannya

- 1) *Earmarking applies the benefit principle of taxation* (Pengalokasian khusus dilakukan dengan menerapkan prinsip kepentingan perpajakan).
- 2) *Earmarking gives more assurance of minimum levels of financing for public services that goverment consider worthy, thus avoiding periodic haggling within the bureaucracy and the legislature over appropriate levels of funding* (Pengalokasian khusus memberikan sebuah jaminan dalam pembiayaan untuk pelayanan publik yang lebih baik, sehingga menghindari tawar menawar periodik dalam birokrasi).
- 3) *Greater stability and continuity of funding may lead to lower cost because of speedy completion of projects* (Pendanaan yang lebih baik dan kontinuitas dapat menyebabkan biaya lebih rendah dan penyelesaian proyek yang lebih cepat).
- 4) *By linking taxation with spending, earmarking may overcome resistance to taxes and help to generate new source of revenue* (Dengan menghubungkan perpajakan dengan

belanja, pengalokasian khusus mengatasi resistensi terhadap pajak dan membantu untuk menghasikan sumber pendapatan baru).

Gambar. 1  
 Anggaran Kesehatan, Pajak rokok dan *Earmarking Tax*



Sumber: Bapenda Jawa Barat dan Dinas Kesehatan, 2020

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah Pasal 31 pada pungutan atas pajak rokok yang masuk ke dalam penerimaan pemerintah daerah berlaku minimal 50 % untuk masuk pada pendanaan pelayanan kesehatan (pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, penyediaan area untuk merokok, sosialisasi tentang dampak dari merokok, dan iklan layanan masyarakat mengenai bahaya merokok). Di bidang penegakan hukum, penggunaan dana rokok diperuntukan pemberantasan rokok ilegal dan penegakan aturan larangan untuk merokok. Pengalokasian dana ini berhubungan dengan adanya kebijakan earmarking tax pajak rokok dan diharapkan hal ini dapat meningkatkan aspek kesehatan baik dari fasilitas dan yang lainnya untuk penekanan angka konsumsi rokok.

Dilihat dari total anggaran kesehatan yang ada di Provinsi Jawa Barat, dapat dipertanyakan apakah sudah dimaksimalkan penggunaan dari dana alokasi yang berasal dari penerimaan Pajak Rokok sesuai dengan ketentuan undang-undang yang berlaku.

Tabel 2  
 Data Perbandingan Pajak dan Anggaran Kesehatan

No	Tahun	Anggaran Kesehatan	Selisih	Persentase
1	2017	Rp 1.584.594.634.000	-Rp 160.365.336.000	-11%
2	2018	Rp 1.424.229.298.000	Rp 515.438.084.000	27%
3	2019	Rp 1.939.667.382.000		8%

No	Tahun	Pajak Rokok	Selisih	Persentase
1	2017	Rp 2.483.212.269.249	Rp 35.873.055.463	1%
2	2018	Rp 2.519.085.324.712	-Rp 39.617.096.430	-2%
3	2019	Rp 2.479.468.228.309		0%

Sumber : Bapenda Jawa Barat dan Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2020

=====  
Data di atas menunjukkan bahwa anggaran kesehatan memiliki persentase kenaikan sebesar 8% dan hal ini bersinggungan dengan pajak rokok ditahun yang bersangkutan yang hanya mengalami sedikit persentasi naik turun.

Pembagian atas pajak rokok dihitung melalui proporsi penduduk di setiap daerahnya, meskipun begitu hal ini bertujuan untuk pengendalian dan penanganan dari dampak negatif merokok baik yang terdampak langsung atau tidak, karena pada kasus nya asap rokok juga berpengaruh pada orang yang tidak merokok jika menghirupnya hal ini mungkin yang jadi pertimbangan dibalik proporsi penduduk yang di indikasikan semakin banyak penduduk maka semakin banyak pula yang terdampak jika hal ini dikaitkan dengan konsumsi rokok yang makin meningkat, situasi yang dilematis mengenai pemungutan pajak rokok ini masih terus terjadi melihat efek negatif yang ditimbulkan namun dalam konteks pendapatannya pajak rokok ini mampu membiayai beberapa masalah terkait dengan aspek kesehatan. Salah satu yang terjadi dalam beberapa tahun terakhir yaitu pajak rokok mampu menutupi defisit dari BPJS yang cukup besar dan jika diukur dari segi manfaat hal ini menunjukkan adanya dampak positif dari pemungutan atas pajak rokok dibalik dampak rokok itu sendiri.

Penelitian ini dilakukan berdasarkan fenomena mengenai pajak rokok dan kebijakan anggaran dalam pendanaan kesehatan dimana menggiring ke situasi yang cukup dilematis, meninjau penerimaan pajak rokok yang cukup besar bagi pendapat daerah dan pada ketentuannya menyumbang sebagian pendapatan tersebut untuk pembangunan segi kesehatan pada pemerintah daerah. Berdasarkan uraian di atas maka permasalahannya adalah bagaimana hubungan antara pajak rokok dan kebijakan anggaran kesehatan di Jawa Barat.

Adapun penelitian terdahulu tentang Fungsi Reguler Pajak Rokok di Bidang Kesehatan Masyarakat dan Penegakan Hukum (Ispriyarso, 2018) ,yang menjelaskan bahwasanya pajak rokok memiliki fungsi reguler untuk melindungi masyarakat dari bahaya rokok dan mencegah peredaran rokok ilegal. Penelitian lain dari Amalia R. Alamanda (Ekonomi & Padjadjaran, 2018) berjudul “Analisis penerimaan pajak rokok pada pendapatan daerah provinsi Jawa Barat (Bapenda)” membahas mengenai penerimaan pajak rokok yang selalu meningkat dari tahun ke tahun dikarenakan jumlah penduduk Jawa Barat yang semakin meningkat juga harga rokok yang cukup murah memungkinkan semua kalangan dapat mengkonsumsinya.

Penelitian terdahulu lainnya dari Pearl Bader, David Boisclair dan Roberta Ferrence (Bader et al., 2011) yang berjudul “*Effects of Tobacco Taxation and Pricing on Smoking Behavior in High Risk Populations: A Knowledge Synthesis*” dalam penelitian ini menjelaskan bahwasanya langkah signifikan dari negara berpenghasilan tinggi telah dilakukan untuk mengurangi kebiasaan merokok, dikatakan bahwa meningkatnya pajak tembakau yang dikenakan untuk konsumen dalam bentuk harga yang makin tinggi memberikan pertimbangan pada pengguna rokok untuk berhenti atau mengurangi konsumsi rokok dan ini merupakan strategi yang cukup baik dalam pengurangan perilaku merokok.

Maka dari itu dalam penelitian ini hal yang membedakan dari penelitian terdahulu adalah bagaimana penggunaan pajak rokok dalam kebijakan anggaran kesehatan yang ada di Jawa Barat. Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai pengetahuan akan bagaimana kontribusi pajak rokok dalam suatu anggaran kesehatan. Dalam penelitian ini adapun tujuan yang ingin dicapai, diantaranya yaitu 1) Peneliti ingin mengetahui bagaimana alokasi khusus dari pajak rokok untuk aspek kesehatan pada Provinsi Jawa Barat, 2) Peneliti ingin mengetahui sejauh mana kontribusi pajak rokok untuk pelayanan kesehatan di Jawa Barat, 3) Peneliti ingin mengetahui apakah pembiayaan pelayan kesehatan bergantung kepada Pajak rokok yang dinilai besar pendapatannya atau tidak, 4) Peneliti ingin mengetahui pendapatan pajak rokok yang dinilai dapat menutupi defisit anggaran pelayanan kesehatan.

---

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dan pendekatan kualitatif. Pada pendekatan metode penelitian kualitatif menghasilkan data yang deskriptif berupa kata-kata yang menjelaskan jawaban dari fenomena yang terjadi. Dalam memperoleh data untuk penelitian menggunakan Teknik wawancara, observasi dan studi kepustakaan(dokumentasi). Menurut Esterberg, wawancara adalah pertemuan yang dilakukan oleh dua orang untuk bertukar informasi maupun ide dalam bentuk tanya jawab, sehingga dapat dikerucutkan menjadi satu kesimpulan atau makna dalam topik tertentu (Sugiyono, 2015). Observasi merupakan pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap semua unsur yang nampak dalam suatu gejala pada objek penelitian (Widoyoko, 2014). Dokumentasi merupakan catatan peristiwa pada waktu yang tertentu, dapat berupa tulisan, gambar ataupun monumental dari seseorang (Sugiyono, 2015).

Observasi yang dilakukan oleh peneliti dengan kurun waktu dari bulan November hingga bulan Maret di Dinas Kesehatan dan BAPENDA Jawa Barat, untuk mendukung data informasi dalam melakukan penelitian ini juga dilakukan wawancara dengan pihak yang bersangkutan dalam topik penelitian yang dilakukan melalui beberapa pertanyaan yang menjadi fokus permasalahan penelitian, pihak yang dijadikan target wawancara diantaranya pihak dari Dinas Kesehatan Jawa Barat, pihak yang menerima pajak rokok, dan pihak lainnya yang masuk ke dalam topik penelitian. Penelitian ini dilakukan di Provinsi Jawa Barat berdasarkan pada proporsi penduduk yang cukup besar mencapai 49,94juta penduduk, dan juga angka perokok yang tercatat umur lebih dari 15 tahun sebanyak 32,55% pada tahun 2020. (Badan Pusat Statistik)

Untuk mengkonfirmasi hasil wawancara yang telah dilakukan, maka peneliti juga melakukan studi dokumentasi melalui data resmi dari instansi yang bersangkutan dengan penelitian yaitu Dinas Kesehatan dan BAPENDA Jawa Barat.

Adapun teknik sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini untuk melakukan wawancara dan memilih informan yaitu menggunakan teknik sampling acak sederhana atau *simple random sampling*. Teknik ini dinyatakan sederhana karena pengambilan sampel dilakukan secara acak tanpa memperhatikan suatu strata atau kategori yang ada dalam populasi (Sugiyono, 2014).

Tabel 3  
Informan Penelitian

No	Nama	Pekerjaan/Jabatan	Jumlah
1	Yd	Staff Pajak Rokok Bapenda Jawa Barat	1 orang
2	Dk	Staff Dinas Kesehatan Jawa Barat	1 orang
3	T	Staff Bapenda Jawa Barat	1 orang
	<b>Total</b>		<b>3 orang</b>

Sumber: Hasil penelitian (diolah peneliti), 2020

### Keterangan:

1. Informan Kunci: Yd
2. Informan Utama: Dk
3. Informan Pendukung: T

=====  
Analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini, diambil dari Miles dan Huberman yang mengemukakan bahwa analisis data dilakukan dalam tiga tahapan yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan (verifikasi). Reduksi data adalah proses berfikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan serta kedalaman wawasan yang tinggi, lalu penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya. Langkah terakhir adalah penarikan kesimpulan, kesimpulan merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi dan gambaran suatu objek yang sebelumnya masih belum jelas dan diteliti menjadi lebih jelas, dapat berupa hubungan interaktif, hipotesis atau teori (Sugiyono, 2015).

## Hasil Dan Pembahasan

### Alokasi Khusus Dari Penggunaan Pajak Rokok

Pajak rokok yang dipungut dari hasil cukai sesuai dengan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah di alokasikan pada tiap daerah dengan melihat proporsi penduduk adanya pengalokasian khusus ini untuk menunjang penggunaan hasil pajak sesuai dengan peruntukan dari pajak yang dipungut. di Jawa Barat merupakan daerah yang cukup padat penduduk, maka hasil dari pajak rokok yang didapat juga cukup besar. Pengalokasian pajak rokok ini berdasarkan pada fungsi reguler pajak, Fungsi reguler atau fungsi mengatur merupakan fungsi tambahan, karena fungsi ini hanya sebagai pelengkap dari fungsi utama pajak, di mana pajak juga memiliki fungsi *budgeting* yaitu fungsi yang letaknya di sektor publik dan pajak merupakan alat sumber pemasukan uang negara yang akan digunakan untuk pembiayaan pengeluaran negara (Anggara, 2016).

Pajak rokok yang masuk ke dalam anggaran kesehatan bukan merupakan anggaran murni melainkan anggaran perubahan di akhir tahun. Pajak rokok yang dialokasikan khusus kepada anggaran kesehatan bertujuan untuk meringankan dan memelihara kesehatan masyarakat atas bahaya dari merokok. Jikalau dilihat dari angka konsumsi rokok yang cenderung meningkat dari tahun ke tahun, peningkatan ini disebabkan oleh beberapa faktor yang di antaranya seperti diungkap dalam salah satu jurnal penelitian dari Amelia R. Alamanda mengatakan bahwa sekitar 31% anak usia 9-15 tahun sudah mulai mengonsumsi rokok, harga rokok yang relatif murah memungkinkan semua kalangan dapat membelinya (Ekonomi & Padjadjaran, 2018) Oleh karenanya, dapat dikatakan bahwasanya pemeliharaan kesehatan tak hanya untuk orang dewasa melainkan bagi anak di bawah umur yang telah mulai mengonsumsi rokok. Adanya alokasi pajak rokok terhadap anggaran kesehatan perlu diperhatikan dalam segi penggunaannya oleh pemerintah daerah.

Untuk di Jawa Barat alokasi pajak rokok sebesar 50% telah sesuai dengan peraturan yang ada yaitu untuk anggaran kesehatan, sebagaimana teori Mc.Cleary pengalokasian khusus dilakukan dengan menerapkan prinsip perpajakan, ini berarti bahwasanya pemungutan pajak kepada masyarakat harus berbanding lurus dengan penggunaannya dan manfaat bagi masyarakat sebagaimana alokasi khusus dari pajak rokok yang digunakan untuk pemeliharaan kesehatan masyarakat (McCleary, 1991).

Namun dalam penyerapan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Jawa Barat terhadap dana dari pajak rokok berdasarkan hasil wawancara dengan salah staf dari Dinas Kesehatan Jawa Barat dapat dikatakan belum maksimal karena terpaut waktu yang singkat untuk penggunaannya dan cenderung tidak terserap secara menyeluruh dan lebih banyak mengembalikan kepada kas daerah, hal ini juga dikarenakan penyerapan dari anggaran hasil pajak rokok disesuaikan dengan kebutuhan yang diperuntukkan pada fasilitas kesehatan,

=====  
jikalau kebutuhan dari aspek kesehatan cukup besar maka penyerapan dari hasil pajak rokok akan besar pula, dapat dikatakan penyerapan sesuai kebutuhan dan bukan keinginan (Hasil Wawancara, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat).

### **Kontribusi Pajak Rokok Untuk Anggaran Pelayanan Kesehatan**

Dalam anggaran pelayanan kesehatan, sebagaimana yang didapati dari Dinas Kesehatan di Jawa Barat kontribusi dari pajak rokok cukup besar melihat dana yang dihasilkan juga cukup menjanjikan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan fasilitas kesehatan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Adi Nugroho, mengatakan bahwa Pajak daerah dan retribusi daerah berpengaruh terhadap pendapatan asli daerah, begitu pula halnya pajak rokok yang cukup besar untuk menambah pendapatan suatu daerah (Nugroho, 2012). Sebagaimana yang terjadi di Jawa Barat berdasarkan konfirmasi dengan staf Dinas Kesehatan Jawa Barat kontribusi pajak rokok untuk fasilitas kesehatan dapat dilihat dari penggunaannya untuk memenuhi alat-alat kesehatan untuk pelayanan pada masyarakat, ini dapat menjadikan jaminan untuk pelayanan yang lebih baik lagi dalam aspek kesehatan, hal ini merupakan fokus yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dari penggunaan anggaran hasil pajak rokok untuk lebih dipergunakan kepada pemenuhan alat kesehatan dibandingkan dengan pembiayaan operasional (Hasil Wawancara, Dinas Kesehatan Jawa Barat).

Adanya kontribusi dari alokasi khusus pajak rokok dalam pemenuhan fasilitas kesehatan sehubungan dengan teori yang dikemukakan Derran dalam buku William Mc.Cleary bahwasanya penerapan earmarking-tax atau alokasi khusus memberikan sebuah jaminan dalam pembiayaan untuk pelayanan publik yang lebih baik, sehingga menghindari tawar menawar periodik dalam birokrasi (McCleary, 1991). Maka di Jawa Barat sendiri berdasarkan wawancara dari pihak Dinas Kesehatan didapati bahwasanya pajak rokok dapat membiayai dan berkontribusi dalam pemenuhan pelayanan kesehatan, terutama untuk penanganan dari efek merokok, yang bisa didapatkan pada seluruh rumah sakit yang ada di naungan pemerintah Provinsi Jawa Barat.

### **Ketergantungan Anggaran Kesehatan Pada Pajak Rokok**

Dalam pemenuhan fasilitas kesehatan di Jawa Barat, dapat dikatakan bahwa sebagian pemenuhan alat kesehatan yang ada di rumah sakit daerah merupakan hasil dari penggunaan pajak rokok ini dikatakan dalam wawancara dengan salah satu staf di Dinas Kesehatan Jawa Barat. Secara berkala dari tiap tahunnya alokasi dari pajak rokok pada anggaran kesehatan yang terjadi di Dinas Kesehatan Jawa Barat memungkinkan jadi pendanaan tambahan untuk mendorong anggaran yang lebih besar, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan bahwa alokasi khusus dari pajak dapat memberikan pendanaan yang lebih baik dan kontinuitas dapat menyebabkan biaya lebih rendah dan penyelesaian proyek yang lebih cepat (McCleary, 1991). Di satu sisi, hal ini merupakan keuntungan bagi dinas yang menaungi tentang masalah kesehatan, di mana anggaran tetap yang dipergunakan dapat ditutupi dengan anggaran perubahan seperti halnya pajak rokok. Namun pada pelaksanaannya ditakutkan ini menjadi sebuah ketergantungan terhadap pajak rokok itu sendiri yang dinilai cukup besar dalam penerimaannya.

Lepas dari kontribusi pajak rokok terhadap pendapatan daerah, lain dari itu industri rokok yang cukup besar ini mempengaruhi ketergantungan masyarakat terhadap konsumsinya, secara tidak langsung dapat dikatakan bahwa semakin banyak konsumen atau orang yang mengonsumsi rokok, maka akan semakin merambah pula efek berbahaya dari zat yang

=====  
terkandung dalam rokok itu sendiri dan dengan adanya masalah tersebut tentunya pemerintah daerah harus lebih memperhatikan dalam penanganan permasalahan tersebut, hal ini sesuai dengan teori menurut Bird dan Jung (2005) mengenai jenis *earmarking tax substantive* yang pada praktiknya menyelaraskan dengan kuat antara sumber dana dengan pengeluarannya, meningkatnya dana yang diterima secara tidak langsung pengeluaran pun akan ikut meningkat dalam segi proporsional (Tambing *et al*, 2017).

Disisi lain jikalau meningkatnya konsumsi rokok maka meningkat pula pembiayaan untuk penanganannya dan secara tidak langsung disinilah peran dari pajak rokok untuk kesehatan itu dipergunakan. Selain itu perkembangan industri rokok yang pesat secara tidak langsung membuka lapangan pekerjaan bagi masyarakat dan oleh sebab itu jikalau industri rokok dibatasi secara berlebihan dengan menimbang efek dari rokok itu sendiri dapat mempengaruhi kesejahteraan masyarakat yang bekerja pada industri rokok, hal ini menjadi sebuah dilematis antara pendapatan dan kesehatan masyarakat (Hasil Wawancara, Dinas Kesehatan Jawa Barat).

### **Pajak Rokok Dalam Menutupi Defisit Dari Anggaran Kesehatan**

Alokasi khusus pajak terhadap hal tertentu dapat mengatasi resistensi terhadap pajak dan membantu untuk menghasilkan sumber pendapatan baru, seperti halnya pajak rokok yang dialokasikan pada anggaran kesehatan sesuai dengan peraturan undang-undang, dapat mendorong sumber pendapatan bagi Dinas Kesehatan Jawa Barat maupun lembaga yang berhubungan dengan kesehatan.

Pada kenyataan di lapangan tidak dipungkiri bahwasanya alokasi dari pajak rokok ini dapat membantu menghindari defisit anggaran untuk pelayanan kesehatan karena mampu menjadi sumber penambahan dana untuk membiayai program-program pada Dinas Kesehatan di Jawa Barat, bahkan besaran pemasukan dari pajak rokok ini tidak memungkinkan terserah secara keseluruhan atau dapat dikatakan belum maksimal dikarenakan waktu yang cukup singkat untuk pengelolaannya namun ini cukup membantu.

Tak hanya fungsi alokasinya yang dialokasikan untuk pelayanan kesehatan terutama dengan yang berhubungan atas efek bahaya dari rokok itu sendiri, bahkan di tahun 2019 berdasarkan wawancara dengan staf dinas kesehatan Jawa Barat alokasi pajak rokok ini dapat membantu mengatasi pembiayaan untuk permasalahan wabah yang menimpa masyarakat yaitu wabah COVID-19, ini merupakan hal yang menguntungkan bagi pemerintah dapat penganggaran (Hasil Wawancara, Dinas Kesehatan Jawa Barat).

Adanya penambahan sumber dana dari rokok ini selaras dengan teori yang dikemukakan mengenai alokasi khusus dari pajak di mana dengan menghubungkan perpajakan dengan belanja, pengalokasian khusus mengatasi resistensi terhadap pajak dan membantu untuk menghasilkan sumber pendapatan baru (McCleary, 1991). Terlepas dari keuntungan yang didapat pemerintah daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, lain dari itu di beberapa tahun kebelakang berdasarkan informasi yang didapat dari wawancara pada Badan Pendapatan Daerah Provinsi Jawa Barat pajak rokok dapat menambal defisit anggaran BPJS Kesehatan (Hasil Wawancara, BAPENDA Jawa Barat).

---

## Simpulan

Berdasarkan uraian dan data yang diperoleh dalam pelaksanaan penelitian, maka dari itu dapat disimpulkan bahwasanya:

1. Alokasi khusus dari pajak rokok di Jawa Barat telah sesuai dengan peraturan perundang-undangan di mana 50% dari hasil pungutan pajak rokok dialokasikan pada pelayanan kesehatan, namun pada penyerapannya masih belum maksimal karena waktu yang terlalu singkat dalam mengelolanya dan cenderung sebagian dikembalikan kepada Kas Daerah.
2. Kontribusi pajak rokok memang cukup menjanjikan bagi Dinas Kesehatan Jawa Barat, ini dapat digunakan untuk pemenuhan alat-alat kesehatan di rumah sakit yang ada dibawah naungannya. Hasil pajak rokok yang masuk tiap tahunnya dapat menjamin pembiayaan publik yang lebih baik sebagaimana pemenuhan pelayanan kesehatan terutama untuk menangani efek dari rokok bagi kesehatan masyarakat.
3. Pajak dapat memberikan pendanaan yang lebih baik dan kontinuitas dapat menyebabkan biaya lebih rendah dan penyelesaian proyek yang lebih cepat, dalam hal nya pajak rokok dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dalam aspek kesehatan yang ditimbulkan dari efek rokok itu sendiri, adapun bagi pemerintah daerah mengatakan bahwasanya pajak rokok ini dapat digunakan tiap tahunnya untuk membantu pemenuhan alat kesehatan. Disisi lain industri rokok yang besar juga dapat membuka lapangan pekerjaan bagi masyarakat meskipun dilematis terjadi di mana merokok telah menjadi gaya hidup seluruh kalangan masyarakat.
4. Alokasi khusus dari suatu pajak tertentu dapat mengatasi resistensi pajak dan menghasilkan sumber pendapatan yang baru, ini dapat berguna untuk menghindari defisit anggaran. Dalam hal nya yang terjadi pada Dinas Kesehatan di Jawa Barat, pajak rokok dapat mendorong penambahan untuk anggaran kesehatan ini sangat berguna untuk menghindari defisit anggaran kesehatan, terutama dalam membiayai pelayanan kesehatan, tak hanya untuk permasalahan yang ditimbulkan oleh efek rokok bahkan di tahun 2019 pajak rokok dapat membantu membiayai pelayanan kesehatan dalam menangani permasalahan wabah yang menimpa masyarakat. Lain dari itu beberapa tahun ke belakang pajak rokok diberitakan bahwasanya pajak rokok dapat menutupi defisit anggaran BPJS.

## References

- Anggara, S. (2016). *Administrasi Keuangan Negara*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Bader, P., Boisclair, D., & Ferrence, R. (2011). Effects of tobacco taxation and pricing on smoking behaviour in high-risk populations: A knowledge synthesis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 8, pp. 4118–4139.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph8114118>
- Ekonomi, F., & Padjadjaran, U. (2018). *Analysis Of Acceptance Of Cigarette Tax Revenue In The West Java Province Income Area ( Bapenda ) Analisis Penerimaan Pendapatan Pajak Rokok Pada Badan Pendapatan Daerah Provinsi Jawa Barat ( Bapenda )*. 14(1), 1–10.

- Indah, M. V. (2013). Pelaksanaan Alokasi Dana Bagi Hasil Pajak Rokok untuk Pelayanan Kesehatan Masyarakat. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Ispriyarso, B. (2018). Fungsi Reguler Pajak Rokok Di Bidang Kesehatan Masyarakat Dan Penegakan Hukum. *Masalah-Masalah Hukum*.  
<https://doi.org/10.14710/mmh.47.3.2018.228-240>
- Mccleary, W. (1991). The earmarking of government revenue: A review of some world bank experience. *World Bank Research Observer*. <https://doi.org/10.1093/wbro/6.1.81>
- Nugroho, A. (2012). Analisis pengaruh pajak daerah dan retribusi daerah terhadap pendapatan asli daerah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah Periode 2010-2012. *Jurnal Akuntansi, 2009*, 1–14. Retrieved from <http://ebookinga.com/pdf/analisis-pengaruh-pajak-daerah-dan-retribusi-254003198.html>
- Pasolong, H. (2016). *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Purnamasari, A. T., Thabrany, H., Nurhasana, R., Satrya, A., & Dartanto, T. (2018). *Increasing Cigarette Excise Tax Prevents Smoking Initiation in Children and Finances National Health Insurance in Indonesia*. 3, 49–56.
- Rosdiana, H., & Irianto, E. S. (2012). Pengantar Ilmu Pajak: Kebijakan dan Implementasi di Indonesia. In *PT RajaGrafindo Persada*.
- Sadu, W. (2001). *Manajemen Pemerintahan Daerah*. Bandung: Alfabeta.
- Said, M. . (2008). *Arah Baru Otonomi Daerah di Indonesia*. Malang: Universitas Muhammadiyah.
- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. In *Metode Penelitian Ilmiah*.
- Sugiyono. (2015). Sugiyono, Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D , (Bandung: Alfabeta, 2015), 407 1. *Metode Penelitian Dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Dan R&D*.
- Suprihanti, A., Sinaga, B. M., & Kustiari, R. (2019). *Distribusi Surplus Ekonomi Industri Rokok Di Indonesia The Impact of Cigarette Tax Policy on Economic Surplus Distribution of Cigarette Industry in Indonesia*. 37(1), 1–23.
- Surbakti, C. C. (2011). Peramalan Sumber-Sumber Earmarking Penerimaan Daerah (Studi Kasus: Pembiayaan Pemeliharaan Jalan Kota di Kota Bandung). *Journal of Regional and City Planning*. <https://doi.org/10.5614/jpwwk.2011.22.3.3>
- Sutedi, A. (2008). *Pajak Daerah dan Retribusi Daerah*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Tambing, D. R., Saerang, D., & Wokas, H. (2017). Implementasi Pengalokasian Dana Pajak

(Earmarking Tax) Dari Penerimaan Pajak Rokok Terhadap Upaya Kesehatan Masyarakat Di Provinsi Sulawesi Utara. *Going Concern : Jurnal Riset Akuntansi*, 12(01), 108–117. <https://doi.org/10.32400/gc.12.01.17143.2017>

*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2009 Tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah. Presiden RI, 15 September. (n.d).*

Widoyoko, E. P. (2014). *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.