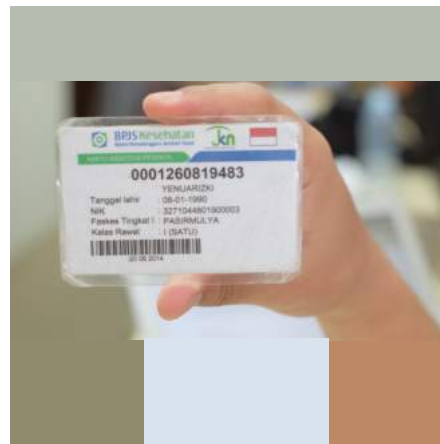


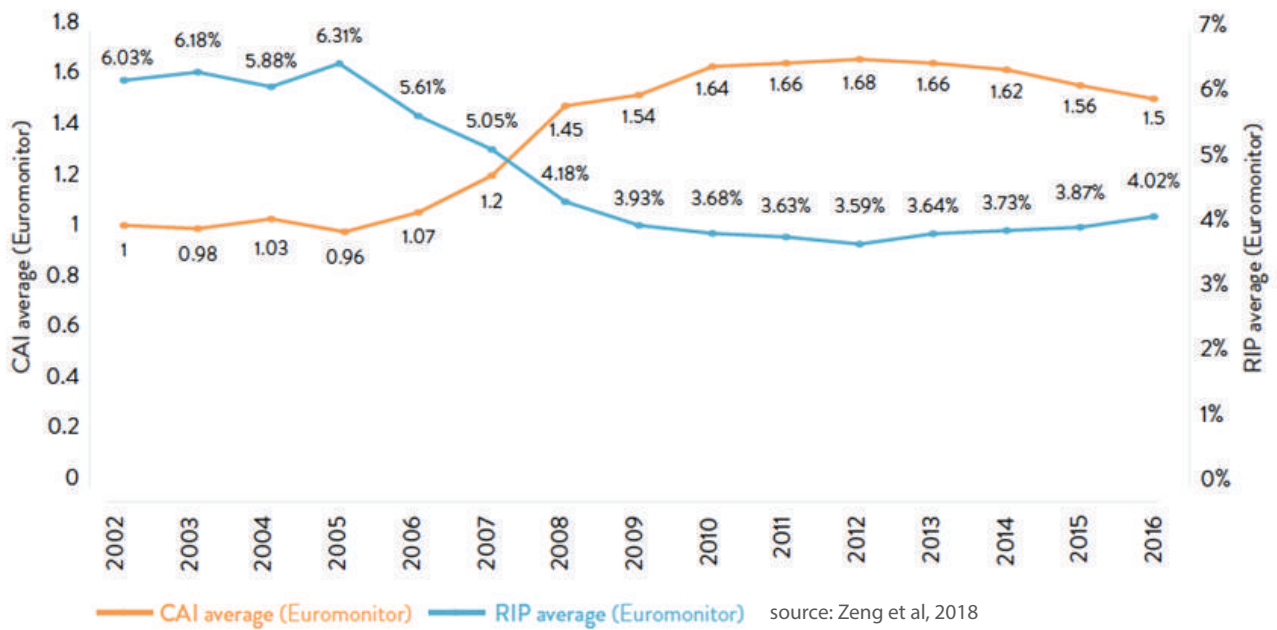
Lembar Kebijakan

Optimalisasi Pemanfaatan Cukai Rokok untuk Pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional



LATAR BELAKANG DAN SIGNIFIKANSI

Harga rokok yang murah menyebabkan meningkatnya prevalensi perokok anak di Indonesia



Berdasarkan perhitungan *Cigarette Affordability Index* (CAI) pada tahun 2016, harga rokok di Indonesia 1,5 kali lebih terjangkau dibandingkan tahun 2002. Oleh karenanya, presentase perokok anak <18 tahun terus meningkat dari 7.2% (2009) menjadi 8.8% (2016), semakin jauh dari target RPJMN 2019 sebesar 5.4%.

Pemerintah harus mempertahankan momentum penurunan keterjangkauan harga rokok yang telah terjadi sejak tahun 2014 melalui penetapan kenaikan cukai.

LATAR BELAKANG DAN SIGNIFIKANSI

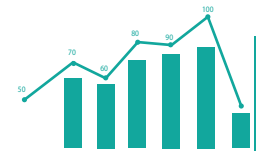


Rokok menempati posisi kedua pada daftar pengeluaran rumah tangga tertinggi di kelompok masyarakat miskin perkotaan dan pedesaan masyarakat berpendapatan 40% terendah tidak bisa mencapai asupan kalori harian minimal karena belanja makanan tersedot belanja rokok (BPS, 2016).



Bayi yang lahir di rumah tangga perokok memiliki tinggi badan 0,34 cm lebih rendah dan berat badan 1,5 kg lebih rendah sehingga berisiko menjadi *stunting* dan *wasting* di periode emas pertumbuhannya. (PKJS UI, 2018). Anak *stunting* berisiko mendapat pendapatan lebih rendah pada waktu dewasa.

HARGA ROKOK MURAH MEMBEBANI ANGGARAN KESEHATAN PEMERINTAH DAN MENGANCAM PERTUMBUHAN EKONOMI INDONESIA



Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Terbebani

21% dari kasus penyakit kronis di Indonesia terkait rokok dan menimbulkan beban ekonomi akibat kematian dini dan kecacatan 1,2 miliar US\$ per year (Goodchild et al., 2017; Barber et al, 2008).

Konsumsi rokok keluarga berkorelasi negatif dengan kepatuhan membayar iuran JKN (Nurhasana, 2018).

Beban ekonomi kesehatan akibat rokok mengancam upaya Indonesia mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) di 2019: dana tersedot untuk penanganan penyakit, membatasi pemasukan BPJS-K, dan memperburuk defisit JKN.

Cakupan Kepesertaan

- Rendahnya kepesertaan dan kepatuhan bayar dari sektor informal. Negara dengan profil pekerja seperti Indonesia umumnya membebaskan iuran/memberi subsidi kepada sektor informal lewat re-alokasi pajak.
- Masih terdapat 21 kab/kota yang belum mengintegrasikan Jamkesda ke JKN karena tidak semua daerah memiliki kapasitas fiskal untuk membayar iuran.
- Peserta JKN-KIS masih 92.4 juta orang, padahal target 2019 adalah 107 juta orang. Pemerintah membutuhkan tambahan anggaran untuk mencakup 14,6 juta orang.

Pada tahun 2019 JKN tidak hanya harus mencakup kepesertaan seluruh penduduk, namun juga harus memberi efek perlindungan terhadap kemiskinan karena sakit. Defisit anggaran JKN dapat membuat kedua hal ini tidak terjadi.

Efek Perlindungan

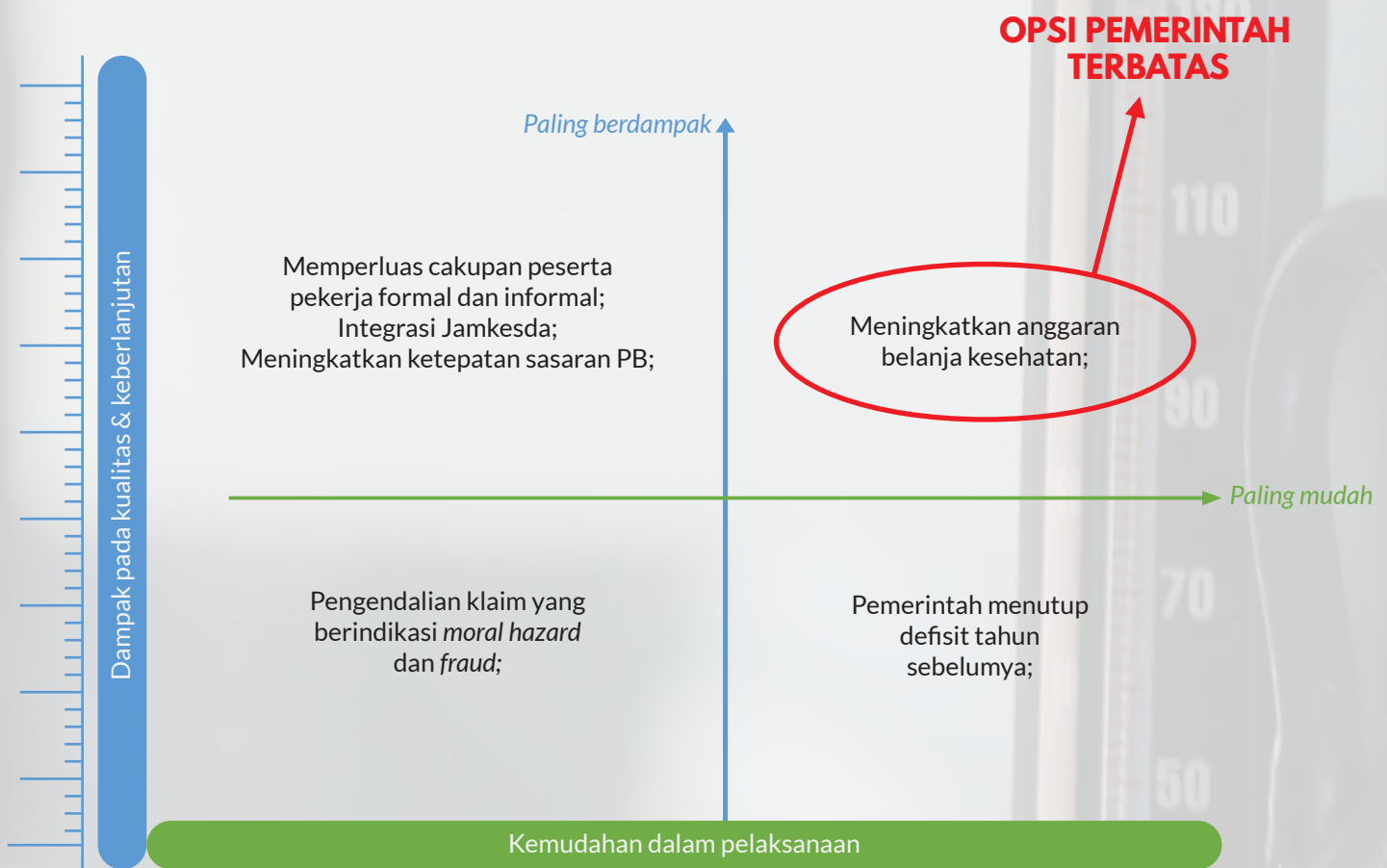
- Peningkatan *coverage* JKN tidak diikuti dengan efek proteksi: belanja kesehatan penduduk Indonesia masih bersumber dari *out-of-pocket* (OOP) *spending* (45,1% dari *total health expenditure*) dengan kata lain, peserta JKN masih perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk pelayanan kesehatan meskipun telah membayar premi JKN.
- OOP yang tinggi disebabkan oleh manfaat layanan dan obat yang ditanggung JKN terbatas.

Defisit Anggaran

- Iuran JKN ditetapkan dengan harga di bawah perhitungan aktuarial karena keterbatasan anggaran Pemerintah.
- Dana Kapitasi dan tarif INA-CBGs (*Indonesian Case Base Groups*) tidak direvisi untuk menyesuaikan dengan inflasi harga layanan kesehatan.

POTRET JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Optimalisasi pemasukan untuk meningkatkan belanja kesehatan harus menjadi prioritas.



Dari berbagai opsi untuk mengatasi defisit JKN, meningkatkan anggaran belanja kesehatan merupakan *quick wins*.

POTRET JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

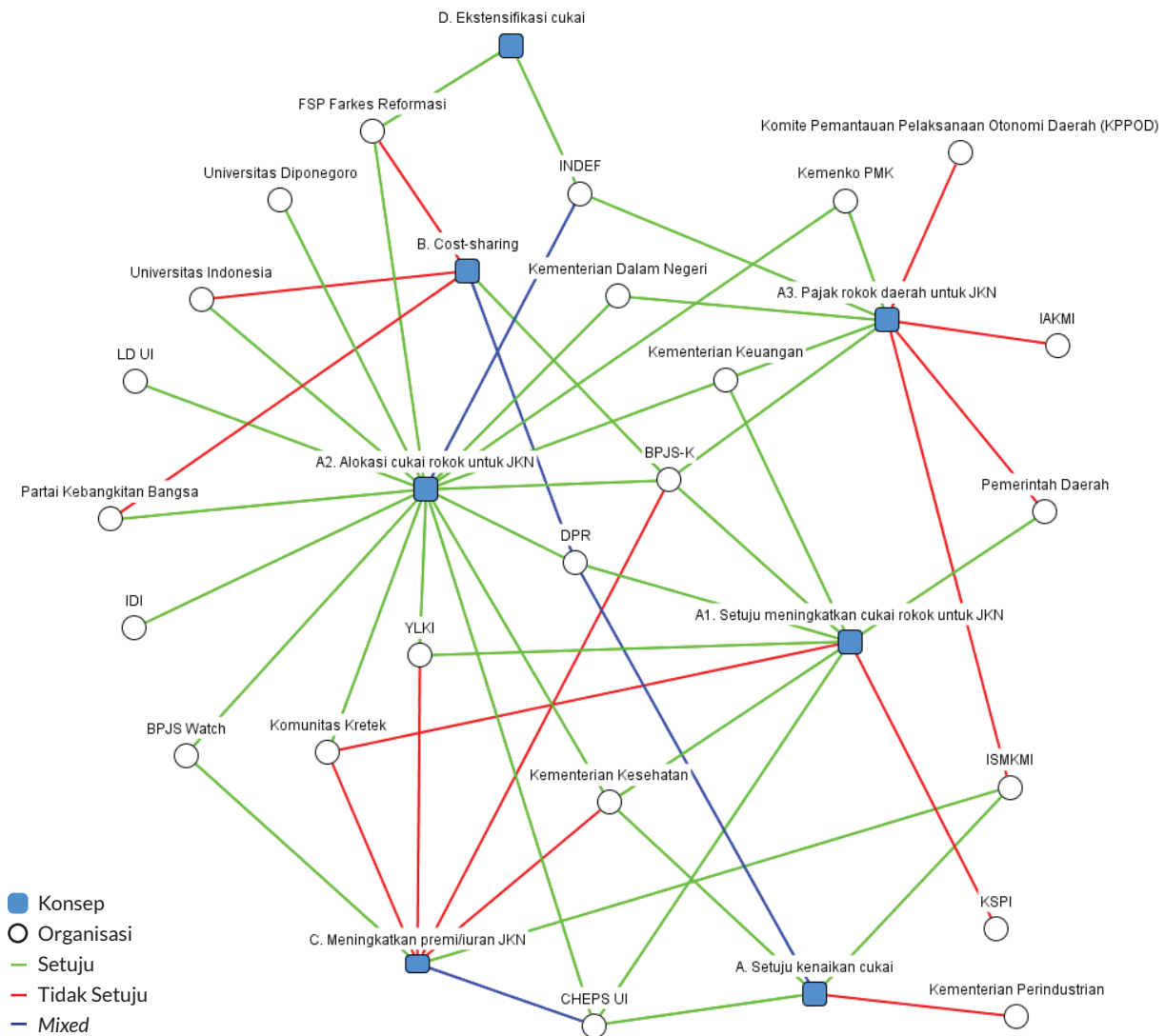
Peningkatan Belanja Kesehatan dengan Realokasi Anggaran atau Peningkatan Kapasitas Fiskal

	INOVASI	SKENARIO POTENSI PENINGKATAN PEMASUKAN
Alokasi anggaran untuk belanja kesehatan dari sektor lain	Alokasi subsidi BBM	<ul style="list-style-type: none"> • 9-18 T per tahun dengan alokasi subsidi atau peningkatan harga BBM Rp 100 -200 per liter • Efek domino pada harga kebutuhan pokok lain
Peningkatan kapasitas fiskal negara untuk belanja kesehatan	Menaikkan harga rokok Reformasi cukai	Potensi 17.8 – 34.8 T per tahun dengan peningkatan harga rokok Rp 50-100 per batang + menurunkan beban ekonomi kesehatan akibat rokok
	Pengumpulan dana pajak lain	Rasio pajak yang saat ini hanya 10,7% perlu ditingkatkan
	CSR Perusahaan dan Zakat	Sumber yang tidak pasti dan tidak berkelanjutan

Inovasi Pembiayaan Kesehatan Negara lain

	UPAYA PENINGKATAN ANGGARAN UNTUK BELANJA KESEHATAN	DAMPAK
Filipina 	<ul style="list-style-type: none"> • Reformasi cukai rokok dan <i>Earmarking</i> untuk belanja kesehatan • Alokasi anggaran pemerintah pusat dan daerah 	<ul style="list-style-type: none"> • Cakupan jaminan kesehatan mencapai 78% • Penurunan pengeluaran OOP
Thailand 	<ul style="list-style-type: none"> • Alokasi anggaran pemerintah pusat untuk 75% peserta UCS1 • <i>Earmarking</i> 2% cukai untuk program promotif dan preventif melalui ThaiHealth 	<ul style="list-style-type: none"> • Cakupan jaminan kesehatan mencapai 98% • Penurunan pengeluaran OOP sampai 7.9% (2014)
Turki 	Alokasi anggaran pemerintah pusat dari pajak BBM	<ul style="list-style-type: none"> • Cakupan jaminan kesehatan mencapai 100% • Penurunan pengeluaran OOP

DUKUNGAN UNTUK WACANA PEMBIAYAAN JKN MENGGUNAKAN ALOKASI CUKAI TEMBAKAU



Dukungan Pemangku Kepentingan

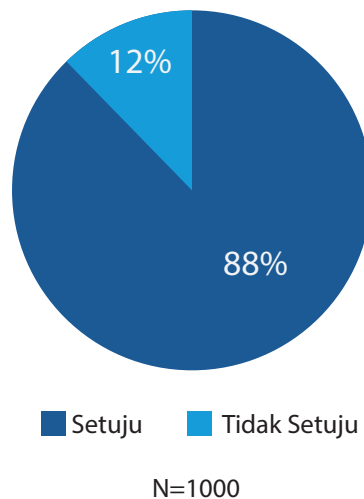
Pemanfaatan Cukai Rokok untuk mendukung JKN adalah pilihan politik yang strategis, aman dan menguntungkan untuk Jokowi

- *Discourse Network Analysis* menunjukkan pemanfaatan cukai rokok untuk “membantu” JKN didukung seluruh pemangku kepentingan.
- Opsi ini dapat membantu Pemerintahan Joko Widodo untuk mencapai *Universal Health Coverage* 2019.

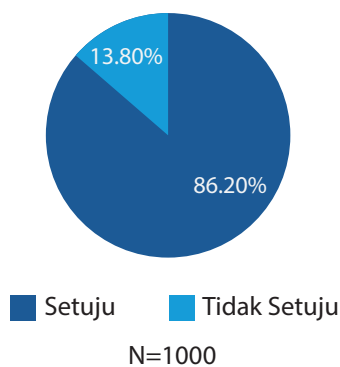
DUKUNGAN UNTUK WACANA PEMBIAYAAN JKN MENGGUNAKAN ALOKASI CUKAI TEMBAKAU

Dukungan Masyarakat

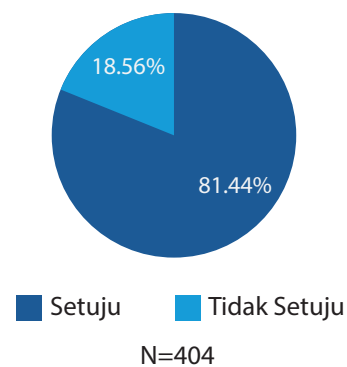
Sikap seluruh responden terhadap kenaikan harga rokok agar anak-anak tidak membeli rokok



Dukungan **Seluruh Responden** terhadap Alokasi Kenaikan Cukai Rokok untuk Program JKN



Dukungan **Responden Perokok** terhadap Alokasi Kenaikan Cukai Rokok untuk Program JKN



Untuk Kementerian Keuangan

1. Menaikkan harga rokok minimal 20% dari harga rata-rata saat ini Rp 17,000
 - Menetapkan kenaikan cukai secara drastis pada pada SKM golongan I yang menguasai 63% pangsa pasar hingga menyentuh batas atas 57%.
 - Melanjutkan peta jalan simplifikasi dengan *merged up* harga jual eceran (HJE) bukan *merged down*.
2. Tidak menjadikan penyesuaian terhadap besar inflasi dan target penerimaan menjadi patokan kenaikan cukai. Pemerintah harus menyasar keterjangkauan harga rokok dan menjadikannya sebagai indikator kinerja utama Dirjen Bea dan Cukai.
3. Menjadikan cukai hasil tembakau sebagai salah satu langkah pendekatan peningkatan pemasukan untuk memitigasi risiko fiskal yang bersumber dari penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional dan menuliskannya secara eksplisit di Nota Keuangan dan UU APBN 2019.
4. Sesuai UU SJSN pasal 48 No. 40 tahun 2004 “Pemerintah dapat melakukan tindakan-tindakan khusus guna menjamin terselenggaranya tingkat kesehatan keuangan BPJS”.
 - Bersama Bappenas mengusulkan revisi Peraturan Pemerintah No. 84 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah No. 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan untuk mengatur cukai hasil tembakau dengan prosentase tertentu sebagai Aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bersumber dari sumber lain yang sah.
 - Mengusulkan revisi Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Perubahan Ketiga Peraturan Presiden nomor 12 Jaminan Kesehatan untuk merevisi besar iuran.

Untuk Kementerian Kesehatan

- Mempublikasikan prevalensi perokok setiap tahun untuk menjadi alat monitoring efektivitas instrumen cukai untuk menurunkan afordabilitas rokok.
- Menghitung harga keekonomian sesuai *roadmap* JKN untuk INA-CBGs (*Indonesian Case Base Groups*) dan meninjau ulang pengelompokan kasus.
- Mendorong Organisasi Profesi membuat Panduan Praktik Klinis dan *Clinical Pathway* yang disahkan berlaku secara nasional.

Untuk Bappenas

- Memastikan sinkronisasi komitmen anggaran dengan prioritas kerja Pemerintah.
- Melibatkan Organisasi Masyarakat Sipil dalam proses penyusunan kebijakan.
- Mendorong Pemerintah Daerah membayar iuran JKN sesuai kapasitas fiskal berdasarkan kajian stratifikasi dan prioritas subsidi pemerintah.

Untuk BPJS Kesehatan

- Memastikan kepatuhan pembayaran iuran JKN, terutama untuk golongan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP).
- Memaksimalkan potensi iuran dari golongan Pekerja Penerima Upah (PPU).





CENTER FOR INDONESIA'S STRATEGIC DEVELOPMENT INITIATIVES

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI), merupakan sebuah lembaga yang berperan sebagai pusat kajian dan implementasi inisiatif pembangunan nasional Indonesia. Termasuk di dalamnya adalah kajian terhadap inovasi dan inisiatif strategis yang dapat mempercepat pencapaian SDGs di Indonesia, dan implementasi intervensi pembangunan kesehatan, termasuk dalam pembiayaan jaminan kesehatan dan pengendalian tembakau.



PUSAT KAJIAN JAMINAN SOSIAL UNIVERSITAS INDONESIA (PKJS UI)

Merupakan salah satu Pusat Kajian di Universitas Indonesia, berada di bawah Sekolah Kajian Global dan Stratejik di Kampus UI Salemba. PKJS UI memiliki misi untuk memperkuat sistem jaminan sosial di Indonesia melalui kegiatan penelitian, pelatihan, dan konsultasi.

RINGKASAN EKSEKUTIF

CENTER FOR INDONESIA'S STRATEGIC DEVELOPMENT INITIATIVES

Graha Sofyan
Jl. Cikini Kecil No. 10, 4th Floor
Menteng, Jakarta 10330 - Indonesia
T. +62 21 316 0136 | F. +62 21 3190 7612
E. secretariat@cisdi.org - www.cisdi.org

PUSAT KAJIAN JAMINAN SOSIAL UNIVERSITAS INDONESIA

Gedung Sekolah Kajian Strategik dan Global
Jalan Salemba Raya No.4 Jakarta 10430
T. 62-21 3924710, 3900538, 3100059
F. 62-21 31922269
E. pkjs.pps@ui.ac.id - www.pkjs.pps.ui.ac.id

- Jika epidemi rokok tidak terkontrol, maka beban penyakit akibat rokok yang mahal untuk ditangani akan memperparah defisit BPJS-K dan meningkatkan beban anggaran kesehatan Pemerintah.
- Kebijakan kenaikan harga rokok secara signifikan melalui instrumen cukai akan mengurangi tingkat keterjangkauan, terutama untuk anak-anak dan perokok pemula. Kebijakan ini tidak hanya dalam jangka pendek mencegah pertumbuhan perokok anak dan dalam jangka panjang dapat menyelamatkan jutaan nyawa melalui penurunan prevalensi dan intensitas merokok, terlepas dari efek adiktif rokok.
- Optimalisasi struktur cukai rokok melalui simplifikasi golongan dan peningkatan tarif cukai secara substansial akan secara efektif meningkatkan harga jual rokok di pasaran.
- *Soft-earmark* cukai rokok dapat menjadi sumber pendanaan berkelanjutan untuk perluasan kepesertaan, meningkatkan efek proteksi JKN, dan program perlindungan sosial lainnya. Instrumen kebijakan ini penting untuk mendukung pembangunan sumber daya manusia dan pengentasan kemiskinan, namun belum dimanfaatkan secara optimal.
- Melalui reformasi cukai rokok, Pemerintah Indonesia dapat memilih jalan yang lebih cepat menuju Indonesia yang lebih sehat dan sejahtera.