

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang memiliki wilayah sangat luas yang menjadi kendala Pemerintah Pusat dalam mengkoordinasi pemerintahan pada daerah. Pemerintah pusat mengubah kebijakan yang sebelumnya berbasis sentralisasi menjadi desentralisasi untuk memudahkan pelayanan dan penataan. Dalam sistem desentralisasi, pemerintah daerah diberi kewenangan untuk menyusun, mengatur, dan mengurus rumah tangga mereka sendiri tanpa campur tangan atau bantuan dari pemerintah pusat. Dalam kebijakan otonomi daerah yang ditetapkan oleh Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, daerah diberi kebebasan dalam mencari sumber pendapatan yang akan digunakan untuk membiayai pengeluaran pemerintahan dan pembangunan.

Dalam pelaksanaan kebijakan otonomi, keuangan daerah bersumber dari penerimaan pendapatan daerah. Pendapatan daerah terdiri dari beberapa sumber seperti Pendapatan Asli Daerah (PAD), dana perimbangan, pinjaman daerah, dan pendapatan lain-lain yang sah. Tujuan dari PAD adalah untuk memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah agar mampu membiayai otonomi daerah sesuai potensi daerah. Adapun jenis-jenis pendapatan yang adapat dikategorikan sebagai PAD kabupaten/kota adalah pajak daerah, hasil pengelolaan kekayaan daerah yang dipisahkan, dan lain-lain pendapatan asli daerah yang sah (Ernayani,

2017). Diharapkan bahwa pajak dan retribusi yang diterima oleh daerah akan memberikan kontribusi yang positif terhadap PAD dalam hal pencapaian dan pemerataan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan PAD merupakan indikator kesiapan daerah untuk menerapkan kebijakan otonomi.

Peraturan mengenai pajak daerah dituangkan dalam UU Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, yang menyebutkan bahwa pajak daerah merupakan salah satu sumber pendapatan daerah yang digunakan untuk pembiayaan pelaksanaan pemerintahan daerah dan pembangunan daerah. Undang-Undang tersebut menjadi pembaharuan dan penyempurnaan dalam meningkatkan sistem penerimaan pajak daerah dan retribusi daerah. Penguatan pada pajak daerah (*local taxing power*) dilakukan dengan berbagai cara seperti menambah jenis pajak daerah dan retribusi daerah, memperluas basis PDRD yang telah ada, mengalihkan beberapa jenis pajak pusat menjadi pajak daerah, serta memberikan kebebasan kepada daerah untuk menetapkan tarif.

Pajak rokok menjadi salah satu pajak yang ditetapkan dalam UU PDRD sebagai bentuk perluasan basis pajak daerah. Penetapan pajak rokok sebagai pajak provinsi berlaku pada Januari 2014. Dalam pasal 1 angka 19 UU PDRD, pajak rokok didefinisikan sebagai pungutan atas cukai rokok yang dipungut oleh pemerintah. Dasar pengenaan pajak rokok yaitu cukai yang telah ditetapkan oleh Pemerintah terhadap rokok. Pajak rokok ditetapkan sebagai pajak daerah agar pemerintah provinsi dan kabupaten/kota dapat menjalankan otonomi secara lebih nyata, dinamis

dan bertanggung jawab serta dalam rangka perluasan PAD agar daerah tidak bergantung pada pemerintah pusat (Ispriyasro, 2018).

Penerimaan pajak rokok oleh provinsi dan kabupaten/kota disesuaikan dengan proporsi jumlah penduduk masing-masing daerah berdasarkan peraturan dalam UU PDRD. Meskipun pajak rokok adalah pajak daerah, namun pemungutan atas pajak rokok dilakukan oleh bea cukai bersamaan dengan pengajuan pembayaran cukai rokok oleh pabrik rokok (Luthfi, 2019). Penerimaan pajak rokok yang masuk pada Kas Negara akan disetor/ditransfer ke provinsi secara triwulan melalui rekening umum daerah sesuai dengan proporsi perhitungan presentase penduduk provinsi terhadap penduduk nasional. Selanjutnya mekanisme pembagian untuk kabupaten/kota diatur oleh masing-masing provinsi melalui Peraturan Daerah (Perda).

Pada Provinsi Jawa Tengah, peraturan mengenai pajak pelaksanaan pajak rokok diatur dalam Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 23 Tahun 2014. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa pemungutan pajak rokok dilakukan oleh Kantor Bea dan Cukai bersamaan dengan pemungutan cukai rokok sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan pungutan pajak rokok dilakukan oleh pemerintah pusat diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 102/PMK.07/2015. Hasil penerimaan Pajak Rokok sebesar 10% dari Cukai Rokok ditampung dalam kas negara untuk sementara yang kemudian disetorkan pada Rekening Kas Umum Daerah (RKUD) Provinsi. Pemungutan pajak rokok menjadi salah satu solusi untuk daerah yang tidak memiliki dana bagi hasil cukai tembakau. Dengan adanya pajak rokok,

seluruh daerah dapat merasakan hasil penerimaan dari pajak rokok walaupun tidak ada potensi tembakau pada daerah tersebut. Ketentuan bagi hasil pajak Rokok Provinsi Jawa Tengah, sesuai Pergub Jawa Tengah No 23 Tahun 2014 menyatakan bahwa :

- (1) Realisasi penerimaan Pajak Rokok dibagihasilkan kepada Kabupaten/Kota sebesar 70%.
- (2) Bagi hasil sebagaimana yang dimaksud diatas diatur:
 - a. Sebesar 70% berdasarkan realisasi yang diperhitungkan dari rasio jumlah penduduk kabupaten/kota terhadap penduduk daerah
 - b. Sebesar 30% secara tertimbang dibagi rata kepada kabupaten/kota.

Tabel 1.1 *Ermarked Tax* berdasarkan UU No. 28 Tahun 2009

No.	Jenis Pajak Daerah yang di <i>earmark</i>	Pasal	Besaran alokasi	Tujuan alokasi
1	Pajak Kendaraan Bermotor	Pasal 8, ayat 5	Minimal 10%	Pembangunan dan/ atau pemeliharaan jalan serta peningkatan moda dan sarana transportasi umum.
2	Pajak Rokok	Pasal 31	Minimal 50%	Mendanai pelayanan kesehatan masyarakat dan penegakan hukum

				oleh aparat yang berwenang.
3	Pajak Penerangan jalan	Pasal 56, ayat 3	sebagian	Penyediaan penerangan jalan

Sumber : Undang-Undang No. 28 tahun 2009

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa terdapat tiga jenis pajak yang termasuk dalam kebijakan *earmarked*. *Earmarking tax* merupakan pengalokasian sejumlah penerimaan pajak untuk mendanai sektor yang berkaitan dengan pajak yang dipungut. Dalam hal ini *earmarking tax* transparansi bagi masyarakat untuk mengetahui manfaat dari pajak seperti pajak rokok yang diperuntukan untuk pelayanan kesehatan masyarakat (Mandagi, Tinangon, & Pangerapan, 2019). Keuntungan dari adanya *earmarked tax* yaitu penerimaan pajak sudah terikat dan dialokasikan penggunaanya untuk membiayai program yang memiliki keterkaitan dengan pajak yang dipungut. Tujuan earmarking pajak rokok adalah untuk mengalokasikan sebagian dari penerimaan pajak rokok untuk pelayanan kesehatan dan tembakau kontrol (Walbeek & Filby, 2018). Dalam hal ini, pelayanan kesehatan yang dimaksud pembangunan/pengadaan dan pemeliharaan sarana-prasarana unit pelayanan kesehatan, pengadaan sarana umum untuk perokok (*smoking area*), iklan layanan masyarakat tentang bahaya rokok. Sedangkan di bidang penegakan hukum, penerimaan pajak rokok digunakan untuk mendanai pemberantasan rokok ilegal serta penegakan aturan mengenai larangan merokok sesuai peraturan (Nurhikmah, Mattalatta, & Nongkeng, 2016).

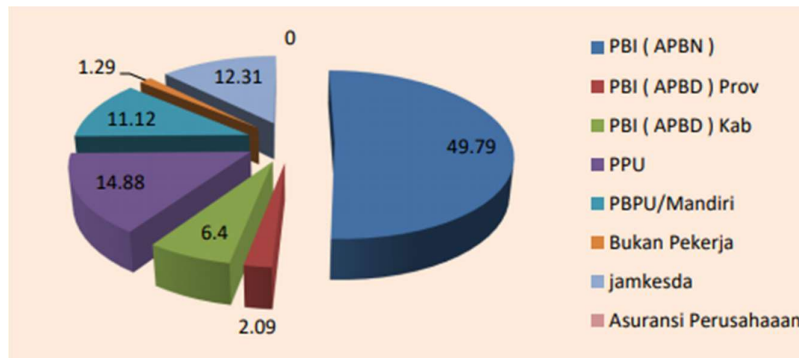
Regulsi tentang rokok membuat dilematis bagi pemerintah, di satu sisi pajak rokok memberikan dampak positif bagi penerimaan kas negara. Namun di lain sisi, rokok juga memiliki dampak negatif bagi kesehatan. Dengan demikian, pemerintah memiliki kewajiban dalam menjaga kesehatan masyarakat akibat dari yang ditimbulkan oleh rokok. Kebijakan yang dibuat pemerintah dalam menanggapi masalah tersebut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 40 Tahun 2016 tentang petunjuk teknis penggunaan pajak rokok untuk pendanaan pelayanan kesehatan masyarakat (Ispriyasro, 2018).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Walbeek (2018), beberapa negara yang tergabung dalam *Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)* WHO setiap tahunnya mengalami peningkatan. Pada tahun 2018, 13 dari 160 negara partisipan (8%) telah mengalokasikan pajak rokok untuk tujuan kesehatan. Pada tahun 2016 mengalami peningkatan, 30 partisipan (16% dari negara-negara partisipan) telah mengalokasikan sebagian dari pendapatan hasil pajak rokok untuk tujuan kesehatan. Hanya 10 dari 30 partisipan (6%) yang mengalokasikan sebagian pendapatan untuk tembakau kontrol secara khusus. Sedangkan di salah satu kota di Indonesia hasil penelitian Mandagi (2019) menunjukkan bahwa kebijakan *earmarking tax* dari penerimaan pajak rokok telah sesuai dengan peraturan dan pengalokasian dana bagi hasil (*earmarking tax*) pajak rokok dalam setiap tahunnya mengalami peningkatan. Namun penelitian dari Iskandar (2019) menunjukkan hasil yang berbeda, kebijakan pengalokasian dana pajak telah sesuai dengan peraturan, namun dana yang disediakan kurang dari dana yang dibutuhkan untuk pelayanan masyarakat disebabkan

pemungutan pajak rokok yang tidak terealisasi dengan baik. Sejalan dengan Iskandar (2019), penelitian Luthfi (2019) menunjukkan bahwa kebijakan penggunaan pajak rokok kurang efektif dalam mengatasi defisit Dana Jaminan Sosial Kesehatan. Namun, berpotensi dalam meningkatkan jumlah peserta Jaminan Kesehatan Daerah yang didaftarkan Pemda serta meningkatkan kepatuhan pemda dalam membayar iuran jaminan kesehatan nasional (JKN).

Pemerintah daerah diwajibkan untuk mengalokasikan pajak rokoknya sebesar 75% dari 50% anggaran yang di- *earmark* atau ekuivalen 37,5% dari pajak rokok akan dialokasikan untuk mendukung pelaksanaan program Jaminan Kesehatan (JKN) (Luthfi, 2019). Besaran iuran yang harus dibayarkan relative kecil untuk mendapatkan jaminan tersebut. Bagi masyarakat yang tidak mampu, iuran dibayar oleh pemerintah. Bagi kelompok pekerja, iuran dibayar oleh pemberi kerja dan pekerja itu sendiri. Sementara untuk sektor informal dapat mendaftar secara mandiri dengan pilihan kelas sesuai kemampuan. Di Kabupaten Pati pada tahun 2018 PBI (APBN) sebanyak 617.181 jiwa (49,79%), sedangkan PBI APBD sebanyak 79.290 jiwa (6,40%), persentase tersebut naik dibanding tahun 2017 data PBI (APBN) sebanyak 605.555 jiwa (48,85%) sedangkan PBI APBD sebanyak 4.604 (0,37%), tahun 2016 data yang ada PBI (APBN) sebanyak 592.915 jiwa (47,82%) dan PBI APBD sebanyak 4.172 jiwa (0,34%).¹ Data kepesertaan jaminan kesehatan tahun 2018 adalah sebagai berikut:

¹ Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, PROFIL KESEHATAN KABUPATEN PATI 2018, hal. 70



Gambar 1.1 Cakupan Kepesertaan JKN Kab. Pati

Atas dasar penelitian-penelitian terdahulu dan teori mengenai pajak rokok, peneliti melihat adanya hal yang perlu diketahui dalam penerapan *Earmarking tax* atas pajak rokok yang dialokasikan untuk pelayanan kesehatan terutama di Kabupaten Pati. Penelitian terhadap pelayanan kesehatan berfokus pada program Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diatur dalam PMK Nomor 128 Tahun 2018 tentang Tata Cara Pemotongan Pajak Rokok sebagai Kontribusi Dukungan Program Jaminan Kesehatan. Hal ini menjadi pembeda dari penelitian sebelumnya, sebab dalam penelitian sebelumnya variable terhadap pelayanan kesehatan yang digunakan masih bersifat umum. Sedangkan penelitian ini, variable terhadap pelayanan kesehatan akan difokuskan pada program jaminan kesehatan masyarakat yang belum ada dalam penelitian terdahulu.

Dari uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Analisis Penerapan *Earmarking Tax* atas Pajak Rokok Terhadap Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pati**”, untuk mengetahui apakah penerepaan *earmarking tax* atas pajak rokok di Kabupaten Pati sudah sesuai atau belum dalam

mendanai pelayanan kesehatan masyarakat sesuai PMK Nomor 128 Tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

- 1) Bagaimana proses penerimaan dan penyaluran dana bagi hasil pajak rokok di Kabupaten Pati?
- 2) Bagaimana penerapan *earmarking tax* atas pajak rokok terhadap program jaminan kesehatan di Kabupaten Pati?
- 3) Bagaimana kontribusi pajak rokok dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Pati?

1.3 Tujuan Penelitian

- 1) Untuk mengetahui proses penerimaan dan penyaluran dana bagi hasil pajak rokok di Kabupaten Pati.
- 2) Untuk mengetahui bagaimana penerapan *earmarking tax* atas pajak rokok terhadap program jaminan Kesehatan di Kabupaten Pati.
- 3) Untuk mengetahui sejauh mana kontribusi pajak rokok dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Pati.

1.4 Manfaat Penelitian

Sesuai dengan pembahasan, maka manfaat penelitian yang mungkin dapat diambil dan dapat diketahui adalah

- 1) Manfaat teoritis

Secara teoritis penulis berharap hasil dari penelitian ini dapat memberikan masukan atau referensi bagi perkembangan ilmu serta pengetahuan bagi berbagai golongan masyarakat juga pemerintah

serta menambah kajian untuk mengetahui bagaimana penerapan dari *earmarking tax* atas pajak rokok terhadap upaya pelayanan kesehatan.

2) Manfaat praktis

Secara praktis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pemerintah dalam pengambilan keputusan guna menentukan kebijakan untuk penerapan *earmarking tax* atas pajak rokok agar kedepannya upaya pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan maksimal.