

# COMPENSATION OF CIGARETTE INDUSTRY TO HEALTH SECTOR IN INDONESIA Study in Bondowoso, East Java

Nuzulul Kusuma Putri, Ernawaty  
Department of Health Policy and Administration,  
School of Public Health  
Universitas Airlangga, Indonesia  
*Correspondence: [putri.nuzulul@yahoo.com](mailto:putri.nuzulul@yahoo.com)*

# Pendahuluan

- Jawa Timur memiliki areal pertanaman tembakau 60% dari seluruh areal pertanaman tembakau nusantara
- Kabupaten Bondowoso memproduksi 6.000–8.000 ton tembakau per tahun
- Kabupaten Bondowoso menerima Dana Bagi Hasil Cukai dan Hasil Tembakau (DBH-CHT)

# Tujuan Penelitian

- Menganalisis pemanfaatan DBH-CHT untuk bidang kesehatan di Kabupaten Bondowoso
- Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pemanfaatan DBH-CHT di bidang kesehatan

# Metode Penelitian

- Penelitian deskriptif dengan desain retrospektif
- Data terkait anggaran kesehatan diperoleh melalui:
  - Telusur dokumen anggaran yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso (Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kota Bondowoso tahun 2011 hingga 2013)
  - Peraturan pemerintah terkait pengalokasian DBH-CHT di Kabupaten Bondowoso

# Metode Penelitian

- Hasil dari telusur dokumen tersebut selanjutnya dibandingkan dengan Panduan Penggunaan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH-CHT) di Bidang Kesehatan yang disusun oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012
- Informasi terkait pemanfaatan DBH-CHT di Kabupaten Bondowoso juga dianalisis dengan wawancara pada Bapeda dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

# **HASIL PENELITIAN**

# Tabel 1 Peraturan pemerintah terkait penggunaan DBH-CHT di Jawa Timur

Peraturan	Poin penting
Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2007 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1995 Tentang Cukai	Cara pengalokasian DBH-CHT mulai pemerintah pusat hingga pemerintah kabupaten/kota
Peraturan Menteri Keuangan Nomor 84/PMK.07/2008 tentang Penggunaan DBH-CHT dan Sanksi Atas Penyalahgunaan Alokasi DBH-CHT yang selanjutnya dirubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 84/PMK.07/2008 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 84/PMK.07/2008	Penggunaan DBHCHT digunakan untuk: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Peningkatan kualitas bahan baku</li><li>2. pembinaan industri</li><li>3. pembinaan lingkungan sosial</li><li>4. sosialisasi ketentuan di bidang cukai</li><li>5. pemberantasan cukai illegal</li></ol>
Peraturan Gubernur no. 37/2011 yang setahun kemudian direvisi dengan Peraturan Gubernur no. 6 / 2012 tentang Pedoman Umum Penggunaan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau di Jawa Timur	Tindak lanjut terhadap PMK 84/PMK.07/2008. Peraturan ini menjabarkan peruntukkan pemanfaatan yang lebih rinci dari DBH-CHT.

## Tabel 2 Alokasi DBH-CHT Kabupaten Bondowoso 2011-2014

Tahun	DBH-CHT
2011	Rp. 12.868.025.199,-
2012	Rp. 12.939.913.386,-
2013	Rp. 15.900.083.886,-
2014	Rp. 17.526.701.210,-

*Sumber: Peraturan Gubernur Jawa Timur tentang Alokasi DBH-CHT kepada Provinsi dan Kabupaten/Kota di Jawa Timur*

**Tabel 3      Sumber pembiayaan anggaran Dinas  
Kesehatan Kabupaten Bondowoso tahun 2011-2013**

Tahun	DAU	Dana bagi hasil ex cukai	PAD	DAK	Lain-lain (Sumber pendapatan daerah yang sah)	Dana cukai	TOTAL
2011	Rp10.391.289.130	Rp7.058.700.341	Rp4.044.499.900	Rp9.209.408.830	Rp5.886.932.495		Rp36.590.830.696
2012	Rp15.004.609.317		Rp10.121.335.195	Rp9.498.556.568		Rp2.650.157.500	Rp37.274.658.580
2013	Rp15.550.000.000	Rp2.614.150.000	Rp8.006.989.950	Rp3.784.456.000			Rp29.955.595.950

	DAU	Dana bagi hasil ex cukai	PAD	DAK	Lain-lain (Sumber pendapatan daerah yang sah)	Dana cukai	TOTAL
2011	28,40%	19,29%	11,05%	25,17%	16,09%	0,00%	100,00%
2012	40,25%	0,00%	27,15%	25,48%	0,00%	7,11%	100,00%
2013	51,91%	8,73%	26,73%	12,63%	0,00%	0,00%	100,00%

**Tabel 4 Proporsi DBH-CHT yang diterima oleh Dinas Kesehatan dan Pemanfaatan DBH-CHT di Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso Tahun 2011-2013**

Tahun	Mata Anggaran	Alokasi Dinas Kesehatan	Total DBH-CHT Kabupaten	Persentase
2011	Program Peningkatan Pelayanan Kasus Dampak Zat Berbahaya yang Terkandung Dalam Asap Rokok	Rp 7.058.700.341	Rp12.868.025.199	54,85%
2012	Program Peningkatan Pelayanan Kasus Dampak Zat Berbahaya yang Terkandung Dalam Asap Rokok	Rp 2.650.157.500	Rp12.939.913.386	20,48%
2013	Program Peningkatan Pelayanan Kasus Dampak Zat Berbahaya yang Terkandung Dalam Asap Rokok	Rp2.614.150.000	Rp15.900.083.886	16,44%
	TOTAL	Rp 12.323.007.841	Rp 41.708.022.471	

*Sumber: Diolah dari DPPA Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso 2011-2013*

# Wawancara dengan Bapeda

- DBH-CHT tidak digunakan untuk mendanai kegiatan preventif
- Kegiatan preventif tetap menjadi *concern* dari bupati namun menggunakan dana selain DBH-CHT
- Bapeda menekankan pada penggunaan dana didasarkan pada peruntukkan setiap dana yang telah diatur oleh pemerintah

Pedoman Pemanfaatan DBH-CHT di Bidang Kesehatan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2012

- pembinaan lingkungan sosial mengamankan adanya perlindungan bagi warga terhadap dampak negatif produk hasil tembakau (rokok) di bidang kesehatan
  - penetapan Kawasan Tanpa Rokok dan pengadaan tempat khusus untuk merokok di tempat umum
  - peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan penyediaan fasilitas perawatan kesehatan bagi penderita akibat dampak asap rokok

# KESIMPULAN

- DBH-CHT di bidang kesehatan telah diatur secara operasional oleh Kemenkes melalui Panduan Penggunaan DBH-CHT di bidang kesehatan
  - dana ini tidak diperuntukkan untuk mendanai kegiatan preventif terkait penurunan angka perokok baru
- Penggunaan DBH-CHT Kabupaten Bondowoso yang hanya untuk pembangunan klinik rawat inap paru dan jantung telah sesuai dengan aturan
- Peruntukkan DBH-CHT sendiri menjadi dilema karena bertentangan dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat
- Alokasi DBH-CHT lebih banyak dioptimalkan untuk meningkatkan industri rokok di Indonesia

**TERIMA KASIH**