**KERANGKA ADVOKASI KOALISI DALAM KEBIJAKAN KENAIKAN TARIF CUKAI ROKOK DI INDONESIA**

**Friska Prastya Harlis**

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Garut

friskaprastya@fisip.uniga.ac.id

***Submitted: 07-11-2022; Accepted: 03-12-2022: Published : 07-12-2022***

**ABSTRAK**

Permasalahan tarif cukai rokok menjadi semakin kritis karena keadaan ekonomi yang mengalami inflasi akibat pandemic covid sehingga industri rokok kian terancam. Namun disisi lain terdapat harapan untuk membatasi konsumsi rokok agar kesehatan masyarakat terjaga. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan bagimana kerangka koalisi dibentuk dan bagaimana koalisi mengelola beliefs system, resources, dan strategy mereka. Untuk menjawab pertanyaan tersebut, penelitian ini dikawal oleh teori Advocacy Coalition Framework (ACF) dari Sabatier dan Jenkins Smith. Metodologi yang digunakan menggunakan penelitian kualitatif dengan data sekunder. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat dua koalisi dalam kenaikan tarif CHT, mereka adalah koalisi pendukung tarif CHT naik, dan penolak tarif CHT naik. Tokoh utama koalisi pendukung tarif CHT naik adalah Kemenkes sedangkan koalisi penolak tarif CHT naik adalah Kemenperin**.**

**Kata kunci**: Advokasi, CHT, Koalisi, Indonesia

***ABSTRACT***

*The problem of cigarette excise rates is becoming increasingly critical due to the economic situation which is experiencing inflation due to the covid pandemic so that the cigarette industry is increasingly threatened. However, on the other hand, there is hope for limiting cigarette consumption so that public health is maintained. The purpose of this study is to describe how the coalition framework is formed and how the coalition manages beliefs systems, resources, and strategies. To answer this question, this research was guided by the theory of the Advocacy Coalition Framework (ACF) from Sabatier and Jenkins Smith. The methodology used qualitative research with secondary data. The results of the study show that there are two coalitions in the increase in CHT rates, they are coalitions that support the increase in CHT rates, and those who oppose the increase in CHT rates. The main figure in the coalition supporting the increased CHT tariff is the Ministry of Health, while the coalition against the increased CHT tariff is the Ministry of Industry.*

***Keywords:*** *Advocacy, CHT, Coalition, Indonesia*

**PENDAHULUAN**

Sudah menjadi rahasia umum, bahwa rokok memiliki keuntungan dan kerugian besar bagi negara. Rokok memiliki manfaat dalam aspek ekonomi negara. Kinerja Industri Hasil Tembakau (IHT) di Indonesia mencatatkan kontribusi terhadap APBN pada tahun 2020 sebesar 10,11 persen. Sedangkan penerimaan cukai sepanjang 2020 mencapai Rp205,68 triliun rupiah dengan proporsi terbesar Cukai Hasil Tembakau sebesar Rp170,24 triliun rupiah atau naik sebesar 3,24 persen. Selain itu, Industri Hasil Tembakau (IHT) juga menyumbang lapangan pekerjaan yang cukup banyak. Kementerian Perindustrian mencatat, total tenaga kerja yang diserap oleh sektor industri rokok sebanyak 5,98  juta  orang, terdiri dari 4,28  juta  adalah  pekerja  disektor  manufaktur dan distribusi, serta sisanya 1,7 juta bekerja di sektor perkebunan. Besarnya keuntungan tersebut selaras dengan besarnya kerugian yang dialami oleh negara akibat rokok. Menurut riset yang dilakukan oleh *Strategist of Center for Indonesia Strategic Development Initiatives* (CISDI) tahun 2019, ditemukan hasil bahwa konsumsi rokok menyebabkan risiko tinggi terhadap kesehatan populasi nasional, sumber daya manusia, dan pembangunan ekonomi. Aktivitas merokok merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Kematian akibat penyakit terkait rokok setidaknya mencapai 21 persen dari total penyakit kronis di Indonesia. Dengan jumlah perokok di usia muda yang terus naik, penelitian ini menyebut pada masa depan beban biaya kesehatan akan semakin membesar.

Ini artinya, rokok memiliki pengaruh besar bagi negara. Dalam menangani hal ini, Pemerintah melalui Kementrian Keuangan (Kemenkeu) berencana untuk menaikan kembali tarif cukai hasil tembakau yang sebelumnya diatur dalam Peraturan Kementrian Keuangan nomor 198/PMK.010/2020 Tentang Tarif Cukai Hasil Tembakau yang selalu naik di setiap tahunnya. Kemenkeu berdalih, rencana menaikkan CHT adalah untuk mengendalikan jumlah perokok dan membuat harga rokok semakin tidak terjangkau oleh masyarakat miskin dan kalangan remaja.

Namun, pada kenyataannya kenaikan harga rokok tidak mempengaruhi konsumsi rokok di kalangan masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Departemen IESP Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro pada tahun 2019, yang memberikan kesimpulan bahwa yang mempengaruhi variabel jumlah konsumsi rokok secara signifikan adalah variabel umur, frekuensi merokok dan lama merokok. Sedangkan yang tidak mempengaruhi variabel jumlah konsumsi rokok adalah harga rokok, pendapatan dan alasan merokok.

Oleh karena itu, rencana ini juga kemudian menimbulkan perdebatan argumentasi diantara dua kelompok pemangku kepentingan. Terdapat dua kelompok yang berperan dalam proses advokasi terkait kenaikkan tarif cukai hasil tembakau (CHT), yaitu Kementrian Kesehatan (Kemenkes) dan Kementrian Perindustrian (Kemenperin) yang menjadi tokoh utama. Kedua kelompok ini berada pada posisi dan sudut pandang yang berbeda.

Perbedaan pandangan dan keyakinan dari dua kelompok ini akhirnya membentuk masing-masing koalisi. Pembentukan koalisi dilakukan dengan cara mengajak kelompok lain yang memiliki keyakinan (*belief system*) yang sama untuk memperkuat dukungan dalam mengadvokasi kebijakan. Sehingga tulisan ini akan berusaha untuk menjawab bagaimana kerangka koalisi dalam advokasi kenaikan tarif cukai rokok di Indonesia, dan bagaimana masing-masing subsistem mengelola *belief system,* sumber daya dan strategi masing-masing.

Untuk menjawab dua rumusan masalah tersebut, penulis menggunakan Kerangka Koalisi Advokasi (*Advocacy Coalition Framework*) yang dikemukakan oleh Jenkins-Smith dan Sabatier. Kerangka Advokasi Koalisi atau *Advocacy Coalition Framework* (ACF) adalah suatu kerangka kerja kebijakan yang dikembangkan untuk menangani masalah kebijakan publik yang intens (Sabatier dan Jenkins – Smith 1988, 1993, 1999). Kerangka ini merupakan jalan terbaik untuk memahami dan menjelaskan keyakinan dan perubahan kebijakan ketika ada ketidaksepakatan tujuan dan sengketa teknis yang melibatkan beberapa aktor dari beberapa tingkat pemerintahan, kelompok kepentingan, lembaga penelitian, dan media. *Advocacy Coalition Framewok* ini digunakan sebagai pisau analisis untuk melihat kebijakan sebagai persaingan antara koalisi aktor yang mendukung keyakinan tentang masalah kebijakan dan solusinya. Masing-masing koalisi akan terlibat dalam pertarungan kepentingan. Konflik yang kemudian muncul diantara koalisi tersebut dimediasi oleh pihak ketiga yang disebut sebagai broker kebijakan (*policy broker*). *Broker* kebijakan merupakan pihak ketiga yang berperan dalam mengurangi tingkat konflik antar koalisi. *Broker* merupakan aktor yang tidak terlibat didalam perdebatan yang terjadi namun perannya dalam subsistem dikarenakan keahlian yang dimiliki. Dengan kata lain, *broker* kebijakan adalah aktor netral yang berkeinginan mencari kompromi yang masuk akal dan realistis antara pandangan-pandangan koalisi yang terlibat seperti pihak pada posisi yang memiliki otoritas formal (pemerintah, komisi, pengadilan, dan lain-lain) maupun peneliti/ahli.

Poin utama dari teori ini mencakup dimensi yang terjadi dalam sub sistem kebijakan. Sub sistem kebijakan menjadi arena bagi interaksi yang terjadi sebagai proses persaingan koalisi aktor yang mendukung keyakinan tentang masalah kebijakan dan solusinya. Di dalam sub sistem, terdapat 3 hal utama yang mempengaruhi keberhasilan koalisi advokasi yaitu *policy beliefs, resourches* dan *strategy*. Pola belief system ini terdiri dari 3 macam, pertama yaitu *deep core* yang menjelaskan ontologi dasar mengenai nilai terhadap peran dan fungsi berdasarkan kesamaan pengetahuan tentang masalah publik dan berkaitan dengan sifat dasar manusia. Kedua, *core of belief system* yang merupakan kondisi dan strategi dasar kebijakan dalam sebuah koalisi yang didasarkan pada pandangan yang sama terhadap kondisi yang diinginkan. Ketiga, *secondary aspects* yang merupakan instrumen kebijakan yang diperlukan untuk mengimplementasikan policy core sehingga terjadi perubahan kebijakan. Menurut Sabatier, perubahan dan modifikasi kebijakan seringkali terjadi pada aspek sekunder (*secondary aspects*).

Berdasarkan keyakinan tersebut, koalisi advokasi akan melakukan upaya untuk mewujudkan tujuannya yaitu membuat lembaga pemerintah untuk berperilaku sesuai dengan inti kebijakan mereka. *Policy belief* dari suatu koalisi akan berkompetisi dengan koalisi yang lain dengan berbagai strategi untuk mempengaruhi kebijakan dengan berbagai sumber daya yang dimiliki. Koalisi-koalisi yang terbentuk itu seringkali menghadapi konflik politis dalam isu pembuatan kebijakan. Sehingga *policy broker* hadir sebagai mediator yang berusaha memberikan jalan keluar untuk mencapai kesepakatan diantara pro kontra koalisi.

**METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan untuk penulisan ini adalah metode penelitian kualitatif agar dapat menjelaskan bagaimana kerangka koalisi dalam advokasi kenaikan tarif cukai rokok di Indonesia. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari Peraturan, Penelitian Terdahulu (Jurnal) dan dari Internet.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Isi Hasil dan Pembahasan**

Melacak Kerangka Koalisi Advokasi Kebijakan Kenaikan Tarif Cukai Rokok Di Indonesia

Kemenkes dan Kemenperin akan menjadi tokoh utama dalam pembahasan ini. Masing-masing akan mendapat dukungan dalam koalisi untuk memperkuat posisi.

a) Koalisi ‘Rokok Mahal’

Semangat menggelora dibalik kenaikan CHT disuguhkan oleh Kementrian Kesehatan (Kemenkes). Kerangka kerja Kemenkes didasari oleh fakta yang diajukan oleh lembaga riset Strategist of Center for Indonesia Strategic Development Initiatives (CISDI) bahwa konsumsi rokok terbukti meningkatkan risiko penyakit kronis yang secara gamblang merugikan negara sehingga yang konsisten dalam mendukung kenaikan tarif cukai rokok naik setiap tahunnya.

Kemenkes meminta pemerintah agar lebih menaikkan tarif cukai produk rokok di Indonesia untuk dapat meningkatkan kesehatan masyarakat dengan mengurangi konsumsi rokok. Kemenkes menilai, bahwa beberapa penyakit diakibatkan oleh rokok, baik langsung maupun tidak langsung diantaranya stroke, diabetes, maupun balita bertubuh pendek (stunting). Bahkan, pihak Kemenkes menyebutkan pembiayaan kesehatan untuk penyakit yang juga akibat rokok lainnya seperti peradangan paru (penyakit paru obstruktif kronis/PPOK) memakan anggaran sebanyak Rp 5,9 triliun. Padahal, 87 persen masyarakat sudah jadi peserta JKN-KIS dan ini ikut membebani pembiayaan JKN-KIS.

Pernyataan Kemenkes ini, juga sesuai dengan sikap Bappenas yang menanggapi isu kenaikan CHT ini. Bappenas menganggap bahwa peredaran rokok harus dikendalikan karena semakin banyak anak dibawah umur yang merokok, sehingga pembangunan nasional akan terhambat karena sumber daya manusia yang tidak berkualitas akibat rokok. Bappenas menekankan, salah satu tools untuk mengurangi keterjangkauan remaja terhadap rokok yakni melalui reformasi kebijakan fiskal yaitu kebijakan cukai yang perlu dinaikkan. Dengan demikian, secara tidak langsung Kemenkes mendapat dukungan yang cukup kuat dari Bappenas.

Kemenkes, tampaknya menjadi semakin percaya diri dengan banyaknya penelitian yang dilakukan oleh kalangan akademisi tentang bahaya rokok. Salah satunya yaitu artikel yang dipublikasikan oleh Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang menyatakan bahwa Rokok memberikan beberapa efek pada perokok salah satunya adalah menurunkan kekebalan tubuh. Ketika seseorang merokok, tanpa disadari, organ dan komponen imunitas mengalami kerusakan sehingga tidak dapat bekerja dengan baik saat tubuh kekurangan asupan penting yang dibutuhkan seperti antioksidan dan oksigen. Selain itu, berbagai penelitian telah membuktikan ada banyak bahaya merokok bagi kesehatan diantaranya dapat menyebabkan penyakit asma, infeksi paru-paru, kanker mulut, kanker tenggorokan, kanker paru-paru, serangan jantung, stroke, demensia, disfungsi ereksi (impoten), dan sebagainya. Maka, dapat dikatakan bahwa koalisi ini secara tidak langsung terbentuk karena adanya persamaan keyakinan, bahwa merokok itu tidak baik bagi kesehatan maka perlu dibatasi konsumsinya dengan menaikan tarif cukai rokok.

b) Koalisi Penentang Rokok Mahal

Di dalam kalangan elite, Kemenkes bukan satu-satunya aktor kunci yang melakukan advokasi kebijakan, tetapi juga terdapat Kementrian Perindustrian (Kemenperin). Kemenperin menjadi pihak yang berada pada kubu yang menolak kenaikan cukai tembakau karena kenaikan cukai akan mencederai penyerapan tembakau nasional. Menurut Kemenperin, pihaknya menolak adanya wacana penaikan cukai industri hasil tembakau untuk menyadarkan Kementrian Keuangan bahwa tidak hanya dilihat dan dipandang dari sisi kesehatan dan juga prevalensi perokok, akan tetapi dilihat dari kepentingan sektor industri dan juga para petani tembakau. Dengan adanya pertimbangan kenaikan cukai rokok yang drastis dapat berimbas kepada gejolak hingga pemutusan kerja. Walaupun harus ada kenaikan, Kemenperin menilai kenaikan cukai industri hasil tembakau harus sesuai dengan pertumbuhan inflasi.

Di kalangan masyarakat khususnya petani tembakau, menjadi pihak yang juga paling lantang dalam menolak kenaikan CHT. Petani tembakau yang diwakili oleh Sekjen Asosiasi Petani Tembakau Indonesia (APTI) Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), menyatakan, para petani secara tegas menolak kenaikan cukai SKT pada 2022. Menurutnya, kenaikan cukai itu nantinya akan berdampak pada pabrikan yang mengurangi produksinya. Sehingga, jika produksinya dikurangi, nantinya bahan baku tembakau tidak akan laku bahkan menjadi murah. Selain itu, APTI menilai daya beli masyarakat juga akan turun karena adanya kenaikan harga rokok, dan juga akan berpengaruh terhadap kelangsungan pekerjaan para buruh, apalagi diperparah oleh pandemi covid yang membuat penurunan dalam industri tembakau. Selain itu, ancaman volume importasi tembakau dari tahun ke tahun semakin meningkat, ditengah kenaikan cukai industri hasil tembakau (IHT) yang eksesif ini. Sementara itu, beberapa anggota DPR dari Komisi XI, VI, dan III khususnya yang mewakili daerah pemilihan (dapil) penghasil tembakau, juga menolak upaya kenaikan cukai rokok dengan berbagai alasan, seperti melindungi tenaga kerja atau mengamankan pendapatan daerah.

Pihak yang menolak ini juga seakan mendapat amunisi, dari berbagai riset seperti yang dilakukan oleh yang menyimpulkan bahwa kenaikan harga rokok tidak berpengaruh pada penurunan konsumsi rokok, malah hanya mengurangi daya beli masyarakat terhadap kebutuhan rumah tangga, karena sebagian besar pendapatan masyarakat dibelikan rokok dengan harga yang cukup tinggi.

**1. Mengidentifikasi Beliefs System Identifikasi Beliefs System dari Koalisi Kenaikan Tarif Cukai Rokok di Indonesia**

(tabel dapat dilihat pada lampiran)

**2. Mengidentifikasi Sumberdaya**

Selain belief system, hal yang juga tidak kalah penting untuk diidentifikasi adalah mengenai sumberdaya dari masing-masing koalisi. Dalam kerangka kerja ACF, Sabatier dan Smith telah menjelaskan bahwa terdapat enam sumber daya yang akan digunakan oleh suatu koalisi, yaitu:

a) Akses ke Otoritas Pembuat Kebijakan

Dilihat dari akses ke pembuat keputusan, Kemenkes dan Kemenperin yang notabene adalah sama-sama lembaga negara, sehingga memiliki akses yang sama ke pembuat keputusan. Namun, dalam isu kenaikan tarif cukai rokok ini, Kemenkes nampaknya jauh memiliki akses yang lebih besar karena merupakan mendapat dukungan langsung oleh Presiden, dimana Presiden meminta tarif cukai rokok dinaikkan. Sedangkan akses yang dimiliki Kemenperin dan koalisinya lebih terbatas. Hal itu dibuktikan dengan sulitnya ide dan gagasan Kemenperin diterima oleh Pemerintah.

b) Opini Publik

Persepsi masyarakat mengenai kenaikan cukai hasil tembakau sangat beragam. Di level masyarakat, Kemenkes dianggap sebagai pihak yang berusaha mematikan industri rokok. Namun disisi lain, Kemenkes juga diapresiasi karena aktif untuk mengupayakan pembatasan konsumsi rokok. Sedangkan Kemenperin, dianggap memperjuangkan nasib petani tembakau sekaligus telah gagal menstabilkan industri rokok.

c) Informasi

Semakin banyak informasi yang dimiliki maka akan semakin mudah mempengaruhi sebuah kebijakan. Seperti yang disebutkan sejak awal, Kemenkes dan Kemenperin adalah lembaga pemerintah yang resmi dibawah presiden sehingga dalam akses informasi yang berkaitan dengan tarif cukai tembakau juga seimbang, keduanya sangat mudah dalam mengakses informasi.

d) Pasukan mobilisasi

Cara Kemenperin dan koalisinya dalam memobilisasi adalah dengan pelibatan pihak pabrik rokok dan para petani tembakau.

e) Sumberdaya Finansial

Dilihat dari segi kekuatan Finansial, kedua koalisi ini memiliki basis finansial yang sama, yaitu bersumber dari APBN.

f) Kepemimpinan

Keberhasilan sebuah komunitas turut dikaitkan dengan sikap pemimpin dalam mengatur komunitasnya. Kemenkes yang saat ini dipimpin oleh Ir. Budi Gunadi Sadikin, CHFC, CLU, dikenal memiliki kemampuan mengorganisir suatu hal dengan baik. Sedangkan Kemenperin yang saat ini dipimpin oleh Agus Gumiwang Kartasasmita, M.Si, yang masih terbilang muda dan energik sehingga dipercaya menjalankan semua tugas Kemenperin.

**Dinamika Pengelolaan Beliefs System dan Sumber Daya dalam Sub Sistem Kebijakan**

Berdasarkan penjelasan diatas, koalisi yang muncul dalam proses advokasi kenaikan tarif cukai rokok terdiri dari koalisi pendukung kenaikan CHT dan koalisi penolak kenaikan CHT. Kemenkes dan Kemenperin beserta koalisinya seolah sedang menempatkan pengetahuan dan keyakinan mengenai perdebatan diatas dalam sebuah koalisi. Keberadaan koalisi ini menggambarkan bahwa antara satu komunitas dengan komunitas lain tidaklah pasif. Mereka saling bersaing satu sama lain. Untuk itu, penting kiranya memaparkan tentang dinamika pengelolaan belief system, sumber daya dan strategi dari masing-masing koalisi dalam mewujudkan gagasan pada sebuah kebijakan publik. Pembahasan ini akan menggambarkan bagaimana pengelolaan beliefs system dan sumber dayanya.

a) Strategi Advokasi Koalisi Rokok Mahal

Berbagai upaya telah dilakukan oleh Kemenkes agar tujuannya dalam tarif cukai rokok menjadi naik tercapai. Seperti gencarnya kampanye yang dilakukan mengenai bahaya rokok di berbagai media. Dari awal memang, kekuatan Kemenkes dalam hal ini adalah isu kesehatan, rokok dapat memperburuk kualitas sumber daya manusia.

Dalam rangka peningkatan produktivitas nasional untuk mendukung pencapaian sasaran pertumbuhan ekonomi tinggi dan berkelanjutan dalam jangka menengah panjang, salah satu agenda krusialnya adalah upaya penguatan kualitas sumber daya manusia. Kemenkes menghimbau bahwa sebaiknya upaya-upaya pencegahan (preventive) perlu diutamakan ketimbang pengobatan (curative). Kemenkes menyadari upaya pengobatan pada umumnya lebih mahal, salah satu upaya pencegahan yang dilakukan pemerintah adalah intervensi untuk mengurangi konsumsi rokok yang saat ini mengkhawatirkan. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, 9 dari 10 anak di Indonesia masih merokok. Jumlah ini termasuk yang tertinggi di Kawasan Asia.

Menurut keterangan Wamenkes, bahwa Kemenkes mengajak seluruh lapisan masyarakat untuk mendukung Gerakan Berhenti Merokok dengan target meraih 5 juta orang perokok berkomitmen berhenti merokok apapun jenisnya. Wamenkes menjabarkan bahwa Kementerian Kesehatan bersama pemda dan mitra pembangunan terkait telah melakukan sejumlah strategi untuk mengendalikan produk rokok dan produk tembakau lainnya dengan pelarangan iklan rokok, promosi dan sponsorship, perluasan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), melakukan edukasi bahaya merokok, dan menaikkan cukai rokok. Selain memperkuat implementasi kebijakan tersebut, Kementerian Kesehatan juga berupaya menghadirkan pelayanan bagi masyarakat yang sudah terlanjur menjadi perokok untuk berhenti merokok dengan menyediakan akses layanan konseling di fasilitas pelayanan kesehatan.

b) Strategi Advokasi Koalisi Penolak Rokok Mahal

Koalisi penolak rokok mahal pun tak tinggal diam. Kemenperin mengusulkan bahwa kenaikan CHT seharusnya tidak terlalu tinggi. Menurut Kemenperin industri ini perlu dijaga kestabilannya agar mampu bertahan, maka akan memberikan dampak yang positif terhadap penerimaan negara. Kementerian Perindustrian menyatakan, bahwa data sepanjang 2020 setidaknya terdapat 4.500 tenaga kerja di sektor IHT yang dirumahkan, bahkan data tersebut bisa saja lebih besar karena banyak pabrik dengan pertimbangannya masing-masing yang kurang disiplin dalam pelaporannya. Kemenperin juga menjelaskan bahwa keluhan petani pun sering datang karena penyerapan bahan baku tembakau yang kian menurun. Sehingga Kemenperin mengusulkan agar kebijakan CHT perlu pertimbangan dan pemikiran yang matang karena bersentuhan dengan banyak orang dan multisektor.

Terlebih, kenaikan eksesif tarif CHT di masa pemulihan ekonomi menjadi kurang tepat. Sebab, meskipun penularan Covid-19 bisa terkendali, pemulihan akibat dampak masif yang ditimbulkan selama dua tahun terakhir membutuhkan waktu hingga bertahun-tahun.

c) Keputusan Policy Broker

Dalam hal ini, broker yang dimaksud adalah pihak ketiga yang menjadi penengah dari perdebatan diantara dua koalisi yang berbeda kepentingan. Masing-masing koalisi antara Kemenkes dan Kemenperin tidak dapat terlepas dari berbagai gesekan-gesekan dan perselisihan. Perdebatan kedua koalisi ini terus berlanjut, dan broker seharusnya dapat menjadi penengah. Dalam pagelaran pertarungan kepentingan dalam kenaikan CHT antara Kemenkes dan Kemenperin ini, yang menjadi policy broker-nya yaitu Kemenkeu, yang mempunyai otoritas dalam menentukan kenaikan CHT melalui Dirjen Bea Cukai yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri Keuangan.

Perbedaan keyakinan dan kepentingan kedua kelompok ini terus berlanjut hingga akhirnya Pemerintah memutuskan dan menetapkan kebijakan tarif cukai hasil tembakau (CHT) 2022 naik rata-rata 12,5%. Hal ini berdasarkan keputusan rapat internal kabinet yang dipimpin Presiden RI pada tanggal 13 Desember 2021. Keputusan Kemenkeu untuk menaikkan tarif cukai hasil tembakau (CHT), tertuang dalam Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 192/PMK.010/2021 Tentang Tarif Cukai Hasil Tembakau. Peraturan ini mengganti peraturan sebelumnya, yaitu Peraturan Menteri Kementrian Keuangan nomor 198/PMK.010/2020 Tentang Tarif Cukai Hasil Tembakau. Maka, mulai tahun 2022, tarif cukai hasil tembakau menjadi naik hingga 12 persen yang berlaku mulai 1 Januari 2022.

Dikutip dari Media Center milik Dirjen Bea dan Cukai Kemenkeu, Direktur Komunikasi dan Bimbingan Pengguna Jasa Bea Cukai, Nirwala Dwi Heryanto, menerangkan bahwa penentuan tarif cukai ini membutuhkan proses yang Panjang sehingga sebelum penentuan tarif cukai itu pihaknya telah berdiskusi dengan asosiasi industri rokok, Kementerian Tenaga Kerja, dan Kementerian Kesehatan, hingga pihak berkepentingan lainnya. Menurutnya, penentuan tarif ini juga telah memenuhi kriteria Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 68 Tahun 2021, yaitu kebijakan yang berdampak pada masyarakat banyak, bersifat strategis, dan melibatkan antar kementerian/lembaga, maka harus diputuskan sampai batas Presiden, hingga mendapatkan angka rata-rata tertimbang 12,5%.

Kenaikan tarif cukai ini juga dinilai telah mempertimbangkan aspek kesehatan, keberlangsungan tenaga kerja, pemberantasan rokok ilegal, dan penerimaan negara. Kenaikan cukai ini diharapkan dapat meningkatkan fungsi cukai yang sesungguhnya, yaitu pengendalian konsumsi dan pengawasan peredaran terhadap barang berbahaya yang mengganggu kesehatan masyarakat, khususnya rokok. Hal ini juga merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024 untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, melalui penurunan prevalensi merokok, khususnya usia 10-18 tahun yang ditargetkan menjadi 8,7 % di tahun 2024.

Sedangkan untuk mengantisipasi keberlangsungan petani tembakau, pihak Bea Cukai menegaskan bahwa pemerintah telah menyiapkan dana bagi hasil cukai hasil tembakau (DBHCHT) untuk petani tembakau yang dialokasikan setidaknya untuk subsidi harga, peningkatan kualitas bahan baku, iuran jaminan produksi, dan bantuan bibit/benih/pupuk/sarana dan prasarana produksi. Begitu pun untuk para tenaga kerja terdampak, yang mana DBHCHT itu dialokasikan secara spesifik ditujukan kepada para tenaga kerja dalam bentuk pemberian bantuan langsung tunai, pelatihan keterampilan kerja, dan bantuan modal usaha. Selain itu, untuk industri sigaret kretek tangan (SKT) yang menyerap banyak tenaga kerja, tarif cukai hanya naik maksimal 4,5%.

Selain itu, Bea Cukai menyebut, bahwa skema cukai bersifat multidimensi, maka kenaikan tarif cukai selain berfungsi untuk mengendalikan konsumsi, juga memberikan pengaruh positif terhadap penerimaan negara. Target penerimaan cukai hasil tembakau yang terus konsisten tercapai selama beberapa tahun terakhir, seperti ada tahun 2021, target penerimaan tercapai hingga 108,65%. Hal ini juga diapresiasi oleh Bea Cukai yang menganggap kepatuhan para pelaku industri rokok dan upaya aparat penegak hukum dapat mengontrol peredaran rokok ilegal. Oleh karena itu, Bea Cukai mengklaim akan memastikan pelayanan yang prima untuk menjaga keberlangsungan industri melalui penyediaan dan distribusi pita cukai dan mitigasi atas dampak kebijakan kenaikan tarif cukai tembakau yang berpotensi mendorong rokok illegal. Sehingga berdasarkan dari keterangan tersebut dapat dikatakan perdebatan dari kedua koalisi ini menemui titik temu. Meskipun keputusan yang diambil oleh Kemenkeu lebih cenderung berpihak pada Kemenkes, karena tarif CHT tetap dinaikkan. Meskipun kenaikan CHT telah resmi diberlakukan, penurunan konsumsi rokok pada bulan Februari 2022 kembali naik setelah pada bulan Januari 2022 mengalami penurunan.

**SIMPULAN**

Koalisi yang terbentuk dalam advokasi kebijakan tarif CHT terdiri dari 2 koalisi yang berbeda pandangan dan keyakinan, yaitu koalisi pendukung kenaikan CHT dan koalisi penolak kenaikan CHT. Keduanya berada pada sudut pandang yang berbeda untuk mewujudkan penyelesaian masalah kenaikan tarif CHT. Sikap saling unjuk argumentasi dari kedua koalisi ini, mau tidak mau membuka arena baru bagi pertarungan beliefs system diantara mereka.

Pengelolaan resources dan beliefs system yang dilakukan oleh koalisi pendukung kenaikan tarif CHT dan koalisi penolak kenaikan tarif CHT mempengaruhi performa mereka dalam menempatkan diri dan mengatur strategi. Pertama, dari sisi koalisi pendukung kenaikan CHT, Kemenkes memanfaatkan peluang untuk memperoleh berbagai kemudahan advokasi dan sumberdaya pengelolaan karena memiliki keyakinan dan kepercayaan yang sama dengan Presiden. Keberhasilan Kemenkes dalam mengelola sumberdaya yang dimiliki ini menjadikan advokasi dari Kemenkes berhasil. Kedua, kekuatan sumber daya yang dimiliki oleh Kemenperin dan koalisinya dalam mengadvokasi kebijakan kenaikan CHT berasal dari pelaku industry, petani tembakau, dan masyarakat kecil. Dalam proses pengelolaan beliefs system dan sumberdaya dari masing-masing koalisi ini tentu tidak dapat terlepas dari berbagai gesekan-gesekan dan perselisihan. Oleh sebab itu, aktor dalam koalisi kemudian memainkan strateginya untuk melunakkan beliefs system dari koalisi lawannya sehingga membutuhkan peran broker kebijakan untuk menengahinya. Dalam pagelaran pertarungan kepentingan dalam kenaikan CHT antara Kemenkes dan Kemenperin ini, Kemenkeu berperan sebagai broker. Yang pada akhirnya, Kemenkeu sebagai broker memutuskan untuk menaikan tarif CHT.

**DAFTAR PUSTAKA**

Ansori, A. N. (2021, Desember 15). Perhimpunan dokter paru sambut baik rencana cukai rokok naik 12 persen . Retrieved from liputan6.com: https://www.liputan6.com/health/read/4765668/perhimpunan-dokter-paru-sambut-baik-rencana-cukai-rokok-naik-12-persen

beacukai, A. w. (2022, Januari 7). Bea cukai ungkap hal-hal penting di balik kenaikan tarif cukai 2022. Retrieved from beacukai.go.id: https://www.beacukai.go.id/berita/bea-cukai-ungkap-hal-hal-penting-di-balik-kenaikan-tarif-cukai-2022.html

Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. Humanika, Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum, 33-54.

Hikam, H. A. (2021, Februari 1). Melihat Aturan Harga Rokok Naik Hari ini - Industri. Retrieved from detikFinance: https://finance.detik.com/industri/d-5356726/melihat-aturan-yang-bikin-harga-rokok-naik-hari-ini

Kemenperin. (2007, November 1). menperin usulkan cukai rokok impor 200%. Retrieved from kemenperin.go.id: https://www.kemenperin.go.id/artikel/474/Menperin-Usulkan-Cukai-Rokok-Impor-200

Kemenperin, t. p. (2019, Maret 25). Industri hasil tembakau tercatat serap 5,98 juta tenaga kerja. Retrieved from Berita industri: https://kemenperin.go.id/artikel/20475/Industri-Hasil-Tembakau-Tercatat-Serap-5,98-Juta-Tenaga-Kerja

Kesehatan, D. P. (2021, September 4). Tugas dan fungsi. Retrieved from p2p.kemkes.go.id: http://p2p.kemkes.go.id/tugas-dan-fungsi/#:~:text=Berdasarkan%20Permenkes%2064%20Tahun%202016,dan%20kefarmasian%20dan%20alat%20kesehatan

Lestari, R. (2021, November 25). kenaikan cukai rokok, kemenperin usul tak terlalu tinggi . Retrieved from ekonomi.bisnis.com: https://ekonomi.bisnis.com/read/20211125/257/1470424/kenaikan-cukai-rokok-kemenperin-usul-tak-terlalu-tinggi

Mahadi, T. (2021, November 17). Ekonomi masih berat, petani tembakau tolak renacana kenaikan cukai hasil tembakau. Retrieved from kontan.co.id: https://regional.kontan.co.id/news/ekonomi-masih-berat-petani-tembakau-tolak-rencana-kenaikan-cukai-hasil-tembakau?page=all

MS, Z. H. (2021). Kerangka Advokasi Koalisi dalam kebijkan Penataan Pemukiman Bantara Sungai Winongo di Kota Yogyakarta. 3-10.

Rahim, E. I. (2021). Partisipasi dalam Perspektif kebijakan Publik. 3-8.

Rahmadi, D. (2021, November 26). Kemenkes.Jumlah perokok di Indonesia Sebesar 33,8 Persen. Retrieved from Merdeka.com: https://www.merdeka.com/peristiwa/kemenkes-jumlah-perokok-di-indonesia-sebesar-338-persen.html

Riset terbaru CISDI tunjukkan konsumsi rokok beri beban ekonomi 27,7 triliun rupiah kepada sistem kesehatan dan program jaminan kesehatan nasional. (2021). CISDI- Center for Indonesia's strategic development invitiatives.

Saputra, D. (2021, Desember 1). Kontribusi Industri Hasil Tembakau ke APBN sebesar 10,11 Persen di 2020. Diambil kembali dari Bisnis.com: https://ekonomi.bisnis.com/read/20211201/9/1472241/kontribusi-industri-hasil-tembakau-ke-apbn-sebesar-1011-persen-di-2020#:~:text=Kinerja%20industri%20hasil%20tembakau%20di,naik%20sebesar%203%2C24%20persen

Setiawan, S. R. (2020, Agustus 11). Kinerja Industri Menurun akibat Corona, Bagaimana kenaikan cukai rokok. Retrieved from money.kompas.com: https://money.kompas.com/read/2020/08/11/214245026/kinerja-industri-menurun-akibat-corona-bagaimana-kenaikan-cukai-rokok?page=all

Shanti, H. D., & subagyo, T. (2021, Oktober 6). kemenkes minta tarif cukai untuk rokok di Indonesia lebih dinaikkan. Retrieved from antaranew.com: https://www.antaranews.com/berita/2440265/kemenkes-minta-tarif-cukai-untuk-rokok-di-indonesia-lebih-dinaikkan#mobile-nav

Toni, H. (2015, Februari 11). coretan toni. Diambil kembali dari Coretantoni.wordpress.com: <https://coretan.wordpress.com/2015/02/11/petunjuk-untuk-kerangka-advokasi-koalisi-acf/>

**Lampiran Tabel**

**Identifikasi Beliefs System dari Koalisi Kenaikan Tarif Cukai Rokok di Indonesia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Beliefs System*** | **Koalisi Pendukung Kenaikan CHT**  (Kemenkes, Bappenas, Akademisi, CISDI) | **Koalisi Penolak Kenaikan CHT**  **(Kemenperin, APTI,** Komisi XI, VI, dan III) |
| ***Deep Core*** | Pada tataran *deep core*, koalisi A berkeyakinan bahwa kesehatan masyarakat harus dijaga. Sehingga segala macam hal yang membuat penurunan kesehatan masyarakat harus dikendalikan oleh negara. | Berbeda dengan koalisi A, *deep core* pada koalisi B lebih berpihak pada kestabilan industri tembakau. Sehingga, tenaga kerja industri rokok dan juga petani tembakau dapat dilindungi. |
| ***Policy Core Belief*** | *Policy core belief* dari koalisi A, terdiri dari dua hal:   1. Melihat dari fakta bahwa masyarakat, hingga anak usia 10-18 tahun sudah banyak mengkonsumsi rokok, sehingga dapat mempengaruhi kesehatannya. 2. Menjunjung aspek kesehatan, karena rokok bukan hanya berbahaya bagi kesehatan perokok aktif, namun juga dapat mengancam kesehatan perokok pasif. | *Policy core belief* dari koalisi B, terdiri dari dua hal:   1. Melihat dari arah industri ke tenaga kerja. Bahwa tenaga kerja harus dilindungi haknya. 2. Keberadaan industri rokok merupakan penggerak ekonomi masyarakat, sehingga tetap perlu diperhatikan dan dijaga eksistensinya. |
| ***Secondary Aspect*** | *Secondary Aspect* dari koalisi A adalah sebagai berikut:   1. Menaikan tarif cukai rokok agar dapat menekan konsumsi rokok. 2. Proses kenaikan tarif cukai rokok dilakukan dengan melibatkan berbagai pihak yang berkepentingan. | *Secondary Aspect* dari koalisi B adalah sebagai berikut:   1. Kenaikan cukai rokok pada 2021 seharusnya lebih moderat karena industri tengah tertekan akibat pandemi Covid yang menyebabkan inflasi sehingga industri mengalami penurunan. 2. Menerapkan tarif cukai rokok impor sebesar 200% sebagai upaya melindungi industry rokok dalam negeri yang banyak berkontribusi dalam APBN. |