



EFEKTIFITAS DANA BAGI HASIL CUKAI HASIL TEMBAKAU (DBH CHT) DALAM MENGATASI DAMPAK PANDEMI COVID-19

Ifana Ade Pratiwi
Universitas Negeri Malang

Siti Alvina Nuril Hidayah
Universitas Negeri Malang

Laili Nadiyah Nafis Violinita
Universitas Negeri Malang

Alamat Korespondensi: ifana.ade.1907116@students.um.ac.id

INFORMASI ARTIKEL

DiterimaPertama
[29072021]

Dinyatakan Diterima
[17032022]

KATA KUNCI:
Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau,
Covid-19, Intervensi

KLASIFIKASI JEL:
Law and Economics

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keefektifan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT) dalam mengatasi dampak pandemi Covid-19. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif. Hasil yang didapatkan adalah intervensi pemerintah terlihat pada alokasi porsi kesejahteraan masyarakat yang lebih besar dibanding bidang yang lainnya. Peran DBH CHT pada bidang kesejahteraan masyarakat memiliki andil yang besar dalam membantu perekonomian para buruh tani tembakau dan para uruh pabrik rokok. Peran DBH CHT pada bidang kesehatan memiliki andil dalam pembelian alat-alat kesehatan dalam rangka penanganan Covid-19. DBH CHT belum bisa dikatakan efektif pada bidang kesejahteraan masyarakat. Karena kurang adanya informasi dalam penyaluran, siapa saja yang menerima bantuan, berapa besar uang yang diberikan per KK dan lainnya. DBH CHT di bidang kesehatan masih kurang efektif, ketika terjadi lonjakan kasus covid yang seharusnya fasilitas kesehatan sudah siap, akan tetapi banyak RS penuh, banyak pasien yang tidak mendapat penanganan, dan akhirnya kasus meninggal meningkat.

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia adalah negara yang wilayahnya sangat luas dan subur. Kekayaan alam yang dimiliki Indonesia membuat bidang pertanian, perkebunan dan kehutanan berpotensi menjadi sektor lapangan pekerjaan yang tinggi untuk digeluti. Tembakau merupakan salah satu komoditas tanaman yang bernilai tinggi dan mudah untuk ditanam di Indonesia. Pada beberapa wilayah, tembakau menjadi tanaman yang ditanam secara rutin pada setiap musimnya karena dapat tumbuh dengan subur.

Hasil tembakau adalah salah satu jenis komoditi yang termasuk dalam barang kena cukai oleh negara dan dipungut dengan cara yang legal berdasarkan Undang-Undang. Dalam Pasal 1 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2007 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1995 Tentang Cukai, Cukai didefinisikan sebagai pungutan negara yang dikenakan terhadap barang-barang tertentu yang mempunyai sifat atau karakteristik sesuai dengan yang ditetapkan dalam undang-undang ini.

Tembakau merupakan bahan baku pembuatan rokok yang telah menjadi sumber penerimaan negara yang diandalkan. Cukai hasil tembakau termasuk dalam penyumbang terbesar untuk penerimaan negara. Sepanjang kuartal I/2021, realisasi penerimaan cukai hasil tembakau adalah 48,22 triliun atau 27,75 persen dari target (Prakoso, 2021). Penerimaan negara dari cukai hasil tembakau tidak hanya digunakan oleh pemerintah pusat melainkan diberikan kepada daerah sebagai bentuk apresiasi terhadap kontribusi pemerintah daerah terhadap pemasukan negara dengan kriteria tertentu.

Dampak pandemi Covid-19 saat ini jelas terasa pada bidang kesehatan. Lebih dari dua juta kasus di Indonesia membuat kekhawatiran tersendiri bagi masyarakat dan juga tenaga kesehatan. Selain itu dalam bidang kesejahteraan masyarakat, masa pandemi Covid-19 seperti sekarang ini mengakibatkan banyak pabrik tembakau yang juga terkena dampak akibat pandemi. Banyak pabrik rokok gulung tikar akibat dari daya beli masyarakat yang menurun. Selain menyebabkan banyak perusahaan yang memPHK karyawan, permintaan yang berkurang terhadap hasil tanaman tembakau menyebabkan harga tembakau menurun drastis. Menurut Sukarsih (2020) pada tahun 2019 harga tembakau yang sudah dijemur dan dipotong kecil-kecil dan ditata dengan rapi harganya berkisar 30-40 ribu per kilogram, akan tetapi pada tahun 2020 hanya sekitar 15-20 ribu rupiah per kilogram.

Di masa pandemi Covid-19 penerimaan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT) bagian provinsi dan kabupaten/kota keduanya dialokasikan untuk mendanai program yang telah tercantum dan diatur dalam peraturan perundang-undangan mengenai cukai. Program-program ini lebih diprioritaskan pada bidang kesehatan dengan tujuan untuk mendukung program jaminan kesehatan nasional terutama

peningkatan kuantitas dan kualitas layanan kesehatan serta pemulihan perekonomian di daerah. Dalam Pasal 3 ayat (3) Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 206/Pmk.07/2020 tentang Penggunaan, Pemantauan, dan Evaluasi Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau, DBH CHT dialokasikan dengan prioritas pada bidang kesehatan sebesar 25%, pemulihan perekonomian di daerah yang diprioritaskan pada bidang kesejahteraan masyarakat sebesar 50%, serta 25% untuk dukungan optimalisasi penerimaan CHT pada bidang penegakan hukum.

Melalui rincian penggunaan DBH CHT ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber pendanaan dalam mendukung bidang kesehatan meningkatkan kesejahteraan buruh tani tembakau, buruh pabrik rokok dan atau petani tembakau yang mana telah memberikan kontribusi terkait penerimaan Cukai dan mengoptimalkan penerimaan Cukai hasil tembakau antara lain dengan cara mengurangi peredaran Barang Kena Cukai (BKC) dan mendorong pembentukan Kawasan Industri hasil tembakau.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk membahas dan mengupas mengenai masalah tersebut melalui judul "Efektifitas Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT) Dalam Mengatasi Dampak Pandemi Covid-19" guna mengetahui lebih dalam mengenai intervensi pemerintah terhadap pengalokasian dan penggunaan DBH CHT serta keefektifannya dalam menghadapi dampak Pandemi Covid-19 di Indonesia.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT)

2.1.1. Cukai

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2007 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1995 Tentang Cukai, mendefinisikan Cukai sebagai pungutan negara yang dikenakan terhadap barang-barang tertentu yang mempunyai sifat atau karakteristik yang ditetapkan dalam undang-undang ini. Purwito (2014:408) mendefinisikan cukai sebagai pungutan negara yang berbentuk pajak tidak langsung dan dibayarkan atas pembelian barang yang spesifik atau disebut barang kena cukai. Sebagaimana disebutkan dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2007, yang diklasifikasikan dalam barang-barang yang mempunyai sifat atau karakteristik tertentu antara lain:

- barang yang dalam konsumsinya perlu dikendalikan,
- barang yang dalam peredarannya perlu diawasi,
- barang yang selama pemakaiannya dapat menimbulkan dampak negatif bagi masyarakat atau lingkungan hidup,

- d. barang yang pemakaiannya perlu dibebani pungutan negara demi keadilan dan keseimbangan.

e.
2.1.2. Tembakau

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), tembakau didefinisikan sebagai tumbuhan dengan daun yang lebar lebar dan kemudian daunnya diracik halus dan dikeringkan sebagai bahan baku rokok, cerutu, dan sebagainya. Tembakau adalah komoditas perkebunan yang dikonsumsi bukan untuk dimakan tetapi sebagai bahan baku rokok dan cerutu yang nantinya dikonsumsi sebagai pengisi waktu luang atau hiburan. Kandungan metabolit sekunder yang kaya juga membuat tembakau bermanfaat sebagai pestisida dan bahan baku obat. Tembakau menjadi salah satu komoditas penting di Indonesia. Hal ini terbukti dengan industri tembakau yang telah memberikan kontribusi yang signifikan bagi perekonomian di Indonesia terutama pada bidang cukai dan devisa.

Berdasarkan data P2PTM Kemenkes RI (2018), Indonesia setelah Cina, Brazil, India, USA, dan Malawi merupakan negara penghasil tembakau terbesar ke-enam di dunia dengan jumlah produksi sebesar 136 ribu ton atau sekitar 1,91% dari total produksi tembakau dunia. Tiga provinsi penyumbang hasil tembakau terbesar di Indonesia yaitu Jawa Timur, Nusa Tenggara Barat, dan Jawa Tengah. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2007 telah dijelaskan bahwa hasil tembakau meliputi sigaret, cerutu, rokok daun, tembakau iris dan hasil pengolahan tembakau lainnya termasuk dalam barang kena cukai (BKC).

2.1.3. Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT)

Sistem bagi hasil menurut istilah diartikan sebagai suatu sistem meliputi tata cara pembagian hasil usaha antara dua pihak yaitu penyedia dana dan pengelola dana. Dalam karya tulis ilmiah ini yang menjadi subjek dari sistem bagi hasil adalah antara Pemerintah Pusat sebagai penyedia dana dengan Pemerintah Daerah sebagai pengelola dana. Pasal 1 Undang-Undang No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, menjelaskan Dana Bagi Hasil adalah dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan kepada Daerah untuk mendanai kebutuhan Daerah dalam rangka pelaksanaan

Desentralisasi berdasarkan angka persentase tertentu.

Dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 206/PMK.07/2020 dijelaskan bahwa Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau atau DBH CHT adalah bagian dari Transfer ke Daerah yang dibagikan kepada provinsi penghasil cukai dan/atau provinsi penghasil tembakau. Penyaluran DBH CHT dilakukan dengan cara pemidabhukuan dari rekening kas umum negara ke rekening kas umum daerah provinsi dan rekening kas daerah kabupaten/kota. Gubernur setelah menerima saluran dana bagi hasil cukai tembakau berkewajiban untuk mengelola dan menggunakan DBH CHT serta mengatur pembagian DBH CHT kepada Bupati/Walikota di daerahnya masing-masing berdasarkan besaran kontribusi penerimaan cukai hasil tembakaunya.

2.1.4. Pengalokasian Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT)

Pasal 3 Ayat (3) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 206/PMK.07/2020 tentang Penggunaan, Pemantauan, dan Evaluasi Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau, memaparkan bahwa DBH CHT dianggarkan berdasarkan pagu alokasi DBH CHT pada tahun anggaran berjalan ditambah Sisa DBH CHT dengan ketentuan sebagai berikut:

- 50% (lima puluh persen) untuk bidang kesejahteraan masyarakat, dengan rincian sebesar 15% untuk kegiatan peningkatan kualitas bahan baku dan kegiatan peningkatan keterampilan, serta sebesar 35% untuk kegiatan pemberian bantuan,
- 25% (dua puluh lima persen) untuk bidang penegakan hukum,
- 25% (dua puluh lima persen) untuk bidang kesehatan.

Penelitian yang dilakukan di tahun 2008 menyebutkan pelaksanaan program/kegiatan alokasi dana CHT banyak menemukan kendala, daerah-daerah sebagian besar belum memiliki program khusus atau perencanaan matang atas alokasi dana DBH CHT. Basjir, dkk. (2010) melakukan kajian ekonomi dalam hal DBH CHT di Kabupaten Temanggung, Kabupaten Kudus, dan Kabupaten Kediri menunjukkan ketidak tepatan pengalokasian DBH CHT pada sektor pelayanan kesehatan masyarakat dan penegakan hukum sebesar minimal 50%. Idealnya pengalokasian dana DBH CHT digunakan untuk pelayanan

kesehatan masyarakat dan peningkatan kualitas pelayanan umum.

Penelitian oleh Rolisa, dkk (2014) menyebutkan pelaksanaan pemanfaatan DBH CHT di Jember masih belum sesuai sasaran, serta selama ini pengukuran keberhasilan dari program-program tersebut hanya berdasarkan pada capaian kinerja menurut penyerapan anggaran dan tidak berdasarkan pada perubahan positif dan manfaat yang diterima oleh masyarakat. Ini sejalan dengan pendapat Suteki & Nastiti (2020) mengenai tingkat kesejahteraan para buruh tembakau. Menurut pandangannya tingkat kesejahteraan para buruh tembakau masih belum seluruhnya dalam kondisi layak, sehingga pemerintah daerah perlu memperjuangkan konsep regulasi teknis untuk memikirkan nasib buruh/karyawan. Pemerintah daerah kabupaten juga perlu untuk memprioritaskan nasib para buruh/karyawan dalam regulasi di tingkat teknis dalam pengelolaan DBH CHT.

2.2 Pandemi Covid-19

2.2.1. Pengertian Pandemi Covid-19

Ratna (2021) mendefinisikan pandemi adalah wabah penyakit yang terjadi serempak dimana-mana, meliputi daerah geografis yang luas (seluruh Negara/benua). Dengan kata lain, penyakit tersebut menjadi masalah yang harus dicari solusinya bersama di seluruh dunia. Contoh penyakit pandemic yaitu HIV/AIDS dan Covid-19. WHO (World Health Organization) secara resmi mendeklarasikan virus corona sebagai pandemi pada tanggal 9 Maret 2020.

Kementerian Kesehatan RI (2020) menjelaskan *Corona virus* merupakan keluarga besar virus yang apabila menginfeksi manusia biasanya akan menyebabkan infeksi pada saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat atau *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Corona virus* jenis baru ditemukan pada manusia sejak Desember 2019 di Wuhan, Cina, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019* (Covid-19). Gejala Covid-19 mirip dengan SARS, namun angka kematian SARS (9,6%) lebih tinggi angkanya dibandingkan dengan Covid-19 yang angkanya kurang dari (5%). Meskipun

demikian jumlah kasus Covid-19 lebih banyak dibanding SARS, dikarenakan kecepatan Covid-19 dalam menginfeksi manusia lebih cepat dan tingkat penyebaran lebih luas dibanding SARS.

2.2.2. Dampak Pandemi Covid-19

Pandemi Covid-19 memberikan dampak yang begitu luar biasa bagi berbagai sektor kehidupan di dunia. Baik sektor perekonomian, sosial, pendidikan, ketenagakerjaan, dan lain sebagainya. Dari sisi perekonomian negara, Indonesia mengalami beberapa kerugian seperti terjadinya fluktuasi kurs USD menjadi Rp. 16.000 per USD pada awal April 2020. Pendapatan negara menjadi anjlok khususnya dari pajak. Kerugian ekonomi secara nasional ini dapat mempengaruhi besaran APBN.

2.3 Intervensi Pemerintah

2.3.1. Pengertian Intervensi Pemerintah

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), intervensi didefinisikan sebagai campur tangan dalam perselisihan antara dua belah pihak (baik dalam perorangan, golongan, maupun negara). Intervensi pemerintah (government intervention) dapat diartikan tindakan yang sengaja dilakukan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mempengaruhi alokasi sumber daya yang dimiliki dan mekanisme pasar. Intervensi dapat terbagi menjadi beragam bentuk seperti peraturan, pajak, subsidi, hingga kebijakan moneter dan fiskal. Intervensi pemerintah dalam bidang ekonomi terbagi menjadi dua yaitu:

- a. Intervensi pemerintah secara langsung, yang dilakukan dengan penetapan harga minimum (floor price) dan penetapan harga maksimum (ceiling price). Tujuan dari adanya penetapan harga minimum atau harga dasar yaitu untuk melindungi produsen. Penetapan harga maksimum atau Harga Eceran Tertinggi (HET) dimaksudkan untuk melindungi konsumen. Kebijakan HET dilakukan oleh pemerintah jika harga pasar dianggap terlalu tinggi atau diluar batas daya beli masyarakat.
- b. Intervensi pemerintah secara tidak langsung, yang dilakukan dengan penetapan pajak dan pemberian subsidi. Kebijakan penetapan pajak dilakukan oleh pemerintah dengan cara menarik besaran pajak yang berbeda-beda untuk setiap komoditas. Pemerintah juga memberikan subsidi

kepada perusahaan-perusahaan penghasil barang kebutuhan pokok dan juga bagi perusahaan yang baru berkembang untuk menekan biaya produksi supaya mampu bersaing terhadap produk-produk impor.

2.3.2. Intervensi Pemerintah dalam DBH CHT

Intervensi pemerintah dalam DBH CHT terdapat dalam kebijakan earmarking yang telah dilaksanakan sejak tahun 2008 melalui dana bagi hasil cukai hasil tembakau (DBH CHT) yang ditetapkan berdasarkan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1995 tentang Cukai. Namun dengan adanya kebijakan tersebut dampak yang dihasilkan terhadap pengurangan konsumsi pada tembakau sangat kecil. Earmarking atau earmarket sendiri menurut Sitepu memiliki arti dana atau modal yang disisihkan dengan tujuan untuk mendanai sebuah proyek atau kegiatan tertentu (Sitepu, 2016). Dana earmarking dapat digunakan untuk kegiatan yang tujuannya memudahkan pergantian petani tembakau dan pekerja yang terpengaruh akan kurangnya konsumsi rokok di industri tembakau.

Intervensi pemerintah dalam DBH CHT pada masa pandemi Covid-19 dapat dilihat dari Kemenkeu yang mengeluarkan PMK Nomor 206/PMK.07/2020. Tujuan dari kebijakan tersebut untuk memperbesar porsi kesejahteraan masyarakat dan melakukan refocusing alokasi anggaran. DBH CHT yang setiap tahunnya mengalami kenaikan maka dalam pemanfaatannya harus dibarengi dengan semakin transparan, akuntabel dan tertib. Intervensi lainnya yaitu dengan rencana pembentukan kawasan industri hasil tembakau dengan tujuan adanya kawasan industri tersebut akan mengkluster tembakau dalam penataan yang lebih baik secara insutri.

3. METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk menemukan, membuktikan, dan mengembangkan masalah yang sedang dihadapi, sedang terjadi, dan sedang dibahas oleh penulis untuk mendukung proses pengembangan ilmu pengetahuan. Untuk menjawab masalah-masalah yang sedang dibahas digunakan pendekatan ilmiah yang pada akhirnya

akan melahirkan metode ilmiah atau metode penelitian.

Menurut Hardani dkk. (2020) metode penelitian adalah cara ilmiah yang digunakan dalam proses mendapatkan data atau informasi yang dibutuhkan sebagai dasar dalam penulisan karya ilmiah. Data atau informasi yang dipaparkan harus sesuai dengan fakta dan sebagaimana adanya. Dasar dari kegiatan penelitian harus sejalan dengan ciri-ciri keilmuan yaitu rasional, empiris, dan sistematis.

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah metode penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif diawali dengan suatu kerangka teori, pendapat para ahli, dan pemahaman peneliti saat mengkaji suatu masalah. Metode penelitian kualitatif dilakukan penulis untuk memahami secara mendalam situasi sosial akibat kebijakan dalam DBH CHT.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Pengumpulan data dan penulisan karya tulis ini dilaksanakan di Universitas Negeri Malang, Jawa Timur yang dimulai pada Jum'at, 2 Juli 2021 hingga Rabu, 7 Juli 2021. Data-data yang diperoleh sebelumnya akan dianalisa dan dikembangkan terlebih dahulu.

3.3 Data dan Sumber Data

3.3.1. Data

Dalam pemecahan isu dan memberikan preskripsi mengenai apa yang diteliti, selanjutnya diperlukan sumber-sumber data. Penulis menggunakan literatur sebagai konsep, teori serta gagasan ahli dalam mengkaji aturan hukum yang berhubungan dengan permasalahan yang dianalisis. Pada karya ilmiah ini data yang dikaji berupa data kualitatif yang berbentuk narasi dan angka.

3.3.2. Sumber data

Data diperoleh melalui studi literatur dengan menelaah secara mendalam sumber informasi yang digunakan dalam penulisan karya ilmiah. Literatur yang digunakan oleh penulis sangat beragam baik berupa undang-undang (UU), Peraturan Menteri Keuangan (PMK), buku, jurnal, artikel, portal berita, website Kementerian Keuangan Republik Indonesia, serta sumber-sumber terpercaya lain yang menyediakan informasi-informasi yang relevan dengan tujuan penulisan karya ilmiah ini. Data-data yang telah penulis dapatkan sebelumnya akan dianalisa dengan melakukan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

4. PEMBAHASAN

4.1 Intervensi Pemerintah dalam DBH CHT

Menurut Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia No. 206/PMK.07/2020 tentang Penggunaan, Pemantauan, dan Evaluasi DBH CHT membahas mengenai salah satunya DBH CHT dimanfaatkan untuk mendanai kegiatan apa saja. Alokasi dana DBH CHT terbagi menjadi 3 bagian yaitu bidang kesejahteraan masyarakat 50%, bidang penegakan hukum 25%, dan bidang kesehatan 25% yang tentunya sudah disebutkan dalam peraturan. Bidang kesejahteraan masyarakat mendapat alokasi anggaran paling besar didasarkan pada kondisi masyarakat yang terdampak Covid-19. Banyak petani yang mengalami gagal panen dan alokasi dana kesejahteraan dapat digunakan untuk pelatihan, sarana prasarana, penanganan panen/pasca panen.

Mekanisme penyaluran DBH CHT dari pemerintah pusat kepada daerah yaitu; Pada awal tahun pemerintah memberikan DBH CHT kepada Pemerintah daerah, yang selanjutnya pemerintah daerah akan mengolah dana tersebut untuk berbagai kegiatan yang telah ditetapkan pada Pasal 2 Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia No. 206/PMK.07/2020 tentang Penggunaan, Pemantauan, dan Evaluasi DBH CHT yang menyebutkan bahwa DBH CHT digunakan untuk mendanai program pemberantasan barang kena cukai ilegal, sosialisasi ketentuan di bidang cukai, pembinaan lingkungan sosial, pembinaan lingkungan dan peningkatan kualitas bahan baku. Lalu pada akhir tahun, setiap daerah diharuskan memberikan laporan alokasi DBH CHT telah digunakan untuk apa saja yang kemudian diperiksa dan dinilai oleh Direktorat Bea dan Cukai. Penilaian mengenai apakah pemerintah daerah menerapkan kewajibannya dengan benar ini akan berpengaruh dalam besaran dana yang akan diberikan pada tahun berikutnya.

DBH CHT tahun anggaran 2020 sebesar Rp3.462.912.000.000 yang akan dibagikan menurut daerah kota/kabupaten/provinsi. Alokasi DBH CHT setiap provinsi dapat dihitung dengan menjumlahkan Alokasi Kinerja setiap provinsi dengan Alokasi Formula setiap provinsi. Alokasi Kinerja setiap provinsi dapat dihitung dengan rumus = Alokasi DBH CHT tahun sebelumnya $\times$ {(2% $\times$ Kinerja pelaporan) + (6% $\times$ Kinerja prioritas penggunaan) + (6% $\times$ Kinerja Tembakau) + (6% $\times$ Kinerja Cukai)}. Sedangkan untuk menghitung Alokasi Formula setiap provinsi dapat menggunakan rumus {(60% $\times$ CHT) + (40% $\times$ TBK) $\times$ Total Alokasi Formula Nasional.

Namun, karena adanya pandemi yang mewabah di Indonesia, DBH CHT yang didapatkan setiap daerah mengalami refocusing anggaran. Anggaran yang semula digunakan untuk pembangunan dipotong untuk menangani dampak Covid-19. Contohnya pada Kabupaten Pasuruan

yang mendapatkan DBH CHT sebesar Rp191.428.347.000 pada tahun 2020. Dana ini belum termasuk DBH CHT sisa tahun sebelumnya. Karena adanya Covid-19, DBH CHT sebesar Rp191.428.347.000 mengalami refocusing anggaran atau anggaran yang semula digunakan untuk pembangunan dipotong untuk menangani dampak Covid-19 yaitu menjadi sekitar Rp183.130.000.000 miliar. Jika dana ini dibagi berdasarkan tiga bidang menurut Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia No. 206/PMK.07/2020. Maka dana untuk bidang kesejahteraan masyarakat didapatkan sebesar Rp91.565.000.000, sedangkan untuk bidang kesehatan dan penegakan hukum masing masing mendapatkan alokasi Rp45.782.500.000.

4.2 Peran DBH CHT Dalam Bidang Kesejahteraan Masyarakat dan Bidang Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19

4.2.1. Kesejahteraan Masyarakat

Kebijakan DBH CHT pada masa pandemi mengalami perubahan. Pada bidang kesejahteraan masyarakat mendapat porsi 50% dari DBH CHT yang didapat daerah. Bidang kesejahteraan masyarakat ini dibagi menjadi dua, yakni pada pembinaan lingkungan sosial dan peningkatan kualitas bahan baku. Pada peningkatan kualitas bahan baku dialokasikan dana 15% dari 50% dana untuk bidang kesejahteraan masyarakat. Dana ini digunakan untuk mendukung sarana dan prasarana bagi para petani tembakau, penanganan panen dan pasca panen, dan pelatihan peningkatan kualitas tembakau. Pada pembinaan lingkungan sosial dianggarkan 35% dari 50% yang dianggarkan. Alokasi ini digunakan untuk memberi subsidi harga tembakau, bantuan pembayaran iuran jaminan perlindungan produksi tembakau untuk petani tembakau, dan bantuan langsung tunai (BLT) yang diberikan kepada buruh pabrik rokok dan buruh tani tembakau.

Bidang kesejahteraan masyarakat pada DBH CHT mendapat porsi besar di tahun 2021 dengan alasan banyaknya petani tembakau maupun buruh pabrik rokok yang terkena dampak dari Covid-19 yang masuk ke Indonesia, contohnya banyak petani yang mengalami gagal panen. Industri Hasil Tembakau (IHT) menyerap tenaga kerja pada tahun 2019 sebanyak 5,9 juta dengan pembagian 4,28 juta orang bekerja pada sektor manufaktur dan pendistribusian, sedangkan 1,7 juta orang sisanya bekerja di sektor perkebunan. Dengan adanya Covid-19 banyak buruh pabrik rokok dan petani tembakau yang terdampak. Banyak petani

tembakau yang mengalami gagal panen, banyak pekerja yang kerjanya bergantian karena pembatasan orang dalam pabrik, dan permasalahan ekonomi para petani dan buruh pabrik rokok yang menjadi salah satu alasannya.

Pada tahun 2021, alokasi penggunaan DBH CHT dalam bidang kesejahteraan masyarakat cukup menimbulkan banyak pertanyaan diantaranya mengenai bagaimanakah kejelasan dalam pelaksanaan program-programnya. Sempat disinggung di atas bahwa alokasi DBH CHT dimanfaatkan untuk memberi bantuan langsung tunai (BLT) kepada buruh pabrik rokok dan buruh tani tembakau, hal ini menimbulkan banyak respon mengenai kriteria apa yang memenuhi buruh pabrik rokok dan buruh tani tembakau agar dapat menerima BLT. Dalam Buku Saku Ringkasan Pertanyaan Penggunaan DBH CHT 2021 (2021), diberikan jawaban mengenai kriteria tersebut yaitu BLT hanya berlaku untuk satu individu dalam satu kartu keluarga (KK), memiliki anggota keluarga yang rentan sakit menahun/kronis, kehilangan mata pencaharian (tidak memiliki cadangan ekonomi yang cukup untuk bertahan hidup selama 3 bulan ke depan, dan tidak mendapatkan bantuan PKH/BPNT/Pemilik Kartu Pekerja.

Sebelum adanya Covid-19 para petani tembakau yang ada di Indonesia masih banyak yang keadaan ekonominya menengah kebawah. Berdasarkan penelitian Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia (LD-FEUI) yang dilakukan bersama Tobacco Control Support Center (TCSC) didapatkan hasil keadaan para petani tembakau tidak sebaik yang diperkirakan masyarakat. Pada 66 orang petani penggarap dan 451 orang buruh tani tembakau sebagai responden. Didapatkan kondisi rumah petani, 8% tinggal di rumah yang berlantai keramik, 44% tinggal di rumah yang berlantai semen, 42% tinggal di lantai tanah. Sedangkan untuk kondisi rumah buruh tani keadaannya hampir sama yaitu 4% tinggal di rumah berlantai keramik, sebanyak 35% tinggal di rumah berlantai semen, 58% berlantai tanah. Tingkat pendidikan para buruh tani dan petani tembakau pun sangat rendah. 69% buruh tani dan 64% petani pengelola berpendidikan SD ke bawah.

4.2.2. Kesehatan

Pada tahun 2021 bidang kesehatan mendapat alokasi dana sebesar 25% dari DBH CHT yang didapatkan daerah. Pada tahun sebelumnya yakni pada tahun 2020

DBH CHT pada bidang kesehatan mendapat alokasi dana 50%. Dana ini digunakan untuk mendanai program kesehatan dengan prioritas mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diarahkan pada sisi supply side terutama dalam optimalisasi program promotif dan preventif kesehatan, memberikan layanan dalam rangka menurunkan prevalensi stunting dan penanganan pandemi, menyediakan dan memelihara fasilitas kesehatan, dan pembayaran iuran JKN oleh pemerintah daerah termasuk atas pekerja terkena PHK. DBH CHT pada bidang kesehatan ini bermanfaat bagi para buruh rokok maupun para petani tembakau yang mendapat JKN. Mengingat ketika seseorang memiliki JKN maka seseorang akan mendapatkan keuntungan dengan perlindungan dan pemeliharaan kesehatan.

Sebagai contoh kami memaparkan pemanfaatan dana DBH CHT dalam bidang kesehatan di Kabupaten Malang dan Kabupaten Pasuruan. Kabupaten Malang memiliki kurang lebih 498 hektar kawasan penghasil tembakau yang tersebar di berbagai wilayah kecamatannya dengan total dikelola oleh 55 kelompok petani tembakau. Menurut penuturan Wakil Bupati Malang (2021), Bapak Didik Gatot Subroto DBH CHT akan dialokasikan pada sektor-sektor strategis yaitu pembangunan Rumah Sakit (RS) Jantung di area sekitar RSUD Kanjuruhan Malang. Di Kabupaten Pasuruan sendiri, alokasi DBH CHT dalam bidang kesehatan dimanfaatkan dalam pembiayaan pelayanan dasar kesehatan, pembangunan pusat instalasi paru-paru dan jantung, pembiayaan alat-alat kesehatan.

Dalam hal lain, DBH CHT perlu digunakan untuk mendorong kegiatan perokok dalam mengurangi konsumsi rokok. Mengingat saat ini pandemi Covid-19 sedang menimpa Indonesia, hal ini membuat perokok lebih cenderung memiliki gejala yang lebih parah dan memiliki resiko terjangkit Covid-19 yang lebih parah. Berdasarkan data milik BPJS tahun 2019 dalam Desak & Arfin (2020), pada tahun 2015-2018 dari 25 provinsi penerima alokasi DBH CHT hanya terdapat 2 provinsi yang mengalami penurunan proporsi penduduk yang merokok pada usia ≥ 15 tahun. Maka hal ini harus menjadi concern pemerintah Indonesia untuk selayaknya menyukseskan program earmarking yang telah berjalan di Indonesia sejak tahun 2008 dengan memanfaatkan DBH CHT dalam upaya pengendalian konsumsi produk tembakau

dan pemberantasan eksternalitas negatif akibat merokok di seluruh wilayah Indonesia. Karena bisa jadi, akibat adanya pandemi Covid-19 ini jumlah perokok akan makin bertambah dan meningkatkan resiko melonjaknya angka positif Covid-19 di Indonesia.

4.3 Keefektifan Kebijakan DBH CHT Pada Masa Covid-19

Dana DBH CHT tahun 2021 sebesar Rp3.475.618.000.000,00 digunakan untuk bidang kesejahteraan masyarakat sebesar Rp1.737.809.000.000,00. Dari dana tersebut sebesar Rp1.216.466.300.000,00 digunakan untuk pembinaan lingkungan sosial kepada para pekerja di industri tembakau sebanyak 5,9 juta orang. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemberian subsidi harga tembakau, bantuan pada pembayaran iuran jaminan perlindungan produksi tembakau yang ditujukan bagi petani tembakau, dan pemberian bantuan langsung tunai kepada buruh tani tembakau dan buruh pabrik rokok. Kemudian uang sisanya yang sebesar Rp521.342.700.000 digunakan untuk memberikan pelatihan kepada para petani tembakau dan digunakan untuk membeli sarana dan prasarana yang menunjang usaha para petani tembakau. Kemudian DBH CHT sebesar Rp868.904.5000.000,00 dibagikan untuk bidang kesehatan. Dimanfaatkan untuk penanganan pandemi, menyediakan dan memelihara fasilitas kesehatan, dan dimanfaatkan untuk hal lainnya yang masih berkaitan dengan kesehatan. Dana DBH CHT yang lainnya dialokasikan untuk penegakan hukum.

Dana yang dikeluarkan pemerintah untuk mengatasi pandemi Covid-19 diluar dari DBH CHT sebesar Rp801,86 triliun. sebanyak Rp695,2 triliun dari APBN, Rp78,3 triliun dari APBD, dan dari dana desa sebesar Rp28,46 triliun. Namun menurut informasi pemerintah belum memaksimalkan dana tersebut. Per tanggal 23 September 2020 pemerintah masih menggunakan 36,8% dari uang APBN atau sekitar Rp268,3 triliun. Anggaran kesehatan yang terealisasi masih sebesar Rp20,72 triliun, untuk perlindungan sosial Rp136,41 triliun, untuk sektor kementerian atau lembaga dan pemerintah daerah sebesar Rp23,75 triliun, untuk insentif usaha Rp27,61 triliun, dan dukungan untuk Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM) sebesar Rp23,75 triliun. Sementara untuk pembiayaan korporasi masih 0%.

Dana DBH CHT yang dianggarkan pemerintah ini untuk bantuan BLT kepada para buruh petani tembakau dan para buruh pabrik rokok belum bisa dinilai efektif atau belum. Belum ada sumber yang valid mengenai bagaimana pelaksanaan dari bantuan ini. Apa persyaratan dan ketentuan yang

harus dipenuhi para buruh agar mendapat bantuan ini, berapa kuotanya, jika berhak menerima berapa bulan para buruh mendapat BLT tersebut, dan berapa besar BLT yang dibagikan. Namun jika dalam realisasinya kebijakan ini berjalan dengan baik dan memberikan bantuan yang rata bagi buruh yang membutuhkan, tidak ada yang double antara menerima BLT dan bantuan gaji bagi karyawan swasta yang terdaftar di BPJS Ketenagakerjaan. Jika pemberian BLT bagi para buruh ini dilakukan lebih dari satu kali, maka ini akan bisa memberi pemasukan bagi keluarga para buruh tersebut untuk bertahan hidup jika mereka dirumahkan. Mengingat karena harus berjaga jarak maka di pabrik dibuat berjarak yang membuat kapasitas yang tadinya 100% dikurangi menjadi 25 – 50% saja. Dengan ini maka ada karyawan bekerja secara bergantian dengan tetap mematuhi protokol kesehatan.

Dana DBH CHT yang dianggarkan untuk kesehatan masih dirasa kurang. Tahun 2021 yang direncanakan covid akan menurun, sekolah dapat dengan tatap muka tidak dapat dilakukan akibat melonjaknya covid di Indonesia. Kontribusi DBH CHT pada pembelian alat-alat kesehatan di daerah-daerah dirasa masih kurang karena pada bulan juni 2021 sendiri tercatat jumlah kasus aktif Covid-19 pada pekan pertama tercatat 14.933, pada pekan kedua meningkat menjadi 29.332, dan pada pekan ketiga jumlah kasus aktif menjadi 64.966 kasus. Fasilitas kesehatan merasa kewalahan dalam menangani banyaknya ljakan kasus positif Covid-19. banyak korban yang memiliki gejala berat susah dalam mendapatkan penanganan sesegera mungkin. Akibatnya banyak yang meninggal karena kurangnya tempat perawatan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Intervensi pemerintah pada DBH CHT di masa Covid-19 dapat dilihat pada Kemenkeu mengeluarkan PMK Nomor 206/PMK.07/2020 yang didalamnya menunjukkan alokasi porsi kesejahteraan masyarakat yang lebih besar. Pemerintah juga melakukan refocusing alokasi anggaran DBH CHT pada masa pandemi ini. Dengan DBH CHT yang setiap tahunnya nilainya semakin bertambah, maka dalam pemanfaatan alokasi dana harus dibarengi dengan keterbukaan, tertib, dan akuntabel.

Peran DBH CHT dalam bidang kesejahteraan masyarakat di masa covid memiliki porsi yang besar. Banyak buruh tani tembakau dan buruh rokok pabrik yang ekonominya serba kekurangan. Dengan adanya DBH CHT dapat sedikit membantu perekonomian mereka. Meskipun sebelum adanya Covid-19, banyak pabrik rokok dan buruh tani tembakau yang ekonominya rendah. Setidaknya dengan adanya

bantuan di bidang kesejahteraan dapat membantu mereka.

DBH CHT pada bidang kesehatan di masa covid memiliki sedikit andil dalam membantu pembelian alat-alat kesehatan di daerah dan membantu penanganan maupun pemulihan Covid-19. Dengan adanya dana tersebut daerah dapat memperbanyak fasilitas kesehatan yang sangat diperlukan apabila terjadi lonjakan kasus positif Covid-19. Dengan fasilitas kesehatan yang memadai maka daerah akan siap apabila terjadi lonjakan kasus.

DBH CHT pada bidang kesejahteraan masyarakat belum efektif. Karena kurang adanya informasi dalam penyaluran, siapa saja yang menerima bantuan, berapa besar uang yang diberikan per KK dan lainnya. DBH CHT di bidang kesehatan masih kurang. Ketika terjadi lonjakan kasus covid yang seharusnya fasilitas kesehatan sudah siap, akan tetapi banyak RS penuh, banyak pasien yang tidak mendapat penanganan, dan akhirnya kasus meninggal meningkat.

5.2 Saran

Pemerintah Indonesia sebagai pembuat kebijakan harus mampu mengimplementasikan setiap kebijakannya dengan maksimal, efektif, dan mampu menciptakan manfaat bagi masyarakatnya. Terlebih lagi untuk kebijakan yang terdapat dalam DBH CHT, pemerintah selayaknya menyukseskan program earmarking yang telah berjalan di Indonesia sejak tahun 2008. Terutama untuk upaya pengurangan jumlah konsumsi produk tembakau, di masa Covid-19 ini hendaknya pemerintah mengambil langkah kebijakan yang paling efektif untuk membantu pengurangan angka positif Covid-19 yang diakibatkan oleh para perokok aktif. Sebagai seseorang yang menjadi bagian dari Indonesia, sudah seharusnya untuk berusaha menjaga dan melindungi hak individu yang lainnya. Dengan itu maka pemerintah memiliki kewajiban dalam melindungi dan mengambil langkah efektif untuk program DBH CHT secara hukum, politik, ekonomi, sosial dan moral.

6. IMPLIKASI DAN KETERBATASAN

Secara teoritis, hasil dari penelitian kami yang berfokus pada keefektifan DBH CHT dalam mengatasi dampak pandemi Covid-19 dapat menjadi bahan rujukan untuk pemerintah dalam mengambil langkah konkret sebagai upaya peningkatan keefektifan program yang tercantum dalam DBH CHT. Khususnya dalam bidang kesejahteraan masyarakat dan kesehatan yang dirasa paling terdampak dan paling krusial di masa pandemi Covid-19.

Penelitian yang kami lakukan mengalami sejumlah keterbatasan yang cukup menghambat dalam proses penulisan karya tulis ilmiah ini. Diantaranya yaitu sulitnya dalam akses sejumlah sumber rujukan seperti

sumber data yang menunjukkan besaran jumlah DBH CHT di tiap daerah yang dialokasikan pada program kesejahteraan sosial dan kesehatan. Keterbatasan selanjutnya yaitu tim kami tidak dapat melakukan penelitian secara langsung ke suatu daerah yang dituju mengingat adanya pandemi Covid-19 yang tidak memungkinkan, sehingga kami hanya beracuan pada sumber bacaan literatur yang ada. Hal ini membuat kami mengalami kesulitan dalam menjawab sejumlah pertanyaan terkait keefektifan DBH CHT secara jelas dan tepat.

Dalam penelitian selanjutnya yang serupa dengan tema kami yaitu membahas tentang keefektifan DBH CHT dalam mengatasi dampak pandemi Covid-19, agar hasil penelitian menjadi lebih konkret, maka bisa melakukan penelitian secara langsung ke daerah-daerah tertentu yang dituju. Penelitian langsung dapat dilakukan dengan wawancara sejumlah aparat daerah yang berwenang, dan sebagainya.

PENGHARGAAN (ACKNOWLEDGEMENT)

Penelitian dan penulisan karya ilmiah ini dapat terlaksana dengan baik dengan bantuan dan kerja keras dari berbagai pihak. Pertama, kami mengucapkan rasa syukur kepada Allah SWT. yang telah memberikan kelancaran selama penulisan karya ilmiah ini. Kedua, ucapan terima kasih kepada para penulis karya ilmiah ini yaitu Ifana Ade Pratiwi, Siti Alvina, dan Laili Nadiyah yang telah berkomitmen dan bekerja keras hingga akhir. Ketiga, ucapan terima kasih kepada keluarga yang telah memberikan kami semangat dan membagikan berbagai pemikirannya yang sangat membantu dalam menyempurnakan karya ilmiah ini.

Kami sebagai penulis karya ilmiah yang berjudul "Efektifitas Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT) dalam Mengatasi Dampak Pandemi Covid-19" akan bertanggungjawab terhadap hasil penelitian termasuk *error* yang kemungkinan akan terjadi.

DAFTAR PUSTAKA (REFERENCES)

- Amelia A. L., 2012. Hasil Kajian Beberapa Jenis Tembakau di Indonesia. *AgroSainT UKI Toraja* 3 (1). 243-251.
- Basjir, Wahyu et.all. 2010. *Kretek: Kajian Ekonomi & Budaya* 4 Kota. Yogyakarta: Indonesia Berdikari.
- Brama Yoga Kiswara. 2021. Wabup Malang: Alokasi DBH CHT Diproyeksi untuk Bangun RS Jantung. (Online). <https://beritajatim.com/politik-pemerintahan/wabup-malang-alokasi-dbgcht-diproyeksi-untuk-bangun-rs-jantung/>. Diakses 07 Juli 2021.
- Desak Ketut Juniari Cameng & Arfin. 2020. Analisis Penerapan Kebijakan Earmarking Tax dari Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau Terhadap Kesehatan

- Masyarakat. Simposium Nasional Keuangan Negara 2020.
- Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan Kementerian Keuangan RI. 2021. Sosialisasi Kebijakan Penggunaan DBH CHT TA 2021. <http://www.djpk.kemenkeu.go.id/wp-content/uploads/2021/01/Kebijakan-Penggunaan-DBH-CHT-2021.pdf>. Diakses 02 Juli 2021.
- Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan. 2021. Buku Saku Ringkasan Pertanyaan Penggunaan DBH CHT 2021.
- Hardani dkk. 2020. Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (Online). <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Frequently Asked Questions (FAQ) COVID-19 per 6 Maret 2020. (Online). https://covid19.kemkes.go.id/download/QnA_Coronavirus_Updated_06032020.pdf. Diakses pada 3 Juli 2021.
- P2PTM Kemenkes RI. 2018. Indonesia Sebagai Negara Penghasil Tembakau Terbesar Keenam. (Online) <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-paru-kronik/page/12/indonesia-sebagai-negara-penghasil-tembakau-terbesar-keenam>. Diakses pada 3 juli 2021.
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia No. 13/PMK.07/2020 tentang Rincian Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau Menurut Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota Tahun Anggaran 2020.
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 206/Pmk.07/2020 Tentang Penggunaan, Pemantauan, Dan Evaluasi Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau.
- Prakoso, J.P. 2021. Rokok Berkontribusi Besar untuk Penerimaan Negara dari Cukai, Menyumbang 97 Persen. Ekonomi Bisnis.com. (Online). <https://ekonomi.bisnis.com/read/20210427/259/1387078/rokok-berkontribusi-besar-untuk-penerimaan-negara-dari-cukai-menyumbang-97-persen>. Diakses pada 2 Juli 2021.
- Purwito, Ahli. 2014. Kepabeanaan dan Cukai: (Pajak Lalu Lintas Barang) Konsep dan Aplikasi. Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta.
- Ratna, Dhelva. 2021. Bedanya Endemi, Epidem, Dan Pandemi. (Online) <http://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/808-bedanya-endemi-epidemi-dan-pandemi#:~:text=Pada%20penyebaran%20suatu%20penyakit%2C%20ada,dunia%2C%20maka%20itu%20disebut%20pandemi.&text=Pernyataan%20terbaru%20dari%20WHO%20bahwa%20COVID%2D19%20sebagai%20penyakit%20endemik>. Diakses pada 3 juli 2021.
- Rolisa, C., Suharsono, A., Azhari, A. K., & Kalimantan, J. 2014. Implementasi Kebijakan Penggunaan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT) Di Kabupaten Jember. 7.
- Sitepu, E.M.P. 2016. Penerapan Earmarking Cukai Hasil Tembakau di Indonesia: Regulasi dan Konsep Ideal. Kajian Ekonomi dan Keuangan Vol. 20 No. 3.
- Sukarsih, A.S. 2020. Dampak Covid 19 Bagi Petani Tembakau di Kecamatan Kabuh. Situs Resmi SMA Negeri 1 Kabuh. (Online). <https://www.smankabuh.sch.id/blog/umum/dampak-Covid-19-bagi-petani-tembakau-di-kecamatan-kabuh>. Diakses pada 2 Juli 2021.
- Suteki, Nastiti Rahajeng Putri. 2020. Kebijakan Pengaturan Penggunaan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau Dalam Program Pembinaan Lingkungan Sosial Guna Pengentasan Kemiskinan. Administrative Law & Governance Journal 3(1).
- Undang-Undang No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2007 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1995 Tentang Cukai.