

# MEMBANGUN ARSITEKTUR KEBIJAKAN CUKAI HASIL TEMBAKAU YANG TERINTEGRASI DAN ADAPTIF

## Roadmap Kebijakan CHT Nasional 2027–2031

Penulis

Deny Kurniadi Setiawan/ Analis Kebijakan

Ratih Nokowati/ Analis Kebijakan

### ABSTRAK

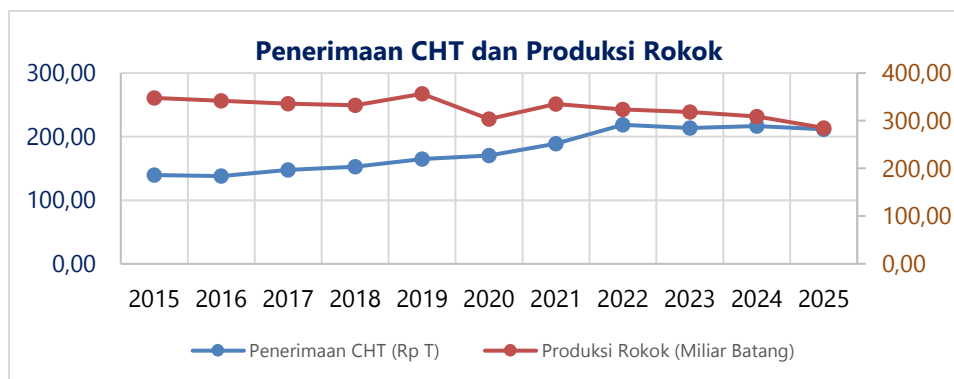
Kebijakan Cukai Hasil Tembakau (CHT) berfungsi sebagai instrumen penerimaan negara dan pengendalian konsumsi dan peredaran hasil produksi tembakau. Hasil kajian menunjukkan bahwa penerimaan CHT meningkat dalam jangka panjang, namun masih terdapat tantangan pada struktur penetapan tarif dan Harga Jual Eceran (HJE), keterjangkauan, pasar ilegal, *outcome* DBH CHT, serta proses integrasi data dan koordinasi lintas sektor. Hasil analisis 5 *Whys* dan *Multi-Criteria Decision Analysis* mengarahkan kebijakan pada kebutuhan reformasi tata kelola CHT yang terintegrasi. Kajian ini merekomendasikan enam langkah reformasi 2027–2031: reformasi tarif dan HJE, *keterjangkauan*, *penindakan hukum berbasis Risiko*, DBH CHT berbasis *outcome* yang akan menghasilkan tata kelola CHT terintegrasi dan revaluasi kebijakan CHT tahunan.

**Kata kunci:** CHT; tarif; keterjangkauan; rokok ilegal; DBH CHT; tata kelola; *roadmap*.

### PENDAHULUAN

Cukai Hasil Tembakau (CHT) merupakan instrumen fiskal yang memiliki fungsi multidimensi. Selain digunakan untuk menghasilkan penerimaan, kebijakan CHT digunakan untuk mengendalikan konsumsi, mengawasi peredaran hasil produksi tembakau, serta mendukung keberlanjutan industri, tenaga kerja, petani tembakau, dan pembangunan daerah melalui DBH CHT. Oleh karena itu, kebijakan CHT perlu mempertemukan sedikitnya empat pilar utama yaitu: penerimaan negara, pengendalian konsumsi, keberlanjutan ekonomi sektor, dan pengendalian peredaran rokok ilegal.

Perkembangan fiskal saat ini telah menunjukkan pentingnya CHT bagi penerimaan negara, penerimaan CHT pada tahun 2025 mencapai 96% dari total penerimaan cukai. Penerimaan CHT meningkat dari Rp139,5 triliun pada 2015 menjadi Rp211,7 triliun pada 2025 atau naik sekitar 51,8%. Disisi lain, pada saat yang sama, produksi rokok menunjukkan penurunan dari 348,0 miliar batang pada 2015 menjadi 285 miliar batang pada 2025.



Gambar 1. Perkembangan penerimaan CHT dan produksi, 2015–2025. Sumber: kompilasi dataset kajian.

Dilihat dari sisi kesehatan, dalam SKI 2023 tercatat perokok harian penduduk usia 10 tahun ke atas mencapai 22,46%. Laporan *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) 2021 mencatat 34,5% orang dewasa atau 70,2 juta orang

menggunakan tembakau. Data survei tersebut menunjukkan bahwa pengendalian konsumsi tetap menjadi agenda penting, tetapi perbedaan tahun dan definisi indikator perlu diperhatikan dalam evaluasi.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tantangan CHT tidak bisa diselesaikan melalui perubahan tarif tahunan. Oleh karena itu, diperlukan mekanisme yang menghubungkan desain tarif dan HJE dengan harga serta keterjangkauan, pengawasan dengan risiko pasar ilegal, DBH CHT dengan outcome daerah, dan seluruh instrumen tersebut dengan data serta evaluasi yang dapat digunakan untuk penyesuaian kebijakan.

## DESKRIPSI DAN ANALISIS MASALAH KEBIJAKAN

Terdapat beberapa permasalahan dalam kebijakan CHT saat ini. Pertama, struktur tarif dan HJE masih kompleks karena terdiri atas berbagai kelompok hasil tembakau, batas HJE, tarif, dan klasifikasi produksi. Struktur tersebut memiliki fungsi diferensiasi dan mempertimbangkan karakteristik industri, tetapi dapat menghasilkan perbedaan insentif harga antarsegmen. Berbagai literatur mengenai sistem cukai Indonesia menunjukkan bahwa kompleksitas struktur dapat berkaitan dengan variasi harga dan potensi *downtrading*. Oleh sebab itu, evaluasi tarif perlu dilihat bukan hanya dari sisi kenaikan penerimaan, tetapi juga perubahan komposisi produksi, harga relatif, dan perpindahan konsumsi antarsegmen.

Kedua, keterjangkauan merupakan variabel penghubung antara kebijakan harga dan perilaku konsumsi. World Bank mencatat RIP sekitar 4% pada 2011–2017 dengan metodologi tertentu, sedangkan kajian yang lebih baru menggunakan definisi berbeda dan menunjukkan *Relative Income Price* (RIP) sekitar 3% pada 2010–2024. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan pentingnya konsistensi definisi. Kebijakan 2027–2031 perlu menggunakan satu *baseline* keterjangkauan/*affordability* yang disepakati sehingga perubahan harga, pendapatan, dan inflasi dapat dibaca secara konsisten.

Ketiga, pengawasan terhadap rokok ilegal perlu diperkuat sekaligus diukur dengan indikator yang lebih tepat. Pada 2024 tercatat 20.282 penindakan dengan barang hasil penindakan sekitar 792,29 juta batang. Namun demikian, jumlah penindakan dan barang sitaan tidak mencerminkan ukuran langsung pangsa pasar ilegal. Sistem evaluasi perlu membedakan antara indikator aktivitas penindakan hukum dari indikator *outcome*, misalnya perubahan profil risiko, pola distribusi, dan ukuran pasar ilegal yang diperoleh melalui metodologi yang konsisten.

Keempat, DBH CHT perlu dinilai dari perspektif *outcome*. Alokasi, pagu, dan realisasi anggaran merupakan informasi penting mengenai sumber daya, tetapi tingkat penyerapan tidak otomatis menunjukkan keberhasilan program DBH CHT. Dalam evaluasi perlu menghubungkan penggunaan DBH CHT dengan *output* dan *outcome* kesehatan, kesejahteraan, maupun pengawasan sesuai fungsi yang ditetapkan.

Kelima, tantangan lintas sektor diperkuat oleh fragmentasi data. Informasi mengenai penerimaan, tarif, HJE, produksi, harga, enforcement, kesehatan, pertanian, industri, dan DBH CHT berasal dari sistem yang berbeda. Perbedaan definisi, periode, metadata, dan mekanisme pelaporan membatasi kemampuan pemerintah untuk melakukan evaluasi terpadu dan menyesuaikan kebijakan berdasarkan bukti.

## Analisis Akar Masalah: 5 *WHYS*

Hasil analisis 5 *Whys* menunjukkan bahwa persoalan utama adalah belum optimalnya keterhubungan antarinstrumen kebijakan yang telah tersedia. Pertama, *outcome* CHT belum sepenuhnya terintegrasi karena instrumen dan indikator masih dikelola secara sektoral. Kedua, integrasi terhambat oleh perbedaan definisi data, indikator, periode, dan sistem pelaporan. Ketiga, belum tersedia common indicator framework dan scorecard CHT lintas sektor yang menghubungkan fiskal, harga, *affordability*, penindakan hukum, DBH CHT, kesehatan, dan industri. Keempat, siklus evaluasi masih lebih kuat pada keputusan/instrumen tahunan daripada evaluasi *outcome* jangka menengah. Kelima, kondisi tersebut terjadi karena belum terbentuk *integrated governance architecture* yang menghubungkan data-data, KPI/tujuan, monitoring, evaluasi, dan penyesuaian kebijakan.

### Akar masalah

Belum terbentuknya arsitektur kebijakan CHT terintegrasi yang menghubungkan instrumen fiskal, kesehatan, industri, pertanian, pengawasan, DBH CHT, dan data dalam satu siklus kebijakan jangka menengah berbasis *outcome*.

## ALTERNATIF KEBIJAKAN DAN MCDA

Berdasarkan analisis MCDA, terdapat lima alternatif kebijakan yang dapat dipertimbangkan. A1 mempertahankan *status quo* dengan penyesuaian tahunan; A2 berfokus pada reformasi tarif dan HJE; A3 mengintegrasikan reformasi fiskal dengan pengawasan; A4 menempatkan *outcome* sebagai basis reformasi kebijakan; sedangkan A5 membentuk CHT nasional yang menggabungkan seluruh instrumen dalam satu kebijakan.

MCDA ini menggunakan enam kriteria: efektivitas fiskal 20%, pengendalian konsumsi 25%, pengendalian pasar ilegal 15%, industri dan ketenagakerjaan 15%, outcome DBH CHT 10%, serta Kelayakan/*feasibility* dan *governance* 15%. Hasil penilaian menunjukkan skor A1 sebesar 2,75; A2 3,35; A3 3,65; A4 3,95; dan A5 4,65. Analisis sensitivitas yang telah dilakukan menunjukkan A5 tetap menjadi alternatif dengan nilai tertinggi pada beberapa skenario pembobotan. Hasil ini digunakan sebagai dasar pemilihan arah kebijakan, bukan sebagai estimasi statistik.

| ALTERNATIF              | SKOR MCDA | FOKUS                             |
|-------------------------|-----------|-----------------------------------|
| A1 Status Quo           | 2,75      | Penyesuaian tahunan               |
| A2 Tarif & HJE          | 3,35      | Desain tarif/harga                |
| A3 Fiskal + Enforcement | 3,65      | Fiskal dan pengawasan             |
| A4 Outcome-Based        | 3,95      | <i>Outcome</i> lintas instrumen   |
| A5 Integrated Reform    | 4,65      | Arsitektur kebijakan terintegrasi |

Implikasi pemilihan alternatif A5 adalah reformasi kebijakan tidak diarahkan sebagai perubahan besar sekaligus, tetapi dilaksanakan secara bertahap. *Status quo* tetap relevan dijadikan sebagai *baseline*, sementara reformasi terintegrasi menjadi kerangka untuk menyatukan perbaikan desain kebijakan, data, monitoring, evaluasi, dan koordinasi.

## REKOMENDASI KEBIJAKAN

Berdasarkan hasil MCDA yang memilih alternatif A5 membuat arsitektur kebijakan terintegrasi, terdapat 6 langkah untuk mencapai tujuan tersebut, yaitu:

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Pemerintah perlu melakukan reformasi tarif dan HJE secara bertahap. Evaluasi harus mempertimbangkan struktur harga relatif, keterjangkauan, risiko downtrading, karakteristik industri, dan tujuan penerimaan. Penyederhanaan perlu dilakukan secara terukur agar tidak menciptakan gejolak harga maupun tekanan penyesuaian yang tidak dikelola.                                                                                           |
| 2 | Keterjangkauan/ <i>affordability</i> perlu ditetapkan sebagai indikator resmi dalam evaluasi kebijakan CHT. Pemerintah perlu menyusun <i>baseline</i> nasional yang konsisten, kemudian memonitor perubahan keterjangkauan dengan mengaitkannya pada harga/tarif/tier, pendapatan, dan inflasi. Dengan demikian, keberhasilan kebijakan tidak hanya dinilai dari perubahan tarif secara nominal, tetapi juga melihat kondisi ekonomi makro. |
| 3 | Penegakan hukum/ <i>enforcement</i> perlu diarahkan menjadi penegakan hukum berbasis risiko. Data produksi, distribusi, kepatuhan, dan hasil penindakan perlu digunakan untuk menyusun profil risiko dan menentukan prioritas pengawasan. Pengukuran kinerja perlu bergeser dari hanya menghitung jumlah operasi dan barang sitaan melainkan menghitung indikator <i>outcome</i> yang menunjukkan perubahan risiko peredaran ilegal.        |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | Pemanfaatan DBH CHT perlu diperkuat melalui monitoring berbasis outcome. Setiap program utama perlu memiliki hubungan yang jelas antara input, kegiatan, output, dan outcome. Kerangka ini memungkinkan pemerintah membedakan antara keberhasilan penyerapan anggaran dan keberhasilan program dalam menghasilkan manfaat pembangunan.                                                                                                |
| 5 | Perlu dibangun <i>Dashboard</i> nasional kebijakan CHT sebagai sarana integrasi berbagai lapisan data. <i>Dashboard</i> tidak menggantikan sistem sektoral, tetapi menyediakan kerangka kerja indikator umum, jenis data, periode data, serta indikator kinerja yang dapat dibaca lintas K/L. Dengan pendekatan ini, kebijakan CHT dapat menggunakan satu kerangka indikator tanpa menghilangkan kewenangan dan sumber data sektoral. |
| 6 | Reviu kebijakan CHT tahunan perlu dilembagakan sebagai mekanisme evaluasi tahunan. Siklusnya adalah Data → KPI → Monitoring → Reviu Tahunan → Penyesuaian Kebijakan → Evaluasi Hasil. Mekanisme koordinasi lintas K/L menjadi bagian dari siklus tersebut sehingga hasil evaluasi dapat digunakan untuk penyesuaian kebijakan.                                                                                                        |

## ROADMAP KEBIJAKAN CHT NASIONAL 2027–2031

Roadmap menerjemahkan reformasi terintegrasi ke dalam lima tahap. Prinsip utamanya adalah *build* → *integrate* → *measure* → *consolidate* → *recalibrate*. Pendekatan bertahap diperlukan karena reformasi CHT menyangkut kepentingan fiskal, kesehatan, industri, petani, tenaga kerja, pemerintah daerah, dan penegakan.

| TAHUN | TAHAP                                 | AGENDA UTAMA                                                                                                                                                 |
|-------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2027  | <i>Foundation</i>                     | Membangun kerangka tata kelola, kerangka indikator nasional CHT, bank data, <i>baseline</i> keterjangkauan dan pasar ilegal, serta desain <i>dashboard</i> . |
| 2028  | <i>Integration</i>                    | Mengintegrasikan data tarif–HJE–harga–produksi–penegakan hukum dan melakukan evaluasi struktur tarif/HJE.                                                    |
| 2029  | <i>Outcome Orientation</i>            | Memperkuat monitoring keterjangkauan, DBH CHT berbasis <i>outcome</i> , dan <i>outcome dashboard</i> .                                                       |
| 2030  | <i>Consolidation</i>                  | Menilai dampak reformasi, <i>downtrading</i> , penegakan hukum, industri, dan DBH CHT serta menangani dampak yang tidak diharapkan.                          |
| 2031  | <i>Evaluation &amp; Recalibration</i> | Melakukan evaluasi menyeluruh dan menetapkan kebijakan yang dilanjutkan, diperkuat, disederhanakan, atau disesuaikan.                                        |



Gambar 2. Tahapan Roadmap Kebijakan CHT Nasional 2027–2031

Pada 2027, prioritas utama adalah membangun fondasi kelembagaan dan data. Kementerian Keuangan menjadi sumber utama informasi fiskal, tarif, HJE, penindakan pasar ilegal, dan DBH CHT; Kementerian Kesehatan menyediakan indikator konsumsi dan kesehatan; Kementerian Pertanian menyediakan data produksi dan kesejahteraan petani; pemerintah daerah menjadi pelaksana dan pelapor pemanfaatan DBH CHT; sedangkan koordinasi lintas sektor dapat diperkuat melalui Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian. Pengaturan ini menempatkan koordinasi sebagai fungsi integrasi, bukan pengganti kewenangan sektoral.

Mulai 2028, integrasi data dan evaluasi kebijakan dilakukan secara lebih operasional. Pada 2029, fokus bergeser pada pengukuran hasil/*outcome*. Tahun 2030 digunakan untuk konsolidasi dan koreksi terhadap dampak yang tidak diharapkan, sedangkan 2031 menjadi momentum evaluasi dan recalibrasi untuk periode kebijakan berikutnya.

## KESIMPULAN

Kebijakan CHT di Indonesia selama ini telah memberikan kontribusi fiskal yang signifikan terutama dalam penerimaan cukai, namun ke depan tantangannya semakin bersifat lintas sektor. Kompleksitas tarif dan HJE, keterjangkauan, risiko pasar ilegal, efektivitas DBH CHT, serta fragmentasi data menunjukkan bahwa keberhasilan CHT tidak dapat dinilai hanya dari penerimaan atau penentuan besaran tarif cukai.

Kajian ini menemukan bahwa akar masalah berada pada belum terbentuknya arsitektur tata kelola yang menghubungkan berbagai instrumen, data, monitoring, evaluasi, dan penyesuaian kebijakan dalam satu siklus kebijakan jangka menengah. Oleh karena itu, reformasi CHT 2027–2031 perlu diarahkan pada Kebijakan CHT Nasional dengan enam langkah: reformasi tarif dan HJE, keterjangkauan, penindakan hukum berbasis risiko, DBH CHT berbasis *outcome*, tata kelola CHT terintegrasi, dan revaluasi kebijakan CHT tahunan.

Implementasi kebijakan ini dilakukan secara bertahap melalui *roadmap* 2027–2031 yang memungkinkan pemerintah membangun *baseline*, memperkuat integrasi data, mengukur *outcome*, mengelola risiko, serta melakukan penyesuaian kebijakan berdasarkan bukti. Dengan pendekatan tersebut, kebijakan CHT diharapkan semakin konsisten dalam menyeimbangkan tujuan fiskal, pengendalian konsumsi, keberlanjutan ekonomi sektor terkait, pengendalian pasar ilegal, dan manfaat pembangunan daerah.

## REFERENSI UTAMA

- Adrison, V., & Dauchy, E. 2024. The impact of tax and price reforms on companies' prices in a complex cigarette tax system. *Applied Economics*.
- Ahsan, A., et al. 2024. Political economy analysis of health taxes (tobacco, alcohol drink and sugar-sweetened beverage): qualitative study of three provinces in Indonesia. *BMJ Open*.
- Firdaus, Muhammad., et al. 2026. Cigarette Affordability in Indonesia: Recent Trends and Elasticity. Center for Indonesia's Strategic Development Initiative.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Survei Kesehatan Indonesia 2023.
- Kramer, E., Ahsan, A., & Rees, V. W. 2021. Policy incoherence and tobacco control in Indonesia: an analysis of the health, trade and investment policy environment. *Tobacco Control*. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2021-056633.
- Soedarsono, R. A., & Setyawan, B. 2026. Excise Simplification to Address Downtrading: Towards a More Effective Tobacco Tax Policy in Indonesia. *World Customs Journal*, 20(1), 122–147.
- World Bank. 2018. Cigarette Affordability in Indonesia: 2002–2017.
- World Health Organization. 2025. WHO report on the global tobacco epidemic / Indonesia tobacco profile.
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 97 Tahun 2024.