KLIPING PERPUSTAKAAN DPR-RI
http://kliping.dpr.go.id

Judul : Bisakah cukai rokok dipakai untuk tambal defisit BPJS Kesehatan?
Tanggal : Senin, 15 Juni 2026
Surat Kabar : Rakyat Merdeka
Halaman : 2

Bisakah Cukai Rokok Dipakai Untuk Tambal Defisit BPJS Kesehatan?

DIREKTUR Keuangan dan Investasi BPJS Kesehatan Prihati Pujowaskito mengungkapkan, pihaknya mengalami defisit sebesar Rp 2 triliun setiap bulannya. Hal itu terjadi karena lebih banyak jumlah pengeluaran dibanding pemasukan.

Dia menerangkan, setiap hari, BPJS Kesehatan mencatat sekitar 2 juta transaksi layanan kesehatan. Kewajiban pembayaran klaim mencapai Rp 500 miliar per hari atau Rp 16,5 triliun per bulan. Sementara itu, penerimaan iuran berkisar Rp 14 triliun per bulan.

"Setiap bulan kami defisit Rp 2 triliun," kata Prihati, dalam Rapat Dengar Pendapat (RDP) dengan Komisi IX DPR, di Kompleks Parlemen, Senayan, Jakarta, Selasa (9/6/2026).

Ia menyatakan, tanpa adanya intervensi atau dukungan kebijakan, BPJS Kesehatan berpotensi mengalami gagal bayar pada Juli 2027. Cadangan dana yang tersedia hanya mampu menopang pembayaran klaim hingga awal tahun depan.

Menanggapi kondisi tersebut, Anggota Komisi IX DPR Irma Suryani Chaniago mengusulkan pemanfaatan dana cukai hasil tembakau untuk membantu menutup defisit BPJS Kesehatan. "Cukai tembakau itu per tahun cukup besar," ujar Irma, dalam rapat tersebut.

Lalu, apakah dana cukai rokok memang dapat digunakan untuk menopang pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)? Koordinator Advokasi BPJS Watch Timboel Siregar menjelaskan, secara regulasi, pemanfaatan dana yang berasal dari cukai rokok untuk mendukung pembiayaan JKN sebenarnya telah memiliki landasan hukum. Namun, implementasi kebijakan tersebut hingga kini masih terkendala oleh minimnya kemauan politik (*political will*) dari Pemerintah.

Untuk mengetahui lebih jauh pandangan Irma Suryani Chaniago dan Timboel Siregar mengenai peluang pemanfaatan dana cukai rokok sebagai solusi atas defisit BPJS Kesehatan, berikut petikan wawancaranya.

IRMA SURYANI CHANIAGO
Anggota Komisi IX DPR

Jika Tidak Ditangani, Berpotensi Gagal Bayar



Jika defisit tidak ditangani, BPJS berpotensi gagal bayar kepada rumah sakit. Akibatnya, banyak rumah sakit dapat menolak melayani pasien.

Pada saat RDP di Komisi IX DPR dengan BPJS Kesehatan, Anda mengusulkan agar dana cukai rokok digunakan untuk menambal defisit tersebut. Mengapa dana cukai rokok?

Bukankah karena rokok banyak orang menjadi sakit? Oleh karena itu, jika pendapatan dari cukai rokok dijadikan sebagai "dana kesakitan" masyarakat, tentu akan sangat baik.

Apalagi pendapatan dari cukai tembakau per tahun cukup besar, sekitar Rp 244 triliun. Jika 30 persen saja dialokasikan untuk pembiayaan kesehatan masyarakat, berarti tersedia sekitar Rp 73,2 triliun. Jumlah itu sudah sangat mencukupi.

Menurut Anda, dana cukai rokok ini perlu dioptimalkan?

Ya. Dana dari cukai rokok dapat dioptimalkan untuk membantu menjaga keberlanjutan program Jaminan Kesehatan Nasional, sekaligus memastikan masyarakat kurang mampu tetap memperoleh akses layanan kesehatan yang layak.

Ada juga usulan agar cukai GGL (garam, gula, dan lemak) digunakan untuk menambal defisit JKN, Bagaimana menurut Anda?

Saya sangat setuju. Apalagi jika digabungkan dengan dana cukai rokok, tentu anggaran BPJS akan menjadi jauh lebih longgar.

Jika defisit ini tidak ditambal, apa dampaknya?

Jika defisit tidak ditangani, BPJS berpotensi gagal bayar kepada rumah sakit. Akibatnya, banyak rumah sakit dapat menolak melayani pasien dan kondisi ini tentu akan berdampak buruk, terutama bagi masyarakat yang menderita penyakit katastropik.

Dengan situasi saat ini, apa yang perlu diperbaiki?

Persoalan utama yang perlu segera dibenahi adalah akurasi data peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Pemerintah melalui Kementerian Sosial dan Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil perlu melakukan evaluasi menyeluruh agar bantuan iuran tepat sasaran.

Rakyat sudah membayar iuran dan menjalankan prinsip gotong royong dalam sistem jaminan kesehatan. Sesuai amanat konstitusi, masyarakat miskin memang menjadi tanggung jawab negara. Karena itu, data penerima PBI harus benar-benar akurat.

Apa yang Anda soroti dari data BPJS?

Saya menyoroti kebijakan berbasis desil kesejahteraan yang berdampak pada sejumlah masyarakat kurang mampu yang justru kehilangan status kepesertaan bantuan.

Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan persoalan serius, terutama bagi warga miskin yang menderita dan membutuhkan pengobatan jangka panjang.

Kasihan masyarakat miskin yang memiliki penyakit katastropik jika kepesertaannya dinonaktifkan. Mereka sangat bergantung pada jaminan kesehatan untuk mendapatkan layanan pengobatan.

Lalu, apa harapan Anda kepada Pemerintah?

Kami berharap Pemerintah segera melakukan evaluasi menyeluruh terhadap mekanisme pendataan penerima bantuan iuran agar tidak ada masyarakat miskin yang kehilangan hak atas perlindungan kesehatan akibat kesalahan administrasi maupun ketidaktepatan data. ■ REN

TIMBOEL SIREGAR
Koordinator Advokasi BPJS Watch

Regulasi Sudah Ada, Tinggal Implementasi



Kalau bicara cukai rokok, regulasinya sudah ada. Yang belum ada adalah penerapan cukai untuk produk yang mengandung gula, garam, dan lemak

Ada usulan agar dana cukai rokok digunakan untuk menutup defisit Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Bagaimana pandangan Anda mengenai usulan tersebut?

Sebenarnya, usulan mengaitkan dana cukai rokok dengan pembiayaan JKN bukanlah hal baru. Regulasi yang mengaturnya sudah ada. Tinggal bagaimana mengimplementasikan ketentuan tersebut, khususnya yang diatur dalam Pasal 100 Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018. Yang dibutuhkan saat ini adalah political will atau kemauan politik, terutama dalam kebijakan penganggaran.

Persoalannya, Pemerintah Pusat belum menjalankan kebijakan itu secara optimal. Bahkan pada 2026, transfer ke daerah yang berasal dari Dana Bagi Hasil (DBH) tembakau dan sumber lainnya mengalami penurunan cukup signifikan. Pada 2025 nilainya sekitar Rp 919,9 triliun, sedangkan pada 2026 turun menjadi sekitar Rp 693 triliun. Artinya, terjadi pengurangan lebih dari Rp 250 triliun.

Padahal, sebagian dana tersebut menjadi sumber pembiayaan iuran JKN yang dibayarkan pemerintah daerah. Dengan kondisi itu, pemerintah daerah juga menghadapi kesulitan dalam memenuhi kewajibannya.

Selain cukai rokok, sumber dana apa lagi yang berpotensi digunakan untuk menopang pembiayaan BPJS Kesehatan?

Kalau bicara cukai rokok, regulasinya sudah ada. Yang belum ada adalah penerapan cukai untuk produk yang mengandung gula, garam, dan lemak (GGL). Ini justru penting karena konsumsi gula, garam, dan lemak sangat berkaitan dengan berbagai penyakit katastropik seperti diabetes, penyakit jantung, stroke, hipertensi, dan penyakit kronis lainnya.

Pada hakikatnya, cukai dikenakan terhadap produk yang menimbulkan dampak kesehatan. Dana yang diperoleh kemudian digunakan untuk mengatasi dampak kesehatan akibat produk tersebut. Karena itu, penerapan cukai GGL sangat relevan. Namun, jangan sampai nantinya cukai GGL bernasib sama seperti pemanfaatan dana cukai rokok yang pada akhirnya tidak berjalan efektif.

Maksudnya tidak berjalan efektif bagaimana?

Ya, bisa dibilang mandul. Yang perlu diperkuat sebenarnya adalah struktur pendapatan JKN itu sendiri. Sampai saat ini, penopang utama pendapatan JKN tetap berasal dari iuran peserta.

Masalahnya, iuran tidak naik selama enam tahun. Akibatnya, aset bersih Dana Jaminan Sosial yang pada 2022 sempat mencapai sekitar Rp57 triliun terus mengalami penurunan. Bahkan Direktur Utama BPJS Kesehatan pernah menyampaikan bahwa pada Mei lalu aset bersih tinggal sekitar Rp2 triliun dan kondisi keuangannya sudah tidak sehat.

Indikatornya jelas, aset bersih tersebut sudah tidak lagi mampu menjamin pembayaran klaim rumah sakit selama minimal 1,5 bulan sebagaimana ketentuan yang berlaku.

Apakah Pemerintah sebenarnya memiliki ruang fiskal untuk memperkuat pendanaan JKN?

Sebenarnya ada. Dalam pembahasan Kerangka APBN 2026 pernah muncul alokasi sekitar Rp 20 triliun yang seharusnya dapat digunakan untuk menaikkan iuran Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN. Saat ini, iuran PBI masih sekitar Rp 42 ribu per peserta per bulan. Jika dana Rp 20 triliun tersebut dikonversi menjadi kenaikan iuran selama satu tahun, nilainya bisa meningkat menjadi sekitar Rp 59 ribu per peserta. ■ REN