

## PENGARUH CUKAI ROKOK TERHADAP KONSUMSI ROKOK SERTA FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONSUMSI ROKOK

Desliyani Tri Wandita<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Pascasarjana Magister Ilmu Ekonomi, Universitas Lampung  
e-mail: ceapreat@gmail.com

### Abstrak

Kementerian Keuangan telah mengeluarkan PMK Nomor 152/PMK.010/2019. Aturan ini tentang tarif cukai hasil tembakau. Rata-rata kenaikan cukai hasil tembakau tahun 2020 adalah sebesar 21,56 persen. Salah satu alasan pemerintah menaikkan tarif cukai hasil tembakau yaitu agar masyarakat mengurangi konsumsi rokok. Tujuan dari tulisan ini yaitu, untuk menganalisis pengaruh kenaikan cukai rokok terhadap penurunan konsumsi rokok, serta faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi rokok pada rumah tangga di Provinsi Lampung tahun 2018. Ada pun variabel yang digunakan yaitu besaran cukai rokok, rata-rata pengeluaran konsumsi rokok, harga rokok, pengeluaran makanan, pengeluaran pendidikan, pengeluaran kesehatan, dan pendidikan kepala rumah tangga. Metode penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif dan OLS (Ordinary Least Square) dengan menggunakan data sekunder besaran cukai rokok dari kementerian keuangan serta data Susenas 2018. Hasil menunjukkan bahwa kenaikan besaran cukai tidak serta merta menurunkan konsumsi rokok rumah tangga, dan faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi rokok pada rumah tangga secara signifikan yaitu variabel harga rokok, variabel kategori pendapatan rumah tangga yang dilihat dari status miskin atau tidak miskin rumah tangga, dan variabel pendidikan kepala rumah. Penelitian ini masih memiliki beberapa batasan yaitu penelitian belum meneliti dari sisi faktor psikologis dan lingkungan perokok yang menyebabkan seseorang merokok. Penelitian ini dapat digunakan pemerintah sebagai dasar kebijakan dalam hal kenaikan cukai rokok dan informasi untuk target sosialisasi dalam pengurangan konsumsi rokok.

**Kata Kunci:** cukai, konsumsi, OLS, rokok, rumah tangga, Susenas

---

### PENDAHULUAN

Salah satu bentuk utama penggunaan tembakau yaitu merokok. Peningkatan konsumsi rokok terutama terjadi di negara berkembang. Indonesia merupakan negara dengan konsumsi rokok terbesar di dunia, yaitu pada urutan ketiga setelah China dan India. Berdasarkan data dari Tobacco Atlas tahun 2012, jumlah batang rokok yang dikonsumsi di Indonesia cenderung meningkat dari 182 miliar batang pada tahun 2001 menjadi 260,8 miliar batang pada tahun 2009 (*Tobacco Control Support Centre*, 2012).

Kebiasaan merokok pada masyarakat Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan. Kematian prematur karena tembakau biasanya terjadi rata-rata 15 tahun sebelum umur harapan hidup tercapai. Umumnya, penyakit yang terkait dengan tembakau memerlukan waktu lama (15-20 tahun) setelah perilaku merokok dimulai, sehingga epidemi penyakit terkait tembakau dan jumlah kematian di masa mendatang dapat terus meningkat.

Kebiasaan merokok telah terbukti berhubungan dengan 25 jenis penyakit dari berbagai alat tubuh manusia, seperti kanker paru, bronkitis kronik, emfisema dan berbagai penyakit paru lainnya. Menurut Aditama (2012) masalah merokok merupakan masalah yang serius karena menyangkut berbagai aspek, yaitu: aspek kesehatan, aspek ekonomi, dan aspek sosial. Levinthal (1996) dalam Moviyanti (2013), Asap satu batang rokok mengandung 4.000 bahan kimia yang sangat berbahaya bagi kesehatan. Peningkatan jumlah perokok akan sangat membahayakan status kesehatan masyarakat di masa depan. Status kesehatan yang menurun akibat dampak merokok dapat meningkatkan kemungkinan terkena berbagai jenis penyakit yang dapat menurunkan kualitas sumberdaya manusia Indonesia. Selain itu, merokok akan menciptakan beban ganda yang harus ditanggung, karena merokok akan mengganggu kesehatan sehingga akan lebih banyak lagi biaya yang dikeluarkan untuk mengobati penyakitnya.

Tabel 1. Jumlah Kasus karena Penyakit terkait Tembakau berdasarkan Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2013

Penyakit	Jumlah Kasus	Laki-laki	Wanita
Bayi Berat Lahir Rendah	216.050	112.870	103.190
Tumor Mulut dan Tenggorokan	6.670	3.350	3.310
Tumor Esofagus	1.710	1.010	700
Tumor Lambung	10.440	2.780	7.660
Tumor Hati	13.400	6.740	6.660
Tumor Pankreas	2.910	1.870	1.040
Tumor Paru, Bronkus, dan Trakea	54.300	47.790	6.510
Tumor Mulut Rahim	28.940	-	28.940
Tumor Ovarium	7.690	-	7.690
Tumor Kandung Kemih	10.160	5.990	4.170
Penyakit Jantung Koroner	183.950	112.760	71.190
Penyakit Stroke	144.780	70.410	74.360
Penyakit Paru Obstruktif Kronik	284.310	206.640	77.670
<b>Total</b>	<b>965.310</b>	<b>572.210</b>	<b>393.090</b>

Sumber: *Tobacco Control Support Centre*, 2015

Untuk melindungi masyarakat merokok, pemerintah melakukan implementasi tentang rokok. Beberapa regulasi tersebut diantaranya dengan meningkatkan cukai rokok yang bertujuan untuk menurunkan konsumsi rokok. Kementerian Keuangan telah mengeluarkan PMK Nomor 152/PMK.010/2019. Aturan ini tentang tarif cukai hasil tembakau. Peraturan ini mengubah Lampiran III dan Lampiran IV Peraturan Menteri Keuangan Nomor 146/PMK.010/2017 tentang Tarif Cukai Hasil Tembakau (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1485) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 156/PMK.010/2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 146/PMK.010/2017 tentang Tarif Cukai Hasil Tembakau (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1637). Rata-rata kenaikan cukai hasil tembakau tahun 2020 adalah sebesar 21,56 persen.

Berdasarkan penjelasan di atas, penelitian ini melihat pengaruh besaran tarif cukai rokok terhadap konsumsi rokok, serta menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi rokok pada rumah tangga.

## METODE

Dalam penelitian ini analisis yang digunakan yaitu analisis deskriptif dan analisis inferensia. Analisis deskriptif digunakan untuk meneliti hubungan antara besaran cukai rokok dan besarnya konsumsi rokok oleh masyarakat. Sedangkan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi rokok di rumah tangga menggunakan model regresi.

Untuk keperluan penelitian ini, data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari Susenas tahun 2018 Provinsi Lampung dengan unit observasi yaitu sebanyak 9245 rumah tangga. Data Susenas dipilih karena dapat memperlihatkan informasi mengenai karakteristik sosial ekonomi dan sosial demografi rumah tangga. Data Susenas terdiri dari data pokok (kor) dan data modul konsumsi. Data kor memuat data-data pokok yang meliputi data individu dan rumah tangga. Data individu memuat keterangan pokok yang meliputi karakteristik setiap anggota rumah tangga seperti umur, jenis kelamin, hubungan dengan kepala rumah tangga, pendidikan, kesehatan, pekerjaan, fertilitas dan keluarga berencana, sedangkan keterangan rumah tangga memuat keterangan pokok tentang keadaan karakteristik rumah tangga diantaranya perumahan dan keadaan sosial ekonomi rumah tangga. Data modul konsumsi memuat keterangan rinci tentang pengeluaran rumah tangga untuk setiap jenis

komoditi yang dikonsumsi, baik makanan maupun non makanan. Jenis-jenis data yang dianalisis dalam penelitian ini meliputi data pengeluaran dan konsumsi rumah tangga untuk berbagai jenis komoditi makanan dan non makanan, serta data karakteristik rumah tangga yang diduga ikut mempengaruhi pengeluaran rokok rumah tangga.

Untuk mengetahui besarnya konsumsi rokok pada rumah tangga maka penelitian ini menggunakan model Regresi Linier Berganda. Estimasi dilakukan dengan teknik kuadrat linier biasa (OLS). Sebelum analisis regresi dilakukan, terlebih dahulu dilakukan uji kelinieran, dan asumsi dari error. Kelinieran dapat dilihat dari plot masing-masing variabel bebas dengan variabel independen (Gujarati, 1999), juga bisa dilihat dari plot antara nilai sisaan jika tidak membentuk pola tertentu maka asumsi kelinieran dapat diterima.

Penggunaan metode kuadrat terkecil (OLS) harus didasarkan pada asumsi regresi linier normal klasik berikut:

1. Pendeteksian kenormalan

$u_{it} \sim N(0, \sigma^2)$  yaitu kesalahan pengganggu/error mengikuti distribusi normal dengan rata-rata nol dan varian  $\sigma^2$ . Pendeteksian dilakukan dengan melihat plot *normal probability*, jika mengikuti garis normal maka asumsi dapat diterima (Draper and Smith, 1998). Tetapi apabila plot normalnya masih meragukan maka dilakukan pengujian contohnya uji kolmogorof. Ada kecenderungan bahwa sisaan yang terjadi dalam kehidupan sebenarnya menyebar secara normal mengikuti Teorema Limit Pusat (*Central Limit Theorem*). Jika suatu sisaan seperti  $\varepsilon$  merupakan jumlah sisaan dari beberapa sumber, maka apapun sebaran peluang masing-masing sisaan itu, jumlah sisaan itu  $\varepsilon$ , akan menyebar semakin mendekati sebaran normal bila komponen sisaannya semakin banyak.

2. Uji Varian Sama (Homokedastisitas)

$E(u_{it}^2) = \sigma^2$  maksudnya variasi dari kesalahan pendugaan merupakan suatu konstanta atau dengan kata lain tidak terjadi heterokedastisitas. Untuk menguji asumsi ini dapat dilakukan dahulu pendeteksian dengan melihat plot antara nilai sisa dengan nilai taksiran, jika plot membentuk pola tertentu maka asumsi tidak terpenuhi (Gujarati, 1999). Apabila plot meragukan dapat dilakukan uji homokedastisitas contohnya uji Park, Barlet atau uji homokedastisitas lain-lainnya.

3. Uji multikolinieritas

Uji multikolinieritas adalah menguji bahwa tidak adanya hubungan antara variabel bebas. Cara yang paling umum untuk mengetahui adanya multikolinieritas adalah dengan melihat nilai toleransi/*tolerance* yang didapat dari  $1 - R^2$  dimana  $r$  merupakan korelasi antar variabel bebas. Cara lain adalah dengan melihat nilai VIF (*Variance Inflation Factors*), jika nilai VIF lebih dari 5 menunjukkan adanya multikolinieritas (Santoso, 1999). Hubungan VIF dengan *tolerance* sebagai berikut:

$$VIF = 1 / (1 - R^2) \tag{1}$$

Dalam Gujarati (1999) dengan terpenuhinya asumsi regresi linier klasik tersebut maka teknik analisis dengan menggunakan metode kuadrat terkecil biasa (*OLS = Ordinary Least Square*) akan diperoleh penaksir tak bias linier terbaik (*BLUE = Best Linier Unbiased Estimator*).

Persamaan regresi linier berganda yang digunakan:

$$Y = b_1 + b_2X_1 + b_3X_2 + \dots + b_KX_{K-1} + e \tag{2}$$

$Y$  adalah variabel tidak bebas dalam hal ini nilai produksi.  $X$  adalah variabel bebas sebanyak  $i$  yaitu sebanyak faktor yang terbentuk dari analisis faktor.

Untuk operasional penelitian, maka model persamaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Ln\_krokok} = & \beta_0 + \beta_1 \text{Ln\_prokok} + \beta_2 \text{kmakanannonrokok} + \beta_3 \text{Ln\_kdidik} + \beta_4 \text{Ln\_ksehat} + \\ & \beta_5 \text{statusmiskin} + \beta_6 \text{didikKRT} + \varepsilon_i \end{aligned} \tag{3}$$

dimana:

krokok : konsumsi rokok rumah tangga sebulan (rupiah)

$\beta_0$  : *intercept*

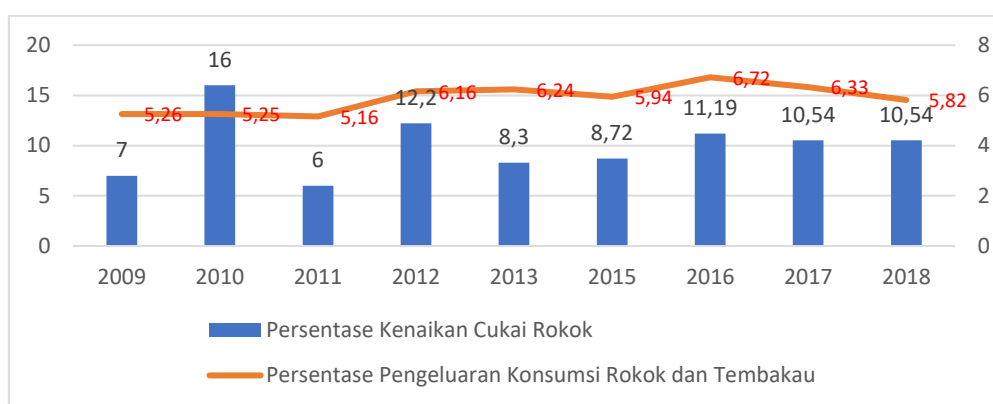
$\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4, \beta_5, \beta_6$  : Koefisien parameter regresi

prokok : harga rokok (rupiah)  
kmakanannonrokok : pengeluaran makanan selain rokok (rupiah)  
kdidik : pengeluaran pendidikan (rupiah)  
ksehat : pengeluaran kesehatan (rupiah)  
statusmiskin : kategori pendapatan rumah tangga, 0 tidak miskin; 1 miskin  
didikKRT : lama sekolah kepala rumah tangga (tahun)  
 $\varepsilon$  : Residual (*error term*)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Tarif Cukai dan Konsumsi Rokok

Salah satu alasan pemerintah menaikkan cukai rokok yaitu untuk mengurangi konsumsi rokok di masyarakat. Rokok telah diketahui menimbulkan banyak penyakit dan tentunya menambah beban tanggungan masyarakat terlebih lagi untuk masyarakat miskin.



Sumber: Kementerian Keuangan, BPS

Gambar 1. Persentase Kenaikan Cukai Rokok dan Persentase Pengeluaran Konsumsi Rokok dan Tembakau di Indonesia, 2009-2018

Dari gambar 1 terlihat bahwa hampir setiap tahunnya cukai rokok mengalami kenaikan. Pada tahun 2009-2018 kenaikan cukai rokok paling tinggi terjadi pada tahun 2010 yaitu sekitar 16 persen dibandingkan tahun sebelumnya. Disisi lain, persentase pengeluaran konsumsi rokok dan tembakau perkapita perbulan memiliki nilai yang berfluktuatif tiap tahunnya. Secara kasat mata, kenaikan cukai tidak menurunkan pengeluaran konsumsi rokok. Bahkan ada kecenderungan ketika cukai rokok dinaikan persentase pengeluaran untuk rokok juga semakin besar. Hal ini dimungkinkan karena sifat rokok yang adiktif, konsumen rokok akan tetap membeli rokok selagi harga masih bisa terjangkau.

Sari (2016) dalam tulisannya juga menyebutkan bahwa tidak ada pengaruh pajak rokok terhadap konsumsi rokok di Jawa Tengah pada tahun 2013. Artinya kebijakan pajak tidak mampu untuk mengurangi konsumsi rokok di Jawa Tengah pada tahun 2013. Meskipun sudah ada pajak rokok namun konsumsi rokok tetap terus meningkat.

### Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsumsi Rokok di Rumah Tangga

Berdasarkan hasil pengolahan data Susenas Provinsi Lampung 2018, rata-rata pengeluaran untuk konsumsi rokok dan tembakau untuk setiap rumah tangga setiap bulan yaitu sebesar 13,98 persen jika dibandingkan dengan konsumsi untuk pengeluaran makanan. Besaran rata-rata pengeluaran konsumsi rokok dan tembakau setiap bulan di rumah tangga di Provinsi Lampung pada tahun 2018 yaitu sebesar Rp. 244.918,03 sedangkan rata-rata pengeluaran konsumsi makanan selain untuk rokok yaitu sebesar Rp. 1.507.886,88. Yang menarik disini adalah rata-rata pengeluaran rumah tangga untuk biaya kesehatan dan biaya pendidikan di bawah rata-rata pengeluaran konsumsi rokok. Pada tahun 2018 rumah tangga di Provinsi Lampung rata-rata mengeluarkan biaya untuk pendidikan perbulan yaitu sebesar Rp.95.266,50 dan rata-rata pengeluaran untuk biaya kesehatan perbulan yaitu sebesar Rp.87.085,82.

Dari hasil output SPSS untuk data Susenas 2018 Provinsi Lampung diperoleh hasil estimasi model regresi sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Estimasi Model Regresi Data Susenas 2018 Provinsi Lampung

Variabel	Koefisien	Standar Error	t	Sig.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(Constant)	1,493	0,737	2,025	0,043
Harga rokok	1,648	0,007	225,660	0,000
Pengeluaran makanan selain rokok	0,031	0,055	0,567	0,570
Pengeluaran pendidikan	0,004	0,005	0,888	0,375
Pengeluaran kesehatan	-0,005	0,010	-0,518	0,605
Kategori pendapatan rumah tangga	0,439	0,053	8,236	0,000
Pendidikan KRT	-0,078	0,006	-12,927	0,000

Sumber: Susenas 2018, diolah

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa tiga variabel bebas yang berpengaruh terhadap variabel pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga dengan tingkat kesalahan 5 persen ( $\alpha = 0,05$ ). Variabel bebas dengan signifikan dibawah 0,05 adalah variabel harga rokok, kategori pendapatan rumah tangga (Sig. 0,000), dan variabel pendidikan KRT (Sig. 0,000). Sedangkan variabel pengeluaran konsumsi makanan selain rokok (sig. 0,570), pengeluaran pendidikan (Sig. 0,375), dan pengeluaran kesehatan (Sig. 0,605) mempunyai nilai signifikan diatas 0,05.

Variabel harga rokok mempunyai pengaruh positif terhadap pengeluaran konsumsi rokok. Pengaruh positif dapat dilihat pada nilai koefisien variabel harga rokok sebesar 1,648 yang bernilai positif. Artinya, jika harga rokok mengalami kenaikan maka akan menaikkan pengeluaran konsumsi rokok.

Variabel kategori pendapatan rumah tangga mempunyai pengaruh positif, dapat dilihat nilai koefisien variabel kategori pendapatan rumah tangga sebesar 0,439 yang bernilai positif. Artinya rumah tangga yang termasuk kategori miskin pengeluaran konsumsi untuk rokok akan lebih tinggi dibanding rumah tangga tidak miskin. Hal ini diperkuat juga dengan adanya data dari BPS bahwa penyumbang kemiskinan terbesar kedua setelah beras adalah konsumsi rokok.

Lain halnya dengan variabel pendidikan kepala rumah tangga mempunyai pengaruh negatif terhadap pengeluaran konsumsi rokok. Pengaruh negatif dapat dilihat pada nilai koefisien variabel pendidikan kepala rumah tangga sebesar minus 0,078 yang bernilai negatif. Artinya, jika semakin tinggi pendidikan kepala rumah tangga maka akan mengurangi pengeluaran konsumsi rokok. Hal ini didasari dengan pengetahuan kepala rumah tangga tentang bahaya rokok jika pendidikan kepala rumah tangga semakin tinggi, dan akan menghindari konsumsi rokok.

Hasil regresi menunjukkan bahwa setiap terjadi perubahan harga rokok sebesar 1 persen maka akan menaikkan konsumsi rokok rumah tangga sebesar 1,648 persen dengan asumsi variabel penjelas lain tetap/konstan. Rumah tangga yang berstatus miskin maka akan meningkatkan konsumsi rokok rumah tangga sebesar 0,439 satuan dengan asumsi variabel penjelas lain tetap/konstan. Setiap terjadi peningkatan pendidikan kepala rumah tangga sebesar 1 tahun maka akan menurunkan konsumsi rokok rumah tangga miskin sebesar 0,078 persen dengan asumsi variabel penjelas lain tetap/konstan.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan yaitu pertama, kenaikan cukai rokok pada tahun-tahun belakangan tidak terlalu berpengaruh terhadap besarnya konsumsi rokok. Meskipun ada kenaikan namun persentase konsumsi untuk rokok masih disekitaran angka 5-6 persen tiap tahunnya dengan angka yang berfluktuatif. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga di Provinsi Lampung pada tahun 2018 adalah harga rokok, kategori pendapatan rumah tangga, dan pendidikan kepala rumah tangga.

Beberapa saran yang dapat diberikan yaitu pemerintah memberikan penyuluhan-penyuluhan terhadap masyarakat tentang bahaya rokok. Pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok diharapkan dapat menurunkan konsumsi rokok. Pemerintah membebaskan cukai rokok kepada konsumen melalui pajak tidak langsung (excise tax) dengan tujuan untuk menurunkan konsumsi rokok. Cukai akan menaikkan harga rokok ditingkat konsumen. Berdasarkan hukum ekonomi maka kenaikan harga akan menimbulkan penurunan permintaan. Namun pada tahun 2018 kenaikan harga rokok tidak menurunkan konsumsi rokok di rumah tangga. Pemerintah hendaknya menaikkan harga cukai hingga harga rokok tersebut tidak dapat dijangkau oleh rumah tangga. Pada tahun 2020 dengan kenaikan cukai yang cukup tinggi, diharapkan konsumsi rokok di rumah tangga menjadi menurun. Selain itu pemerintah melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mengeluarkan persyaratan untuk tidak menanggung biaya kesehatan yang disebabkan oleh rokok dan apabila penderita merupakan perokok aktif.

Pada penelitian ini masih terdapat keterbatasan dalam pemilihan variabel bebas yang berpengaruh terhadap pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga. Penelitian selanjutnya sebaiknya dilakukan dengan penelitian yang bersifat lebih personal, baik dari sisi pribadi maupun dari keadaan lingkungan sekitar. Dan juga dapat memasukkan variabel karakteristik psikologi pada rumah tangga.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga. (2012). *Konsumsi Rokok Mengancam Bonus Demografi*. Diunduh dari <http://bebasrokok.wordpress.com/2012/06/19/penduduk-produktif-ri-bakal-melempem-15-tahun-lagikarena-rokok/>
- Ahsan, Abdillah. (2012). *Perokok Ancam Tinggal Landas Ekonomi Indonesia*. Diunduh dari <http://www.tempo.co/read/news/2012/06/14/090410527/Perokok-Ancam-Tinggal-Landas-Ekonomi-Indonesia>.
- Basuki, Agus Tri dan Nano Prawoto. (2014). *Pengantar Teori Ekonomi*. Mitra Pustaka Mandiri (MATAN). Yogyakarta.
- Draper, N.R. and Smith, H. (1998). *Applied Regression Analysis, Three Edition*. John Wiley and sons, Inc. New York.
- Efroymson D., S.Ahmed, J. Twonsend and et.al. (2001). "Hungry for Tobacco: an Analysis of the Economic Impact of Tobacco Consumption on the Poor in Bangladesh." *Tobacco Control* 2001, 10, pp. 212-217.
- Gujarati, Damodar. (1999). *Ekonometrika Dasar*. Jakarta. Gramedia.
- Hidayat, Budi and Thabrany, Hasbullah. (2010). *Cigarette Smoking in Indonesia: Examination of a Myopic Model of Addictive Behaviour*. Int. J. Environ. Res. Public Health, 7, pp. 2473-2485.
- Irawan, Puguh B. (2005). *Dampak Penggunaan Tembakau Terhadap Kemiskinan di Indonesia*. Diunduh dari <http://www.scribd.com/doc/21124711/Dampak-Penggunaan-Tembakau-Terhadap-Kemiskinan-di-Indonesia>
- McEachern, William A. (2001). *Ekonomi Mikro: Pendekatan Kontemporer*. Jakarta: Salemba Empat. Suhariyadi dan Purwanto S.K. 2003. *Statistika untuk Ekonomi dan Keuangan Modern*. Jilid 1. Jakarta (ID): Salemba Empat.
- Moviyanti. (2013). *Analisis Konsumsi Rokok pada Rumah Tangga Miskin di Provinsi Lampung Tahun 2011 – 2013*. Universitas Lampung. Tesis.
- Nicholson, W. (2005). *Microeconomic Theory: Basic Principles and Extentions*, Thomson South Western, Ninth Edition, USA.

*Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 152/PMK.010/2019 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 146/PMK.010/2017 Tentang Tarif Cukai Hasil Tembakau.* Jakarta.

Pindyck, R.S. dan Rubinfeld, D.L. (2009). *Mikroekonomi, Edisi Keenam, Jilid 1.* Diterjemahkan: IKAPI. Jakarta: PT Indeks.

Sari, Agnes Marisca Dian Sari. (2016). *Analisis Pengaruh Konsumsi Rokok terhadap Kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah.* Universitas Negeri Semarang. Skripsi.

Tobacco Control Support Centre-IAKMI, Kementerian Kesehatan. (2012). *Bunga Rampai Fakta Tembakau dan Permasalahannya di Indonesia Tahun 2012.* Jakarta: Tobacco Control Support Centre-IAKMI

Tobacco Control Support Centre-IAKMI, Kementerian Kesehatan. (2015). *Bunga Rampai Fakta Tembakau dan Permasalahannya di Indonesia Tahun 2014.* Jakarta: Tobacco Control Support Centre-IAKMI

Ulfah, Rafiqah. (2012). *Perkembangan Konsumsi Rokok di Kalangan Masyarakat Ekonomi Rendah.* Diunduh dari <http://kesehatan.kompasiana.com/medis/2012/03/18/perkembangan-konsumsi-rokok-di-kalangan-masyarakat-ekonomi-rendah/>

<https://www.bps.go.id/statictable/2009/06/15/937/persentase-pengeluaran-rata-rata-per-kapita-sebulan-menurut-kelompok-barang-indonesia-1999-2002-2018.html>