



© UNICEF/2022/Arimals Wilander

Ringkasan Kebijakan **CUKAI UNTUK MINUMAN BERPEMANIS**

04 - 28 Juli 2018

HAMBANGUN KLATEN ... EDI ...

OMP I



Indonesia mengalami peningkatan beban penyakit tidak menular (PTM) selama beberapa dekade terakhir. Pada tahun 2018, PTM menyumbang tiga dari empat (73 persen) kematian di negara ini [1]. Di saat yang sama, negara ini mengalami peningkatan drastis kasus kelebihan berat badan dan obesitas yang merupakan faktor risiko utama PTM, di antaranya diabetes, penyakit kardiovaskular, dan stroke.

Pendorong utama di balik peningkatan kelebihan berat badan, obesitas, dan PTM adalah perubahan pola makan yang ditandai dengan konsumsi makanan dan minuman yang tinggi gula, garam, dan lemak yang tidak sehat secara berlebihan. Produk-produk tersebut antara lain adalah minuman berpemanis atau yang dikenal dengan *sugar-sweetened beverages* (SSBs)—minuman non-alkohol seperti minuman ringan, jus buah/sayuran, minuman energi dan olahraga, teh dan kopi siap minum, serta susu berasa yang mengandung kadar gula yang sangat tinggi, yakni sampai 10 sendok teh untuk kemasan ukuran standar [2].

Karena ketersediaannya terus meningkat, harga yang murah, dan kampanye pemasaran yang agresif, konsumsi global minuman berpemanis (SSBs) meningkat tajam—tidak terkecuali di Indonesia. Hal ini memiliki implikasi serius terhadap kesehatan seluruh masyarakat Indonesia—terutama anak-anak dan para remaja yang seringkali merupakan target iklan dan promosi produk-produk tersebut.

Dikarenakan harga makanan dan minuman memengaruhi keputusan pembelian makanan sehari-hari, pengenaan cukai dapat menjadi alat yang ampuh untuk mengurangi konsumsi produk-produk yang tidak sehat. Ringkasan kebijakan ini menjelaskan tentang penerapan cukai minuman berpemanis sebagai bagian dari intervensi holistik untuk mencegah kelebihan berat badan, obesitas, PTM, dan membantu meningkatkan kesehatan masyarakat serta melindungi hak anak untuk masa depan yang lebih sehat.



1. KELEBIHAN BERAT BADAN, OBESITAS, DAN PTM TERKAIT POLA MAKAN SEDANG MENINGKAT DI INDONESIA

Prevalensi obesitas di seluruh dunia telah meningkat sebanyak tiga kali lipat dalam empat dekade terakhir; pada 2016, diperkirakan 39 persen orang dewasa dan 18 persen anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun di seluruh dunia mengalami kelebihan berat badan atau obesitas [3]. Prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas juga meningkat di Indonesia, yang mana sejalan dengan tren global. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas), pada tahun 2018 satu dari tiga (35 persen) orang dewasa di atas 18 tahun, satu dari lima (20 persen) anak-anak berusia 5-12 tahun dan satu dari tujuh (15 persen) remaja berusia 13-18 tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas [4].

Kelebihan berat badan dan obesitas memiliki banyak implikasi kesehatan yang parah. Hal ini meningkatkan risiko PTM, meliputi penyakit jantung, diabetes, dan beberapa jenis kanker, serta dapat mengakibatkan dampak psikologis dan sosial, seperti stigma berat badan, pengucilan dari masyarakat, depresi, kepercayaan diri yang rendah, dan kurangnya pencapaian akademik [5,6]. Seperti yang telah dilihat dunia selama pandemi COVID-19, anak-anak dan orang dewasa yang mengalami kelebihan berat badan dan obesitas juga dapat lebih rentan terkena penyakit menular [7,8].

Selain memiliki implikasi kesehatan yang parah, kelebihan berat badan, obesitas, dan PTM terkait dapat memiliki dampak ekonomi negatif yang besar. Studi pemodelan menunjukkan bahwa di Indonesia PTM akan mengakibatkan kerugian sekitar USD 4,47 triliun antara 2012-2030 yang disebabkan oleh penurunan pasokan dan produktivitas tenaga kerja, dengan dampak tambahan yang diprediksi pada rumah tangga dan sistem kesehatan dari peningkatan pengeluaran untuk pengobatan [9]. Berbagai kerugian ekonomi ini dapat dikurangi jika adanya implementasi kebijakan pencegahan yang efektif.





2. POLA MAKAN YANG TIDAK SEHAT DAN MINUMAN BERPEMANIS (SSBs) ADALAH FAKTOR UTAMA PENYEBAB KELEBIHAN BERAT BADAN, OBESITAS, DAN PTM

Semakin sulit bagi orang Indonesia untuk mendapatkan dan menjangkau makanan sehat. Dipicu oleh tindakan industri makanan dan minuman (F&B) yang masif, pola makan di negara ini menjadi semakin tidak sehat, terutama karena konsumsi berlebihan makanan dan minuman ultra-proses yang tinggi gula, garam, dan lemak yang tidak sehat yang dapat ditemukan dengan mudah, murah, dan dipromosikan secara luas [10–12].

Pola makan yang tidak sehat adalah faktor utama penyebab peningkatan kelebihan berat badan dan obesitas, di samping aktivitas fisik yang tidak mencukupi. Salah satu komponen utama dari pola makan tidak sehat adalah konsumsi berlebihan minuman berpemanis (SSBs). Minuman ini tidak memberikan manfaat gizi dan memiliki banyak dampak kesehatan karena berkontribusi pada peningkatan berat badan, peningkatan risiko diabetes tipe 2, penyakit jantung dan penyakit kronis lainnya serta karies gigi [13–15].

Konsumsi SSBs terus meningkat secara global dan khususnya di negara-negara berpenghasilan rendah

dan menengah (LMICs) [16]. Di Indonesia, pada tahun 2013-2021 konsumsi tahunan per kapita beberapa jenis SSBs, termasuk minuman ringan berkarbonasi dan non-karbonasi, minuman olahraga dan minuman berenergi meningkat 25 persen (dari 31 menjadi 39 liter per kapita/tahun) [17]. Menurut Riskesdas, di tahun 2018, dua dari tiga anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun (66 persen) dan orang dewasa berusia 20 tahun ke atas (64 persen) mengonsumsi SSBs sekali sehari atau lebih [4].

Apa yang mendorong tingkat konsumsi SSBs yang tinggi dan terus meningkat? Selain semakin banyaknya bukti yang menunjukkan bahwa konsumsi produk ini dapat membuat ketagihan [18], SSBs tersedia luas dan dipromosikan besar-besaran. Namun yang terpenting adalah harganya murah [19,20]. Studi tentang tren harga SSBs menyoroti tentang SSBs yang semakin terjangkau selama beberapa dekade terakhir terutama di LMICs, dan pilihan yang lebih sehat terutama air minum dalam kemasan botol biasanya lebih mahal [21]. Studi ekonomi mengungkapkan bahwa ketika harga SSBs turun, maka pembelian dan konsumsi minuman yang tidak sehat ini meningkat [22–24].



© UNICEF/2020/Fauzan Ijazah



3. MENGAPA CUKAI SSBs PENTING?

Saat ini, harga minuman berpemanis (SSBs) tidak mencerminkan biaya eksternal bagi masyarakat; melalui penerapan cukai, pemerintah dapat menutup biaya langsung maupun tidak langsung yang timbul dari konsumsi SSBs yang berlebihan. Cukai SSBs telah diidentifikasi sebagai kebijakan “pembelian terbaik” oleh WHO [25] dan juga direkomendasikan oleh UNICEF sebagai alat yang efektif untuk mencegah kelebihan berat badan dan PTM terkait pola makan, di samping langkah-langkah seperti pelabelan gizi pada bagian depan label kemasan (*front-of-pack nutritional labels (FOPNL)*) dan pembatasan pemasaran makanan yang tidak sehat [6]. Sebuah studi pemodelan dampak cukai SSBs di Indonesia menemukan hasil yang positif dalam hal penurunan kelebihan berat badan, obesitas, diabetes tipe 2, stroke dan penyakit jantung iskemik [26].

Berikut lima tujuan utama cukai SSBs:

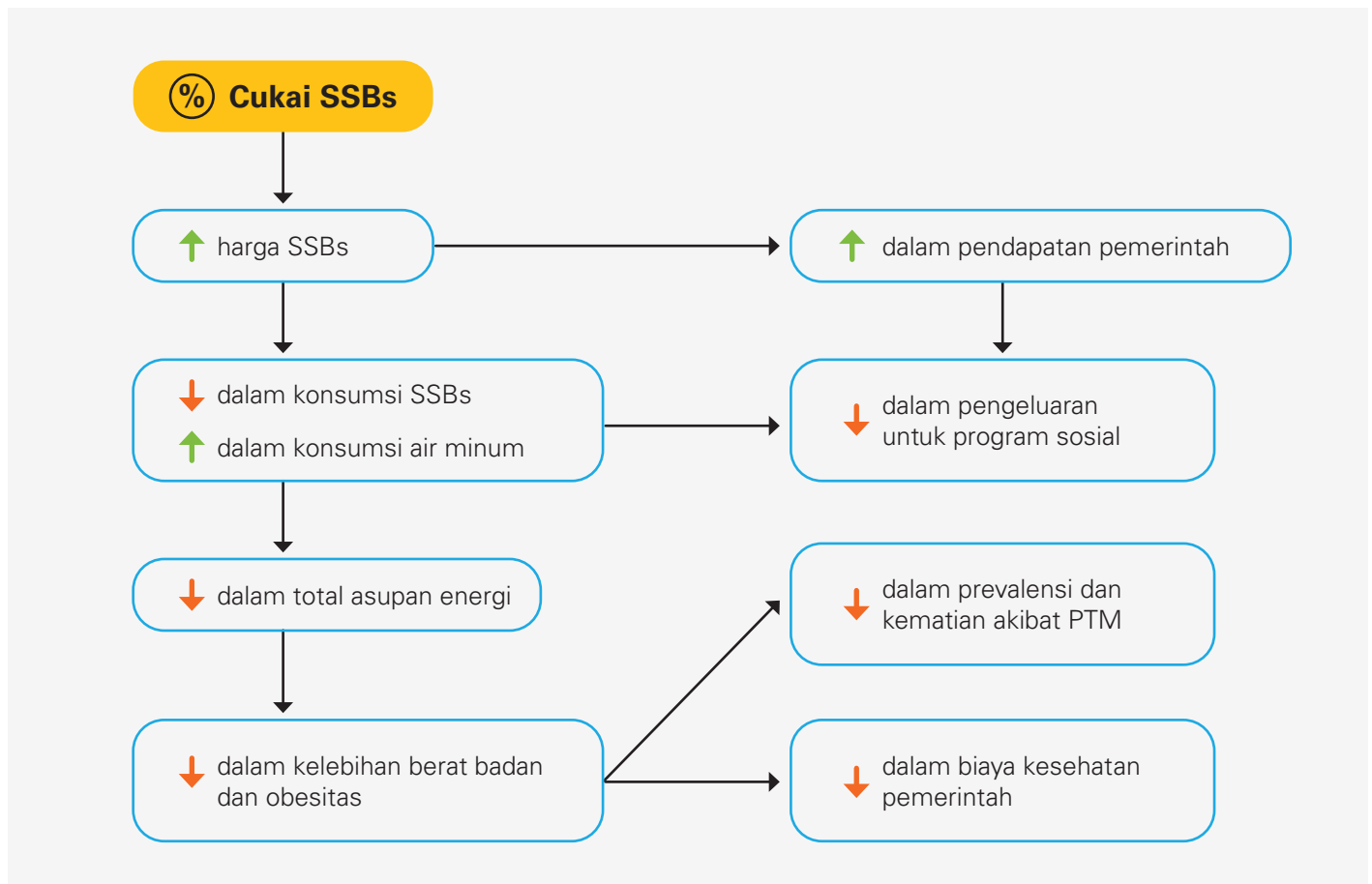
1. Meningkatkan harga eceran pembelian dan konsumsinya.
2. Mendorong pergeseran ke konsumsi air minum yang aman.

3. Mengubah norma masyarakat dengan mengirimkan pesan yang kuat bahwa konsumsi SSBs secara reguler bukanlah bagian dari pola makan yang sehat dan bergizi.
4. Mengurangi asupan gula dalam populasi.
5. Menghasilkan pendapatan pemerintah yang signifikan yang dapat diinvestasikan kembali untuk kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Lebih dari 40 negara di seluruh dunia telah menerapkan cukai SSBs, termasuk beberapa negara di Asia-Pasifik [27]. Berbagai bukti serupa di berbagai negara menunjukkan bahwa cukai SSBs mengurangi pembelian dan konsumsi SSBs, mengurangi asupan gula dalam populasi, dan memiliki dampak yang lebih besar pada rumah tangga berpenghasilan rendah yang dalam banyak konteks memiliki konsumsi SSBs tertinggi [28,29] (lihat halaman 3,6).

Gambar berikut menunjukkan alur dimana cukai SSBs memengaruhi konsumsi SSBs sehingga bermanfaat bagi kesehatan penduduk maupun ekonomi.

Gambar 1. Cara kerja cukai SSBs dan manfaatnya





4. BUKTI GLOBAL TENTANG MANFAAT CUKAI SSBs

Dampak Cukai SSBs	Bukti Pendukung
Dampak terhadap konsumsi	<p>Cukai 10% yang dikenakan terhadap minuman berpemanis (SSBs) telah terbukti menyebabkan penurunan 8-10% dalam pembelian dan konsumsi [20,28]. Berbagai bukti menunjukkan bahwa cukai SSBs memiliki efek positif secara keseluruhan pada penurunan penjualan, impor dan konsumsi di beberapa negara, di antaranya: Barbados [30], Catalonia (Spanyol) [31], Chili [32], Hungaria [33], Meksiko [24], Arab Saudi [22], Thailand [34], Tonga [35], Inggris [36] dan beberapa kota serta daerah di Amerika Serikat [37–41].</p> <p>Selain manfaat dari konsumsi yang lebih rendah, bukti dari Inggris juga menunjukkan bahwa penerapan cukai berjenjang pada SSBs yang mengandung >5g/100 ml berhasil mendorong reformulasi minuman manis, dengan pangsa pasar SSBs yang melebihi ambang batas ini menurun dari 49 menjadi 15 persen setelah penerapan cukai [42].</p> <p>Anak-anak merupakan salah satu kelompok penerima manfaat terbesar dari cukai SSBs. Terkait cukai SSBs di Meksiko, penurunan konsumsi SSBs lebih besar pada rumah tangga dengan anak-anak [24]. Terjadi juga peningkatan pembelian air minum yang lebih tinggi pada rumah tangga berpenghasilan rendah dan menengah serta di perkotaan. Ketika cukai SSBs diterapkan di Thailand, penurunan konsumsi SSBs terbesar terjadi pada anak-anak berusia 6 – 14 tahun [34].</p>
Dampak terhadap kelebihan berat badan dan obesitas	<p>Cukai 20% yang dikenakan terhadap SSBs telah terbukti mengurangi prevalensi kelebihan berat badan sebesar 1-3% dan prevalensi obesitas sebesar 1-4% [43–46]. Dikarenakan penerapan cukai menyebabkan penurunan terbesar tingkat pembelian dan konsumsi SSBs pada anak-anak, masuk akal jika diasumsikan bahwa anak-anak akan merasakan dampak paling besar pada kelebihan berat badan dan obesitas. Pemodelan telah menunjukkan hal ini terjadi di Thailand [34].</p>
Dampak terhadap kesehatan	<p>Cukai SSBs dapat secara signifikan mengurangi kasus diabetes tipe-2, penyakit jantung, stroke, dan kematian dini [44,47,48]. Meskipun anak-anak cenderung kurang merasakan manfaat langsung terhadap angka PTM dari cukai SSBs, kelebihan berat badan dan obesitas pada masa kanak-kanak meningkatkan risiko kelebihan berat badan, obesitas dan PTM di kemudian hari. Oleh karena itu, pengurangan konsumsi SSBs pada masa kanak-kanak akibat penerapan cukai SSBs akan memiliki manfaat kesehatan yang substansial seiring bertambahnya usia anak.</p>
Dampak terhadap sosial-ekonomi	<p>Cukai SSBs menghasilkan peningkatan pendapatan pemerintah secara substansial [33,35,49,50]. Terdapat bukti bahwa banyak negara mengumpulkan pendapatan besar melalui cukai SSBs, seperti Hungaria (HUF 61,3 miliar, atau US\$ 218 juta), Meksiko (USD 1,2 miliar selama tahun pertama), Tonga (T\$ 8,4 juta pada 2017-18, atau US\$ 3,7 juta) dan Amerika Serikat (rata-rata US\$ 133,9 juta per kota di 7 kota). Dalam skenario praktik terbaik, dana ini dialokasikan untuk program kesehatan dan sosial masyarakat. Sementara itu, tidak ada bukti dampak negatif terhadap pekerjaan yang ditemukan terkait cukai SSBs yang diterapkan di Chili [51], Meksiko [52], dan beberapa kota di Amerika Serikat [53].</p>



5. APA PERTIMBANGAN UTAMA DALAM MERANCANG CUKAI SSBs?

Sangat penting bagi pemerintah untuk memilih jenis cukai minuman berpemanis (SSBs) yang paling efektif dan sesuai untuk menjamin manfaat kesehatan dan ekonomi yang maksimal. Pemerintah harus mempertimbangkan:

Produk yang dikenakan cukai

Cukai SSBs dapat dikenakan untuk **a)** semua produk dari jenis tertentu (yaitu semua minuman non-alkohol yang mengandung gula bebas dan pemanis buatan), atau **b)** berdasarkan kriteria kandungan gizi (misalnya produk yang mengandung $\geq 5\text{g}$ gula tambahan per 100ml) [54]. Disarankan agar semua minuman yang mengandung gula bebas dikenakan cukai, termasuk minuman ringan berkarbonasi maupun yang tidak berkarbonasi, jus dan minuman buah/sayuran, konsentrat cair dan bubuk, minuman beraroma, minuman energi dan olahraga, teh dan kopi instan, dan minuman susu rasa. Minuman tanpa gula yang mengandung pemanis buatan harus dipertimbangkan untuk dikenakan cukai karena terdapat bukti bahwa minuman ini meningkatkan risiko dampak kesehatan yang merugikan, dan dimaksudkan untuk menghindari substitusi produk ke minuman ini [55].

Tarif cukai

Tarif cukai SSBs harus cukup tinggi untuk memengaruhi perubahan konsumsi: terdapat konsensus bahwa tarif ini harus minimal 20% agar berhasil mengubah perilaku konsumen [56–58].

Dasar cukai

Cukai SSBs dapat dikenakan sebagai **a)** *ad valorem*, yang diterapkan sesuai dengan nilai produk makanan atau minuman, atau **b)** cukai berjenjang (*tiered tax*) spesifik dengan tarif yang dikaitkan dengan volume gula dalam minuman [59,60]. Opsi kedua ini semakin populer karena menekan minuman dengan kandungan gula tertinggi [27].



© UNICEF/2022/Arimacs Wilander



6. BAGAIMANA SEHARUSNYA CUKAI SSBs DITERAPKAN?

Strategi utama untuk memastikan keberhasilan penerapan cukai minuman berpemanis (SSBs) yang efisien antara lain:

Pertimbangan rancangan kebijakan

- **Pastikan bahwa tujuan dan produk yang ditargetkan oleh kebijakan sudah jelas** untuk menghindari kekeliruan, identifikasi produk pengganti potensialnya dan fasilitasi pemantauan dan evaluasi keberhasilan kebijakan.
- **Pertimbangkan implikasi internasional:** Untuk menghindari sengketa perdagangan, cukai SSBs tidak boleh dipandang berpihak pada produk dalam negeri daripada produk internasional. Berhubungan dengan hal ini, penerapan cukai seringkali lebih direkomendasikan daripada cukai impor.
- **Pastikan kebijakan pendukung untuk memungkinkan akses terhadap air minum yang aman dan gratis** sebagai pilihan yang lebih disukai daripada SSBs, dengan menginvestasikan/mengalokasikan dana untuk mendukung akses air – misalnya, melalui keran air siap minum di sekolah dan ruang publik.

Proses konsultasi kebijakan

- **Konsultasikan dengan berbagai pemangku kepentingan** untuk memastikan transparansi dalam proses pengembangan kebijakan, sekaligus melindungi dari konflik kepentingan dan pengaruh industri yang tidak semestinya di dalam proses tersebut.
- **Jalin komunikasi untuk meningkatkan kesadaran publik** akan dampak positif cukai minuman berpemanis (SSBs) bagi kesehatan dalam rangka untuk meningkatkan dukungan implementasi kebijakan.

Dukungan kebijakan

- **Kembangkan kerja sama lintas sektor:** Kerja sama antara sektor kesehatan masyarakat dan sektor cukai atau perbendaharaan, yang didukung oleh kepemimpinan politik yang kuat, merupakan hal yang sangat penting.
- **Tekankan bukti dampak positif terhadap ekonomi:** Argumen industri terhadap penerapan cukai SSBs dapat diatasi dengan memperlihatkan bukti dari berbagai studi yang menunjukkan manfaat ekonomi neto dari kebijakan tersebut.

- **Alokasikan pendapatan cukai:** Pengalokasian atau usaha untuk menggunakan pendapatan cukai dan/ atau tabungan kesehatan untuk pengeluaran pada program kesehatan masyarakat dan sosial dapat meningkatkan dukungan publik atas penerapan kebijakan.

Penegakan kebijakan

- **Tentukan prosedur penegakan** untuk memastikan penerapan sanksi atas ketidakpatuhan terhadap cukai SSBs. Prosedur penegakan untuk cukai yang ada,

misalnya, untuk tembakau dan alkohol, juga dapat digunakan sebagai kerangka kerja.

Pemantauan dan evaluasi kebijakan

- **Tetapkan mekanisme pemantauan dan evaluasi** untuk menentukan keberhasilan kebijakan dan menyempurnakan rancangan kebijakan jika diperlukan, termasuk untuk mengurangi dampak sosial-ekonomi yang tidak diinginkan. Identifikasi di awal badan yang bertanggung jawab untuk memantau dan melakukan pemantauan awal sebelum implementasi kebijakan.



7. APA ARGUMEN YANG DIGUNAKAN OLEH INDUSTRI MAKANAN UNTUK MENENTANG CUKAI SSBs?

“Cukai minuman berpemanis (SSBs) bersifat regresif dan akan menyebabkan kelompok berpenghasilan rendah membelanjakan uang yang tidak mereka miliki”

Bukti dampak cukai SSBs terhadap berbagai kelompok dengan pendapatan yang beragam tersebut bervariasi. Secara umum, mereka yang memiliki potensi manfaat terbesar adalah kelompok yang paling banyak mengonsumsi SSBs. Di Spanyol [31] dan Chili [61], cukai SSBs ditemukan memiliki dampak yang lebih besar pada konsumsi kelompok berpenghasilan lebih tinggi, sementara di Hungaria [33] dan Meksiko [62] cukai SSBs ditemukan memiliki dampak yang lebih besar terhadap konsumsi pada kelompok berpenghasilan rendah karena sejak awal mereka memiliki tingkat konsumsi tertinggi. Sementara rumah tangga berpenghasilan rendah mungkin paling merasakan dampak harganya – terutama jika mereka adalah konsumen dengan tingkat konsumsi yang tinggi, studi pemodelan menunjukkan bahwa respon mereka sesuai dengan yang diinginkan pemerintah dan manfaat kesehatan serta tabungan kesehatan juga lebih besar untuk rumah tangga berpenghasilan rendah [63]. Kemungkinan satu-satunya hal yang dirugikan dari cukai SSBs adalah keuntungan perusahaan.

“Konsumsi minuman berpemanis (SSBs) dan kesehatan adalah pilihan dan tanggung jawab individu”

Dominasi makanan yang tidak sehat dalam pola makan ini sangat berlawanan dengan pola makan yang direkomendasikan untuk anak-anak. Lingkungan makanan saat ini, dimana makanan

dan minuman yang tidak sehat harganya murah dan banyak dipromosikan, menyampaikan pesan yang sangat menyimpang tentang makanan dan minuman apa yang menarik dan dikonsumsi oleh anak-anak. Ketersediaan SSBs dengan harga murah yang tersebar luas secara langsung melemahkan upaya orang tua dan pengasuh untuk menyediakan makanan sehat, dengan biaya kesehatan dan ekonomi yang signifikan bagi individu dan masyarakat. Biaya perawatan kesehatan global yang dikaitkan dengan obesitas diperkirakan lebih dari USD 990 miliar per tahun [64]. Biaya ini secara tidak proporsional ditanggung oleh pemerintah dan kemudian oleh pembayar pajak dan masyarakat luas, bukan hanya oleh individu.

“Cukai minuman berpemanis (SSBs) akan mengurangi lapangan kerja”

Tidak ada bukti bahwa cukai SSBs menyebabkan hilangnya pekerjaan karena pekerjaan diciptakan di sektor lain ketika pola konsumsi berubah. Tidak ada bukti dampak negatif terhadap pekerjaan yang ditemukan dalam merespon cukai SSBs yang diterapkan di Chili [51], Meksiko [52], dan kota-kota tertentu di Amerika Serikat [53].

“Kelebihan berat badan, obesitas, dan pola makan yang tidak sehat adalah masalah kompleks yang membutuhkan solusi yang kompleks pula”

Serangkaian solusi kebijakan diperlukan untuk mengatasi pola makan yang tidak sehat, kelebihan berat badan dan obesitas pada masa kanak-kanak. Cukai minuman berpemanis (SSBs) adalah komponen umum dengan pendekatan luas yang sangat direkomendasikan untuk mengatasi masalah ini [25].



8. CONTOH KEBERHASILAN CUKAI MINUMAN BERPEMANIS (SSBs) DI SELURUH DUNIA



Meksiko

Pemerintah Meksiko memperkenalkan cukai sebesar satu peso per liter (10%) untuk semua minuman berpemanis (SSBs) pada Januari 2014. Berkat cukai tersebut, harga SSBs di Meksiko naik sekitar 1 peso (atau 11%). Akibatnya, pada tahun 2014 penjualan mereka turun rata-rata 6-8%, sedangkan penjualan minuman yang tidak kena cukai meningkat 4-6%, terutama penjualan air putih. Dampak terbesar tercatat untuk rumah tangga dengan status sosial ekonomi rendah, berada di perkotaan, dan rumah tangga dengan anak-anak.

Pengenalan cukai ini didahului oleh kampanye mobilisasi masyarakat yang meningkatkan kesadaran tentang hubungan antara konsumsi SSBs, obesitas dan diabetes dan menyerukan pengenaan cukai terhadap produk-produk ini. Bukti menunjukkan bahwa kampanye dan pembimbingan cukai sebagai langkah peningkatan pendapatan adalah kunci untuk mengatasi perlawanan dari industri dan untuk mendapatkan dukungan publik dan pemerintah untuk kebijakan tersebut.

Menurut pemerintah Meksiko, cukai SSBs menghasilkan sekitar USD 1,2 miliar selama tahun pertama (2014). Terdapat upaya untuk mengalokasikan pendapatan dari cukai untuk program-program yang mengatasi diabetes dan investasi keran air siap minum di sekolah-sekolah, tetapi hal ini tidak dimasukkan ke dalam undang-undang. Beberapa tahun setelah penerapan cukai ini, tidak ada perubahan signifikan dalam lapangan pekerjaan di Meksiko, baik secara keseluruhan maupun di dalam industri minuman.



Inggris

Retribusi industri minuman ringan di Inggris diumumkan di tahun 2016 dan mulai berlaku pada April 2018. Tarif cukai lebih rendah untuk minuman ringan dengan kandungan gula per liter yang lebih sedikit, minuman tanpa gula tambahan dalam hal ini dikecualikan dari cukai. Antara pengumuman dan pemberlakuan retribusi, sekitar 50 persen produsen melaporkan pengurangan kadar gula dalam produk mereka.

Setelah diberlakukannya retribusi, volume minuman berpemanis (SSBs) yang dibeli yang dikenakan cukai (yaitu SSBs yang mengandung >5g gula per 100ml) menurun sebesar 50 persen, dengan pengurangan yang lebih besar terlihat untuk minuman yang dikenakan tarif retribusi yang lebih tinggi (yaitu minuman yang lebih

tinggi kandungan gula), yang harganya naik rata-rata 7,5p, tingkat tax pass-through (cukai yang dikenakan ke pemilik usaha, bukan ke bisnis) sebesar 31%.

Pendapatan diperkirakan mencapai GBP 240 juta (USD 308 juta) per tahun, yang bertujuan untuk mengurangi obesitas anak yang mana porsi pendapatan tersebut akan digunakan untuk fasilitas olahraga dan peralatan pendidikan jasmani di sekolah.



Filipina

Filipina memperkenalkan cukai minuman berpemanis (SSBs) pada Januari 2018, dengan menaikkan harga sebesar 14 persen yang bertujuan untuk mengurangi obesitas dan meningkatkan pendapatan untuk proyek infrastruktur pemerintah, termasuk fasilitas olahraga, sekolah umum, dan air minum di tempat umum.

Cukai berlaku untuk minuman yang menggabungkan pemanis nol-kalori dengan gula/sirup jagung tinggi fruktosa dan cukai dikenakan berdasarkan volume produk daripada kandungan gula – sehingga ada sedikit insentif bagi produsen untuk reformulasi produk. Ketika penjualan turun secara signifikan selama enam bulan pertama setelah implementasi, perusahaan minuman menaikkan harga eceran.



© UNICEF/2022/Arimacs Wilander

REFERENSI

1. WHO. Noncommunicable disease country profiles 2018. Geneva, Switzerland: World Health Organization 2018.
2. WHO. Taxes on sugary drinks: Why do it? *Together Let's Beat NCDs Info Broch* 2017.
3. WHO. Overweight and obesity. 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
4. Ministry of Health - RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. 2018.
5. Daniels SR. Complications of obesity in children and adolescents. *Int J Obes* 2009;33:S60–5. doi:10.1038/ijo.2009.20
6. UNICEF. Prevention of overweight and obesity in children and adolescents. New York: 2019. <https://www.unicef.org/documents/prevention-overweight-and-obesity-children-and-adolescents>
7. Soeroto AY, Soetedjo NN, Purwiga A, et al. Effect of increased BMI and obesity on the outcome of COVID-19 adult patients: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev* 2020;14:1897–904. doi:10.1016/j.dsx.2020.09.029
8. Yang J, Hu J, Zhu C. Obesity aggravates COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *J Med Virol* 2021;93:257–61. doi:10.1002/jmv.26237
9. Bloom DE, Chen S, McGovern M, et al. The Economics of Non-Communicable Diseases in Indonesia. 2015. http://www3.weforum.org/docs/WEF_The_Economics_of_non_Disease_Indonesia_2015.pdf
10. Osei-Assibey G, Dick S, MacDiarmid J, et al. The influence of the food environment on overweight and obesity in young children: A systematic review. *BMJ Open* 2012;2. doi:10.1136/bmjopen-2012-001538
11. Hirvonen K, Bai Y, Headey D, et al. Affordability of the EAT–Lancet reference diet: a global analysis. *Lancet Glob Heal* 2020;8:e59–66. doi:10.1016/S2214-109X(19)30447-4
12. De Brauw A, Van Den Berg M, Brouwer ID, et al. Food System Innovations for Healthier Diets in Low and Middle-Income Countries CGIAR Research Program on Agriculture for Nutrition and Health (A4NH). 2019.
13. Malik VS, Hu FB. Sugar-sweetened beverages and health: Where does the evidence stand? *Am J Clin Nutr* 2011;94:1161–2. doi:10.3945/ajcn.111.025676
14. Malik VS, Pan AA, Willett WCWC, et al. Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: *Am J Clin Nutr* 2013;98:1084–102. doi:10.3945/ajcn.113.058362.1
15. Marshall TA. Preventing dental caries associated with sugar-sweetened beverages. *J Am Dent Assoc* 2013;144:1148–52. doi:10.14219/jada.archive.2013.0033
16. Baker P, Machado P, Santos T, et al. Ultra-processed foods and the nutrition transition: Global, regional and national trends, food systems transformations and political economy drivers. *Obes Rev* 2020;21:1–22. doi:10.1111/obr.13126
17. Statista. Soft drinks, Indonesia. 2021. <https://www.statista.com/outlook/cmo/non-alcoholic-drinks/soft-drinks/indonesia#volume> (accessed 13 Apr 2022).
18. Falbe J, Thompson HR, Patel A, et al. Potentially addictive properties of sugar-sweetened beverages among adolescents. *Appetite* 2019;133:130–7. doi:10.1016/j.appet.2018.10.032
19. Backholer K, Sarink D, Beauchamp A, et al. The impact of a tax on sugar-sweetened beverages according to socio-economic position: A systematic review of the evidence. *Public Health Nutr* 2016;19:3070–84. doi:10.1017/S136898001600104X
20. Andreyeva T, Long MW, Brownell KD. The impact of food prices on consumption: A systematic review of research on the price elasticity of demand for food. *Am J Public Health* 2010;100:216–22. doi:10.2105/AJPH.2008.151415
21. Blecher E, Liber AC, Drope JM, et al. Global Trends in the Affordability of Sugar-Sweetened Beverages, 1990–2016. *Prev Chronic Dis* 2017;14:1–13. https://www.cdc.gov/pcd/issues/2017/16_0406.htm
22. Alsukait R, Wilde P, Bleich SN, et al. Evaluating Saudi Arabia's 50% carbonated drink excise tax: Changes in prices and volume sales. *Econ Hum Biol* 2020;38:100868. doi:10.1016/j.ehb.2020.100868
23. Smed S, Scarborough P, Rayner M, et al. The effects of the Danish saturated fat tax on food and nutrient intake and modelled health outcomes: An econometric and comparative risk assessment evaluation. *Eur J Clin Nutr* 2016;70:681–6. doi:10.1038/ejcn.2016.6
24. Arantxa Colchero M, Salgado JC, Unar-Munguía M, et al. Changes in prices after an excise tax to sweetened sugar beverages was implemented in Mexico: Evidence from Urban Areas. *PLoS One* 2015;10:1–11. doi:10.1371/journal.pone.0144408
25. WHO. Tackling NCDs. *World Heal Organ* 2017;17:28. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259232/1/WHO-NMH-NVI-17.9-eng.pdf?ua=1>
26. Bourke EJ, Veerman JL. The potential impact of taxing sugar drinks on health inequality in Indonesia. *BMJ Glob Heal* 2018;3:1–8. doi:10.1136/bmjgh-2018-000923
27. World Bank Group. Taxes on sugar-sweetened beverages: international evidence and experiences. 2020.
28. Teng AM, Jones AC, Mizdrak A, et al. Impact of sugar-sweetened beverage taxes on purchases and dietary intake: Systematic review and meta-analysis. *Obes Rev* 2019;20:1187–204. doi:10.1111/obr.12868
29. Wright A, Smith KE, Hellowell M. Policy lessons from health taxes: A systematic review of empirical studies. *BMC Public Health* 2017;17:1–14. doi:10.1186/s12889-017-4497-z
30. Alvarado M, Unwin N, Sharp SJ, et al. Assessing the impact of the Barbados sugar-sweetened beverage tax on beverage sales: An observational study. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2019;16:1–11. doi:10.1186/s12966-019-0776-7
31. Vall Castelló J, Lopez Casasnovas G. Impact of SSB taxes on sales. *Econ Hum Biol* 2020;36. doi:10.1016/j.ehb.2019.100821
32. Nakamura R, Mirelman AJ, Cuadrado C, et al. Evaluating the 2014 sugar-sweetened beverage tax in Chile: Observational evidence from urban areas. *Glob Heal Econ Shap Heal Policy Low- Middle-income Ctries* 2020;:287–301. doi:10.1142/9789813272378_0012
33. Bíró A. Did the junk food tax make the Hungarians eat healthier? *Food Policy* 2015;54:107–15. doi:10.1016/j.foodpol.2015.05.003
34. Phulkerd S, Thongcharoenchupong N, Chamratrithirong A, et al. Changes in Population-Level Consumption of Taxed and Non-Taxed Sugar-Sweetened Beverages (SSB) after Implementation of SSB Excise Tax in Thailand: A Prospective Cohort Study. *Nutrients* 2020;12:3294. doi:10.3390/nu12113294

35. Teng A, Puloka V, Genç M, *et al.* Sweetened beverage taxes and changes in beverage price, imports and manufacturing: Interrupted time series analysis in a middle-income country. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2020;17:1–12. doi:10.1186/s12966-020-00980-1
36. Pell D, Mytton O, Penney TL, *et al.* Changes in soft drinks purchased by British households associated with the UK soft drinks industry levy: Controlled interrupted time series analysis. *BMJ* 2021;372:11–6. doi:10.1136/bmj.n254
37. Silver LD, Ng SW, Ryan-ibarra S, *et al.* Silver, L. D., Ng, S. W., Ryan-Ibarra, S., Smith Taillie, L., Induni, M., Miles, D. R., Poti, J. M., Popkin, B. M. Changes in prices, sales, consumer spending, and beverage consumption one year after a tax on sugar-sweetened beverages in Berkeley, Califor. *PLoS Med* 2017;14:1–19.
38. Powell LM, Leider J. The impact of Seattle's Sweetened Beverage Tax on beverage prices and volume sold. *Econ Hum Biol* 2020;37:100856. doi:10.1016/j.ehb.2020.100856
39. Cawley J, Frisvold D, Hill A, *et al.* Oakland's sugar-sweetened beverage tax: Impacts on prices, purchases and consumption by adults and children. *Econ Hum Biol* 2020;37:100865. doi:10.1016/j.ehb.2020.100865
40. Roberto CA, Lawman HG, Levasseur MT, *et al.* Association of a Beverage Tax on Sugar-Sweetened and Artificially Sweetened Beverages with Changes in Beverage Prices and Sales at Chain Retailers in a Large Urban Setting. *JAMA - J Am Med Assoc* 2019;321:1799–810. doi:10.1001/jama.2019.4249
41. Powell LM, Leider J. Evaluation of Changes in Beverage Prices and Volume Sold following the Implementation and Repeal of a Sweetened Beverage Tax in Cook County, Illinois. *JAMA Netw Open* 2020;3:1–10. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.31083
42. Scarborough P, Adhikari V, Harrington RA, *et al.* Impact of the announcement and implementation of the UK Soft Drinks Industry Levy on sugar content, price, product size and number of available soft drinks in the UK, 2015-19: A controlled interrupted time series analysis. *PLoS Med* 2020;17:e1003025. doi:10.1371/journal.pmed.1003025
43. Briggs ADM, Mytton OT, Kehlbacher A, *et al.* Overall and income specific effect on prevalence of overweight and obesity of 20% sugar sweetened drink tax in UK: Econometric and comparative risk assessment modelling study. *BMJ* 2013;347:1–17. doi:10.1136/bmj.f6189
44. Veerman JL, Sacks G, Antonopoulos N, *et al.* The impact of a tax on sugar-sweetened beverages on health and health care costs: A modelling study. *PLoS One* 2016;11:1–10. doi:10.1371/journal.pone.0151460
45. Phonsuk P, Vongmongkol V, Ponguttha S, *et al.* Impacts of a sugar sweetened beverage tax on body mass index and obesity in Thailand: A modelling study. *PLoS One* 2021;16:1–15. doi:10.1371/journal.pone.0250841
46. Schwendicke F, Stolpe M. Taxing sugar-sweetened beverages: Impact on overweight and obesity in Germany. *BMC Public Health* 2017;17:14–8. doi:10.1186/s12889-016-3938-4
47. Hangoma P, Bulawayo M, Chewe M, *et al.* The potential health and revenue effects of a tax on sugar sweetened beverages in Zambia. *BMJ Glob Heal* 2020;5:1–9. doi:10.1136/bmjgh-2019-001968
48. Wilde P, Huang Y, Sy S, *et al.* Cost-effectiveness of a US national sugar-sweetened beverage tax with a multistakeholder approach: Who pays and who benefits. *Am J Public Health* 2019;109:276–84. doi:10.2105/AJPH.2018.304803
49. Carriedo A, Koon AD, Encarnación LM, *et al.* The political economy of sugar-sweetened beverage taxation in Latin America: lessons from Mexico, Chile and Colombia. *Global Health* 2021;17:1–14. doi:10.1186/s12992-020-00656-2
50. Krieger J, Magee K, Hennings T, *et al.* How sugar-sweetened beverage tax revenues are being used in the United States. *Prev Med Reports* 2021;23:101388. doi:10.1016/j.pmedr.2021.101388
51. Paraje G, Colchero A, Wlasiuk JM, *et al.* The effects of the Chilean food policy package on aggregate employment and real wages. *Food Policy* 2021;100:102016. doi:10.1016/j.foodpol.2020.102016
52. Guerrero-López CM, Molina M, Colchero MA. Employment changes associated with the introduction of taxes on sugar-sweetened beverages and nonessential energy-dense food in Mexico. *Prev Med (Baltim)* 2017;105:S43–9. doi:10.1016/j.yjpm.2017.09.001
53. Powell LM, Wada R, Persky JJ, *et al.* Employment impact of sugar-sweetened beverage taxes. *Am J Public Health* 2014;104:672–7. doi:10.2105/AJPH.2013.301630
54. Harding M, Lovenheim M. The effect of prices on nutrition: Comparing the impact of product- and nutrient-specific taxes. *J Health Econ* 2017;53:53–71. doi:10.1016/j.jhealeco.2017.02.003
55. Russell C, Grimes C, Baker P, *et al.* The drivers, trends and dietary impacts of non-nutritive sweeteners in the food supply: A narrative review. *Nutr Res Rev* 2021;34:185–208. doi:10.1017/S0954422420000268
56. Afshin A, Peñalvo JL, Gobbo L Del, *et al.* The prospective impact of food pricing on improving dietary consumption: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* 2017;12. doi:10.1371/journal.pone.0172277
57. Colchero MA, Popkin BM, Rivera JA, *et al.* Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: Observational study. *BMJ* 2016;352:1–9. doi:10.1136/bmj.h6704
58. Waterlander WE, Jiang Y, Nghiem N, *et al.* The effect of food price changes on consumer purchases: a randomised experiment. *Lancet Public Heal* 2019;4:e394–405. doi:10.1016/S2468-2667(19)30105-7
59. World Cancer Research Fund International. Building momentum : lessons on implementing a robust sugar sweetened beverage tax. *World Cancer Res Fund Int* 2018;:1–32. <https://www.wcrf.org/sites/default/files/PPA-Building-Momentum-Report.pdf>
60. WHO. Fiscal policies for diet and the prevention of noncommunicable diseases. *WHO Reg Off Eur* 2015;:36. <http://www.who.int/diet-physicalactivity/publications/fiscal-policies-diet-prevention/en/>
61. Caro JC, Corvalán C, Reyes M, *et al.* Chile's 2014 sugar-sweetened beverage tax and changes in prices and purchases of sugar-sweetened beverages: An observational study in an urban environment. *PLoS Med* 2018;15:1–19. doi:10.1371/journal.pmed.1002597
62. Colchero MA, Guerrero-López CM, Molina M, *et al.* Beverages sales in Mexico before and after implementation of a sugar sweetened beverage tax. *PLoS One* 2016;11:4–11. doi:10.1371/journal.pone.0163463
63. Lal A, Mantilla-Herrera AM, Veerman L, *et al.* Modelled health benefits of a sugar-sweetened beverage tax across different socioeconomic groups in Australia: A cost-effectiveness and equity analysis. *PLoS Med* 2017;14:1–17. doi:10.1371/journal.pmed.1002326
64. World Obesity Federation. Calculating the costs of the consequences of obesity 2019. <https://www.worldobesity.org/resources/resource-library/calculating-the-costs-of-the-consequences-of-obesity>.

UNICEF

World Trade Center 2, Lantai 22,
Jl. Jend. Sudirman Kav. 31,
Jakarta, 12920, Indonesia.
Tel: +62 21 5091 6100
Email: jakarta@unicef.org
Website: www.unicef.or.id

Kementerian Kesehatan

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
Gedung Prof. Dr. Sujudi, Lantai 11
Jl. HR Rasuna Said Block X.5 Lot 4-9 Kuningan,
Jakarta, 12950, Indonesia.
Tel: +62 21 5201590
Email: tu.p2ptm@kemkes.go.id
Website: <https://p2ptm.kemkes.go.id/>

Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas

Deputi Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan
Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat
Jl. Taman Suropati No. 2,
Jakarta, 10310, Indonesia.
Tel: +62 21 31934379
Email: kgm@bappenas.go.id
Website: <https://www.bappenas.go.id/>