

Lembar Fakta Konsumsi MBDK di Indonesia

MBDK Susenas 2020–2022

Pesan Kunci

- Kasus obesitas dan *overweight* terus meningkat dalam 10 tahun terakhir hingga 2 kali lipat.^{3,4}
- Penyebab tertinggi kematian di Indonesia didominasi oleh Penyakit Tidak Menular (PTM), dengan diabetes berada di peringkat ketiga di tahun 2019.⁵
- Dalam dua dekade terakhir, konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) di Indonesia meningkat hingga 15 kali lipat dari 5 juta liter di tahun 1996 menjadi 405 juta liter di tahun 2014.¹
- Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) melaporkan di tahun 2022 sebesar 34.15% rumah tangga di Indonesia mengonsumsi MBDK, yang didominasi konsumsi MBDK dalam bentuk air teh dalam kemasan dan minuman bersoda dengan CO₂.
- SUSENAS menunjukkan konsumsi MBDK dipengaruhi oleh status sosial ekonomi dimana rumah tangga dengan status ekonomi lebih baik cenderung lebih banyak mengonsumsi MBDK.
- Meskipun tren konsumsi MBDK 2021–2022 dari SUSENAS cenderung stagnan (34.17% di tahun 2021 dan 34.15% di tahun 2022), tetap dibutuhkan intervensi untuk menurunkan konsumsi secara cepat dan signifikan karena MBDK menjadi sumber konsumsi gula terbanyak pada orang dewasa.²
- Kebijakan Cukai MBDK adalah salah satu bentuk kebijakan fiskal yang telah terbukti efektif di 49 negara lain untuk menurunkan konsumsi MBDK, mengurangi dampak negatif MBDK terhadap kesehatan.⁶
- Studi elastisitas harga menunjukkan bahwa pemberlakuan cukai MBDK di Indonesia sebesar 20% berpotensi menurunkan konsumsi MBDK sebesar 17,5%.⁷ Penurunan konsumsi MBDK akan turut menurunkan risiko terkena diabetes dan PTM lainnya.

• Definisi MBDK

Berdasarkan berbagai literatur, CISDI mendefinisikan MBDK sebagai ¹:

- Semua produk minuman dalam kemasan yang berpemanis (baik berpemanis gula maupun yang mengandung bahan tambahan pemanis yang lain)
- Semua produk minuman berpemanis dalam bentuk cair, konsentrat, maupun bubuk

Produk-produk tersebut dapat termasuk dan tidak terbatas pada: minuman berkarbonasi, berenergi, sari buah kemasan, isotonik, herbal dan bervitamin, susu berperisa, teh dan kopi kemasan, kental manis, sirup.

• Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS)

Indonesia adalah negara dengan prevalensi diabetes tertinggi ketujuh di dunia, dengan estimasi sekitar 10,7 juta penderita diabetes di tahun 2019.¹¹ Diabetes menduduki peringkat ketiga penyebab kematian di Indonesia, yang sekarang sudah didominasi dengan PTM.⁵ Salah satu faktor penyebab diabetes—dan PTM lainnya—adalah pola konsumsi yang kurang sehat, terutama konsumsi MBDK yang meningkat drastis dalam dua dekade terakhir.¹ SUSENAS adalah survei yang memberikan gambaran tentang pola konsumsi rumah tangga akan MBDK di Indonesia.

SUSENAS dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) setiap tahunnya. Survei ini dilakukan untuk melihat data pokok di bidang sosial dan ekonomi untuk melihat bagaimana kondisi sosioekonomi di masyarakat, salah satunya dengan merekam pengeluaran rumah tangga dan konsumsi MBDK rumah tangga. SUSENAS merekam konsumsi MBDK yang dibagi menjadi dua kategori: 1) air teh kemasan, minuman bersoda dengan CO₂, dan 2) Sari buah kemasan, minuman kesehatan dan minuman berenergi. Peserta survei bisa memilih salah satu kategori atau kedua kategorinya. Peserta yang memilih salah satu atau kedua kategori tersebut

akan dikelompokkan juga ke payung besar kelompok MBDK (Tabel 1). Keterbatasan dari SUSENAS adalah survei ini hanya merekam data konsumsi rumah tangga dan komoditas MBDK tertentu saja. Untuk itu, survei ini tidak dapat menggambarkan konsumsi individu dan tidak mencakup keseluruhan konsumsi MBDK di Indonesia.

• Ada penurunan konsumsi MBDK dari tahun 2020 ke 2022 yang berkaitan dengan Pandemi COVID-19

Dari periode 2020 - 2022, tercatat rata-rata 35% rumah tangga mengkonsumsi MBDK. Tabel 1 menunjukkan ada penurunan konsumsi rumah tangga yang cukup signifikan dari tahun 2020 ke 2021. Kemudian dari tahun 2021 ke 2022 data konsumsi cenderung stagnan, kecuali untuk komoditas air teh kemasan dan minuman bersoda dengan CO₂ yang justru meningkat sekitar 1%. Penurunan konsumsi di tahun 2021 berkaitan dengan tingginya kasus COVID-19, kebijakan PPKM yang ketat dari pemerintah, dan juga melemahnya ekonomi dan daya beli masyarakat.⁸

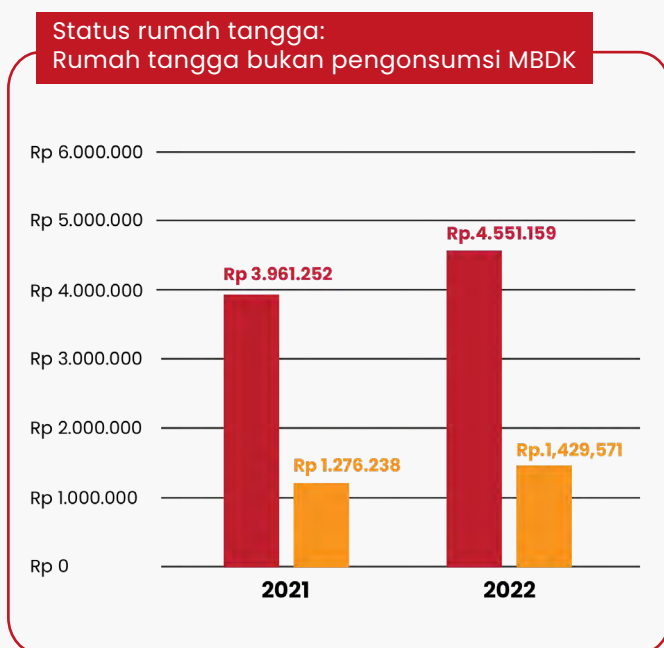
Tabel 1 Proporsi rumah tangga yang mengonsumsi MBDK 2020 - 2022

	2020	2021	2022
Air teh kemasan, minuman bersoda dengan CO ₂	24.24%	21.24% (-12,4%)	21.47% (+1%)
Sari buah kemasan, minuman kesehatan dan minuman berenergi	21.04%	19.95% (-5,2%)	19.49% (-2.3%)
Kelompok MBDK*	37.57%	34.17% (-9%)	34.15% (-0.05%)

* Kelompok MBDK menunjukkan jumlah keseluruhan RT yang mengonsumsi salah satu atau kedua kategori MBDK

• Pengeluaran rumah tangga per bulan yang lebih besar ditemukan di rumah tangga pengonsumsi MBDK

Seperti dilihat di Grafik 1, rata-rata pengeluaran per bulan dan pengeluaran perkapita rumah tangga pengonsumsi MBDK 33% dan 8% lebih tinggi dibandingkan rumah tangga bukan pengonsumsi MBDK di tahun 2021. Tren yang sama juga terlihat pada tahun 2022, dimana rata-rata pengeluaran per bulan dan pengeluaran perkapita rumah tangga pengonsumsi MBDK 29% dan 8% lebih tinggi dibandingkan rumah tangga bukan pengonsumsi MBDK. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa rumah tangga yang memiliki kondisi ekonomi lebih baik (tingkat pengeluaran dan tingkat pengeluaran per kapitanya lebih tinggi) cenderung mengonsumsi MBDK.



Keterangan:

- Rerata total pengeluaran rumah tangga per bulan
- Rerata pengeluaran per kapita rumah tangga per bulan

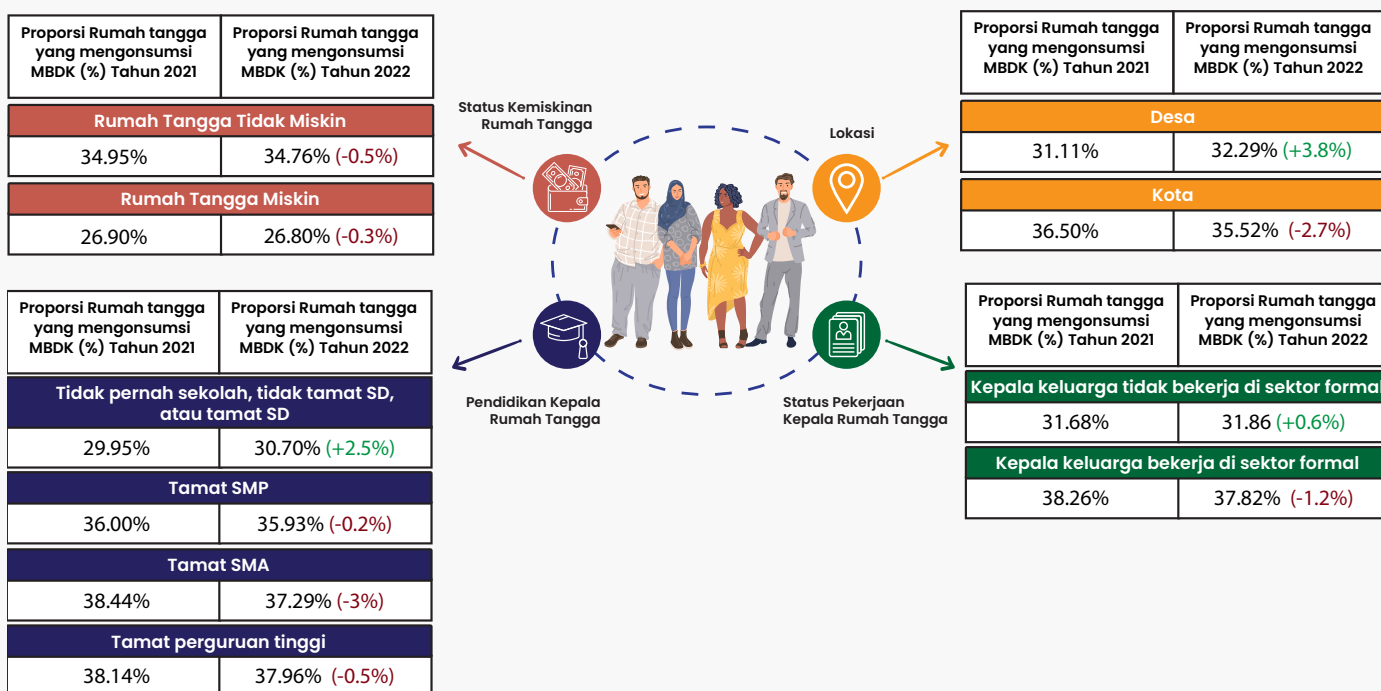
Grafik 1: Rata-Rata pengeluaran rumah tangga per bulan berdasarkan status konsumsi MBDK 2021 dan 2022

• Proporsi konsumsi MBDK lebih besar juga ditemukan di rumah tangga dengan karakteristik demografi yang dikaitkan dengan status ekonomi lebih baik

SUSENAS juga mengumpulkan proporsi rumah tangga pengonsumsi MBDK berdasarkan karakteristik demografi yang meliputi: status kemiskinan rumah tangga, lokasi, pendidikan kepala rumah tangga, dan status pekerjaan kepala rumah tangga (Gambar 1). Di tahun 2021, rumah tangga yang mengonsumsi MBDK lebih banyak ditemukan dari rumah tangga dengan status tidak miskin, berlokasi di

kota, pendidikan kepala rumah tangga tamat SMA, dan bekerja di sektor formal. Di tahun 2022, konsumsi MBDK lebih besar masih ditemukan di rumah tangga dengan status sama di tiga kategori, kecuali status pendidikan kepala rumah tangga, yang sekarang lebih banyak ditemukan yang tamat perguruan tinggi.

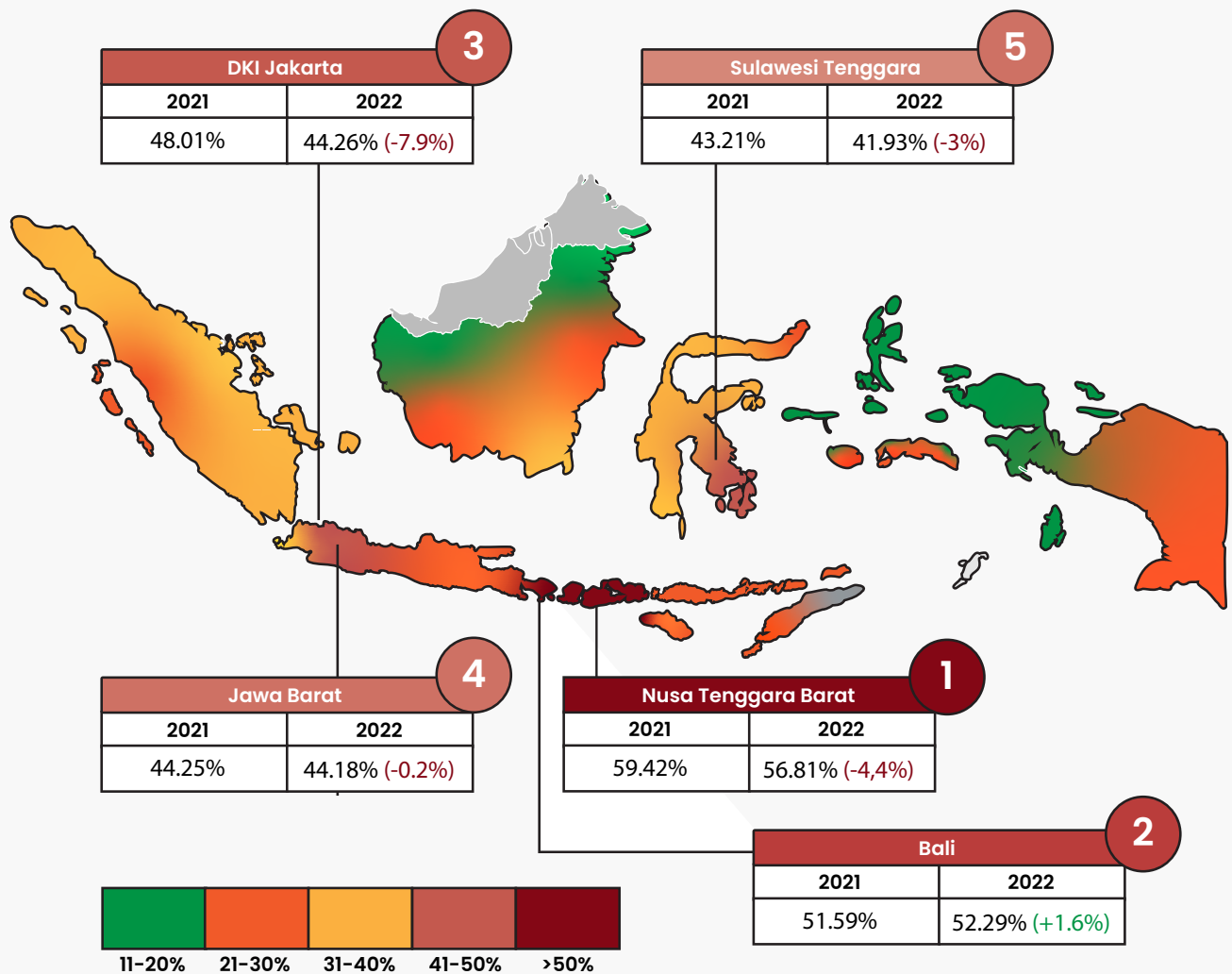
Dari tahun 2021 ke 2022, tidak ada penurunan konsumsi MBDK yang signifikan di tiap kategori, tetapi perlu diperhatikan bahwa ada peningkatan konsumsi MBDK di rumah tangga yang tinggal di pedesaan (3.8%), tidak pernah menamatkan pendidikan formal (2.5%), dan bekerja di sektor informal (0.6%). Studi menemukan bahwa kelompok pendapatan lebih rendah cenderung untuk lebih terpapar dengan iklan MBDK, lebih banyak mengonsumsi MBDK, dan lebih banyak menderita komplikasi PTM.⁹ Oleh karena itu peningkatan konsumsi MBDK di rumah tangga dengan status ekonomi yang lebih lemah harus mendapat perhatian khusus karena kelompok ini jugalah yang akan lebih dirugikan dari MBDK.



Gambar 1: Proporsi Rumah Tangga yang mengonsumsi MBDK berdasarkan karakteristik demografi tahun 2021 – 2022

- **Nusa Tenggara Barat menduduki peringkat teratas provinsi dengan proporsi rumah tangga pengonsumsi MBDK tertinggi tahun 2021 dan 2022**

Gambar 2 menunjukkan lima provinsi di Indonesia dengan proporsi rumah tangga tertinggi yang mengonsumsi MBDK di tahun 2021 dan 2022. Dari tahun 2021 ke 2022, ada kecenderungan penurunan konsumsi MBDK di rumah tangga di lima provinsi teratas dengan proporsi rumah tangga pengonsumsi MBDK tertinggi di Indonesia, kecuali di provinsi Bali yang mengalami peningkatan sebesar 1.6%. Walaupun begitu, penurunan yang ada ini tidak merata dan perlu ditelusuri apakah penurunan konsumsi disebabkan perubahan pola konsumsi yang lebih sehat, ataukah ada peralihan ke minuman manis lain yang tidak termasuk dalam definisi kelompok MBDK SUSENAS yang masih terbatas.



Gambar 2: Lima Provinsi dengan proporsi rumah tangga tertinggi yang mengonsumsi MBDK di tahun 2021 dan 2022

• Konsumsi MBDK dan dampaknya pada kesehatan

- MBDK adalah salah satu produk tinggi kalori yang memiliki kandungan nutrisi minimal. Tingginya kalori ini berasal dari gula yang ditambahkan ke dalam minuman dalam kemasan tersebut. Oleh karena bentuk konsumsinya yang cair, MBDK termasuk jenis produk yang gampang dikonsumsi berlebihan karena tidak menimbulkan rasa kenyang.¹⁰
- Di Indonesia, 60% penduduknya mengonsumsi minimal satu jenis MBDK per hari.⁴
- Konsumsi MBDK berlebih akan meningkatkan jumlah kalori yang dikonsumsi per harinya dan dapat meningkatkan kejadian obesitas di semua kalangan masyarakat.¹⁰
- Konsumsi satu sajian MBDK per harinya dapat meningkatkan risiko terkena diabetes tipe II sebesar 18%. Obesitas adalah faktor risiko untuk penyakit diabetes dan PTM lainnya.¹⁰

• Rekomendasi:

Untuk Pemerintah	Untuk Organisasi Masyarakat Sipil dan Masyarakat
• Segera berlakukan cukai MBDK berdasarkan kandungan gula sebesar 20% secara komprehensif untuk mengurangi dampak negatif kesehatan yang ditimbulkan oleh karena konsumsi MBDK berlebihan. • Pemberlakuan cukai harus pada semua produk MBDK tanpa kecuali secara serentak. • Meningkatkan regulasi industri dan pelabelan makanan, lewat pembatasan pemasaran di media atau fasilitas publik, program kampanye konsumsi sayur dan buah di sekolah, serta pelabelan peringatan kesehatan pada kemasan MBDK.	• Melakukan pengawasan terhadap proses pengambilan kebijakan cukai MBDK. • Menandatangani petisi untuk mendukung pemberlakuan cukai MBDK.

Referensi

1. Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives. (2022). Ringkasan kebijakan: urgensi implementasi kebijakan cukai minuman berpemanis dalam kemasan (MBDK) di Indonesia. Jakarta: CISDI
2. Andarwulan, N., Madanijah, S., Briawan, D., Anwar, K., Bararah, A., Saraswati, & Średnicka-Tober, D. (2021). Food Consumption Pattern and the Intake of Sugar, Salt, and Fat in the South Jakarta City-Indonesia. *Nutrients*, 13(4). <https://doi.org/10.3390/nu13041289>
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2007. Lap Nas 2007. 2008;1–384. Available from: http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Riskesdas_2007_Nasional.pdf
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018 [Internet]. Jakarta; 2018. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
5. Indonesia | Institute for Health Metrics and Evaluation [Internet]. [cited 2023 Aug 9]. Available from: <https://www.healthdata.org/indonesia>
6. Global Food Research program. (2022) Taxing Sugary Drinks: A Fiscal Policy to Improve Public Health [Fact Sheets]. Available from: https://www.globalfoodresearchprogram.org/wp-content/uploads/2023/04/GFRP_FactSheet_SugaryDrinkTaxes_2022_11_corrected.pdf
7. Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives. (2022). [Ringkasan Kebijakan] Kenaikan harga pada minuman berpemanis dalam kemasan (MBDK) efektif dalam menurunkan tingkat konsumsi masyarakat. Jakarta: CISDI.
8. Prayogo, D., & Sukim, S. (2021). Determinan Daya Beli Masyarakat Indonesia Selama Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *Seminar Nasional Official Statistics*, 2021(1), 631–640. <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2021i1.987>
9. Falbe J. (2020). The ethics of excise taxes on sugar-sweetened beverages. *Physiology & behavior*, 225, 113105. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2020.113105>
10. Malik, V. S., & Hu, F. B. (2022). The role of sugar-sweetened beverages in the global epidemics of obesity and chronic diseases. *Nature Reviews. Endocrinology*, 18(4), 205–218. <https://doi.org/10.1038/s41574-021-00627-6>
11. Pangribo, S. (2020). Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes. Kementerian Kesehatan. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin%202020%20Diabetes%20Melitus.pdf>