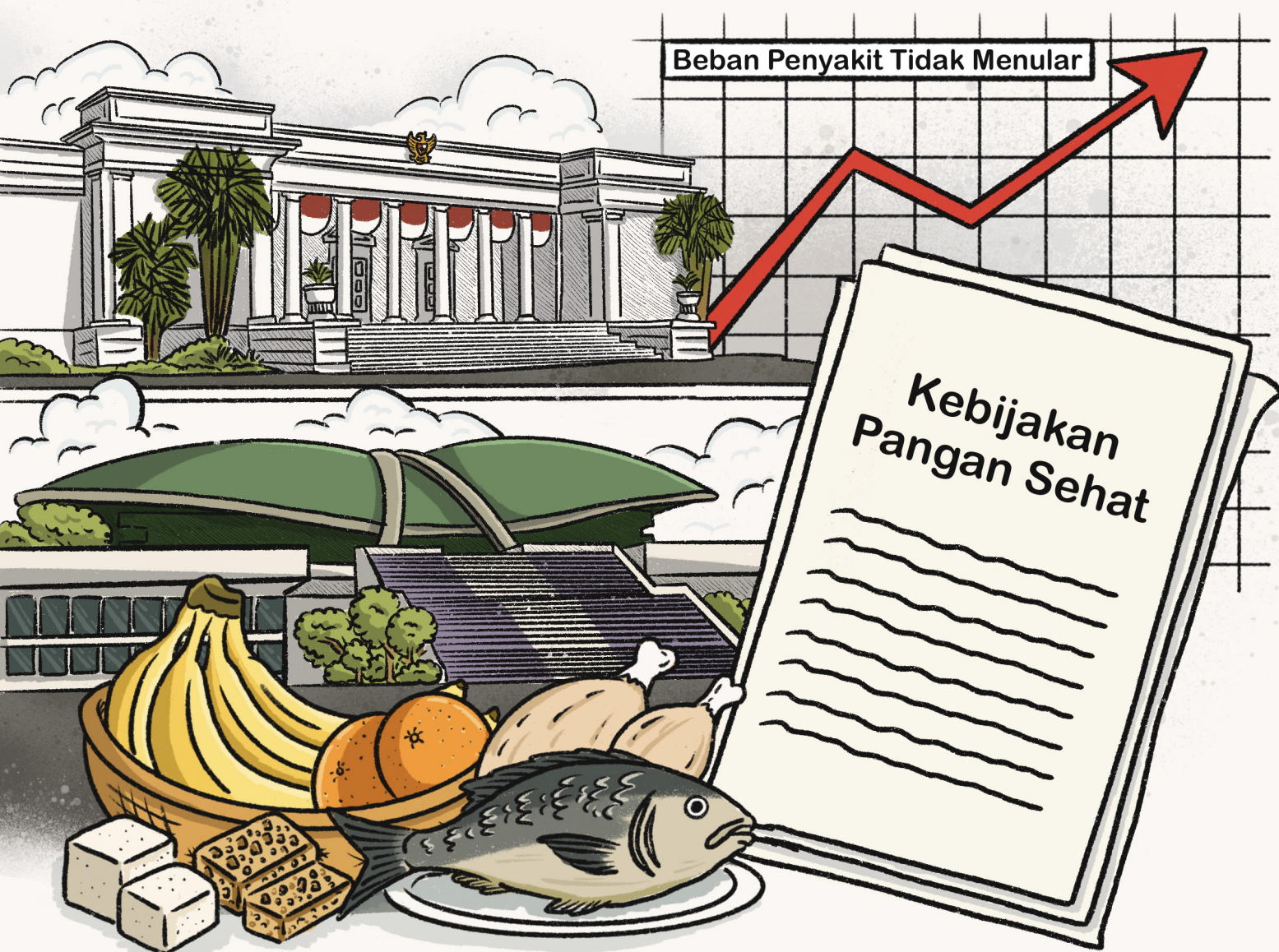


Ringkasan Kebijakan



Urgensi Intervensi Kebijakan Pangan Sehat Berbasis Hak Asasi Manusia Dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Indonesia

Penulis:

Andi Muhammad Rezaldy

Nuril F. Lamawatu

Tata Letak & Ilustrasi:

M. Naufal Randhika Putra

Diterbitkan di Indonesia
Agustus 2026
Oleh Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI)

Probo Office Park
Jl. Probolinggo No. 40C Menteng, Jakarta Pusat 10350 (+6221) 391 7590
cisdi.org secretariat@cisdi.org

Sitasi yang disarankan:
Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives. (2026).
*Urgensi Intervensi Kebijakan Pangan Sehat Berbasis Hak Asasi Manusia
Dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Indonesia*. Jakarta: CISDI.



1. Ringkasan Eksekutif

Penyakit Tidak Menular (PTM) terus meningkat dan menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat di Indonesia. Salah satu faktor risiko utamanya adalah konsumsi makanan/minuman non-alkohol yang tinggi gula, garam dan lemak. Untuk menghadapi tantangan ini, kebijakan berbasis hukum merupakan bagian penting dari respons terhadap PTM. Melalui langkah-langkah pengaturan dan kebijakan fiskal, serta inisiatif kesehatan masyarakat lainnya, Pemerintah dapat mendorong pola makan sehat dan memastikan akses masyarakat terhadap lingkungan pangan yang lebih sehat terutama bagi kelompok rentan. Berbagai bukti global juga menunjukkan pendekatan kebijakan berperan penting dalam mendorong pola makan sehat dan mencegah PTM.

World Health Organization (WHO), melalui rekomendasi *Best Buys for NCD Prevention*, menekankan pentingnya intervensi kebijakan yang efektif, seperti penerapan label peringatan depan kemasan, pembatasan pemasaran makanan/minuman tinggi gula terhadap anak, reformulasi produk, hingga penerapan cukai¹ minuman berpemanis dalam kemasan. Komite Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (CESCR) telah mengakui bahwa cukai merupakan bagian dari kebijakan fiskal yang lebih luas untuk menciptakan lingkungan pangan yang sehat, termasuk dengan cara mengurangi konsumsi makanan tidak sehat dan minuman manis.² Melalui Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pemerintah kini memiliki dasar hukum yang kuat untuk segera memberlakukan kebijakan cukai MBDK.

Selain cukai, label peringatan pada bagian depan kemasan terbukti menjadi salah satu alat paling efektif untuk membantu konsumen membuat pilihan yang lebih sehat. Label ini merujuk pada informasi gizi atau kesehatan yang disederhanakan dan ditampilkan secara mencolok, khususnya bermanfaat bagi kelompok rentan seperti individu dengan tingkat pendidikan lebih rendah dan mereka yang mengalami obesitas.³ Label peringatan tidak hanya mendorong perilaku yang lebih sehat, tetapi juga memperkuat kewajiban negara untuk menyediakan informasi yang mendukung kesehatan publik. Komponen lain dari strategi kebijakan komprehensif yang dapat diadopsi pemerintah adalah memperkuat pembatasan pemasaran pangan tidak sehat^{4,5}, terutama yang menargetkan anak-anak.

Berbagai studi menunjukkan bahwa paparan iklan pangan tidak sehat dapat mempengaruhi preferensi dan pola konsumsi anak. Salah satu penelitian menemukan bahwa 87,4% anak yang terpapar iklan menunjukkan perubahan preferensi terhadap produk yang dipromosikan.⁶ Pembatasan iklan yang ketat dan dirancang khusus untuk melindungi anak-anak dapat menurunkan konsumsi produk tidak sehat, serta berkontribusi pada penurunan risiko obesitas pada anak. Pengalaman dari negara seperti Chile⁷ dan Inggris⁸ membuktikan hal tersebut.

-
- 1 Berdasarkan Pasal 1 angka 1 UU No. 39 Tahun 2007 tentang perubahan atas UU No. 11 Tahun 1995 tentang Cukai. Cukai adalah pungutan negara yang dikenakan terhadap barang-barang tertentu yang mempunyai sifat atau karakteristik yang ditetapkan dalam undang-undang. Sifat atau karakteristik yang dimaksud menurut Pasal 2 ayat (1) ialah konsumsinya perlu dikendalikan, peredarannya perlu diawasi, pemakaiannya dapat menimbulkan dampak negatif bagi masyarakat atau lingkungan hidup atau pemakaiannya perlu pembebanan pungutan negara demi keadilan dan keseimbangan.
- 2 CESCR, *Statement on Tax Policy and the ICESCR*, adopted at the seventy-seventh session (10–28 February 2025).
- 3 Sofía Rincón Gallardo Patiño et al., "Front-of-pack warning labels are preferred by parents with low education levels in four Latin American countries," *World Nutrition* 10, no. 4 (2019) <https://doi.org/10.26596/wn.201910411-26>
- 4 World Health Organization, *A Set of Recommendations on the Marketing of Foods and Non-Alcoholic Beverages to Children* (Geneva: WHO, 2010), mendefinisikan marketing sebagai segala bentuk komunikasi atau pesan komersial yang dirancang untuk, atau memiliki dampak dalam meningkatkan pengenalan, daya tarik, dan/atau konsumsi produk dan layanan tertentu.
- 5 UNICEF, *A Child Rights-Based Approach to Food Marketing: A Guide for Policymakers* (2018), menjelaskan bahwa perusahaan mempromosikan produk dan layanan melalui berbagai cara, yaitu: (i) iklan berbayar, seperti membeli ruang iklan di televisi; (ii) *product placement*, yaitu menampilkan produk atau layanan bermerek dalam film; (iii) *sponsorship*, seperti penempatan merek sebelum atau sesudah program maupun dalam acara olahraga atau budaya; dan (iv) promosi mandiri, misalnya melalui situs web perusahaan atau dalam kemasan produk.
- 6 Agarwal A, Esmael SE, Alrawili RA, Alanazi FB, Alanazi E, Alhazimi AF. Perception and Impact of Food and Beverage Marketing on Children's Eating Behaviors and Associated Health Issues. *Cureus*. 2024 May 28;16(5):e61210. doi: 10.7759/cureus.61210. PMID: 38939281; PMCID: PMC1208888.
- 7 Tallie LS, Reyes M, Colchero MA, Popkin B, Corvalán C. An evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on sugar-sweetened beverage purchases from 2015 to 2017: A before-and-after study. *PLoS Med*. 2020;
- 8 Mytton OT, Boyland E, Adams J, Collins B, O'Connell M, Russell SJ, Smith K, Stroud R, Viner RM, Cobiac LJ. The potential health impact of restricting less-healthy food and beverage advertising on UK television between 05.30 and 21.00 hours: A modelling study. *PLoS Med*. 2020 Oct 13;17(10):e1003212. doi: 10.1371/journal.pmed.1003212. PMID: 33048922; PMCID: PMC7553286.





Policy brief ini merekomendasikan agar Pemerintah segera mengimplementasikan cukai MBDK, menerapkan label peringatan pada bagian depan kemasan secara wajib, memperkuat pembatasan pemasaran pangan tidak sehat, serta mendorong reformulasi produk pangan. Implementasi kebijakan tersebut akan memperkuat strategi pencegahan PTM yang berbasis bukti sekaligus mendukung pemenuhan kewajiban negara dalam melindungi hak atas kesehatan, hak atas pangan yang memadai, dan hak atas informasi.

2. Perkembangan Global kebijakan Pangan Sehat



Penyakit tidak menular (PTM) terus meningkat secara global. Pada 2021, WHO mencatat sekitar 43 juta kematian disebabkan oleh PTM, dan pada 2024 lebih dari 35 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami kelebihan berat badan.⁹ Hampir dua pertiga dari seluruh kematian pada perempuan di dunia juga dikaitkan dengan PTM, dengan estimasi 19 juta kematian setiap tahun, setengahnya nyaris disebabkan oleh penyakit kardiovaskular.¹⁰ Lebih lanjut, temuan lain pada tahun 2022, terdapat sekitar 504 juta perempuan (18,5 persen dari populasi) yang hidup dengan obesitas, lebih besar apabila dibandingkan dengan laki-laki sekitar 374 juta (14 persen dari populasi).¹¹ Tren ini menempatkan pola makan sehat sebagai prioritas strategis dalam agenda kesehatan masyarakat global. Sebagai respon, WHO melalui rekomendasi *Best Buys for NCD Prevention* menekankan intervensi yang efektif seperti label peringatan pada bagian depan kemasan, pembatasan pemasaran makanan tinggi gula kepada anak, serta reformulasi produk.¹² Food and Agriculture Organization (FAO) turut memperkuat standar global untuk pelabelan gizi yang akurat, mudah dipahami, dan tidak menyesatkan.¹³

Secara global, salah satu instrumen fiskal yang paling efektif adalah penerapan cukai MBDK. Hingga tahun 2022, lebih dari 100 negara telah mengadopsi kebijakan tersebut.¹⁴ Di Mexico, misalnya, cukai sebesar 1 peso (sekitar Rp 236 rupiah) per liter yang diperkenalkan pada 2014 menurunkan penjualan minuman manis sebesar 7,3%, plus meningkatkan konsumsi air minum

9 World Health Organization, Noncommunicable diseases: Childhood overweight and obesity, WHO, diakses dari <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/noncommunicable-diseases-childhood-overweight-and-obesity>

10 NCD Alliance, Women and Noncommunicable Diseases, NCD Alliance, diakses dari <https://ncdalliance.org/why-ncds/ncds-and-sustainable-development/women-and-ncds>

11 World Obesity Federation, 'Prevalence of Obesity', World Obesity Federation, n.d., diakses dari <https://www.worldobesity.org/about/about-obesity/prevalence-of-obesity#:~:text=That,World Health Organization, 'NCD 'best buys' and other effective interventions>

12 2018, diakses dari <https://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/publications/ncd-best-buys.html>

13 Food and Agriculture Organization of the United Nations. 2023. GUIDELINES ON NUTRITION LABELLING. https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/en/?link=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252Fstandards%252FCXG%2B2-1985%252FCXG_002e.pdf

14 World Health Organization, *Global Report on the Use of Sugar-Sweetened Beverage Taxes*, Geneva: WHO, 2023.



dalam kemasan sebesar sebesar 5,2% dalam dua tahun pertama.¹⁵ Temuan ini menunjukkan bahwa cukai dapat secara nyata menggeser perilaku konsumsi.

Pengaturan pelabelan pada bagian depan kemasan juga terbukti efektif dalam meningkatkan literasi gizi dan membantu konsumen membuat pilihan yang lebih sehat. Lebih dari 30 negara telah menerapkan berbagai model pelabelan.¹⁶ Bukti menunjukkan bahwa label peringatan merupakan bentuk yang paling mudah dipahami oleh kelompok rentan, termasuk orang tua dengan tingkat pendidikan lebih rendah dan individu dengan kelebihan berat badan,¹⁷ serta efektif mengurangi paparan terhadap lingkungan yang mendorong obesitas.¹⁸ Pembatasan pemasaran pangan tidak sehat merupakan pilar kebijakan penting lainnya. Pengalaman Chile menunjukkan efektivitas pendekatan komprehensif: sejak 2016, Undang-Undang Pelabelan dan Periklanan Pangan di negara tersebut menurunkan konsumsi minuman tinggi gula sekitar 20–30%.¹⁹ Secara keseluruhan, berbagai penelitian menunjukkan dengan menggunakan berbagai pendekatan kebijakan tersebut tidak hanya dapat mempengaruhi perilaku konsumsi, tetapi juga mendorong respons dari industri untuk melakukan reformulasi produk.^{20,21}

3. Penguatan Kebijakan Pangan Sehat Berbasis Hak Asasi Manusia

Kewajiban Pemerintah untuk mempromosikan lingkungan pangan yang sehat telah diatur dalam berbagai instrumen hukum nasional dan internasional. Pada tingkat nasional, kewajiban tersebut diatur dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagaimana diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024. Selain itu, Indonesia juga telah mengikatkan diri pada berbagai instrumen hak asasi manusia internasional melalui Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang pengesahan Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (ICESCR), Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang pengesahan Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Sipil dan Politik (ICCPR) dan Konvensi tentang Hak-Hak Anak melalui Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990.

Melalui berbagai dasar hukum tersebut, negara diwajibkan untuk melindungi hak atas kesehatan, hak atas pangan yang memadai, dan hak atas informasi, termasuk dengan mencegah paparan terhadap pola makan tidak sehat dan pemasaran pangan yang merugikan, terutama bagi anak-anak. Pelaksanaan kewajiban hak asasi manusia yang mengikat ini harus dievaluasi berdasarkan kondisi aktual. Di Indonesia, data kesehatan nasional memperlihatkan beban penyakit tidak menular (PTM) yang terkait dengan pola makan meningkat dengan cepat.

15 Colchero, M. A., Guerrero-López, C. M., Molina, M., & Rivera, J. A. (2016). *Beverages Sales in Mexico before and after Implementation of a Sugar Sweetened Beverage Tax*. PLoS ONE, 11(9), e0163463. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0163463>

16 United Nations Children's Fund (UNICEF). (2021). *Policy Brief: Front-of-Pack Nutrition Labelling of Foods and Beverages*. UNICEF. [https://www.unicef.org/media/116686/file/Front-of-Pack%20Nutrition%20Labelling%20\(FOPNL\).pdf](https://www.unicef.org/media/116686/file/Front-of-Pack%20Nutrition%20Labelling%20(FOPNL).pdf)

17 Rincón Gallardo Patiño, op. cit.

18 UN Special Rapporteur on the Right to Health, Statement on the adoption of front-of-package warning labelling to tackle NCDs, 27 Juli 2020.

19 Taillie et al., op. cit..

20 Salgado, Juan Carlos, et al., 'Product Reformulation in Non-Alcoholic Beverages and Foods After the Implementation of Front-of-Pack Warning Labels in Mexico', PLoS Medicine, vol. 22, no. 3, 18 March 2025, art. e1004533.

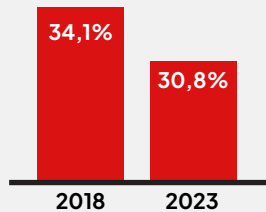
21 Taillie et al., op. cit..





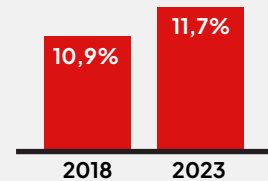
Hipertensi

SKI 2023



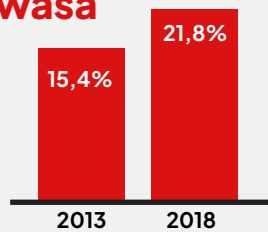
Diabetes

SKI 2023



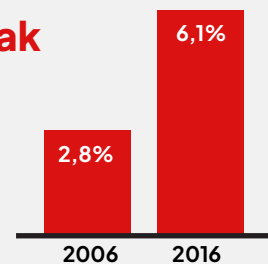
Obesitas Dewasa

>18 tahun



Obesitas Anak

5–19 tahun



Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 memang menunjukkan prevalensi hipertensi menurun dari 34,1% menjadi 30,8%. Namun, prevalensi diabetes justru meningkat dari 10,9% menjadi 11,7%. Hal ini berarti pengendalian faktor risiko PTM masih menghadapi tantangan.²² Lalu, proporsi dewasa berusia 18 tahun ke atas yang hidup dengan obesitas meningkat dari 15,4% pada tahun 2013 menjadi 21,8% pada tahun 2018. Tren serupa juga terlihat pada anak-anak dan remaja. Prevalensi obesitas pada anak usia 5–19 tahun meningkat dari 2,8% pada tahun 2006 menjadi 6,1% pada tahun 2016, sementara 14,8% remaja usia 13–17 tahun mengalami kelebihan berat badan dan 4,6% mengalami obesitas.²³ Peningkatan beban PTM juga telah berkontribusi pada kenaikan pengeluaran kesehatan hingga 7,8% dari anggaran nasional, yang menyoroti kebutuhan untuk beralih dari pendekatan kuratif ke strategi pencegahan yang lebih komprehensif.²⁴



**Penerapan cukai
minuman berpemanis**



**Harga
produk naik**



**Konsumsi
turun**



**Risiko PTM
berkurang**

22 Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/ski/ketersediaan-data/ski-2023>

23 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. "Cegah Meningkatnya Diabetes: Jangan Berlebihan Konsumsi Gula, Garam, Lemak." accessed at <https://kemkes.go.id/id/cegah-meningkatnya-diabetes-jangan-berlebihan-konsumsi-gula-garam-lemak>

24 VOA Indonesia. "Kemenkes: 75 Persen Kematian di Indonesia Akibat Penyakit Tidak Menular." Diakses dari <https://www.voaindonesia.com/a/kemenkes-75-persen-kematian-di-indonesia-akibat-penyakit-tidak-menular/7987534.html>

25 Selain penetapan batas maksimum kandungan gula, garam, dan lemak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Pusat dapat menetapkan pengenaan cukai terhadap pangan olahan tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

26 Kompas.id. "Penerapan Cukai MBDK Ditunda Lagi, Obesitas dan Diabetes Kian Tak Terkendali." Diakses dari <https://www.kompas.id/artikel/penerapan-cukai-mbdk-ditunda-lagi-obesitas-dan-diabetes-kian-tak-terkendali>

27 Metro TV News. "KPAI Dorong Penerbitan PP Cukai Minuman Berpemanis Dalam Kemasan." Diakses dari <https://www.metrotvnews.com/play/KXyCQDWv-kpai-dorong-penerbitan-pp-cukai-minuman-berpemanis-dalam-kemasan>

28 UGM. "Pemerintah Diminta Terapkan Cukai Minuman Berpemanis Dalam Kemasan." diakses dari <https://ugm.ac.id/id/berita/pemerintah-diminta-terapkan-cukai-minuman-berpemanis-dalam-kemasan/>



Salah satu kebijakan utama dalam pencegahan PTM adalah penerapan cukai MBDK yang berlandaskan Pasal 194 ayat (4) PP Nomor 28 Tahun 2024.²⁵ Peraturan Pemerintah turunan UU Kesehatan ini telah mendapatkan dukungan parlemen sejak 2020. Namun, Pemerintah Pusat kembali menunda implementasi kebijakan ini hingga 2026. Pertimbangannya, pertumbuhan ekonomi nasional harus terlebih dahulu mencapai enam persen.²⁶ Sejumlah lembaga seperti Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI)²⁷ dan Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (Komnas HAM)²⁸ telah menekankan urgensi kebijakan ini untuk melindungi kelompok rentan dari risiko PTM. Penundaan implementasi berisiko menghambat pemenuhan hak atas kesehatan dan dapat dipandang sebagai bentuk pembiaran,²⁹ mengingat Komite ICESCR telah memberikan panduan yang jelas mengenai pentingnya instrumen fiskal dalam upaya pencegahan obesitas.³⁰

Kurangnya komitmen Pemerintah dalam mengimplementasikan cukai MBDK dapat ditafsirkan sebagai kegagalan memenuhi kewajiban negara dalam melindungi hak atas kesehatan. Kewajiban tersebut telah dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 dan standar hak atas kesehatan maupun Pasal 12 Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (ICESCR). Padahal, bukti dan praktik global telah menunjukkan bagaimana kebijakan fiskal dapat menjadi bagian dari kewajiban negara untuk memenuhi hak atas kesehatan.

Cukai merupakan instrumen penting untuk mengurangi pola makan tidak sehat, yang diakui sebagai faktor risiko utama penyakit tidak menular (PTM).³¹ Komite Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (CESCR) telah mengakui bahwa cukai merupakan bagian dari kebijakan fiskal yang lebih luas untuk mendorong pola makan yang lebih sehat, termasuk dengan cara mengurangi konsumsi makanan tidak sehat dan minuman berpemanis yang tinggi gula.³²

Efektivitas kebijakan ini juga didukung oleh bukti empiris, analisis elastisitas silang (*cross-price elasticity*) yang dilakukan *Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives* (CISDI) menunjukkan bahwa air mineral merupakan barang substitusi bagi MBDK, sehingga menjadi alternatif konsumsi ketika harga MBDK meningkat. Peningkatan harga MBDK sebesar 10% akan meningkatkan permintaan air mineral sebesar 7,7%. Selain itu, dengan mempertimbangkan elastisitas harga dan efek substitusi, peningkatan harga MBDK 20% melalui pengenaan cukai diperkirakan dapat menurunkan permintaan MBDK sebesar 18% secara rata-rata.³³ Temuan tersebut memperkuat bahwa penerapan cukai MBDK efektif sebagai instrumen kesehatan masyarakat. Langkah ini juga sejalan dengan kewajiban negara untuk mengambil tindakan preventif berbasis bukti ilmiah dalam memenuhi hak atas kesehatan.



29 Eko Riyadi, *Hukum Hak Asasi Manusia: Perspektif Internasional, Regional, dan Nasional*, Rajawali Pers, Depok, 2019, halaman 72. Pelanggaran hak asasi manusia secara pasif/pembiaran adalah pelanggaran yang terjadi ketika negara seharusnya secara aktif melakukan kewajibannya untuk memenuhi dan melindungi hak asasi manusia tetapi justru negara tidak melakukannya.

30 CESCR, *Concluding observations on the fifth periodic report of Italy*, 2015, UN Doc. E/C.12/ITA/CO/5.

31 Inter-American Commission on Human Rights, *Brief on the Report "Noncommunicable Diseases and Human Rights in the Americas"*, November 2023.

32 <https://oneill.law.georgetown.edu/wp-content/uploads/2023/10/NCDs-V6-Oct-30-Single-Pages.pdf>

33 CESCR, *Statement on Tax Policy and the ICESCR*, op. cit

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI), *Ringkasan Kebijakan: Konsumsi MBDK Tinggi, Cukai Perlu Segera Diterapkan* (Indonesia, Agustus 2025).

34 Dalam penanganan penyakit tidak menular, Pemerintah Pusat bertanggung jawab menetapkan ketentuan mengenai informasi kandungan gula, garam, lemak, pesan Kesehatan, dan label gizi depan kemasan pada pangan olahan dan/atau pangan olahan siap saji sebagaimana dimaksud dalam Pasal 195 ayat (1)



Kebijakan penting lainnya adalah pelabelan informasi gizi di bagian depan kemasan. Kebijakan ini bertujuan memberikan informasi yang jelas kepada konsumen mengenai kandungan gula, garam, dan lemak (GGL). Sehingga, memungkinkan masyarakat membuat pilihan konsumsi yang lebih sehat dan menurunkan risiko PTM. Pengaturan label depan kemasan ini dengan tegas diatur secara khusus pada Pasal 200 ayat (1) huruf c PP No.28 Tahun 2024.³⁴

Sejalan dengan pendekatan tersebut, Pelapor Khusus PBB untuk Hak atas Kesehatan telah mendorong negara-negara untuk mengadopsi label peringatan depan kemasan, dikarenakan kebijakan ini didasarkan pada bukti ilmiah terbaik yang tersedia serta bebas dari konflik kepentingan.^{35,36} Namun, implementasi kebijakan di Indonesia belum sepenuhnya sejalan dengan rekomendasi tersebut. Melalui peraturan yang ada, Indonesia masih mengandalkan logo “Pilihan Lebih Sehat” (*Healthier Choice*)³⁷ dan merencanakan penerapan sistem penilaian lain, yakni *Nutri-Grade*.³⁸ Pendekatan ini dapat dipandang sebagai bentuk pengabaian terhadap prinsip-prinsip hak asasi manusia, khususnya hak atas informasi yang memadai untuk memahami kandungan dan kualitas pangan sebelum dikonsumsi.

Berbagai bukti ilmiah menunjukkan bahwa label peringatan depan kemasan merupakan satu-satunya bentuk pelabelan yang secara konsisten mampu menurunkan konsumsi pangan dan minuman tidak sehat, karena pesannya jelas dan mudah dipahami oleh masyarakat.^{39,40} Di samping persoalan efektivitas, desain kebijakan saat ini masih berfokus pada konsumen umum dan belum sepenuhnya mengakomodasi prinsip universal desain dan aksesibilitas informasi bagi kelompok penyandang disabilitas.⁴¹ Kondisi tersebut menciptakan kesenjangan dalam pemenuhan hak atas informasi kesehatan yang setara. Padahal, CESCR menegaskan bahwa kebijakan negara harus didasarkan pada bukti ilmiah terbaik sekaligus memperhatikan prinsip inklusivitas.⁴²

Selain itu, negara berkewajiban memastikan bahwa industri makanan dan minuman mengungkap informasi yang akurat, transparan, dan tidak menyesatkan, termasuk mencegah penggunaan klaim gizi atau klaim kesehatan yang dapat menimbulkan persepsi keliru mengenai kualitas produk.⁴³ Dengan demikian, pilihan untuk mempertahankan skema pelabelan selain label peringatan, tidak hanya mengurangi efektivitas upaya pengendalian PTM, tetapi berisiko melemahkan perlindungan publik, khususnya hak konsumen atas informasi yang benar, jelas, dan jujur sebagaimana dijamin dalam Pasal 4 ayat (3) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.



35 UN Special Rapporteur on the Right to Health, Statement on the Adoption of Front-of-Package Warning Labelling to Tackle NCDs, 2020, loc.cit.

36 Tlaleng Mofokeng, 2023, loc.cit.

37 Peraturan BPOM Nomor 26 Tahun 2021 tentang Informasi Nilai Gizi Pada Label Pangan Olahan

38 Diakses dari <https://tirto.id/apa-itu-nutri-grade-yang-akan-ada-di-kemasan-makanan-tahun-ini-hqMi>

39 Nobrega L, Ares G, Deliza R. Are nutritional warnings more efficient than claims in shaping consumers' healthfulness perception? Food Quality and Preference. 2020;79:103749. doi:10.1016/j.foodqual.2019.103749

40 Hall MG, Lazard AJ, Grummon AH, Mendel JR, Taillie LS. The impact of front-of-package claims, fruit images, and health warnings on consumers' perceptions of sugar-sweetened fruit drinks: Three randomized experiments. Prev Med. 2020;132:105998. doi:10.1016/j.ypmed.2020.105998

41 Taillie et al., "An Evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on Sugar-Sweetened Beverage Purchases from 2015 to 2017."

42 Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 25 (2020) on Science and Economic, Social and Cultural Rights (article 15(1)(b), (2), (3) and (4) of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), 30 April 2020.

43 UN Special Rapporteur on the Right to Health, Statement on the Adoption of Front-of-Package Warning Labelling to Tackle NCDs, 2020, op.cit.



Selain pelabelan informasi gizi pada bagian depan kemasan, perlindungan kesehatan masyarakat juga bergantung pada pengendalian pemasaran produk pangan tidak sehat, khususnya yang menyasar anak-anak. Meskipun Indonesia telah meratifikasi Konvensi Hak Anak dan memiliki Undang-Undang Perlindungan Anak, pengaturan pembatasan pemasaran baru diatur secara spesifik melalui Pasal 195 ayat (2) dan Pasal 200 ayat (1) huruf b PP No. 28 Tahun 2024. Peraturan ini melarang kegiatan periklanan, promosi, dan sponsorship terhadap produk yang mengandung gula, garam, dan lemak (GGL) di atas ambang batas tertentu. Namun, hingga saat ini ketentuan tersebut belum didukung oleh peraturan pelaksana yang memadai.

Selain itu, peraturan tersebut juga belum secara eksplisit menempatkan perlindungan anak sebagai pertimbangan utama, padahal anak-anak merupakan sasaran utama strategi pemasaran industri. Kekosongan hukum tersebut menjadi semakin problematis mengingat meningkatnya prevalensi obesitas pada anak: antara tahun 2000 hingga 2022, prevalensi kelebihan berat badan pada anak dan remaja usia 5–19 tahun meningkat tiga kali lipat di berbagai negara, termasuk di Indonesia.⁴⁴ Dari perspektif hak asasi manusia, negara memiliki kewajiban penuh untuk mencegah praktik pemasaran yang merugikan kesehatan anak-anak. Komite Hak Anak menekankan perlunya pembatasan ketat terhadap pemasaran produk yang tinggi gula, garam, dan lemak serta diatur sebagai bentuk perlindungan.^{45,46} Tanpa peraturan yang memadai, anak-anak akan tetap terpapar oleh risiko kesehatan yang seharusnya dapat dicegah, yang mencerminkan pengabaian yang lebih luas terhadap hak mereka untuk tumbuh sehat⁴⁷ di lingkungan yang aman.⁴⁸

Anand Grover, Pelapor Khusus PBB untuk Hak atas Kesehatan, menegaskan bahwa Negara harus memiliki kebijakan nasional untuk mengatur pemasaran produk tidak sehat, khususnya kepada perempuan dan anak-anak, mengingat kerentanan yang lebih tinggi atas paparan pemasaran.⁴⁹ Berdasarkan Konvensi Hak Anak, kewajiban Negara untuk melindungi kesehatan anak, privasi anak, serta kebebasan anak dari eksploitasi memberikan dasar hukum untuk mengatur pemasaran makanan tidak sehat kepada anak-anak.⁵⁰ Pendekatan tersebut juga didukung oleh bukti empiris, pembatasan iklan produk tinggi gula melalui media Televisi di Australia misalnya, telah memberikan manfaat yang signifikan dengan biaya yang relatif rendah.⁵¹ Langkah-langkah ini dapat memperkuat hak anak atas kesehatan.

44 UNICEF, *Feeding Profit: How Food Environments Are Failing Children*. Child Nutrition Report 2025, UNICEF, New York, September 2025.

45 UN Committee on the Rights of the Child (CRC), General Comment No. 15 on the Right of the Child to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Health (Art. 24), CRC/C/GC/15, 2013, loc. cit.

46 UN Committee on the Rights of the Child (CRC). General Comment No. 15 on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24), CRC/C/GC/15, 2013.

47 Convention on the Rights of the Child, Article 6, adopted by the United Nations General Assembly Resolution 44/25 on 20 November 1989, entered into force on 2 September 1990.

48 *Ibid.*, Article 24.

49 Anand Grover, *Report of the Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health: Unhealthy Foods, Non-Communicable Diseases and the Right to Health*, UN Doc. A/HRC/26/31 (1 April 2014).

50 UNICEF, *A child rights-based approach to food marketing: a guide for policymakers*, 2018.

51 The Cost-Effectiveness of Removing Television Advertising of High-Fat and/or High-Sugar Food and Beverages to Australian Children, *International Journal of Obesity*, 2009



4. Rekomendasi

Pemerintah perlu mengadopsi serangkaian kebijakan yang komprehensif untuk memastikan terwujudnya hak masyarakat atas lingkungan pangan yang sehat, berdasarkan kombinasi landasan hukum hak asasi manusia, termasuk hak atas kesehatan, hak atas pangan yang memadai, hak atas informasi, serta hak anak-anak atas privasi dan perlindungan dari eksploitasi:

- A.** Menerapkan cukai atas Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK). Pemerintah perlu segera mengimplementasikan cukai MBDK sebagai langkah konkret untuk mengurangi konsumsi produk tinggi gula dan mencegah penyakit tidak menular (PTM). Kebijakan ini telah memiliki landasan hukum melalui Peraturan Pemerintah Nomor 28/2024 sebagai aturan turunan dari Undang-Undang Nomor 17/2023 tentang Kesehatan, yang mengizinkan penggunaan instrumen fiskal seperti cukai. Penyusunan peraturan pemerintah tentang cukai MBDK harus dilakukan secara transparan dan inklusif untuk memastikan bahwa kebijakan yang dihasilkan memprioritaskan kesehatan masyarakat;
- B.** Menerapkan label peringatan pada bagian depan kemasan secara wajib. Pemerintah perlu menerapkan kebijakan label peringatan depan kemasan secara wajib untuk memastikan bahwa masyarakat mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dipahami mengenai kandungan produk tinggi gula, garam, dan lemak. Kebijakan ini merupakan bagian dari pemenuhan hak atas informasi dan hak atas kesehatan, serta bukti menunjukkan bahwa label peringatan lebih efektif dalam mengubah perilaku konsumsi dibandingkan dengan model pelabelan lainnya;
- C.** Memperkuat pembatasan pemasaran pangan tidak sehat. Pemerintah perlu mengembangkan dan memperkuat peraturan yang membatasi pemasaran pangan tidak sehat, terutama yang menargetkan anak-anak. Hal ini sangat penting untuk melindungi hak anak-anak atas kesehatan. Oleh karena itu, pembatasan pemasaran harus dirancang secara komprehensif dengan mengatur semua bentuk pemasaran pangan tidak sehat yang dapat mempengaruhi pola konsumsi anak-anak;