

2022

Penerapan Cukai Minuman Berpemanis dalam Kemasan (MBDK) di Asia Tenggara: Pembelajaran untuk Indonesia

Gita Kusnadi | Calista Segalita | Indah Eka Novita | Olivia Herlinda



Penerapan Cukai Minuman Berpemanis dalam Kemasan di Asia Tenggara: Pembelajaran untuk Indonesia



Gita Kusnadi | Calista Segalita
Indah Eka Novita | Olivia Herlinda

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI)

- 📍 Jalan Probolinggo No.40C RT.01/RW.02, Kelurahan Gondangdia, Kecamatan Menteng, Jakarta Pusat, 10350
- ☎ (+6221) 391 7590
- 🌐 cisdi.org
- ✉ secretariat@cisdi.org

Kutipan yang disarankan:

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives. (2022).
*Penerapan Cukai Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK)
di Asia Tenggara: Pembelajaran untuk Indonesia.*
Jakarta: CISDI

Ringkasan Eksekutif

- Konsumsi MBDK berlebih menjadi salah satu faktor risiko peningkatan prevalensi obesitas, diabetes dan penyakit tidak menular (PTM).
- Untuk mengendalikan konsumsi MBDK yang berlebihan, beberapa negara di ASEAN seperti Thailand, Brunei, Filipina dan Malaysia sudah mulai menerapkan cukai MBDK, diawali oleh Thailand pada tahun 2017. Penerapan kebijakan fiskal ini terutama didorong oleh tingginya beban kesehatan akibat MBDK, upaya pendorong konsumsi yang lebih sehat di masyarakat serta beban biaya yang diperlukan selama proses pengobatan PTM.
- Hampir semua negara Asia Tenggara yang menerapkan cukai MBDK menggunakan desain cukai spesifik berdasarkan kandungan gula pada setiap produknya.
- Cukai pada umumnya diterapkan untuk produk MBDK yang mengandung gula dan juga pada produk MBDK dengan pemanis lainnya, dengan besaran tarif berkisar antara US\$ 0,0031–0,60 per liter.
- Tantangan yang ditemukan dalam penerapan cukai MBDK di Asia Tenggara antara lain: kekhawatiran bahwa penerapan cukai MBDK akan berdampak terhadap hilangnya lapangan pekerjaan (*employment loses*) dan pelaku usaha, argumen bahwa cukai tidak akan efektif untuk menurunkan tingkat konsumsi masyarakat, serta miskonsepsi bahwa dampak pengenaan cukai hanya akan menguntungkan golongan tertentu.
- Faktor pendukung penerapan cukai MBDK diantaranya komitmen kuat pemerintah dan kerjasama lintas sektor dalam implementasi cukai, adanya bukti ilmiah terkait dampak penerapan cukai, perumusan kebijakan cukai yang sederhana dan jelas, dan adanya pendampingan industri untuk melakukan transisi dan adaptasi terhadap peraturan yang diberlakukan.
- Studi evaluasi di Thailand dan Filipina menunjukkan bahwa penerapan cukai MBDK cukup efektif untuk menurunkan konsumsi masyarakat sebesar 8,4% hingga 17,7%. Studi modelling yang dilakukan pada lima negara Asia Tenggara, termasuk Indonesia, memprediksi bahwa penerapan cukai akan menurunkan konsumsi, meningkatkan pendapatan negara, dan menurunkan kejadian PTM.
- Melihat beban kesehatan yang ditimbulkan akibat konsumsi MBDK berlebih dan efektifitas dari penerapan cukai MBDK yang telah ditunjukkan oleh negara-negara di ASEAN, rencana implementasi cukai MBDK di Indonesia juga perlu segera didorong proses aktualisasinya.

Daftar Isi

3 Ringkasan Eksekutif

4 Daftar Isi

5 Daftar Tabel

6 Pendahuluan

7 Metode

8 Hasil dan Diskusi

Sistem Penerapan Cukai MBDK

Latar Belakang Penerapan Cukai MBDK

Proses Penerapan Cukai MBDK

Dampak Penerapan Cukai MBDK

15 Implikasi Kebijakan

16 Referensi

18 Lampiran

Daftar Tabel

8 **Tabel 1.** Penerapan Cukai MBDK di Asia Tenggara

13 **Tabel 2.** Dampak Penerapan Cukai MBDK di Asia Tenggara

Pendahuluan

Meningkatnya prevalensi obesitas dan diabetes serta penyakit tidak menular (PTM) lainnya di Indonesia telah menyebabkan peningkatan beban morbiditas dan mortalitas akibat PTM (1). Data menunjukkan bahwa tujuh dari sepuluh penyebab kematian di Indonesia adalah penyakit tidak menular, dengan diabetes menempati urutan ketiga (1). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) melaporkan bahwa jumlah penderita obesitas di Indonesia meningkat dua kali lipat dalam 10 tahun terakhir dari 10,3% (2007) menjadi 21,8% (2018) (2). Salah satu faktor yang menyebabkan hal tersebut salah satunya adalah konsumsi minuman manis dalam kemasan atau MBDK yang berlebihan (3). Konsumsi tinggi MBDK telah terbukti akan meningkatkan risiko obesitas, diabetes, hipertensi, kerusakan hati dan ginjal, penyakit jantung, beberapa jenis kanker, dan kekurangan gizi (4–6). Berkaca pada hal tersebut, beberapa upaya telah dilakukan untuk mengurangi konsumsi MBDK, antara lain pengaturan label makanan, pemasaran dan periklanan makanan tidak sehat, kebijakan cukai, serta promosi makanan sehat di lingkungan masyarakat dan sekolah (7). Diperlukan kebijakan yang komprehensif, salah satunya dengan menerapkan intervensi fiskal berupa pengenaan cukai pada produk MBDK.

Dalam beberapa tahun terakhir, cukai MBDK telah mendapatkan popularitas sebagai cara untuk meningkatkan kualitas makanan dan mengurangi konsumsi SSB yang berlebihan (8). Lebih dari 40 negara telah menerapkan cukai ini dengan tarif berkisar 10–20% (7,8). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa kebijakan ini efektif dalam mengatur tingkat konsumsi MBDK melalui penurunan pembelian MBDK yang secara bersamaan akan menurunkan konsumsi MBDK. Sebuah studi kajian sistematis (*systematic review*) menunjukkan cukai MBDK sebesar 20% berpotensi mengurangi konsumsi MBDK sebesar 24% (7). Dalam jangka panjang, pengurangan ini dapat berpotensi dalam penurunan prevalensi obesitas dan diabetes (9,10). Meskipun cukai MBDK ini pada mulanya lebih dahulu diterapkan di negara Amerika Latin, Afrika, dan Eropa, negara-negara ASEAN telah menunjukkan minatnya dan mulai menerapkan kebijakan ini dalam empat tahun terakhir. Negara-negara seperti Thailand, Malaysia, Brunei dan Filipina telah menerapkan kebijakan ini menyadari tingginya tingkat obesitas dan diabetes di negara masing-masing (9). Pada tahun 2020, Indonesia mulai menggulirkan rencana tersebut dengan adanya pernyataan dari Kementerian Keuangan untuk mengendalikan tingkat konsumsi masyarakat akan produk MBDK melalui penerapan cukai. Kebijakan ini mendapat dukungan dan respon positif dari DPR RI (11). Namun demikian, regulasi dan sistem desain cukai yang komprehensif perlu dilakukan untuk meningkatkan efektifitas ketika kebijakan ini diterapkan. Penelitian ini didasarkan pada literatur yang mengkaji penerapan cukai MBDK di negara-negara di kawasan ASEAN. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan membandingkan praktik baik cukai MBDK di masing-masing negara ASEAN. Hasil studi ini akan bermanfaat bagi para pembuat kebijakan sebagai bukti tambahan dalam menyusun regulasi cukai MBDK.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Systematic Rapid Review* dimana peninjauan literatur dilakukan secara sistematis terkait “Penerapan Cukai MBDK di Asia Tenggara” di dua database internasional.

1. Basis Data dan Strategi Pencarian

Database yang digunakan dalam melakukan peninjauan sistematis terhadap literatur, baik hasil studi maupun *gray literature*, dalam penelitian ini adalah *Pubmed* dan *Google Scholar*. Untuk pencarian di *google scholar*, hanya 100 pencarian pertama yang diikutsertakan dalam *review* ini dengan mempertimbangkan relevansi artikel yang tersaring. Selain itu, peninjauan ‘*gray literature*’ juga dilakukan di situs web *World Bank* dan *World Health Organization* untuk melengkapi hasil *review*. Strategi pencarian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggabungkan “MBDK”, “Pajak/Cukai” dan “Asia Tenggara” beserta sinonimnya dengan menggunakan *Boolean Operator* (*AND, OR*). Secara lengkap, strategi pencarian dapat ditinjau di Lampiran 1.

2. Kriteria inklusi

Kriteria yang diterapkan dalam penelitian ini adalah: 1) artikel yang dipublikasikan dalam bahasa Inggris, 2) tersedia dalam bentuk *full text*, 3) studi utama (*Primary Studies*) maupun studi *review* (*review study*) serta *modelling*, 4) penelitian yang mendiskusikan terkait proses atau rencana serta dampak penerapan cukai MBDK di Asia Tenggara.

3. Data Ekstraksi

Data yang diekstraksi dari artikel yang berhasil memenuhi kriteria inklusi di atas antara lain: 1) penulis, 2) tahun publikasi, 3) negara, 4) desain studi, 5) sistem penerapan cukai MBDK, 6) proses penerapan cukai MBDK, 7) tantangan dalam penerapan cukai MBDK, dan 8) dampak penerapan cukai MBDK.



Hasil dan Diskusi

Setelah melalui proses penghapusan duplikat hasil pencarian, penyaringan (*screening*), serta peninjauan full teks (*full text review*) dari 227 artikel yang ditemukan berdasarkan strategi pencarian yang digunakan, 16 artikel pada akhirnya dinilai layak untuk disertakan dalam penelitian *review* ini.

Sistem Penerapan Cukai MBDK

Penerapan cukai MBDK di kawasan Asia Tenggara secara resmi diawali oleh Thailand pada tahun 2017, kemudian diikuti oleh Brunei, Filipina, dan Malaysia. Beberapa tahun terakhir, Vietnam, Singapura dan Indonesia mulai menyusul untuk merencanakan penerapan kebijakan ini (12). Vietnam telah menyelesaikan dokumen regulasi yang siap dikirimkan ke pihak legislatif (13). Negara-negara di Asia Tenggara ini memiliki dasar masalah yang sama, yaitu semakin tingginya angka obesitas dan diabetes. Dengan adanya cukai MBDK ini akan menjadi salah satu intervensi pendukung dalam memperbaiki sistem atau lingkungan pangan yang sehat.

Sistem penerapan cukai MBDK di masing-masing negara di Asia Tenggara cenderung serupa namun terdapat beberapa hal tertentu yang berbeda terutama dari besaran tarif dan jenis MBDK yang dikenakan. Gambaran terperinci terkait desain cukai MBDK di beberapa negara di Asia Tenggara disajikan pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Penerapan Cukai MBDK di Asia Tenggara

Negara & Tahun Penerapan	Jenis Instrumen	Sistem Tarif	Besaran Tarif	Jenis MBDK
Thailand 2017	Cukai	Ad-valorem, spesifik	<p>Ad-valorem berdasarkan harga di pasaran: rentang 0-14% berdasar jenis MBDK— (0% minuman konsentrat, 10% jus buah dan sayur, 14% minuman bersoda).</p> <p>Spesifik berdasarkan kandungan gula dengan rentang kurang dari 6g sampai lebih dari 18g gula per 100ml.</p> <p>Besaran tarif: 6-8g/100ml - THB 0,1/l (US\$0,0031) 8-10g/100ml - THB 0,3/l (US\$0,0095) 10-14g/100ml - THB 0,5/l (US\$0,015) >14g/100ml - THB 1 (US\$0,031)</p>	<p>Minuman bersoda dengan gula tambahan, jus buah dan sayur, kopi, teh, minuman berenergi dan minuman konsentrat yang dijual di <i>vending machines</i>.</p> <p>Tidak termasuk minuman herbal, teh dan kopi yang dijual di kedai dan pedagang kaki lima.</p>

^a World Bank. TAXES ON SUGAR- SWEETENED BEVERAGES: International Evidence and Experiences. 2020

Tabel 1. Penerapan Cukai MBDK di Asia Tenggara

Negara & Tahun Penerapan	Jenis Instrumen	Sistem Tarif	Beasran Tarif	Jenis MBDK
Brunei 2017	Cukai	Spesifik	Cukai dikenakan berdasarkan volume . Cukai sebesar BND 0,4 per liter (US\$0,28) untuk MBDK dengan gula >6g/100 ml, minuman kedelai dengan gula >7g/100 ml, minuman cokelat dan malt dengan gula >8g/100 ml, minuman dengan bahan dasar kopi atau perisa lainnya dengan gula \geq 6 g per 100ml.	Semua minuman bersoda, minuman berbahan dasar susu kedelai, minuman cokelat dan malt, minuman perisa dan kopi. Tidak termasuk minuman jus buah 100%.
Filipina 2018	Cukai	Spesifik (per liter)	Dua tingkat cukai: 6 pesos per liter (US\$0,30) untuk MBDK dengan pemanis berkalori dan non-kalori. 12 pesos per liter (US\$0,60) untuk minuman dengan sirup jagung tinggi fruktosa (<i>high-fructose corn syrup</i>).	Semua MBDK dengan pemanis berkalori dan non-kalori, tidak termasuk susu, jus buah 100% alami dan kopi 3-in-1.
Malaysia 2019	Cukai	Spesifik	Dikenakan berdasarkan volume . Cukai sebesar MYR 0,4 per liter (US\$0,10) untuk minuman bersoda dengan gula >5g/100 ml, minuman berbahan dasar susu dengan gula >7g/liter dan minuman buah atau sayur dengan gula tambahan >12g/100 ml.	Minuman bersoda, berperisa dan minuman non-alkohol lainnya termasuk susu dengan kandungan gula dan jus buah atau sayur . Tidak termasuk minuman buah dan sayur dengan gula <12g

Desain cukai

Dari tabel 1, dapat dilihat bahwa masing-masing negara memiliki keunikan terhadap desain cukai yang diterapkan. Sebagian besar negara tersebut menggunakan sistem tarif cukai spesifik, kecuali Thailand yang menggunakan kombinasi sistem tarif spesifik dan ad-valorem.

Objek cukai

Selain itu, penerapan cukai di empat negara Asia Tenggara juga tidak terbatas di produk MBDK yang menggunakan gula saja. Namun, dikenakan pula pada produk MBDK dengan pemanis lainnya atau other sweeteners, pemanis yang dimaksud ini seperti pemanis tambahan berupa aspartam dan sejenisnya. Kemudian, terdapat beberapa perbedaan di masing-masing negara terkait jenis MBDK yang dikenakan; di Brunei dan Malaysia minuman produk susu yang mengandung gula termasuk dalam kategori yang dikenakan cukai sementara di negara lain tidak. Di Thailand, MBDK yang diperjualbelikan di kedai atau pedagang kaki lima juga dibebaskan dari pengenaan cukai MBDK.

Tarif cukai

Dari keempat negara yang telah menerapkan cukai MBDK, Filipina memiliki tarif paling tinggi sebesar US\$ 0,30–0,60 per liter dibanding ketiga negara lainnya (tabel 1). Sementara itu, Thailand memiliki tarif cukai terendah dibandingkan negara lain di Asia Tenggara. Tabel 1 menunjukkan bahwa, penerapan desain cukai MBDK bervariasi dan menyesuaikan kemampuan dan kondisi yang terjadi di masing-masing negara.

Latar Belakang Penerapan Cukai MBDK

Setiap negara di kawasan ASEAN memiliki strategi khusus dalam mewujudkan implementasi cukai MBDK di negara mereka. Ditinjau dari latar belakangnya, beberapa alasan utama penerapan kebijakan ini adalah:

Beban kesehatan

Empat negara yang sudah menerapkan cukai MBDK di ASEAN didorong oleh latar belakang semakin meningkatnya permasalahan kesehatan di negara mereka seperti obesitas dan beberapa penyakit tidak menular (PTM) (12,14,15,16). Hal yang sama juga ditemukan dalam proses pengajuan cukai MBDK di Vietnam yang hingga saat ini proses pengajuan ini belum menunjukkan progres yang berarti (16).

Perilaku hidup sehat

Di luar hal itu, penerapan cukai MBDK di Thailand dan Brunei juga dilatarbelakangi oleh upaya untuk meningkatkan konsumsi yang lebih sehat di negara mereka (12,15).

Biaya kesehatan

Pemerintah Thailand juga menambahkan alasan tingginya biaya pengobatan PTM, sama halnya seperti yang diutarakan oleh Pemerintah Malaysia (12,13).

Proses Penerapan Cukai MBDK

Dalam proses penerapannya, setiap negara memiliki perjalanan yang unik yang dapat dijadikan pembelajaran untuk negara lain yang berencana untuk menerapkan cukai MBDK. Berikut merupakan detail dari proses penerapan cukai MBDK dari setiap negara yang sudah mengadopsi kebijakan fiskal tersebut untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat yang diakibatkan oleh konsumsi tinggi MBDK:



Thailand

Proses penerapan cukai di Thailand diajukan oleh *National Reform Steering Assembly (NRSA)*, sebuah komite nasional yang menangani reformasi kesehatan dan lingkungan, pada tahun 2016 (13). Dalam proposalnya tersebut, NRSA mengajukan proses reformasi cukai dengan besaran 20% pada produk MBDK yang mengandung 6-10 gram gula per 100 ml, serta 25% pada produk MBDK yang mengandung lebih dari 10 gram gula per 100 ml kemasannya. Reformasi ini diajukan mengingat penerapan cukai terhadap minuman non alkohol yang sudah diterapkan semenjak tahun 1984 dinilai kurang didorong oleh alasan kesehatan masyarakat karena produk yang mengandung gula dikenakan cukai yang lebih rendah dibandingkan produk yang tidak mengandung gula. Proses penerapan cukai MBDK di Thailand juga didorong kuat oleh beberapa organisasi non pemerintah yang bekerjasama dekat dengan Kementerian Kesehatan dan Kementerian Keuangan (14). Pada tahun 2017, Pemerintah Thailand (Departemen Cukai) pada akhirnya mulai melakukan reformasi terhadap penerapan kebijakan cukai MBDK dengan mengajukan proses implementasi kebijakan dalam dua tahap: tahap pertama di tahun 2017 dan tahap kedua di tahun 2019. Dalam setiap tahapan tersebut, terdapat tiga jenjang penerapan yang dilakukan untuk memberikan waktu tenggang bagi industri dalam melakukan penyesuaian dan persiapan administrasi untuk proses regulasi (13). Hal yang menarik dari proses penerapan cukai MBDK di Thailand adalah mereka menetapkan target tarif cukai khusus untuk dicapai dengan melakukan kenaikan tarif setiap dua tahun sekali (3). Dengan strategi tersebut, Thailand bertujuan untuk mengenakan cukai hingga sebesar 1 THB per liter (sekitar 0.031 USD) untuk SSB dengan kandungan gula 6-8 gr per 100 ml, 3 THB per liter (sekitar 0.095 USD) untuk SSB dengan kandungan gula 8-10 gr per 100 ml, serta 5 THB per liter (sekitar 0.15 USD) untuk SSB dengan kandungan gula lebih dari 10 gr per 100 ml. Tahapan kenaikan tarif ini ini ditargetkan hingga maksimal tahun 2023 (3). Di luar hal itu, hal menarik lain dari strategi Pemerintah Thailand dalam menerapkan cukai MBDK adalah adanya kombinasi sistem tarif ad valorem dan spesifik berdasarkan volume (berjenjang berdasarkan kandungan gula). Sistem tarif ini memungkinkan pengenaan cukai secara komprehensif berdasarkan jenis MBDK sekaligus kandungan gula dalam MBDK.

Brunei

Selain Thailand, Brunei juga mulai menerapkan kebijakan cukai terhadap produk MBDK pada tahun 2017 (15). Sayangnya, detail dari tahapan proses penerapan cukai MBDK di Brunei kurang banyak terangkum dalam literatur, sehingga hanya detail dari sistem penerapan cukai yang dapat diketahui di Brunei.

Filipina

Setelah Thailand dan Brunei, Filipina merupakan negara ketiga yang menerapkan cukai MBDK di Asia Tenggara. Didorong oleh permasalahan obesitas dan PTM, Kementerian Kesehatan Filipina melakukan kerja sama dengan Kementerian Keuangan untuk mengajukan pengenaan cukai MBDK di tahun 2017 (14). Proses pengajuan ini dilakukan melalui Rencana Undang-Undang (RUU) *Tax Reform for Acceleration and Inclusion (TRAIN)*, satu langkah strategis yang diyakini dapat meningkatkan kesempatan disetujuinya RUU. Dalam proses pengajuan ini, Pemerintah mengajukan penerapan cukai dilakukan dengan tarif spesifik berdasarkan volume produk (per liter). Selama proses pengajuan ini, sempat terjadi beberapa kali perubahan jenis produk yang dikenakan cukai serta pembebasan

untuk produk tertentu. Hingga pada akhirnya, penerapan cukai MBDK resmi ditetapkan dengan sistem penerapan spesifik di awal tahun 2018. Menariknya, tarif ini didesain secara berbeda untuk MBDK yang berpemanis kalori dan non kalori dengan sirup jagung tinggi fruktosa (*high-fructose corn syrup*). Penerapan cukai yang didasarkan pada volume produk serta didesain dengan sistem tarif spesifik dinilai sebagai faktor pendukung yang mempermudah proses administrasi pengenaan cukai di Filipina. Strategi tersebut juga dilakukan untuk meminimalkan adanya penghindaran atau penolakan dari industri.

Malaysia

Pengenaan cukai terhadap produk MBDK di Malaysia pertama kali diinisiasi dari *Regional Technical Meeting WHO* di tahun 2016 dimana dalam pertemuan tersebut Malaysia dinilai sebagai negara dengan skor kesiapan tertinggi di antara negara anggota lain dalam wilayah yang sama untuk menerapkan cukai MBDK (13). Diperlukan waktu hingga tahun 2018 bagi Pemerintah Malaysia untuk menimbang dan mempersiapkan proses implementasi kebijakan tersebut. Hingga pada November 2018, inisiasi tersebut ditindaklanjuti dengan adanya pengumuman dari Kementerian Keuangan untuk mulai mengenakan cukai MBDK pada April 2019 (12). Untuk memberikan ruang bagi industri dan Departemen Bea Cukai dalam mempersiapkan proses pengenaan cukai, peresmian dari pengenaan kebijakan fiskal ini perlu diundur hingga Juli 2019. Bagi Departemen Bea Cukai, terutama, hal ini diperlukan untuk melakukan sosialisasi terkait proses administrasi kepada produsen MBDK. Dalam proses penerapannya, Pemerintah memberikan waktu dua bulan bagi industri sebagai masa transisi untuk melakukan penyesuaian prosedur administrasi dalam pengenaan cukai MBDK. Penerapan cukai MBDK di Malaysia diatur oleh Kementerian Perdagangan dan Konsumen Dalam Negeri. Pengenaan cukai MBDK ini berlaku untuk produk lokal serta produk MBDK yang diimpor dari luar negeri.

Tantangan dalam Penerapan Cukai MBDK

Proses penerapan cukai MBDK di kawasan Asia Tenggara bukan tanpa tantangan. Berdasarkan beberapa studi yang termasuk dalam kajian ini, berikut merupakan beberapa tantangan yang dihadapi oleh beberapa negara yang sudah menerapkan cukai MBDK di Asia Tenggara:

a. Thailand (17)

- Kekhawatiran bahwa penerapan cukai MBDK akan berdampak terhadap hilangnya lapangan pekerjaan (*employment loses*);
- Argumen bahwa rendahnya cukai yang diterapkan hanya akan berdampak kecil terhadap kenaikan harga retail sehingga tidak akan banyak berdampak terhadap perubahan konsumsi masyarakat.
- Penerapan pajak MBDK tidak akan berdampak besar tanpa didukung oleh peraturan lain yang lebih komprehensif (18).

b. Filipina (12)

- Kurangnya dorongan dalam mengatasi obesitas, diabetes dan PTM lain;
- Klaim bahwa produk MBDK dapat membantu masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah dalam memenuhi kebutuhan gizinya;
- Miskonsepsi bahwa dampak kesehatan dari pengenaan cukai hanya akan menguntungkan masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah ke atas.

c. Malaysia (15)

- Kekhawatiran Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM) terkait dampak penerapan cukai terhadap penjualan produk mereka;
- Narasi perlunya upaya yang lebih komprehensif untuk mempromosikan gaya hidup sehat karena kebijakan cukai saja tidak akan efektif.

Selain tantangan di atas, beberapa strategi yang ditemukan sebagai faktor pendukung utama dalam penerapan cukai MBDK di Asia Tenggara antara lain:

a. Thailand (18)

- **Kerjasama kuat lintas sektor**

Di Thailand, dorongan dari beberapa lembaga non pemerintah (NGO) yang peduli terhadap isu kesehatan akibat MBDK, juga koalisi dengan akademisi, menambahkan kekuatan pemerintah dalam mendorong kesadaran pentingnya kebijakan cukai MBDK untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Pembentukan koalisi multi stakeholder untuk mewadahi aktor yang tertarik dalam isu cukai MBDK dan terlibat dalam proses pembuatan kebijakan terbukti efektif untuk mendorong terlaksananya penerapan cukai MBDK di Thailand.

- **Tersedianya bukti ilmiah untuk menanggapi kekhawatiran publik dan narasi industri**

Upaya untuk menanggapi argumen publik yang muncul melalui hasil studi dan bukti ilmiah yang lain merupakan upaya yang dinilai efektif untuk tetap mendorong proses implementasi cukai MBDK di Thailand. Bukti ilmiah ini terutama terkait dengan signifikansi manfaat kesehatan masyarakat, dampak pengenaan cukai terhadap lapangan pekerjaan serta penerimaan negara yang dapat dialokasikan untuk pembiayaan kesehatan. Hal ini juga dapat dilakukan dengan merujuk kepada rekomendasi internasional mengenai pengenaan cukai MBDK untuk kepentingan kesehatan masyarakat, dari organisasi kesehatan dunia (WHO) misalnya.

b. Filipina (12)

- **Komitmen kuat Pemerintah**

Kesuksesan penerapan cukai MBDK di Filipina didorong oleh adanya komitmen kuat yang ditunjukkan oleh Pemerintah. Hal ini terutama dinilai penting bagi dalam merespon tindakan oposisi yang ditunjukkan oleh industri MBDK.

- **Penyederhanaan proses implementasi kebijakan**

Kebijakan yang sederhana dan jelas mengurangi adanya peluang untuk penolakan rencana pengenaan cukai di Filipina. Strategi yang digunakan oleh Pemerintah Filipina ini juga dinilai efektif dalam menghindari interpretasi yang bias terhadap undang-undang yang dapat melemahkan basis cukai.

- **Kombinasi pesan kesehatan dan non-kesehatan dalam penyusunan cukai**

Baik pertimbangan kesehatan maupun non-kesehatan dinilai sangat krusial bagi Pemerintah Filipina dalam mengembangkan argumen yang komprehensif dan meyakinkan untuk pengenaan cukai MBDK.

c. Malaysia (15)

- **Kerjasama kuat antar pembuat kebijakan**

Penyamaan frekuensi dan tujuan antar kementerian terkait, terutama Kementerian Kesehatan dan Kementerian Keuangan merupakan strategi kunci dalam proses penerapan cukai MBDK di Malaysia. Hal ini terutama terkait dengan pendapat mengenai tujuan utama pengenaan cukai MBDK, dimana pesan kunci pengendalian konsumsi untuk menekan laju prevalensi obesitas dan PTM merupakan hal utama yang perlu diperhatikan dalam berkomunikasi dengan publik.

- **Penyederhanaan proses administrasi pengenaan cukai**

Penggunaan sistem tarif dan proses administrasi yang sederhana memudahkan industri dalam melakukan penyesuaian terhadap proses pengenaan cukai MBDK. Hal ini dinilai cukup efektif untuk mencegah penghindaran pengenaan cukai oleh industri dan interpretasi bias yang dapat melemahkan kebijakan.

- **Proses transisi dan adaptasi bagi industri**

Selama tahap awal pengenaan cukai MBDK, diperlukan waktu tersendiri bagi industri untuk melakukan penyesuaian proses administratif terhadap regulasi baru yang berlaku. Untuk mengakomodasi proses transisi ini, pemberian waktu bagi industri untuk menyusun proses administratif pengenaan cukai MBDK merupakan strategi yang dinilai cukup membantu mereka dalam melakukan penyesuaian peraturan yang ditetapkan oleh pemerintah. Pemerintah Malaysia memberikan waktu dua bulan bagi pelaku industri MBDK untuk melakukan penyesuaian terhadap peraturan cukai ketika pertama kali diberlakukan.

- **Proses pendampingan industri dalam melakukan penyesuaian**

Untuk membantu industri dalam melakukan proses penyesuaian terhadap penerapan cukai MBDK, Pemerintah Malaysia melakukan pendampingan dan bersedia untuk menanggapi permasalahan teknis yang mungkin muncul di lapangan. Dalam hal ini, Pemerintah Malaysia memberikan saran atau rekomendasi terkait langkah-langkah yang dapat dilakukan oleh industri selama melakukan proses penyesuaian. Terkait kekhawatiran yang diutarakan publik mengenai UMKM, Pemerintah Malaysia melakukan pendampingan dengan merekomendasikan mereka untuk melakukan reformulasi produk dengan menurunkan kadar gula.

Dampak Penerapan Cukai MBDK

Berdasarkan hasil studi evaluasi dan studi *modelling*, dampak penerapan cukai MBDK di beberapa negara ASEAN memberikan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Dampak Penerapan Cukai MBDK di Asia Tenggara

Negara dan Tarif Cukai	Dampak Penerapan Cukai MBDK
<p>Thailand (3,15)</p> <p>Ad-valorem berdasarkan harga di pasaran: rentang 0–14% berdasar jenis MBDK— (0% minuman konsentrat, 10% jus buah dan sayur, 14% minuman bersoda).</p> <p>Spesifik berdasarkan kandungan gula dengan rentang kurang dari 6g sampai lebih dari 18g gula per 100ml.</p> <p>Besaran tarif: 6–8g/100ml - THB 0,1/l (US\$0,0031) 8–10g/100ml - THB 0,3/l (US\$0,0095) 10–14g/100ml - THB 0,5/l (US\$0,015) >14g/100ml - THB 1 (US\$0,031)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerapan cukai dalam periode 2017–2019 menunjukkan adanya penurunan konsumsi harian MBDK sebesar 2,5%. 2. Jenis minuman yang paling banyak menurun konsumsinya adalah minuman berkarbonasi (-17,7%), minuman herbal dan minuman sari buah dengan pemanis tambahan. 3. Peningkatan konsumsi produk MBDK dengan gula 0% yaitu minuman teh hijau kemasan. 4. Penerapan cukai sebesar 11%, 20% dan 25% diestimasikan akan berdampak pada penurunan konsumsi MBDK sebesar 14%, 26% dan 32%.
<p>Filipina (12)</p> <p>Dua tingkat cukai: 6 pesos per liter (US\$0,30) untuk MBDK dengan pemanis berkalori dan non-kalori. 12 pesos per liter (US\$0,60) untuk minuman dengan sirup jagung tinggi fruktosa (high-fructose corn syrup).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerapan cukai pada bulan pertama menyebabkan penurunan penjualan MBDK di toko kelontong (sari-sari) sebesar 8,7%. Kebijakan ini juga mendorong beberapa outlet makanan untuk menghentikan layanan refill gratis MBDK. 2. Penerapan cukai MBDK selama 20 tahun kedepan diestimasikan dapat menghindarkan 5.913 kematian terkait diabetes mellitus tipe 2, 10.339 kematian terkait penyakit jantung iskemik, dan 7.950 kematian terkait stroke; pengurangan 31,6 miliar Peso (US\$ 627 juta) dalam biaya perawatan kesehatan; dan meningkatkan pendapatan negara sebesar 41,0 miliar Peso per tahun.
<p>Malaysia (15)</p> <p>Dikenakan berdasarkan volume.</p> <p>Cukai sebesar MYR 0,4 per liter (US\$0,10) untuk minuman bersoda dengan gula >5g/100 ml, minuman berbahan dasar susu dengan gula >7g/liter dan minuman buah atau sayur dengan gula tambahan >12g/100 ml.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerapan cukai MBDK sebesar 8% diprediksikan berdampak pada penurunan konsumsi MBDK sebesar 9,25% dan akan meningkatkan pemasukan negara sebesar 357 juta ringgit Malaysia.

Tabel 2. Dampak Penerapan Cukai MBDK di Asia Tenggara

Negara dan Tarif Cukai	Dampak Penerapan Cukai MBDK
Vietnam (13,21)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kenaikan harga MBDK sebesar 10% diestimasikan akan menurunkan konsumsi sebesar 11,4%. 2. Adanya kebijakan ini juga diperkirakan akan menyebabkan pergeseran konsumsi masyarakat ke produk non-cukai seperti MBDK produk susu (2,3%), bir (2,5%), teh kering (2,2%) dan wine (1,7%). 3. Pengenaan cukai diprediksikan dapat meningkatkan pendapatan negara sebesar 8,46 juta dolar.
Indonesia (23)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerapan cukai MBDK sebesar \$0,30 per liter diperkirakan akan membantu mengurangi jumlah kelebihan berat badan dan obesitas, mencegah lebih dari satu juta kasus diabetes, serta menyebabkan penurunan kejadian PTM di Indonesia.

1. Thailand

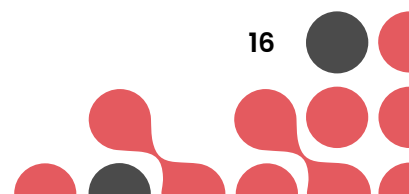
Pada studi evaluasi penerapan cukai MBDK dengan tarif berjenjang (tabel 1) pada rentang 2017-2019 di Thailand menunjukkan adanya penurunan konsumsi MBDK sebesar 2,5% (17). Jenis minuman yang paling banyak menurun konsumsinya adalah minuman berkarbonasi (-17,7%), minuman herbal dan minuman sari buah dengan pemanis tambahan. Menariknya, terjadi peningkatan konsumsi produk MBDK dengan gula 0% yaitu minuman teh hijau kemasan. Hal ini menunjukkan penerapan cukai MBDK di Thailand, mendorong perubahan perilaku konsumsi masyarakat ke produk rendah atau non-gula. Selain itu, studi modeling dari Thailand mengestimasi bahwa penerapan cukai sebesar 11%, 20% dan 25% akan berdampak pada penurunan konsumsi MBDK sebesar 14%, 26% dan 32% (3). Semakin besar tarif cukai yang dikenakan maka semakin besar pula penurunan yang terjadi.

2. Filipina

Pada studi evaluasi, penerapan cukai sebesar 6 pesos per liter dan 12 pesos per liter menyebabkan penurunan penjualan MBDK di toko kelontong (sari-sari) sebesar 8,7% pada bulan pertama penerapan (12). Kebijakan ini juga mendorong beberapa outlet makanan untuk menghentikan layanan refill gratis MBDK.

3. Malaysia

Pada studi elastisitas harga, penerapan cukai MBDK sebesar 8% menunjukkan penurunan konsumsi MBDK sebesar 9,25% dan diperkirakan akan meningkatkan pemasukan negara sebesar 357 juta ringgit Malaysia (15).



4. Vietnam

Pada studi modeling menunjukkan kenaikan harga MBDK sebesar 10% akan menurunkan konsumsi sebesar 11,4% (13). Adanya kebijakan ini juga akan menyebabkan pergeseran konsumsi masyarakat ke produk non-cukai seperti MBDK produk susu (2,3%), bir (2,5%), teh kering (2,2%) dan wine (1,7%). Studi lain menyebutkan, pengenaan cukai ini dapat meningkatkan pendapatan negara sebesar 8,46 juta dolar (21).

5. Indonesia

Hasil studi pemodelan di Indonesia menunjukkan bahwa penerapan cukai sebesar Rp 5000 per liter diestimasikan dapat menurunkan kasus kelebihan berat badan (overweight) dan obesitas di kuintil pendapatan terendah sebanyak 15.000 kasus (perempuan) dan 12.000 kasus (laki-laki), sedangkan di kuintil tertinggi sebesar 417.000 kasus (perempuan) dan 415.000 kasus (laki-laki). Studi tersebut lebih lanjut menunjukkan bahwa dalam jangka waktu 25 tahun, 63.000 hingga 1.487.000 kasus diabetes dapat dicegah. Besaran yang sama juga diperkirakan dapat mencegah kasus stroke dan penyakit jantung iskemik (23).

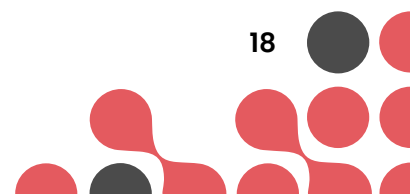
Implikasi Kebijakan

Melihat efektifitas dari penerapan cukai MBDK yang telah ditunjukkan oleh negara-negara di ASEAN, rencana implementasi cukai MBDK di Indonesia juga perlu segera didorong proses aktualisasinya. Bukti-bukti dari negara ASEAN dapat dijadikan pembelajaran bagi negara Indonesia dalam melakukan implementasi cukai MBDK dan menghadapi kemungkinan tantangan yang ada.

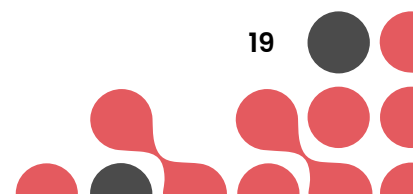


Referensi

1. Vos T, Lim SS, Abbafati C, Abbas KM, Abbasi M, Abbasifard M, et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet* [Internet]. 2020 Oct 17;396(10258):1204–22. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9)
2. Balitbang Kemenkes RI. *Risikedas Dalam Angka*. 2018;582.
3. Phonsuk P, Vongmongkol V, Ponguttha S, Suphanchaimat R, Rojroongwasinkul N, Swinburn BA. Impacts of a sugar sweetened beverage tax on body mass index and obesity in Thailand: A modelling study. *PLoS One* [Internet]. 2021 Apr 29;16(4):e0250841–e0250841. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33914822>
4. James WPT, Veerman JL, Tollman SM, Bertram MY, Hofman KJ, James W, et al. Evidence that a tax on sugar sweetened beverages reduces the obesity rate: a meta-analysis. *International Journal of Obesity* [Internet]. 2008;32(1):S120–6. Available from: <http://www.nature.com/doifinder/10.1038/ijo.2008.247>
5. Pries AM, Rehman AM, Filteau S, Sharma N, Upadhyay A, Ferguson EL. Unhealthy Snack Food and Beverage Consumption Is Associated with Lower Dietary Adequacy and Length-for-Age z-Scores among 12–23-Month-Olds in Kathmandu Valley, Nepal. *J Nutr*. 2019 Oct;149(10):1843–51.
6. World Cancer Research Fund International. *Curbing global sugar consumption - WCRF International* [Internet]. [cited 2022 Feb 22]. Available from: <https://www.wcrf.org/policy/our-publications/curbing-global-sugar-consumption/>
7. Pan American Health Organization (PAHO). *Sugar-sweetened beverage taxation in the Region of the Americas*. Sugar-sweetened beverage taxation in the Region of the Americas. 2021.
8. World Bank. *TAXES ON SUGAR- SWEETENED BEVERAGES : International Evidence and Experiences*. 2020;(September):62. Available from: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/33969/Support-for-Sugary-Drinks-Taxes-Taxes-on-Sugar-Sweetened-Beverages-Summary-of-International-Evidence-and-Experiences.pdf?sequence=6>
9. Forberger S, Reisch L, Meshkovska B, Lobczowska K, Scheller DA, Wendt J, et al. Sugar-sweetened beverage tax implementation processes: results of a scoping review. *Health Research Policy and Systems* 2022 20:1 [Internet]. 2022 Mar 24 [cited 2022 Apr 13];20(1):1–11. Available from: <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-022-00832-3>
10. Pomeranz JL. Advanced policy options to regulate sugar-sweetened beverages to support public health. *J Public Health Policy*. 2012 Feb;33(1):75–88.
11. Sri Mulyani Usulkan Minuman Berpemanis Kena Cukai, Ini Produknya Halaman all - Kompas.com [Internet]. [cited 2021 Dec 22]. Available from: <https://money.kompas.com/read/2020/02/19/143200026/sri-mulyani-usulkan-minuman-berpemanis-kena-cukai-ini-produknya?page=all>



12. Onagan FC, Ho BL, Chua KK. Development of a sweetened beverage tax, Philippines. *Bulletin of The World Health Organization* [Internet]. 2019; Available from: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.220459>
 13. Luong L, Hoang Vu L. Impacts of Excise Taxation on Non-Alcoholic Beverage Consumption in Vietnam. Available from: www.mdpi.com/journal/sustainability
 14. Misra S, Chong M, Shyam S, Hueh M, Chong Z, Don R. Developments in the implementation of sugar-sweetened beverage tax in Malaysia–A narrative review [Internet]. 2019. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/337135779>
 15. Phulkerd S, Thongcharoenchupong N, Chamrathirong A, Gray RS, Prasertsom P. 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. Available from: www.mdpi.com/journal/nutrients
 16. Mucahy, Georgina; Boelsen-Robinson, Tara; et al. A comparative policy analysis of the adoption and implementation of sugar-sweetened beverage taxes (2016–19) in 16 countries. Available from: <https://doi.org/10.1093/heapol/czac004>
 17. World Bank. Lessons Learned from Thailand’s Obesity Prevention and Control Policies [Internet]. Available from: <http://www.copyright.com>.
 18. Urwannachotima, Nipaporn; Hanvoravongchai, Piya; et al. Impact of sugar-sweetened beverage tax on dental caries: a simulation analysis. Available from: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-020-1061-5>
 19. Dalzell S. Food, Nutrition and Health in Brunei Darussalam ASEAN Socio-Cultural Outlook (ASCO) Food, Nutrition and Health in Brunei Darussalam Full Report. 2021;
 20. Mohamed Nor N, Bui Kher Thing W, Veerman JL, Ibrahim NS, Mohamad FZ, Ibrahim S. Price Elasticity of Demand and the Impact of Taxing Sugar-Sweetened Beverages in Malaysia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*. 2021;21(1):223–9.
 21. Dinh Chuc N. SOFT DRINK INDUSTRY AND THE ECONOMIC IMPACT OF EXCISE TAX ON NON-ALCOHOLIC CARBONATED SOFT DRINK IN VIETNAM. 2020.
- Saxena A, Koon AD, Lagrada-Rombaua L, Angeles-Agdeppa I, Johns B, Capanzana M. Modelling the impact of a tax on sweetened beverages in the Philippines: an extended cost-effectiveness analysis. *Bull World Health Organ* [Internet]. 2019;97:97–107. Available from: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.219980>.
22. Bourke EJ, Veerman JL. The potential impact of taxing sugar drinks on health inequality in Indonesia. *BMJ Glob Health* [Internet]. 2018;3:e000923. Available from: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2018-000923>.



Lampiran I

1. Search Strategy di Pubmed

```

((((((((((((((((((sugar*[Title/Abstract]) OR (added sugar*[Title/Abstract])) OR (sucrose[Title/
Abstract])) OR (cola*[Title/Abstract])) OR (drink*[Title/Abstract])) OR (beverage*[Title/
Abstract])) OR (sugar sweetened beverage*[Title/Abstract])) OR (SSB[Title/Abstract])) OR
(sugar-sweetened*[Title/Abstract])) OR (beverage*[Title/Abstract])) OR (sugar-sweetened
beverage*[MeSH Terms])) OR (artificially sweetened beverage*[MeSH Terms])) OR (sugary
drink*[Title/Abstract])) OR (soda*[Title/Abstract])) OR (soft drink*[Title/Abstract])) OR
(carbonated beverage*[Title/Abstract])) OR ((added sugar*[Title/Abstract]) AND (drink*[Title/
Abstract])) AND (((((((((((((((tax[Title/Abstract]) OR (fiscal*[Title/Abstract])) OR (sin tax*[Title/
Abstract])) OR (excise tax*[Title/Abstract])) OR (VAT[Title/Abstract])) OR (GST[Title/
Abstract])) OR (penalt*[Title/Abstract])) OR (demand elast*[Title/Abstract])) OR (price
elast*[Title/Abstract])) OR (taxes[MeSH Terms])) AND (((((((((((("southeast asia"[Title/
Abstract]) OR ("southeastern asia"[Title/Abstract])) OR ("asia, southeastern"[MeSH Terms])) OR
(brunei[Title/Abstract])) OR (cambodia[Title/Abstract])) OR (indonesia[Title/Abstract])) OR
(laos[Title/Abstract])) OR (malaysia[Title/Abstract])) OR (myanmar[Title/Abstract])) OR (the
philippines[Title/Abstract])) OR (singapore[Title/Abstract])) OR (thailand[Title/Abstract])) OR
(vietnam[Title/Abstract]))

```

2. Search Strategy di Google Scholar


```


((sugar-sweetened|sugary|carbonated AND beverage*|drink*) AND
(tax*|fiscal*|sin tax|excise tax|VAT|GST|penalty) AND (Southeast
Asia|ASEAN|Brunei|Cambodia|Indonesia|Laos|Malaysia|Myanmar|the
Philippines|Singapore|Thailand|Vietnam))


```




Center for Indonesia's Strategic
Development Initiatives

 Jalan Probolinggo No.40C RT.01/RW.02, Kelurahan Gondangdia,
Kecamatan Menteng, Jakarta Pusat, 10350

 (+6221) 391 7590

 cisdi.org

 secretariat@cisdi.org