

Analysis of the Implementation of the MBDK Excise Policy: Effective Efforts to Reduce Diabetes and Obesity Among the Community

Analisis Implementasi Kebijakan Cukai MBDK: Upaya Efektif Menekan Diabetes dan Obesitas di Kalangan Masyarakat

Ira Oktaviani Rz^{1*}, Fathul Jannah², Rahimatul Uthia³, Ridho Ramadhan Arfi⁴, Alessander Yandra⁵

^{1,2} Poltekkes kemenkes Riau

³ Poltekkes Kemenkes Padang

^{4,5} Universitas Lancang Kuning

*Correspondence Author: ira@pkr.ac.id

Abstract

Changes in modern consumption patterns, characterized by increased consumption of sugar-sweetened beverages (SSBs), contribute to the rise in the prevalence of noncommunicable diseases, particularly obesity and diabetes mellitus. This situation calls for effective public health policy interventions, one of which is the implementation of SSB taxation. This study aims to examine the PSB tax policy as a government instrument to reduce excessive sugar consumption and reduce the risk of related diseases. This study uses a literature review approach with a descriptive-analytical method. Data sources were obtained from national and international journal articles, World Health Organization reports, and government policy documents relevant to sugar consumption, non-communicable diseases, and PSB tax policies. The analysis was conducted through literature selection, grouping of main themes, synthesis of findings, and comparison of policy implementation in various contexts. The results of the study show that MBDK consumption plays a significant role in increasing daily sugar intake and the risk of obesity and type 2 diabetes. The application of MBDK excise tax has been proven to reduce the consumption of sugary drinks, encourage product reformulation by industry, and has the potential to reduce sugar exposure at the population level. However, the effectiveness of the policy is greatly influenced by the excise tariff design, product coverage, and integration with supporting policies such as nutrition education and food labeling. The literature also identifies a number of challenges, including industry resistance, the potential for regressive effects on low-income groups, and limited effectiveness if not accompanied by complementary policies. Therefore, a comprehensive, evidence-based policy approach supported by continuous monitoring and evaluation mechanisms is needed for MBDK taxes to function optimally as a public health instrument.

Keywords: SSB-PF taxation, sugar-sweetened beverages, diabetes, obesity, health policy, fiscal intervention

Abstrak

Perubahan pola konsumsi masyarakat modern yang ditandai dengan meningkatnya konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi penyakit tidak menular, terutama obesitas dan diabetes melitus. Kondisi ini mendorong perlunya intervensi kebijakan kesehatan publik yang efektif, salah satunya melalui penerapan cukai MBDK. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kebijakan cukai MBDK sebagai instrumen pemerintah dalam menekan konsumsi gula berlebih serta mengurangi risiko penyakit terkait. Penelitian ini menggunakan pendekatan *literature review* dengan metode deskriptif-analitis. Sumber data diperoleh dari artikel jurnal nasional dan internasional, laporan organisasi kesehatan dunia, serta dokumen kebijakan pemerintah yang relevan dengan konsumsi gula, penyakit tidak menular, dan kebijakan cukai MBDK. Analisis dilakukan melalui seleksi literatur, pengelompokan tema utama, sintesis temuan, dan perbandingan implementasi kebijakan di berbagai konteks. Hasil kajian menunjukkan bahwa konsumsi MBDK berperan signifikan dalam meningkatkan asupan gula harian dan risiko obesitas serta diabetes tipe 2. Penerapan cukai MBDK terbukti mampu menurunkan konsumsi minuman bergula, mendorong reformulasi produk oleh industri, serta berpotensi mengurangi paparan gula di tingkat populasi. Namun, efektivitas kebijakan sangat

dipengaruhi oleh desain tarif cukai, cakupan produk, serta integrasi dengan kebijakan pendukung seperti edukasi gizi dan pelabelan pangan. Literatur juga mengidentifikasi sejumlah tantangan, antara lain resistensi industri, potensi dampak regresif terhadap kelompok berpendapatan rendah, serta keterbatasan efektivitas jika tidak disertai kebijakan komplementer. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan kebijakan yang komprehensif, berbasis bukti, serta didukung mekanisme pemantauan dan evaluasi berkelanjutan agar cukai MBDK dapat berfungsi optimal sebagai instrumen kesehatan publik.

Kata kunci: Cukai MBDK, Minuman berpemanis, Diabetes, obesitas, Kebijakan kesehatan, Intervensi fiskal

1. Pendahuluan

Perubahan pola konsumsi masyarakat modern merupakan fenomena sosial yang semakin menguat dalam beberapa dekade terakhir, seiring dengan pesatnya urbanisasi, globalisasi industri pangan, serta transformasi gaya hidup masyarakat perkotaan. Proses urbanisasi dan modernisasi telah mendorong perubahan preferensi konsumsi dari pangan segar dan tradisional menuju produk pangan dan minuman olahan yang bersifat praktis, instan, dan mudah diakses. Dalam analisis yang disampaikan oleh (Siregar 2025) yaitu konteks globalisasi, industri pangan dan minuman memanfaatkan kemajuan teknologi produksi, distribusi, serta pemasaran untuk memperluas jangkauan produknya hingga ke berbagai lapisan masyarakat. Salah satu karakteristik utama dari perubahan tersebut adalah meningkatnya konsumsi pangan dan minuman dengan kandungan gula tinggi, khususnya Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK).

MBDK menjadi komoditas yang sangat dominan dalam lanskap konsumsi modern karena memiliki sejumlah keunggulan komersial, seperti harga yang relatif terjangkau, kemudahan distribusi, serta daya tarik rasa yang tinggi. Selain itu sebagaimana yang disampaikan oleh (Dipinto and Setyowati 2025) produk ini dipromosikan secara masif dan berkelanjutan melalui berbagai strategi pemasaran, mulai dari iklan media konvensional hingga pemasaran digital yang menysasar kelompok usia muda. Intensitas promosi yang tinggi, dikombinasikan dengan lemahnya literasi gizi masyarakat, menjadikan MBDK sebagai bagian dari pola konsumsi harian yang

dianggap wajar dan tidak berisiko. Dalam banyak kasus sebagaimana yang disampaikan oleh (Ira Oktaviani Rz1, Rahimatul Uthia, Fathul Jannah, 2022) konsumsi MBDK dilakukan tanpa disertai pemahaman yang memadai mengenai kandungan gula, dampak metabolik, serta risiko kesehatan jangka panjang yang ditimbulkannya.

Meningkatnya konsumsi MBDK memiliki keterkaitan yang erat dengan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM), terutama diabetes melitus dan obesitas. Berbagai kajian epidemiologis menunjukkan bahwa asupan gula berlebih, khususnya yang berasal dari minuman bergula, berkontribusi signifikan terhadap gangguan metabolik yang menjadi faktor risiko utama kedua penyakit tersebut. Sebagaimana yang disampaikan oleh (Policybrief et al. 2024) bahwa berbeda dengan sumber gula alami yang umumnya dikonsumsi bersama serat dan zat gizi lain yang memberikan efek kenyang, gula tambahan dalam MBDK dikonsumsi dalam bentuk cair yang mudah diserap tubuh dan cenderung tidak memberikan sinyal kenyang yang memadai. Akibatnya, konsumsi MBDK sering kali tidak diimbangi dengan pengurangan asupan energi dari sumber lain, sehingga total asupan kalori harian meningkat secara tidak terkendali.

Kondisi tersebut mempercepat terjadinya akumulasi lemak tubuh, resistensi insulin, serta gangguan metabolisme glukosa, yang dalam jangka panjang bermuara pada obesitas dan diabetes tipe 2. Sejumlah studi juga menunjukkan bahwa konsumsi minuman berpemanis memiliki korelasi yang lebih kuat terhadap peningkatan risiko diabetes

dibandingkan dengan konsumsi gula dari makanan padat. Hal ini menjadikan MBDK sebagai salah satu faktor risiko yang bersifat struktural dan sistemik dalam epidemi penyakit tidak menular, sehingga memerlukan pendekatan kebijakan yang melampaui intervensi pada level individu.

Di Indonesia, diabetes dan obesitas telah berkembang menjadi persoalan kesehatan publik yang serius dan bersifat multidimensional. Data kesehatan nasional menunjukkan bahwa prevalensi kedua penyakit ini terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, tidak hanya pada kelompok usia dewasa, tetapi juga mulai menunjukkan tren yang mengkhawatirkan pada kelompok usia produktif dan remaja. Dalam penelitian yang disampaikan oleh (Situmorang, Keuangan, and Stan 2025) fenomena ini mencerminkan terjadinya pergeseran beban penyakit (epidemiological transition) dari penyakit menular menuju penyakit tidak menular, yang menuntut perubahan pendekatan kebijakan kesehatan secara lebih mendasar. Dalam konteks ini, diabetes dan obesitas tidak lagi dapat dipahami sebagai persoalan perilaku individual semata, melainkan sebagai masalah struktural yang berkaitan erat dengan lingkungan konsumsi, sistem produksi dan distribusi pangan, serta kebijakan ekonomi dan perdagangan yang membentuk pilihan konsumsi masyarakat.

Dampak diabetes dan obesitas melampaui aspek kesehatan individu dan menimbulkan implikasi sosial serta ekonomi yang luas. Dalam penyampaian yang disampaikan oleh (Hernimawati et al. 2019) kedua penyakit ini berkontribusi terhadap peningkatan angka kesakitan dan kematian dini, penurunan kualitas hidup, serta meningkatnya risiko komplikasi kesehatan jangka panjang, seperti penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, dan gangguan kesehatan lainnya. Dari perspektif ekonomi, tingginya prevalensi diabetes dan obesitas berdampak langsung pada meningkatnya

pembiayaan pelayanan kesehatan, baik yang ditanggung oleh individu maupun oleh negara melalui sistem jaminan kesehatan nasional. Sebagaimana yang disampaikan oleh (Maretaniandini, Purwanto, and Gautama 2024) beban fiskal akibat pembiayaan penyakit tidak menular ini semakin signifikan dan berpotensi mengurangi kapasitas negara dalam membiayai sektor pembangunan lainnya. Selain itu, penyakit kronis juga berdampak pada penurunan produktivitas tenaga kerja, meningkatnya absensi kerja, serta bertambahnya beban ketergantungan sosial dalam jangka panjang.

Kondisi tersebut, terbukti bahwa pendekatan kebijakan yang hanya berfokus pada aspek kuratif tidak cukup memadai untuk menekan laju peningkatan penyakit tidak menular. Penanganan penyakit setelah munculnya gejala klinis cenderung bersifat mahal, berjangka panjang, dan tidak menyentuh faktor risiko yang bersifat preventif. Oleh karena itu, diperlukan pergeseran paradigma kebijakan kesehatan menuju pendekatan preventif dan promotif yang mampu mengendalikan faktor risiko sejak hulu. Pendekatan ini menempatkan negara sebagai aktor kunci yang bertanggung jawab menciptakan lingkungan konsumsi yang lebih sehat melalui intervensi kebijakan publik yang terstruktur, sistematis, dan berkelanjutan.

Salah satu bentuk intervensi struktural yang semakin mendapat perhatian dalam diskursus kebijakan kesehatan adalah penerapan kebijakan fiskal berbasis kesehatan, khususnya cukai terhadap Minuman Berpemanis Dalam Kemasan. Kebijakan cukai MBDK dirancang untuk mengendalikan konsumsi melalui mekanisme harga, dengan asumsi bahwa peningkatan harga akan menurunkan tingkat permintaan, terutama pada kelompok masyarakat yang relatif sensitif terhadap perubahan harga. Dalam kerangka ekonomi Kesehatan penelitian yang dilakukan oleh (Maulana

Ma'ruf 2024) kebijakan ini dipandang sebagai upaya untuk menginternalisasi biaya eksternal (negative externalities) dari konsumsi gula berlebih, yang selama ini tidak tercermin dalam harga pasar produk MBDK dan pada akhirnya ditanggung oleh sistem kesehatan publik.

Penerapan cukai MBDK mencerminkan perubahan peran negara, dari sekadar regulator pasar menjadi aktor aktif dalam perlindungan kesehatan masyarakat. Negara tidak hanya berfungsi menjaga efisiensi mekanisme pasar, tetapi juga memiliki tanggung jawab normatif untuk melindungi masyarakat dari dampak negatif produk konsumsi tertentu. Dalam konteks ini, kebijakan cukai tidak dimaksudkan sebagai instrumen pemungutan pendapatan semata, melainkan sebagai alat pengendalian perilaku konsumsi sekaligus instrumen kebijakan kesehatan publik. Pendekatan ini sejalan dengan konsep health-oriented fiscal policy, di mana instrumen fiskal digunakan secara strategis untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat tanpa mengabaikan pertimbangan ekonomi dan sosial.

Secara internasional, kebijakan cukai MBDK telah diadopsi oleh berbagai negara sebagai bagian dari strategi pengendalian penyakit tidak menular. Sejumlah studi menunjukkan bahwa kebijakan ini berkontribusi terhadap penurunan konsumsi minuman bergula, mendorong reformulasi produk oleh industri, serta meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai risiko konsumsi gula berlebih. Namun demikian sebagaimana yang dikatakan oleh (Hartono and Susanti 2025) efektivitas kebijakan cukai MBDK sangat bergantung pada desain kebijakan yang diterapkan, termasuk struktur tarif, cakupan produk, serta mekanisme implementasi dan pengawasan yang memadai.

Wacana penerapan cukai MBDK memunculkan perdebatan yang kompleks. Perdebatan ini melibatkan tiga aspek utama, yaitu kesehatan, ekonomi, dan sosial-politik.

Dari sisi kesehatan, penerapan cukai MBDK diharapkan dapat mengurangi konsumsi barang atau produk yang berdampak negatif terhadap kesehatan masyarakat. Namun, ada juga argumen yang mempertanyakan efektivitas cukai dalam mengubah perilaku konsumen.

Dukungan dan penolakan terhadap kebijakan ini muncul berdasarkan potensi pengaruhnya terhadap pendapatan negara dan keberlangsungan usaha, terutama bagi sektor-sektor tertentu yang tergantung pada produk yang dikenakan cukai.

Sementara itu, dari perspektif sosial-politik, penerapan cukai MBDK dapat menjadi isu yang sensitif, yang melibatkan kepentingan berbagai kelompok masyarakat. Beberapa pihak mendukung sebagai langkah untuk meningkatkan kesadaran kesehatan, sementara yang lain melihatnya sebagai intervensi yang berlebihan dari pemerintah dalam kehidupan sehari-hari.

Perdebatan mengenai penerapan cukai MBDK merupakan fenomena yang mencerminkan dinamika masyarakat Indonesia yang kompleks dan beragam. Di satu sisi, kebijakan ini dipandang sebagai langkah progresif untuk menekan laju peningkatan diabetes dan obesitas. Di sisi lain analisis yang disampaikan oleh (Bagiastra and Griadhi 2019) muncul kekhawatiran terkait dampaknya terhadap industri minuman, potensi sifat regresif kebijakan, serta kesiapan sistem administrasi fiskal dalam mengelola cukai berbasis kesehatan. Perdebatan ini menunjukkan bahwa kebijakan cukai MBDK tidak dapat dianalisis secara parsial, melainkan harus ditempatkan dalam kerangka ekonomi politik kebijakan publik yang lebih luas.

Lebih lanjut, kebijakan cukai MBDK merepresentasikan pendekatan intersektoral yang menghubungkan kebijakan fiskal dengan kebijakan kesehatan. Implementasi kebijakan ini menuntut koordinasi lintas sektor, mulai dari kementerian keuangan, kementerian

kesehatan, hingga lembaga pengawas industri dan perlindungan konsumen. Tanpa integrasi kebijakan yang kuat, efektivitas cukai MBDK dalam menekan konsumsi dan memperbaiki status kesehatan masyarakat berpotensi tidak tercapai secara optimal.

Oleh karena itu, kajian akademik mengenai kebijakan cukai MBDK penting untuk memberikan landasan empiris dan konseptual bagi perumusan kebijakan yang berbasis bukti (*evidence-based policy*). Dalam penyampaian yang disampaikan oleh bahwa (Pengabdian et al. 2024) kajian tersebut tidak hanya perlu menelaah dampak kebijakan terhadap konsumsi dan kesehatan, tetapi juga mempertimbangkan implikasi sosial, ekonomi, dan kelembagaan dari penerapannya. Dengan pendekatan yang komprehensif, kebijakan cukai MBDK diharapkan dapat berfungsi sebagai instrumen intervensi pemerintah yang efektif, adil, dan berkelanjutan dalam menekan angka diabetes dan obesitas di Indonesia.

Artikel ini mengkaji kebijakan cukai Minuman Berpemanis Dalam Kemasan sebagai intervensi pemerintah untuk mengatasi peningkatan diabetes dan obesitas, melalui analisis *literature review* yang mencakup dasar konseptual, temuan empiris, dan tantangan implementasi, serta memberikan rekomendasi kebijakan untuk strategi kesehatan publik di Indonesia. Meskipun dalam hal itu sebagaimana yang disampaikan oleh (Suharsono, Suyanta, Angga Sugiyarto 2025) Banyaknya studi internasional telah melakukan pembahasan mendalam mengenai efektivitas penerapan cukai pada minuman berpemanis dalam upaya menurunkan tingkat konsumsi gula di masyarakat. Namun, kajian-kajian yang secara komprehensif mengaitkan kebijakan cukai MBDK dengan peran negara sebagai aktor intervensi dalam bidang kesehatan publik, khususnya dalam konteks Indonesia, masih tergolong relatif terbatas dan perlu perhatian lebih lanjut.

2. Perspektif Teoretis

Implikasi Kebijakan

Temuan kajian literatur dalam artikel ini menghasilkan sejumlah implikasi kebijakan yang penting bagi perumusan dan implementasi kebijakan cukai Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) di Indonesia. Implikasi tersebut tidak hanya relevan bagi sektor kesehatan, tetapi juga mencakup dimensi fiskal, industri, serta tata kelola kebijakan publik secara lebih luas. Sebagaimana dalam Penelitian (Khuriyatul Husna et al. 2025) bahwasannya oleh karena itu, kebijakan cukai MBDK perlu dipahami sebagai kebijakan lintas sektor yang memerlukan pendekatan terintegrasi agar tujuan kesehatan publik dapat tercapai secara optimal.

Pertama, kebijakan cukai MBDK perlu diposisikan secara eksplisit sebagai instrumen kesehatan publik, bukan semata-mata sebagai sumber penerimaan negara. Penelitian yang disampaikan oleh (Irfan and Ayu 2022) penegasan tujuan kesehatan ini penting untuk memastikan bahwa desain kebijakan mulai dari penetapan tarif, cakupan produk, hingga mekanisme implementasi dan evaluasi selaras dengan upaya menurunkan konsumsi gula berlebih dan risiko penyakit tidak menular. Kebijakan ini memerlukan regulasi yang menghubungkan cukai MBDK dengan target kesehatan, seperti penurunan prevalensi obesitas dan diabetes, sehingga keberhasilan diukur dari aspek fiskal dan indikator kesehatan masyarakat dalam jangka menengah dan panjang.

Kedua, desain tarif cukai MBDK perlu mempertimbangkan penerapan struktur berbasis kandungan gula (*sugar-based tax*) dibandingkan tarif spesifik yang seragam. Literatur menunjukkan bahwa cukai berbasis kadar gula lebih efektif dalam memberikan insentif bagi industri untuk melakukan reformulasi produk serta mendorong pergeseran konsumsi ke produk dengan

kandungan gula yang lebih rendah. Dalam penjelasan yang disampaikan oleh (Lubis et al. 2025) bahwa Pendekatan ini juga lebih konsisten dengan prinsip keadilan kesehatan karena secara langsung mengaitkan besaran beban fiskal dengan tingkat risiko kesehatan yang ditimbulkan oleh suatu produk.

Ketiga, potensi sifat regresif dari kebijakan cukai MBDK perlu diantisipasi melalui mekanisme kebijakan kompensatoris yang dirancang secara cermat. Salah satu implikasi penting adalah pemanfaatan penerimaan cukai (earmarking) untuk mendukung program kesehatan preventif, seperti edukasi gizi, promosi konsumsi air minum, peningkatan akses terhadap pangan sehat, serta penguatan layanan kesehatan primer. Dengan pendekatan ini sebagaimana yang diutarakan oleh (Ernia et al. 2022) bahwa dampak ekonomi terhadap kelompok berpenghasilan rendah dapat diminimalkan, sementara manfaat kesehatan kebijakan dapat diperluas secara lebih merata dan berkelanjutan.

Temuan mengenai respons industri terhadap kebijakan cukai MBDK menunjukkan potensi dorongan perubahan struktural dalam produksi dan distribusi pangan, yang mengimplikasikan perlunya integrasi lebih kuat antara kebijakan fiskal dan regulasi industri pangan, termasuk penetapan standar gula, insentif untuk produk rendah gula, dan pengawasan praktik pemasaran.

Kelima, efektivitas kebijakan cukai MBDK sangat bergantung pada kekuatan koordinasi lintas sektor dalam proses perumusan dan implementasinya. Analisis yang dilakukan oleh (Faridhi, Fahmi, and Yandra 2022) implikasi kebijakan ini menuntut adanya mekanisme tata kelola yang jelas dan berkelanjutan antara kementerian keuangan, kementerian kesehatan, kementerian perindustrian, serta lembaga pengawas pangan dan perlindungan konsumen. Tanpa koordinasi yang kuat dan konsisten, kebijakan cukai berisiko berjalan

secara terfragmentasi dan tidak optimal dalam mencapai tujuan kesehatan publik.

Keenam, kebijakan cukai MBDK perlu diintegrasikan secara sistematis dengan instrumen kebijakan non-fiskal lainnya, seperti pelabelan gizi yang informatif dan mudah dipahami, pembatasan iklan minuman berpemanis terutama yang menyasar anak dan remaja, serta kampanye komunikasi risiko berbasis bukti. Sebagaimana yang disampaikan oleh (Aji et al. 2022) implikasi ini menegaskan bahwa cukai MBDK tidak dapat berdiri sendiri, melainkan harus menjadi bagian dari strategi komprehensif dan berkelanjutan dalam pengendalian penyakit tidak menular.

Secara keseluruhan, kajian ini menunjukkan bahwa selalu ada implikasi kebijakan yang signifikan terkait dengan cukai MBDK, yang berfungsi sebagai instrumen intervensi pemerintah dalam menekan angka diabetes dan obesitas. Namun demikian, keberhasilan kebijakan ini sangat ditentukan oleh perumusan kebijakan yang berbasis bukti, sensitif terhadap konteks sosial-ekonomi, serta didukung oleh integrasi lintas sektor dan mekanisme pemantauan yang berkelanjutan. Pendapat yang disampaikan oleh (Rahmawati and Nurwahyuni 2022) bahwa pendekatan kebijakan yang komprehensif dan adaptif menjadi prasyarat utama agar cukai MBDK dapat berfungsi secara efektif dan berkelanjutan dalam konteks Indonesia.

3. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan literature review deskriptif-analitis untuk menganalisis kebijakan cukai Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) sebagai langkah intervensi kesehatan publik guna menurunkan diabetes dan obesitas. Pendekatan ini dipilih karena kebijakan cukai MBDK merupakan isu multidimensional yang melibatkan kesehatan, ekonomi, fiskal, dan dinamika sosial-politik, sehingga memerlukan sintesis pengetahuan

dari berbagai disiplin. Melalui pendekatan deskriptif-analitis bahwa (Lestari, Usman, and Fitri 2026) penelitian ini bertujuan menggambarkan perkembangan kebijakan dan temuan empiris serta menganalisis keterkaitan antara konsumsi MBDK, kebijakan cukai, dan dampaknya pada kesehatan masyarakat, terutama diabetes dan obesitas, dengan mengkaji literatur dari jurnal, laporan WHO, dan dokumen kebijakan. Sumber mencakup kajian gula, minuman berpemanis, cukai kesehatan, dan dampak fiskal terhadap konsumsi dan kesehatan masyarakat, yang ditelusuri melalui Google Scholar, PubMed, dan Scopus untuk memastikan kualitas (Farhan 2025). kriteria inklusi adalah publikasi dalam sepuluh tahun terakhir dengan relevansi langsung terhadap fokus kajian. Literatur yang tidak relevan, tidak memiliki dasar metodologis jelas, atau berada di luar cakupan dikecualikan dari analisis.

Perumusan dan implementasi kebijakan cukai MBDK di Indonesia perlu mempertimbangkan keragaman regional, termasuk aspek sosial-ekonomi, pola konsumsi, dan kapasitas daerah. Efektivitas kebijakan dipengaruhi oleh variasi

kemampuan administrasi perpajakan dan kesiapan sistem pemungutan. Koordinasi antara Kemenkeu, Kemenkes, Kemenperdagangan, dan pemangku kepentingan lainnya sangat penting untuk memastikan kebijakan cukai selaras dengan penerimaan negara, kesehatan masyarakat, dan perlindungan konsumen. Literatur tinjauan tidak hanya memetakan pengetahuan terdahulu, tetapi juga landasan analitis untuk mekanisme kerja dan dampak kebijakan cukai MBDK. Kerangka konseptual mencakup teori perilaku konsumen mengenai respons harga dan preferensi, peran teori fiskal dalam intervensi pemerintah melalui cukai, serta model evaluasi kebijakan publik yang menilai efektivitas dan keberlanjutan.

Penelitian ini bertujuan memberikan pemahaman komprehensif tentang manfaat, tantangan, dan penguatan kebijakan cukai MBDK di Indonesia untuk menekan diabetes melitus dan obesitas. Kajian ini diharapkan menghasilkan rekomendasi kebijakan aplikatif, kerangka evaluasi dampak berkelanjutan, dan indikator kinerja utama untuk mendukung pemantauan dan pengambilan keputusan kebijakan jangka panjang.



Alur Metode Penelitian

Penelitian yang mengadopsi metode literature review, seperti yang diterapkan dalam konteks kebijakan cukai Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK), uji keabsahan data dilakukan melalui serangkaian langkah yang terstruktur dan sistematis. Pertama, peneliti harus memastikan bahwa sumber data yang digunakan berasal dari sumber yang terpercaya—seperti jurnal ilmiah terakreditasi, laporan pemerintah, dan publikasi dari organisasi kesehatan internasional. Pemanfaatan database akademik, termasuk PubMed, Google Scholar, dan JSTOR, menjadi langkah penting untuk menemukan artikel yang relevan.

Selanjutnya, peneliti harus menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi yang jelas, guna memilih studi yang akan dimasukkan dalam review. Kriteria tersebut mencakup tahun penerbitan, jenis penelitian, dan relevansi dengan topik penelitian. Setelah itu, setiap studi yang sesuai harus ditinjau secara sistematis dengan mencatat alasan di balik pengeluaran studi lainnya.

Peneliti menerapkan alat penilaian kualitas untuk mengevaluasi metodologi serta validitas hasil penelitian yang telah dimasukkan. Checklist seperti PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) atau AMSTAR (A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews) dapat digunakan untuk menilai mutu laporan penelitian yang ada.

Ketika menganalisis data, peneliti melakukan analisis deskriptif untuk mengidentifikasi pola, tema, atau tren yang muncul dari beragam studi. Hasil-hasil studi disintesis melalui perbandingan dan kontradiksi, memberi gambaran yang lebih komprehensif tentang dampak kebijakan cukai MBDK. Selain itu, triangulasi data juga penting, yang melibatkan perbandingan temuan dari berbagai sumber data atau tipe penelitian, baik kualitatif maupun kuantitatif,

untuk memperkuat keabsahan data yang dikumpulkan.

Langkah terakhir adalah melakukan uji validitas dan reliabilitas, di mana peneliti dapat melibatkan peer review dengan meminta pendapat dari ahli dalam bidang kesehatan, ekonomi, atau kebijakan publik mengenai sintesis dan kesimpulan yang diambil. Dengan mengikuti langkah-langkah tersebut, keabsahan data dalam penelitian dapat diuji secara menyeluruh, mendukung kesimpulan yang diambil dalam kajian mengenai kebijakan cukai MBDK sebagai intervensi kesehatan publik.

4. Hasil dan Penelitian

Hasil Penelitian

Untuk memberikan landasan yang kokoh terhadap temuan penelitian ini, kami melakukan kajian literatur yang mencakup berbagai sumber, baik dari jurnal nasional maupun internasional. Hal ini penting untuk menampilkan komparasi data, sehingga keabsahan informasi yang diperoleh dapat diuji.

Hasil penelitian menunjukkan adanya konsensus kuat di kalangan peneliti mengenai keterkaitan positif antara konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) dan peningkatan risiko penyakit tidak menular, seperti diabetes melitus dan obesitas. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Lambok et al. 2025), berbagai studi epidemiologis dari Indonesia dan negara lain menunjukkan bahwa peningkatan konsumsi MBDK berkontribusi signifikan terhadap asupan gula harian. Ini berimplikasi langsung pada kenaikan indeks massa tubuh, resistensi insulin, dan gangguan metabolisme glukosa, yang berujung pada perkembangan diabetes tipe 2. Temuan ini juga didukung oleh laporan dari WHO (2023) yang menunjukkan tren serupa pada remaja dan dewasa muda di beberapa negara.

Lebih lanjut, literatur yang ditinjau, seperti penelitian oleh (Rachmawati and Minarsih 2025), menjelaskan bahwa penerapan kebijakan cukai MBDK dapat memengaruhi perilaku konsumen melalui mekanisme harga. Kenaikan harga jual minuman bergula yang dihasilkan dari kebijakan cukai terbukti menurunkan konsumsi, dengan efek yang lebih besar pada masyarakat berpenghasilan rendah. Ini sejalan dengan studi oleh Rojas et al. (2024), yang juga mencatat penurunan konsumsi di berbagai negara yang menerapkan kebijakan serupa. Analisis ini menunjukkan bahwa desain kebijakan, struktur tarif cukai, dan pola distribusi sangat memengaruhi efektivitasnya.

Kajian literatur juga menyoroti respons industri terhadap kebijakan cukai, seperti reformulasi produk dengan menurunkan kadar gula. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan cukai tidak hanya memengaruhi perilaku konsumen, tetapi juga dapat mengubah sistem produksi dan distribusi pangan secara substansial. Meski demikian, literatur yang ada mencatat sejumlah tantangan dalam implementasinya, termasuk resistensi dari industri, potensi regresivitas bagi kelompok berpenghasilan rendah, serta keterbatasan dampak tanpa dukungan edukasi gizi dan kampanye kesehatan masyarakat.

Dengan menyajikan data dari berbagai sumber ini, baik dari Indonesia maupun luar negeri, kami berharap dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai dampak konsumsi MBDK dan efektivitas kebijakan cukai dalam mengubah perilaku konsumsi. Ini menjadi penting untuk penetapan kebijakan yang lebih baik ke depannya.

Pembahasan

Temuan mengenai hubungan konsumsi MBDK dengan peningkatan risiko diabetes dan obesitas menegaskan bahwa minuman bergula merupakan faktor risiko yang bersifat struktural dalam epidemi penyakit tidak

menular. Dalam perspektif ekonomi kesehatan, kondisi ini mencerminkan kegagalan pasar (market failure), di mana harga MBDK tidak merefleksikan biaya kesehatan jangka panjang yang ditimbulkan oleh konsumsi gula berlebih. Oleh karena itu, penerapan cukai MBDK dapat dipahami sebagai instrumen kebijakan untuk menginternalisasi biaya eksternal tersebut dan mengarahkan perilaku konsumsi ke arah yang lebih sehat.

Penurunan konsumsi MBDK pasca penerapan cukai dapat dijelaskan melalui mekanisme elastisitas permintaan, di mana peningkatan harga mendorong konsumen untuk mengurangi konsumsi atau beralih ke alternatif yang lebih terjangkau dan rendah gula. Meskipun dampak penurunan konsumsi lebih terlihat pada kelompok berpenghasilan rendah, hal ini juga menimbulkan pertimbangan mengenai aspek keadilan sosial dan regresivitas kebijakan. Temuan ini dalam penelitiannya (Ariantini et al. 2025) menunjukkan bahwa desain kebijakan harus sensitif terhadap dampak sosial dan mempertimbangkan strategi kompensasi atau pengalokasian penerimaan cukai untuk program kesehatan masyarakat yang menargetkan kelompok rentan.

Respons industri berupa reformulasi produk menegaskan bahwa kebijakan cukai tidak hanya berfungsi sebagai alat pengendalian konsumsi, tetapi juga dapat mendorong perubahan dalam strategi produksi dan formulasi produk. Dalam jangka Panjang menurut dalam penelitian yang disampaikan oleh (Wahidin, Agustiya, and Putro 2023) reformulasi produk berpotensi memberikan dampak kesehatan yang lebih luas dibandingkan hanya melalui pengurangan konsumsi. Namun demikian, tantangan implementasi yang teridentifikasi menunjukkan bahwa efektivitas cukai MBDK sangat bergantung pada integrasinya dengan kebijakan kesehatan publik lain, seperti edukasi gizi, pelabelan yang jelas, dan

penguatan kapasitas kelembagaan pengawasan.

Secara keseluruhan, pembahasan ini menegaskan bahwa kebijakan cukai MBDK memiliki potensi signifikan sebagai instrumen intervensi pemerintah dalam menekan angka diabetes dan obesitas. Sebagaimana dalam kutipan (Tusya et al. 2024) Keberhasilan kebijakan tersebut ditentukan oleh desain tarif yang tepat dan berjenjang, cakupan produk yang memadai agar tidak menimbulkan substitusi konsumsi, serta koordinasi lintas sektor yang efektif antara otoritas fiskal, kesehatan, dan industri. Selain itu, keberadaan mekanisme evaluasi dan pemantauan yang berkelanjutan menjadi krusial untuk menilai dampak kebijakan terhadap pola konsumsi, respons industri, dan indikator kesehatan masyarakat. Pendekatan intersektoral dan berbasis bukti empiris dengan dukungan data yang transparan menjadi kunci untuk memastikan bahwa cukai MBDK tidak hanya berfungsi sebagai instrumen fiskal, tetapi juga mampu berkontribusi secara efektif dan berkelanjutan terhadap peningkatan kesehatan masyarakat.

A. Implikasi Kebijakan

Temuan dalam kajian ini memiliki sejumlah implikasi penting bagi perumusan dan implementasi kebijakan cukai Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) di Indonesia. Pertama, kebijakan cukai MBDK perlu dirancang dengan struktur tarif yang berorientasi kesehatan, bukan semata-mata fiskal. Struktur tarif berbasis kandungan gula per satuan volume dinilai lebih efektif dibandingkan tarif tunggal, karena memberikan insentif yang lebih kuat bagi produsen untuk menurunkan kadar gula melalui reformulasi produk, sekaligus memberikan sinyal harga yang lebih jelas kepada konsumen mengenai risiko kesehatan.

Kedua, penerapan cukai MBDK perlu diintegrasikan secara sistematis dengan kebijakan kesehatan publik lainnya. Analisis

yang dilakukan oleh (Kusnali, Puspasari, and Rustika 2019) tanpa dukungan instrumen pendukung seperti pelabelan kandungan gula yang informatif, edukasi gizi yang berkelanjutan, serta kampanye perubahan perilaku konsumsi, dampak cukai terhadap penurunan konsumsi dan perbaikan status kesehatan masyarakat berpotensi terbatas. Oleh karena itu juga disampaikan oleh (Palupi et al. 2024) cukai MBDK sebaiknya diposisikan sebagai bagian dari strategi pengendalian penyakit tidak menular yang komprehensif, bukan sebagai kebijakan yang berdiri sendiri.

Ketiga, aspek keadilan sosial perlu menjadi pertimbangan utama dalam desain kebijakan cukai MBDK. Mengingat dampak kebijakan ini relatif lebih besar pada kelompok berpenghasilan rendah, pemerintah perlu mengantisipasi potensi sifat regresif kebijakan melalui mekanisme kompensasi kebijakan. Salah satu opsi dalam naskah artikel yang ditulis oleh (Wisni et al. 2026) yang relevan adalah mengalokasikan sebagian penerimaan cukai untuk mendukung program kesehatan masyarakat, seperti penyediaan akses air minum sehat, subsidi pangan sehat, atau penguatan layanan pencegahan penyakit tidak menular di kelompok rentan.

Keempat, keberhasilan kebijakan cukai MBDK sangat bergantung pada kapasitas kelembagaan dan koordinasi lintas sektor. Implementasi kebijakan ini menuntut sinergi yang kuat antara kementerian keuangan, kementerian kesehatan, kementerian perindustrian, serta lembaga pengawas dan perlindungan konsumen. Tanpa koordinasi yang efektif, potensi kebocoran kebijakan, lemahnya pengawasan, dan resistensi dari pelaku industri dapat mengurangi efektivitas kebijakan secara signifikan.

Kelima, kebijakan cukai MBDK perlu disertai dengan mekanisme pemantauan dan evaluasi yang berkelanjutan. Dalam penelitian yang disampaikan oleh (Wardhani Arsyad et al. 2025) pemerintah perlu mengembangkan

indikator kinerja yang tidak hanya berfokus pada penerimaan fiskal, tetapi juga pada perubahan pola konsumsi, respons industri, serta dampak jangka menengah terhadap indikator kesehatan masyarakat. Pendekatan berbasis bukti ini penting untuk memastikan bahwa kebijakan cukai MBDK dapat disesuaikan secara dinamis dengan perkembangan empiris di lapangan.

Secara keseluruhan, implikasi kebijakan dari kajian ini menegaskan bahwa cukai MBDK memiliki potensi besar sebagai instrumen intervensi pemerintah dalam menekan angka diabetes dan obesitas. Namun, potensi tersebut hanya dapat diwujudkan apabila kebijakan dirancang secara hati-hati, terintegrasi lintas sektor, dan berorientasi pada tujuan kesehatan publik jangka panjang.

B. Implikasi Kebijakan

Temuan dalam kajian ini menunjukkan bahwa kebijakan cukai Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) memiliki relevansi yang kuat sebagai instrumen intervensi kebijakan dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular. Oleh karena itu juga pernah disampaikan oleh (Malpraktik 2024) implikasi kebijakan yang dihasilkan dari kajian ini perlu dipahami dalam kerangka penguatan tata kelola kebijakan kesehatan yang berbasis bukti.

Pertama, dari perspektif desain kebijakan, struktur cukai MBDK perlu dirancang dengan mempertimbangkan tujuan kesehatan secara eksplisit. Literatur menunjukkan bahwa struktur tarif berbasis kandungan gula per satuan volume lebih konsisten dengan tujuan pengendalian konsumsi dibandingkan tarif tunggal, karena mampu memberikan insentif bagi produsen untuk melakukan reformulasi produk serta memberikan sinyal harga yang lebih informatif bagi konsumen. Pendekatan ini berpotensi meningkatkan efektivitas kebijakan dalam jangka menengah dan panjang.

Kedua, penerapan cukai MBDK perlu diintegrasikan dengan instrumen kebijakan kesehatan lainnya. Dalam penelitian yang disampaikan oleh (Siswati and Hirawati Pranoto 2024) cukai sebagai instrumen fiskal memiliki keterbatasan apabila diterapkan secara terpisah dari kebijakan promotif dan preventif, seperti pelabelan kandungan gula, edukasi gizi, dan kampanye kesehatan masyarakat. Integrasi kebijakan lintas sektor menjadi penting untuk memastikan bahwa perubahan perilaku konsumsi tidak hanya didorong oleh faktor harga, tetapi juga oleh peningkatan literasi kesehatan masyarakat.

Ketiga, implikasi kebijakan juga berkaitan dengan aspek keadilan dan perlindungan kelompok rentan. Literatur menunjukkan bahwa dampak cukai MBDK relatif lebih besar pada kelompok masyarakat berpenghasilan rendah. Oleh karena itu, desain kebijakan perlu mempertimbangkan mekanisme penyeimbang agar tujuan kesehatan publik dapat dicapai tanpa memperlebar ketimpangan sosial. Dalam konteks ini, pemanfaatan penerimaan cukai untuk mendukung program kesehatan masyarakat dapat menjadi salah satu opsi kebijakan yang relevan.

Keempat, dari sudut pandang tata kelola kebijakan publik, keberhasilan implementasi cukai MBDK sangat dipengaruhi oleh kapasitas kelembagaan dan koordinasi lintas sektor. Kebijakan ini menuntut keterlibatan berbagai aktor, termasuk sektor fiskal, sektor kesehatan, dan pengawasan industri. Sebagaimana yang disampaikan oleh (Dharma 2025) tanpa koordinasi yang efektif dan mekanisme pengawasan yang memadai, potensi dampak kebijakan terhadap pengendalian konsumsi dan perbaikan status kesehatan masyarakat berisiko tidak optimal.

Kelima, kajian ini menegaskan pentingnya penguatan sistem pemantauan dan evaluasi kebijakan cukai MBDK. Evaluasi kebijakan perlu mencakup indikator fiskal, perubahan pola konsumsi, respons industri,

serta dampak kesehatan masyarakat dalam jangka menengah. Dalam penelitian yang disampaikan oleh (Rahmanti and Mimin Indah L 2022) pendekatan evaluasi yang komprehensif dan berkelanjutan memungkinkan penyesuaian kebijakan secara adaptif sesuai dengan dinamika empiris yang berkembang.

Secara keseluruhan, implikasi kebijakan dari kajian ini menunjukkan bahwa cukai MBDK berpotensi berkontribusi terhadap pengendalian diabetes dan obesitas sebagai bagian dari strategi kesehatan publik. Namun, efektivitas kebijakan tersebut sangat ditentukan oleh desain kebijakan yang berorientasi kesehatan, integrasi lintas sektor, serta penguatan kapasitas kelembagaan dalam implementasi dan evaluasi kebijakan.

5. Kesimpulan

Kajian literatur ini menyoroti adanya hubungan positif antara konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) dengan peningkatan risiko diabetes melitus dan obesitas. Penerapan kebijakan cukai MBDK ditemukan mampu menurunkan tingkat konsumsi melalui mekanisme harga, sekaligus mendorong industri untuk melakukan reformulasi produk. Efektivitas cukai sebagai instrumen intervensi kesehatan publik sangat dipengaruhi oleh desain kebijakan yang berorientasi pada kesehatan, cakupan produk yang dikenakan cukai, struktur tarif yang diterapkan, serta integrasi dengan kebijakan pendukung seperti edukasi gizi dan pelabelan kandungan gula.

Pentingnya mempertimbangkan aspek keadilan sosial juga ditekankan, mengingat kelompok berpenghasilan rendah memiliki sensitivitas yang lebih tinggi terhadap perubahan harga. Sinergi lintas sektor dan penguatan kapasitas kelembagaan diidentifikasi sebagai faktor kunci untuk memastikan implementasi dan pengawasan yang efektif terhadap kebijakan ini. Untuk itu, diperlukan mekanisme pemantauan dan

evaluasi yang berbasis pada indikator kesehatan serta perilaku konsumsi masyarakat, yang memungkinkan penyesuaian kebijakan secara adaptif.

Secara keseluruhan, cukai MBDK menunjukkan potensi signifikan sebagai instrumen pemerintah dalam menekan angka diabetes dan obesitas. Keberhasilan kebijakan ini tidak hanya bergantung pada aspek fiskal saja, tetapi juga pada integrasi strategi kesehatan publik, pendekatan berbasis bukti, dan koordinasi lintas sektor yang berkelanjutan.

6. Acknowledgement

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, kontribusi, dan bantuan dalam penyusunan artikel ini. Secara khusus, penulis mengapresiasi para peneliti dan akademisi yang karyanya menjadi rujukan utama dalam kajian literatur, serta lembaga dan organisasi kesehatan yang telah menyediakan data dan laporan kebijakan yang sangat berharga bagi penguatan analisis.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para mitra diskusi, rekan sejawat, dan reviewer anonim yang telah memberikan masukan kritis, saran konstruktif, serta perspektif akademik yang memperkaya kualitas naskah ini. Selain itu, penulis mengakui peran institusi dan lingkungan akademik yang mendukung proses penelitian dan penulisan melalui fasilitas, sumber daya, dan iklim ilmiah yang kondusif. Akhir kata, penulis berharap bahwa kontribusi pemikiran dalam artikel ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan kajian kebijakan kesehatan publik dan menjadi referensi bagi perumusan kebijakan yang lebih berbasis bukti di masa mendatang.

7. Daftar Pustaka

Aji, Sulistyani Prabu, Antonia Morita Iswari Saktiawati, Nur Ani, and Susanti

- Anggraeni. 2022. "Determinan Obesitas Dan Implikasi Kebijakan Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Obesitas Di Indonesia." *Journal Of Midwifery and Health Administration Research* 2(1):2022.
- Ariantini, Anggrahita Dwi, Aura Hafizah, Apriningsih Apriningsih, and Fajaria Nurchandra. 2025. "Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus Dan Gangguan Metabolik (PDMGM) Di Indonesia: Studi Kualitatif." *Media Kesehatan Masyarakat at Indonesia* 23(3):255-61. doi: 10.14710/mkmi.23.3.255-261.
- Bagiastra, I. Nyoman, and Ni Madi Ari Yuliantini Griadhi. 2019. "Model Pengaturan Anti Obesitas Dalam Rangka Kesehatan Masyarakat Di Indonesia." *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora* 8(2):242-49.
- Dharma, Universitas Buddhi. 2025. "Edukasi Gizi Seimbang Dan Literasi Kesehatan Keluarga Sebagai Upaya Pencegahan Obesitas Ruvira Arindita 1) , Nur Afia Rahmatunnisa 2) , Nisa Nurrohman 3)." 5(1):107-18. doi: 10.31253/ad.v5i1.3580.
- Dipinto, Ryan Nanda Putra, and Milla Sepliana Setyowati. 2025. "Studi Kasus Best Practice Pemungutan Cukai Atas Minuman Berpemanis Dalam Kemasan Di Meksiko." *Owner* 9(1):041-051. doi: 10.33395/owner.v9i1.2543.
- Ernia, Rima, Muslimin Muslimin, M. Nabil M. Nabil, and M. Fakhrudin Al Yahya Al Yahya. 2022. "Perilaku Pola Makan Sehat Mengurangi Risiko Diabetes Di Desa Sidodadi Kelurahan Seterio Kabupaten Banyuwangi Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022." *Jurnal ADAM: Jurnal Pengabdian* doi: 10.37081/adam.v1i2.1157.
- Farhan, Muhammad. 2025. "Karya Nyata : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Pemeriksaan Gula Darah Sebagai Upaya Deteksi Dini Dan Pencegahan Diabetes Blood Sugar Tests as an Effort for Early Detection and Prevention of Diabetes Informatika , Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta , I." 2(September).
- Faridhi, Adrian, Sudi Fahmi, and Alexsander Yandra. 2022. "Penyelenggaraan Kesehatan Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 4 Tahun 2020 Di Kecamatan Kerinci Kanan Kabupaten Siak." *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 6(1):1-6. doi: 10.31849/dinamisia.v6i1.8467.
- Hartono, Risky Kusuma, and Fitriani Aryani Susanti. 2025. "Kebijakan Cukai Konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) Dalam Mengendalikan Masalah Kesehatan: Tinjauan Literatur Sistematis Dan Meta Analisis." *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia* 10(1). doi: 10.7454/eki.v10i1.1141.
- Hernimawati, Hernimawati, Yulianti Asyar, Adrian Faridhi, and Alexsander Yandra. 2019. "Prinsip-Prinsip Berdemokrasi Bagi Penyandang Disabilitas Tuna Grahita Pada Pemilihan Umum 2019 Di Provinsi Riau." *Nakhoda: Jurnal Ilmu Pemerintahan* 18(1):11. doi: 10.35967/jipn.v18i1.7802.
- Ira oktaviani rz1, rahimatul uthia, fathul jannah, alexsander yandra. 2022. "Pengembangan Produk Olahan Ikan Patin Dengan Penambahan Tepung Tulang Ikan Patin Tinggi Kalsium Di Kampung Patin Xiii Koto Kampar." *Diklat Review: Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Pelatihan* 6(2):151-56. doi: 10.35446/diklatreview.v6i2.1110.
- Irfan, Muhamad, and Mayang Sari Ayu. 2022. "Hubungan Pola Konsumsi Minuman Bergula Terhadap Obesitas Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Uisu Tahun 2022." *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis* 11(1):31-36. doi: 10.30743/jkin.v11i1.370.
- Khuriyatul Husna, Ridho Ramadhan Arfi,

- Alexsander Yandra, and Dian Rianita. 2025. "Polarization of Issues Related to Permanent Voter Data (DPT) and Its Impact on Governance." *JOELS: Journal of Election and Leadership* 6(2):143–58. doi: 10.31849/br4p0070.
- Kusnali, Asep, Herti Windya Puspasari, and Rustika Rustika. 2019. "Kemitraan Pemerintah-Swasta Dalam Industri Pangan Untuk Menurunkan Kandungan Gula, Garam Dan Lemak Dalam Pangan Olahan." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan* 15(2):102. doi: 10.24853/jkk.15.2.102-118.
- Lambok, Rahel, Yohana Simorangkir, Zalfa Nadia, Prasasti Karmawan, Jef Gishard, and Kristo Kalalo. 2025. "REVIEW ARTICLE Pharmacist Interventions in Education and Management of Obesity as a Risk Factor for Type 2 Diabetes Mellitus : A Literature Review Intervensi Apoteker Dalam Edukasi Dan Pengelola an Pada Obesitas Sebagai Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe." 2321–28.
- Lestari, Myrna, Hafsa Usman, and Yeni Fitri. 2026. "Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Dan Pengelolaan Diabetes Melitus Melalui Program Edukasi Dan Pemeriksaan Kesehatan Di Desa Tingkem Kecamatan Nisam." 05(01):1–9.
- Lubis, Novriyanti, Syaiful Hidayat, Regina Putri, and Rahmania Santi. 2025. "Health Education at SDN 2 Sinarjaya Garut , in The Context of Introducing The Concept of Balanced Nutrition." *ABDIMAS : Jurnal Pengabdian Masyarakat* 8(1):16–27.
- Malpraktik, Untuk Pencegahan. 2024. "Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia." *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia* 4(01):91–102.
- Maretaniandini, Sessa Tiara, Didik Purwanto, and Bryan Habib Gautama. 2024. "Ekstensifikasi Cukai Junk Food Di Indonesia Sebuah Kajian Pemetaan Potensi Dan Tantangan Melalui Policy-Test." *Journal Of Tax Policy, Economics, And Accounting* 2(1):45–63. doi: 10.61261/muctj.v2i1.50.
- Maulana Ma'ruf, Alfita Rakhmayani. 2024. "Maulana Ma'ruf, 2) Alfita Rakhmayani." 2(November).
- Palupi, Khairizka, Mellova Amir, Nining Prasetyowati, Zalfa Mulyadewi, and Priya Salsabila Andini. 2024. "Sekolah Gizi Dan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Cegah Obesitas Pada Kader Posyandu Di Wilayah Puskesmas Perwira, Bekasi Utara, Jawa Barat." *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia* 3(2):97–105. doi: 10.56303/jppmi.v3i2.274.
- Pengabdian, Jurnal, Masyarakat Jupe, Obesitas Di, and Kabupaten Kendal. 2024. "Program Pengabdian Masyarakat Untuk Mengatasi." 1:21–23.
- Policybrief, Submission, Nuri Andarwulan, Purwiyatno Hariyadi, and Safira Firdaus. 2024. "Efektifkah Penerapan Cukai Minuman Berpemanis Untuk Menurunkan Risiko Penyakit Tidak Menular Di Indonesia?" *Policy Brief Pertanian, Kelautan, Dan Biosains Tropika* 6(2):893–99. doi: 10.29244/agro-maritim.0602.893-899.
- Rachmawati, Nunung, and Dwi Wulan Minarsih. 2025. "Deteksi Dini Dan Edukasi Obesitas Sebagai Upaya Pencegahan Diabetes Mellitus." *Jurnal Tamansari* I(2):48–56.
- Rahmanti, Ainnur, and Mimin Indah L. 2022. "Sosialisasi Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular (Dd-Ptm) Dalam Pencegahan Komplikasi Diabetes Mellitus Di Kelurahan Bulustalan Kecamatan Semarang Selatan." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sisthana* 3(2):11–15. doi: 10.55606/pkmsisthana.v3i2.8.
- Rahmawati, Latifah A., and Atik Nurwahyuni. 2022. "Faktor-Faktor Konsumsi Minuman Berpemanis Di Indonesia :

- Analisis Data Susenas Tahun 2019 Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Indonesia Email : Latifah.Alifiana@gmail.Com Faktor-Faktor Konsumsi Minuman Berpemanis Di Indonesia : Analisis Data Susen.”
- Siregar, Padian Adi Selamat. 2025. “Urgensi Penerapan Kebijakan Cukai Atas Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (Mbdk) Di Indonesia Dilakukan Oleh Kalangan Medis Dan Pemerintah . Namun , Edukasi Tersebut Menjadi Lebih Signifikan Di Indonesia . Menurut Data Dari Laporan Survei Kesehatan Indone.” *E T H N O G R a P H Y* 2(1):1–11.
- Siswati, and Heni Hirawati Pranoto. 2024. “Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE).” *Indonesian Journal of Community Empowerment* 6(1)(2):2657-117X.
- Situmorang, Brian, Politeknik Keuangan, and Negara Stan. 2025. “Urgensi Kebijakan Cukai Minuman Berpemanis Sebagai Instrumen Pengendalian Konsumsi: Tinjauan Sistematis.” *Integrative Perspectives of Social and Science Journal* 2(01 Februari):691–702.
- Suharsono, Suyanta, Angga Sugiyarto, Yeni Yulistanti4 Lulut Handayani. 2025. “Jurnal Pengabdian Masyarakat.” 2(6):530–41.
- Tusya, Halimah Diah Harahap, Rani Darma Sakti Tanjung, Fitriyani Nasution, Institut Teknologi dan Kesehatan Ika Bina, and Administrasi Kesehatan. 2024. “Implementasi Sistem Rujukan Dan Intervensi Gizi Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Janji.” *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat, Mei* 2024(2):54–57.
- Wahidin, Mugi, Rozana Ika Agustiya, and Gurendro Putro. 2023. “Beban Penyakit Dan Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Di Indonesia.” *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia* 6(2). doi: 10.7454/epidkes.v6i2.6253.
- Wardhani Arsyad, Nandang Tisna Ali Amijaya, Rima Febrianti, and Natalina Soesilawati. 2025. “Kontribusi Program Posbindu Ptm Terhadap Deteksi Dini Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Di Indonesia: Tinjauan Literatur 2019–2024.” *Indonesian Journal of Health Research Innovation* 2(2):90–99.
- Wisni, Anggrieni, Joko Murdiyanto, Ahmad Faesol, Sekar Sari Arum Palupi, Hasya Naila Afina, Syahdan Narendra, and Nydia Putri Ramadhanti. 2026. “Skrining Kesehatan Dasar Dan Edukasi Berbasis Komunitas.” *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat* 6(2):313–24.