



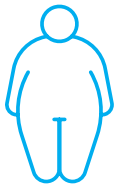
© UNICEF/2024/Pilav

BIAYA TIDAK BERTINDAK TERHADAP OBESITAS ANAK DI INDONESIA

Ringkasan untuk pemangku kebijakan

LATAR BELAKANG

Obesitas pada anak meningkat dengan cepat di Indonesia, memperparah tantangan lama seperti stunting, wasting, dan kekurangan zat gizi mikro. Data survei nasional terbaru¹ menunjukkan bahwa pada tahun 2023



1 dari 5 anak
(19,8%) berusia 5–12 tahun

1 dari 7 remaja
(14%) berusia 13–18 tahun

1 dari 3 orang dewasa
(37,8%) mengalami *overweight* (kelebihan berat badan) atau obesitas

Pergeseran cepat dalam lingkungan pangan dan lingkungan fisik yang mendorong pola makan yang tidak sehat serta memberikan sedikit kesempatan untuk menjalani gaya hidup aktif menjadi pendorong utama tren ini. Dari perspektif gizi, anak-anak Indonesia semakin sering mengonsumsi makanan tidak sehat yang ditandai dengan konsumsi berlebihan makanan ultra-proses (*ultra-processed foods/UPF*) yang rendah nilai gizi. Misalnya, 1 dari 2 anak berusia 5–18 tahun mengonsumsi setidaknya satu minuman manis setiap hari, sementara 9 dari 10 tidak memenuhi anjuran asupan harian buah dan sayur. Tingkat aktivitas fisik juga masih belum optimal.

Meskipun besarnya masalah ini, beberapa kebijakan pencegahan berbasis bukti belum diterapkan secara efektif atau bahkan belum tersedia. Kebijakan tersebut antara lain cukai untuk produk tinggi gula, garam, dan lemak, termasuk minuman berpemanis (*sugar-sweetened beverages/SSB*), pelabelan gizi pada bagian depan kemasan yang interpretatif (*front-of-pack nutrition labelling/FOPNL*)², serta pembatasan pemasaran makanan tidak sehat.

Untuk memperkuat dasar bukti dan mendukung pengembangan kebijakan, UNICEF dan *University of Lausanne* mendukung Kementerian Kesehatan dalam melakukan studi tentang biaya tidak bertindak (*cost-of-inaction*) pertama di Indonesia terhadap obesitas anak.

GAMBARAN UMUM STUDI



© UNICEF/2024/Pilav

Studi ini dilakukan dalam dua tahap. Pertama, studi ini menghitung biaya ekonomi seumur hidup akibat kelebihan berat badan dan obesitas pada anak di Indonesia dalam skenario *business-as-usual*, yaitu kondisi tanpa adanya kebijakan baru. Beban ekonomi ini mencakup pengeluaran layanan kesehatan secara langsung, penurunan capaian pendidikan, kehilangan produktivitas tenaga kerja, serta penurunan kualitas hidup yang diukur menggunakan DALYs (*Disability-Adjusted Life Years*).³ Analisis ini menggunakan kerangka biaya penyakit (*cost-of-illness*) dan simulasi kohort berdasarkan data prevalensi nasional untuk sekitar 46 juta anak usia 5–19 tahun.

Kedua, studi ini memperkirakan potensi penghematan dari tiga intervensi kebijakan berbasis bukti, yaitu cukai minuman berpemanis dalam kemasan (cukai MBDK), pelabelan gizi pada bagian depan kemasan yang bersifat interpretatif (*front-of-pack nutrition labelling (FOPNL)* interpretatif), serta pembatasan pemasaran makanan tidak sehat kepada anak-anak. Analisis dilakukan untuk masing-masing intervensi secara terpisah maupun sebagai paket kebijakan terpadu. Untuk setiap intervensi, hasil proyeksi dibandingkan dengan beban dasar (*baseline*) untuk menghitung biaya yang dapat dihindari. Penghematan tersebut kemudian dibandingkan dengan biaya implementasi kebijakan untuk memperkirakan tingkat pengembalian investasi (*return on investment/ROI*).

1 Kementerian Kesehatan – Republik Indonesia, 2024. Survei Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta, Indonesia.

2 Pelabelan gizi pada bagian depan kemasan yang interpretatif (FOPNL) merujuk pada penyajian informasi gizi yang disederhanakan dan ditampilkan pada bagian depan kemasan makanan. Informasi ini tidak hanya menyajikan data numerik, tetapi juga memberikan penilaian terhadap kualitas gizi suatu produk, misalnya melalui penggunaan kode warna, simbol peringatan, atau skor ringkasan. Berbagai bukti menunjukkan bahwa penerapan FOPNL interpretatif dapat membantu konsumen dengan cepat mengidentifikasi produk yang lebih sehat dan kurang sehat pada saat melakukan pembelian, serta mendorong industri untuk melakukan reformulasi produk agar lebih sehat.

3 Disability-adjusted life years (DALYs) adalah ukuran beban penyakit secara keseluruhan yang menggabungkan tahun kehidupan yang hilang akibat kematian dini dan tahun kehidupan yang dijalani dengan penyakit atau disabilitas. Satu DALY merepresentasikan satu tahun kehidupan sehat yang hilang.

TEMUAN UTAMA

1. Biaya tidak bertindak sangat tinggi

Antara tahun 2022 hingga 2097, obesitas pada anak diperkirakan akan menimbulkan:

- **USD 24,3 miliar (±Rp 410,4 triliun)** biaya layanan kesehatan langsung
- **USD 34,3 miliar (±Rp579,3 triliun)** kehilangan pendapatan akibat rendahnya capaian pendidikan
- **USD 32,2 miliar (±Rp 543,8 triliun)** kehilangan produktivitas
- **USD 202,7 miliar (±Rp 3.423,4 triliun)** kerugian kualitas hidup akibat kematian dini

Secara keseluruhan, total beban seumur hidup mencapai **USD 293,6 miliar (±Rp4.958,1 triliun)**, setara dengan **USD 3,9 miliar per tahun (±Rp65,9 triliun per tahun)**, atau sekitar **0,3% dari Pendapatan Domestik Bruoto (PDB) Indonesia saat ini**. Hal ini merupakan beban besar yang sebenarnya dapat dicegah terhadap sistem kesehatan, modal manusia, dan pertumbuhan ekonomi jangka panjang Indonesia. **Perkiraan ini bersifat konservatif** karena hanya mempertimbangkan kohort yang dianalisis dan belum memperhitungkan kohort anak berikutnya yang juga akan terdampak kelebihan berat badan atau obesitas.

2. Implementasi paket kebijakan secara menyeluruh memberikan manfaat ekonomi dan kesehatan yang signifikan

Penerapan cukai minuman berpemanis dalam kemasan (MBDK), pelabelan gizi pada bagian depan kemasan atau front-of-pack nutrition labelling (FOPNL) yang bersifat interpretatif, dan pembatasan pemasaran secara bersamaan akan:

- Menghasilkan **USD 15,8 miliar (±Rp266,8 triliun)** penghematan seumur hidup (2022–2097), ⁴ setara dengan **penurunan 5,4%** dari total biaya seumur hidup akibat obesitas pada anak
- Menghemat sekitar **USD 210 juta per tahun (±Rp3,55 triliun per tahun)** dalam biaya terkait obesitas anak
- Mencegah sekitar **2,55 juta DALY**

Paket kebijakan secara keseluruhan diperkirakan membutuhkan biaya implementasi sebesar **USD 117,2 juta (±Rp1,98 triliun)** untuk diimplementasikan, atau setara dengan hanya **0,34% dari pengeluaran kesehatan pemerintah per tahun**. Paket ini akan menghasilkan **tingkat pengembalian investasi sebesar USD 135 (± Rp 2,28 juta) untuk setiap USD 1 (Rp 16.889) yang diinvestasikan**, atau sekitar **USD 342 penghematan per anak (± Rp5,78 juta per anak)**, lebih dari tiga kali lipat pengeluaran kesehatan pemerintah per kapita di Indonesia.

3. Ketiga kebijakan tersebut sangat *cost-effective* (efektif dari segi biaya)

Meskipun paket gabungan kebijakan memberikan dampak kesehatan terbesar secara keseluruhan, setiap intervensi secara independen menghasilkan tingkat pengembalian investasi yang kuat:

Intervensi kebijakan	Perkiraan manfaat ekonomi (USD, miliar)	DALYs dihindari (juta)	Biaya implementasi (USD, juta)	ROI/Tingkat Pengembalian Investasi (USD, per dolar yang diinvestasikan)
Cukai minuman berpemanis dalam kemasan (MBDK)	12,2	1,9	7,3	1.662
FOPNL interpretatif (peringatan kandungan gizi + reformulasi produk)	8,7	1,35	80,6	108
Pembatasan pemasaran (larangan penuh)	6,1	0,75	29,3	208



© UNICEF/2024/Pilav

IMPLIKASI DAN REKOMENDASI

Obesitas pada anak tidak hanya merupakan masalah kesehatan masyarakat, tetapi juga merupakan isu pembangunan dan fiskal. Tanpa tindakan, Indonesia akan terus menanggung biaya layanan kesehatan yang sebenarnya dapat dihindari, kehilangan produktivitas, serta penurunan kualitas modal manusia. Pada saat yang sama, bahkan dengan asumsi konservatif, **kebijakan pencegahan memberikan manfaat kesehatan dan ekonomi yang signifikan.** Oleh karena itu, kami **sangat mendorong percepatan implementasi kebijakan berbasis bukti yang termasuk dalam kategori “best buy”** untuk mencegah obesitas dan penyakit tidak menular, khususnya:

- **Cukai minuman berpemanis dalam kemasan (MBDK).** Bukti internasional² menunjukkan bahwa cukai MBDK dapat menurunkan pembelian dan konsumsi secara signifikan, serta berkontribusi pada penurunan obesitas dan penyakit tidak menular.⁵ Meskipun sering terdapat klaim dari industri bahwa cukai MBDK merugikan perekonomian atau berdampak tidak proporsional pada kelompok berpendapatan rendah, bukti menunjukkan bahwa kebijakan

ini dapat menghasilkan manfaat ekonomi yang besar, sebagaimana tercermin dari tingkat pengembalian investasi (ROI) yang tinggi dalam studi ini, tidak berdampak negatif terhadap lapangan kerja, serta memberikan manfaat yang relatif merata di berbagai kelompok sosial ekonomi. Data terbaru untuk Indonesia juga menunjukkan bahwa cukai yang menaikkan harga minuman berpemanis sebesar 20% dapat mengurangi permintaan rata-rata 18%.⁶

- **FOPNL interpretatif.** Sebuah studi terbaru yang didukung oleh UNICEF memberikan bukti eksperimental skala besar pertama mengenai dampak label gizi interpretatif di bagian depan kemasan (FOPNL) di Indonesia.⁷ Studi tersebut menunjukkan bahwa, dibandingkan dengan label non-interpretatif (seperti **Guideline Daily Amount/GDA** yang saat ini digunakan di Indonesia), label interpretatif secara signifikan lebih efektif dalam membantu konsumen Indonesia membuat pilihan makanan yang lebih sehat. Label **multiple traffic light** dan **label peringatan monokrom** menunjukkan kinerja yang sangat baik, dengan label lampu lalu lintas juga mendapatkan tingkat penerimaan yang tinggi dari konsumen.

5 UNICEF. Cukai untuk minuman berpemanis. Ringkasan Kebijakan. 2023. : <https://uni.cf/3zsiGCV>

6 Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI). Konsumsi MBDK tinggi, cukai perlu segera diterapkan. 2025. <https://bit.ly/cukaiimbdkcisdi>

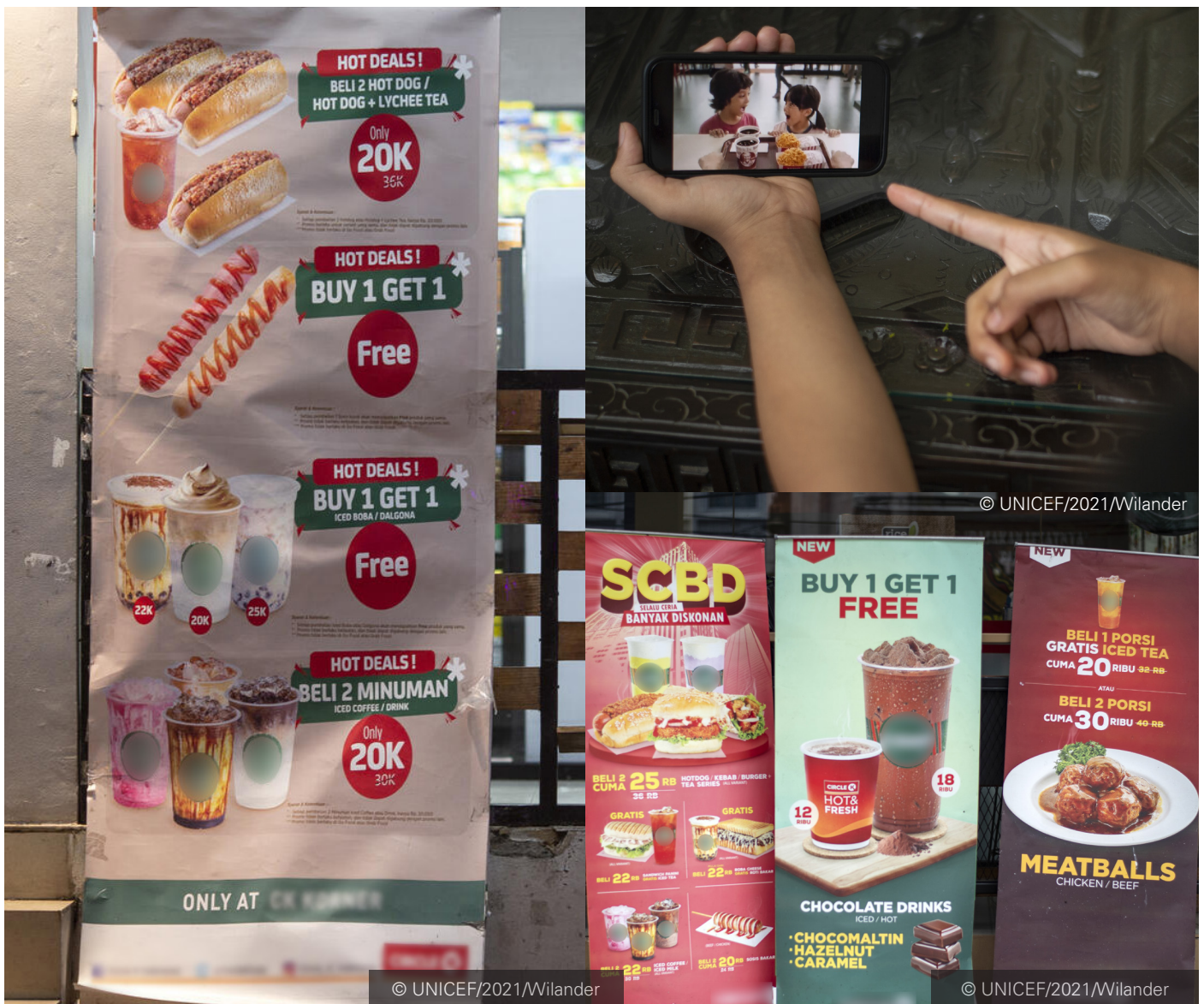
7 Colozza D, Backholer K, Orellana L. et al. Which front-of-pack nutritional label (FOPNL) is most effective in promoting healthier dietary choices? An experimental study in Indonesia. *BMJ Public Health*. 2026;4:e004319. <https://doi.org/10.1136/bmjph-2025-004319>

8 Guo, I.J., Padmita, A.C., Matsuzaki, M. et al. The use of social media to promote unhealthy food and beverage consumption among Indonesian children. *BMC Nutr* 11, 57 (2025). <https://doi.org/10.1186/s40795-025-01040-2>

- **Pembatasan pemasaran makanan yang tidak sehat.** Anak-anak Indonesia sering terpapar pemasaran makanan ultra proses yang tidak sehat. Bukti terbaru dari Indonesia menunjukkan bahwa perusahaan kerap menggunakan teknik pemasaran yang sangat efektif dalam memengaruhi preferensi dan pilihan makanan anak.⁸ Studi tersebut juga menemukan bahwa dari merek yang dianalisis, 85% mempromosikan produk yang tidak diperbolehkan untuk dipasarkan kepada anak-anak berdasarkan *WHO Southeast Asia Nutrient Profile Model*. Dalam konteks ini, percepatan implementasi dan penegakan pembatasan wajib terhadap pemasaran makanan tidak sehat,

baik yang mencakup media tradisional maupun digital serta lingkungan sekolah, merupakan prioritas penting untuk membantu menjaga status gizi anak Indonesia.

Implementasi paket kebijakan ini memberikan jalur yang sangat hemat biaya untuk melindungi kesehatan anak-anak, memperkuat modal manusia, dan menjaga pertumbuhan ekonomi jangka panjang Indonesia, berkontribusi pada visi nasional 'Indonesia Emas' pada tahun 2045.



Ucapan Terima Kasih: Dokumen ini disusun oleh David Colozza (UNICEF Indonesia) dan Nathalie Monnet (Unisanté, University of Lausanne), dengan masukan dari Astrid Citra Padmita dan Mamadou Ndiaye, keduanya dengan UNICEF Indonesia, dan Mauricio Avendano (Unisanté – University of Lausanne). UNICEF Indonesia juga mengakui kontribusi staf Kementerian Kesehatan dan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM).

Kutipan yang disarankan: UNICEF. 2026. Biaya tidak bertindak terhadap obesitas anak di Indonesia. Ringkasan untuk pemangku kebijakan. United Nations Children's Fund, Jakarta

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF)

World Trade Center 6, Lantai 10
Jl. Jend. Sudirman Kav. 31 Jakarta, 12920, Indonesia
Tel: +62 21 5091 6100
Email: jakarta@unicef.org
Website: www.unicef.or.id