

Studi Kasus *Best Practice* Pemungutan Cukai atas Minuman berpemanis dalam kemasan di Meksiko

Ryan Nanda Putra Dipinto^{1*}, Milla Sepliana Setyowati¹

¹Program Studi Ilmu Administrasi dan Kebijakan Perpajakan Universitas Indonesia
ryannandaputradipinto@gmail.com, milla.s@ui.ac.id

*Corresponding Author

Diajukan : 11 Oktober 2024

Disetujui : 24 Oktober 2024

Dipublikasi: 1 Januari 2025

ABSTRACT

This study examines the implementation of excise policy on Sugar-Sweetened Beverages (SSBs) in Mexico as a best practice case study for application in Indonesia. The high consumption of SSBs in Mexico has significantly contributed to the rise in obesity and non-communicable diseases, such as diabetes and heart disease. To address this issue, Mexico imposed an excise tax of 1 peso per liter on SSBs starting in 2014. This policy aims to reduce sugar consumption by increasing the price of SSBs in the market, thus discouraging excessive consumption. Based on related data and studies, the policy has proven effective in reducing SSB consumption by 6-8%, particularly in urban areas where consumption levels were highest. This research highlights Mexico's excise collection methods, including the efficient monthly reporting mechanism without the need for tax stamps, which simplifies compliance for producers and regulators alike. Additionally, it analyzes the challenges faced by Mexico, such as the necessity for stricter advertising regulations and the promotion of healthier food alternatives to further amplify the positive impact of the excise policy. Key lessons from Mexico show that excise policies on SSBs in Indonesia must be supported by comprehensive public health measures, including educational campaigns, and an integrated reporting system to ensure transparency and effectiveness. The results of this study are expected to serve as a valuable reference for policymakers in Indonesia in implementing effective and sustainable SSB excise policies that could help curb the rising health issues associated with excessive sugar consumption.

Keywords: Excise, Policy, Sugar-Sweetened Beverages

PENDAHULUAN

Konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) telah mengalami lonjakan drastis dalam beberapa dekade terakhir, menjadikannya isu kesehatan yang mendesak di banyak negara (Andreyeva et al., 2011). Dengan kandungan gula yang tinggi, MBDK secara signifikan berkontribusi pada berbagai masalah kesehatan, termasuk obesitas, diabetes, dan penyakit tidak menular lainnya (World Bank, 2020). Pola makan yang buruk kini dianggap sebagai salah satu tantangan terbesar dalam kesehatan global, karena erat kaitannya dengan peningkatan berat badan, obesitas, dan risiko penyakit tidak menular (PTM). Tidak hanya berdampak pada kesehatan, pola konsumsi ini juga membebani sistem kesehatan dengan tingginya biaya perawatan serta berdampak negatif pada produktivitas masyarakat (Phulkerd et al., 2020). Konsumsi gula berlebih secara langsung meningkatkan risiko PTM seperti diabetes dan obesitas, yang terus menjadi perhatian utama (Arantxa Colchero et al., 2015).

Wetter (2016) mengusulkan bahwa pajak atas MBDK bisa menjadi alat yang efektif untuk memperbaiki kesehatan masyarakat, dan seharusnya menjadi salah satu prioritas bagi pembuat kebijakan. Namun, Jithitikulchai & Andreyeva (2018) mencatat bahwa efek dari penerapan pajak ini masih belum sepenuhnya jelas, terutama karena kemungkinan adanya substitusi minuman lain. Di sisi lain, Jones-Smith et al., (2020) menekankan bahwa kenaikan harga melalui kebijakan fiskal bisa menjadi solusi efektif dalam menekan konsumsi MBDK. Lebih dari itu, pendapatan dari pajak

ini juga bisa digunakan untuk memperbaiki infrastruktur publik, seperti penyediaan air bersih di sekolah-sekolah, dan mendukung berbagai program kesehatan masyarakat (Ng et al., 2019) Di tengah meningkatnya perhatian terhadap isu kesehatan akibat konsumsi MBDK, kebijakan cukai dapat berfungsi ganda: tidak hanya menekan konsumsi minuman berpemanis, tetapi juga sebagai sumber pendapatan yang bisa diinvestasikan kembali untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mendukung inisiatif kesehatan jangka panjang.

Di berbagai negara, kebijakan cukai atas MBDK telah diterapkan dengan hasil yang bervariasi. Meksiko adalah salah satu negara yang berhasil menerapkan kebijakan cukai ini secara efektif. Di negara tersebut, struktur tarif cukai disesuaikan dengan kandungan gula, dengan tujuan menurunkan konsumsi minuman berkadar gula tinggi serta mendorong produsen untuk mengurangi kadar gula dalam produknya.

Berdasarkan data UNICEF (2022), Meksiko merupakan salah satu negara dengan prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas tertinggi di dunia dengan 75,2 persen orang dewasa (Barquera et al., 2020) dan 35 persen anak-anak serta remaja berusia 5-19 tahun mengalami kelebihan berat badan (kelebihan berat badan dan obesitas), dan 6,3 persen anak-anak di bawah usia 5 tahun mengalami kelebihan berat badan (UNICEF, 2022). Angka ini cenderung lebih tinggi di daerah perkotaan di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Templin et al., 2019). Misalnya, di Kota Meksiko, prevalensi obesitas pada anak di bawah usia 5 tahun adalah 6,9 persen, sedangkan prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas pada anak usia 5-11 tahun adalah 40,4 persen pada anak laki-laki dan 35,3 persen pada anak perempuan; serta 43,6 persen pada anak laki-laki dan 48,8 persen pada anak perempuan pada remaja berusia 12-19 tahun (Romero-Martinez et al., 2019).

Kemudian pada bulan September 2013, sebagai bagian dari anggaran federal, kongres Meksiko mengesahkan cukai untuk MBDK melalui Law of Special Tax on Production and Services. Tarif cukai ditetapkan spesifik sebesar 1 Peso/L (sekitar peningkatan harga 10 persen berdasarkan harga 2013) dikenakan pada minuman non-susu dan non-alkohol yang mengandung gula tambahan mulai berlaku pada 1 Januari 2014. Pemerintah Meksiko mengumpulkan cukai atas MBDK dari produsen, dan penelitian lain menunjukkan bahwa pajak ini sepenuhnya dibebankan kepada konsumen pada saat penjualan. Harga minuman berpemanis meningkat rata-rata sebesar 1 Peso/L pada tahun 2014 (sama dengan jumlah cukainya), dan perubahan harga ini, yang dimulai pada bulan pertama pemberlakuan pajak, terlihat sepanjang tahun (Grogger et al., 2015).

Dengan adanya kebijakan cukai di Meksiko, banyak negara lain mulai mempertimbangkan kebijakan serupa untuk mengatasi tantangan kesehatan mereka. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji lebih dalam mengenai *best practice* dalam pemungutan cukai atas MBDK di Meksiko, guna memberikan panduan bagi negara-negara lain yang ingin menerapkan kebijakan serupa. Melalui studi ini, kita dapat memahami lebih jauh tentang tantangan, manfaat, serta dampak jangka panjang dari penerapan cukai atas MBDK, sehingga dapat menjadi referensi dalam penyusunan kebijakan cukai yang efektif dan berkelanjutan. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan kebijakan cukai MBDK di Meksiko sebagai studi *best practice* yang relevan untuk diadaptasi di Indonesia

STUDI LITERATUR

Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian sebelumnya yang membahas tentang cukai atas Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) memberikan berbagai temuan penting. Penelitian Salgado Hernández et al., (2023) menunjukkan bahwa penerapan pajak minuman manis di Meksiko berhasil mengurangi pembelian minuman dalam kategori harga menengah. Namun, pajak ini tidak berdampak signifikan pada pengurangan pembelian untuk minuman dalam kategori harga rendah dan tinggi. Hasil ini menyoroti perlunya evaluasi lebih lanjut terhadap desain pajak, termasuk pertimbangan untuk meningkatkan tarif atau mengadopsi pajak berdasarkan densitas gula agar tujuan kesehatan publik dapat tercapai secara lebih komprehensif.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Colchero et al., (2016) menemukan bahwa dalam jangka pendek, pajak pada minuman manis diteruskan melalui kenaikan harga kepada konsumen. Pajak sebesar hampir 1 peso per liter untuk minuman berkarbonasi dan sedikit kurang dari 1 peso untuk minuman non-karbonasi, berhasil menurunkan pembelian minuman yang dikenakan pajak di

daerah perkotaan. Pengurangan ini cenderung meningkat seiring waktu, sementara konsumen mulai beralih pada minuman yang tidak dikenakan pajak.

Penelitian Colchero et al., (2015) menggunakan model efek tetap untuk menganalisis dampak pajak terhadap harga minuman manis di daerah perkotaan dengan hasil yang mendukung temuan sebelumnya bahwa pajak berhasil menurunkan konsumsi.

Sementara itu, penelitian Ahsan et al., (2023) menyoroti bahwa dalam 15 tahun penerapan pajak kesehatan, tembakau mendapatkan perhatian kebijakan lebih besar dibandingkan MBDK. Tantangan utama dalam penerapan pajak kesehatan, terutama pada tahun politik, adalah munculnya oposisi dari politisi dan industri. Argumen pajak kesehatan sering menghadapi resistensi kuat, terutama dari pihak industri yang berkepentingan.

Dari berbagai penelitian ini, jelas bahwa meskipun pajak minuman manis menunjukkan efektivitasnya dalam mengurangi konsumsi, tantangan kebijakan dan perlawanan politik tetap menjadi hambatan yang perlu diatasi. Penguatan argumen kesehatan publik dan evaluasi kebijakan secara berkelanjutan akan menjadi kunci untuk mencapai hasil yang lebih optimal.

Teori Pajak Tidak Langsung

Pajak dapat dikategorikan menjadi pajak langsung dan tidak langsung, dengan perbedaan mendasar pada pihak yang menanggung dan membayar beban pajak. Mill (2004) menjelaskan bahwa pajak langsung dibebankan langsung kepada individu atau entitas yang diharapkan membayarnya, sementara pajak tidak langsung dipungut dari satu pihak dengan tujuan agar biaya tersebut dialihkan kepada pihak lain, seperti dalam kasus cukai atau bea masuk.

Pajak tidak langsung memiliki dampak signifikan terhadap struktur dan kinerja pasar (Besley, 1989; Delipalla & Keen, 1992 dalam Peitz & Reisinger, 2014), terutama pada pasar hulu. Meskipun pendekatan parsial ini sering dianggap tepat bila perubahan tarif pajak tidak mengubah harga input maupun struktur pasar, namun asumsi tersebut hanya berlaku di pasar yang mendekati persaingan sempurna. Dalam kenyataannya, banyak industri hulu justru sangat terkonsentrasi dan didominasi oleh beberapa produsen besar.

Brotodihardjo (2003) menyatakan bahwa pajak langsung dikenakan pada pihak yang benar-benar harus membayar, sementara pajak tidak langsung dikenakan pada subjek yang dapat memindahkan beban pajak tersebut ke pihak lain. Menurut Rosdiana & Irianto (2012), perbedaan antara pajak langsung dan tidak langsung dapat dilihat dari aspek ekonomi dan administratif.

Secara ekonomis, pajak langsung didasarkan pada prinsip kemampuan membayar (*ability to pay*), sehingga kondisi wajib pajak menjadi pertimbangan dalam merancang kebijakan pajak. Sebaliknya, pajak tidak langsung dibebankan tanpa mempertimbangkan kondisi wajib pajak dan beban ekonomisnya dapat dialihkan. Dari perspektif administratif, contoh nyata terlihat pada Pajak Penjualan. Konsumen menanggung beban pajak, tetapi tidak mungkin secara praktis mereka diwajibkan untuk menghitung, membayar, dan melaporkan pajak yang terutang karena tingginya frekuensi dan variasi transaksi mereka (Rosdiana & Irianto, 2012).

Berdasarkan uraian diatas, berikut disampaikan ringkasan perbedaan antara pajak langsung dan pajak tidak langsung:

Tabel 2-1 Perbedaan Pajak Langsung dan Pajak Tidak Langsung

No.	Pajak Langsung	Pajak Tidak Langsung
1.	Dikenakan berdasarkan kemampuan membayar (<i>ability to pay</i>) dari wajib pajak.	Diterapkan tanpa mempertimbangkan kondisi atau kemampuan wajib pajak.
2.	Beban pajak dari Pajak Langsung tidak dapat dipindahkan ke pihak lain.	Beban pajak dari Pajak Tidak Langsung dapat dialihkan sebagian atau seluruhnya kepada pihak lain.
3.	Biasanya wajib pajak sendiri yang menghitung, menyetor, dan melaporkan pajak yang terutang.	Konsumen yang membayar pajak, tetapi Pengusaha Kena Pajak yang bertanggung jawab atas pengumpulan, penyetoran, dan pelaporan pajak yang terutang.

4.	Diatur dengan periodisasi pemungutan pajak.	Dapat terutang kapan saja.
----	---	----------------------------

Sumber: Rosdiana & Irianto (2012)

Teori Cukai

Cnossen (2005) menyatakan bahwa cukai merupakan pajak yang dikenakan secara selektif pada barang, jasa, atau aktivitas tertentu. Sejak zaman Dinasti Han, cukai telah diterapkan pada berbagai barang seperti teh, minuman keras, ikan, serta alang-alang yang digunakan sebagai bahan bakar. McCarten & Stotsky dalam Shome (1995) menegaskan definisi serupa, mencatat bahwa barang seperti minuman beralkohol, produk tembakau, dan minyak bumi sering menjadi objek cukai. Selain itu, cukai juga dikenal sebagai "*sin tax*," yang bertujuan mengurangi konsumsi barang-barang tertentu, seperti rokok dan alkohol, yang dianggap merugikan kesehatan individu maupun masyarakat (Allcott et al., 2019).

Meskipun cukai termasuk dalam kategori pajak tidak langsung, Cnossen (2005) menyoroti beberapa karakteristik unik yang membedakannya dari jenis pajak tidak langsung lainnya, diantaranya adalah pengenaan yang bersifat selektif (*selectivity of coverage*), perbedaan tujuan pemungutannya (*discrimination in intent*), dan pengawasan administrasi dan fisik yang lebih efisien dan efektif (*quantitative measurement*).

Cukai memiliki perbedaan mendasar dengan pajak, terutama dalam hal sifat selektif pengenaannya, yang hanya berlaku untuk barang atau jasa tertentu yang memenuhi kriteria Barang Kena Cukai (BKC). Jika pajak umumnya berfokus pada transaksi, cukai lebih menekankan pada karakteristik barang itu sendiri. Selain itu, tarif cukai bisa berbeda untuk barang yang sama tergantung pada harga atau kualitasnya, sementara tarif pajak umumnya seragam untuk semua barang. Meskipun cukai dan pajak penjualan termasuk pajak tidak langsung, cukai memiliki cakupan yang lebih spesifik, hanya dikenakan pada barang dan jasa tertentu, sedangkan pajak penjualan memiliki cakupan lebih luas (Cnossen, 1977). Cukai dikenakan pada barang-barang yang diatur pemerintah, permintaannya biasanya tidak elastis terhadap harga, dan konsumsinya dianggap memiliki dampak negatif, baik bagi individu maupun masyarakat.

Cnossen (2005) berpendapat bahwa pemungutan pajak secara umum bertujuan untuk kepentingan fiskal (*budgetair*), dengan tujuan tambahan untuk mengatur aspek sosial dan ekonomi. Namun, dalam pemungutan cukai fungsi pengaturan (*regulerend*) lebih ditekankan dibandingkan pajak lainnya. Di berbagai negara, tujuan utama cukai bervariasi, di antaranya untuk membatasi peredaran barang yang dianggap tidak bermoral atau berbahaya bagi kesehatan, mencegah eksternalitas negatif yang muncul dari produksi atau konsumsi barang tertentu, serta mengurangi konsumsi barang-barang mewah atau yang tidak esensial. Selain itu, cukai juga dimaksudkan untuk mendorong efisiensi penggunaan sumber daya alam, seperti tanah yang tidak produktif, minyak bumi, hasil hutan, dan mineral, serta berkontribusi pada penerimaan negara untuk pembiayaan pembangunan. Menurut Cnossen (2005), cukai tidak hanya dirancang sebagai sumber penerimaan negara, melainkan sering kali juga dimanfaatkan untuk mencapai tujuan khusus yang ditetapkan oleh negara. Hal ini berbeda dengan pajak penjualan, yang umumnya diperkenalkan untuk memenuhi kebutuhan pendapatan umum.

Penerapan cukai sering disertai dengan pengawasan fisik yang dilakukan oleh aparat Bea dan Cukai untuk menetapkan kewajiban perpajakan dan memastikan kepatuhan terhadap peraturan. Contoh pengawasan fisik meliputi penempatan petugas di pabrik-pabrik yang memproduksi barang kena cukai, pengawasan pengeluaran barang dari pabrik, serta penggunaan dokumen pengangkutan selama distribusi barang kena cukai. Pengawasan ini menjadi ciri khas yang membedakan cukai dari pajak lainnya. Selain pengawasan fisik, otoritas cukai juga dapat melakukan audit melalui pemeriksaan pembukuan atau pencatatan perusahaan. Meski pengawasan semacam ini umumnya diterapkan pada produk seperti rokok dan minuman beralkohol, mekanisme ini juga dapat diterapkan pada objek cukai lainnya (Cnossen, 1977). Mekanisme pengawasan ini, baik fisik maupun administrasi, merupakan pembeda utama antara cukai dan pajak penjualan.

Kesehatan yang dipengaruhi MBDK

Minuman berpemanis dalam kemasan (MBDK), seperti soda, jus buah kemasan, minuman energi, dan teh manis, kini telah menjadi bagian integral dari gaya hidup modern yang banyak

diminati masyarakat (Widarjono et al., 2023). Walaupun sangat populer, muncul kekhawatiran yang cukup serius tentang dampak negatif kesehatan yang diakibatkan oleh konsumsi berlebihan MBDK (Ahsan et al., 2023). Sejumlah penelitian telah menunjukkan hubungan yang erat antara konsumsi MBDK dengan berbagai masalah kesehatan, termasuk obesitas, diabetes tipe 2, penyakit kardiovaskular, serta gangguan metabolik lainnya (Phulkerd et al., 2020). Oleh karena itu, tinjauan ini bertujuan untuk memahami lebih lanjut hubungan antara MBDK dan kesehatan berdasarkan bukti ilmiah yang ada.

Salah satu risiko kesehatan terbesar yang dihadapi akibat konsumsi MBDK adalah obesitas (Malik & Hu, 2022). Konsumsi MBDK secara berlebihan diketahui berkontribusi besar dalam peningkatan total asupan kalori harian. Berbeda dengan makanan padat yang dapat menimbulkan rasa kenyang, MBDK sering kali tidak disertai pengurangan kalori dari sumber makanan lain. Sejumlah studi observasional dan intervensi telah menemukan bahwa individu yang secara rutin mengonsumsi MBDK berisiko lebih tinggi mengalami kenaikan berat badan dan obesitas. Malik & Hu (2022) bahkan menemukan bahwa setiap tambahan porsi MBDK per hari dapat meningkatkan risiko obesitas pada anak-anak hingga 60%.

Lebih dari itu, MBDK juga dikaitkan dengan meningkatnya risiko diabetes tipe 2. Kandungan gula yang tinggi, terutama fruktosa, dapat memicu resistensi insulin, kondisi di mana tubuh tidak merespons insulin dengan efektif. Resistensi insulin ini merupakan salah satu faktor utama dalam perkembangan diabetes tipe 2. Studi dari (Schulze et al., 2004) melaporkan bahwa wanita yang mengonsumsi satu atau lebih porsi MBDK per hari memiliki risiko 83% lebih tinggi mengembangkan diabetes tipe 2 dibandingkan dengan mereka yang jarang mengonsumsi MBDK. Ini disebabkan oleh beban glikemik tinggi yang dihasilkan MBDK, yang menyebabkan lonjakan cepat kadar gula darah dan insulin.

Konsumsi MBDK juga berisiko memperburuk kesehatan jantung. Fruktosa yang terkandung dalam MBDK dapat meningkatkan kadar trigliserida dalam darah, yang merupakan faktor risiko utama penyakit jantung. Penelitian oleh Fung et al. (2009) menunjukkan bahwa wanita yang mengonsumsi lebih dari dua porsi MBDK per hari memiliki risiko 35% lebih tinggi terkena penyakit jantung koroner dibandingkan dengan mereka yang jarang mengonsumsinya. Selain itu, MBDK berperan dalam memperburuk sindrom metabolik, yang meliputi tekanan darah tinggi, kadar gula darah tinggi, penumpukan lemak di sekitar pinggang, serta kadar kolesterol dan trigliserida yang abnormal serta semua faktor ini meningkatkan risiko penyakit jantung.

Tak hanya berdampak pada kesehatan sistemik, MBDK juga memiliki efek merugikan pada kesehatan gigi. Gula dalam MBDK menjadi makanan bagi bakteri mulut yang menghasilkan asam, yang dapat merusak enamel gigi dan menyebabkan gigi berlubang. Keasaman tinggi dalam MBDK juga dapat mempercepat proses erosi enamel gigi. Penelitian (Tahmassebi et al., 2004) menemukan bahwa anak-anak yang sering mengonsumsi MBDK lebih rentan mengalami kerusakan gigi dibandingkan dengan mereka yang jarang mengonsumsinya. Dari berbagai penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa konsumsi MBDK yang berlebihan memiliki banyak dampak negatif pada kesehatan, baik sistemik maupun gigi. Masyarakat perlu lebih sadar akan risiko ini dan beralih ke pilihan minuman yang lebih sehat sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan secara keseluruhan.

Upaya Cukai dalam Mengatasi Eksternalitas Negatif dari MBDK

Cukai adalah jenis pungutan yang bersifat diskriminatif (Preece, 2013), yang membuatnya ideal untuk dikenakan pada MBDK. Akibatnya, harga barang-barang tersebut meningkat, memengaruhi perilaku konsumsi masyarakat sebagai bentuk respons terhadap kebijakan cukai (Bahl, 1998). Menurut (Cnossen, 2005), cukai termasuk pajak yang diterapkan pada barang-barang tertentu di setiap tahap produksi dan konsumsi, dihitung berdasarkan nilai atau volume produk. (Mill, 2004) mengategorikan cukai sebagai pajak tidak langsung, karena cukai tidak mempertimbangkan kondisi spesifik wajib pajak. Beban pajaknya dapat dialihkan ke pihak lain (Rosdiana & Irianto, 2012). Meskipun konsumen adalah pihak yang merasakan beban pajak, tugas pemungutan, penyeteroran, dan pelaporan cukai berada di tangan produsen (Miracolo et al., 2021).

Lebih lanjut, cukai dapat diterapkan pada barang, jasa, atau aktivitas tertentu (Cnossen, 2005). Dalam perspektif lain, cukai sering disebut "*sin tax*," atau pajak dosa, yang bertujuan untuk

mengubah perilaku konsumen terhadap barang yang dianggap merugikan, seperti alkohol dan tembakau (Allcott et al., 2019). Pajak pada minuman berpemanis adalah contoh dari penerapan cukai, mirip dengan cukai yang dikenakan pada tembakau dan alkohol. Langkah ini merupakan bagian dari upaya pemerintah untuk menjaga kesehatan publik dan mencegah risiko penyakit. Penerapan cukai pada MBDK dirancang untuk membantu mengurangi prevalensi obesitas dan diabetes (Madsen, 2020).

Cukai ini dapat diterapkan melalui dua mekanisme utama: tarif *ad valorem*, yang dihitung berdasarkan persentase dari nilai barang, dan tarif spesifik, yang dihitung berdasarkan jumlah tetap per unit barang (Cnossen, 2005). Kedua metode ini memungkinkan fleksibilitas dalam penerapan kebijakan cukai, menyesuaikan dengan kebutuhan dan tujuan kebijakan. Dengan demikian, cukai tidak hanya berfungsi sebagai instrumen fiskal, tetapi juga sebagai alat untuk mengubah pola konsumsi masyarakat demi meningkatkan kesehatan jangka panjang.

Negara-Negara yang Sudah Menerapkan Pungutan terhadap MBDK

Saat ini, sebanyak 108 negara di dunia telah menerapkan cukai atas Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK), termasuk di beberapa negara ASEAN seperti Thailand dan Filipina. Menurut (Lee et al., 2024), kebijakan cukai MBDK bukan hanya langkah penting untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, tetapi juga menjadi alat yang efektif untuk memperkuat kesetaraan sosial dan menghasilkan pendapatan negara yang bisa diinvestasikan kembali untuk kesejahteraan publik. Penerapan cukai ini diharapkan mampu menekan konsumsi MBDK secara signifikan, memaksa produsen mengurangi kandungan gula dalam produknya, serta mendorong konsumen beralih ke minuman yang lebih sehat. (Arantxa Colchero et al., 2015) menekankan bahwa dampak kenaikan harga akibat cukai sangat bergantung pada kondisi pasar dan elastisitas harga. Dalam pasar dengan persaingan sempurna, harga dapat meningkat sesuai jumlah cukai yang dikenakan. Namun, jika pasar memiliki elastisitas yang lebih rendah, kenaikan harga tidak selalu sebanding dengan jumlah pajak. Di sisi lain, Creedy & Sleeman (2005) memperingatkan bahwa cukai berpotensi kurang efektif dalam meningkatkan penerimaan pajak, terutama jika membebani kelompok berpenghasilan rendah.

Berbagai negara telah menerapkan kebijakan pengendalian MBDK dengan berbagai sebutan, seperti *Soft Drinks Industry Levy*, *Excise Tax on Soft Drinks*, *Soda Tax*, dan *Sugar Tax*. (Resadhatu Rusdiono & Pajak, 2023) menyarankan bahwa sebelum Indonesia mengadopsi kebijakan serupa, penting untuk mempelajari penerapan di negara-negara yang sudah sukses seperti Inggris, Meksiko, dan Afrika Selatan. Kebijakan ini tidak hanya bertujuan untuk mengurangi konsumsi minuman berpemanis, tetapi juga sebagai strategi untuk melindungi kesehatan masyarakat secara luas.

Data terbaru dari OECD (2023) menunjukkan bahwa per Februari 2023, sebanyak 119 yurisdiksi di seluruh dunia telah memberlakukan pajak atas MBDK. Sebagian besar, yaitu 105 yurisdiksi, menggunakan mekanisme cukai, sedangkan sisanya menggunakan pajak impor dan PPN. Dari 105 yurisdiksi tersebut, 71 di antaranya memiliki kebijakan yang mendorong reformulasi produk melalui pengaturan ukuran sajian atau pengurangan kadar gula. Desain kebijakan ini sering kali berbentuk tarif cukai berjenjang, dengan beberapa negara bahkan menetapkan pengecualian cukai untuk produk yang mengandung gula di bawah ambang batas tertentu, seperti 5 gram gula per 100 ml. Hampir semua negara yang menerapkan cukai ini memasukkan minuman berkarbonasi dan berenergi sebagai objek cukai, sementara jus buah 100% dikecualikan di beberapa yurisdiksi.. Contoh negara yang dapat dikatakan berhasil mengarahkan produsen untuk melakukan menanggulangi eksternalitas negatif dari MBDK sebagai berikut:

1. Meksiko: Pengenaan cukai sebesar 1 Peso per liter atau sekitar 10% berhasil menurunkan penjualan rata-rata MBDK sebesar 6-8%, sementara konsumsi minuman substitusi yang tidak terkena cukai meningkat sebesar 4-6%.
2. Inggris: Sejak diberlakukannya *Sugary Drink Industry Levy* (SDIL) pada tahun 2018, penjualan MBDK yang tidak terkena cukai meningkat dari 66% menjadi 88%, dan pangsa pasar MBDK dengan tarif cukai tertinggi turun dari 26% menjadi 11%.
3. Afrika Selatan: Pengenaan cukai MBDK sebesar 0,021 ZAR per gram gula berhasil menurunkan volume pembelian MBDK dari 519 ml per kapita per hari menjadi 443 ml per kapita per hari. Pemerintah juga melaporkan bahwa 18 dari 30 perusahaan MBDK

menurunkan kandungan gula mereka di bawah ambang batas 4 gram per 100 ml.

METODE

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif untuk menggali secara mendalam esensi dari suatu permasalahan, menggunakan metode dan prosedur yang dirancang untuk memahami fenomena secara komprehensif (Neuman, 2014). Pendekatan ini dipilih dalam bentuk literature review dengan tujuan menganalisis *best practice* pemungutan cukai atas Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) di Meksiko dan relevansinya untuk diterapkan di Indonesia.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif, yang tidak hanya berupaya menggambarkan fenomena secara mendetail melalui kata-kata dan angka, tetapi juga menjawab pertanyaan-pertanyaan kunci seperti siapa, kapan, di mana, dan bagaimana. Fokus utama penelitian ini adalah untuk memberikan wawasan mendalam mengenai *lesson learned* dari penerapan cukai MBDK di Meksiko, sehingga dapat memberikan panduan yang jelas bagi Indonesia dalam mengembangkan kebijakan serupa. Neuman (2014) mengelompokkan penelitian ini sebagai penelitian murni yang bertujuan memperluas pengetahuan ilmiah melalui analisis di lingkungan akademis.

Pengumpulan data dilakukan melalui studi literatur yang komprehensif, di mana berbagai jenis dokumen seperti artikel jurnal, buku, tesis, makalah, peraturan perundang-undangan, hingga media massa elektronik dikaji untuk memastikan informasi yang akurat dan relevan. Setiap sumber literatur yang digunakan dipilih dengan cermat untuk memperkuat validitas penelitian dan memastikan bahwa kajian ini memberikan kontribusi yang signifikan dalam bidang studi kebijakan fiskal. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan tidak hanya menggambarkan praktik terbaik di Meksiko, tetapi juga memberikan wawasan strategis untuk merumuskan kebijakan cukai MBDK yang efektif di Indonesia.

HASIL

Cukai atas MBDK merupakan langkah yang direkomendasikan oleh organisasi internasional seperti WHO dan OECD. Namun, agar memiliki dampak yang lebih besar dalam mengurangi obesitas, cukai ini sebaiknya didampingi oleh langkah-langkah lain, seperti memastikan akses terhadap air minum bersih dan makanan sehat bagi masyarakat, mengatur iklan makanan dan minuman sesuai standar internasional, mempromosikan pelabelan depan yang sederhana untuk membantu pilihan makanan sehat, kampanye edukasi, strategi untuk mempromosikan aktivitas fisik, serta langkah-langkah lainnya. Tarif cukai sebesar 1 Peso per liter yang diusulkan oleh eksekutif adalah pencapaian penting dalam memerangi epidemi obesitas dan penyakit kronis terkait. Keunggulan dari cukai ini adalah bentuknya yang spesifik, yaitu cukai berbasis volume yang dapat mengurangi konsumsi minuman, terutama ukuran besar. Perkiraan elastisitas harga permintaan terhadap minuman ringan, berdasarkan dua basis data perwakilan nasional, menunjukkan bahwa jika harga minuman ringan naik 10%, konsumsi bisa berkurang sebesar 10 hingga 13% (Colchero et al., 2017). Dengan asumsi konsumsi rata-rata minuman ringan di Meksiko adalah 163 liter per orang, berdasarkan perkiraan elastisitas di atas, konsumsi ini bisa berkurang dalam kisaran 141 hingga 146 liter per kapita dengan cukai 10%.

Menurut model matematis yang dirancang untuk memprediksi bagaimana berat badan penduduk Meksiko akan berkurang setelah penerapan cukai, dengan menggunakan data dari National Health Survey 2012 dan elastisitas harga permintaan minuman tersebut, pajak 10% dapat mengurangi prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas sebesar 1% dalam periode 10 tahun (Barrientos-Gutierrez et al., 2017). Hal ini dapat menghemat biaya perawatan langsung sebesar 6,6 miliar Peso (Colchero et al., 2016). Kasus-kasus yang berhasil dicegah ini akan mewakili penghematan biaya perawatan langsung antara 3,2 hingga 25,2 miliar Peso. Dengan asumsi konsumsi per orang sebesar 163 liter per tahun, setelah pajak diterapkan dan konsumsi berkurang, penerimaan tahunan dari pajak ini diperkirakan bisa mencapai 15 hingga 16 miliar Peso dengan pajak 10%.

Berdasarkan Ley Del Impuesto Especial Sobre Produccion Y Servicios (2013), pemungutan cukai terhadap MBDK dikenakan terhadap individu dan badan hukum yang melakukan penjualan di wilayah Meksiko, atau mengimpor MBDK. Hal tersebut juga mencakup Pemerintah, Organisasi Otonom, serta entitas yang lazimnya bebas dari cukai tetapi tetap harus memenuhi ketentuan cukai.

Objek MBDK yang dikenakan cukai di Meksiko meliputi minuman berenergi, serta konsentrat, bubuk, dan sirup untuk menyiapkan minuman energi; minuman berperisa; konsentrat, bubuk, sirup, esens, atau ekstrak rasa yang jika dilarutkan menghasilkan minuman berperisa; dan sirup atau konsentrat untuk menyiapkan minuman berperisa yang dijual dalam wadah terbuka menggunakan alat otomatis, elektrik, atau mekanik, asalkan barang-barang yang disebutkan dalam bagian ini mengandung jenis gula tambahan apa pun.

Tarif cukai yang berlaku adalah 1 Peso per liter. Untuk konsentrat, bubuk, sirup, esens, atau ekstrak berperisa, pajak akan dihitung berdasarkan jumlah liter minuman berperisa yang, sesuai dengan spesifikasi pabrik, dapat dihasilkan. Cukai tersebut dikenakan pada setiap liter MBDK yang diproduksi atau diimpor oleh individu atau badan hukum. Terdapat ketentuan khusus untuk MBDK dalam bentuk konsentrat atau bubuk, cukai dihitung berdasarkan jumlah liter minuman yang dapat dihasilkan sesuai dengan spesifikasi produsen.

Cukai MBDK di Meksiko dipungut pada saat MBDK diproduksi, diimpor, atau dijual yang menunjukkan bahwa cukai tersebut dapat dipungut pada tingkat Produsen, Importir, atau Distributor. Pemungutan cukai MBDK di Meksiko dilakukan setiap bulan, dan wajib dibayarkan paling lambat tanggal 17 pada bulan berikutnya. Kewajiban menghitung juga disematkan pada Produsen atau Importir untuk menghitung total liter yang diproduksi atau diimpor dan melaporkannya kepada otoritas cukai Meksiko. Hal tersebut menunjukkan bahwa secara proses bisnis pemungutan cukai MBDK di Meksiko menggunakan metode pembayaran cukai tanpa menggunakan pita cukai atau tanda pelunasan lainnya.

Hasil disajikan secara sistematis, ditulis tanpa sub-bab, dan ditulis lengkap terlebih dahulu, kemudian penulis menulis hasil pembahasan. Hasil narasi berisi informasi yang diambil dari data tidak menceritakan apa adanya, tetapi menceritakan makna dari data atau informasi tersebut. Untuk keperluan klarifikasi informasi, penulis dapat menambahkan tabel, gambar, dll. Selain itu, hasil tersebut juga menyajikan item-item yang tercantum dalam tujuan penelitian atau hasil pengujian hipotesis yang diajukan beserta setiap langkah yang dilakukan untuk pengujian seperti tertulis pada bagian metode.

PEMBAHASAN

Teori pajak tidak langsung dan cukai memainkan peran penting dalam menjelaskan penerapan kebijakan cukai atas Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK). Menurut teori yang dikemukakan oleh (Cnossen, 2005), cukai dikenakan secara selektif pada barang atau jasa tertentu yang dipandang memberikan dampak negatif pada kesehatan masyarakat, seperti MBDK. Penelitian sebelumnya oleh Colchero et al. (2016) menunjukkan bahwa cukai atas minuman berpemanis di Meksiko berhasil menurunkan konsumsi sebesar 6-8% terutama di daerah perkotaan, yang mengindikasikan efektivitas kebijakan fiskal dalam mengurangi konsumsi produk yang tidak sehat.

Sejalan dengan konsep cukai yang bertujuan untuk mengelola dampak negatif dari konsumsi MBDK secara berlebihan, seperti yang diungkapkan oleh Mill (2004) bahwa pajak tidak langsung dapat mengalihkan beban eksternalitas kepada konsumen. Penelitian Arantxa Colchero et al. (2015) mendukung hal ini dengan menunjukkan bahwa pajak ini telah efektif dalam menurunkan konsumsi MBDK, yang berkontribusi pada penurunan risiko obesitas dan diabetes di Meksiko. Selain itu, (Shome, 1995) menegaskan bahwa cukai sering kali digunakan untuk mengatur perilaku konsumsi, terutama terkait barang-barang yang memiliki eksternalitas negatif, seperti tembakau dan minuman beralkohol, yang sejalan dengan penerapan cukai MBDK.

Berdasarkan Ley Del Impuesto Especial Sobre Produccion Y Servicios (2013), Meksiko menerapkan tarif cukai tetap sebesar 1 Peso per liter untuk semua jenis MBDK, baik dalam bentuk cair maupun konsentrat. Struktur tarif ini dinilai sederhana dan mudah diterapkan oleh produsen maupun otoritas pajak, memberikan kejelasan serta kemudahan dalam pengawasan dan perhitungan. Berdasarkan pengalaman ini, Indonesia dapat mempertimbangkan penggunaan tarif tetap per liter untuk MBDK, guna menyederhanakan implementasi dan pengawasan. Tarif tetap menawarkan efisiensi lebih tinggi dibandingkan tarif yang didasarkan pada kadar gula atau volume kalori, yang memerlukan pengawasan lebih kompleks.

Tujuan utama penerapan cukai MBDK di Meksiko adalah untuk mengurangi konsumsi gula

berlebih yang berhubungan dengan masalah kesehatan seperti obesitas dan diabetes. Dampak positif dari kebijakan ini telah terlihat melalui penurunan konsumsi MBDK di Meksiko (Colchero et al., 2016), yang menegaskan pentingnya cukai sebagai alat kebijakan kesehatan masyarakat. Sejalan dengan teori eksternalitas yang dikemukakan oleh Mill (2004), cukai tidak hanya berfungsi sebagai sumber penerimaan negara, tetapi juga sebagai mekanisme pengendalian eksternalitas negatif dari konsumsi berlebihan gula.

Pada penelitian Salgado Hernandez et al. (2023) dijelaskan bahwa manfaat pengenaan cukai terhadap MBDK di Meksiko terlihat pada sisi penghematan pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan sekitar USD 647 juta. Hal tersebut juga didukung dengan pembelian MBDK yang dikenakan cukai turun sebesar 7,6% antara tahun 2014 dan 2016. Hal tersebut dapat mengurangi hampir 200.000 kasus diabetes dalam periode 2013 hingga 2022 (Emberson, 2023). Secara internasional, keberhasilan cukai atas MBDK di Meksiko mendorong WHO untuk mendukung penggunaan cukai guna mengurangi konsumsi MBDK, yang berkontribusi pada keputusan lebih dari 40 negara lain di seluruh dunia untuk memperkenalkan kebijakan serupa.

Meksiko juga mengadopsi sistem pelaporan bulanan yang mewajibkan produsen dan importir melaporkan volume produk yang mereka jual, memungkinkan pengawasan yang lebih ketat atas jumlah produksi dan distribusi MBDK. Sistem ini dapat diterapkan di Indonesia sebagai bagian dari pengembangan mekanisme pelaporan dan pengawasan bulanan yang efektif. Sistem pelaporan berbasis volume, seperti yang digunakan di Meksiko, memungkinkan pengurangan beban administrasi yang lebih tinggi, yang sesuai dengan pandangan Cnossen (2005) mengenai efektivitas pengawasan berbasis audit dan pelaporan. Dengan demikian, data yang diperoleh dari laporan ini akan menjadi dasar evaluasi kebijakan, memungkinkan pemerintah untuk menyesuaikan kebijakan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat.

KESIMPULAN

Cukai MBDK di Meksiko terbukti berhasil menurunkan konsumsi minuman berpemanis dan berkontribusi pada pengurangan prevalensi obesitas dan diabetes. Sistem yang diterapkan, seperti tarif tetap per liter dan pelaporan bulanan tanpa pita cukai, efektif dan efisien dalam pengawasan. Namun, keberhasilan kebijakan ini perlu didukung oleh regulasi tambahan, seperti pembatasan iklan dan akses ke makanan sehat. Indonesia sebaiknya mempertimbangkan penerapan cukai MBDK dengan mengikuti model Meksiko, yaitu tarif tetap per liter. Langkah ini harus diiringi dengan regulasi kesehatan lain seperti promosi gaya hidup sehat, pelabelan produk, serta penyediaan infrastruktur air bersih dan makanan sehat, guna memperkuat dampak kebijakan cukai.

REFERENSI

- Ahsan, A., Amalia, N., Rahmayanti, K. P., Adani, N., Wiyono, N. H., Endawansa, A., Utami, M. G., & Yuniar, A. M. (2023). Health taxes in Indonesia: A review of policy debates on the tobacco, alcoholic beverages and sugar-sweetened beverage taxes in the media. *BMJ Global Health*, 8. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-012042>
- Allcott, H., Lockwood, B. B., & Taubinsky, D. (2019). American Economic Association Should We Tax Sugar-Sweetened Beverages? An Overview of Theory and Evidence. *Source: The Journal of Economic Perspectives*, 33(3), 202–227. <https://doi.org/10.2307/26732328>
- Andreyeva, T., Chaloupka, F. J., & Brownell, K. D. (2011). Estimating the potential of taxes on sugar-sweetened beverages to reduce consumption and generate revenue. *Preventive Medicine*, 52(6), 413–416. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2011.03.013>
- Arantxa Colchero, M., Salgado, J. C., Unar-Munguía, M., Molina, M., Ng, S., & Rivera-Dommarco, J. A. (2015). Changes in prices after an excise tax to sweetened sugar beverages was implemented in Mexico: Evidence from Urban Areas. *PLoS ONE*, 10(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0144408>
- Bahl, R. W. (1998). Why Levy discriminatory Excises on Soft Drinks? In *ECON Publications*. ECON Publications. https://scholarworks.gsu.edu/econ_facpub/149
- Barquera, S., Hernández-Barrera, L., Trejo-Valdivia, B., Shamah, T., Campos-Nonato, I., & Rivera-Dommarco, J. (2020). Obesity in Mexico, prevalence and trends in adults. *Ensanut 2018-19. Salud Publica de Mexico*, 62(6), 682–692.

- Barrientos-Gutierrez, T., Zepeda-Tello, R., Rodrigues, E. R., Colchero, M. A., Rojas-Martínez, R., Lazcano-Ponce, E., Hernández-Ávila, M., Rivera-Dommarco, J., & Meza, R. (2017). Expected population weight and diabetes impact of the 1-peso-per-litre tax to sugar sweetened beverages in Mexico. *PloS One*, *12*(5).
- Brotodihardjo, S. (2003). *Pengantar Ilmu Hukum Pajak* (4th ed., Vol. 1). Refika Aditama.
- Cnossen, S. (1977). *Excise Systems: A Global Study of the Selective Taxation of Goods and Services*. Johns Hopkins University Press.
- Cnossen, S. (2005). *Theory and Practice of Excise Taxation: Smoking, Drinking, Gambling, Polluting, and Driving* (S. Cnossen, Ed.; 1st ed.). Oxford University Press.
- Colchero, M. A., Molina, M., & Guerrero-López, C. M. (2017). After Mexico implemented a tax, purchases of sugar-sweetened beverages decreased and water increased: Difference by place of residence, household composition, and income level. *Journal of Nutrition*, *147*(8), 1552–1557. <https://doi.org/10.3945/jn.117.251892>
- Colchero, M. A., Popkin, B. M., Rivera, J. A., & Ng, S. W. (2016). Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: Observational study. *BMJ (Online)*, *352*. <https://doi.org/10.1136/bmj.h6704>
- Creedy, J., & Sleeman, C. (2005). Excise taxation in New Zealand. *New Zealand Economic Papers*, *39*(1), 1–35. <https://doi.org/10.1080/00779950509558478>
- De Diputados, C., Congreso De, D. H., & Unión, L. A. (2013). *LEY DEL IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCIÓN Y SERVICIOS*.
- Emberson, J. (2023). *Making the case for sugar taxes: UK, Ireland and Mexico*. University of Oxford. <https://www.ox.ac.uk/research/research-impact/making-case-sugar-taxes-uk-ireland-and-mexico#:~:text=Impact%20on%20health,the%20period%202013%20to%202022>.
- Fung, T. T., Malik, V., Rexrode, K. M., Manson, J. E., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2009). Sweetened beverage consumption and risk of coronary heart disease in women. *American Journal of Clinical Nutrition*, *89*(4), 1037–1042. <https://doi.org/10.3945/ajcn.2008.27140>
- Grogger, J., Thank, I., Li, P., Schaede, U., Warofka, A., Harris, I. B., & Policy, U. (2015). *NBER WORKING PAPER SERIES SODA TAXES AND THE PRICES OF SODAS AND OTHER DRINKS: EVIDENCE FROM MEXICO*. <http://www.nber.org/papers/w21197>
- Jithitikulchai, T., & Andreyeva, T. (2018). Sugar-sweetened beverage demand and tax simulation for federal food assistance participants: A case of two new england states. *Applied Health Economics and Health Policy*, *16*(4), 549–558.
- Jones-Smith, J. C., Pinero Walkinshaw, L., Oddo, V. M., Knox, M., Neuhouser, M. L., Hurvitz, P. M., Saelens, B. E., & Chan, N. (2020). Impact of a sweetened beverage tax on beverage prices in Seattle, WA. *Economics and Human Biology*, *39*. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2020.100917>
- Lee, M. M., Barrett, J. L., Kenney, E. L., Gouck, J., Whetstone, L. M., McCulloch, S. M., Cradock, A. L., Long, M. W., Ward, Z. J., Rohrer, B., Williams, D. R., & Gortmaker, S. L. (2024). A Sugar-Sweetened Beverage Excise Tax in California: Projected Benefits for Population Obesity and Health Equity. *American Journal of Preventive Medicine*, *66*(1), 94–103. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2023.08.004>
- Madsen, K. A. (2020). Sugar-Sweetened Beverage Taxes: A Political Battle. In *American Journal of Public Health* (Vol. 110, Issue 7, pp. 929–930). American Public Health Association Inc. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305714>
- Malik, V. S., & Hu, F. B. (2022). The role of sugar-sweetened beverages in the global epidemics of obesity and chronic diseases. In *Nature Reviews Endocrinology* (Vol. 18, Issue 4, pp. 205–218). Nature Research. <https://doi.org/10.1038/s41574-021-00627-6>
- Mill, J. S. (2004). *Principles of Political Economy: With Some of Their Applications to Social Philosophy*. Hackett Publishing Company.
- Miracolo, A., Sophiea, M., Mills, M., & Kanavos, P. (2021). Sin taxes and their effect on consumption, revenue generation and health improvement: A systematic literature review in Latin America. In *Health Policy and Planning* (Vol. 36, Issue 5, pp. 790–810). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa168>

- Neuman, W. Lawrence. (2014). *Social research methods : qualitative and quantitative approaches*. Pearson.
- Ng, S. W., Rivera, J. A., Popkin, B. M., & Colchero, M. A. (2019). Did high sugar-sweetened beverage purchasers respond differently to the excise tax on sugar-sweetened beverages in Mexico? *Public Health Nutrition*, 22(4), 750–756. <https://doi.org/10.1017/S136898001800321X>
- OECD. (2023). *Economic Policy Reforms 2023*. OECD. <https://doi.org/10.1787/9953de23-en>
- Peitz, M., & Reisinger, M. (2014). INDIRECT TAXATION IN VERTICAL OLIGOPOLY. In *Source: The Journal of Industrial Economics* (Vol. 62, Issue 4).
- Phulkerd, S., Thongcharoenchupong, N., Chamrathirong, A., Soottipong Gray, R., & Prasertsom, P. (2020). 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. *Nutrients*, 12(11), 1–15. <https://doi.org/10.3390/nu12113294>
- Preece, R. (2013). The effective contribution of excise taxation on non-alcoholic beverages to government revenues and social objectives: a review of the literature. *World Customs Journal*, 7(1).
- Resadhatu Rusdiono, L., & Pajak, J. (2023). *THE URGENCY OF IMPOSING EXCISE ON SUGAR-SWEETENED BEVERAGES* (Vol. 5, Issue 1).
- Romero-Martinez, M., Shamah-Levy, T., Orozco, E. V., Heredia-Hernandez, O., Mojica-Cuevas, J., Cuevas-Nasu, L., & Rivera-Dommarco, J. (2019). National Health and Nutrition Survey 2018-19: methodology and perspectives. *Public Health of Mexico*, 61(6), 917–923. <https://doi.org/https://doi.org/10.21149/11095>
- Rosdiana, H., & Irianto, E. S. (2012). *Pengantar Ilmu Pajak: Kebijakan dan Implementasi di Indonesia*. PT. Rajagrafindo Persada.
- Salgado Hernández, J. C., Ng, S. W., & Colchero, M. A. (2023). Changes in sugar-sweetened beverage purchases across the price distribution after the implementation of a tax in Mexico: a before-and-after analysis. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15041-y>
- Salgado Hernandez, J. C., Ng, S. W., Stearns, S. C., & Trogdon, J. G. (2023). Cost-benefit analysis of alternative tax policies on sugar-sweetened beverages in Mexico. *PLoS One*, 18 (10). <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292276>
- Schulze, M. B., Manson, J. E., Ludwig, D. S., Colditz, G. A., Stampfer, M. J., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2004). Sugar-sweetened beverages, weight gain, and incidence of type 2 diabetes in young and middle-aged women. *JAMA*, 292(8), 927–934.
- Shome, P. (1995). *Tax Policy Handbook*. International Monetary Fund. <https://doi.org/10.5089/9781557754905.071>
- Tahmassebi, J., Duggal, M., Malik-Kotru, G., & Curzon, M. (2004). *Soft drinks and dental health: A review of the current literature*. www.intl.elsevierhealth.com/journals/jden
- Templin, T., Hashiguchi, T. C. O., Thomson, B., Dieleman, J., & Bendavid, E. (2019). The overweight and obesity transition from the wealthy to the poor in low- And middleincome countries: A survey of household data from 103 countries. *PLoS Medicine*, 16(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002968>
- UNICEF. (2022). *State of the world's children 2021 : on my mind promoting, protecting and caring for children's mental health*. UNICEF. <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021>
- Wetter, S. A., & Hodge, J. G. (2016). Taxing sugar-sweetened beverages to lower childhood obesity. *Journal of Law, Medicine and Ethics*, 44(2), 359–363. <https://doi.org/10.1177/1073110516654129>
- Widarjono, A., Afin, R., Kusnadi, G., Zulfiqar Firdaus, M., & Herlinda, O. (2023). Taxing sugar sweetened beverages in Indonesia: Projections of demand change and fiscal revenue. *PLoS ONE*, 18(12 December). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293913>
- World Bank. (2020). *World Bank Annual Report 2020: Supporting Countries in Unprecedented Times*.