

# Praktik Menyusui dan Konsumsi Formula Bayi/Formula Lanjutan pada Batita di Kota Bandung



## LATAR BELAKANG

### Rekomendasi WHO Menyusui yang Optimal<sup>11</sup>

- Inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan
- ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan
- Pengenalan makanan pendamping yang sesuai pada usia 6 bulan dan dilanjutkan menyusui hingga usia 2 tahun atau lebih.

- Berdasarkan laporan *Global Nutrition Report* tahun 2017,<sup>1</sup> sebanyak 36,0% anak Indonesia usia 0-5 tahun mengalami stunting. Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat stunting tertinggi di dunia, jauh melebihi rata-rata negara Asia.<sup>2</sup> Oleh karena itu, Pemerintah Indonesia memprioritaskan intervensi untuk menurunkan angka stunting, termasuk upaya untuk mempromosikan praktik menyusui optimal.<sup>3</sup> Pemerintah Indonesia juga mempromosikan ASI Eksklusif melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).<sup>4</sup>
- Cakupan ASI eksklusif nasional terus menurun selama beberapa puluh tahun terakhir.<sup>5</sup> Hanya 42,0% bayi yang mendapat ASI eksklusif selama enam bulan dan lebih dari separuh bayi (55,0%) yang masih mendapat ASI hingga usia 20-23 bulan. Lebih dari sepertiga anak usia 0-23 bulan yang mendapat ASI juga diberi formula bayi/formula lanjutan.
- Indonesia telah mengadopsi beberapa ketentuan dari Kode Internasional Pemasaran Produk Pengganti ASI ke dalam peraturan nasional (UU Kesehatan No. 36/2009, Peraturan Pemerintah tentang pemberian ASI Eksklusif No. 33/2012 dan Peraturan Pemerintah tentang Label dan Iklan Pangan No. 69/1999).<sup>6,7,8,9</sup> Namun, ketiga peraturan ini hanya mencakup pengaturan pemberian ASI eksklusif hingga periode 6 bulan dan larangan iklan produk makanan apa pun untuk bayi berusia hingga satu tahun. Cakupan usia dalam peraturan nasional perlu mengikuti Kode Internasional dan *World Health Assembly* (WHA) 69.9 disertai penegakan hukum, demi melindungi praktik pemberian ASI dan gizi awal yang baik sebagai bagian dari strategi pendekatan 1000 hari pertama kehidupan dan siklus kehidupan yang berkualitas.
- WHA melalui Resolusi 69.9, tentang Panduan WHO untuk Mengakhiri Promosi Makanan yang Tidak Tepat untuk Bayi dan Anak-Anak mendesak semua pemangku kepentingan untuk mengakhiri semua promosi makanan yang tidak tepat kepada bayi dan anak. WHA juga mendorong adanya kebijakan dan lingkungan sosial ekonomi yang dapat mendukung orangtua dan pengasuh, agar dapat memutuskan pemberian makanan bayi dan anak dengan baik.<sup>10</sup>

## Kegiatan Asesmen

Helen Keller International (HKI) melaksanakan proyek berjudul “Proyek ARCH: Program Pemberian Makan untuk Bayi dan Anak Berbasis Bukti”, untuk menyelidiki tantangan pemberian makan bayi dan anak yang optimal. Tantangan-tantangan ini terkait dengan banyak faktor, termasuk promosi formula bayi/formula lanjutan yang tersebar luas, kesenjangan dalam pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam mendukung pemberian ASI yang optimal dan MP-ASI, serta konsumsi makanan ringan buatan pabrik yang tinggi. Di Indonesia, HKI dan ARCH bekerja sama dengan Pemerintah Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan, dan Dinas Kesehatan Kota Bandung mewawancarai para ibu di fasilitas kesehatan dan merekam promosi pada gerai penjualan ritel, dengan fokus pada formula bayi/formula lanjutan, makanan pendamping ASI buatan pabrik, serta makanan ringan dan minuman berpemanis buatan pabrik.

### Asesmen pada pengasuh dari anak berusia 0-35 bulan

Survei potong lintang dilakukan kepada 595 orang ibu dari anak berusia 0-35 bulan yang tinggal dan mengunjungi layanan kesehatan anak di 24 fasilitas kesehatan di Kota Bandung. Data yang dikumpulkan berupa karakteristik ibu dan anak, praktik menyusui dan pemberian formula bayi/formula lanjutan, konsumsi produk makanan dan minuman buatan pabrik, konseling, pendidikan, dan rekomendasi yang diterima ibu tentang praktik Pemberian Makan untuk Bayi dan Anak.

### Asesmen pada gerai penjualan susu formula bayi/formula lanjutan, makanan pendamping dan makanan ringan buatan pabrik

Asesmen pada gerai dilakukan di 10 gerai besar dan 33 toko kecil di Kota Bandung. Data yang dikumpulkan berupa ketersediaan formula bayi/lanjutan dan makanan pendamping ASI buatan pabrik; prevalensi promosi formula bayi/formula lanjutan dan makanan pendamping ASI buatan pabrik; dan makanan ringan dan minuman berpemanis buatan pabrik di setiap toko.

## TEMUAN: ASESMEN PADA PENGASUH

Hampir semua ibu yang diwawancarai mengaku pernah menyusui bayi mereka, dan sebanyak 71,9% masih menyusui sampai anak mencapai usia 2 tahun (Tabel 1). Namun, hanya 39,8% yang sudah mulai memberi ASI dalam waktu satu jam pertama kehidupan (inisiasi menyusui dini) dan kurang dari separuh anak-anak berusia 0-5 bulan yang diberi ASI eksklusif (tidak menerima makanan atau cairan lain selain ASI). Pemberian makan pralaktal dilaporkan oleh 24,9% ibu dan hampir semua pemberian makan pralaktal adalah formula bayi (23,5% ibu). Di antara ibu yang bayinya mendapat formula bayi dalam tiga hari pertama setelah kelahiran, sebanyak 57,1% mengatakan formula bayi diberikan oleh tenaga profesi kesehatan.

**48,1% anak usia 0-35 bulan mengonsumsi susu formula satu hari sebelum survei**

Ibu ditanya apakah anak mereka mengonsumsi susu formula bayi/formula lanjutan sehari sebelum survei dan sebanyak 48,1% mengatakan “Ya”. Berdasarkan usia

anak, sebanyak 41,0% anak berusia 0-5 bulan mendapat formula bayi/formula lanjutan, diikuti oleh 43,4% anak berusia 6-11 bulan, 47,5% anak berusia 12-17 bulan, 46,5% anak berusia 18-23 bulan, 53,5% anak berusia 24-29 bulan, dan 56,6% anak berusia 30-35 bulan. Grafik 1 menunjukkan persentase anak-anak yang mengonsumsi formula bayi/formula lanjutan berdasarkan status menyusui saat ini. Semua anak berusia antara 0-17 bulan yang tidak mendapat ASI mendapat formula bayi/formula lanjutan, sementara sekitar sepertiga anak yang mendapat ASI pada usia yang sama juga mendapat formula. Di antara bayi berusia 30-35 bulan, sekitar setengahnya mendapat formula terlepas apakah bayi mendapat ASI atau tidak.

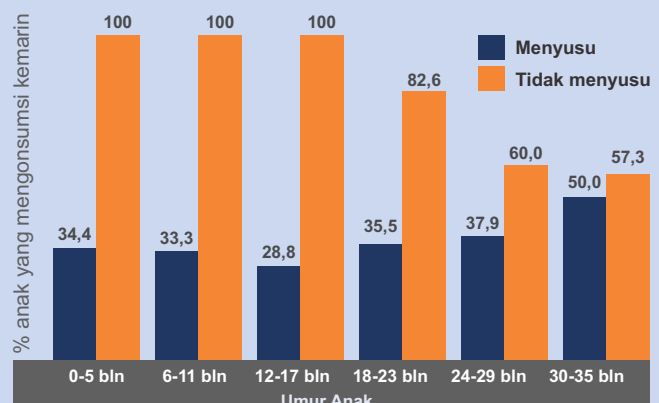
Ibu yang mengatakan bahwa anaknya menerima formula bayi/formula lanjutan dalam seminggu sebelum survei (52,1%, n = 310) diminta memberikan satu alasan utama mengapa anaknya mendapat produk tersebut. Alasan utama yang diberikan oleh 40,0% ibu adalah ASI tidak cukup, diikuti oleh 24,8% ibu yang mengatakan bahwa formula

Tabel 1. Praktik menyusui dini dan saat ini

	(n=595)
Pernah menyusui,%	98,8
Inisiasi menyusui dini, %	39,8
ASI eksklusif, 0-5 bulan, %	46,0
Menyusui saat ini, %	
0-5 bulan	90,0
6-11 bulan	84,8
12-17 bulan	73,7
18-23 bulan	76,8
24-29 bulan	29,3
30-35 bulan	10,1
Pemberian makanan pralaktal, %	24,9
Formula bayi/formula lanjutan sebagai pralaktal, %	23,5

bayi/formula lanjutan "sehat dan baik untuk perkembangan anak", dan 11,3% karena harus bekerja. Sebanyak 10% ibu memberikan jawaban lain. Namun demikian, alasan ibu memberikan formula ini berubah seiring usia anak. Di antara para ibu dari anak usia 0-5 bulan, alasan ASI tidak cukup lebih banyak ditemui (70,5%) dibandingkan yang menganggap

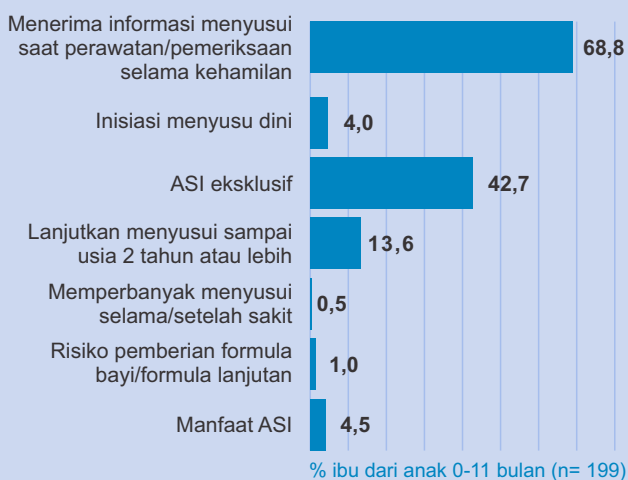
Grafik 1. Konsumsi semua produk formula bayi/formula lanjutan pada hari sebelum survei berdasarkan status menyusui dan kelompok umur.



formula bayi/formula lanjutan itu sehat (9,1%). Sedangkan di antara anak berusia 30-35 bulan, jumlah ibu dengan persepsi bahwa formula bayi/formula lanjutan sehat, lebih tinggi (42,0%) dibanding cukup atau tidaknya ASI (21,0%).

Untuk memahami informasi menyusui dan dukungan yang diterima oleh para ibu, kami menanyakan pengalaman selama pemeriksaan kehamilan dan persalinan ibu dari anak-anak berusia kurang dari satu tahun (0-11 bulan, n = 199). Secara total, sebanyak 68,8% dari ibu-ibu ini mengaku mendapat informasi tentang menyusui selama pemeriksaan kehamilan. Grafik 2 menunjukkan persentase ibu yang mendengar pesan kunci menyusui. Ibu juga ditanyakan tentang dukungan menyusui yang mereka terima setelah anaknya lahir, dan sebanyak 70,9% ibu mengaku menerima bantuan saat persalinan. Dari ibu-ibu ini, sebanyak 83,0% mengaku dibantu oleh tenaga profesi kesehatan, di antaranya bidan (41,1%) dan perawat (41,1%).

**Grafik 2. Persentase ibu dengan anak usia 0-11 bulan mengingat pesan menyusui saat perawatan/pemeriksaan selama kehamilan**



Dalam survei, kami juga menanyakan para ibu tentang paparan terhadap promosi dan rekomendasi pemberian formula bayi/formula lanjutan. Hampir semua ibu (93,3%) mengatakan bahwa mereka pernah mendengar, melihat, atau membaca promosi susu formula. Promosi dapat mencakup iklan, plakat / spanduk, display, contoh produk atau hadiah gratis, promosi harga, atau hadiah poin. Hampir separuh dari ibu yang diwawancarai (42,9%) melihat promosi tersebut di dalam fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, atau posyandu. Lebih dari seperempat (26,1%) pernah mendapat contoh gratis formula bayi/formula lanjutan gratis sejak kelahiran anaknya, dan 9,8% mengaku pernah menerima contoh produk dari fasilitas kesehatan bersamaan dengan 2,5% yang menerima contoh produk botol/dot. Secara total, sebanyak 45,7% ibu dari anak-anak berusia 0-35 bulan pernah menerima rekomendasi untuk memberi formula kepada bayinya dan 22,5% mengaku rekomendasi tersebut diperoleh dari tenaga profesi kesehatan.

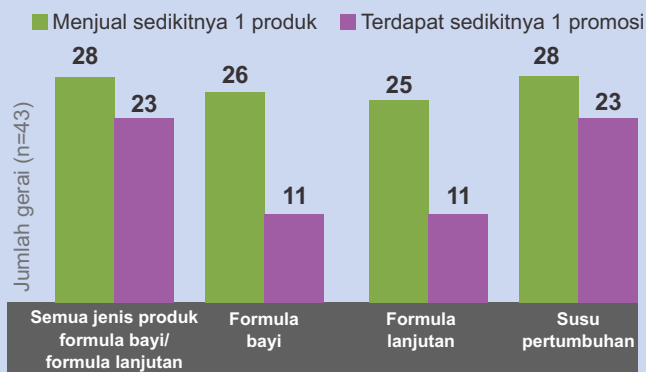
**45,7% ibu batita mendapat saran untuk menggunakan susu formula, dan 93,3% ibu pernah melihat promosi susu formula**

### TEMUAN: PROMOSI PADA GERAI PENJUALAN FORMULA BAYI/FORMULA LANJUTAN

Dari 43 gerai dan toko yang dikunjungi selama pengumpulan data, ditemukan 147 jenis produk susu formula yang dijual. Produk-produk ini diklasifikasikan menjadi tiga kategori yang berbeda berdasarkan

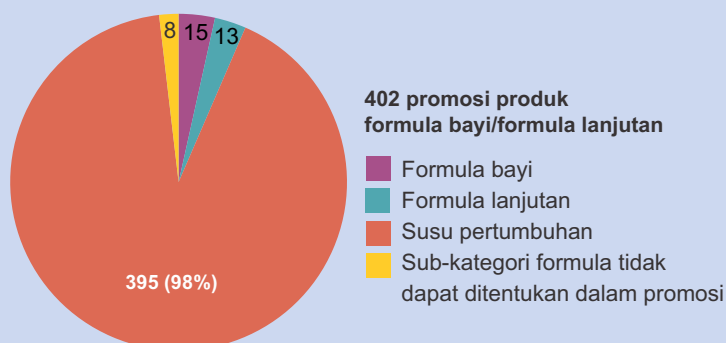
usia rekomendasi pengenalan yang tertera pada kemasan: formula bayi untuk dikenalkan pada usia 0-5 bulan, formula lanjutan untuk dikenalkan pada usia 6-11 bulan, dan susu pertumbuhan untuk dikenalkan pada usia 12-35 bulan. Produk formula bayi/formula lanjutan ditemukan di 28 dari 43 toko (Grafik 3). Dari 28 toko tersebut, 23 di antaranya memiliki setidaknya satu promosi produk formula bayi/formula lanjutan. Promosi yang menarik termasuk display, diskon harga, materi informasi, hadiah, contoh produk, perwakilan perusahaan, spanduk toko, atau jenis promosi lainnya seperti paket hadiah hari raya. Promosi formula bayi ditemukan pada 11 toko dan di 11 toko lainnya ditemukan promosi formula lanjutan, meskipun peraturan yang ada melarang promosi tersebut.

**Grafik 3. Ketersediaan promosi produk formula bayi/formula lanjutan di gerai**



Di semua 43 toko yang dikunjungi, terhitung secara total ada 402 promosi produk formula bayi/formula lanjutan (Grafik 4). Hampir semua promosi menasar produk susu pertumbuhan (98,3%, n = 395), dan sebagian kecil untuk formula bayi (n = 15) dan formula lanjutan (n = 13) yang melanggar peraturan larangan. Ditemukan pula 8 promosi untuk produk formula bayi/formula lanjutan namun sub-kategorinya tidak dapat ditentukan dalam promosi. Dari 402 promosi yang diamati, sebanyak 197 mempromosikan produk formula bersama dengan produk makanan ringan, dan 8 promosi mencakup produk formula dan makanan pendamping buatan pabrik.

**Grafik 4. Jumlah promosi terekam pada gerai berdasarkan sub-kategori formula bayi/formula lanjutan**



## RINGKASAN

- 1 Praktik pemberian ASI sudah umum dilakukan, bahkan pemberian ASI hingga bayi berusia 2 tahun cukup tinggi, namun praktik pemberian ASI eksklusif masih rendah dan terdapat pemberian formula bayi untuk asupan pralaktal. Pemberian formula, terutama sebagai asupan pralaktal dapat mengganggu praktik pemberian ASI secara optimal.
- 2 Pemberian formula yang tinggi di semua kelompok umur dan pemberian ASI dicampur pemberian formula sangat umum ditemui. Promosi formula juga ditemui di dalam sistem kesehatan, dengan hampir separuh ibu pernah melihat promosi di dalam fasilitas kesehatan dan 45% menerima rekomendasi untuk menggunakan formula. Ibu juga mendapat sampel dan botol dari penyedia layanan kesehatan.
- 3 Promosi produk-produk formula di toko-toko sangat lazim, terutama produk susu pertumbuhan yang ditargetkan untuk anak-anak berusia 12 bulan ke atas. Ditemukan sejumlah pelanggaran atas peraturan nasional, yaitu UU Kesehatan No. 36/2009, Peraturan Pemerintah tentang Pemberian ASI Eksklusif No. 33/2012 dan Peraturan Pemerintah No. 69/1999 tentang Label dan Iklan Pangan, berupa promosi formula bayi dan formula lanjutan.
- 4 Sekitar 70% ibu dari anak-anak di tahun pertama mengaku menerima beberapa pesan ASI saat mendapat perawatan pasca bersalin, tetapi hanya beberapa pesan kunci yang bisa diingat. Jumlah ibu yang sama juga menerima bantuan menyusui saat bersalin.



## REKOMENDASI

- 1 Temuan ini menunjukkan adanya pelanggaran terhadap UU Kesehatan No. 36/2009, Peraturan Pemerintah tentang Pemberian ASI Eksklusif No. 33/2012 dan Peraturan Pemerintah No. 69/1999 tentang Label dan Iklan Pangan. Perlu penegakan hukum dan sanksi yang tegas kepada para pelanggar. Mekanisme yang jelas tentang tata cara pelaporan hasil pemantauan untuk mendeteksi dan melaporkan pelanggaran hukum juga sangat diperlukan.
- 2 Peraturan perundangan yang berlaku hanya mencakup pembatasan promosi untuk anak usia satu tahun ke bawah. Cakupan usia ini perlu diperluas agar sejalan dengan cakupan usia yang direkomendasikan oleh resolusi WHA 69.9, yaitu mencakup usia hingga tiga tahun.
- 3 Staf kesehatan perlu mendapat edukasi agar lebih menyadari/memahami kebijakan nasional yang melindungi menyusui beserta sanksinya. Staf kesehatan harus mematuhi peraturan/regulasi dan diingatkan tentang manfaat menyusui dan risiko dari pemberian formula bayi/formula lanjutan. Edukasi menyusui dan dukungan untuk ibu dari sistem kesehatan harus ditingkatkan.
- 4 Upaya Kementerian Kesehatan RI memperkuat peraturan tentang label dan iklan formula harus mendapat dukungan lintas sektor, khususnya sektor yang mengatur kegiatan usaha seperti perdagangan dan industri.



Praktik menyusui optimal menjadi awal gizi yang baik sebagai bagian dari 1000 hari pertama kehidupan dan membawa manfaat meningkatkan kualitas sepanjang siklus kehidupan.

1. Global Nutrition Report. 2017. Indonesia Country Profile. <http://globalnutritionreport.org/wp-content/uploads/2017/12/gnr17-Indonesia.pdf>
2. Black R.E., Allen L.H., Bhutta A.Z., Caulfield L.E. de Onis M., Ezzati M. et al. (2008) Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *Lancet*, 371, 243-260.
3. [TNP2K] Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. 100 Kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting). Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
4. Instruksi Presiden RI Nomor1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. [http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Inpres-Nomor1-Tahun-2017-tentang-Gerakan-Masyarakat-Hidup-Sehat\\_674.pdf](http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Inpres-Nomor1-Tahun-2017-tentang-Gerakan-Masyarakat-Hidup-Sehat_674.pdf) Diakses 10 Juli 2018.
5. Badan Pusat Statistik [BPS], Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional [BKKBN], Kementerian Kesehatan dan ICF International. (2013). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta, Indonesia: BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF International.
6. World Health Organization & UNICEF. (2018). Marketing of breast-milk substitutes: national implementation of the international code, status report 2018. World Health Organization. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272649/9789241565592-eng.pdf?ua=1> Diakses 9 Juli 2018.
7. Badan Pembinaan Hukum Nasional [BPHN]. (2009) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. <http://hukumpidana.bphn.go.id/kuhpoutuu/undang-undang-nomor-36-tahun-2009-tentang-kesehatan/>
8. Kementerian Kesehatan. (2012). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. [http://www.hukor.depkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PP%20No.%2033%20ttg%20Pemberian%20ASI%20Eksklusif.pdf](http://www.hukor.depkes.go.id/uploads/produk_hukum/PP%20No.%2033%20ttg%20Pemberian%20ASI%20Eksklusif.pdf). Diakses 30 Mei 2018
9. Badan Pengawas Obat dan Makanan [BPOM]/BPHN. (1999). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 1999 tentang Label dan Iklan Pangan. <http://jdih.pom.go.id/showpdf.php?u=md1timWV1ag%2FNfd10VzBZ96HyEpHaWr5rQnOBOKnHol%3D> Diakses 10 Juli 2018
10. World Health Organization. (2016). Maternal, infant and young child nutrition Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children. Geneva: WHO. Retrieved from [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_7Add1-en.pdf?ua=1](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_7Add1-en.pdf?ua=1)
11. World Health Organization. (2003). Global strategy for infant and young child feeding. World Health Organization.