



1. RINGKASAN EKSEKUTIF

Hanya setengah dari anak Indonesia yang memenuhi rekomendasi Badan Kesehatan Dunia (WHO) dalam hal pemberian ASI Eksklusif hingga enam bulan dan melanjutkan pemberian ASI hingga dua tahun atau lebih. Selain itu, stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Pada tahun 2014, balita yang mengalami stunting di Indonesia (30%) merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara.¹ Hal ini berarti, banyak bayi dan balita di Indonesia yang tidak diberikan makan secara optimal dan sesuai dengan pedoman global dimasa periode emas kehidupan.

Data dari Euromonitor International menunjukkan pertumbuhan volume sebesar 40% dari kategori susu formula (terdiri dari: formula bayi, formula lanjutan, susu pertumbuhan, dan susu formula khusus) antara tahun 2011 dan 2016, dengan peningkatan terbesar pada kategori susu pertumbuhan (produk yang ditujukan untuk anak usia 1–3 tahun). Penelitian terbaru yang diterbitkan oleh Hadihardjono et al.² melaporkan bahwa lebih dari tiga perempat susu pertumbuhan di Kota Bandung dipromosikan di titik penjualan.

Pada tahun 2016, Majelis Kesehatan Dunia (WHA), badan pengaturan kebijakan tertinggi di dunia, mengesahkan Resolusi 69.9 yang mendesak seluruh Negara Anggota “(1) untuk mengambil semua tindakan yang diperlukan demi kepentingan kesehatan masyarakat guna mengakhiri promosi yang tidak tepat pada makanan untuk bayi dan anak-anak, termasuk, khususnya implementasi dari rekomendasi pedoman WHO dengan tetap memperhatikan peraturan dan kebijakan yang berlaku, serta peraturan internasional; (2) untuk membangun sebuah sistem untuk keperluan monitoring dan evaluasi terhadap implementasi rekomendasi pedoman.” Rekomendasi 2 dari pedoman WHO yang dimaksud disini menegaskan bahwa, produk yang berfungsi sebagai pengganti ASI, termasuk formula lanjutan dan susu pertumbuhan, tidak boleh dipromosikan karena tercakup dalam Kode Internasional Pemasaran Produk Pengganti ASI (Kode) dan resolusi WHA yang relevan.

Bukti mengenai kepatuhan komposisi susu pertumbuhan untuk sasaran kelompok umur mereka berguna untuk menentukan tempat produk ini dalam pemasaran komersial makanan untuk anak-anak, dan berpotensi untuk membantu pemerintah Indonesia dalam memperbaiki peraturan/standar nasional dan rekomendasi program mereka.

Studi ini menentukan tingkat dan kesesuaian kandungan gula yang dinyatakan dan kualitas kandungan gizi berdasarkan profil zat gizi³ dari susu pertumbuhan yang beredar di berbagai kota di Indonesia antara Januari 2017 dan Mei 2019. Studi ini juga memberikan gambaran tentang harga susu pertumbuhan dibandingkan dengan susu sapi segar, yang direkomendasikan untuk anak-anak seusia ini jika mereka tidak lagi mendapatkan ASI.

Beberapa penemuan yang menjadi perhatian.

1. Berdasarkan penemuan yang menilai mono- dan disakarida, tidak termasuk laktosa, komposisi dan kandungan susu pertumbuhan berlawanan dengan isi naskah rancangan CODEX STAN (CXS 156-1987) tahun 2018, hanya sedikit produk yang memenuhi persyaratan baik untuk tingkat mono- dan disakarida, tidak termasuk laktosa, dan tanpa penambahan fruktosa dan sukrosa. Hampir 80% susu pertumbuhan mengandung tambahan sukrosa dan/atau fruktosa yang tidak sesuai dengan rekomendasi bahwa susu pertumbuhan tidak boleh mengandung keduanya. Komposisi dan kandungan mono- dan disakarida, tidak termasuk laktosa, saat ini membuat susu pertumbuhan tidak sesuai untuk dimasukkan kedalam asupan makanan anak-anak.
2. Saat ini hampir tiga perempat dari susu pertumbuhan tidak memberikan informasi yang cukup untuk dinilai berdasarkan Model Nutrient Profiling oleh Food Standards Agency Inggris, dan dari yang dapat diprofilkan, lebih dari sepertiga produk tidak dianggap sehat, berdasarkan kepadatan energi, lemak jenuh, gula total, dan kandungan natriumnya. Selain itu, hampir tiga perempat susu pertumbuhan yang memberikan informasi kandungan gula memiliki kadar gula tinggi yang perlu diberikan tanda peringatan berwarna merah berdasarkan klasifikasi gula pada sisi muka kemasan produk oleh Food Standards Agency Inggris. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa susu pertumbuhan dianggap tidak cocok untuk diberikan kepada anak-anak.
3. Peraturan di Indonesia mengizinkan produk untuk anak usia 1-3 tahun membuat klaim kandungan gizi dengan syarat memenuhi kriteria tertentu. Hampir semua susu pertumbuhan membuat klaim kandungan zat gizi. Namun, studi ini menemukan bahwa sepertiga dari produk (yang menyediakan informasi yang cukup untuk ditinjau) ternyata tidak memenuhi persyaratan sehat ketika menjalani analisis profil zat gizi. Selain itu, hampir tiga perempat produk yang memberikan informasi kandungan gula diklasifikasikan memiliki kandungan gula yang tinggi (kategori merah) ketika dinilai menggunakan algoritma sisi muka kemasan produk oleh Food Standards Agency Inggris.⁴ Jelas bahwa tanpa adanya model nutrient profiling yang wajib digunakan di Indonesia, banyak susu pertumbuhan dijual sebagai produk yang cocok untuk anak usia 12-36 bulan, dan membuat klaim kandungan zat gizi yang menyoroti satu manfaat kesehatan ketika komposisi kandungannya secara keseluruhan tidak memenuhi persyaratan sehat. Informasi ini menyesatkan konsumen.
4. Harga rata-rata per 100 ml susu pertumbuhan kira-kira 9 kali lipat dari harga susu sapi segar, yang secara global direkomendasikan untuk anak usia di atas 1 tahun yang tidak lagi mendapatkan ASI. Menyadari keterbatasan data harga yang digunakan untuk perhitungan, susu pertumbuhan sangat mahal dibandingkan dengan susu sapi segar. Mempertimbangkan bahwa aspek lain dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar susu pertumbuhan secara kandungan gizi tidak sesuai untuk kelompok umur dan secara global tidak direkomendasikan, ditambah dengan harga yang tinggi semakin meningkatkan kekhawatiran akan penggunaan dan relevansinya untuk diberikan sebagai asupan anak-anak.

Di Indonesia, meskipun beberapa kemajuan telah dicapai di bidang gizi selama 10 tahun terakhir, masih banyak yang harus diselesaikan. Indonesia juga belum mengimplementasikan WHA 69.9. Studi ini menunjukkan bahwa komposisi susu pertumbuhan yang beredar di Indonesia selama periode 28 bulan tidak memenuhi naskah rancangan standar revisi Codex tahun 2018 untuk formula lanjutan dan juga tidak memenuhi banyak kriteria model nutrient profiling oleh Food Standards Agency Inggris.

Komitmen politik yang kuat perlu ditunjukkan untuk memastikan pemberian makan bayi dan anak yang optimal di Indonesia dan menurunkan tingkat stunting yang tinggi saat ini. Setiap revisi terhadap peraturan lama terkait gizi bayi dan anak harus selaras dengan pedoman global dan perlu melawan tantangan dari segmen sektor swasta yang terus mempromosikan susu pertumbuhan dan mengancam perlindungan, promosi, dan dukungan untuk menyusui serta melanggar Kode Internasional Pemasaran Produk Pengganti ASI dan resolusi WHA yang relevan.

¹ Development Initiatives, 2017. Global Nutrition Report 2017: Nourishing the SDGs. Bristol, UK: Development Initiatives.

² Hadihardjono DN, Green M, Stormer A, Agustino, Izwardy D, Champeny M (2019). Promotions of breast-milk substitutes, commercial complementary food and commercial snack products commonly fed to young children are frequently found in point-of-sale in Bandung City, Indonesia. *Matern Child Nutr.* 2019; 15(S4).

³ Nutrient Profiling Technical Guidance; Food Standards Agency (FSA): London, United Kingdom, 2009.

⁴ Department of Health, the Food Standards Agency, administrations in Scotland, Northern Ireland and Wales in collaboration with the British Retail Consortium (2016). Guide to creating a front of pack (FoP) nutrition label for pre-packed products sold through retail outlets.