

Praktik pemberian ASI dan produk pengganti ASI serta motivasi pemberian makan di antara para ibu di Kota Bandung

Temuan Utama

- Separuh dari anak usia 0-36 bulan menerima produk pengganti ASI (PASI) pada hari sebelumnya.
- Pemberian pengganti ASI dikaitkan dengan ibu yang bekerja di luar rumah dan produksi ASI mereka dianggap tidak cukup.
- Faktor motivasi yang paling penting dalam pemberian produk PASI adalah anggapan adanya manfaat yang dirasakan terhadap pertumbuhan, kecerdasan, dan imunitas anak.
- Paparan ibu terhadap promosi produk PASI sangat ekstensif, dan promosi kesehatan serta klaim gizi dapat menyesatkan ibu.



Latar Belakang

Menyusui adalah suatu intervensi pencegahan yang paling efektif dalam upaya peningkatan kelangsungan hidup anak [1]. Menyusui memberikan manfaat seumur hidup bagi anak dan ibu, terutama mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas pada anak, serta mendorong pertumbuhan, perkembangan, dan pencapaian kognitif anak [2]. Badan Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama kehidupan, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama, dan melanjutkan menyusui hingga dua tahun atau lebih [3]. Praktik menyusui yang kurang optimal bertanggung jawab terhadap sekitar 823.000 kematian balita yang seharusnya dapat dicegah setiap tahun dan kerugian ekonomi global sebesar 341 miliar dolar Amerika [2,4].

Praktik menyusui yang kurang optimal dapat dikaitkan dengan berbagai determinan dan keadaan, termasuk kebijakan dan praktik layanan kesehatan yang kurang baik, dukungan dari keluarga dan teman yang tidak memadai, serta tradisi budaya dan kepercayaan [5]. Selain itu, paparan terhadap pemasaran produk PASI memengaruhi norma sosial tentang menyusui, merusak kepercayaan diri dan perasaan akan kemampuan ibu untuk menyusui, dan memengaruhi sikap ibu terhadap keamanan dan manfaat produk PASI [6]. Produk PASI didefinisikan sebagai susu formula, susu, atau produk sejenis susu yang dipasarkan untuk memberi makan anak di bawah usia 3 tahun [7].

Praktik menyusui yang kurang optimal merupakan hal yang umum di Indonesia, dengan hanya separuh bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan pemberian produk PASI yang sangat mudah ditemukan di antara bayi dan anak usia kurang dari 36 bulan [8]. Beberapa penelitian di Indonesia telah mendokumentasikan keterpaparan ibu terhadap pemasaran produk PASI dan menilai beberapa faktor yang berhubungan dengan penggunaan produk PASI baik di antara ibu dari bayi dan anak usia kurang dari 36 bulan yang menyusui dan yang tidak menyusui. Untuk mengatasi adanya kesenjangan bukti, analisis ini mengeksplorasi praktik menyusui dan pemberian produk PASI oleh ibu dari anak usia kurang dari 36 bulan yang tinggal di Kota Bandung, Jawa Barat.

Tujuan dan metodologi studi

Tujuan utama dari studi ini adalah untuk mengetahui prevalensi menyusui dan pemberian produk PASI pada ibu yang memiliki anak kurang dari tiga tahun. Tujuan sekundernya antara lain untuk mengeksplorasi pengaruh karakteristik ibu dan anak terhadap praktik menyusui dan pemberian produk PASI; untuk mengeksplorasi motivasi yang memengaruhi ibu untuk menyusui dan/atau memberikan produk PASI; serta untuk mengidentifikasi prevalensi paparan ibu terhadap praktik pemasaran produk PASI dan rekomendasi untuk menggunakan produk PASI.

Studi ini merupakan survei potong lintang terhadap para ibu dari anak yang berumur kurang dari tiga tahun (n=595) di Indonesia, yang diwawancarai di 24 fasilitas kesehatan di Kota Bandung pada tahun 2018. Kuesioner terstruktur digunakan untuk mengumpulkan data tentang karakteristik ibu dan anak (usia ibu, riwayat paritas, capaian pendidikan, bekerja di luar rumah 1 bulan sebelumnya, usia anak, dan jenis kelamin anak), menyusui, dan penggunaan produk PASI. Para ibu diminta untuk menilai serangkaian alasan untuk menyusui dan/atau memberikan produk PASI dan untuk mengidentifikasi pernyataan yang paling mendekati pendapat mereka tentang cara terbaik untuk menyusui bayi. Kami juga mengumpulkan data tentang paparan ibu terhadap promosi komersial untuk produk PASI sejak anak mereka lahir dan apakah mereka menerima rekomendasi untuk menggunakan produk PASI, mendapatkan sampel produk PASI gratis, menerima sampel botol atau dot gratis, atau menerima hadiah bermerek.

- Indonesia telah menjadi salah satu pasar produk pengganti ASI (PASI) terbesar dan paling berkembang pesat [9].
- Pada tahun 2016, penjualan produk PASI mencapai 34.3 miliar rupiah (2.5 juta dolar Amerika), hampir dua kali lipat nilainya dibandingkan dengan lima tahun sebelumnya [10].
- Produsen produk PASI terlibat dalam persaingan memperebutkan pangsa pasar, sehingga menimbulkan aktivitas periklanan dan promosi yang sangat agresif.

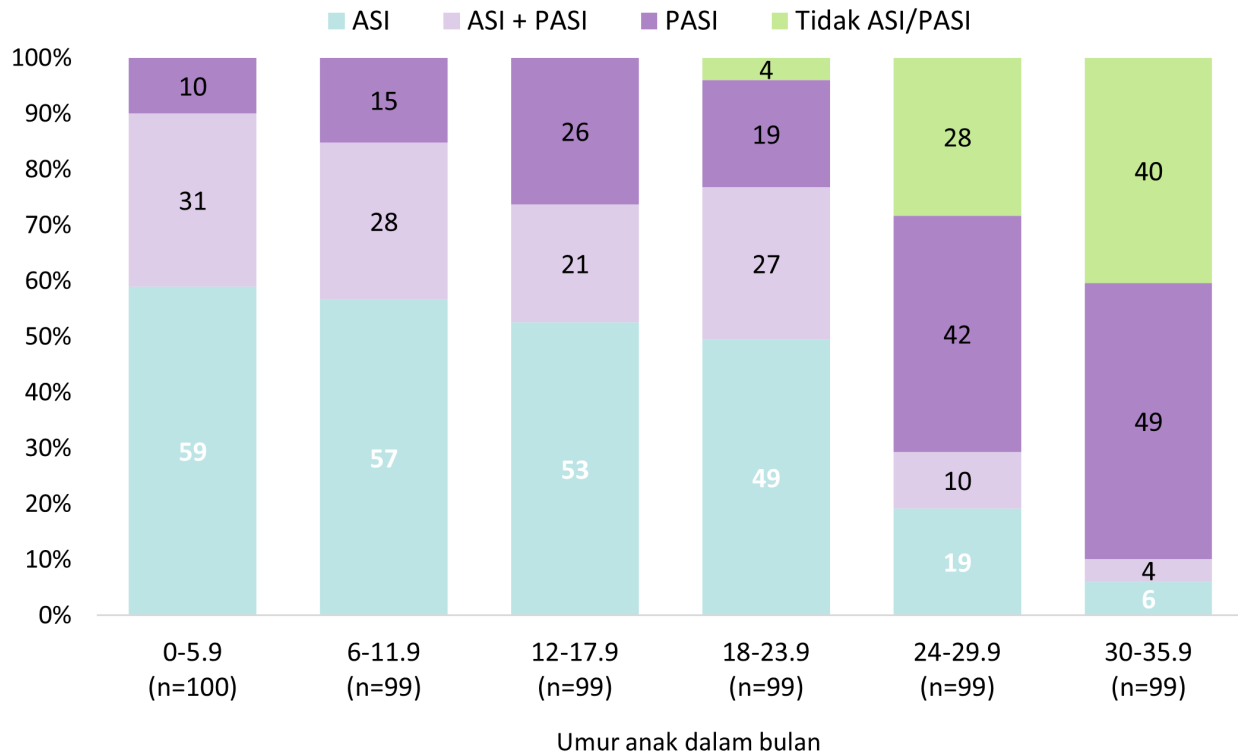


Prevalensi menyusui dan pemberian PASI

Hampir semua ibu pernah menyusui anaknya di suatu saat selama periode masa bayi (99%) dan hampir separuh (46%) anak usia 0-5 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Anak-anak dikategorikan berdasarkan konsumsi (1) ASI saja, (2) pemberian ASI campur dengan produk PASI, (3) produk PASI saja, atau (4) tidak keduanya, pada hari sebelumnya. Kategori ini tidak memperhitungkan konsumsi anak-anak terhadap cairan atau makanan lain pada hari sebelumnya. Gambar 1 merangkum kategori ini berdasarkan kelompok umur 6 bulan.

Dalam studi kami, penggunaan produk PASI merupakan praktik yang umum pada semua umur, yang diberikan bersamaan dengan pemberian ASI atau hanya diberikan PASI. Penggunaan produk PASI sangat lazim di kalangan anak-anak yang lebih tua. Hampir separuh (50%) dari anak usia 1 sampai 3 tahun mengonsumsi susu pertumbuhan, yaitu produk PASI yang ditujukan untuk anak-anak usia 12-35 bulan, dengan mayoritas anak-anak mengonsumsi susu pertumbuhan tersebut setiap hari.

Gambar 1. Persentase anak yang mendapatkan ASI atau menerima produk PASI pada hari sebelumnya, di seluruh kelompok umur (n=595)



Karakteristik ibu dan anak

Secara keseluruhan, hampir seperempat (22%) ibu bekerja di luar rumah. Ibu dengan anak usia 6-23 bulan yang bekerja di luar rumah lebih sering melaporkan pemberian produk PASI kepada anaknya dibandingkan dengan ibu bekerja yang menyusui saja.

Capaian pendidikan yang lebih tinggi (ibu yang telah menyelesaikan pendidikan diploma atau pendidikan setingkat universitas) berbanding lurus dengan pemberian produk PASI, namun hanya ditemukan pada ibu yang memiliki anak berusia 12-35 bulan. Pemberian produk PASI ditemukan setara di seluruh tingkat sosial-ekonomi keluarga.

- Pemberian ASI secara tidak eksklusif selama 6 bulan pertama merupakan faktor risiko stunting dan kematian bayi yang diakibatkan oleh sejumlah penyakit yang seharusnya dapat dicegah, termasuk diare.
- Penggunaan susu pertumbuhan (susu balita) telah meningkat secara global dan merupakan pasar yang berkembang pesat bagi produsen [10,11].



Motivasi ibu untuk menyusui dan memberikan PASI

Ibu yang memberikan ASI dan/atau produk PASI kepada anaknya diminta untuk menilai seberapa penting serangkaian pilihan alasan dalam memengaruhi keputusannya untuk menyusui dan/atau memberikan produk PASI (Gambar 2). Ibu yang menyusui menyatakan bahwa motivasi terpenting untuk menyusui adalah adanya manfaat yang dirasakan bagi pertumbuhan, kesehatan dan imunitas, serta kecerdasan anak. Demikian pula, ibu yang memberikan produk PASI kepada anaknya melaporkan ketiga faktor ini sebagai motivasi terbesar dalam keputusan mereka untuk memberikan produk PASI. Di antara ibu yang bekerja, kebutuhan untuk bekerja merupakan motivasi yang sangat penting.

Ketika diminta untuk mengutarakan alasan utama mereka dalam pemberian produk PASI pada minggu sebelumnya, alasan paling umum yang diberikan oleh ibu adalah adanya anggapan bahwa ASI mereka kurang, diikuti oleh anggapan akan adanya manfaat kesehatan dari produk PASI. Proporsi ibu yang melaporkan bahwa seiring dengan penambahan usia anak ASI mereka tidak cukup jumlahnya menurun sedangkan ibu yang melaporkan manfaat kesehatan meningkat seiring dengan usia anak.

Ketika sebagian besar ibu dalam studi ini menyadari bahwa menyusui itu paling utama bagi bayi mereka, sebanyak seperempat dari mereka percaya bahwa menyusui dan memberikan susu formula adalah dua pilihan yang sama baik.

Manfaat yang dirasakan berupa pertumbuhan anak; kesehatan dan imunitas; serta kecerdasan anak merupakan pesan utama yang digunakan oleh industri produk pengganti ASI dalam pemasaran untuk menyatakan secara tersirat bahwa produk PASI mendukung perkembangan otak dan memperkuat imunitas [12,13]. Pesan pemasaran seperti ini lazim ditemukan di Indonesia [10,11]. Meskipun, hanya sedikit bukti ilmiah yang mendukung kebenaran klaim ini [14].

Gambar 2. Motivasi ibu untuk menyusui dan memberikan produk PASI



Paparan ibu terhadap praktik pemasaran produk PASI

Paparan terhadap promosi komersial produk PASI ditemukan hampir di seluruh (93%) ibu. Sebagian besar ibu menjumpai promosi produk PASI di luar layanan kesehatan (93%), namun hampir separuh (43%) ibu menyatakan adanya paparan terhadap promosi ini di dalam layanan kesehatan. Promosi di luar layanan kesehatan sebagian besar diamati di media termasuk televisi, media sosial, serta majalah dan surat kabar. Para ibu juga mengamati adanya promosi produk PASI di gerai ritel, di papan reklame, dan kontak langsung dengan perwakilan perusahaan. Ibu dengan anak berusia 12 bulan ke atas lebih cenderung melaporkan paparan terhadap promosi komersial dibandingkan dengan ibu yang memiliki bayi berusia 0-11 bulan.



Paparan ibu terhadap rekomendasi untuk menggunakan produk PASI

Hampir separuh (45%) ibu menyatakan telah menerima rekomendasi untuk menggunakan produk PASI sejak melahirkan anak mereka. Hampir seperempat (22%) dari semua ibu melaporkan menerima rekomendasi untuk menggunakan produk PASI dari dalam penyedia layanan kesehatan, termasuk dari dokter, perawat, atau bidan. Kurang dari sepertiga (28%) dari semua ibu melaporkan menerima rekomendasi untuk menggunakan produk PASI dari luar layanan kesehatan, terutama dari keluarga. Lebih banyak ibu yang memberikan produk PASI kepada anaknya melaporkan menerima rekomendasi untuk memberikan PASI dari dalam layanan kesehatan dibandingkan dengan mereka yang menyusui saja.

Simpulan

Meskipun WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dan melanjutkan pemberian ASI hingga dua tahun atau lebih, studi ini menemukan bahwa penggunaan produk PASI pada bayi dan anak usia 0-36 bulan lazim dijumpai di Kota Bandung, Indonesia [3]. Dengan hampir seluruh ibu yang berpartisipasi dalam studi ini melaporkan adanya paparan terhadap promosi produk PASI, sangat mungkin bahwa pemasaran serta klaim kesehatan dan gizi yang dibuat untuk pengganti ASI dapat menyesatkan beberapa ibu, sehingga para ibu secara keliru percaya bahwa produk ini sama baiknya dengan ASI. Promosi komersial produk PASI juga cenderung memengaruhi persepsi ibu di Indonesia dengan menggunakan klaim gizi dan kesehatan yang memberikan kesan adanya manfaat nyata bagi kesehatan dan perkembangan. Praktik dan persepsi ini mengkhawatirkan karena mengganggu pemberian makan bayi dan anak yang optimal. Penerapan penuh dari rekomendasi WHO tentang perlindungan terhadap ibu dan Kode Internasional Pemasaran Produk Pengganti ASI, secara khusus melarang promosi produk PASI untuk anak-anak di bawah usia 3 tahun baik di dalam maupun di luar sistem layanan kesehatan, akan memfasilitasi perbaikan praktik menyusui di Indonesia [15,16].

Daftar Pustaka

1. Jones, G., Steketee, R.W., Black, R.E., Bhutta, Z.A., & Morris, S.S. (2003). Bellagio child Survival Study Group. How many child deaths can we prevent this year? *Lancet*, 362(9377), 65-71.
2. Victora, C.G., Bahl, R., Barros, A.J., Franca, G.V.A., Horton, S., Krasevec, J., ... Rollins, N.C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*, 387(10017), 475-490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
3. World Health Organization, & UNICEF. (2003). *Global strategy for infant and young child feeding*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
4. Walters, D.D., Phan, L.T.H., & Mathisen, R. (2019). The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. *Health Policy and Planning*, 34, 407-17. <https://doi.org/10.1093/heapol/czz050>
5. Rollins, N.C., Bhandari, N., Hajeerhoy, N., Horton, S., Lutter, C., Martines, J.C., ... Victora, C.G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*, 387(10017), 491-504.
6. Piwoz, E.G., & Huffman, S.L. (2015). The impact of marketing of breastmilk substitutes on WHO-recommended breastfeeding practices. *Food and Nutrition Bulletin*, 36(4), 373-386. <https://doi.org/10.1177/0379572115602174>
7. World Health Organization, & UNICEF. (2017). *NetCode Toolkit. Monitoring the marketing of breastmilk substitutes: Protocol for periodic assessments*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
8. National Population and Family Planning Board (BKKBN), Statistics Indonesia (BPS), Ministry of Health (Kemenkes), & ICF. (2018). *Indonesia Demographic and Health Survey 2017*. Retrieved from BKKBN, BPS, Kemenkes, and ICF website: <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR342/FR342.pdf>
9. Baker, P., Smith, J., Salmon, L., Friel, S., Kent, G., Iellamo, A., ... Renfrew, M. J. (2016). Global trends and patterns of commercial milk-based formula sales: is an unprecedented infant and young child feeding transition underway? *Public Health Nutrition*. <https://doi.org/10.1017/S1368980016001117>
10. Euromonitor International. (2016). *Passport, Baby food in Indonesia*.
11. Hastings, G., Angus, K., Eadie, D., & Hunt, K. (2020). Selling second best: how infant formula marketing works. *Globalization and Health*, 16: 77. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00597-w>
12. Romo-Palafox, M.J., Pomeranz, J.L., & Harris, J.L. (2020). Infant formula and toddler milk marketing and caregiver's provision to young children. *Maternal & Child Nutrition*, Mar 10:e12962. doi: 10.1111/mcn.12962. Epub ahead of print. PMID: 32157807
13. Harris, J. L., & Pomeranz, J. L. (2020). Infant formula and toddler milk marketing: opportunities to address harmful practices and improve young children's diets. *Nutrition Reviews*, 78(10), 866-883. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuz095>
14. Hughes, H.J., Landa, M.M., & Sharfstein, J.M. (2017). Marketing claims for infant formula: The need for evidence. *JAMA Pediatrics*, 171(2), 105-6.
15. World Health Organization. (2017). *Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
16. World Health Organization. (1981). *International code of marketing of breast-milk substitutes*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.