

**STATUS GIZI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN YANG DIBERIKAN SUSU FORMULA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GANJAR AGUNG  
TAHUN 2018**

Hikmatul Khoiriayah  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
Hikmah.zulfika@gmail.com

Menurut *World Health Organization* (WHO), susu formula adalah susu yang sesuai dan bisa diterima oleh sistem tubuh pada bayi. Susu formula yang baik tidak menimbulkan gangguan saluran pencernaan seperti diare, muntah, atau kesulitan buang air besar. Di dunia obesitas ditemukan mencapai 4,5% hampir 40% lebih tinggi diantara mereka yang tidak pernah diberi ASI, dibandingkan dengan angka 2,8% di antara mereka yang diberi ASI eksklusif.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui status gizi pada bayi usia 0-6 bulan yang diberikan susu formula. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh bayi usia 0-6 bulan, yang keseluruhannya dijadikan sampel penelitian dengan metode pengambilan *total sampling*. Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini dengan kuisioner pengetahuan dan timbangan BB dengan dacin. Data diperoleh berupa data primer di Puskesmas Ganjar Agung.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi usia 0-6 bulan yang diberikan susu formula sebanyak 65. Status gizi kurang terdapat 8 (12,4%), status gizi baik terdapat 51 (78,4%) dan status gizi lebih terdapat 6 (9,2%).

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah di Puskesmas Ganjar Agung tahun 2014, sebagian besar adalah bayi usia 0-6 bulan yang diberikan susu formula mengalami status gizi baik yaitu 51 (78,4%).

**Kata Kunci : Susu Formula, Status Gizi**

## **PENDAHULUAN**

Menurut *World Health Organization* (WHO), susu formula adalah susu yang sesuai dan bisa diterima oleh sistem tubuh pada bayi. Susu formula yang baik tidak menimbulkan gangguan saluran pencernaan seperti diare, muntah, atau kesulitan buang air besar. Demikian juga gangguan lainnya seperti batuk, sesak dan gangguan kulit (Khamzah, 2012).

Berdasarkan penelitian WHO 2000 dienam negara berkembang risiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui. Untuk bayi dibawah 2 bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48% (Roesli, 2012).

Sekitar 40% kematian balita terjadi pada usia bayi baru lahir (dibawah satu bulan). Menurut *The World Health Report* 2005, angka kematian bayi baru lahir di indonesia adalah 20 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita indonesia adalah 46 per 1000 kelahiran hidup (Roesli, 2012).

Menurut hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007 (Balitbangkes, Depkes RI, 2008), masalah gizi bayi di Indonesia cukup berarti, baik gizi buruk, gizi kurang, maupun gizi lebih. Presentase bayi menurut status gizi (BB/U) yaitu umur 0-5 bulan: gizi buruk 6,5%, gizi kurang 8,2%, gizi baik 76,7%, gizi lebih 8,7%. Sedangkan umur 6-11 bulan: gizi

buruk 4,8%, gizi kurang 8,1%, gizi baik 82,2%, dan gizi lebih 4,9% (almatsier, 2011).

Tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah. Kurangnya pengetahuan tentang manfaat ASI dan gencarnya promosi susu formula membuat banyak ibu gagal menyusui bayinya secara eksklusif. Direktur Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak kementerian kesehatan menyebutkan, berdasarkan data Susenas (survei sosial ekonomi nasional) tahun 2010, baru ada 33,6% bayi umur 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif. Bahkan riset kesehatan dasar 2010 menyebutkan, hanya 15,3% bayi umur kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif (Wiji, 2013).

Susu formula tidak mempunyai antibodi seperti didalam ASI. Selain itu, pengkonsumsian susu formula pada bayi juga dapat meningkatkan risiko munculnya penyakit yang ditularkan melalui air, apalagi masih banyak keluarga yang belum dapat mengakses air bersih. Malnutrisi dapat menjadi ancaman bagi bayi yang diberi susu formula "irit" (terlalu encer). (Yuliarti, 2010).

Bayi yang diberi susu formula sangat rentan terserang penyakit yaitu infeksi saluran pencernaan (muntah, mencret), infeksi saluran pernafasan, meningkatkan risiko alergi, meningkatkan risiko kegemukan (obesitas),

meningkatkan risiko penyakit jantung, meningkatkan risiko kencing manis, meningkatkan risiko kanker pada anak, meningkatkan risiko penyakit menahun, meningkatkan kurang gizi (Roesli, 2012).

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Akibat kekurangan gizi akan menyebabkan beberapa efek serius seperti kegagalan pertumbuhan fisik secara tidak optimalnya perkembangan dan kecerdasan. Akibat lain adalah terjadinya penurunan produktifitas, menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit yang akan meningkatkan resiko kesakitan dan kematian (Waryana, 2010).

Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2016 adalah 41,81% atau dari 160.382 bayi hanya 67.057 bayi yang disusui secara eksklusif dari target 80%. Sedangkan cakupan ASI eksklusif di Kota Metro tahun 2016 adalah 54,2% (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2016).

Berdasarkan data prasurvei dari puskesmas Ganjar Agung cakupan ASI eksklusif masih sangat rendah yaitu pada tahun 2017 sebanyak 82 bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan asi eksklusif hanya 22 (26,8%). Padahal target dari pemerintah bayi yang harus mendapat asi eksklusif sebesar 80% pada tahun 2017.

Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian "gambaran status gizi pada bayi usia 0-6 bulan yang

diberikan susu formula di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung tahun 2018".

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif digunakan untuk menggambarkan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan yang diberikan susu formula di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Tahun 2018.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang diberikan susu formula yang ada di Wilayah Puskesmas Ganjar Agung tahun 2018 yaitu sebanyak 65 bayi.

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan *total sampling* yaitu bayi usia 0-6 bulan yang diberikan susu formula sebanyak 65 bayi di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Distribusi Frekuensi Status Gizi di Puskesmas Ganjar Agung**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Status Gizi di Puskesmas Ganjar Agung Tahun 2018**

No	Status Gizi	Jumlah	%
0	Buruk	0	0
1	Kurang	8	12,4
2	Baik	51	78,4
3	Lebih	6	9,2
<b>Jumlah</b>		<b>65</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa kategori status gizi responden terbanyak adalah kategori status gizi baik sejumlah 51 responden (78,4%), status gizi kurang 8 (12,4%) dan status gizi lebih 6 (9,2%).

## PEMBAHASAN

### Distribusi Frekuensi Status Gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi status gizi responden terbanyak adalah kategori status gizi baik sejumlah 51 responden (78,4%), status gizi kurang 8 (12,4%) dan status gizi lebih 6 (9,2%). 51 responden (78,4%), status gizi kurang 8 (12,4%) dan status gizi lebih 6 (9,2%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Febriana tri astuti dan Tri anasari dengan judul Hubungan pemberian susu formula dengan obesitas Pada anak usia 5-6 tahun di pendidikan anak usia dini Kecamatan mandiraja Kabupaten Banjarnegara. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang mengkonsumsi susu formula cenderung mengalami obesitas sebanyak 45 responden (77,6%) dan yang tidak mengkonsumsi susu formula cenderung tidak mengalami obesitas sebanyak 32 responden (55,2%). Berdasar uji *chi-square* diperoleh hasil  $\rho = 0,000$ . Nilai  $\rho < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ), maka Ha diterima artinya terdapat hubungan

pemberian susu formula dengan obesitas pada anak usia 5-6 tahun di PAUD Kecamatan Mandiraja. Nilai OR = 4,26 artinya anak yang mengkonsumsi susu formula mempunyai risiko 4,26 kali lebih besar mengalami obesitas pada usia 5-6 tahun daripada yang tidak mengkonsumsi susu formula.

Banyak faktor yang mempengaruhi obesitas diantaranya yaitu faktor genetik, kebiasaan sarapan, konsumsi *fast food*, kebiasaan jajan dan pemberian susu formula (Soetjiningsih, 2005). Pemberian susu formula dapat menyebabkan obesitas karena kandungan protein dan lemak yang terlalu tinggi sehingga dapat mengganggu metabolisme dalam tubuh bayi dan memicu obesitas. Menurut Galih (2011) bahwa di dalam kandungan ASI terdapat lemak tak jenuh yang tingginya 34%, sehingga ASI mempunyai asam lemak tak jenuh rantai panjang (*polyunsaturated fatty acids*). Sementara itu susu formula dapat menyebabkan obesitas karena memiliki lebih banyak asam lemak tak jenuh rantai pendek, sedangkan lemak tak jenuh nya hanya 3%.

Hubungan pemberian susu formula terhadap obesitas dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh John Reilly, peneliti dari Fakultas Masalah *Nutrisi Universitas Glasgow* terhadap 32.000 anak pada tahun 2002 - 2005. Ditemukan obesitas pada anak-anak yang

mendapatkan ASI 30 persen lebih rendah dibanding mereka yang tidak mendapat ASI. Penelitian yang dilakukan selama tiga tahun itu juga menunjukkan, 4,5 persen anak yang diberi susu botol akan mengalami obesitas pada umur lima atau enam tahun. Sedangkan kasus kegemukan pada bayi yang diberi ASI hanya sekitar 2,8 persen.

Beberapa hal yang sering merupakan penyebab terjadinya gangguan gizi, baik secara langsung maupun maupun tidak langsung. Sebagai penyebab langsung gangguan gizi, khususnya gangguan gizi pada bayi dan anak usia dibawah lima tahun (balita) adalah tidak sesuaiannya jumlah gizi yang mereka yang mereka peroleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh mereka (Proverawati, 2009).

Bayi usia 4-6 bulan yang diberi susu formula mengalami kenaikan berat badan yang cenderung lebih cepat dibandingkan bayi yang diberi ASI. Setelah 6 bulan pertama, bayi yang mendapatkan ASI cenderung lebih ramping dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Dengan demikian, terbukti bahwa susu formula dapat memicu obesitas pada bayi (Khamzah, 2012).

Menurut Roesli (2012), ibu-ibu yang memilih untuk memberikan ASI eksklusif merupakan langkah yang tepat. Banyak hal positif yang dapat dirasakan

oleh bayi dan ibu. Bayi yang diberi susu formula sangat rentan terserang penyakit. Memberikan ASI saja pada bayi usia 0-6 bulan dapat mencegah munculnya penyakit kencing manis atau diabetes saat bayi tersebut saat dewasa. Diabetes juga bisa timbul karena *autoimune* dimana tubuh membentuk autoantibodi melawan autoantigen (self antigen). Dalam keadaan normal, seharusnya tubuh tidak memproduksi antibodi terhadap antigen jaringan tubuh sendiri. Namun, dalam keadaan tertentu, bisa terjadi penyimpangan tersebut. Menurut sebuah penelitian, hal ini bisa terjadi pada bayi yang sejak dini diberi susu formula. Bayi tersebut lebih mudah menderita diabetes daripada Bayi yang mendapat ASI.

Peneliti berasumsi bahwa bayi yang diberikan susu formula mengalami kenaikan berat badan yang lebih dibandingkan yang diberikan ASI Eksklusif. Hal ini bukan berarti bahwa berat badan yang lebih besar pada bayi yang mendapat susu formula lebih baik dibanding bayi yang mendapat ASI. Kurva pertumbuhan yang normal adalah kurva bayi yang mendapat ASI. Berat berlebih pada bayi yang mendapat susu formula justru menandakan terjadinya kegemukan. Hal ini tidak baik untuk kesehatan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis data dan pembahasan hasil penelitian mengenai gambaran status gizi bayi usia 0-6 bulan yang diberikan susu formula di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung, maka dapat diambil kesimpulan bahwa Distribusi frekuensi status gizi responden terbanyak adalah kategori status gizi baik sejumlah 51 responden (78,4%).

## **SARAN**

### **1. Bagi puskesmas Ganjar Agung**

Sebagai sumbangan pemikiran dan sebagai bahan evaluasi bagi peningkatan pemberian ASI eksklusif untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi usia 0-6 bulan.

### **2. Bagi ibu dan bayi**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu tentang risiko pemberian susu formula dan pentingnya ASI eksklusif untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi usia 0-6 bulan.

### **3. Bagi peneliti lainnya**

Diharapkan mampu memberikan masukan dalam melakukan penelitian yang serupa agar hasil yang diharapkan lebih baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Arikunto Suharsimi. 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, PT. Rinaka Cipta: Jakarta

Budiarto E. 2002, *Biostatik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, Buku Kedokteran EGC: Jakarta

Dinas Kesehatan Lampung. 2012, *Profil Kesehatan Lampung tahun 2012*, Lampung

Dinas Kesehatan Metro. 2012, *Profil Kesehatan Metro tahun 2012*, Lampung

Istyani ari dr. 2013, *gizi terapan*. PT remaja rosdakarya: bandung

Supariasa nyoman dr. 2012, *Penilaian status gizi*. EGC: jakarta

Depkes RI. 2010, *standar antropometri penilaian status gizi anak*. Direktorat bina gizi: jakarta

Khamzah nur. 2012, *Segudang keajaiban ASI yang harus anda ketahui*. FlashBooks: jogjakarta

Moehji Sjahmien. 2003, *Pemeliharaan Gizi Bayi dan Balita*. Jakarta: Bhratara.

Proverawati atikah. 2009, *gizi untuk kebidanan*. Nuha medika: yogyakarta

Notoatmodjo soekidjo dr prof. 2012, *Metodologi penelitian kesehatan*. rineka cipta: jakarta

Roesli Utami dr. 2005, *Mengenal ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda: Jakarta

Roesli Utami dr. 2012, *Panduan Inisiasi menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*, Pustaka Bunda: Jakarta

Roesli Utami dr. 2000, *ASI eksklusif*.  
Trubus agriwidya: jakarta

Sugiyono. 2010, *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta: Bandung

Wiji Natia. 2013, *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*, Nuha Medika: Yogyakarta

Waryana. 2010, *gizi reproduksi*. Pustaka rihama: yogyakarta

Yuliarti Nurheti. 2010, *Keajaiban ASI*. Andi: Yogyakarta