

HUBUNGAN PEMBERIAN SUPLEMENTASI SUSU FORMULA DENGAN STATUS NUTRISI BAYI RIWAYAT BERAT BADAN LAHIR RENDAH PADA USIA 0-6 BULAN DI PUSKESMAS KOTA MAKASSAR TAHUN 2020-2022.

Syamsuriani¹, Darmawansyih², Andi Irhamnia Sakinah³

^{1,2,3}Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
e-mail: syamsurianisyahrir1811@gmail.com

ABSTRAK

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram atau disebut juga dengan low birth weight infants (LBWI). Terdapat beberapa masalah yang dapat ditimbulkan pada bayi dengan berat badan lahir rendah (<2.500 gr) ialah hipotermi, gangguan alat pencernaan, gangguan perkembangan paru-paru, gangguan imunologi, immatur hati, immatur ginjal, dan hipoglikemia. Kematangan fungsi saluran pencernaan pada bayi yang lahir dengan berat badan normal tentu berbeda dengan bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah, sehingga pemberian nutrisi pada bayi yang lahir dengan berat badan normal juga akan berbeda dengan pemberian nutrisi pada bayi BBLR. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pemberian suplementasi susu formula dengan status nutrisi bayi riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan di Puskesmas Kota Makassar Tahun 2020-2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Metode pengambilan sampel adalah teknik purposive sampling sebanyak 160 sampel. Hasil penelitian menunjukkan chi-square didapatkan nilai p-value ialah 0,001 ($p < 0,05$) pada BB/U dan PB/U, pada BB/PB, dengan nilai chi-square didapatkan 0,080. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pemberian suplementasi susu formula dengan status nutrisi BB/U dan PB/U, namun tidak terdapat hubungan pada BB/PB bayi riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan di Puskesmas Kota Makassar Tahun 2020-2022.

Kata kunci : Bayi Berat Lahir Rendah., Status Nutrisi., Suplementasi Susu Formula

ABSTRACT

Low birth weight (LBW) are babies born weighing less than 2.500 grams or also known as low birth weight infants (LBWI). There are several problems that can be caused to babies with low birth weight (<2.500 grams), namely hypothermia, digestive disorders, lung development disorders, immunological disorders, immature liver, immature kidneys, and hypoglycemia. The maturity of the function of the digestive tract in babies born with normal weight is certainly different from babies born with low birth weight, so that the provision of nutrition to babies born with normal weight will also be different from the provision of nutrition to LBW babies. The purpose of this study was to determine the relationship between giving formula milk supplementation and the nutritional status of babies with a history of LBW at the age of 0-6 months at the Makassar City Health Center in 2020-2022. This type of research is quantitative analytic research with the research approach used is cross sectional. The sampling method is a purposive sampling technique of 160 samples. The research results show chi square found the p-value is 0,001 ($p < 0,05$) on BB/U and PB/U, on BB/PB, with a value chi square got 0,080. The conclusion in this study is that there is a relationship between giving formula milk supplementation and the nutritional status of BB/U and PB/U, but there is no relationship between BB/PB of low birth weight babies at the age of 0-6 months at the Makassar City Health Center in 2020-2022.

Keywords : low birth weight., nutritional status., formula milk supplementation.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan < 2.500 gr.¹ Masalah BBLR memerlukan perhatian di berbagai negara terutama di negara yang memiliki sosial ekonomi yang rendah atau di negara berkembang.² BBLR bersiko lebih besar mengalami kesakitan dan kematian dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan yang normal.³

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, kasus BBLR sebesar 111.827 bayi. Prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Jawa Timur dengan persentase 7,1% sebanyak 39.739 kasus, Jawa Barat 2,1% atau sekitar 18.656 kasus, Sumatera Utara 2,0% sebanyak 6.511 kasus, Sulawesi Selatan 4,4% sekitar 6.478 kasus, kemudian menyusul Nusa Tenggara Timur dengan prevalensi 5,5% atau sekitar 4.954 kasus.⁴ Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018, kota Makassar merupakan wilayah yang memiliki prevalensi tertinggi kejadian BBLR di Provinsi Sulawesi Selatan, dengan kasus sebanyak 682.⁵ Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2022, jumlah BBLR tertinggi berada di Puskesmas Tamangapa yaitu (11,43%), Toddopuli (10,41%), Antang (9,63%), Bira (8,86%), Antara (8,58%), Jongaya (7,94%), Kapasa (7,34%).⁶

Terdapat beberapa komplikasi yang dapat ditimbulkan pada bayi dengan BBLR ialah hipotermi, gangguan alat pencernaan, gangguan perkembangan paru-paru, gangguan imunologi, immatur hati, immatur ginjal, dan hipoglikemia.⁷ Salah satu masalah yang menjadi perhatian pada bayi BBLR adalah gangguan pencernaan, sebab hal ini dapat berdampak pada pertumbuhan anak. Pada bayi BBLR memiliki alat pencernaan yang belum matang seperti refleks hisap dan menelan yang masih belum baik, motilitas usus

menurun, pencernaan serta absopsi vitamin yang larut dalam lemak kurang.⁸

WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu cara efektif dalam pemenuhan nutrisi bayi dengan berat badan lahir rendah. ASI diberikan secara eksklusif sekurangnya selama 6 bulan pertama, kemudian ASI dilanjutkan selama 2 tahun yang dikombinasikan dengan makanan pendamping ASI.⁹ Pada sebagian bayi BBLR, jika ASI yang diperoleh bayi dari ibunya sudah terbukti tidak cukup untuk tumbuh kembangnya, maka biasanya ibu akan memberikan tambahan susu formula kepada bayinya. Kematangan fungsi saluran pencernaan pada bayi yang lahir dengan berat badan normal tentu berbeda dengan bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah, sehingga pemberian nutrisi pada bayi yang lahir dengan berat badan normal juga akan berbeda dengan pemberian nutrisi pada bayi BBLR.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan menggunakan data kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional untuk mengetahui hubungan pemberian suplementasi susu formula dengan status nutrisi bayi riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan di Puskesmas Tamangapa, Puskesmas Jongaya, Puskesmas Antang, dan Puskesmas Bira Kota Makassar Tahun 2020-2022. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian suplementasi susu formula, dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah status nutrisi bayi. Populasi dalam sampel ini sebanyak 268 kasus. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 160 bayi.

HASIL

Tabel 1. Hubungan Pemberian Suplementasi Susu Formula dengan Status Nutrisi Bayi (BB/U) dengan Riwayat BBLR pada Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Kota Makassar Tahun 2020-2022

Suplementasi Susu Formula	Status Nutrisi (BB/U)			Total (%)	P-value
	Kurang (%)	Normal (%)	Risiko Lebih (%)		
Ya	30 (44,8%)	30 (44,8%)	7 (10,4%)	67 (100,0%)	0,001
Tidak	16 (17,2%)	77 (82,8%)	0 (0,0%)	93 (100,0%)	
Total	46 (28,7%)	107 (66,9%)	7 (4,4%)	160 (100,0%)	

Sumber: data primer dan sekunder, 2020-2022.

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa jumlah bayi yang diberikan suplementasi susu formula sebanyak 67 bayi dari total sampel yaitu 160 bayi, dan bayi yang memiliki status nutrisi (BB/U) normal sebanyak 30 bayi (44,8%) dari total bayi yg diberikan suplementasi susu formula, bayi yang memiliki status nutrisi (BB/U) kurang sebanyak 30 bayi (44,8%) dari total bayi yang diberikan suplementasi susu formula, bayi yang memiliki status nutrisi (BB/U) resiko lebih sebanyak 7 bayi (10,4%).

Jumlah bayi yang tidak diberikan suplementasi susu formula sebanyak 93 bayi dari total sampel yaitu 160 bayi, dan bayi yang memiliki status nutrisi (BB/U) normal sebanyak 77 bayi (82,8%) dari total anak yang tidak diberikan suplementasi susu formula, bayi yang memiliki status nutrisi (BB/U) yang kurang sebanyak 16 bayi (17,2%) dari total bayi yang tidak diberikan suplementasi susu formula, sedangkan bayi yang memiliki status nutrisi (BB/U) resiko lebih sebanyak 7 bayi

**HUBUNGAN PEMBERIAN SUPLEMENTASI SUSU
FORMULA DENGAN STATUS NUTRISI BAYI**

(10,4%) dari total anak yang tidak diberikan suplementasi susu formula. Didapatkan p-value 0,001 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian

suplementasi susu formula dengan status nutrisi bayi (BB/U) riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan di Puskesmas Kota Makassar.

Tabel 2. Hubungan Pemberian Suplementasi Susu Formula dengan Status Nutrisi Bayi (PB/U) dengan Riwayat BBLR Pada Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Kota Makassar Tahun 2020-2022

Suplementasi Susu Formula	Status Nutrisi (PB/U)				Total (%)	P-value
	Sangat pendek (%)	Pendek (%)	Normal (%)	Tinggi (%)		
Ya	1 (1,5%)	44 (65,7%)	22 (32,8%)	0 (0,0%)	67 (100,0%)	0,001
Tidak	1 (1%)	34 (36,6%)	58 (62,4%)	0 (0,0%)	93 (100,0%)	
Total	2 (1,2%)	78 (48,8%)	80 (50,0%)	0 (0,0%)	160 (100,0%)	

Sumber: data primer dan sekunder, 2020-2022.

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa jumlah bayi yang diberikan suplementasi susu formula sebanyak 67 bayi dari total sampel yaitu 160 bayi, dan bayi yang memiliki status nutrisi (PB/U) pendek sebanyak 44 bayi (65,7%) dari total bayi yang diberikan suplementasi susu formula, bayi yang memiliki status nutrisi (PB/U) normal sebanyak 22 bayi (32,8%) dari total bayi yang diberikan suplementasi susu formula, bayi yang memiliki status nutrisi (PB/U) sangat pendek sebanyak 1 bayi (1,5%) dari total bayi yang diberikan suplementasi susu formula. Jumlah bayi yang tidak diberikan suplementasi susu formula sebanyak 93 bayi

dari total sampel yaitu 160 bayi, bayi yang memiliki status nutrisi (PB/U) normal sebanyak 58 bayi (62,4%) dari total bayi yang tidak diberikan suplementasi susu formula, bayi yang memiliki status nutrisi (PB/U) yang pendek sebanyak 34 (36,6%) dari total bayi yang tidak diberikan suplementasi susu formula, bayi yang memiliki status nutrisi (PB/U) sangat pendek sebanyak 1 (1%) dari total bayi yang tidak diberikan suplementasi susu formula. Didapatkan p-value 0,001 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian suplementasi susu formula dengan status nutrisi bayi (PB/U) riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan di Puskesmas Kota Makassar.

Tabel 3. Hubungan Pemberian Suplementasi Susu Formula dengan Status Nutrisi Bayi (BB/PB) dengan Riwayat BBLR Pada Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Kota Makassar Tahun 2020-2022

Suplementasi Susu Formula	Status Nutrisi (BB/PB)					Total	P-value
	Gizi buruk (%)	Gizi kurang (%)	Gizi baik (%)	Beresiko gizi lebih (%)	Gizi lebih (%)		
Ya	0 (0,0%)	9 (13,4%)	45 (67,2%)	4 (6,0%)	4 (6,0%)	5 (7,5%)	0,080
Tidak	0 (0,0%)	9 (9,7%)	78 (83,9%)	3 (3,2%)	2 (2,2%)	1 (1,1%)	
Total	0 (0,0%)	18 (11,3%)	123 (76,9%)	7 (4,4%)	6 (3,8%)	6 (3,8%)	

Sumber: data primer dan sekunder, 2020-2022.

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa jumlah bayi yang diberikan suplementasi susu formula sebanyak 67 bayi dari total sampel yaitu 160 bayi, dan bayi yang memiliki status nutrisi (BB/PB) normal sebanyak 45 bayi (67,2%) dari total bayi yang diberikan suplementasi susu formula, bayi yang memiliki status nutrisi (BB/PB) gizi kurang sebanyak 9 bayi (13,4%) dari total bayi yang diberikan suplementasi susu formula, bayi yang memiliki status nutrisi (BB/PB) obesitas sebanyak 5 bayi (7,5%) dari total bayi yang diberikan suplementasi susu formula, bayi yang memiliki status nutrisi (BB/PB) beresiko gizi lebih sebanyak 4 bayi (6,0%) dari total bayi yang diberikan suplementasi susu formula, dan bayi yang memiliki status nutrisi (BB/PB) gizi lebih sebanyak 4 bayi (6,0%) dari total bayi yang

diberikan suplementasi susu formula. Jumlah bayi yang tidak diberikan suplementasi susu formula sebanyak 93 bayi dari total sampel yaitu 160 bayi, bayi yang memiliki status nutrisi (BB/PB) gizi baik sebanyak 78 bayi (83,9%) dari total bayi yang tidak diberikan suplementasi susu formula, bayi yang memiliki status nutrisi (BB/PB) gizi kurang sebanyak 9 bayi (9,7%) dari total bayi yang tidak diberikan suplementasi susu formula, bayi yang memiliki status nutrisi (BB/PB) beresiko gizi lebih sebanyak 3 bayi (3,2%) dari total bayi yang tidak diberikan suplementasi susu formula, bayi yang memiliki status nutrisi (BB/PB) gizi lebih sebanyak 2 bayi (2,2%) dari total bayi yang tidak diberikan suplementasi susu formula, dan bayi yang memiliki status nutrisi (BB/PB) obesitas sebanyak 1 bayi (1,1%) dari total

bayi yang tidak diberikan suplementasi susu formula. Didapatkan p-value 0,080 yang berarti tidak terdapat hubungan antara pemberian suplementasi susu formula dengan status nutrisi bayi (BB/PB) riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan di Puskesmas Kota Makassar.

PEMBAHASAN

Hubungan Pemberian Suplementasi Susu Formula dengan Status Nutrisi Berat Badan Menurut Umur (BB/U) Bayi BBLR Usia 0-6 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa bayi yang mengalami status nutrisi (BB/U) yang tidak normal lebih banyak. Secara teori, pemberian susu formula dapat menyebabkan berat badan tidak normal jika diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan bayi, berat badan yang tidak normal ini juga dapat disebabkan oleh kandungan yang terdapat dalam susu formula. Susu formula mengandung dua macam protein utama, yaitu whey dan kasein. Protein yang terdapat pada susu formula lebih banyak terdiri dari kasein dari pada protein whey. Protein whey merupakan protein halus, lembut, dan mudah dicerna, sedangkan kasein adalah protein yang bentuknya kasar, bergumpal, dan sukar dicerna oleh usus bayi, sehingga terdapat dua resiko yang sering terjadi pada penggunaan susu formula, yaitu susu formula yang yang diberikan dengan pelarutan yang tidak tepat seperti penambahan air yang berlebihan akan menyebabkan bayi kekurangan gizi. Hal ini disebabkan oleh karena pada saat penambahan air yang berlebihan, kadar kalori dan juga protein pada susu formula akan berkurang. Kalori dan protein ini merupakan nutrisi yang sangat berpengaruh pada pertumbuhan bayi, sehingga jika nutrisi ini kurang maka kebutuhan tubuh bayi untuk pertumbuhannya tidak terpenuhi dan dapat menyebabkan gizi bayi kurang atau bahkan dapat menimbulkan malnutrisi, dan sebaliknya jika susu formula yang dibuat terlalu kental maka dapat menimbulkan kegemukan.¹⁰

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Frelestanty & Yunida (2018), dituliskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian susu formula dengan status nutrisi bayi usia 0-6 bulan, didapatkan bayi yang diberikan susu formula dan berstatus gizi (BB/U) baik sebanyak 14 bayi (30,4%), sedangkan bayi yang berstatus gizi (BB/U) buruk atau kurang yaitu sebanyak 7 bayi (15,2%).¹¹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Noor, dkk (2019) dituliskan bahwa terdapat hubungan antara pemberian susu formula dengan status gizi berat badan bayi usia 3-5 bulan, sebanyak 54 bayi yang diberikan susu formula memiliki gizi berlebih.¹² Status gizi berat badan berlebih ini dipengaruhi oleh kadar protein, frekuensi pemberian susu, dan ukuran botol.^{13,14,15} Pemberian susu dengan dengan kadar tinggi protein pada susu formula memiliki resiko terjadi status gizi berat badan lebih 4 kali dibandingkan kadar normal protein, kadar protein yang tinggi pada susu formula menstimulasi insulin dan IGF-1 yang berdampak pada berat badan bayi. Frekuensi pemberian susu formula > 12 kali dalam sehari meningkatkan kejadian status gizi berat badan berlebih, dan

faktor lainnya adalah ukuran botol.¹⁵ Pemberian susu formula dengan ukuran botol susu >180 ml berkorelasi 0,21 kali terjadinya peningkatan berat badan.^{16,17}

Hubungan Pemberian Suplementasi Susu Formula dengan Status Nutrisi Panjang Badan Berdasarkan Usia (PB/U) Bayi BBLR Usia 0-6 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa bayi yang diberikan suplementasi susu formula lebih banyak mengalami status nutrisi (PB/U) pendek dari pada bayi yang memiliki status nutrisi (PB/U) normal. Hal ini dapat disebabkan oleh karena nutrisi yang diberikan kepada bayi tidak sesuai dengan kebutuhannya, hal ini karena kandungan kalsium dalam susu formula yang diberikan kepada bayi tidak dapat memenuhi kebutuhan kalsium bayi, sehingga bayi tidak cukup menyerap semua nutrisi untuk menyokong pertumbuhan panjang badannya. Panjang bayi yang pendek tidak hanya disebabkan oleh pemberian nutrisi, tetapi juga dapat disebabkan oleh genetik dan panjang badan yang pendek saat dilahirkan.^{10,11}

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Apriyani, dkk (2022), ditunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian suplementasi susu formula dengan status gizi (PB/U) bayi 0-6 bulan, dengan nilai p-value 0,050 ($p > 0,05$) yakni pada bayi yang diberikan suplementasi susu formula mempunyai status gizi (PB/U) yang tidak normal (pendek).¹⁸ Penelitian yang dilakukan oleh Anita, dkk (2020), dituliskan bahwa bayi yang diberikan susu formula mengalami pertumbuhan yang kurang (pendek) lebih banyak, sebanyak 66 bayi (91,7%) dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif, sedangkan bayi yang memiliki pertumbuhan normal sebanyak 11 bayi (15,3%). Hal ini disebabkan oleh kadar kalsium yang terdapat di dalam susu formula yang diberikan kepada bayi tidak dapat memenuhi kebutuhan kalsium tubuh bayi, sehingga pembentukan dan pertumbuhan tulang tidak sempurna.^{19,20} Status nutrisi panjang badan bayi yang tidak normal pada penelitian ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yakni genetik, riwayat panjang lahir rendah, dan pemberian nutrisi pada bayi.

Hubungan Pemberian Suplementasi Susu Formula dengan Status Nutrisi Berat Badan Berdasarkan Panjang Badan (BB/PB) Bayi BBLR Usia 0-6 Bulan

Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor yang secara langsung mempengaruhi status gizi balita adalah penyakit infeksi dan pola makan balita. Sedangkan faktor tidak langsung mempengaruhi status gizi balita salah satunya adalah konsumsi susu formula.²¹ Susu formula adalah salah satu makanan pendamping ASI.²² Berdasarkan data penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pemberian suplementasi susu formula dengan status nutrisi (BB/PB) bayi riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan. Hal ini menandakan bahwa bayi yang mendapatkan dan yang tidak mendapatkan susu formula memiliki peluang yang sama untuk menderita gizi kurang ataupun gizi berlebih.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamid (2020), disebutkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi (BB/PB). Penelitian lain yang dilakukan oleh Latta, dkk (2017), disebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian suplementasi susu formula dengan status gizi bayi menurut indeks BB/PB, dengan nilai uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,716$. Secara teori, pemberian susu formula dengan status nutrisi harusnya memiliki hubungan, namun pada penelitian ini tidak melihat prematur atau tidaknya bayi yang diteliti sehingga kekuatan penelitiannya kurang. Proses pembuatan susu formula, kandungan karbohidrat, protein dan mineral dari susu sapi telah diubah kemudian ditambah vitamin serta mineral sehingga mengikuti komposisi yang dibutuhkan sesuai untuk bayi berdasarkan usianya.¹⁵

Susu formula yang dibuat dari susu sapi telah diproses dan diubah kandungan komposisinya sebaik mungkin agar kandungannya sama dengan ASI tetapi tidak 100% sama.¹⁰ Status nutrisi (BB/PB) gizi baik pada penelitian ini disebabkan oleh asupan nutrisi yang didapatkan bayi tercukupi dan pemberian susu formula sesuai dengan kebutuhan tubuh bayi. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riance, dkk (2017), dikatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara riwayat pemberian ASI tidak eksklusif (Suplementasi susu formula) dengan indeks BB/TB bayi 6-11 bulan.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan pemberian suplementasi susu formula dengan status nutrisi (BB/U) riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan di Puskesmas Kota Makassar Tahun 2020-2022, dengan nilai p-value sebesar 0,001. Terdapat hubungan pemberian suplementasi susu formula dengan status nutrisi (PB/U) riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan di Puskesmas Kota Makassar Tahun 2020-2022, dengan nilai p-value sebesar 0,001. Tidak terdapat hubungan pemberian suplementasi susu formula dengan status nutrisi (BB/PB) riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan di Puskesmas Kota Makassar Tahun 2020-2022, dengan nilai p-value sebesar 0,080. Bayi riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan yang diberikan suplementasi susu formula di Puskesmas Kota Makassar sebesar 41,9%. Bayi riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan yang diberikan ASI di Puskesmas Kota Makassar sebesar 58,1%. Bayi riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan yang diberikan suplementasi susu formula di Puskesmas Kota Makassar memiliki status nutrisi (BB/U) yang kurang sebanyak 30 bayi (44,8%), risiko berat badan lebih sebanyak 7 bayi (10,4%), sedangkan BB/U normal sebanyak 30 bayi (44,8%). Bayi riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan yang diberikan suplementasi susu formula di Puskesmas Kota Makassar memiliki status nutrisi (PB/U) yang tidak normal lebih banyak yaitu pendek sebanyak 44 bayi (65,7%), dan bayi yang sangat pendek sebanyak 1 bayi (1,5%), sedangkan bayi yang memiliki PB/U normal sebanyak 22 bayi (32,8%). Bayi riwayat BBLR pada usia 0-6 bulan yang diberikan suplementasi susu formula di

Puskesmas Kota Makassar memiliki status nutrisi (BB/PB) yang normal yaitu 45 bayi (67,2%), gizi kurang sebanyak 9 bayi (13,4%), obesitas sebanyak 5 bayi (7,5%), gizi berisiko lebih sebanyak 4 bayi (6,0%), dan gizi lebih sebanyak 4 bayi (6,0%).

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait pengukuran lingkaran kepala pada BBLR usia 0-6 bulan. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk melihat prematuritas sampel. Dapat dilakukan penelitian lanjutan pada sampel yang sama untuk melihat pertumbuhan bayi saat balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2018). Low Birth Weight.
2. Thomas, J. P., Raine, T., Reddy, S., & Belteki, G. (2017). Probiotics for The Prevention Of Necrotising Enterocolitis In Very Low-Birth-Weight Infants: A Meta-Analysis And Systematic Review. *Acta Paediatrica* (Oslo, Norway: 1992), 106(11), 1729–1741.
3. WHO. (2017). Low Birth Weight : country, regional and global estimates
4. Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Risdas. (2018). Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Risdas 2018. In Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Vol. 110, Issue 9).
6. Dinkes Kota Makassar. 2022. BBLR di Puskesmas Kota Makassar Tahun 2022.
7. Afifah, I. (2020). Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Muhammadiyah Surabaya. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya, 68(1), 1–12.
8. Kosim, M. S., Yunanto, A., Dewi, R., Sarosa, gatot irawan, & Usman, A. (2009). Buku Ajar Neonatologi (pertama). IDAI.
9. Ramadhan, D. C., & Rahmawati, R. D. (2019). Manfaat Air Susu Ibu (ASI) pada Anak dalam Persepektif Islam. *Eduscope*, 05 (01), 76.
10. Sjarif, D. R., Lestari, E. D., Mexitalia, M., & Nasar, S. S. (2011). Buku Ajar Nutrisi Pediatrik Dan Penyakit Metabolik (jilid 1). Ikatan Dokter Anak Indonesia.
11. Frelestanty, E., & Haryanti, Y. (2018). Hubungan Pemberian ASI Dan Susu Formula Dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Medika Usada*, 1(2), 13–20.
12. Noor, M. S., Husaini, H., Puteri, A. O., & Hidayat, D. T. (2020). Hubungan Faktor Ibu, Janin, dan Plasenta dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Berkala Kesehatan*, 6(2), 75.
13. Damaris, Y. (2018). Hubungan Pemberian Susu Formula dengan Berat Badan Bayi 1-6 Bulan di

- Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018. Poltekkes Kemenkes RI Medan, 1–76
14. Devriany, A., Wardani, Z., & Yuniyar, Y. (2018). Perbedaan Status Pemberian ASI Eksklusif terhadap Perubahan Panjang Badan Bayi Neonatus. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1), 44.
 15. Enamberea, R. R., Kurniasari, M. D., Dary, D., & Putra, K. P. (2020). Pemberian Asi Eksklusif, Susu Formula dan Kombinasi Keduanya Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 6-11 Bulan di Puskesmas Cebongan Salatiga. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 13.
 16. Lukman, S., Wahyuningsih, S., Rahmawati, R., & M, S. (2020). Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dengan PASI terhadap Tumbuh Kembang pada Anak Usia 0-12 Bulan. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 1(1), 19–27
 17. Maemunisah, Triana, N. Y., & Cahyaningrum, E. D. (2021). Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Menyusu Bayi pada Bayi Ny.U dengan BBLR Prematur di Ruang Perinatal RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*.
 18. Sitohang, A. M., Sarjana, P., Gizi, T., Kaltim, P., Anshory, J., Farmasi, J., & Mulawarman, U. (2022). Hubungan Pola Pemberian Asi Dan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan Tahun 2022. 4(2), 33–41.
 19. Setiyaningrum, E. (2017). *Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak Usia 0-12 Tahun (pertama)*. Indomedia Pustaka.
 20. Soetjiningsih & Ign. N. Gede Ranuh. (2015). *Tumbuh Kembang Anak*. Edisi 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
 21. Yuliana, & Melyani. (2019). Perbedaan Status Gizi Antara Bayi Usia 0-6 Bulan Dengan Pemberian Asi Secara Eksklusif Dan Tidak Secara Eksklusif Di Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan*, 9(1).
 22. Astuti, R. H., Astuti, A. P., & Maharani, E. T. W. (2020). Analisis Kandungan Laktosa dan Protein pada ASI dan Susu Formula di Kota Semarang. *Seminar Nasional Edusainstek*, 416.

