

Peubah Antropometri untuk Menelusuri Status Gizi Balita Dikaitkan dengan Keadaan Masyarakat

SITI SUNENDIARI¹

¹Fakultas MIPA Unisba, Jl. Purnawarman 63 Bandung

Email: sunen_diari@yahoo.com

Abstract

This study is aimed to determine factors of infants and toddlers nutritional status in Sukamaju Village, Cibeunying, City of Bandung. Based on anthropometric variables, 401 infants and toddlers were measured by indicators of body weight against age, height for age, and high/weight of the body to classify children with good nutrition status and the other who aren't lucky enough to be included in that class. The result showed that parent educational factor and mother's knowledge concerning nutritional factor are greatly affecting children's nutritional status. Thereof, local administration is recommended to empower and establish Posyandu institution as service point to disseminate parental and nutritional knowledge among mothers.

Kata kunci: anthropometry, Standard Deviation Units (SBS), and Median Percentage Against (PDM)

I. PENDAHULUAN

Status gizi merupakan salah satu indikator tingkat kesejahteraan masyarakat yang menggambarkan keseimbangan antara keperluan dan pasokan gizi yang diperoleh. Gizi kurang menyebabkan terpengaruhnya perkembangan mental, jasmani, dan sebagainya. Pada masa bayi, kekurangan gizi berkaitan dengan gangguan intelektual, sehingga hal ini merupakan salah satu masalah yang sangat serius.

Kebutuhan akan energi dan protein per kilogram berat badan pada usia muda relatif lebih besar dibandingkan dengan yang lebih tua atau orang dewasa, karena anak balita berada pada tingkat perkembangan dan kebutuhan yang cepat. Kekurangan energi rotein (KEP) merupakan suatu akibat

dari kurang terpenuhinya zat gizi yang diperlukan dalam tubuh. Keadaan ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain, konsumsi makanan yang kurang memberikan zat gizi yang cukup. Nurdjanah (1987) mengemukakan bahwa buruknya gizi seorang anak sangat tergantung pada berbagai faktor, di antaranya pemberian air susu ibu, masa penyapihan dan pemberian makanan tambahan kepada bayi.

Dewasa ini, telah digunakan beberapa metode untuk menilai keadaan gizi, baik dari hasil pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, ataupun gabungan dari pemeriksaan fisik dan laboratorium. Pemeriksaan atau penilaian status gizi tersebut diperlukan untuk melakukan deteksi KEP pada stadium dini dan mengamati proses penyembuhan KEP serta menilai efektivitas

program pencegahan. Oleh karena itu, suatu pemilihan metode penilaian status gizi yang jelas dan cukup peka, sangatlah diperlukan dalam menentukan besarnya masalah gizi di berbagai daerah.

Salah satu penilaian status gizi bayi dan balita yang biasa dipergunakan yang bersifat praktis dan ekonomis adalah antropometri atau ukuran tubuh. Hasil pengukuran status gizi secara antropometri pada bayi dan balita dapat menggambarkan tentang perubahan perubahan prevalensi kekurangan gizi, khususnya KEP dan tingkat kekurangan gizi ringan yang menahun. Abunain (1979) menjelaskan bahwa ukuran antropometri diakui dapat diterapkan bagi penentuan status gizi.

Menurut Husaini (1986), ada beberapa indikator antropometri yang sering digunakan untuk menilai keadaan gizi, yaitu bobot badan menurut umur (BB|U), tinggi badan menurut umur (TB|U), dan bobot badan menurut tinggi badan (BB|TB).

Berdasarkan hasil pengukuran antropometri, status gizi seseorang oleh National Health Statistics – WHO (NCHS-WHO) dapat diklasifikasikan ke dalam gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Dalam pengklasifikasian tersebut diperlukan suatu ukuran baku sebagai pembanding. WHO telah memublikasikan baku antropometri NCHS-WHO di tiap negara.

Di Indonesia, khususnya, memerlukan penyesuaian, mengingat faktor genetik, etnik, dan tingkat kesejahteraan yang khas untuk tiap tiap negara. Penyesuaian ini harus dilakukan berdasarkan hasil penelitian negara yang bersangkutan. WHO telah menganjurkan penggunaan indikator BB|TB karena dapat menghilangkan aktor umur, yang menurut pengalaman, sulit didapatkan secara benar dan dapat menggambarkan keadaan gizi akut pada waktu sekarang (Husaini, 1986).

Berdasarkan keadaan di atas, diadakan penelitian terhadap bayi dan balita dari beberapa parameter antropometri dikaitkan dengan keadaan umum masyarakat di Kelurahan Sukamaju, Kecamatan

Cibeunying. Penelitian ini menggunakan parameter parameter pengukuran status gizi yang tepat digunakan dalam menilai keberhasilan suatu program peningkatan status gizi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat atau status gizi masyarakat, khususnya bayi dan balita di Kecamatan Sukamaju, Kecamatan Cibeunying, berdasarkan peubah antropometri dikaitkan dengan keadaan umum masyarakat pada daerah tersebut. Adapun keadaan umum masyarakat yang dilibatkan adalah jenjang pendidikan kepala keluarga dan istri kepala keluarga, pekerjaan kepala keluarga, pendapatan kepala keluarga setiap bulannya, dan pengetahuan ibu tentang gizi.

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan informasi atau masukan pada pemerintah setempat serta pengambil kebijakan, khususnya dibidang gizi. Selain itu, penting juga sebagai indikator keberhasilan pembangunan, termasuk keberhasilan program gizi.

Penimbangan bobot badan bayi dan balita dilakukan dengan menaikkan anak ke atas timbangan yang mempunyai kapasitas 25 kilogram, kemudian dicatat bobot badannya. Adapun tinggi badan diukur dengan membaringkan bayi di atas meja dan dalam posisi lurus, diukur tinggi badannya, lalu dicatat. Untuk balita yang sudah bisa berdiri sendiri, pengukurannya dilakukan dengan menggunakan penggaris yang mempunyai panjang 120 centimeter.

Setelah data mengenai bobot badan dan tinggi badan terkumpul, kemudian dihitung median dan simpangan bakunya dari masing masing indikator, yaitu (BB|U), (TB|U) dan (BB|TB). Selanjutnya, setelah diperoleh nilai median dan simpangan bakunya, barulah diklasifikasikan berdasarkan titik titik batas menurut patokan NCHS.

Selain memperkirakan status gizi berdasarkan indikator atau peubah antropometri, dilihat juga keadaan umum masyarakat. Dalam hal ini, diperhatikan pekerjaan orang tua, latar belakang

Tabel 1
Komposisi Banyaknya Bayi dan Balita di Setiap RW

RW	Laki-Laki	Perempuan	RW	Laki-Laki	Perempuan
1	21	23	7	20	19
2	20	19	8	22	3
3	9	19	9	12	19
4	8	6	10	23	25
5	9	16	11	26	14
6	21	23	12	10	14

pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, dan pengetahuan ibu tentang gizi bagi bayi dan balitanya. Adapun untuk memperoleh data, sampel ini dengan menggunakan sampling acak sederhana.

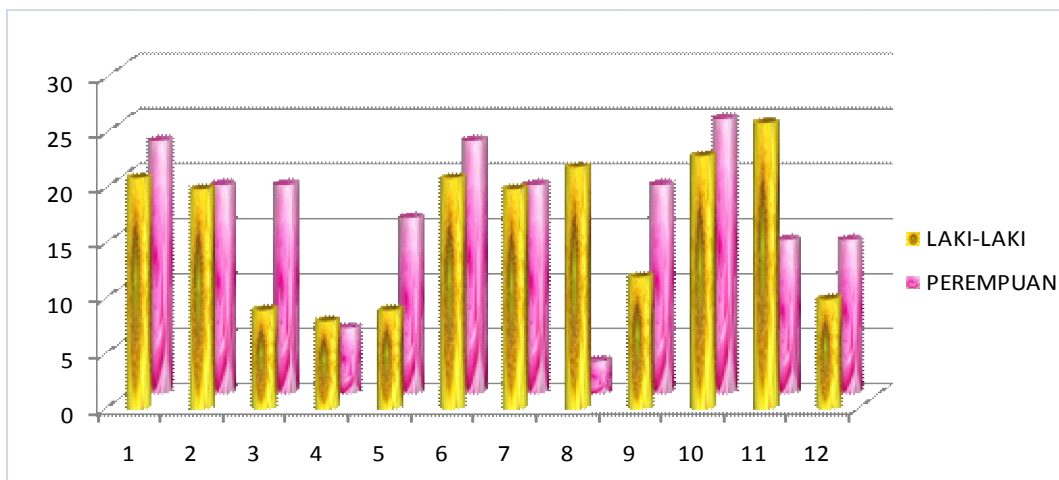
Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian penjelasan (*explanatory*), dan metode penelitian yang digunakan adalah penelitian survei.

II. PEMBAHASAN

Data yang digunakan adalah data pengunjung aktif Posyandu di Kelurahan Sukamaju, Kecamatan Cibeunying, Bandung, yang merupakan hasil wawancara terhadap orang tua bayi dan balita. Adapun komposisi

banyaknya bayi dan balita untuk masing-masing RW di tempat penelitian tersebut dapat dilihat dalam Tabel 1.

Pekerjaan orang tua merupakan sumber pendapatan bagi kelangsungan hidup suatu keluarga dan umumnya sebagian besar dilakukan oleh ayah. Jenis pekerjaan utama yang ditekuni ayah, sebagian besar adalah pegawai swasta (41,15 %), tidak memunyai pekerjaan tetap (17,46 %), Pegawai Negeri Sipil (PNS) (13,72 %), Buruh (6,98 %), wiraswasta (6,48 %), BUMN (5,98 %), pedagang (5,24 %), ABRI (2,49 %) dan yang tidak bekerja sebanyak (0,5 %). Sedangkan pekerjaan sampingan yang biasa dilakukan oleh ayah atau keluarga adalah dengan berdagang keperluan sehari hari di



Gambar 1
 Komposisi Banyaknya Bayi dan Balita di RW 1 sampai dengan RW 12 Kelurahan Sukamaju, Kecamatan Cibeunying

pasar dan membuka warung.

Secara grafis, komposisi banyaknya bayi dan balita disetiap RW dapat dilihat pada Tabel 1.

Jenjang pendidikan formal ayah ataupun ibu bervariasi, yaitu mulai dari tidak tamat Sekolah Dasar, Sekolah Dasar, sampai dengan tingkat Perguruan Tinggi. Untuk jenjang pendidikan ayah dan ibu, dikelompokkan menjadi 6 kelompok, yaitu tidak tamat SD, SD, SMP, SMA, D3, dan S1, dan selebihnya. Penyebaran jenjang pendidikan ayah dan ibu kepala keluarga, dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2

Penyebaran Jumlah Ayah dan Ibu Berdasarkan Jenjang Pendidikan Formal

Jenjang Pendidikan	Ayah	Ibu
Tdk tamat SD	71	69
SD	61	82
SMP	48	79
SMA	177	10
D3	18	19
S1	26	12

Secara grafis, penyebaran jenjang pendidikan formal ayah dan ibu bayi dan balita sebagaimana pada gambar 2.

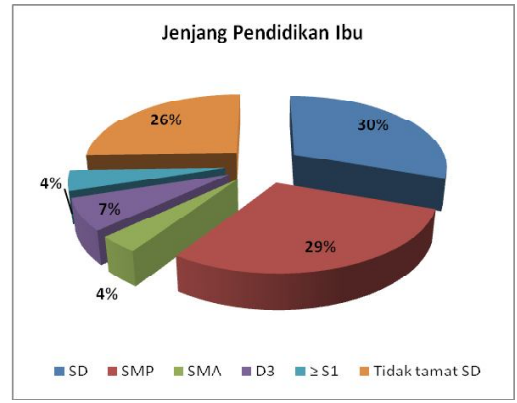
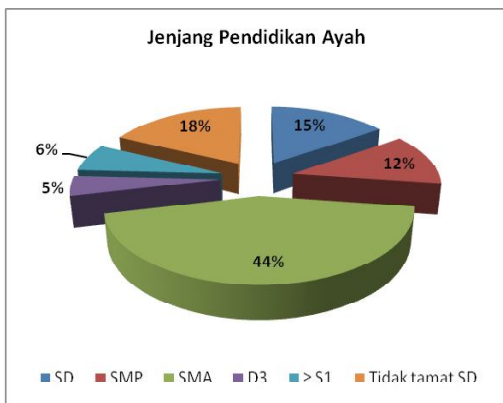
Tampak dari Tabel 2 dan Gambar di atas jenjang pendidikan ayah yang paling banyak adalah lulusan SMA, yaitu sebanyak 177 orang atau 44%. Sedangkan ibu kebanyakan adalah lulusan SD sebanyak 82 orang, atau 30% dan lulusan SMP sebanyak 79 orang atau 29%.

Keluarga pengunjung aktif Posyandu di Kelurahan Sukamaju, Kecamatan Cibeunying, mempunyai anak berkisar dari 1 sampai 9 orang, dengan jumlah bayi dan balita dalam keluarga terendah satu orang dan paling banyak 3 orang. Rata rata jumlah anak yang dimiliki masing masing sebanyak 2 orang, di mana terdapat satu keluarga yang mempunyai anak sebanyak 7 orang dan satu keluarga lagi yang mempunyai anak sebanyak 9 orang.

A. Beberapa Faktor yang Memengaruhi Status Gizi Bayi & Balita Berdasarkan Indikator (BB|U) dengan Menggunakan Ukuran Simpangan Baku Satuan

1. Pendidikan Ayah dan Ibu

Jenjang pendidikan seseorang dalam keluarga diharapkan dapat berpengaruh terhadap kondisi status gizi bayi dan balitanya. Dengan semakin tinggi pendidikan ayah diharapkan kebutuhan hidup semua anggota keluarga cenderung akan lebih baik.



Gambar 2
Penyebaran Jenjang Pendidikan Formal Ayah dan Ibu Bayi dan Balita di Kelurahan Sukamaju Kecamatan Cibeunying

Tabel 3
Jenjang Pendidikan Ayah dan Status Gizi Bayi dan Balita Berdasarkan Indikator (BB|U)

Jenjang Pendidikan	Status Gizi Bayi dan Balita					
	GKTB	GKTS	GKTR	GN	GL	TOTAL
tdk tamat SD	0	3	7	61	0	71
SD	0	0	10	51	0	61
SMP	0	1	4	40	3	48
SMA	1	2	20	152	2	177
D3	0	0	0	17	1	18
>= S1	0	2	1	22	1	26

Tabel 4
Jenjang Pendidikan Ibu dan Status Gizi Bayi dan Balita Berdasarkan Indikator (BB|U)

Jenjang Pendidikan	Status Gizi Bayi dan Balita					
	GKTB	GKTS	GKTR	GN	GL	TOTAL
tdk tamat SD	0	2	7	60	0	69
SD	0	1	10	71	0	82
SMP	0	2	11	63	3	79
SMA	1	1	14	122	2	140
D3	0	1	0	16	2	19
>= S1	0	1	0	11	0	12

Keterangan:

GKTB = Gizi Kurang Tingkat Berat GKTS = Gizi Kurang Tingkat Sedang
 GKTR = Gizi Kurang Tingkat Rendah G N GN = Gizi Normal GL = Gizi Lebih

Hubungan status gizi bayi dan balita dengan jenjang pendidikan ayah untuk indikator (BB|U) dapat dilihat dalam Tabel 3. Yang tak kalah pentingnya bagi status gizi bayi dan balita adalah jenjang pendidikan ibu atau istri kepala keluarga. Hubungan tersebut untuk indikator (BB|U) dapat dilihat dalam Tabel 4. Dari Tabel 3 dan 4 di atas, tampak bahwa penderita gizi kurang kebanyakan berasal dari orang tua lulusan SMA. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya gizi balita kurang berhubungan dengan jenjang pendidikan formal yang dicapai orang tuanya.

2. Pekerjaan Kepala Keluarga (Ayah)

Pekerjaan ayah atau pekerjaan orang tua di Kelurahan Sukamaju, Kecamatan Cibeunying, merupakan sumber pendapatan utama di mana mayoritas dilakukan oleh kepala keluarga. Jenis pekerjaan yang digeluti ini beraneka ragam. Diharapkan jenis pekerjaan ini dapat memengaruhi kondisi status gizi bayi dan balita. Hubungan untuk jenis pekerjaan dengan status gizi balita untuk indikator (BB|U) dapat dilihat dalam Tabel 5.

Tabel 5
Komposisi Pekerjaan dan Status Gizi Bayi dan Balita Berdasarkan Indikator (BB|U)

Pekerjaan	Status Gizi Bayi dan Balita					
	GKTB	GKTS	GKTR	GN	GL	TOTAL
Tidak Kerja	0	0	1	1	0	2
Pedagang	0	0	2	19	0	21
Buruh	0	0	5	22	1	28
PNS	0	0	6	48	1	55
TNI	0	1	1	8	0	10
Swasta	0	4	17	140	4	165
Wiraswata	0	1	4	20	1	26
BUMN	1	0	0	22	1	24
Sales	0	2	6	62	0	70

Tabel 6
Komposisi Pendapatan Kepala Keluarga dan Status Gizi Bayi dan Balita Berdasarkan Indikator (BB|U)

Pendapatan (Ribuan)	Status Gizi Bayi dan Balita					
	GKTB	GKTS	GKTR	GN	GL	TOTAL
<500	0	0	7	18	0	25
500 - 1000	1	2	19	88	4	114
1000 - 1500	0	1	4	61	2	68
1500 - 2000	0	1	1	40	0	42
2000 - 2500	0	0	2	11	0	13
> 2500	0	1	2	30	1	34
Tdk diketahui	0	3	7	95	0	105

Dari tabel di atas, penderita gizi kurang kebanyakan berasal dari orang tua yang mempunyai pekerjaan pegawai swasta. Hal ini disebabkan karena kebanyakan anak-anak dari mereka diserahkan sepenuhnya kepada pembantu ketika orang tua bekerja.

3. Pendapatan Kepala Keluarga

Pendapatan kepala keluarga, dalam hal ini ayah, diharapkan mencukupi keperluan akan gizi, khususnya untuk bayi dan balitanya. Pendapatan kepala keluarga di daerah penelitian mulai dari Rp 300.000 per

bulan hingga Rp. 3.500.000. Diharapkan, semakin besar pendapatan yang diperoleh setiap bulannya, akan menjadikan bayi dan balita terpenuhi gizinya. Hubungan antara pendapatan kepala keluarga dengan status gizi bayi dan balitanya dapat dilihat dalam Tabel 6.

Penderita gizi kurang, kebanyakan berasal dari keluarga yang rata-rata penghasilannya Rp. 500.000 sampai dengan Rp.1000.000. Hal ini dirasa memang dengan penghasilan yang minim, keluarga tersebut tak mampu memenuhi gizi keluarganya. Belum lagi dalam keluarga tersebut yang

mempunyai bayi dan balita lebih dari satu orang. Dalam tabel di atas, terdapat pendapatan yang tidak diketahui. Hal ini karena penulis tidak mendapatkan informasi selain jenis pekerjaannya saja karena yang mengantarkan bayi dan balitanya bukan ibunya, tetapi pembantu atau saudaranya yang tidak banyak mengetahui tentang pendapatan keluarga tersebut.

4. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

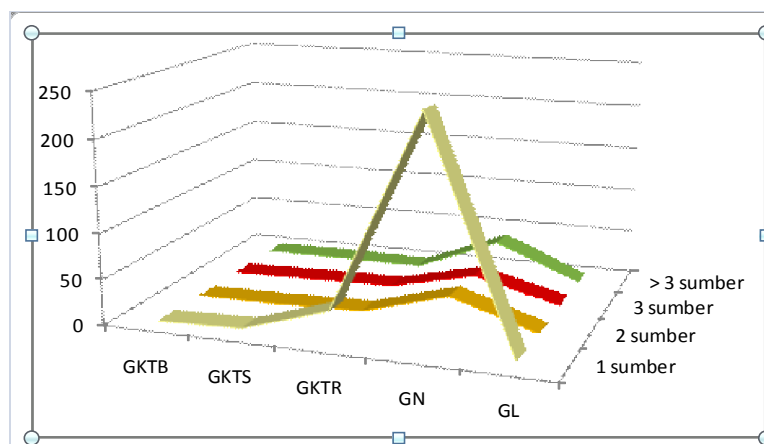
Agar keperluan gizi bagi bayi dan balita terpenuhi, perlu adanya pengetahuan

ibu-ibu tentang gizi. Pengetahuan tentang gizi ini dapat diperoleh dari banyak informasi, seperti dari pengurus dan kader yang ada di Posyandu, dokter pribadi, ataupun bidan tempat para ibu berkonsultasi tentang perkembangan bayi dan balitanya. Selain itu, informasi lainnya diperoleh dari koran, majalah, televisi, ataupun radio. Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi untuk bayi dan balitanya dapat dilihat dalam Tabel 7.

Dari tabel tersebut tampak bahwa cukup banyak penyebab status gizi kurang

Tabel 7
Komposisi Pendapatan Kepala Keluarga dan Status Gizi Bayi dan Balita Berdasarkan Indikator (BB|U)

PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI	Status Gizi Bayi dan Balita					
	GKTB	GKTS	GKTR	GN	GL	TOTAL
Satu sumber informasi	1	4	34	247	4	290
Dua sumber informasi	0	1	4	31	1	37
Tiga sumber informasi	0	2	4	26	2	34
Empat atau lebih sumber informasi	0	1	0	39	0	40



Gambar 3
Komposisi Pendapatan Kepala Keluarga dan Status Gizi Bayi dan Balita Berdasarkan Indikator (BB|U)

untuk bayi dan balita disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh seorang ibu mengenai gizi bagi bayi dan balitanya.

Bila diperhatikan dari Tabel 3 hingga Tabel 7 di atas, dengan menggunakan indikator (BB|U) dan ukuran Simpangan Baku Satuan (SBS), yang paling dominan penyebab status gizi balita kurang adalah dikarenakan kurangnya informasi yang didapat untuk kelangsungan kemajuan ataupun perbaikan gizi bagi putra putrinya.

5. Pendugaan Status Gizi

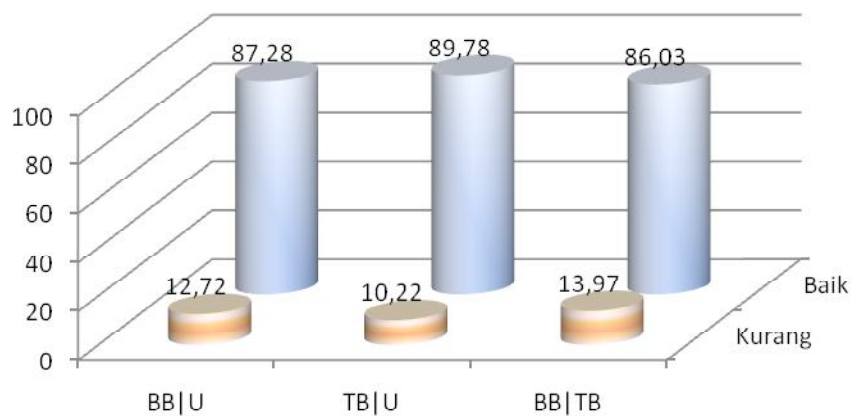
Telah diuraikan di atas bahwa hasil suatu pengukuran antropometri baru dapat disimpulkan setelah dibandingkan dengan suatu standar. Dari hasil perbandingan antara ukuran antropometri yang digunakan meliputi indikator (BB|U), (TB|U) dan (BB|TB) dengan standar, diperoleh ketetapan bahwa status gizi anak balita dengan ukuran berbeda memberikan hasil pengukuran status gizi yang berbeda pula. Penyebaran hasil pengukuran status gizi bayi dan balita yang telah dibandingkan dengan standar dapat dilihat dalam Gambar 4.

Dalam tabel dan gambar sebelumnya, kelompok gizi kurang terdiri gizi kurang taraf berat, gizi kurang taraf sedang dan gizi kurang taraf rendah. Sedangkan kelompok

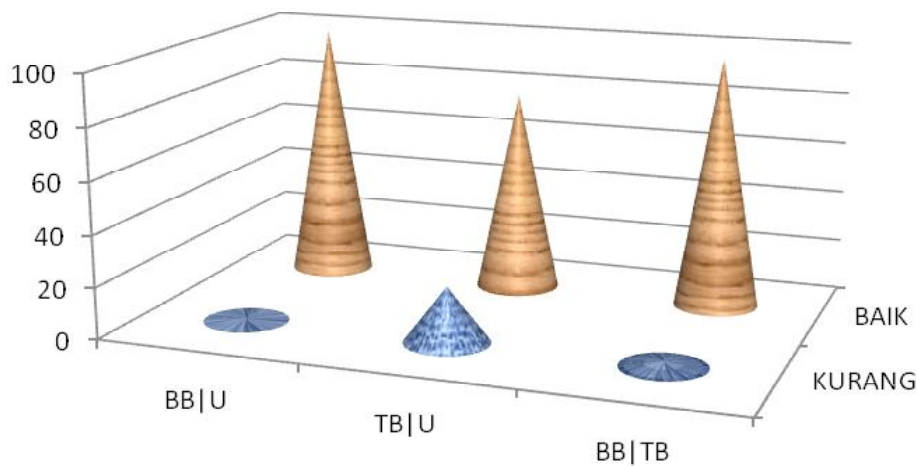
gizi baik adalah gizi normal dan gizi lebih. Tampak bahwa cukup banyak bayi dan balita yang menderita gizi kurang, dengan menggunakan indikator (BB|TB) dan (BB|U) masing masing terdapat 13,97% dan 12,72%. Persentase terbesar yang menggambarkan gizi bayi dan balita baik adalah dengan menggunakan indikator (TB|U) yaitu sebesar 89,78%. Yang terakhir ini menunjukkan bahwa dengan menggunakan indikator (TB|U), diperoleh gambaran keadaan gizi bayi dan balita pengunjung Posyandu pada saat penelitian berlangsung dapat dikatakan baik.

Bila diperhatikan, pengaruh status gizi bayi dan balita berdasarkan berbagai indikator antropometri dengan menggunakan persentase terhadap median (PDM), maka akan didapatkan penyebaran status gizi balita yang lengkap dalam penggolongan status gizinya. Penyebaran hasil pengukuran status gizi bayi dan balita dengan menggunakan ukuran PDM dapat dilihat dalam gambar 5.

Dengan menggunakan ukuran PDM, penderita gizi kurang terjaring untuk indikator (TB|U) sebanyak 21,70%. Penderita gizi kurang ini mayoritas berasal dari orang tua yang berpendidikan SMA dengan pekerjaannya swasta dengan penghasilan rata rata per bulannya berkisar antara Rp



Gambar 4
Persentase Pengukuran Status Gizi Bayi dan Balita Berdasarkan Beberapa Indikator dengan Menggunakan Ukuran SBS



Gambar 5
Persentase Hasil Pengukuran Status Gizi Bayi dan Balita Berdasarkan Beberapa Indikator dengan Menggunakan Ukuran PDM

500.000,- sampai dengan Rp 1.000.000,-. Penderita gizi kurang ini pun dari ibu yang berpendidikan sama dengan suaminya, yaitu SMA, dan pengetahuan ibu tentang gizi hanya diperoleh dari satu sumber saja, yaitu dari Posyandu ketika ibu itu datang setiap bulannya.

B. Membandingkan Hasil Pengukuran Status Gizi Balita

Berdasarkan tabel sebelumnya dan gambar yang ditampilkan dengan menggunakan ketiga indikator parameter antropometri, bila dilakukan perbandingan ternyata ukuran SBS memperlihatkan penyebaran yang lebih mudah dalam menggolongkan seseorang ke berbagai status gizi. Sedangkan dengan ukuran PDM ada yang tidak lengkap dalam menggolongkan seseorang ke dalam status gizi buruk tertentu. Dengan menggunakan ukuran SBS untuk indikator (BB|TB) terjaring sekitar 1,25 % bayi dan balita yang menderita gizi kurang taraf ringan, 84,29 % bayi dan balita dengan status gizi normal dan 1,74 % bayi dan balita yang termasuk gizi lebih. Begitu juga untuk prevalensi status gizi untuk indikator (BB|U), terjaring 0,25 % bayi dan balita dengan

status gizi kurang taraf berat, 2 % bayi dan balita dengan status gizi kurang taraf sedang, 10,47 % bayi dan balita dengan status gizi kurang taraf ringan, 85,54 % bayi dan balita dengan status gizi normal dan hanya sebesar 1,74 % bayi dan balita tergolong status gizi lebih.

Dalam penelitian, ini tidak dilakukan pemilihan parameter atau ukuran terbaik, di sini hanya membandingkan antar-parameter saja, karena masing masing parameter mempunyai kemampuan tersendiri untuk dapat digunakan dalam mendeteksi status gizi di masing masing tempat.

III. PENUTUP

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa *pertama*, jenjang pendidikan ayah dan ibu kurang berperan dalam menagani masalah status gizi bayi dan balita, begitu juga pekerjaan ayah dan pendapatan yang diperoleh. Pengaruh terbesar terhadap adanya kekurangan gizi pada bayi dan balita, terjadi pada informasi yang kurang dari seorang ibu, tentang gizi yang baik untuk putra putrinya. Hal ini disebabkan karena ibu hanya mendapatkan informasi tersebut berasal dari satu sumber saja, yang kadang-

kadang informasi itu tidak sampai pada ibu, karena bayi dan balita diantar oleh pembantu yang tidak menyampaikan informasi ini kepada majikannya.

Kedua, dilihat dari parameter yang digunakan berdasarkan ukuran SBS, ternyata indikator (BB|U) dan (BB|TB) menunjukkan hasil status gizi baik terendah, yaitu masing-masing 87,28% dan 86,03 %. Sedangkan pada indikator (TB|U) menunjukkan status gizi baik untuk bayi dan balita tertinggi, yaitu 89,78%. Jika yang digunakan adalah ukuran PDM, ternyata status gizi bai terendah diperoleh pada indikator (TB|U), yaitu sebesar 78,30%.

Terakhir, melihat dari ukuran yang digunakan, yaitu SBS dan PDM, ternyata terdapat perbedaan hasil dalam menentukan status gizi seseorang. Di sini, tidak dapat dikatakan ukuran mana yang terbaik, karena masing masing ukuran dan indikator mempunyai kemampuan tersendiri untuk digunakan dalam mendeteksi status gizi seseorang.

Dari kesimpulan yang didapat, dapat direkomendasikan bahwa, *pertama* sejauh umur bayi dan balita dapat diketahui dengan tepat, maka disarankan agar penilaian status gizi balita menggunakan indikator (BB|U) ukuran SBS. Sedangkan jika umur sulit diperoleh dengan tepat, sebaiknya digunakan indikator (BB|TB) ukuran SBS.

Kedua, hasil penelitian menunjukkan, besarnya penderita gizi kurang disebabkan kurangnya informasi seorang ibu dalam hal gizi, sehingga perlu kiranya diadakan penyuluhan mengenai gizi untuk bayi dan balita di setiap Posyandu secara berkala. *Terakhir*, penelitian mengenai metodologi penilaian status gizi dengan beberapa parameter antropometri perlu dilanjutkan dengan menggunakan sampel yang lebih besar, agar hasilnya dapat digunakan secara lebih meluas.

Daftar Pustaka

- Abunain, D. (1979). *Penentuan Status Kesehatan Secara Antropometri*, Puslitbang Gizi, Bogor
- Beaton, G. H., dan Bengoa, J. M. (1973). *Practical Population Indicator of Health and Nutrition, In Nutrition and Preventive Medicine*, WHO, Genewa.
- Husaini, Y. K, dan Husaini, H. (1986). *Antropometri Anak Sehat Berumur 0 sampai 60 bulan*, Suatu Sumbangan ke arah Standarisasi Antropometri Nasional, Berita Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
- Nurdjanah, D. (1987). *Tinjauan Keadaan Gizi Bayi pada Masyarakat Pedesaan*, Fakultas Kedokteran Unpad, Bandung.