

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Baduta

1. Pengertian

Baduta adalah masa dimana bayi atau anak yang berumur di bawah dua tahun. Masa baduta adalah masa dimana terjadi pertumbuhan fisik dan mental yang begitu besar pada anak. Sehingga pada masa ini sering disebut periode masa pertumbuhan emas karena terjadi pertumbuhan yang sangat cepat dan pembentukan kecerdasan balita. Pertumbuhan dan perkembangan pada periode ini sangat memerlukan perhatian dan pemberian makanan yang adekuat agar pertumbuhan dan perkembangan anak dapat optimal. Periode ini sering dikenal dengan 1000 HPK atau 1000 Hari Pertama Kehidupan dihitung mulai konsepsi sampai anak berusia 2 tahun (24 bulan). Pentingnya zat gizi dalam tubuh anak adalah membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak serta mencegah penyakit di dalam tubuh. Apabila pada saat ini terjadi kekurangan konsumsi zat gizi maka akan terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Seperti kekurangan gizi, kecerdasan kurang pada anak, dan juga bisa mengalami stunting pada anak.

2. Kebutuhan Gizi Baduta

Asupan makanan merupakan hal perlu diperhatikan agar bayi dan anak bisa tumbuh dan berkembang secara optimal. ASI merupakan satu-satunya makanan yang mengandung zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan. Namun dengan bertambahnya usia bayi dan tumbuh kembang, bayi memerlukan energi dan zat-zat gizi yang melebihi jumlah ASI. Bayi harus mendapat makanan tambahan/pendamping ASI atau yang biasa disebut dengan MP-ASI.

Dampak yang terjadi akibat gangguan tumbuh kembang pada periode ini, terutama gangguan perkembangan otak anak tidak dapat diperbaiki lagi (*irreversible*), sehingga pemberian makan yang optimal untuk pemenuhan gizi anak pada periode tersebut sangat penting dalam menunjang perkembangan otak.

Tabel 1. Pemberian makan pada bayi dan anak (usia 6-23 bulan)

Komponen	Usia		
	6-8 bulan	9-11 bulan	12-23 bulan
Jumlah energi dari MP-ASI yang dibutuhkan per hari	200 kkal	300 kkal	550 kkal
Konsistensi/ Tekstur	Mulai dengan bubur kental, makanan lumat	Makanan yang dicincang halus dan makanan yang dapat dipegang bayi	Makanan keluarga
Frekuensi	Makanan utama 2-3 kali sehari, selingan 1-2 kali sehari.	Makanan utama 3-4 kali sehari, selingan 1-2 kali sehari.	Makanan utama 3-4 kali sehari, selingan 1-2 kali sehari.
Jumlah setiap kali makan	Mulai dengan 2-3 sendok makan setiap kali makan, ditingkatkan bertahap hingga $\frac{1}{2}$ mangkok berukuran 250 ml (125 ml)	$\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ mangkok ukuran 250 ml (125 – 200 ml)	$\frac{3}{4}$ - 1 mangkok ukuran 250 ml

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan gizi baduta menurut (Angkasa, 2017) adalah berat badan, tinggi badan, usia, dan jenis kelamin. Usia seseorang berpengaruh terhadap penentu kebutuhan. Hal ini karena usia menunjukkan tingkat perkembangan dan pertumbuhan seseorang, sehingga jumlah zat gizi yang diperlukan berbeda untuk setiap golongan usia. Pada umumnya angka kecukupan energi antara laki-laki dan perempuan juga berbeda. Kebutuhan anak laki-laki lebih besar apabila dibandingkan dengan perempuan karena fisiologis laki-laki mempunyai lebih banyak otot dan juga lebih aktif.

B. Ibu Baduta

Kebutuhan zat gizi bagi anak merupakan hal yang sangat penting diperhatikan oleh ibu. Peran orang tua, khususnya Ibu yang berperan dalam pemenuhan gizi pada baduta yang dapat mengakibatkan *Underweight* (Pratiwi dkk., 2021). Sebagian besar kejadian masalah gizi pada anak balita dapat dihindari apabila ibu mempunyai pengetahuan yang cukup tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan anak (Rahardjo, S., & Wijayanti, S. P. M., 2017).

1. Usia

Usia merupakan indikator penting dalam menentukan produktifitas seseorang. Usia adalah salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang artinya dalam hal kematangan pembentukan pola konsumsi makanan yang berpengaruh terhadap status gizi. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan menuju usia tua saat menginjak usia dewasa. Usia dewasa awal merupakan usia bagi seseorang untuk dapat memotivasi diri memperoleh pengetahuan sebanyak- banyaknya (Khairunnisa, C. K. C., & Ghinanda, R. S., 2022).

2. Pendidikan

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak, karena pendidikan yang baik mempengaruhi peran orang tua dalam menerima informasi dalam mengasuh dan menjaga kesehatan anak. Tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi sikap dan pola pikir ibu dalam memperhatikan asupan makanan balita. Mulai dari mencari, memperoleh dan menerima berbagai informasi mengenai pengetahuan tentang asupan makanan gizi balita.

Pendidikan ibu juga merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga, berperan dalam penyusunan makan keluarga serta pengasuhan dan perawatan anak (Damanik, 2010). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari,

khususnya dalam hal kesehatan dan gizi. Tingkat pendidikan, terutama pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Pendidikan ibu mempunyai peranan penting dalam mencegah *underweight* pada balita. Hal ini dikarenakan seorang ibu dapat menentukan bagaimana pola asuh yang akan dipilihnya terutama dalam pemilihan makanan untuk anaknya (Rahma dkk, 2020).

3. Pekerjaan

Pekerjaan ibu berpengaruh terhadap status gizi anak. Pada ibu yang bekerja, status gizi anak lebih baik daripada ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja akan menambah pendapatan keluarga, yang berarti kesempatan pemenuhan kebutuhan konsumsi pangan akan jauh lebih baik sehingga akan meningkatkan status gizi anak. Pekerjaan yang baik tentu akan memberikan penghasilan atau pendapatan yang baik pula, sehingga dapat mencukupi kebutuhan akan pangan dan kesehatan, jika dilihat dari pekerjaan dan ditunjang dengan jumlah anggota keluarga yang besar kemungkinan besar untuk mencukupi kebutuhan akan pangan tidak akan tercapai sehingga status gizi anak juga tidak akan baik

4. Tingkat pendapatan keluarga

Pendapatan merupakan penentu utama yang berhubungan dengan kualitas makanan. Sehingga keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan, tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan.

Apabila penghasilan keluarga meningkat penyediaan lauk pauk akan meningkat mutunya, sejak lama sudah diketahui bahwa pendapatan merupakan hal utama yang berpengaruh terhadap kualitas menu, pernyataan ini memang tampak logis karena memang tidak mungkin orang makan makanan yang tidak sanggup dibelinya, pendapatan yang rendah menyebabkan daya beli yang rendah pula sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan, keadaan ini sangat berbahaya untuk kesehatan keluarga dan akhirnya dapat berakibat buruk terhadap keadaan status gizi bayi dan balita (Khotimah, H., & Kuswandi, K., 2014).

C. Pendampingan Gizi

1. Pengertian

Pendampingan gizi adalah kegiatan dukungan dan layanan bagi keluarga agar dapat mencegah dan mengatasi masalah gizi (gizi kurang dan gizi buruk) anggota keluarganya (Siswanti dkk, 2016). Kegiatan pendampingan dilakukan kepada ibu atau pengasuh balita dalam bentuk kunjungan rumah, konseling, kelompok diskusi terarah yang dilakukan terhadap setiap individu atau kelompok dalam wilayah binaan yang telah ditentukan (Hidayati dan Sary, 2019).

Program pendampingan gizi bertujuan untuk mendukung meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI yang tepat bagi gizi balita, kesadaran ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita melalui posyandu, keterampilan ibu dalam pemberian makanan yang beragam, bergizi seimbang, dan bervariasi (Purwanti dkk, 2020). Pendampingan gizi dilakukan kepada ibu baduta dalam mempraktikkan MP-ASI yang sesuai dengan usia baduta. Mulai dari menentukan, memilih, mengolah, menyajikan, hingga memberikan MP-ASI.

2. Langkah-Langkah Pendampingan Gizi

a) Pengumpulan data dasar

Mengidentifikasi atau menjangkau kelompok sasaran. Pengumpulan data dasar dilakukan oleh tenaga gizi pendamping (TGP) dengan bantuan kader setempat. Berdasarkan rekomendasi WHO untuk menggunakan usia penuh pada perhitungan usia balita. Usia penuh adalah sisa hari dari hasil perhitungan tidak diambil atau diperhitungkan, misalkan hasil perhitungannya adalah 1 tahun 2 bulan 13 hari, maka usia balita tersebut menjadi 1 tahun 2 bulan (13 hari tidak diperhitungkan).

b) Penetapan sasaran

Sasaran atau sampel penelitian merupakan bagian dari populasi yang digunakan untuk penelitian. Sasaran yang memenuhi kriteria kemudian didaftar untuk memudahkan kegiatan intervensi.

c) Interview

Tenaga pendamping membuat jadwal pendampingan sesuai kesepakatan tenaga pendamping dan keluarga sasaran. Hal ini bertujuan agar kedua belah pihak merasa nyaman dan tidak mengganggu waktu keluarga sasaran.

d) Intervensi

Intervensi gizi merupakan suatu tindakan yang didalamnya mencakup perencanaan dan implementasi untuk mengatasi masalah gizi yang sudah diidentifikasi. Intervensi dilakukan oleh tenaga pendamping kepada sasaran dalam bentuk kunjungan rumah dan konseling satu kali dalam satu minggu, sebanyak empat kali.

3. Bentuk Pendampingan Gizi

Metode pendampingan dilaksanakan dengan prinsip-prinsip (Nadimin, 2007) :

- a) Pemberdayaan keluarga atau masyarakat
- b) Partisipatis, dimana tenaga pendamping berperan sebagai bagian dari keluarga dan masyarakat yang didampingi
- c) Melibatkan keluarga atau masyarakat secara aktif
- d) Tenaga pendamping hanya berperan sebagai fasilitator

Secara umum konseling adalah suatu proses komunikasi interpersonal atau dua arah antara konselor dan klien untuk membantu mengatasi dan membuat keputusan yang benar dalam mengatasi masalah gizi yang dihadapi. Konseling gizi merupakan suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya dan permasalahan yang dihadapi. Pendampingan gizi dilakukan dengan bentuk pendekatan konseling, sehingga kontak klien dan konselor lebih intensif (Supriasa, 2012).

D. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan adanya penambahan informasi pada seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan mendasari seseorang dalam mengambil sebuah keputusan dan menentukan tindakan dalam menghadapi suatu masalah. Tindakan

yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lama daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan (Trisnawati dkk, 2016).

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda. Menurut Notoatmodjo (2012) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan, yaitu

a) Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat suatu materi yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b) Memahami (*Comprehention*)

Memahami adalah kemampuan yang tidak hanya sekedar tahu dan menyebutkan, tetapi mampu menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan menggunakan atau mempraktikkan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Kemampuan analisis dapat dilihat apabila dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-

komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

a) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

b) Informasi/media massa

Media masa merupakan alat untuk menyampaikan informasi. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin sering mendapatkan informasi maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

c) Sosial, budaya, dan ekonomi

Tradisi dan budaya akan menambah pengetahuan walaupun tidak melakukannya. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang.

d) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu.

e) Pengalaman

Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

f) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

E. Tingkat Konsumsi Gizi

1. Pengertian

Tingkat konsumsi adalah perbandingan konsumsi individu terhadap berbagai macam zat gizi dan dibandingkan dengan angka kecukupan gizi (AKG) yang dinyatakan dalam persen. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi yang optimal dapat terjadi bila tubuh memperoleh zat gizi yang cukup yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum dalam kondisi baik (Supriasa, dkk., 2016).

2. Kategori Tingkat Konsumsi

Pengukuran konsumsi makanan adalah salah satu metode pengukuran status gizi secara tidak langsung yang jika dilakukan dengan metode kuantitatif dengan metode recall 24 jam yang dimaksudkan untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dapat dihitung konsumsi zat gizinya. Untuk menilai tingkat konsumsi gizi, diperlukan suatu standar kecukupan yang dianjurkan atau sering disebut AKG (Angka Kecukupan Gizi). Adapun AKG yang dianjurkan bagi anak sebagai berikut :

Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019

Kelompok Usia	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)
0-5 bulan	6	60	550	9	31	59
6-11 bulan	9	72	800	15	35	105
1-3 tahun	13	92	1350	45	45	215

Sumber : Permenkes RI (2019)

Lima kategori tingkat kecukupan gizi sesuai rekomendasi Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG) 2012 yaitu apabila konsumsi aktual <70% AKG dikatakan defisit berat, apabila konsumsi aktual 70-79% AKG dikatakan defisit sedang, apabila konsumsi aktual 80-89% AKG dikatakan defisit ringan, apabila konsumsi aktual 90-119% AKG

dikatakan normal, dan apabila konsumsi actual $\geq 120\%$ AKG dikatakan melebihi kebutuhan.

3. Pengukuran Tingkat Konsumsi

Data konsumsi tingkat individu dapat diperoleh dengan metode *Recall 24 Jam*. Menurut Supriasa dkk (2016) prinsip metode *Recall 24 jam* adalah mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Hal penting yang perlu diketahui adalah bahwa data yang diperoleh dari recall 24 jam cenderung lebih bersifat kualitatif. Oleh sebab itu untuk mendapat kuantitatif, jumlah konsumsi makan individu ditanya secara teliti dengan menggunakan alat URT (sendok, gelas, piring dll) atau alat ukuran lainnya yang biasa digunakan sehari-hari. Lingkungan yang paling baik untuk pelaksanaan recall 24 jam adalah di rumah responden karena lingkungan tersebut sudah dikenal sehingga dapat meningkatkan partisipasi responden, keakuratan data, dan ketepatan URT yang digunakan.

4. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Konsumsi

Menurut Persagi (1999) dalam Supriasa, dkk (2002). menyatakan bahwa asupan makanan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu persediaan makan, perawatan anak, pelayanan kesehatan, kurang pendidikan, kurang keterampilan, dan kemiskinan. Sedangkan menurut Daly, et.al (1079) dalam Supriasa, dkk (2002) menyatakan bahwa konsumsi makanan dapat dipengaruhi oleh pendapatan, pendidikan, kemampuan keluarga dalam menggunakan makanan, dan tersedianya makanan.

Seseorang juga akan menyusun kebutuhan konsumsinya berdasarkan prioritas yang pokok, kemudian sekunder. Seperti misalnya kebutuhan pokok adalah kebutuhan untuk makan, pendidikan, dan kesehatan. Sedangkan yang termasuk kebutuhan sekunder adalah hiburan dan rekreasi. Sehingga jika pendapatan seseorang mengalami penurunan, maka orang tersebut akan memangkas kebutuhan sekunder kemudian untuk memenuhi kebutuhan pokok terlebih dahulu. Hal ini akan menekan kebiasaan melakukan pola konsumsi yang berlebihan karena pada dasarnya perilaku konsumtif akan menimbulkan efek negative yang tidak baik bagi kondisi perekonomian seseorang.

Faktor yang mempengaruhi tingkat konsumsi diantaranya adalah:

- a. Penghasilan, penghasilan berpengaruh besar terhadap tingkat konsumsi seseorang. Semakin besar penghasilan seseorang maka orang tersebut akan mengkonsumsi lebih banyak barang atau jasa, begitu juga sebaliknya
- b. Tingkat pendidikan, pendidikan sangat mempengaruhi pola pikir seseorang dalam melakukan kegiatan konsumsi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, umumnya tingkat konsumsinya juga akan semakin tinggi, begitu juga sebaliknya.
- c. Harga barang dan jasa, harga barang dan jasa dapat mempengaruhi tingkat konsumsi seseorang. Semakin tinggi harga barang dan jasa, maka tingkat konsumsi akan semakin rendah, begitu juga sebaliknya
- d. Jumlah keluarga, keluarga yang jumlah anggotanya lebih besar akan membuat tingkat konsumsinya semakin besar, begitu juga sebaliknya
- e. Jenis kelamin, kebutuhan barang atau jasa antara pria dan wanita tentunya berbeda. Hal tersebut juga mempengaruhi tingkat konsumsi Selera dan gaya, sebagian orang memiliki selera dan gaya yang lebih baik, baik dalam hal berbusana maupun hal lainnya.
- f. Adat istiadat dan kebiasaan, kebiasaan dan adat istiadat di suatu daerah juga mempengaruhi tingkat konsumsi masyarakat

Menurut penelitian Nurul (2012) ada beberapa faktor yang mempengaruhi asupan makan, yaitu pengetahuan dan keadaan social ekonomi (pendapatan) yang mempengaruhi pemilihan jenis serta jumlah makanan yang dikonsumsi.

5. Energi

Energi merupakan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk kelangsungan proses di dalam tubuh seperti proses peredaran dan sirkulasi darah, denyut jantung, pernafasan, pencernaan, untuk bergerak atau melakukan pekerjaan fisik. Energi dalam tubuh manusia dapat timbul dikarenakan adanya pembakaran karbohidrat, protein dan lemak, dengan demikian agar manusia selalu tercukupi energinya diperlukan pemasukan zat-zat makanan yang cukup pula ke dalam tubuhnya. Manusia yang kurang makan akan lemah baik daya kegiatan, pekerjaan-

pekeraan fisik maupun daya pemikirannya karena kurangnya zat-zat makanan yang diterima tubuhnya yang dapat menghasilkan energi.

F. Status Gizi

1. Pengertian

Status gizi merupakan tanda-tanda atau penampilan seseorang akibat keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi yang berasal dari pangan yang dikonsumsi. Status gizi pada dasarnya merupakan gambaran kesehatan sebagai refleksi dari konsumsi pangan dan penggunaannya oleh tubuh (Sunarti, 2004). Menurut Anggraini dan Sutomo (2010), status gizi adalah keadaan tubuh berkat asupan zat gizi melalui makanan dan minuman yang dihubungkan dengan kebutuhan.

2. Penilaian Status Gizi

Menurut Supriasa dkk (2012), penilaian status gizi dibagi menjadi 2 yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia dan biofisik sedangkan penilaian status gizi tidak langsung dibagi menjadi tiga yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi.

Antropometri berasal dari kata antropos dan metros. Antropos artinya tubuh dan metros artinya ukuran. Jadi antropometri adalah ukuran dari tubuh. Antropometri sangat umum digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan.

3. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

- a. Penyebab langsung, yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Anak yang mendapat makanan yang cukup baik tetapi sering diserang penyakit infeksi dapat berpengaruh terhadap status gizinya. Begitu juga sebaliknya anak yang makannya tidak cukup baik, daya tahan tubuhnya pasti lemah dan pada akhirnya mempengaruhi status gizinya.
- b. Penyebab tidak langsung, yang terdiri dari :
 - 1) Ketahanan pangan di keluarga
 - 2) Pola pengasuhan anak
 - 3) Akses atau keterjangkauan anak dan pelayanan kesehatan yang baik

4. Klasifikasi Status Gizi

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 indeks, yaitu Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB), dan Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

Tabel 3. Kategori dan ambang batas status gizi anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Berat badan sangat kurang	< -3 SD
	Berat badan kurang	-3 SD sd < -2 SD
	Berat badan normal	-2SD sd +1 SD
	Risiko berat badan lebih	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Sangat Pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD sd < -2 SD
	Normal	-2SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 – 60 bulan	Gizi buruk	< -3 SD
	Gizi kurang	3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih	+1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih	+2 SD sd +3 SD
	Obesitas	> +3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 – 60 bulan	Gizi buruk	< -3 SD
	Gizi kurang	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih	+1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih	+2 SD sd +3 SD
	Obesitas	> +3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak usia 5 – 18 tahun	Gizi buruk	< -3 SD
	Gizi kurang	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih	+1 SD sd +2 SD
	Obesitas	> +2 SD