

Dr. Sitti Patimah, SKM.,M.Kes

BUKU PEDOMAN

**DETEKSI
ANAK
BALITA
BERISIKO
STUNTING**



**GIZI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
MAKASSAR
2019**

BUKU PEDOMAN

DETEKSI ANAK BALITA BERISIKO STUNTING

GIZI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA

MAKASSAR

Oleh : Dr. Sitti Patimah, SKM., M.Kes ; Ed. I, Cet. I.- Makassar

PT. UMITOHA UKHUWAH GRAFIKA, 2019

iv, 23 hal. : 29.7 cm x 21 cm

ISBN : 978-602-8828-72-7

Hak Cipta 2019, pada penulis

Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara apapun, termasuk dengan cara penggunaan mesin foto copy, tanpa izin penerbit.

Cetakan pertama, Juli 2019

DETEKSI ANAK BALITA BERISIKO STUNTING

Hak Penerbit pada PT. UMITOHA UKHUWAH GRAFIKA, Makassar

Lay Out & Desain Cover : *Nur Diana, SE.*

Dicetak oleh percetakan : PT. UMITOHA, Makassar

Isi diluar tanggungjawab percetakan

PT.UMITOHA UKHUWAH GRAFIKA

Jl. Abdullah Dg. Sirua No. 264 C Telp. 0411-436974

Makassar 90231

Anggota IKAPI, Nomor : 017/SSL

**BUKU PEDOMAN
DETEKSI ANAK BALITA BERISIKO STUNTING**

Oleh:
Dr. Sitti Patimah, SKM.,M.Kes



Penerbit PT Umitoha Ukhuwah Grafika
Makassar, 2019

Kutipan pasal 44, Ayat 1 dan 2, Undang-Undang Republik Indonesia tentang “**HAK CIPTA**”:

Tentang Sanksi Pelanggaran Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002 tentang **HAK CIPTA**, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1987 jo. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1997, bahwa :

1. Barangsiapa dengan sengaja dan tanpa hak mengumumkan atau menyebarkan suatu ciptaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) dan ayat (2) dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,- (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan atau denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,- (lima miliar rupiah).
2. Barangsiapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan atau denda paling banyak Rp. 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur hanya untuk Allah SWT, karena atas nikmat kekuatan, ilmu dan kesehatan yang diberikan kepada penulis, sehingga buku pedoman ini telah selesai dibuat untuk digunakan dalam pelatihan bagi kader kesehatan dalam pengenalan stunting (pendek/kerdil) dan cara pengukurannya.

Kader kesehatan di Posyandu merupakan ujung tombak untuk melaksanakan pemantauan gizi dan pertumbuhan anak, termasuk memantau status gizi ibu hamil. Olehnya itu, mereka perlu diberikan wawasan dan ketrampilan untuk dapat memahami konsep masalah gizi kronik dan cakap dalam menentukan status gizi anak untuk menentukan stunting atau tidak stunting, yang kejadiannya banyak menimpa anak bangsa, dan dapat berujung pada rendahnya kualitas sumber daya manusia di masa mendatang.

Harapan penulis, semoga buku pedoman ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan ketrampilan dalam mendeteksi anak yang berisiko mengalami stunting dan dapat mengetahui bentuk penanganan atau intervensi yang diberikan kepada mereka yang berisiko atau mengalami stunting.

Makassar, Juni 2019
Penulis

Daftar Isi

Kata pengantar.....	v
Daftar Isi.....	vi
Kondisi Stunting di Indonesia.....	1
Tanda Anak Terkena Stunting.....	3
Cara Menentukan Anak Stunting.....	6
Faktor Penyebab Stunting.....	13
Penanganan Terjadinya Stunting.....	16
Lampiran.....	20

Kondisi Stunting di Indonesia

Indonesia masih menghadapi berbagai permasalahan gizi pada anak balita yang berdampak serius terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di masa mendatang. Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah anak balita **Stunting** atau **kerdil/pendek**.

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi anak balita yang mengalami STUNTING di Indonesia mencapai 30.8%. Hal ini merupakan masalah kesehatan masyarakat sesuai dengan kriteria yang ditetapkan oleh badan kesehatan dunia (WHO) yaitu prevalensi stunting >20%.



Sumber gambar :
<https://pemudaukss.wordpress.com/2015/08/25/sejarah-sulsel/>

Angka Prevalensi Stunting di Sulawesi Selatan tahun 2018

- Jumlah anak balita yang mengalami Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 adalah sebanyak 35.6%, menempati ranking ke-4 tertinggi dari angka prevalensi stunting di Indonesia.
- Di Kabupaten Pinrang ditemukan anak yang menderita stunting sebesar 38.2% lebih tinggi dibandingkan angka provinsi Sulawesi Selatan.



Stunting = Kerdil = Pendek adalah kondisi **gagal**

tumbuh pada anak akibat **kekurangan gizi kronis**, sehingga anak tergolong pendek untuk usianya, dengan kata lain tinggi badan anak lebih pendek di bandingkan tinggi badan anak lain yang yang sehat dan bergizi baik pada usia yang sama.

Apa itu Kekurangan Gizi Kronis?

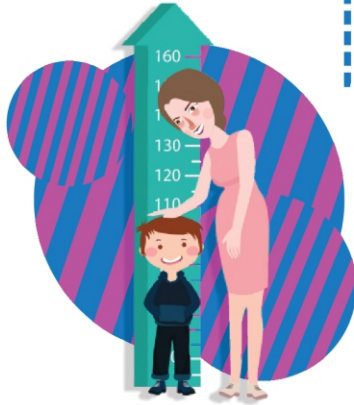
Kekurangan gizi yang terjadi sejak dalam kandungan dan masa awal setelah lahir, berlanjut sampai anak berumur dua tahun

Kekurangan gizi kronis dan terus menerus akan menyebabkan seorang anak mengalami perlambatan proses tumbuh, hingga anak pun mengalami tinggi badan yang dibawah normal.

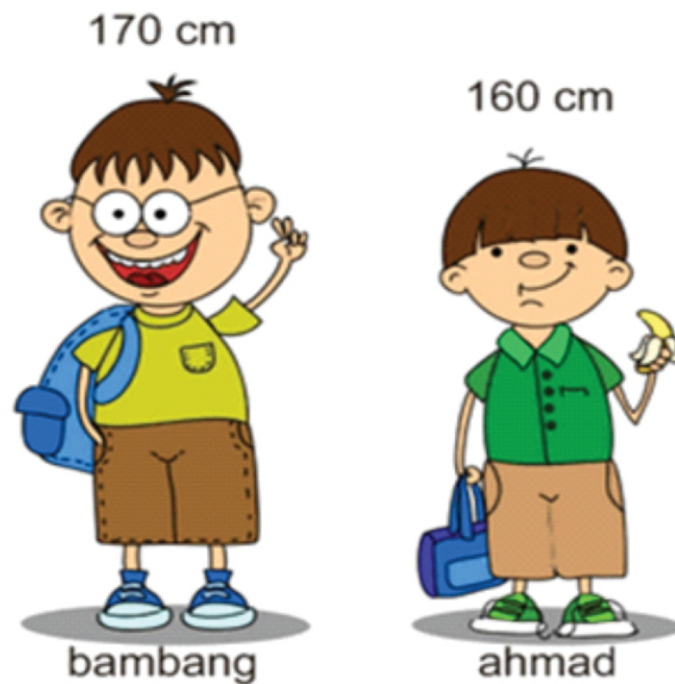
Stunting ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO.

Perbedaan tinggi badan yang diamati selama 2 tahun pertama kehidupan cenderung menetap menjadi dewasa.

Tanda anak terkena stunting



1. Tubuh lebih pendek dari anak seusianya



2. Anak menjadi lebih pendiam



3. Kesulitan belajar

Proses belajarnya lebih sulit dari anak-anak normal karena daya ingat yang melemah hingga sulit menangkap pelajaran.



4. Wajah kelihatan lebih muda dari anak seusianya



Ciri atau Tanda Lainnya Anak Mengalami Stunting



Ciri dan tandanya sebagai berikut :

- Tanda pubertas terlambat
- Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan eye contact
- Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar
- Pertumbuhan melambat
- Pertumbuhan gigi terlambat
- Wajah tampak lebih muda dari usianya

(sumber : Kemenkes, 2017)

Cara Menentukan Anak Stunting

Tahapan

1. Penentuan Jenis kelamin anak balita
2. Penentuan umur anak balita dalam satuan "bulan" yaitu dengan cara menentukan tanggal pengukuran panjang atau tinggi badan, serta tanggal lahir anak.

Catatan

- ➡ Dilakukan pembulatan keatas bila lebih dari 15 hari dan sebaliknya (CONTOH : JIKA 16 HARI BERARTI DIBULATKAN JADI 1 BULAN)
- ➡ Bila tidak ingat tanggal lahir, maka tanggal lahir ditentukan sebagai tanggal 15
- ➡ Bila tidak ingat bulan lahir, maka ditentukan sebagai bulan 6

Contoh

Tanggal pengukuran : 20-05-2017
Tanggal lahir anak : 19-06-2015
Umur anak adalah : 01 hari 11 bulan 1 tahun 23 bulan

Kategori Usia Anak Balita :

- 0 - < 6 bulan
- 6 - < 12 bulan
- 12 - < 24 bulan
- 24 - < 60 bulan

3. Mengukur **Panjang Badan** **JIKA** anak belum berumur dua tahun atau belum bisa berdiri tegak menggunakan alat ukur "PAPAN UKUR" (length board), atau mengukur **Tinggi Badan** **JIKA** anak berumur ≥ 2 tahun atau anak dapat berdiri tegak menggunakan alat ukur "MICROTOISE"

Leght Board



Microtoise



Cara pengukuran:

1. Letakan pengukur panjang badan pada meja atau tempat yang rata. Bila tidak ada meja, alat dapat diletakkan di atas tempat yang datar (misalnya, lantai).
2. Letakkan alat ukur dengan posisi panel kepala di sebelah kiri dan panel penggeser di sebelah kanan pengukur. Panel kepala adalah bagian yang tidak bisa digeser.
3. Tarik geser bagian panel yang dapat digeser sampai diperkirakan cukup panjang untuk menaruh bayi/anak.
4. Baringkan bayi/ anak dengan posisi terlentang, diantara kedua siku, dan kepala bayi/anak menempel pada bagian panel yang tidak dapat digeser.
5. Rapatkan kedua kaki dan tekan lutut bayi/ anak sampai lurus dan menempel pada meja/tempat menaruh alat ukur. Tekan telapak kaki bayi/anak sampai membentuk siku, kemudian geser bagian panel yang dapat digeser sampai persis menempel pada telapak kaki bayi/ anak.
6. Bacalah panjang badan bayi/anak pada skala ke arah angka yang lebih besar.
7. Setelah pengukuran selesai, kemudian bayi/anak diangkat



Kelemahan alat :
Papan penggeser pada bagian kaki Lentur, sehingga tidak tegak lurus (tidak valid)



Kelemahan alat :
Posisi anak benar, namun papan tempat menempel kepala dan papan penggeser kaki tidak tegak lurus (lentur) sehingga hasil ukur tidak akurat

Posisi kepala yang benar dan posisi tangan petugas yang benar



Posisi kepala yang tidak benar dan posisi tangan petugas yang tidak benar



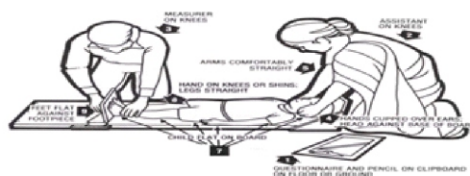
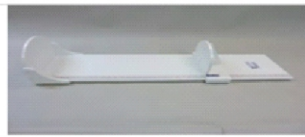
Posisi tumit yang tidak benar

Posisi tumit yang benar

Cara Mengukur Panjang Badan Anak :

Hal-hal yang harus diperhatikan saat mengukur panjang badan :

1. Angket dan pensil diatas papan tulis kecil diletakkan diatas lantai atau tanah
2. Asisten pengukur dalam posisi bertekuk lutut
3. Pengukur panjang badan dengan posisi bertekuk lutut juga
4. Tangan Asisten pengukur menangkap telinga anak ; kepala pada dasar papan
5. Lengan Asisten pengukur dalam keadaan lurus
6. Anak berbaring rata dengan papan
7. Tangan pengukur diatas lutut ; kaki anak dalam keadaan lurus
8. Kaki datar terhadap lempengan kaki



B. Interpretasi Hasil Perhitungan

Hasil perhitungan Z-Skor di atas diinterpretasi berdasarkan Tabel 1 di bawah ini :

Indeks	Ambang Batas (Z-Score)	Kategori Status Gizi
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) ATAU Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	<-3 SD	Sangat Pendek
	-3 SD sampai dengan <-2 SD	Pendek
	-2 SD sampai dengan 2 SD	Normal
	>2 SD	Tinggi

Keterangan :

1. Indeks Panjang Badan Menurut Umur (PB/U) digunakan untuk anak di bawah dua tahun
2. Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) digunakan pada anak usia di atas 2 tahun.

Asumsi risiko kesehatan berdasarkan nilai ambang batas ("cut-off point) Z-Score :

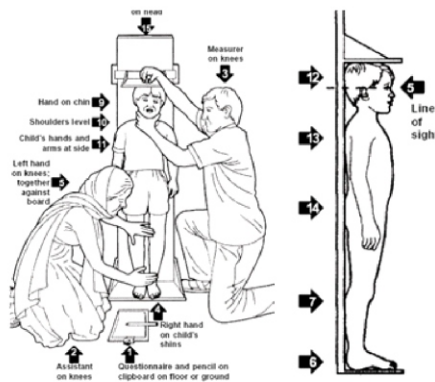
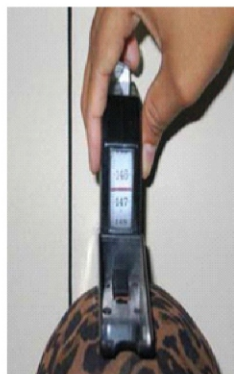
1. Antara -2 SD s/d +2 SD tidak memiliki atau beresiko paling ringan untuk menderita masalah kesehatan
2. Antara -2 s/d -3 atau antara +2 s/d +3 memiliki resiko cukup tinggi ("moderate") untuk menderita masalah kesehatan
3. Di bawah -3 SD atau di atas +3 SD memiliki resiko tinggi untuk menderita masalah kesehatan

Contoh Kasus

Seorang anak laki-laki berumur 26 bulan dengan tinggi badan 90 cm dan berat badan 15 kg, dan seorang anak laki-laki dengan umur 11 bulan dengan panjang badan 68 cm serta berat badan 5 kg. Tentukan status gizi kedua anak tersebut menggunakan indeks TB/U dan PB/U...!!

Cara Mengukur Tinggi Badan Anak:

1. Lepaskan alas kaki (sandal/sepatu), topi (penutup kepala) dan asesori lain yang bisa mempengaruhi hasil pengukuran.
2. Pastikan alat geser berada di posisi atas.
3. Pasien diminta berdiri tegak, persis di bawah alat geser.
4. Posisi kepala dan bahu bagian belakang (punggung), pantat, betis dan tumit menempel pada dinding tempat microtoise dipasang.
5. Pandangan lurus ke depan, dan tangan dalam posisi tergantung bebas.
6. Gerakan alat geser sampai menyentuh bagian atas kepala pasien. Pastikan alat geser berada tepat di tengah kepala pasien. Dalam keadaan ini bagian belakang alat geser harus tetap menempel pada dinding.
7. Baca angka tinggi badan pada jendela baca ke arah angka yang lebih besar (ke bawah) Pembacaan dilakukan tepat di depan angka (skala) pada garis merah, sejajar dengan mata petugas.
8. Apabila pengukur lebih rendah dari yang diukur, pengukur harus berdiri di atas bangku agar hasil pembacaannya benar
9. Pencatatan dilakukan dengan ketelitian sampai satu angka dibelakang koma (0,1 cm). Contoh 157,3 cm; 160,0 cm; 163,9 cm.



4. Tentukan Status Gizi Anak Dengan Cara :

A. Hitung Nilai Z-SKOR Standar Deviasi (Z-skor SD) dan lihat Tabel WHO Antro (Terlampir)

Standar yang digunakan untuk standarisasi pengukuran berdasarkan rekomendasi WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference study) 2005. Standarisasi pengukuran ini membandingkan pengukuran anak dengan median, dan standar deviasi atau Z-score untuk usia dan jenis kelamin yang sama pada anak.

Z-score adalah unit standar deviasi (simpangan baku) untuk mengetahui perbedaan antara nilai individu dan nilai tengah (median) populasi rujukan untuk usia dan panjang atau tinggi badan yang sama, dibagi dengan standar deviasi dari nilai populasi rujukan.

Z-Score atau simpangan baku digunakan untuk menilai seberapa jauh penyimpangannya dari angka median (nilai tengah). Beberapa keuntungan penggunaan Z-score antara lain untuk mengidentifikasi nilai yang tepat dalam distribusi perbedaan indeks dan perbedaan usia, juga memberikan manfaat untuk menarik kesimpulan secara statistik dari pengukuran antropometri.

Cara Menghitung Z-Skor Standar Deviasi (Z-skor SD):

- Jika TB anak > Nilai Median, rumus yang digunakan adalah :

$$\frac{\text{TB anak} - \text{TB median}}{\text{nilai (+1SD)} - \text{TB median}}$$

- Jika TB anak < Nilai Median, rumus yang digunakan adalah :

$$\frac{\text{TB anak} - \text{TB median}}{\text{TB median} - \text{nilai (-1SD)}}$$

Penyelesaian soal :

Panjang badan digunakan pada anak usia 0-2 tahun, sedangkan tinggi badan diperuntukkan untuk anak usia lebih dari 2 tahun. Contoh yang sama dapat dihitung nilai z score nya.

Umur	Simpang Baku						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
11 Bulan	67,6	69,9	72,2	74,5	76,9	79,2	81,5
26 Bulan	79,3	82,5	85,6	88,8	92	95,2	98,3

Karena panjang badan nyata pada bayi usia 11 bulan lebih kecil dibandingkan dengan nilai mediannya, maka dari itu nilai simpang baku rujukannya diperoleh dengan mengurangi median dengan nilai simpang baku -1 SD. Sehingga perhitungan z score PB/U menjadi :

$$= \frac{68-74.5}{74.4-72.2}$$
$$z \text{ score} = -2.82$$

Interpretasi nilai hasil Z-Score PB/U **LIHAT TABEL 1** (status gizi **pendek**).

Sedangkan untuk balita usia 26 bulan, nilai simpang baku rujukan diperoleh dengan mengurangi nilai simpang baku pada +1 SD dengan mediannya. Hal ini dikarenakan tinggi badan nyata (90 cm) lebih besar daripada nilai mediannya (88,8). Z score TB/U :

$$= \frac{90-88.8}{92-88.8}$$
$$z \text{ score} = 0.38$$

Interpretasi nilai hasil Z-Score TB/U **LIHAT TABEL 4** (status gizi **normal**).

Faktor Penyebab Stunting

#Kenali penyebabnya



- 1 Kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan
- 2 Kurangnya akses ke makanan bergizi, hal ini dikarenakan makanan bergizi di Indonesia mahal
- 3 Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC- Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu pada masa kehamilan), Post-natal dan pembelajaran dini yang berkualitas
- 4 Kurangnya akses air bersih dan sanitasi

1. Praktek pengasuhan yang tidak baik

- Kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan
- 60 % dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif
- 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pengganti ASI

2. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan anc (ante natal care), post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas

- 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini
- 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai

- Menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu (dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013)
- Tidak mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi

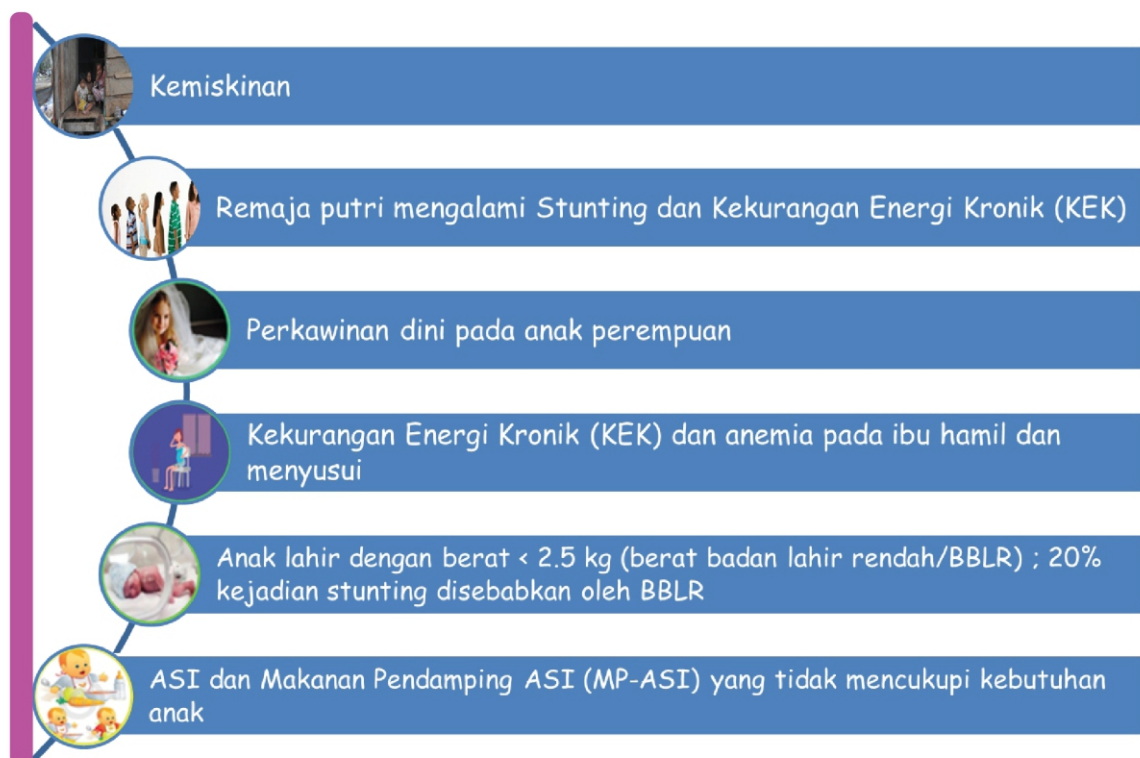
3. Kurangnya akses ke makanan bergizi

- 1 dari 3 ibu hamil anemia
- Makanan bergizi mahal

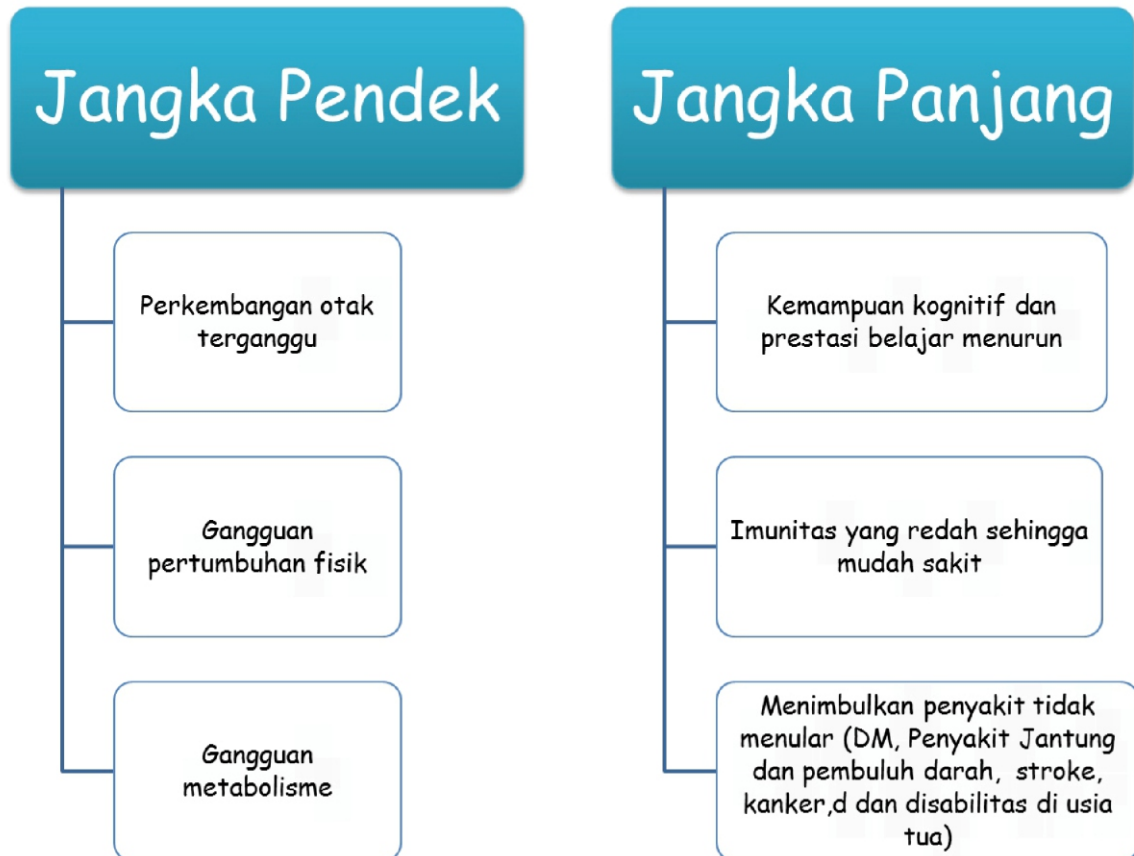
4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

- 1 dari 5 rumah tangga masih BAB di ruang terbuka
- 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih

Selain itu, ada beberapa penyebab lain dari stunting karena penyebabnya multifactor yaitu :



Dampak yang Ditimbulkan



Anak-anak yang pendek akan memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk mengalami obesitas dan komplikasi metabolisme di kemudian hari karena penurunan pengeluaran energy



Sumber: Kemenkes, 2017

Penanganan Terjadinya **Stunting**

A. Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi ditujukan kepada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu dari kehamilan sampai anak berumur dua tahun. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Adapun bentuk intervensi spesifik adalah :

1). Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil

1. Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis.
2. Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat melalui pemberian tablet tambah darah (sulfat ferrous).
3. Mengatasi kekurangan iodium melalui konsumsi garam beryodium
4. Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil.
5. Melindungi ibu hamil dari Malaria.

2). Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan

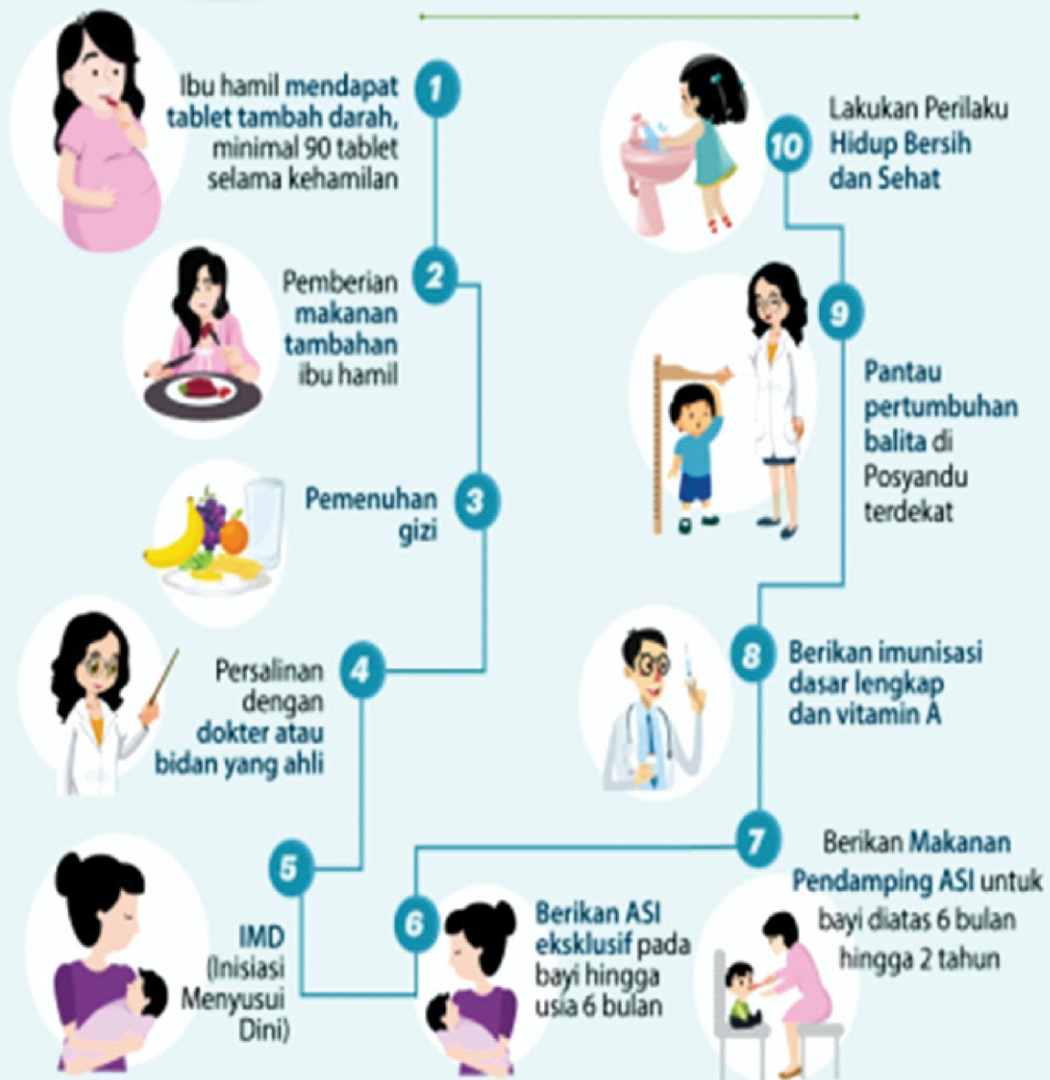
1. Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum).
2. Mendorong pemberian ASI Eksklusif (pemberian ASI saja kepada bayi sampai usia 6 bulan, tanpa makanan dan minuman lain)

3). Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan

1. Mendorong pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi MP-ASI.
2. Menyediakan obat cacing.
3. Menyediakan suplementasi zink.
4. Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan.
5. Memberikan perlindungan terhadap malaria.
6. Memberikan imunisasi lengkap.
7. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

ASI Eksklusif Bisa Cegah Stunting

**Stunting bisa diintervensi
dengan 10 cara berikut:**



Sumber: Kemenkes, 2017

B. Intervensi Gizi Sensitif

Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi Stunting. Sasaran intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus 1.000 Hari Pertama Kehidupan (ibu hamil dan baduta) dan balita.

Bentuk intervensi sensitif

1. Menyediakan dan Memastikan Akses pada Air Bersih.
2. Menyediakan dan Memastikan Akses pada Sanitasi.
3. Melakukan Fortifikasi Bahan Pangan.
4. Menyediakan Akses kepada Layanan Kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
5. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
6. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
7. Memberikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang tua.
8. Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal.
9. Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat.
10. Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, serta Gizi pada Remaja.
11. Menyediakan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin.
12. Meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi.



Sulitnya akses air bersih dan sanitasi yang buruk dapat memicu stunting pada anak. Sanitasi Total Berbasis Lingkungan (STBM) dicanangkan pemerintah mengurangi penyakit stunting

5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Lingkungan



Cuci tangan menggunakan sabun



Berhenti buang air besar sembarangan



Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga



Pengelolaan sampah rumah tangga



Pengelolaan limbah cair rumah tangga

Sumber: Kemenkes, 2017

Lampiran

Tabel 1.
Standar Panjang Badan Menurut Umur (PB/U)
Anak Laki-laki Umur 0-24

Umur (Bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
0	44.2	46.1	48.0	49.9	51.8	53.7	55.6
1	48.9	50.8	52.8	54.7	56.7	58.6	60.6
2	52.4	54.4	56.4	58.4	60.4	62.4	64.4
3	55.3	57.3	59.4	61.4	63.5	65.5	67.6
4	57.6	59.7	61.8	63.9	66.0	68.0	70.1
5	59.6	61.7	63.8	65.9	68.0	70.1	72.2
6	61.2	63.3	65.5	67.6	69.8	71.9	74.0
7	62.7	64.8	67.0	69.2	71.3	73.5	75.7
8	64.0	66.2	68.4	70.6	72.8	75.0	77.2
9	65.2	67.5	69.7	72.0	74.2	76.5	78.7
10	66.4	68.7	71.0	73.3	75.6	77.9	80.1
11	67.6	69.9	72.2	74.5	76.9	79.2	81.5
12	68.6	71.0	73.4	75.7	78.1	80.5	82.9
13	69.6	72.1	74.5	76.9	79.3	81.8	84.2
14	70.6	73.1	75.6	78.0	80.5	83.0	85.5
15	71.6	74.1	76.6	79.1	81.7	84.2	86.7
16	72.5	75.0	77.6	80.2	82.8	85.4	88.0
17	73.3	76.0	78.6	81.2	83.9	86.5	89.2
18	74.2	76.9	79.6	82.3	85.0	87.7	90.4
19	75.0	77.7	80.5	83.2	86.0	88.8	91.5
20	75.8	78.6	81.4	84.2	87.0	89.8	92.6
21	76.5	79.4	82.3	85.1	88.0	90.9	93.8
22	77.2	80.2	83.1	86.0	89.0	91.9	94.9
23	78.0	81.0	83.9	86.9	89.9	92.9	95.9
24 *	78.7	81.7	84.8	87.8	90.9	93.9	97.0

Keterangan : * Pengukuran PB dilakukan dalam keadaan anak telentang

Tabel 2
Standar Panjang Badan Menurut Umur (PB/U)
Anak Perempuan Umur 0-24

Umur (Bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
0	43.6	45.4	47.3	49.1	51.0	52.9	54.7
1	47.8	49.8	51.7	53.7	55.6	57.6	59.5
2	51.0	53.0	55.0	57.1	59.1	61.1	63.2
3	53.5	55.6	57.7	59.8	61.9	64.0	66.1
4	55.6	57.8	59.9	62.1	64.3	66.4	68.6
5	57.4	59.6	61.8	64.0	66.2	68.5	70.7
6	58.9	61.2	63.5	65.7	68.0	70.3	72.5
7	60.3	62.7	65.0	67.3	69.6	71.9	74.2
8	61.7	64.0	66.4	68.7	71.1	73.5	75.8
9	62.9	65.3	67.7	70.1	72.6	75.0	77.4
10	64.1	66.5	69.0	71.5	73.9	76.4	78.9
11	65.2	67.7	70.3	72.8	75.3	77.8	80.3
12	66.3	68.9	71.4	74.0	76.6	79.2	81.7
13	67.3	70.0	72.6	75.2	77.8	80.5	83.1
14	68.3	71.0	73.7	76.4	79.1	81.7	84.4
15	69.3	72.0	74.8	77.5	80.2	83.0	85.7
16	70.2	73.0	75.8	78.6	81.4	84.2	87.0
17	71.1	74.0	76.8	79.7	82.5	85.4	88.2
18	72.0	74.9	77.8	80.7	83.6	86.5	89.4
19	72.8	75.8	78.8	81.7	84.7	87.6	90.6
20	73.7	76.7	79.7	82.7	85.7	88.7	91.7
21	74.5	77.5	80.6	83.7	86.7	89.8	92.9
22	75.2	78.4	81.5	84.6	87.7	90.8	94.0
23	76.0	79.2	82.3	85.5	88.7	91.9	95.0
24 *	76.7	80.0	83.2	86.4	89.6	92.9	96.1

Keterangan : * Pengukuran PB dilakukan dalam keadaan anak telentang

Tabel 3
Standar Panjang Badan Menurut Umur (PB/U)
Anak Laki-laki Umur 24-60

Umur (Bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
24 *	78.0	81.0	84.1	87.1	90.2	93.2	96.3
25	78.6	81.7	84.9	88.0	91.1	94.2	97.3
26	79.3	82.5	85.6	88.8	92.0	95.2	98.3
27	79.9	83.1	86.4	89.6	92.9	96.1	99.3
28	80.5	83.8	87.1	90.4	93.7	97.0	100.3
29	81.1	84.5	87.8	91.2	94.5	97.9	101.2
30	81.7	85.1	88.5	91.9	95.3	98.7	102.1
31	82.3	85.7	89.2	92.7	96.1	99.6	103.0
32	82.8	86.4	89.9	93.4	96.9	100.4	103.9
33	83.4	86.9	90.5	94.1	97.6	101.2	104.8
34	83.9	87.5	91.1	94.8	98.4	102.0	105.6
35	84.4	88.1	91.8	95.4	99.1	102.7	106.4
36	85.0	88.7	92.4	96.1	99.8	103.5	107.2
37	85.5	89.2	93.0	96.7	100.5	104.2	108.0
38	86.0	89.8	93.6	97.4	101.2	105.0	108.8
39	86.5	90.3	94.2	98.0	101.8	105.7	109.5
40	87.0	90.9	94.7	98.6	102.5	106.4	110.3
41	87.5	91.4	95.3	99.2	103.2	107.1	111.0
42	88.0	91.9	95.9	99.9	103.8	107.8	111.7
43	88.4	92.4	96.4	100.4	104.5	108.5	112.5
44	88.9	93.0	97.0	101.0	105.1	109.1	113.2
45	89.4	93.5	97.5	101.6	105.7	109.8	113.9
46	89.8	94.0	98.1	102.2	106.3	110.4	114.6
47	90.3	94.4	98.6	102.8	106.9	111.1	115.2
48	90.7	94.9	99.1	103.3	107.5	111.7	115.9
49	91.2	95.4	99.7	103.9	108.1	112.4	116.6
50	91.6	95.9	100.2	104.4	108.7	113.0	117.3
51	92.1	96.4	100.7	105.0	109.3	113.6	117.9
52	92.5	96.9	101.2	105.6	109.9	114.2	118.6
53	93.0	97.4	101.7	106.1	110.5	114.9	119.2
54	93.4	97.8	102.3	106.7	111.1	115.5	119.9
55	93.9	98.3	102.8	107.2	111.7	116.1	120.6
56	94.3	98.8	103.3	107.8	112.3	116.7	121.2
57	94.7	99.3	103.8	108.3	112.8	117.4	121.9
58	95.2	99.7	104.3	108.9	113.4	118.0	122.6
59	95.6	100.2	104.8	109.4	114.0	118.6	123.2
60	96.1	100.7	105.3	110.0	114.6	119.2	123.9

Keterangan : * Pengukuran TB dilakukan dalam keadaan anak berdiri

Tabel 4
Standar Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)
Anak Perempuan Umur 24-60

Umur (Bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
24 *	76.0	79.3	82.5	85.7	88.9	92.2	95.4
25	76.8	80.0	83.3	86.6	89.9	93.1	96.4
26	77.5	80.8	84.1	87.4	90.8	94.1	97.4
27	78.1	81.5	84.9	88.3	91.7	95.0	98.4
28	78.8	82.2	85.7	89.1	92.5	96.0	99.4
29	79.5	82.9	86.4	89.9	93.4	96.9	100.3
30	80.1	83.6	87.1	90.7	94.2	97.7	101.3
31	80.7	84.3	87.9	91.4	95.0	98.6	102.2
32	81.3	84.9	88.6	92.2	95.8	99.4	103.1
33	81.9	85.6	89.3	92.9	96.6	100.3	103.9
34	82.5	86.2	89.9	93.6	97.4	101.1	104.8
35	83.1	86.8	90.6	94.4	98.1	101.9	105.6
36	83.6	87.4	91.2	95.1	98.9	102.7	106.5
37	84.2	88.0	91.9	95.7	99.6	103.4	107.3
38	84.7	88.6	92.5	96.4	100.3	104.2	108.1
39	85.3	89.2	93.1	97.1	101.0	105.0	108.9
40	85.8	89.8	93.8	97.7	101.7	105.7	109.7
41	86.3	90.4	94.4	98.4	102.4	106.4	110.5
42	86.8	90.9	95.0	99.0	103.1	107.2	111.2
43	87.4	91.5	95.6	99.7	103.8	107.9	112.0
44	87.9	92.0	96.2	100.3	104.5	108.6	112.7
45	88.4	92.5	96.7	100.9	105.1	109.3	113.5
46	88.9	93.1	97.3	101.5	105.8	110.0	114.2
47	89.3	93.6	97.9	102.1	106.4	110.7	114.9
48	89.8	94.1	98.4	102.7	107.0	111.3	115.7
49	90.3	94.6	99.0	103.3	107.7	112.0	116.4
50	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1
51	91.2	95.6	100.1	104.5	108.9	113.3	117.7
52	91.7	96.1	100.6	105.0	109.5	114.0	118.4
53	92.1	96.6	101.1	105.6	110.1	114.6	119.1
54	92.6	97.1	101.6	106.2	110.7	115.2	119.8
55	93.0	97.6	102.2	106.7	111.3	115.9	120.4
56	93.4	98.1	102.7	107.3	111.9	116.5	121.1
57	93.9	98.5	103.2	107.8	112.5	117.1	121.8
58	94.3	99.0	103.7	108.4	113.0	117.7	122.4
59	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
60	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7

Keterangan : * Pengukuran TB dilakukan dalam keadaan anak berdiri