

Lampiran 1 CHECKLIST PENELITIAN

A. Keterangan Wawancara

1. No. Urut checklist :
2. Tanggal Wawancara :

B. Identitas Responden

Nama Responden :
Umur : Tahun
Jenis Kelamin :
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan :
Penghasilan : <Rp. 2.500.000

≥ Rp. 2.500.000

Alamat :

C. Lembar observasi rumah sehat

No	Aspek Penilaian	Kriteria	Hasil
Sarana Sanitasi			
1	Sarana air bersih	a. Tidak ada	
		b. Ada, bukan milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan	
		c. Ada, milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan	
		d. Ada, bukan milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan	
		e. Ada, milik sendiri	
2	Jenis Sarana air bersih	a. Sumur gali	
		b. Sumur bor	
		c. PDAM	

3	Kualitas fisik air bersih	a.	Berbau	
		b.	Tidak berbau	
		c.	Bewarna	
		d.	Tidak berwarna	
		e.	Berasa	
		f.	Tidak berasa	
2	Jamban (sarana pembuangan kotoran)	a.	Tidak ada	
		a.	Ada, leher angsa, septic tank	
3	Sarana pembuangan air limbah (SPAL)	a.	Tidak ada, sehingga tergenang tidak teratur di halaman rumah	
		b.	Ada, diresapkan tetapi mencemari sumber air (jarak dengan sumber air < 10 m)	
		c.	Ada, dialirkan ke selokan terbuka	
		d.	Ada, diresapkan dan tidak mencemari sumber air (jarak dengan sumber air >10m)	
		e.	Ada, disalurkan ke selokan tertutup (saluran kota) untuk diolah lebih lanjut)	
4	Sarana pembuangan sampah (tempat sampah)	a.	Tidak ada	
			ada, tapi kedap air dan tidak ada tutup	
			ada, kedap air dan tidak bertutup	
		d.	Ada, kedap air dan bertutup	

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN TANGJUNGKARANG

Jalan Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung

Telp : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773 918

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.c.id



15 Maret 2021

Nomor : PP.03. 01 / I. 1 / 1445 /2021
Lampiran : Eks
Hal : Izin Penelitian

Yang terhormat:
Kepala Dinas Kesbangpol Kabupaten Lampung Selatan

Di -
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi mahasiswa Program Studi Sanitasi Program Diploma Tiga Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjung Karang Tahun Akademik 2020/2021, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa yang akan melakukan penelitian adalah sebagai berikut:

NAMA/NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
Clarisa Violeta NIM: 1813451090	Gambaran sarana sanitasi dasar rumah pada penderita stunting pada balita di UPT puskesmas branti raya kecamatan natar kabupaten lampung selatan tahun 2020	UPT Puskesmas Branti Raya

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



WARJIDIN ALIYANTO, SKM, M.Kes
NIP. 196401281985021001

Tembusan :
1.Ka. Jurusan Kesehatan Lingkungan
2.Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan
3.Ka.UPT.PKM Branti Raya



PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG SELATAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JL.MUSTAFA KEMALNO. 03 Telp. (0727) 322064-Telp/FAX. (0727) 321500
KALIANDA

REKOMENDASI PENELITIAN / SURVEY / PENGEMBANGAN / KKN / KKL

Nomor : 070/048/V.06/2021

- D A S A R** : 1. Undang-undang 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 11 Tahun 2019 Tentang Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan Pemerintah di Bidang Kesatuan Bangsa dan Politik;
3. Peraturan Bupati Lampung Selatan Nomor 60 Tahun 2020 tentang Rincian Tugas Jabatan Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lampung Selatan.
- MEMBACA** : Membaca Surat dari Kementerian Kesehatan RI Poltekkes Tanjung Karang Nomor : PP.03.01/1.1/1445/2021, tanggal 15 Maret 2021.
- MEMPERHATIKAN** : Permohonan Rekomendasi Penelitian dan Proposal

MEREKOMENDASIKAN :

Nama/NPM/NIP : **CLARISA VIOLETA / 1813451090**
Alamat : Dusun X Natar
Pekerjaan : Mahasiswa Poltekkes Tanjung Karang
Tujuan : Mengadakan Penelitian dalam Rangka Penyusunan Tugas Akhir
Peserta : -
Lokasi Penelitian : Puskesmas Branti Raya Natar
Judul Penelitian : **"Gambaran Sarana Sanitasi Dasar Rumah pada Penderita Stunting pada Balita di UPT Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020"**

Waktu Yang diberikan : 13 April s.d. 08 Juni 2021

Dengan Ketentuan :

1. Rekomendasi ini diterbitkan untuk kepentingan yang bersangkutan.
2. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan tersebut diatas.
3. Melaporkan hasil Pelaksanaan Penelitian kepada Bupati Lampung Selatan c.q . Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lampung Selatan.
4. Surat Rekomendasi ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak mentaati Ketentuan tersebut diatas, dan Surat Asli Izin Penelitian akan diberikan kepada yang bersangkutan setelah *Menyampaikan Laporan Hasil Penelitian/Praktik/Resit/KKN/KKL.*

Dikeluarkan di Kalianda
Pada tanggal 13 April 2021



BUPATI LAMPUNG SELATAN
KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

THOMAS AMIRICO, S.STP. MH

Pembina Tk. I

NIP. 19800715 199912 1 002

TEMBUSAN Yth,

1. Bupati Lampung Selatan (sebagai laporan)
2. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kab. Lampung Selatan
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lampung Selatan
4. Camat Natar Kab. Lam-Sel
5. Direktur Poltekkes Tanjung Karang



PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

DINAS KESEHATAN

Jalan Mustafa Kemal Nomor 06 Kalianda Kode Pos : 35513

Telepon. (0727) 322059, Faks : (0727) 322059

Dinkeskablampungselatan@gmail.com, dinkes.lampungselatankab.go.id

Kalianda, 22 April 2021

Nomor : 070/2341-6/IV.03/2021 Yth Sdr/i Ka. UPT Puskesmas Branti Raya
Lampiran : - Di
Perihal : Izin Penelitian TEMPAT

Menindaklanjuti Surat dari Direktur Politeknik kesehatan Tanjung Karang Nomor PP.03,01/I.1/1445/2021 Tanggal 15 Maret 2021, Perihal Izin Penelitian, adapun izin tersebut diberikan kepada:

Nama : Clarisa Violeta
NIM : 1813451090
Pekerjaan : Mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Judul : " **Gambaran Sarana Sanitasi Dasar Rumah Pada Penderita Stunting Pada Balita di UPT Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020** "
Lokasi : UPT Puskesmas Branti Raya
Tujuan : Mengadakan Penelitian dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA)

Sehubungan perihal tersebut di atas kepada Saudara Ka. UPT Puskesmas untuk dapat menerima dan memfasilitasi kegiatan penelitian, apabila kegiatan tersebut telah selesai agar dapat **memberikan laporan hasil** kepada kami.

Demikian untuk dapat dilaksanakan.



EKA RIANTINAWATI, S.KM., M.Kes

Pembina Tingkat 1

NIP. 19680608 198812 2 001

Tembusan:
Kepada Yth,
Direktur Poltekkes Tanjung Karang



PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BRANTI RAYA

Jl. Pusiban No.2 Desa Branti Raya Kecamatan Natar
Call Center 0811 728 1010 Email.brantiraya81@gmail.com



Nomor : 445/280/IV.03 / V/2021
Lampira : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth.Direktur Politeknik Kesehatan
Tanjung Karang
di
Bandar Lampung

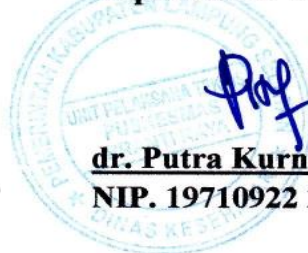
Dengan hormat,

Menanggapi Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang mengenai Permintaan izin Penelitian sdri. Clarisa Violeta di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Branti Raya, Pada dasarnya kami tidak berkeberatan untuk diminta data, Asalkan data tersebut tidak dipublikasikan dan hanya digunakan sebagai penelitian tugas akhir mahasiswa tersebut saja,dan kami menginginkan adanya Laporan Hasil Akhir kepada Kami.

Demikianlah semoga surat rekomendasi ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Branti Raya, 03 Mei 2021

Kepala UPT. Puskesmas Branti Raya



dr. Putra Kurniawan, M.Kes
NIP. 19710922 200904 1 002

Lampiran 3 Data Balita *Stunting*

No	NIK	Nama	JK	Tgl Lahir	Nama Ortu	Posyandu	Alamat	Waktu Pengukuran	Tinggi	TB/U	ZS TB/U
1.	18036*****	FATIN	P	6/11/2016	RADI		CANDIMAS	Agustus 2020	92	Pendek	-2.7
2.	18010*****	MUHAMMAD RIDHO	L	11/27/2019	Sunarno	Melati VII	CANDIMAS	Agustus 2020	63	Sangat Pendek	-3.7
3.	18010*****	ANINDIRA FANISA SHIZA	P	6/23/2019	fajar hardiyanto	MELATI II	CANDIMAS	Agustus 2020	71	Normal	-1.85
4.	18036*****	MOHAMMAD AZAM SYAHREZA	L	10/22/2019	sandy sardy	MELATI II	CANDIMAS	Agustus 2020	72	Normal	-0.35
5.	18010*****	RAFANDA DWI ADHIFA	L	5/1/2019	DWI YONO		CANDIMAS	Agustus 2020	73.5	Pendek	-2.37
6.	18036*****	RIDWAN DWI SAPUTRA	L	7/27/2019	eka mardiana		CANDIMAS	Agustus 2020	71	Pendek	-2.22
7.	18036*****	AL THAF RAFISQY	L	11/7/2018	ARGA ADI SAPUTRA	MELATI II	CANDIMAS	Agustus 2020	79	Pendek	-2.17
1.	18010*****	AFIDAH NUR HUSNAH	P	7/4/2018	Supomo	ANGGREK	BRANTIRAYA	Agustus 2020	76.3	Sangat Pendek	-3.22
2.	18010*****	RADINKA FATHAN	L	1/24/2019	Mustaqim	TULIP	BRANTIRAYA	Agustus 2020	75.6	Pendek	-2.71
3.	18036*****	MOHAMAD FIQIH	L	1/18/2018	supriyadi	LILI	BRANTIRAYA	Agustus 2020	80	Sangat Pendek	-3.63
4.	18036*****	MOHAMAD FAQIH	L	1/18/2018	supriyadi	LILI	BRANTIRAYA	Agustus 2020	80	Sangat Pendek	-3.63
5.	18010*****	ERFIN ATHAFARIS YUDISTIRA	L	4/28/2017	Wahyudi	ANGGREK	BRANTIRAYA	Agustus 2020	89.6	Pendek	-2.24
6.	18010*****	AULIAN ELENO ALGHIFARI	L	10/16/2017	Salman	ANGGREK	BRANTIRAYA	Agustus 2020	91.3	Normal	-0.92
7.	18010*****	KIMI MUHSNI OKTAVIA	L	10/16/2017	RIDWAN PURNAWAN	ANGGREK	BRANTIRAYA	Agustus 2020	84.7	Pendek	-2.75
8.	18010*****	ANNASYA ADREENA	P	3/26/2019	Stoblin	TULIP	BRANTIRAYA	Agustus 2020	69	Sangat	-3.68

		SAILA								Pendek	
9.	18036*****	MOHAMAD RIDHO SUTRISNO	L	5/7/2018	SUTRISNO	LILI	BRANTIRAYA	Agustus 2020	83	Pendek	-2.11
10.	18010*****	GAMA AHYAN AMRILLAH	L	11/29/2017	Mujio hartarto	ANGGREK	BRANTIRAYA	Agustus 2020	97.3	Normal	1.02
11.	18010*****	NAURA SAFFIRA	P	10/24/2018	Amir muslim	ANGGREK	BRANTIRAYA	Agustus 2020	84	Normal	-0.14
12.	18010*****	AZKA RIZKY RAMADHAN	L	5/5/2020	EKO SURYA PRAGISTA	ANGGREK	BRANTIRAYA	Agustus 2020	67	Normal	2.47
13.	32043*****	SYAHIRA AZZAHRA	P	4/21/2020	TAUFIQ RAMADHAN	TULIP	BRANTIRAYA	Agustus 2020	64.2	Normal	1.17
1.	18010*****	AGIL SAPUTRA	L	9/11/2018	Wagino	MELATI IV	BANJARNEGERI	Agustus 2020	72	Sangat Pendek	-4.99
2.	18036*****	RAZKA ELVANO	L	5/24/2019	Heru handoko	MELATI V	BANJARNEGERI	Agustus 2020	75	Normal	-1.51
3.	18010*****	RIZKA OKTAVIA	P	1/11/2018	Nurrohman	MELATI IV	BANJARNEGERI	Agustus 2020	81	Pendek	-2.89
4.	18010*****	HANA HAFIZAH RAMADANI	P	5/29/2019	Obon	MELATI III	BANJARNEGERI	Agustus 2020	70	Pendek	-2.55
5.	18010*****	HANI HANIFAH RAMADANI	P	5/29/2019	Obon	MELATI III	BANJARNEGERI	Agustus 2020	70	Pendek	-2.55
1.	18010*****	ARBANI KENZO DIANTARA	L	8/15/2017	Supardi	ANGGUR	HADUYANG	Agustus 2020	92.5	Normal	-0.93
2.	18036*****	MUHAMMAD ARKA SAPUTRA	L	6/16/2019	Andi saputra	ANGGUR	HADUYANG	Agustus 2020	72.2	Pendek	-2.36
3.	18010*****	IRSYAD EVANO	L	6/14/2019	Misno	ANGGUR	HADUYANG	Agustus 2020	73	Pendek	-2.06
1.	18010*****	AN-NASYA ADRENA SAILA MAHEN	P	1/11/2018	HENDRO PRASOJO	ANGGREK	MANDAH	Agustus 2020	83	Pendek	-2.33
2.	18036*****	KAYRA ANJANI	P	5/6/2017	M.YANI	MELATI	MANDAH	Agustus 2020	88.2	Pendek	-2.29
3.	18010*****	dimas miftahul rizky	L	2/8/2018	DONI SAPUTRA	KENANGA	MANDAH	Agustus 2020	86	Normal	-1.75
4.	18010*****	WAFIQ AZIZAH	P	7/25/2017	JARYONO	MAWAR	MANDAH	Agustus 2020	88	Pendek	-2.14
5.	18010*****	Al maira saqira putri	P	2/14/2018	Doni Iskandar dinata	MELATI	MANDAH	Agustus 2020	82	Pendek	-2.41
6.	18010*****	KEVIN GIBRAN SAPUTRA	L	1/4/2020	ANDI SETIAWAN	MAWAR	MANDAH	Agustus 2020	65	Pendek	-2.09

1.	18010*****	A FARIS MAULANA HIDAYATULLAH	L	12/27/2015	SYARIF HIDAYATULLAH	AIR PANAS	RULUNG HELOK	Agustus 2020	106	Normal	-0.33
2.	18010*****	ARJUNA YB	L	4/26/2017	HERWANDA P		RULUNG HELOK	Agustus 2020	90	Pendek	-2.19
3.	18036*****	NUR RASYID ATTAR MAULANA	L	3/7/2018	FATIMAH AZZAHRA	KAMPUNG BARU	RULUNG HELOK	Agustus 2020	83.2	Pendek	-2.46
4.	18010*****	SOFFIA HUMAIROH	P	2/12/2019	m ratap syah	KAMPUNG BARU	RULUNG HELOK	Agustus 2020	76	Normal	-1.68
5.	18010*****	SAUFA BERNIA RINDIANA	P	3/15/2017	BUDI HARYANTO	BANYUWANGI	RULUNG HELOK	Agustus 2020	88	Pendek	-2.6
6.	18036*****	ULFA NABILA SANTIKA	P	2/17/2016	Jumadi	AIR PANAS	RULUNG HELOK	Agustus 2020	104	Normal	-0.48
7.	18010*****	MUHAMAD SALMAN ALFARIZI	L	7/23/2017	solehan	AIR PANAS	RULUNG HELOK	Agustus 2020	93.5	Normal	-0.82
8.		ADESTA		1/11/2018	rezki zulkarnaen	dahlia	RULUNG HELOK	Agustus 2020	80	Sangat Pendek	-3.65

Lampiran 4 OUTPUT SPSS

Frequencies

SAB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada, bukan milik sendiri	7	26.9	26.9	26.9
	Ada, milik sendiri	19	73.1	73.1	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Jenis SAB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sumur gali	17	65.4	65.4	65.4
	sumur bor	9	34.6	34.6	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Kualitas Fisik Air Bersih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MS	22	84.6	84.6	84.6
	TMS	4	15.4	15.4	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Kepemilikan Jamban

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada, leher angsa, septic tank	26	100.0	100.0	100.0

SPAL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada, sehingga tergenang tidak teratur di halaman rumah	1	3.8	3.8	3.8
	Ada, diresapkan tetapi mencemari sumber air (jarak dengan sumber air < 10m)	2	7.7	7.7	11.5
	Ada, dialirkan ke selokan terbuka	6	23.1	23.1	34.6
	Ada, diresapkan dan tidak mencemari sumber air (jarak dengan sumber air >10m)	17	65.4	65.4	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Sarana pembuangan sampah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada, tapi kedap air dan tidak ada tutup	10	38.5	38.5	38.5
	Ada, kedap air dan tidak bertutup	15	57.7	57.7	96.2
	Ada, kedap air dan bertutup	1	3.8	3.8	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Lampiran 6 DOKUMENTASI





PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2020
TENTANG
STANDAR ANTROPOMETRI ANAK

DENGAN RAHMAT TUHAN

YANG MAHA ESA MENTERI

KESEHATAN REPUBLIK

INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas perlu didukung dengan pertumbuhan anak secara optimal;
 - b. bahwa untuk mencapai pertumbuhan yang optimal pada setiap anak, diperlukan pemantauan dan penilaian status gizi dan tren pertumbuhan anak sesuai standar;

- c. bahwa standar ukuran pertumbuhan anak sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan program perbaikan gizi masyarakat;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Antropometri Anak;

Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Peraturan Presiden Nomor 35 tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508) sebagaimana telah diubah dengan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 945);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN
TENTANG STANDAR
ANTROPOMETRI ANAK.

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia.

2. Standar Antropometri Anak adalah kumpulan data tentang ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak.
3. Anak adalah anak dengan usia 0 (nol) bulan sampai dengan 18 (delapan belas) tahun.

Pasal 2

Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

- a. Berat Badan menurut Umur (BB/U);
- b. Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U);
- c. Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB); dan
- d. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

Pasal 3

Standar Antropometri Anak wajib digunakan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan, pengelola program, dan para pemangku kepentingan terkait untuk penilaian:

- a. status gizi anak; dan
- b. tren pertumbuhan anak.

Pasal 4

- (1) Penilaian status gizi anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak yang menggunakan:
 - a. indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan;
 - b. indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan;
 - c. indeks Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan;

- d. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan; dan
 - e. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia lebih dari 5 (lima) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun.
- (2) Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a digunakan untuk menentukan kategori:
- a. berat badan sangat kurang (*severely underweight*);
 - b. berat badan kurang (*underweight*);
 - c. berat badan normal; dan
 - d. risiko berat badan lebih.
- (3) Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b digunakan untuk menentukan kategori:
- a. sangat pendek (*severely stunted*);
 - b. pendek (*stunted*);
 - c. normal; dan
 - d. tinggi.
- (4) Indeks Berat Badan menurut Panjang

Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c digunakan untuk menentukan kategori:

- a. gizi buruk (*severely wasted*);
- b. gizi kurang (*wasted*);
- c. gizi baik (normal);
- d. berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*);
- e. gizi lebih (*overweight*); dan
- f. obesitas (*obese*).

- (5) Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d digunakan untuk menentukan kategori:

- a. gizi buruk (*severely wasted*);
 - b. gizi kurang (*wasted*);
 - c. gizi baik (normal)
 - d. berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*);
 - e. gizi lebih (*overweight*); dan
 - f. obesitas (*obese*).
- (6) Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 (lima) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e digunakan untuk menentukan kategori:
- a. gizi buruk (*severely thinness*);
 - b. gizi kurang (*thinness*);
 - c. gizi baik (normal);
 - d. gizi lebih (*overweight*); dan
 - e. obesitas (*obese*).
- (7) Penilaian status gizi anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, dan institusi pendidikan, melalui skrining dan survei.

Pasal 5

Dalam hal hasil penilaian status gizi anak ditemukan permasalahan gizi anak, wajib dilakukan tata laksana sesuai kebutuhan.

Pasal 6

(1) Penilaian tren pertumbuhan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b dilakukan dengan:

- a. membandingkan pertambahan berat badan dan panjang badan atau tinggi badan dengan standar kenaikan berat badan dan pertambahan panjang badan atau tinggi badan; dan
- b. menilai kenaikan indeks massa tubuh yang terjadi di antara periode puncak adipositas (*peak adiposity*) dan kenaikan massa lemak tubuh (*adiposity rebound*).

- (2) Penilaian tren pertumbuhan anak dengan membandingkan pertambahan berat badan dan panjang badan atau tinggi badan dengan standar kenaikan berat badan dan pertambahan panjang badan atau tinggi badan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a menggunakan:
- grafik Berat Badan menurut Umur (BB/U) dan grafik Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U); dan
 - tabel kenaikan berat badan (*weight increment*) dan pertambahan panjang badan atau tinggi badan (*length/height increment*)
- (3) Penilaian tren pertumbuhan anak dengan menilai kenaikan indeks massa tubuh dini yang terjadi di antara periode puncak adipositas (*peak adiposity*) dan kenaikan massa lemak tubuh (*adiposity rebound*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b menggunakan grafik Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) berdasarkan hasil skrining yang menggunakan grafik Berat Badan menurut Umur (BB/U).
- (4) Tabel kenaikan berat badan (*weight*

increment) dan pertambahan panjang badan atau tinggi badan (*length/height increment*) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b digunakan untuk menentukan kategori anak usia 0 (nol) sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan yang mengalami risiko gagal tumbuh (*at risk of failure to thrive*) atau *weight faltering*, dan perlambatan pertumbuhan linear yang merupakan risiko terjadinya perawakan pendek (*stunted*).

- (5) Penilaian tren pertumbuhan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, dan institusi pendidikan.

Pasal 7

- (1) Penilaian tren pertumbuhan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b merupakan bagian dari

upaya deteksi dini risiko gagal tumbuh, kenaikan massa lemak tubuh dini, dan perawakan pendek.

- (2) Jika ditemukan risiko gagal tumbuh, kenaikan massalemak tubuh dini, dan perawakan pendek, wajib segera dilakukan tata laksana sesuai kebutuhan.

Pasal 8

Pengukuran Antropometri Anak wajib menggunakan alat dan teknik pengukuran sesuai standar.

Pasal 9

Standar Antropometri Anak, tata cara penilaian status gizi anak, dan tata cara penilaian tren pertumbuhan anak tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 10

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap penerapan Standar Antropometri Anak dilakukan oleh menteri kesehatan, kepala dinas kesehatan daerah provinsi, dan kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing.

- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk peningkatan pemantauan dan penilaian status gizi dan tren pertumbuhan anak sesuai Standar Antropometri Anak.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. advokasi dan sosialisasi;
 - b. bimbingan teknis;
 - c. peningkatan kapasitas sumber daya; dan/atau
 - d. monitoring dan evaluasi.

Pasal 11

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 12

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan
di Jakarta
pada
tanggal 2
Januari
2020

MENTERI
KESEHATA
N REPUBLIK
INDONESIA,

ttd.

TERAWAN
AGUS
PUTRANTO

Diundang
kan di
Jakarta
pada

tanggal 8
Januari
2020

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-
UNDANGAN KEMENTERIAN
HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2020
NOMOR 7

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002

LAMPIRAN
PERATURAN
MENTERI
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA
NO
MO
R 2
TA
HU
N
202
0
TEN
TA
NG
STANDAR ANTROPOMETRI
ANAK

STANDAR

ANTROPOME

TRI ANAK

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Standar Antropometri Anak di Indonesia mengacu pada WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference* 2007 untuk anak 5 (lima) sampai dengan 18 (delapan belas) tahun. Standar tersebut memperlihatkan bagaimana pertumbuhan anak dapat dicapai apabila memenuhi syarat-syarat tertentu. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dari negara manapun akan tumbuh sama bila gizi, kesehatan dan pola asuh yang benar terpenuhi. Melalui berbagai telaahan dan diskusi pakar, Indonesia memutuskan untuk mengadopsi standar ini menjadi standar yang resmi untuk digunakan sebagai standar antropometri penilaian status gizi anak melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Standar ini memiliki banyak manfaat, diantaranya:

1. sebagai rujukan bagi petugas kesehatan untuk mengidentifikasi anak-anak yang berisiko gagal tumbuh tanpa menunggu sampai anak menderita masalah gizi.
2. sebagai dasar untuk mendukung kebijakan kesehatan dan dukungan publik terkait dengan pencegahan gangguan pertumbuhan melalui promosi program air susu ibu, makanan pendamping air susu ibu, dan penerapan perilaku hidup sehat.

Namun demikian dalam penerapan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, ditemukan beberapa permasalahan antara lain tidak sesuai dengan WHO *Child Growth Standards* dan menimbulkan banyak dilema khususnya bagi para petugas terkait yang menggunakan Keputusan Menteri tersebut.

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, 2013, dan 2018 menunjukkan ketidaksesuaian istilah malnutrisi dalam bahasa Indonesia dengan klasifikasi malnutrisi menurut WHO 2006. Berat badan menurut umur seharusnya diklasifikasikan sebagai berat badan kurang atau sangat kurang. Berat badan menurut panjang/tinggi badan seharusnya diklasifikasikan sebagai gizi kurang dan gizi buruk sebagaimana mengacu pada tata laksana *Moderate Acute Malnutrition* (MAM) dan tata laksana *Severe Acute Malnutrition* (SAM) yang diterbitkan oleh WHO. Saat ini istilah *wasted* atau *severely wasted* dalam bahasa Indonesia diterjemahkan secara kurang tepat sebagai kurus atau sangat kurus. Oleh sebab itu kategori penentuan status gizi perlu dikembalikan pada istilah yang tepat guna kepentingan tata laksana lebih spesifik, yaitu gizi kurang untuk *wasted* dan gizi buruk untuk *severely wasted*.

Demikian pula untuk kategori gemuk berdasarkan indeks berat badan (BB) menurut panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) di atas Z Score+2 SD, menurut WHO klasifikasinya adalah *overweight*. *Overweight* tidak selalu gemuk karena gizi lebih akibat massa otot yang

berlebih pun dapat diklasifikasikan sebagai *overweight*. Oleh sebab itu, istilah yang lebih tepat adalah gizi lebih. Sedangkan untuk istilah sangat gemuk yang digunakan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, lebih tepat menggunakan istilah obesitas.

Seorang anak dengan berat badan kurang belum tentu mengalami gizi kurang atau gizi buruk jika mengalami pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*) maka status gizinya dapat cukup bahkan gizi lebih, sehingga penentuan status gizi perlu melihat seluruh indeks yang ada.

Oleh sebab itu, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, yang menetapkan klasifikasi status gizi perlu direvisi serta ditambahkan penjelasan tentang penilaian status gizi dan tren

pertumbuhan serta pentingnya deteksi dini risiko gagal *tumbuh (at risk failure to thrive)* dan kenaikan massa lemak tubuh dini (*early adiposity rebound*) dan tata laksana segera.

B. Tujuan

Penyusunan Standar Antropometri Anak bertujuan untuk menetapkan acuan dalam penilaian status gizi dan tren pertumbuhan Anak Indonesia.

BAB II

PENILAIAN STATUS GIZI ANAK

Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada *WHO Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference 2007* untuk anak 5-18 tahun.

Umur yang digunakan pada standar ini merupakan umur yang dihitung dalam bulan penuh, sebagai contoh bila umur anak 2 bulan 29 hari maka dihitung sebagai umur 2 bulan. Indeks Panjang Badan (PB) digunakan pada anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan posisi terlentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Sementara untuk indeks Tinggi Badan (TB) digunakan pada anak umur di atas 24 bulan yang diukur dengan posisi berdiri. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm.

A. Indeks Standar Antropometri Anak

Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

1. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

2. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)
Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat

pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit.

Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.

3. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

4. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $> +1SD$ berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas.

Interpretasi dengan menggunakan indeks IMT/U untuk identifikasi masalah gizi lebih, kategori berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*) digunakan dalam penilaian tingkat individu.

Kategori tersebut tidak termasuk dalam klasifikasi untuk hasil survei dan cakupan program.

B. 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 (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih ¹	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi ²	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD
Indeks Massa	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>) ³	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>) ³	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD

Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut	Gizi buruk (<i>severely thinness</i>)	<-3 SD

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi kurang (<i>thinness</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 2 SD

Keterangan:

- ¹ Anak yang termasuk pada kategori ini mungkin memiliki masalah pertumbuhan, perlu dikonfirmasi dengan BB/TB atau IMT/U
- ² Anak pada kategori ini termasuk sangat tinggi dan biasanya tidak menjadi masalah kecuali kemungkinan adanya gangguan endokrin seperti tumor yang memproduksi hormon pertumbuhan. Rujuk ke dokter spesialis anak jika diduga mengalami gangguan endokrin (misalnya anak yang sangat tinggi menurut umurnya sedangkan tinggi orang tua normal).
- ³ Walaupun interpretasi IMT/U mencantumkan gizi buruk dan gizi kurang, kriteria diagnosis gizi buruk dan gizi kurang menurut pedoman Tatalaksana Anak Gizi Buruk menggunakan Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB).

C. Tabel Standar Antropometri dan Grafik Pertumbuhan Anak

Penentuan status gizi anak merujuk pada tabel Standar Antropometri Anak dan grafik pertumbuhan anak, namun grafik lebih menggambarkan kecenderungan pertumbuhan anak. Baik tabel maupun

grafik menggunakan ambang batas yang sama.

Untuk menentukan status gizi anak, baik menggunakan tabel maupun grafik perlu memperhatikan keempat indeks standar antropometri secara bersamaan sehingga dapat menentukan masalah pertumbuhan, untuk dilakukan tindakan pencegahan dan tata laksana lebih lanjut.

Tabel Standar Antropometri dan Grafik Pertumbuhan Anak (GPA) terdiri atas indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Berat Badan menurut Tinggi Badan BB/TB), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dan Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U), sebagai berikut:

1. Tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak

a. Tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Umur 0-60 bulan

Tabel 1. Standar Berat Badan

menurut Umur (BB/U) Anak

Laki-Laki Umur 0-60 Bulan

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2.1	2.5	2.9	3.3	3.9	4.4	5.0
1	2.9	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6
2	3.8	4.3	4.9	5.6	6.3	7.1	8.0
3	4.4	5.0	5.7	6.4	7.2	8.0	9.0
4	4.9	5.6	6.2	7.0	7.8	8.7	9.7
5	5.3	6.0	6.7	7.5	8.4	9.3	10.4
6	5.7	6.4	7.1	7.9	8.8	9.8	10.9
7	5.9	6.7	7.4	8.3	9.2	10.3	11.4
8	6.2	6.9	7.7	8.6	9.6	10.7	11.9
9	6.4	7.1	8.0	8.9	9.9	11.0	12.3
10	6.6	7.4	8.2	9.2	10.2	11.4	12.7
11	6.8	7.6	8.4	9.4	10.5	11.7	13.0
12	6.9	7.7	8.6	9.6	10.8	12.0	13.3
13	7.1	7.9	8.8	9.9	11.0	12.3	13.7
14	7.2	8.1	9.0	10.1	11.3	12.6	14.0
15	7.4	8.3	9.2	10.3	11.5	12.8	14.3
16	7.5	8.4	9.4	10.5	11.7	13.1	14.6
17	7.7	8.6	9.6	10.7	12.0	13.4	14.9
18	7.8	8.8	9.8	10.9	12.2	13.7	15.3
19	8.0	8.9	10.0	11.1	12.5	13.9	15.6

20	8.1	9.1	10.1	11.3	12.7	14.2	15.9
21	8.2	9.2	10.3	11.5	12.9	14.5	16.2
22	8.4	9.4	10.5	11.8	13.2	14.7	16.5
23	8.5	9.5	10.7	12.0	13.4	15.0	16.8
24	8.6	9.7	10.8	12.2	13.6	15.3	17.1
25	8.8	9.8	11.0	12.4	13.9	15.5	17.5
26	8.9	10.0	11.2	12.5	14.1	15.8	17.8
27	9.0	10.1	11.3	12.7	14.3	16.1	18.1

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
28	9.1	10.2	11.5	12.9	14.5	16.3	18.4
29	9.2	10.4	11.7	13.1	14.8	16.6	18.7
30	9.4	10.5	11.8	13.3	15.0	16.9	19.0
31	9.5	10.7	12.0	13.5	15.2	17.1	19.3
32	9.6	10.8	12.1	13.7	15.4	17.4	19.6
33	9.7	10.9	12.3	13.8	15.6	17.6	19.9
34	9.8	11.0	12.4	14.0	15.8	17.8	20.2
35	9.9	11.2	12.6	14.2	16.0	18.1	20.4
36	10.0	11.3	12.7	14.3	16.2	18.3	20.7
37	10.1	11.4	12.9	14.5	16.4	18.6	21.0
38	10.2	11.5	13.0	14.7	16.6	18.8	21.3
39	10.3	11.6	13.1	14.8	16.8	19.0	21.6
40	10.4	11.8	13.3	15.0	17.0	19.3	21.9
41	10.5	11.9	13.4	15.2	17.2	19.5	22.1
42	10.6	12.0	13.6	15.3	17.4	19.7	22.4
43	10.7	12.1	13.7	15.5	17.6	20.0	22.7
44	10.8	12.2	13.8	15.7	17.8	20.2	23.0
45	10.9	12.4	14.0	15.8	18.0	20.5	23.3
46	11.0	12.5	14.1	16.0	18.2	20.7	23.6
47	11.1	12.6	14.3	16.2	18.4	20.9	23.9
48	11.2	12.7	14.4	16.3	18.6	21.2	24.2
49	11.3	12.8	14.5	16.5	18.8	21.4	24.5
50	11.4	12.9	14.7	16.7	19.0	21.7	24.8
51	11.5	13.1	14.8	16.8	19.2	21.9	25.1
52	11.6	13.2	15.0	17.0	19.4	22.2	25.4
53	11.7	13.3	15.1	17.2	19.6	22.4	25.7
54	11.8	13.4	15.2	17.3	19.8	22.7	26.0

55	11.9	13.5	15.4	17.5	20.0	22.9	26.3
56	12.0	13.6	15.5	17.7	20.2	23.2	26.6
57	12.1	13.7	15.6	17.8	20.4	23.4	26.9
58	12.2	13.8	15.8	18.0	20.6	23.7	27.2
59	12.3	14.0	15.9	18.2	20.8	23.9	27.6
60	12.4	14.1	16.0	18.3	21.0	24.2	27.9

Tabel 2. Standar Panjang Badan
menurut Umur (PB/U) Anak
Laki-Laki Umur 0 - 24
Bulan

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 panjang badan dilakukan
dalam keadaan anakteleentang

Tabel 3. Standar Tinggi Badan
menurut Umur (TB/U) Anak
Laki-Laki Umur 24-60 Bulan

Umur (bulan)	Panjang 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

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
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 Berat Badan menurut Panjang
Badan (BB/PB) Anak Laki-Laki
Umur 0-24 Bulan

Panjang Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
45.0	1.9	2.0	2.2	2.4	2.7	3.0	3.3
45.5	1.9	2.1	2.3	2.5	2.8	3.1	3.4
46.0	2.0	2.2	2.4	2.6	2.9	3.1	3.5
46.5	2.1	2.3	2.5	2.7	3.0	3.2	3.6
47.0	2.1	2.3	2.5	2.8	3.0	3.3	3.7
47.5	2.2	2.4	2.6	2.9	3.1	3.4	3.8
48.0	2.3	2.5	2.7	2.9	3.2	3.6	3.9
48.5	2.3	2.6	2.8	3.0	3.3	3.7	4.0
49.0	2.4	2.6	2.9	3.1	3.4	3.8	4.2
49.5	2.5	2.7	3.0	3.2	3.5	3.9	4.3
50.0	2.6	2.8	3.0	3.3	3.6	4.0	4.4
50.5	2.7	2.9	3.1	3.4	3.8	4.1	4.5

51.0	2.7	3.0	3.2	3.5	3.9	4.2	4.7
51.5	2.8	3.1	3.3	3.6	4.0	4.4	4.8
52.0	2.9	3.2	3.5	3.8	4.1	4.5	5.0
52.5	3.0	3.3	3.6	3.9	4.2	4.6	5.1
53.0	3.1	3.4	3.7	4.0	4.4	4.8	5.3
53.5	3.2	3.5	3.8	4.1	4.5	4.9	5.4
54.0	3.3	3.6	3.9	4.3	4.7	5.1	5.6
54.5	3.4	3.7	4.0	4.4	4.8	5.3	5.8

Panjang Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
55.0	3.6	3.8	4.2	4.5	5.0	5.4	6.0
55.5	3.7	4.0	4.3	4.7	5.1	5.6	6.1
56.0	3.8	4.1	4.4	4.8	5.3	5.8	6.3
56.5	3.9	4.2	4.6	5.0	5.4	5.9	6.5
57.0	4.0	4.3	4.7	5.1	5.6	6.1	6.7
57.5	4.1	4.5	4.9	5.3	5.7	6.3	6.9
58.0	4.3	4.6	5.0	5.4	5.9	6.4	7.1
58.5	4.4	4.7	5.1	5.6	6.1	6.6	7.2
59.0	4.5	4.8	5.3	5.7	6.2	6.8	7.4
59.5	4.6	5.0	5.4	5.9	6.4	7.0	7.6
60.0	4.7	5.1	5.5	6.0	6.5	7.1	7.8
60.5	4.8	5.2	5.6	6.1	6.7	7.3	8.0
61.0	4.9	5.3	5.8	6.3	6.8	7.4	8.1
61.5	5.0	5.4	5.9	6.4	7.0	7.6	8.3
62.0	5.1	5.6	6.0	6.5	7.1	7.7	8.5
62.5	5.2	5.7	6.1	6.7	7.2	7.9	8.6
63.0	5.3	5.8	6.2	6.8	7.4	8.0	8.8
63.5	5.4	5.9	6.4	6.9	7.5	8.2	8.9
64.0	5.5	6.0	6.5	7.0	7.6	8.3	9.1
64.5	5.6	6.1	6.6	7.1	7.8	8.5	9.3
65.0	5.7	6.2	6.7	7.3	7.9	8.6	9.4
65.5	5.8	6.3	6.8	7.4	8.0	8.7	9.6
66.0	5.9	6.4	6.9	7.5	8.2	8.9	9.7
66.5	6.0	6.5	7.0	7.6	8.3	9.0	9.9
67.0	6.1	6.6	7.1	7.7	8.4	9.2	10.0
67.5	6.2	6.7	7.2	7.9	8.5	9.3	10.2
68.0	6.3	6.8	7.3	8.0	8.7	9.4	10.3

68.5	6.4	6.9	7.5	8.1	8.8	9.6	10.5
69.0	6.5	7.0	7.6	8.2	8.9	9.7	10.6
69.5	6.6	7.1	7.7	8.3	9.0	9.8	10.8
70.0	6.6	7.2	7.8	8.4	9.2	10.0	10.9
70.5	6.7	7.3	7.9	8.5	9.3	10.1	11.1
71.0	6.8	7.4	8.0	8.6	9.4	10.2	11.2

Panjang Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
71.5	6.9	7.5	8.1	8.8	9.5	10.4	11.3
72.0	7.0	7.6	8.2	8.9	9.6	10.5	11.5
72.5	7.1	7.6	8.3	9.0	9.8	10.6	11.6
73.0	7.2	7.7	8.4	9.1	9.9	10.8	11.8
73.5	7.2	7.8	8.5	9.2	10.0	10.9	11.9
74.0	7.3	7.9	8.6	9.3	10.1	11.0	12.1
74.5	7.4	8.0	8.7	9.4	10.2	11.2	12.2
75.0	7.5	8.1	8.8	9.5	10.3	11.3	12.3
75.5	7.6	8.2	8.8	9.6	10.4	11.4	12.5
76.0	7.6	8.3	8.9	9.7	10.6	11.5	12.6
76.5	7.7	8.3	9.0	9.8	10.7	11.6	12.7
77.0	7.8	8.4	9.1	9.9	10.8	11.7	12.8
77.5	7.9	8.5	9.2	10.0	10.9	11.9	13.0
78.0	7.9	8.6	9.3	10.1	11.0	12.0	13.1
78.5	8.0	8.7	9.4	10.2	11.1	12.1	13.2
79.0	8.1	8.7	9.5	10.3	11.2	12.2	13.3
79.5	8.2	8.8	9.5	10.4	11.3	12.3	13.4
80.0	8.2	8.9	9.6	10.4	11.4	12.4	13.6
80.5	8.3	9.0	9.7	10.5	11.5	12.5	13.7
81.0	8.4	9.1	9.8	10.6	11.6	12.6	13.8
81.5	8.5	9.1	9.9	10.7	11.7	12.7	13.9
82.0	8.5	9.2	10.0	10.8	11.8	12.8	14.0
82.5	8.6	9.3	10.1	10.9	11.9	13.0	14.2
83.0	8.7	9.4	10.2	11.0	12.0	13.1	14.3
83.5	8.8	9.5	10.3	11.2	12.1	13.2	14.4
84.0	8.9	9.6	10.4	11.3	12.2	13.3	14.6
84.5	9.0	9.7	10.5	11.4	12.4	13.5	14.7

85.0	9.1	9.8	10.6	11.5	12.5	13.6	14.9
85.5	9.2	9.9	10.7	11.6	12.6	13.7	15.0
86.0	9.3	10.0	10.8	11.7	12.8	13.9	15.2
86.5	9.4	10.1	11.0	11.9	12.9	14.0	15.3
87.0	9.5	10.2	11.1	12.0	13.0	14.2	15.5
87.5	9.6	10.4	11.2	12.1	13.2	14.3	15.6

Panjang Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
88.0	9.7	10.5	11.3	12.2	13.3	14.5	15.8
88.5	9.8	10.6	11.4	12.4	13.4	14.6	15.9
89.0	9.9	10.7	11.5	12.5	13.5	14.7	16.1
89.5	10.0	10.8	11.6	12.6	13.7	14.9	16.2
90.0	10.1	10.9	11.8	12.7	13.8	15.0	16.4
90.5	10.2	11.0	11.9	12.8	13.9	15.1	16.5
91.0	10.3	11.1	12.0	13.0	14.1	15.3	16.7
91.5	10.4	11.2	12.1	13.1	14.2	15.4	16.8
92.0	10.5	11.3	12.2	13.2	14.3	15.6	17.0
92.5	10.6	11.4	12.3	13.3	14.4	15.7	17.1
93.0	10.7	11.5	12.4	13.4	14.6	15.8	17.3
93.5	10.7	11.6	12.5	13.5	14.7	16.0	17.4
94.0	10.8	11.7	12.6	13.7	14.8	16.1	17.6
94.5	10.9	11.8	12.7	13.8	14.9	16.3	17.7
95.0	11.0	11.9	12.8	13.9	15.1	16.4	17.9
95.5	11.1	12.0	12.9	14.0	15.2	16.5	18.0
96.0	11.2	12.1	13.1	14.1	15.3	16.7	18.2
96.5	11.3	12.2	13.2	14.3	15.5	16.8	18.4
97.0	11.4	12.3	13.3	14.4	15.6	17.0	18.5
97.5	11.5	12.4	13.4	14.5	15.7	17.1	18.7
98.0	11.6	12.5	13.5	14.6	15.9	17.3	18.9
98.5	11.7	12.6	13.6	14.8	16.0	17.5	19.1
99.0	11.8	12.7	13.7	14.9	16.2	17.6	19.2
99.5	11.9	12.8	13.9	15.0	16.3	17.8	19.4
100.0	12.0	12.9	14.0	15.2	16.5	18.0	19.6
100.5	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.1	19.8
101.0	12.2	13.2	14.2	15.4	16.8	18.3	20.0

101.5	12.3	13.3	14.4	15.6	16.9	18.5	20.2
102.0	12.4	13.4	14.5	15.7	17.1	18.7	20.4
102.5	12.5	13.5	14.6	15.9	17.3	18.8	20.6
103.0	12.6	13.6	14.8	16.0	17.4	19.0	20.8
103.5	12.7	13.7	14.9	16.2	17.6	19.2	21.0
104.0	12.8	13.9	15.0	16.3	17.8	19.4	21.2

Panjang Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
104.5	12.9	14.0	15.2	16.5	17.9	19.6	21.5
105.0	13.0	14.1	15.3	16.6	18.1	19.8	21.7
105.5	13.2	14.2	15.4	16.8	18.3	20.0	21.9
106.0	13.3	14.4	15.6	16.9	18.5	20.2	22.1
106.5	13.4	14.5	15.7	17.1	18.6	20.4	22.4
107.0	13.5	14.6	15.9	17.3	18.8	20.6	22.6
107.5	13.6	14.7	16.0	17.4	19.0	20.8	22.8
108.0	13.7	14.9	16.2	17.6	19.2	21.0	23.1
108.5	13.8	15.0	16.3	17.8	19.4	21.2	23.3
109.0	14.0	15.1	16.5	17.9	19.6	21.4	23.6
109.5	14.1	15.3	16.6	18.1	19.8	21.7	23.8
110.0	14.2	15.4	16.8	18.3	20.0	21.9	24.1

Tabel 5. Standar Berat Badan menurut Tinggi
Badan (BB/TB) Anak Laki-Laki
Umur 24-60 Bulan

Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
65.0	5.9	6.3	6.9	7.4	8.1	8.8	9.6
65.5	6.0	6.4	7.0	7.6	8.2	8.9	9.8
66.0	6.1	6.5	7.1	7.7	8.3	9.1	9.9
66.5	6.1	6.6	7.2	7.8	8.5	9.2	10.1
67.0	6.2	6.7	7.3	7.9	8.6	9.4	10.2
67.5	6.3	6.8	7.4	8.0	8.7	9.5	10.4
68.0	6.4	6.9	7.5	8.1	8.8	9.6	10.5
68.5	6.5	7.0	7.6	8.2	9.0	9.8	10.7

69.0	6.6	7.1	7.7	8.4	9.1	9.9	10.8
69.5	6.7	7.2	7.8	8.5	9.2	10.0	11.0
70.0	6.8	7.3	7.9	8.6	9.3	10.2	11.1
70.5	6.9	7.4	8.0	8.7	9.5	10.3	11.3
71.0	6.9	7.5	8.1	8.8	9.6	10.4	11.4
71.5	7.0	7.6	8.2	8.9	9.7	10.6	11.6
72.0	7.1	7.7	8.3	9.0	9.8	10.7	11.7

Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
72.5	7.2	7.8	8.4	9.1	9.9	10.8	11.8
73.0	7.3	7.9	8.5	9.2	10.0	11.0	12.0
73.5	7.4	7.9	8.6	9.3	10.2	11.1	12.1
74.0	7.4	8.0	8.7	9.4	10.3	11.2	12.2
74.5	7.5	8.1	8.8	9.5	10.4	11.3	12.4
75.0	7.6	8.2	8.9	9.6	10.5	11.4	12.5
75.5	7.7	8.3	9.0	9.7	10.6	11.6	12.6
76.0	7.7	8.4	9.1	9.8	10.7	11.7	12.8
76.5	7.8	8.5	9.2	9.9	10.8	11.8	12.9
77.0	7.9	8.5	9.2	10.0	10.9	11.9	13.0
77.5	8.0	8.6	9.3	10.1	11.0	12.0	13.1
78.0	8.0	8.7	9.4	10.2	11.1	12.1	13.3
78.5	8.1	8.8	9.5	10.3	11.2	12.2	13.4
79.0	8.2	8.8	9.6	10.4	11.3	12.3	13.5
79.5	8.3	8.9	9.7	10.5	11.4	12.4	13.6
80.0	8.3	9.0	9.7	10.6	11.5	12.6	13.7
80.5	8.4	9.1	9.8	10.7	11.6	12.7	13.8
81.0	8.5	9.2	9.9	10.8	11.7	12.8	14.0
81.5	8.6	9.3	10.0	10.9	11.8	12.9	14.1
82.0	8.7	9.3	10.1	11.0	11.9	13.0	14.2
82.5	8.7	9.4	10.2	11.1	12.1	13.1	14.4
83.0	8.8	9.5	10.3	11.2	12.2	13.3	14.5
83.5	8.9	9.6	10.4	11.3	12.3	13.4	14.6
84.0	9.0	9.7	10.5	11.4	12.4	13.5	14.8
84.5	9.1	9.9	10.7	11.5	12.5	13.7	14.9
85.0	9.2	10.0	10.8	11.7	12.7	13.8	15.1
85.5	9.3	10.1	10.9	11.8	12.8	13.9	15.2

86.0	9.4	10.2	11.0	11.9	12.9	14.1	15.4
86.5	9.5	10.3	11.1	12.0	13.1	14.2	15.5
87.0	9.6	10.4	11.2	12.2	13.2	14.4	15.7
87.5	9.7	10.5	11.3	12.3	13.3	14.5	15.8
88.0	9.8	10.6	11.5	12.4	13.5	14.7	16.0
88.5	9.9	10.7	11.6	12.5	13.6	14.8	16.1

Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
89.0	10.0	10.8	11.7	12.6	13.7	14.9	16.3
89.5	10.1	10.9	11.8	12.8	13.9	15.1	16.4
90.0	10.2	11.0	11.9	12.9	14.0	15.2	16.6
90.5	10.3	11.1	12.0	13.0	14.1	15.3	16.7
91.0	10.4	11.2	12.1	13.1	14.2	15.5	16.9
91.5	10.5	11.3	12.2	13.2	14.4	15.6	17.0
92.0	10.6	11.4	12.3	13.4	14.5	15.8	17.2
92.5	10.7	11.5	12.4	13.5	14.6	15.9	17.3
93.0	10.8	11.6	12.6	13.6	14.7	16.0	17.5
93.5	10.9	11.7	12.7	13.7	14.9	16.2	17.6
94.0	11.0	11.8	12.8	13.8	15.0	16.3	17.8
94.5	11.1	11.9	12.9	13.9	15.1	16.5	17.9
95.0	11.1	12.0	13.0	14.1	15.3	16.6	18.1
95.5	11.2	12.1	13.1	14.2	15.4	16.7	18.3
96.0	11.3	12.2	13.2	14.3	15.5	16.9	18.4
96.5	11.4	12.3	13.3	14.4	15.7	17.0	18.6
97.0	11.5	12.4	13.4	14.6	15.8	17.2	18.8
97.5	11.6	12.5	13.6	14.7	15.9	17.4	18.9
98.0	11.7	12.6	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1
98.5	11.8	12.8	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3
99.0	11.9	12.9	13.9	15.1	16.4	17.9	19.5
99.5	12.0	13.0	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7
100.0	12.1	13.1	14.2	15.4	16.7	18.2	19.9
100.5	12.2	13.2	14.3	15.5	16.9	18.4	20.1
101.0	12.3	13.3	14.4	15.6	17.0	18.5	20.3
101.5	12.4	13.4	14.5	15.8	17.2	18.7	20.5
102.0	12.5	13.6	14.7	15.9	17.3	18.9	20.7

102.5	12.6	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1	20.9
103.0	12.8	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3	21.1
103.5	12.9	13.9	15.1	16.4	17.8	19.5	21.3
104.0	13.0	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7	21.6
104.5	13.1	14.2	15.4	16.7	18.2	19.9	21.8
105.0	13.2	14.3	15.5	16.8	18.4	20.1	22.0

Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
105.5	13.3	14.4	15.6	17.0	18.5	20.3	22.2
106.0	13.4	14.5	15.8	17.2	18.7	20.5	22.5
106.5	13.5	14.7	15.9	17.3	18.9	20.7	22.7
107.0	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1	20.9	22.9
107.5	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3	21.1	23.2
108.0	13.9	15.1	16.4	17.8	19.5	21.3	23.4
108.5	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7	21.5	23.7
109.0	14.1	15.3	16.7	18.2	19.8	21.8	23.9
109.5	14.3	15.5	16.8	18.3	20.0	22.0	24.2
110.0	14.4	15.6	17.0	18.5	20.2	22.2	24.4
110.5	14.5	15.8	17.1	18.7	20.4	22.4	24.7
111.0	14.6	15.9	17.3	18.9	20.7	22.7	25.0
111.5	14.8	16.0	17.5	19.1	20.9	22.9	25.2
112.0	14.9	16.2	17.6	19.2	21.1	23.1	25.5
112.5	15.0	16.3	17.8	19.4	21.3	23.4	25.8
113.0	15.2	16.5	18.0	19.6	21.5	23.6	26.0
113.5	15.3	16.6	18.1	19.8	21.7	23.9	26.3
114.0	15.4	16.8	18.3	20.0	21.9	24.1	26.6
114.5	15.6	16.9	18.5	20.2	22.1	24.4	26.9
115.0	15.7	17.1	18.6	20.4	22.4	24.6	27.2
115.5	15.8	17.2	18.8	20.6	22.6	24.9	27.5
116.0	16.0	17.4	19.0	20.8	22.8	25.1	27.8
116.5	16.1	17.5	19.2	21.0	23.0	25.4	28.0
117.0	16.2	17.7	19.3	21.2	23.3	25.6	28.3
117.5	16.4	17.9	19.5	21.4	23.5	25.9	28.6
118.0	16.5	18.0	19.7	21.6	23.7	26.1	28.9
118.5	16.7	18.2	19.9	21.8	23.9	26.4	29.2

119.0	16.8	18.3	20.0	22.0	24.1	26.6	29.5
119.5	16.9	18.5	20.2	22.2	24.4	26.9	29.8
120.0	17.1	18.6	20.4	22.4	24.6	27.2	30.1

Tabel 6. Standar Indeks Massa Tubuh menurut
Umur (IMT/U) Anak Laki-Laki
Umur 0-24 Bulan

Umur (bulan)	Indeks Massa Tubuh (IMT)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	10.2	11.1	12.2	13.4	14.8	16.3	18.1
1	11.3	12.4	13.6	14.9	16.3	17.8	19.4
2	12.5	13.7	15.0	16.3	17.8	19.4	21.1
3	13.1	14.3	15.5	16.9	18.4	20.0	21.8
4	13.4	14.5	15.8	17.2	18.7	20.3	22.1
5	13.5	14.7	15.9	17.3	18.8	20.5	22.3
6	13.6	14.7	16.0	17.3	18.8	20.5	22.3
7	13.7	14.8	16.0	17.3	18.8	20.5	22.3
8	13.6	14.7	15.9	17.3	18.7	20.4	22.2
9	13.6	14.7	15.8	17.2	18.6	20.3	22.1
10	13.5	14.6	15.7	17.0	18.5	20.1	22.0
11	13.4	14.5	15.6	16.9	18.4	20.0	21.8
12	13.4	14.4	15.5	16.8	18.2	19.8	21.6
13	13.3	14.3	15.4	16.7	18.1	19.7	21.5
14	13.2	14.2	15.3	16.6	18.0	19.5	21.3
15	13.1	14.1	15.2	16.4	17.8	19.4	21.2
16	13.1	14.0	15.1	16.3	17.7	19.3	21.0
17	13.0	13.9	15.0	16.2	17.6	19.1	20.9
18	12.9	13.9	14.9	16.1	17.5	19.0	20.8
19	12.9	13.8	14.9	16.1	17.4	18.9	20.7
20	12.8	13.7	14.8	16.0	17.3	18.8	20.6
21	12.8	13.7	14.7	15.9	17.2	18.7	20.5
22	12.7	13.6	14.7	15.8	17.2	18.7	20.4
23	12.7	13.6	14.6	15.8	17.1	18.6	20.3

24 *	12.7	13.6	14.6	15.7	17.0	18.5	20.3
------	------	------	------	------	------	------	------

Keterangan: * Pengukuran PB dilakukan dalam keadaan anak telentang

Tabel 7. Standar Indeks Massa Tubuh menurut
Umur (IMT/U) Anak Laki-Laki
Umur 24-60 Bulan

Umur (bulan)	Indeks Massa Tubuh (IMT)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24 *	12.9	13.8	14.8	16.0	17.3	18.9	20.6
25	12.8	13.8	14.8	16.0	17.3	18.8	20.5
26	12.8	13.7	14.8	15.9	17.3	18.8	20.5
27	12.7	13.7	14.7	15.9	17.2	18.7	20.4
28	12.7	13.6	14.7	15.9	17.2	18.7	20.4
29	12.7	13.6	14.7	15.8	17.1	18.6	20.3
30	12.6	13.6	14.6	15.8	17.1	18.6	20.2
31	12.6	13.5	14.6	15.8	17.1	18.5	20.2
32	12.5	13.5	14.6	15.7	17.0	18.5	20.1
33	12.5	13.5	14.5	15.7	17.0	18.5	20.1
34	12.5	13.4	14.5	15.7	17.0	18.4	20.0
35	12.4	13.4	14.5	15.6	16.9	18.4	20.0
36	12.4	13.4	14.4	15.6	16.9	18.4	20.0
37	12.4	13.3	14.4	15.6	16.9	18.3	19.9
38	12.3	13.3	14.4	15.5	16.8	18.3	19.9
39	12.3	13.3	14.3	15.5	16.8	18.3	19.9
40	12.3	13.2	14.3	15.5	16.8	18.2	19.9
41	12.2	13.2	14.3	15.5	16.8	18.2	19.9
42	12.2	13.2	14.3	15.4	16.8	18.2	19.8
43	12.2	13.2	14.2	15.4	16.7	18.2	19.8
44	12.2	13.1	14.2	15.4	16.7	18.2	19.8
45	12.2	13.1	14.2	15.4	16.7	18.2	19.8
46	12.1	13.1	14.2	15.4	16.7	18.2	19.8
47	12.1	13.1	14.2	15.3	16.7	18.2	19.9

48	12.1	13.1	14.1	15.3	16.7	18.2	19.9
49	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.2	19.9
50	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.2	19.9
51	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.2	19.9
52	12.0	13.0	14.1	15.3	16.6	18.2	19.9
53	12.0	13.0	14.1	15.3	16.6	18.2	20.0
54	12.0	13.0	14.0	15.3	16.6	18.2	20.0

Umur (bulan)	Indeks Massa Tubuh (IMT)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
55	12.0	13.0	14.0	15.2	16.6	18.2	20.0
56	12.0	12.9	14.0	15.2	16.6	18.2	20.1
57	12.0	12.9	14.0	15.2	16.6	18.2	20.1
58	12.0	12.9	14.0	15.2	16.6	18.3	20.2
59	12.0	12.9	14.0	15.2	16.6	18.3	20.2
60	12.0	12.9	14.0	15.2	16.6	18.3	20.3

Keterangan: * Pengukuran TB dilakukan dalam keadaan anak berdiri

Tabel 8. Standar Berat Badan
menurut Umur (BB/U)
Anak Perempuan Umur 0-
60 Bulan

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2.0	2.4	2.8	3.2	3.7	4.2	4.8
1	2.7	3.2	3.6	4.2	4.8	5.5	6.2
2	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6	7.5
3	4.0	4.5	5.2	5.8	6.6	7.5	8.5
4	4.4	5.0	5.7	6.4	7.3	8.2	9.3
5	4.8	5.4	6.1	6.9	7.8	8.8	10.0
6	5.1	5.7	6.5	7.3	8.2	9.3	10.6
7	5.3	6.0	6.8	7.6	8.6	9.8	11.1
8	5.6	6.3	7.0	7.9	9.0	10.2	11.6
9	5.8	6.5	7.3	8.2	9.3	10.5	12.0
10	5.9	6.7	7.5	8.5	9.6	10.9	12.4

11	6.1	6.9	7.7	8.7	9.9	11.2	12.8
12	6.3	7.0	7.9	8.9	10.1	11.5	13.1
13	6.4	7.2	8.1	9.2	10.4	11.8	13.5
14	6.6	7.4	8.3	9.4	10.6	12.1	13.8
15	6.7	7.6	8.5	9.6	10.9	12.4	14.1
16	6.9	7.7	8.7	9.8	11.1	12.6	14.5
17	7.0	7.9	8.9	10.0	11.4	12.9	14.8
18	7.2	8.1	9.1	10.2	11.6	13.2	15.1
19	7.3	8.2	9.2	10.4	11.8	13.5	15.4

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
20	7.5	8.4	9.4	10.6	12.1	13.7	15.7
21	7.6	8.6	9.6	10.9	12.3	14.0	16.0
22	7.8	8.7	9.8	11.1	12.5	14.3	16.4
23	7.9	8.9	10.0	11.3	12.8	14.6	16.7
24	8.1	9.0	10.2	11.5	13.0	14.8	17.0
25	8.2	9.2	10.3	11.7	13.3	15.1	17.3
26	8.4	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.7
27	8.5	9.5	10.7	12.1	13.7	15.7	18.0
28	8.6	9.7	10.9	12.3	14.0	16.0	18.3
29	8.8	9.8	11.1	12.5	14.2	16.2	18.7
30	8.9	10.0	11.2	12.7	14.4	16.5	19.0
31	9.0	10.1	11.4	12.9	14.7	16.8	19.3
32	9.1	10.3	11.6	13.1	14.9	17.1	19.6
33	9.3	10.4	11.7	13.3	15.1	17.3	20.0
34	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.6	20.3
35	9.5	10.7	12.0	13.7	15.6	17.9	20.6
36	9.6	10.8	12.2	13.9	15.8	18.1	20.9
37	9.7	10.9	12.4	14.0	16.0	18.4	21.3
38	9.8	11.1	12.5	14.2	16.3	18.7	21.6
39	9.9	11.2	12.7	14.4	16.5	19.0	22.0
40	10.1	11.3	12.8	14.6	16.7	19.2	22.3
41	10.2	11.5	13.0	14.8	16.9	19.5	22.7
42	10.3	11.6	13.1	15.0	17.2	19.8	23.0
43	10.4	11.7	13.3	15.2	17.4	20.1	23.4
44	10.5	11.8	13.4	15.3	17.6	20.4	23.7
45	10.6	12.0	13.6	15.5	17.8	20.7	24.1
46	10.7	12.1	13.7	15.7	18.1	20.9	24.5

47	10.8	12.2	13.9	15.9	18.3	21.2	24.8
48	10.9	12.3	14.0	16.1	18.5	21.5	25.2
49	11.0	12.4	14.2	16.3	18.8	21.8	25.5
50	11.1	12.6	14.3	16.4	19.0	22.1	25.9
51	11.2	12.7	14.5	16.6	19.2	22.4	26.3
52	11.3	12.8	14.6	16.8	19.4	22.6	26.6

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
53	11.4	12.9	14.8	17.0	19.7	22.9	27.0
54	11.5	13.0	14.9	17.2	19.9	23.2	27.4
55	11.6	13.2	15.1	17.3	20.1	23.5	27.7
56	11.7	13.3	15.2	17.5	20.3	23.8	28.1
57	11.8	13.4	15.3	17.7	20.6	24.1	28.5
58	11.9	13.5	15.5	17.9	20.8	24.4	28.8
59	12.0	13.6	15.6	18.0	21.0	24.6	29.2
60	12.1	13.7	15.8	18.2	21.2	24.9	29.5

Tabel 9. Standar Panjang Badan
menurut Umur (PB/U)
Anak Perempuan Umur 0-
24 Bulan

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

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
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 10. Standar Tinggi Badan
menurut Umur (TB/U) Anak
perempuan Umur 24-60
Bulan

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

Umur (bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
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

Tabel 11. Standar Berat Badan menurut Panjang
Badan (BB/PB) Anak Perempuan
Umur 0-24 Bulan

Panjang Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
45.0	1.9	2.1	2.3	2.5	2.7	3.0	3.3

45.5	2.0	2.1	2.3	2.5	2.8	3.1	3.4
46.0	2.0	2.2	2.4	2.6	2.9	3.2	3.5
46.5	2.1	2.3	2.5	2.7	3.0	3.3	3.6
47.0	2.2	2.4	2.6	2.8	3.1	3.4	3.7
47.5	2.2	2.4	2.6	2.9	3.2	3.5	3.8
48.0	2.3	2.5	2.7	3.0	3.3	3.6	4.0
48.5	2.4	2.6	2.8	3.1	3.4	3.7	4.1
49.0	2.4	2.6	2.9	3.2	3.5	3.8	4.2

Panjang Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
49.5	2.5	2.7	3.0	3.3	3.6	3.9	4.3
50.0	2.6	2.8	3.1	3.4	3.7	4.0	4.5
50.5	2.7	2.9	3.2	3.5	3.8	4.2	4.6
51.0	2.8	3.0	3.3	3.6	3.9	4.3	4.8
51.5	2.8	3.1	3.4	3.7	4.0	4.4	4.9
52.0	2.9	3.2	3.5	3.8	4.2	4.6	5.1
52.5	3.0	3.3	3.6	3.9	4.3	4.7	5.2
53.0	3.1	3.4	3.7	4.0	4.4	4.9	5.4
53.5	3.2	3.5	3.8	4.2	4.6	5.0	5.5
54.0	3.3	3.6	3.9	4.3	4.7	5.2	5.7
54.5	3.4	3.7	4.0	4.4	4.8	5.3	5.9
55.0	3.5	3.8	4.2	4.5	5.0	5.5	6.1
55.5	3.6	3.9	4.3	4.7	5.1	5.7	6.3
56.0	3.7	4.0	4.4	4.8	5.3	5.8	6.4
56.5	3.8	4.1	4.5	5.0	5.4	6.0	6.6
57.0	3.9	4.3	4.6	5.1	5.6	6.1	6.8
57.5	4.0	4.4	4.8	5.2	5.7	6.3	7.0
58.0	4.1	4.5	4.9	5.4	5.9	6.5	7.1
58.5	4.2	4.6	5.0	5.5	6.0	6.6	7.3
59.0	4.3	4.7	5.1	5.6	6.2	6.8	7.5
59.5	4.4	4.8	5.3	5.7	6.3	6.9	7.7
60.0	4.5	4.9	5.4	5.9	6.4	7.1	7.8
60.5	4.6	5.0	5.5	6.0	6.6	7.3	8.0
61.0	4.7	5.1	5.6	6.1	6.7	7.4	8.2
61.5	4.8	5.2	5.7	6.3	6.9	7.6	8.4
62.0	4.9	5.3	5.8	6.4	7.0	7.7	8.5
62.5	5.0	5.4	5.9	6.5	7.1	7.8	8.7

63.0	5.1	5.5	6.0	6.6	7.3	8.0	8.8
63.5	5.2	5.6	6.2	6.7	7.4	8.1	9.0
64.0	5.3	5.7	6.3	6.9	7.5	8.3	9.1
64.5	5.4	5.8	6.4	7.0	7.6	8.4	9.3
65.0	5.5	5.9	6.5	7.1	7.8	8.6	9.5
65.5	5.5	6.0	6.6	7.2	7.9	8.7	9.6

Panjang Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
66.0	5.6	6.1	6.7	7.3	8.0	8.8	9.8
66.5	5.7	6.2	6.8	7.4	8.1	9.0	9.9
67.0	5.8	6.3	6.9	7.5	8.3	9.1	10.0
67.5	5.9	6.4	7.0	7.6	8.4	9.2	10.2
68.0	6.0	6.5	7.1	7.7	8.5	9.4	10.3
68.5	6.1	6.6	7.2	7.9	8.6	9.5	10.5
69.0	6.1	6.7	7.3	8.0	8.7	9.6	10.6
69.5	6.2	6.8	7.4	8.1	8.8	9.7	10.7
70.0	6.3	6.9	7.5	8.2	9.0	9.9	10.9
70.5	6.4	6.9	7.6	8.3	9.1	10.0	11.0
71.0	6.5	7.0	7.7	8.4	9.2	10.1	11.1
71.5	6.5	7.1	7.7	8.5	9.3	10.2	11.3
72.0	6.6	7.2	7.8	8.6	9.4	10.3	11.4
72.5	6.7	7.3	7.9	8.7	9.5	10.5	11.5
73.0	6.8	7.4	8.0	8.8	9.6	10.6	11.7
73.5	6.9	7.4	8.1	8.9	9.7	10.7	11.8
74.0	6.9	7.5	8.2	9.0	9.8	10.8	11.9
74.5	7.0	7.6	8.3	9.1	9.9	10.9	12.0
75.0	7.1	7.7	8.4	9.1	10.0	11.0	12.2
75.5	7.1	7.8	8.5	9.2	10.1	11.1	12.3
76.0	7.2	7.8	8.5	9.3	10.2	11.2	12.4
76.5	7.3	7.9	8.6	9.4	10.3	11.4	12.5
77.0	7.4	8.0	8.7	9.5	10.4	11.5	12.6
77.5	7.4	8.1	8.8	9.6	10.5	11.6	12.8
78.0	7.5	8.2	8.9	9.7	10.6	11.7	12.9
78.5	7.6	8.2	9.0	9.8	10.7	11.8	13.0
79.0	7.7	8.3	9.1	9.9	10.8	11.9	13.1

79.5	7.7	8.4	9.1	10.0	10.9	12.0	13.3
80.0	7.8	8.5	9.2	10.1	11.0	12.1	13.4
80.5	7.9	8.6	9.3	10.2	11.2	12.3	13.5
81.0	8.0	8.7	9.4	10.3	11.3	12.4	13.7
81.5	8.1	8.8	9.5	10.4	11.4	12.5	13.8
82.0	8.1	8.8	9.6	10.5	11.5	12.6	13.9

Panjang Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
82.5	8.2	8.9	9.7	10.6	11.6	12.8	14.1
83.0	8.3	9.0	9.8	10.7	11.8	12.9	14.2
83.5	8.4	9.1	9.9	10.9	11.9	13.1	14.4
84.0	8.5	9.2	10.1	11.0	12.0	13.2	14.5
84.5	8.6	9.3	10.2	11.1	12.1	13.3	14.7
85.0	8.7	9.4	10.3	11.2	12.3	13.5	14.9
85.5	8.8	9.5	10.4	11.3	12.4	13.6	15.0
86.0	8.9	9.7	10.5	11.5	12.6	13.8	15.2
86.5	9.0	9.8	10.6	11.6	12.7	13.9	15.4
87.0	9.1	9.9	10.7	11.7	12.8	14.1	15.5
87.5	9.2	10.0	10.9	11.8	13.0	14.2	15.7
88.0	9.3	10.1	11.0	12.0	13.1	14.4	15.9
88.5	9.4	10.2	11.1	12.1	13.2	14.5	16.0
89.0	9.5	10.3	11.2	12.2	13.4	14.7	16.2
89.5	9.6	10.4	11.3	12.3	13.5	14.8	16.4
90.0	9.7	10.5	11.4	12.5	13.7	15.0	16.5
90.5	9.8	10.6	11.5	12.6	13.8	15.1	16.7
91.0	9.9	10.7	11.7	12.7	13.9	15.3	16.9
91.5	10.0	10.8	11.8	12.8	14.1	15.5	17.0
92.0	10.1	10.9	11.9	13.0	14.2	15.6	17.2
92.5	10.1	11.0	12.0	13.1	14.3	15.8	17.4
93.0	10.2	11.1	12.1	13.2	14.5	15.9	17.5
93.5	10.3	11.2	12.2	13.3	14.6	16.1	17.7
94.0	10.4	11.3	12.3	13.5	14.7	16.2	17.9
94.5	10.5	11.4	12.4	13.6	14.9	16.4	18.0
95.0	10.6	11.5	12.6	13.7	15.0	16.5	18.2
95.5	10.7	11.6	12.7	13.8	15.2	16.7	18.4

96.0	10.8	11.7	12.8	14.0	15.3	16.8	18.6
96.5	10.9	11.8	12.9	14.1	15.4	17.0	18.7
97.0	11.0	12.0	13.0	14.2	15.6	17.1	18.9
97.5	11.1	12.1	13.1	14.4	15.7	17.3	19.1
98.0	11.2	12.2	13.3	14.5	15.9	17.5	19.3
98.5	11.3	12.3	13.4	14.6	16.0	17.6	19.5

Panjang Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
99.0	11.4	12.4	13.5	14.8	16.2	17.8	19.6
99.5	11.5	12.5	13.6	14.9	16.3	18.0	19.8
100.0	11.6	12.6	13.7	15.0	16.5	18.1	20.0
100.5	11.7	12.7	13.9	15.2	16.6	18.3	20.2
101.0	11.8	12.8	14.0	15.3	16.8	18.5	20.4
101.5	11.9	13.0	14.1	15.5	17.0	18.7	20.6
102.0	12.0	13.1	14.3	15.6	17.1	18.9	20.8
102.5	12.1	13.2	14.4	15.8	17.3	19.0	21.0
103.0	12.3	13.3	14.5	15.9	17.5	19.2	21.3
103.5	12.4	13.5	14.7	16.1	17.6	19.4	21.5
104.0	12.5	13.6	14.8	16.2	17.8	19.6	21.7
104.5	12.6	13.7	15.0	16.4	18.0	19.8	21.9
105.0	12.7	13.8	15.1	16.5	18.2	20.0	22.2
105.5	12.8	14.0	15.3	16.7	18.4	20.2	22.4
106.0	13.0	14.1	15.4	16.9	18.5	20.5	22.6
106.5	13.1	14.3	15.6	17.1	18.7	20.7	22.9
107.0	13.2	14.4	15.7	17.2	18.9	20.9	23.1
107.5	13.3	14.5	15.9	17.4	19.1	21.1	23.4
108.0	13.5	14.7	16.0	17.6	19.3	21.3	23.6
108.5	13.6	14.8	16.2	17.8	19.5	21.6	23.9
109.0	13.7	15.0	16.4	18.0	19.7	21.8	24.2
109.5	13.9	15.1	16.5	18.1	20.0	22.0	24.4
110.0	14.0	15.3	16.7	18.3	20.2	22.3	24.7

Tabel 12. Standar Berat Badan menurut Tinggi
Badan (BB/TB) Anak

perempuan umur 24-60
bulan

Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
65.0	5.6	6.1	6.6	7.2	7.9	8.7	9.7
65.5	5.7	6.2	6.7	7.4	8.1	8.9	9.8
66.0	5.8	6.3	6.8	7.5	8.2	9.0	10.0
66.5	5.8	6.4	6.9	7.6	8.3	9.1	10.1

Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
67.0	5.9	6.4	7.0	7.7	8.4	9.3	10.2
67.5	6.0	6.5	7.1	7.8	8.5	9.4	10.4
68.0	6.1	6.6	7.2	7.9	8.7	9.5	10.5
68.5	6.2	6.7	7.3	8.0	8.8	9.7	10.7
69.0	6.3	6.8	7.4	8.1	8.9	9.8	10.8
69.5	6.	6.9	7.5	8.2	9.0	9.9	10.9
70.0	6.4	7.0	7.6	8.3	9.1	10.0	11.1
70.5	6.5	7.1	7.7	8.4	9.2	10.1	11.2
71.0	6.6	7.1	7.8	8.5	9.3	10.3	11.3
71.5	6.7	7.2	7.9	8.6	9.4	10.4	11.5
72.0	6.7	7.3	8.0	8.7	9.5	10.5	11.6
72.5	6.8	7.4	8.1	8.8	9.7	10.6	11.7
73.0	6.9	7.5	8.1	8.9	9.8	10.7	11.8
73.5	7.0	7.6	8.2	9.0	9.9	10.8	12.0
74.0	7.0	7.6	8.3	9.1	10.0	11.0	12.1
74.5	7.1	7.7	8.4	9.2	10.1	11.1	12.2
75.0	7.2	7.8	8.5	9.3	10.2	11.2	12.3
75.5	7.2	7.9	8.6	9.4	10.3	11.3	12.5
76.0	7.3	8.0	8.7	9.5	10.4	11.4	12.6
76.5	7.4	8.0	8.7	9.6	10.5	11.5	12.7
77.0	7.5	8.1	8.8	9.6	10.6	11.6	12.8
77.5	7.5	8.2	8.9	9.7	10.7	11.7	12.9
78.0	7.6	8.3	9.0	9.8	10.8	11.8	13.1
78.5	7.7	8.4	9.1	9.9	10.9	12.0	13.2
79.0	7.8	8.4	9.2	10.0	11.0	12.1	13.3
79.5	7.8	8.5	9.3	10.1	11.1	12.2	13.4
80.0	7.9	8.6	9.4	10.2	11.2	12.3	13.6

80.5	8.0	8.7	9.5	10.3	11.3	12.4	13.7
81.0	8.1	8.8	9.6	10.4	11.4	12.6	13.9
81.5	8.2	8.9	9.7	10.6	11.6	12.7	14.0
82.0	8.3	9.0	9.8	10.7	11.7	12.8	14.1
82.5	8.4	9.1	9.9	10.8	11.8	13.0	14.3
83.0	8.5	9.2	10.0	10.9	11.9	13.1	14.5

Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
83.5	8.5	9.3	10.1	11.0	12.1	13.3	14.6
84.0	8.6	9.4	10.2	11.1	12.2	13.4	14.8
84.5	8.7	9.5	10.3	11.3	12.3	13.5	14.9
85.0	8.8	9.6	10.4	11.4	12.5	13.7	15.1
85.5	8.9	9.7	10.6	11.5	12.6	13.8	15.3
86.0	9.0	9.8	10.7	11.6	12.7	14.0	15.4
86.5	9.1	9.9	10.8	11.8	12.9	14.2	15.6
87.0	9.2	10.0	10.9	11.9	13.0	14.3	15.8
87.5	9.3	10.1	11.0	12.0	13.2	14.5	15.9
88.0	9.4	10.2	11.1	12.1	13.3	14.6	16.1
88.5	9.5	10.3	11.2	12.3	13.4	14.8	16.3
89.0	9.6	10.4	11.4	12.4	13.6	14.9	16.4
89.5	9.7	10.5	11.5	12.5	13.7	15.1	16.6
90.0	9.8	10.6	11.6	12.6	13.8	15.2	16.8
90.5	9.9	10.7	11.7	12.8	14.0	15.4	16.9
91.0	10.0	10.9	11.8	12.9	14.1	15.5	17.1
91.5	10.1	11.0	11.9	13.0	14.3	15.7	17.3
92.0	10.2	11.1	12.0	13.1	14.4	15.8	17.4
92.5	10.3	11.2	12.1	13.3	14.5	16.0	17.6
93.0	10.4	11.3	12.3	13.4	14.7	16.1	17.8
93.5	10.5	11.4	12.4	13.5	14.8	16.3	17.9
94.0	10.6	11.5	12.5	13.6	14.9	16.4	18.1
94.5	10.7	11.6	12.6	13.8	15.1	16.6	18.3
95.0	10.8	11.7	12.7	13.9	15.2	16.7	18.5
95.5	10.8	11.8	12.8	14.0	15.4	16.9	18.6
96.0	10.9	11.9	12.9	14.1	15.5	17.0	18.8
96.5	11.0	12.0	13.1	14.3	15.6	17.2	19.0

97.0	11.1	12.1	13.2	14.4	15.8	17.4	19.2
97.5	11.2	12.2	13.3	14.5	15.9	17.5	19.3
98.0	11.3	12.3	13.4	14.7	16.1	17.7	19.5
98.5	11.4	12.4	13.5	14.8	16.2	17.9	19.7
99.0	11.5	12.5	13.7	14.9	16.4	18.0	19.9
99.5	11.6	12.7	13.8	15.1	16.5	18.2	20.1

Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
100.0	11.7	12.8	13.9	15.2	16.7	18.4	20.3
100.5	11.9	12.9	14.1	15.4	16.9	18.6	20.5
101.0	12.0	13.0	14.2	15.5	17.0	18.7	20.7
101.5	12.1	13.1	14.3	15.7	17.2	18.9	20.9
102.0	12.2	13.3	14.5	15.8	17.4	19.1	21.1
102.5	12.3	13.4	14.6	16.0	17.5	19.3	21.4
103.0	12.4	13.5	14.7	16.1	17.7	19.5	21.6
103.5	12.5	13.6	14.9	16.3	17.9	19.7	21.8
104.0	12.6	13.8	15.0	16.4	18.1	19.9	22.0
104.5	12.8	13.9	15.2	16.6	18.2	20.1	22.3
105.0	12.9	14.0	15.3	16.8	18.4	20.3	22.5
105.5	13.0	14.2	15.5	16.9	18.6	20.5	22.7
106.0	13.1	14.3	15.6	17.1	18.8	20.8	23.0
106.5	13.3	14.5	15.8	17.3	19.0	21.0	23.2
107.0	13.4	14.6	15.9	17.5	19.2	21.2	23.5
107.5	13.5	14.7	16.1	17.7	19.4	21.4	23.7
108.0	13.7	14.9	16.3	17.8	19.6	21.7	24.0
108.5	13.8	15.0	16.4	18.0	19.8	21.9	24.3
109.0	13.9	15.2	16.6	18.2	20.0	22.1	24.5
109.5	14.1	15.4	16.8	18.4	20.3	22.4	24.8
110.0	14.2	15.5	17.0	18.6	20.5	22.6	25.1
110.5	14.4	15.7	17.1	18.8	20.7	22.9	25.4
111.0	14.5	15.8	17.3	19.0	20.9	23.1	25.7
111.5	14.7	16.0	17.5	19.2	21.2	23.4	26.0
112.0	14.8	16.2	17.7	19.4	21.4	23.6	26.2
112.5	15.0	16.3	17.9	19.6	21.6	23.9	26.5
113.0	15.1	16.5	18.0	19.8	21.8	24.2	26.8

113.5	15.3	16.7	18.2	20.0	22.1	24.4	27.1
114.0	15.4	16.8	18.4	20.2	22.3	24.7	27.4
114.5	15.6	17.0	18.6	20.5	22.6	25.0	27.8
115.0	15.7	17.2	18.8	20.7	22.8	25.2	28.1
115.5	15.9	17.3	19.0	20.9	23.0	25.5	28.4
116.0	16.0	17.5	19.2	21.1	23.3	25.8	28.7

Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
116.5	16.2	17.7	19.4	21.3	23.5	26.1	29.0
117.0	16.3	17.8	19.6	21.5	23.8	26.3	29.3
117.5	16.5	18.0	19.8	21.7	24.0	26.6	29.6
118.0	16.6	18.2	19.9	22.0	24.2	26.9	29.9
118.5	16.8	18.4	20.1	22.2	24.5	27.2	30.3
119.0	16.9	18.5	20.3	22.4	24.7	27.4	30.6
119.5	17.1	18.7	20.5	22.6	25.0	27.7	30.9
120.0	17.3	18.9	20.7	22.8	25.2	28.0	31.2

Tabel 13. Standar Indeks Massa Tubuh
menurut Umur (IMT/U) Anak
Perempuan Umur 0-24 Bulan

Umur (bulan)	Indeks Massa Tubuh (IMT)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	10.1	11.1	12.2	13.3	14.6	16.1	17.7
1	10.8	12.0	13.2	14.6	16.0	17.5	19.1
2	11.8	13.0	14.3	15.8	17.3	19.0	20.7
3	12.4	13.6	14.9	16.4	17.9	19.7	21.5
4	12.7	13.9	15.2	16.7	18.3	20.0	22.0
5	12.9	14.1	15.4	16.8	18.4	20.2	22.2
6	13.0	14.1	15.5	16.9	18.5	20.3	22.3
7	13.0	14.2	15.5	16.9	18.5	20.3	22.3
8	13.0	14.1	15.4	16.8	18.4	20.2	22.2
9	12.9	14.1	15.3	16.7	18.3	20.1	22.1
10	12.9	14.0	15.2	16.6	18.2	19.9	21.9
11	12.8	13.9	15.1	16.5	18.0	19.8	21.8

12	12.7	13.8	15.0	16.4	17.9	19.6	21.6
13	12.6	13.7	14.9	16.2	17.7	19.5	21.4
14	12.6	13.6	14.8	16.1	17.6	19.3	21.3
15	12.5	13.5	14.7	16.0	17.5	19.2	21.1
16	12.4	13.5	14.6	15.9	17.4	19.1	21.0
17	12.4	13.4	14.5	15.8	17.3	18.9	20.9
18	12.3	13.3	14.4	15.7	17.2	18.8	20.8

Umur (bulan)	Indeks Massa Tubuh (IMT)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
19	12.3	13.3	14.4	15.7	17.1	18.8	20.7
20	12.2	13.2	14.3	15.6	17.0	18.7	20.6
21	12.2	13.2	14.3	15.5	17.0	18.6	20.5
22	12.2	13.1	14.2	15.5	16.9	18.5	20.4
23	12.2	13.1	14.2	15.4	16.9	18.5	20.4
24 *	12.1	13.1	14.2	15.4	16.8	18.4	20.3

Keterangan: * Pengukuran PB dilakukan dalam keadaan anak telentang

Tabel 14. Standar Indeks Massa Tubuh menurut
Umur (IMT/U) Anak perempuan
umur 24-60 bulan

Umur (bulan)	Indeks Massa Tubuh (IMT)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24 *	12.4	13.3	14.4	15.7	17.1	18.7	20.6
25	12.4	13.3	14.4	15.7	17.1	18.7	20.6
26	12.3	13.3	14.4	15.6	17.0	18.7	20.6
27	12.3	13.3	14.4	15.6	17.0	18.6	20.5
28	12.3	13.3	14.3	15.6	17.0	18.6	20.5
29	12.3	13.2	14.3	15.6	17.0	18.6	20.4
30	12.3	13.2	14.3	15.5	16.9	18.5	20.4
31	12.2	13.2	14.3	15.5	16.9	18.5	20.4
32	12.2	13.2	14.3	15.5	16.9	18.5	20.4
33	12.2	13.1	14.2	15.5	16.9	18.5	20.3
34	12.2	13.1	14.2	15.4	16.8	18.5	20.3
35	12.1	13.1	14.2	15.4	16.8	18.4	20.3

36	12.1	13.1	14.2	15.4	16.8	18.4	20.3
37	12.1	13.1	14.1	15.4	16.8	18.4	20.3
38	12.1	13.0	14.1	15.4	16.8	18.4	20.3
39	12.0	13.0	14.1	15.3	16.8	18.4	20.3
40	12.0	13.0	14.1	15.3	16.8	18.4	20.3
41	12.0	13.0	14.1	15.3	16.8	18.4	20.4
42	12.0	12.9	14.0	15.3	16.8	18.4	20.4
43	11.9	12.9	14.0	15.3	16.8	18.4	20.4

Umur (bulan)	Indeks Massa Tubuh (IMT)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
44	11.9	12.9	14.0	15.3	16.8	18.5	20.4
45	11.9	12.9	14.0	15.3	16.8	18.5	20.5
46	11.9	12.9	14.0	15.3	16.8	18.5	20.5
47	11.8	12.8	14.0	15.3	16.8	18.5	20.5
48	11.8	12.8	14.0	15.3	16.8	18.5	20.6
49	11.8	12.8	13.9	15.3	16.8	18.5	20.6
50	11.8	12.8	13.9	15.3	16.8	18.6	20.7
51	11.8	12.8	13.9	15.3	16.8	18.6	20.7
52	11.7	12.8	13.9	15.2	16.8	18.6	20.7
53	11.7	12.7	13.9	15.3	16.8	18.6	20.8
54	11.7	12.7	13.9	15.3	16.8	18.7	20.8
55	11.7	12.7	13.9	15.3	16.8	18.7	20.9
56	11.7	12.7	13.9	15.3	16.8	18.7	20.9
57	11.7	12.7	13.9	15.3	16.9	18.7	21.0
58	11.7	12.7	13.9	15.3	16.9	18.8	21.0
59	11.6	12.7	13.9	15.3	16.9	18.8	21.0
60	11.6	12.7	13.9	15.3	16.9	18.8	21.1

b. Tabel Standar Antropometri Penilaian Status
Gizi Anak Umur 5-18 tahun.

Tabel 15. Standar Indeks Massa Tubuh menurut
Umur (IMT/U) Anak Laki-Laki
Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
5	1	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.3	20.2

5	2	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.3	20.2
5	3	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.2
5	4	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.3
5	5	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.3
5	6	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.4
5	7	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.4
5	8	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.5

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
5	9	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.5
5	10	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.5	20.6
5	11	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.5	20.6
6	0	12.1	13.0	14.1	15.3	16.8	18.5	20.7
6	1	12.1	13.0	14.1	15.3	16.8	18.6	20.8
6	2	12.2	13.1	14.1	15.3	16.8	18.6	20.8
6	3	12.2	13.1	14.1	15.3	16.8	18.6	20.9
6	4	12.2	13.1	14.1	15.4	16.8	18.7	21.0
6	5	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.7	21.0
6	6	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.7	21.1
6	7	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.8	21.2
6	8	12.2	13.1	14.2	15.4	16.9	18.8	21.3
6	9	12.2	13.1	14.2	15.4	17.0	18.9	21.3
6	10	12.2	13.1	14.2	15.4	17.0	18.9	21.4
6	11	12.2	13.1	14.2	15.5	17.0	19.0	21.5
7	0	12.3	13.1	14.2	15.5	17.0	19.0	21.6
7	1	12.3	13.2	14.2	15.5	17.1	19.1	21.7
7	2	12.3	13.2	14.2	15.5	17.1	19.1	21.8
7	3	12.3	13.2	14.3	15.5	17.1	19.2	21.9
7	4	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.2	22.0
7	5	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.3	22.0
7	6	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.3	22.1
7	7	12.3	13.2	14.3	15.6	17.3	19.4	22.2
7	8	12.3	13.2	14.3	15.6	17.3	19.4	22.4
7	9	12.4	13.3	14.3	15.7	17.3	19.5	22.5
7	10	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.6	22.6
7	11	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.6	22.7

8	0	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.7	22.8
8	1	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.7	22.9
8	2	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.8	23.0
8	3	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.9	23.1
8	4	12.4	13.4	14.5	15.8	17.6	19.9	23.3
8	5	12.5	13.4	14.5	15.9	17.6	20.0	23.4

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
8	6	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.1	23.5
8	7	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.1	23.6
8	8	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.2	23.8
8	9	12.5	13.4	14.6	16.0	17.8	20.3	23.9
8	10	12.5	13.5	14.6	16.0	17.8	20.3	24.0
8	11	12.5	13.5	14.6	16.0	17.9	20.4	24.2
9	0	12.6	13.5	14.6	16.0	17.9	20.5	24.3
9	1	12.6	13.5	14.6	16.1	18.0	20.5	24.4
9	2	12.6	13.5	14.7	16.1	18.0	20.6	24.6
9	3	12.6	13.5	14.7	16.1	18.0	20.7	24.7
9	4	12.6	13.6	14.7	16.2	18.1	20.8	24.9
9	5	12.6	13.6	14.7	16.2	18.1	20.8	25.0
9	6	12.7	13.6	14.8	16.2	18.2	20.9	25.1
9	7	12.7	13.6	14.8	16.3	18.2	21.0	25.3
9	8	12.7	13.6	14.8	16.3	18.3	21.1	25.5
9	9	12.7	13.7	14.8	16.3	18.3	21.2	25.6
9	10	12.7	13.7	14.9	16.4	18.4	21.2	25.8
9	11	12.8	13.7	14.9	16.4	18.4	21.3	25.9
10	0	12.8	13.7	14.9	16.4	18.5	21.4	26.1
10	1	12.8	13.8	15.0	16.5	18.5	21.5	26.2
10	2	12.8	13.8	15.0	16.5	18.6	21.6	26.4
10	3	12.8	13.8	15.0	16.6	18.6	21.7	26.6
10	4	12.9	13.8	15.0	16.6	18.7	21.7	26.7
10	5	12.9	13.9	15.1	16.6	18.8	21.8	26.9
10	6	12.9	13.9	15.1	16.7	18.8	21.9	27.0
10	7	12.9	13.9	15.1	16.7	18.9	22.0	27.2
10	8	13.0	13.9	15.2	16.8	18.9	22.1	27.4

10	9	13.0	14.0	15.2	16.8	19.0	22.2	27.5
10	10	13.0	14.0	15.2	16.9	19.0	22.3	27.7
10	11	13.0	14.0	15.3	16.9	19.1	22.4	27.9
11	0	13.1	14.1	15.3	16.9	19.2	22.5	28.0
11	1	13.1	14.1	15.3	17.0	19.2	22.5	28.2
11	2	13.1	14.1	15.4	17.0	19.3	22.6	28.4

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
11	3	13.1	14.1	15.4	17.1	19.3	22.7	28.5
11	4	13.2	14.2	15.5	17.1	19.4	22.8	28.7
11	5	13.2	14.2	15.5	17.2	19.5	22.9	28.8
11	6	13.2	14.2	15.5	17.2	19.5	23.0	29.0
11	7	13.2	14.3	15.6	17.3	19.6	23.1	29.2
11	8	13.3	14.3	15.6	17.3	19.7	23.2	29.3
11	9	13.3	14.3	15.7	17.4	19.7	23.3	29.5
11	10	13.3	14.4	15.7	17.4	19.8	23.4	29.6
11	11	13.4	14.4	15.7	17.5	19.9	23.5	29.8
12	0	13.4	14.5	15.8	17.5	19.9	23.6	30.0
12	1	13.4	14.5	15.8	17.6	20.0	23.7	30.1
12	2	13.5	14.5	15.9	17.6	20.1	23.8	30.3
12	3	13.5	14.6	15.9	17.7	20.2	23.9	30.4
12	4	13.5	14.6	16.0	17.8	20.2	24.0	30.6
12	5	13.6	14.6	16.0	17.8	20.3	24.1	30.7
12	6	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.2	30.9
12	7	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.3	31.0
12	8	13.7	14.8	16.2	18.0	20.5	24.4	31.1
12	9	13.7	14.8	16.2	18.0	20.6	24.5	31.3
12	10	13.7	14.8	16.3	18.1	20.7	24.6	31.4
12	11	13.8	14.9	16.3	18.2	20.8	24.7	31.6
13	0	13.8	14.9	16.4	18.2	20.8	24.8	31.7
13	1	13.8	15.0	16.4	18.3	20.9	24.9	31.8
13	2	13.9	15.0	16.5	18.4	21.0	25.0	31.9
13	3	13.9	15.1	16.5	18.4	21.1	25.1	32.1
13	4	14.0	15.1	16.6	18.5	21.1	25.2	32.2
13	5	14.0	15.2	16.6	18.6	21.2	25.2	32.3

13	6	14.0	15.2	16.7	18.6	21.3	25.3	32.4
13	7	14.1	15.2	16.7	18.7	21.4	25.4	32.6
13	8	14.1	15.3	16.8	18.7	21.5	25.5	32.7
13	9	14.1	15.3	16.8	18.8	21.5	25.6	32.8
13	10	14.2	15.4	16.9	18.9	21.6	25.7	32.9
13	11	14.2	15.4	17.0	18.9	21.7	25.8	33.0

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
14	0	14.3	15.5	17.0	19.0	21.8	25.9	33.1
14	1	14.3	15.5	17.1	19.1	21.8	26.0	33.2
14	2	14.3	15.6	17.1	19.1	21.9	26.1	33.3
14	3	14.4	15.6	17.2	19.2	22.0	26.2	33.4
14	4	14.4	15.7	17.2	19.3	22.1	26.3	33.5
14	5	14.5	15.7	17.3	19.3	22.2	26.4	33.5
14	6	14.5	15.7	17.3	19.4	22.2	26.5	33.6
14	7	14.5	15.8	17.4	19.5	22.3	26.5	33.7
14	8	14.6	15.8	17.4	19.5	22.4	26.6	33.8
14	9	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.7	33.9
14	10	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.8	33.9
14	11	14.7	16.0	17.6	19.7	22.6	26.9	34.0
15	0	14.7	16.0	17.6	19.8	22.7	27.0	34.1
15	1	14.7	16.1	17.7	19.8	22.8	27.1	34.1
15	2	14.8	16.1	17.8	19.9	22.8	27.1	34.2
15	3	14.8	16.1	17.8	20.0	22.9	27.2	34.3
15	4	14.8	16.2	17.9	20.0	23.0	27.3	34.3
15	5	14.9	16.2	17.9	20.1	23.0	27.4	34.4
15	6	14.9	16.3	18.0	20.1	23.1	27.4	34.5
15	7	15.0	16.3	18.0	20.2	23.2	27.5	34.5
15	8	15.0	16.3	18.1	20.3	23.3	27.6	34.6
15	9	15.0	16.4	18.1	20.3	23.3	27.7	34.6
15	10	15.0	16.4	18.2	20.4	23.4	27.7	34.7
15	11	15.1	16.5	18.2	20.4	23.5	27.8	34.7
16	0	15.1	16.5	18.2	20.5	23.5	27.9	34.8
16	1	15.1	16.5	18.3	20.6	23.6	27.9	34.8
16	2	15.2	16.6	18.3	20.6	23.7	28.0	34.8

16	3	15.2	16.6	18.4	20.7	23.7	28.1	34.9
16	4	15.2	16.7	18.4	20.7	23.8	28.1	34.9
16	5	15.3	16.7	18.5	20.8	23.8	28.2	35.0
16	6	15.3	16.7	18.5	20.8	23.9	28.3	35.0
16	7	15.3	16.8	18.6	20.9	24.0	28.3	35.0
16	8	15.3	16.8	18.6	20.9	24.0	28.4	35.1

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
16	9	15.4	16.8	18.7	21.0	24.1	28.5	35.1
16	10	15.4	16.9	18.7	21.0	24.2	28.5	35.1
16	11	15.4	16.9	18.7	21.1	24.2	28.6	35.2
17	0	15.4	16.9	18.8	21.1	24.3	28.6	35.2
17	1	15.5	17.0	18.8	21.2	24.3	28.7	35.2
17	2	15.5	17.0	18.9	21.2	24.4	28.7	35.2
17	3	15.5	17.0	18.9	21.3	24.4	28.8	35.3
17	4	15.5	17.1	18.9	21.3	24.5	28.9	35.3
17	5	15.6	17.1	19.0	21.4	24.5	28.9	35.3
17	6	15.6	17.1	19.0	21.4	24.6	29.0	35.3
17	7	15.6	17.1	19.1	21.5	24.7	29.0	35.4
17	8	15.6	17.2	19.1	21.5	24.7	29.1	35.4
17	9	15.6	17.2	19.1	21.6	24.8	29.1	35.4
17	10	15.7	17.2	19.2	21.6	24.8	29.2	35.4
17	11	15.7	17.3	19.2	21.7	24.9	29.2	35.4
18	0	15.7	17.3	19.2	21.7	24.9	29.2	35.4
18	1	15.7	17.3	19.3	21.8	25.0	29.3	35.4
18	2	15.7	17.3	19.3	21.8	25.0	29.3	35.5
18	3	15.7	17.4	19.3	21.8	25.1	29.4	35.5
18	4	15.8	17.4	19.4	21.9	25.1	29.4	35.5
18	5	15.8	17.4	19.4	21.9	25.1	29.5	35.5
18	6	15.8	17.4	19.4	22.0	25.2	29.5	35.5
18	7	15.8	17.5	19.5	22.0	25.2	29.5	35.5
18	8	15.8	17.5	19.5	22.0	25.3	29.6	35.5
18	9	15.8	17.5	19.5	22.1	25.3	29.6	35.5
18	10	15.8	17.5	19.6	22.1	25.4	29.6	35.5
18	11	15.8	17.5	19.6	22.2	25.4	29.7	35.5

19	0	15.9	17.6	19.6	22.2	25.4	29.7	35.5
----	---	------	------	------	------	------	------	------

Tabel 16. Standar Indeks Massa Tubuh
menurut Umur (IMT/U) Anak
perempuan umur 5-18 tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
5	1	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.3
5	2	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.4
5	3	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.5
5	4	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.5
5	5	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.6
5	6	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.7
5	7	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.7
5	8	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	21.8
5	9	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	21.9
5	10	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	22.0
5	11	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.2	22.1
6	0	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.2	22.1
6	1	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.3	22.2
6	2	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.3	22.3
6	3	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.3	22.4
6	4	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5
6	5	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.4	22.6
6	6	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.5	22.7
6	7	11.7	12.7	13.9	15.3	17.2	19.5	22.8
6	8	11.7	12.7	13.9	15.3	17.2	19.6	22.9
6	9	11.7	12.7	13.9	15.4	17.2	19.6	23.0
6	10	11.7	12.7	13.9	15.4	17.2	19.7	23.1
6	11	11.7	12.7	13.9	15.4	17.3	19.7	23.2
7	0	11.8	12.7	13.9	15.4	17.3	19.8	23.3

7	1	11.8	12.7	13.9	15.4	17.3	19.8	23.4
7	2	11.8	12.8	14.0	15.4	17.4	19.9	23.5
7	3	11.8	12.8	14.0	15.5	17.4	20.0	23.6
7	4	11.8	12.8	14.0	15.5	17.4	20.0	23.7
7	5	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.1	23.9
7	6	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.1	24.0
7	7	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.2	24.1

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
7	8	11.8	12.8	14.0	15.6	17.6	20.3	24.2
7	9	11.8	12.8	14.1	15.6	17.6	20.3	24.4
7	10	11.9	12.9	14.1	15.6	17.6	20.4	24.5
7	11	11.9	12.9	14.1	15.7	17.7	20.5	24.6
8	0	11.9	12.9	14.1	15.7	17.7	20.6	24.8
8	1	11.9	12.9	14.1	15.7	17.8	20.6	24.9
8	2	11.9	12.9	14.2	15.7	17.8	20.7	25.1
8	3	11.9	12.9	14.2	15.8	17.9	20.8	25.2
8	4	11.9	13.0	14.2	15.8	17.9	20.9	25.3
8	5	12.0	13.0	14.2	15.8	18.0	20.9	25.5
8	6	12.0	13.0	14.3	15.9	18.0	21.0	25.6
8	7	12.0	13.0	14.3	15.9	18.1	21.1	25.8
8	8	12.0	13.0	14.3	15.9	18.1	21.2	25.9
8	9	12.0	13.1	14.3	16.0	18.2	21.3	26.1
8	10	12.1	13.1	14.4	16.0	18.2	21.3	26.2
8	11	12.1	13.1	14.4	16.1	18.3	21.4	26.4
9	0	12.1	13.1	14.4	16.1	18.3	21.5	26.5
9	1	12.1	13.2	14.5	16.1	18.4	21.6	26.7
9	2	12.1	13.2	14.5	16.2	18.4	21.7	26.8
9	3	12.2	13.2	14.5	16.2	18.5	21.8	27.0
9	4	12.2	13.2	14.6	16.3	18.6	21.9	27.2
9	5	12.2	13.3	14.6	16.3	18.6	21.9	27.3
9	6	12.2	13.3	14.6	16.3	18.7	22.0	27.5
9	7	12.3	13.3	14.7	16.4	18.7	22.1	27.6
9	8	12.3	13.4	14.7	16.4	18.8	22.2	27.8
9	9	12.3	13.4	14.7	16.5	18.8	22.3	27.9
9	10	12.3	13.4	14.8	16.5	18.9	22.4	28.1

9	11	12.4	13.4	14.8	16.6	19.0	22.5	28.2
10	0	12.4	13.5	14.8	16.6	19.0	22.6	28.4
10	1	12.4	13.5	14.9	16.7	19.1	22.7	28.5
10	2	12.4	13.5	14.9	16.7	19.2	22.8	28.7
10	3	12.5	13.6	15.0	16.8	19.2	22.8	28.8
10	4	12.5	13.6	15.0	16.8	19.3	22.9	29.0

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
10	5	12.5	13.6	15.0	16.9	19.4	23.0	29.1
10	6	12.5	13.7	15.1	16.9	19.4	23.1	29.3
10	7	12.6	13.7	15.1	17.0	19.5	23.2	29.4
10	8	12.6	13.7	15.2	17.0	19.6	23.3	29.6
10	9	12.6	13.8	15.2	17.1	19.6	23.4	29.7
10	10	12.7	13.8	15.3	17.1	19.7	23.5	29.9
10	11	12.7	13.8	15.3	17.2	19.8	23.6	30.0
11	0	12.7	13.9	15.3	17.2	19.9	23.7	30.2
11	1	12.8	13.9	15.4	17.3	19.9	23.8	30.3
11	2	12.8	14.0	15.4	17.4	20.0	23.9	30.5
11	3	12.8	14.0	15.5	17.4	20.1	24.0	30.6
11	4	12.9	14.0	15.5	17.5	20.2	24.1	30.8
11	5	12.9	14.1	15.6	17.5	20.2	24.2	30.9
11	6	12.9	14.1	15.6	17.6	20.3	24.3	31.1
11	7	13.0	14.2	15.7	17.7	20.4	24.4	31.2
11	8	13.0	14.2	15.7	17.7	20.5	24.5	31.4
11	9	13.0	14.3	15.8	17.8	20.6	24.7	31.5
11	10	13.1	14.3	15.8	17.9	20.6	24.8	31.6
11	11	13.1	14.3	15.9	17.9	20.7	24.9	31.8
12	0	13.2	14.4	16.0	18.0	20.8	25.0	31.9
12	1	13.2	14.4	16.0	18.1	20.9	25.1	32.0
12	2	13.2	14.5	16.1	18.1	21.0	25.2	32.2
12	3	13.3	14.5	16.1	18.2	21.1	25.3	32.3
12	4	13.3	14.6	16.2	18.3	21.1	25.4	32.4
12	5	13.3	14.6	16.2	18.3	21.2	25.5	32.6
12	6	13.4	14.7	16.3	18.4	21.3	25.6	32.7
12	7	13.4	14.7	16.3	18.5	21.4	25.7	32.8

12	8	13.5	14.8	16.4	18.5	21.5	25.8	33.0
12	9	13.5	14.8	16.4	18.6	21.6	25.9	33.1
12	10	13.5	14.8	16.5	18.7	21.6	26.0	33.2
12	11	13.6	14.9	16.6	18.7	21.7	26.1	33.3
13	0	13.6	14.9	16.6	18.8	21.8	26.2	33.4
13	1	13.6	15.0	16.7	18.9	21.9	26.3	33.6

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
13	2	13.7	15.0	16.7	18.9	22.0	26.4	33.7
13	3	13.7	15.1	16.8	19.0	22.0	26.5	33.8
13	4	13.8	15.1	16.8	19.1	22.1	26.6	33.9
13	5	13.8	15.2	16.9	19.1	22.2	26.7	34.0
13	6	13.8	15.2	16.9	19.2	22.3	26.8	34.1
13	7	13.9	15.2	17.0	19.3	22.4	26.9	34.2
13	8	13.9	15.3	17.0	19.3	22.4	27.0	34.3
13	9	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5	27.1	34.4
13	10	14.0	15.4	17.1	19.4	22.6	27.1	34.5
13	11	14.0	15.4	17.2	19.5	22.7	27.2	34.6
14	0	14.0	15.4	17.2	19.6	22.7	27.3	34.7
14	1	14.1	15.5	17.3	19.6	22.8	27.4	34.7
14	2	14.1	15.5	17.3	19.7	22.9	27.5	34.8
14	3	14.1	15.6	17.4	19.7	22.9	27.6	34.9
14	4	14.1	15.6	17.4	19.8	23.0	27.7	35.0
14	5	14.2	15.6	17.5	19.9	23.1	27.7	35.1
14	6	14.2	15.7	17.5	19.9	23.1	27.8	35.1
14	7	14.2	15.7	17.6	20.0	23.2	27.9	35.2
14	8	14.3	15.7	17.6	20.0	23.3	28.0	35.3
14	9	14.3	15.8	17.6	20.1	23.3	28.0	35.4
14	10	14.3	15.8	17.7	20.1	23.4	28.1	35.4
14	11	14.3	15.8	17.7	20.2	23.5	28.2	35.5
15	0	14.4	15.9	17.8	20.2	23.5	28.2	35.5
15	1	14.4	15.9	17.8	20.3	23.6	28.3	35.6
15	2	14.4	15.9	17.8	20.3	23.6	28.4	35.7
15	3	14.4	16.0	17.9	20.4	23.7	28.4	35.7
15	4	14.5	16.0	17.9	20.4	23.7	28.5	35.8

15	5	14.5	16.0	17.9	20.4	23.8	28.5	35.8
15	6	14.5	16.0	18.0	20.5	23.8	28.6	35.8
15	7	14.5	16.1	18.0	20.5	23.9	28.6	35.9
15	8	14.5	16.1	18.0	20.6	23.9	28.7	35.9
15	9	14.5	16.1	18.1	20.6	24.0	28.7	36.0
15	10	14.6	16.1	18.1	20.6	24.0	28.8	36.0

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
15	11	14.6	16.2	18.1	20.7	24.1	28.8	36.0
16	0	14.6	16.2	18.2	20.7	24.1	28.9	36.1
16	1	14.6	16.2	18.2	20.7	24.1	28.9	36.1
16	2	14.6	16.2	18.2	20.8	24.2	29.0	36.1
16	3	14.6	16.2	18.2	20.8	24.2	29.0	36.1
16	4	14.6	16.2	18.3	20.8	24.3	29.0	36.2
16	5	14.6	16.3	18.3	20.9	24.3	29.1	36.2
16	6	14.7	16.3	18.3	20.9	24.3	29.1	36.2
16	7	14.7	16.3	18.3	20.9	24.4	29.1	36.2
16	8	14.7	16.3	18.3	20.9	24.4	29.2	36.2
16	9	14.7	16.3	18.4	21.0	24.4	29.2	36.3
16	10	14.7	16.3	18.4	21.0	24.4	29.2	36.3
16	11	14.7	16.3	18.4	21.0	24.5	29.3	36.3
17	0	14.7	16.4	18.4	21.0	24.5	29.3	36.3
17	1	14.7	16.4	18.4	21.1	24.5	29.3	36.3
17	2	14.7	16.4	18.4	21.1	24.6	29.3	36.3
17	3	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17	4	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17	5	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17	6	14.7	16.4	18.5	21.2	24.6	29.4	36.3
17	7	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.4	36.3
17	8	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17	9	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17	10	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17	11	14.7	16.4	18.6	21.2	24.8	29.5	36.3
18	0	14.7	16.4	18.6	21.3	24.8	29.5	36.3
18	1	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.5	36.3

18	2	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18	3	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18	4	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18	5	14.7	16.5	18.6	21.3	24.9	29.6	36.2
18	6	14.7	16.5	18.6	21.3	24.9	29.6	36.2
18	7	14.7	16.5	18.6	21.4	24.9	29.6	36.2

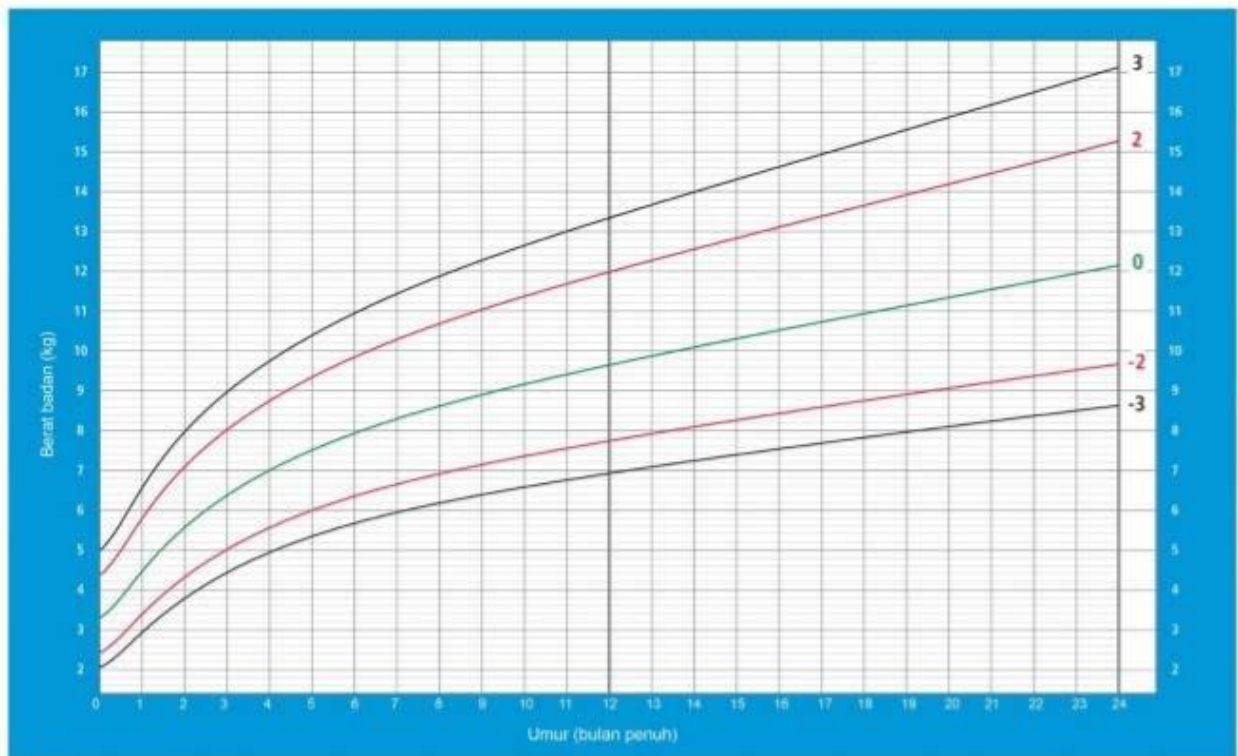
Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
18	8	14.7	16.5	18.6	21.4	24.9	29.6	36.2
18	9	14.7	16.5	18.7	21.4	24.9	29.6	36.2
18	10	14.7	16.5	18.7	21.4	24.9	29.6	36.2
18	11	14.7	16.5	18.7	21.4	25.0	29.7	36.2
19	0	14.7	16.5	18.7	21.4	25.0	29.7	36.2

2. Grafik Pertumbuhan Anak

a. Grafik Anak Umur 0-60 bulan

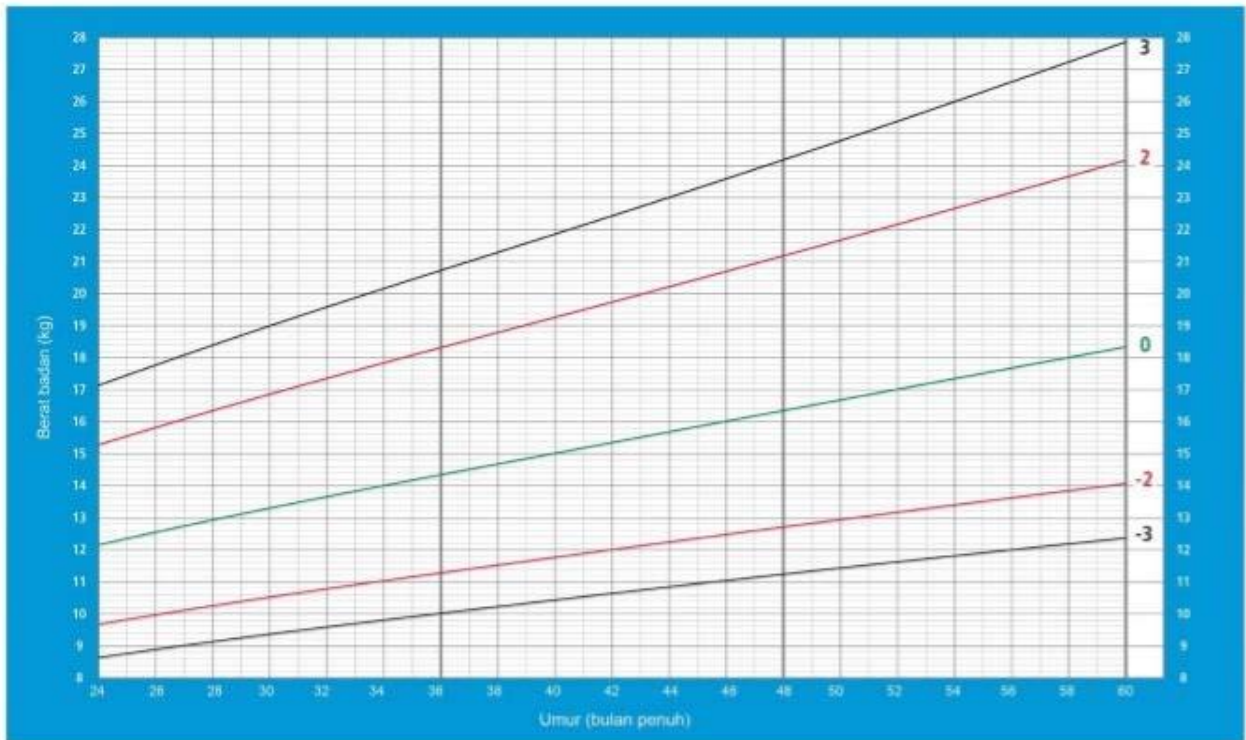
Grafik 1. Berat Badan menurut Umur Anak Laki-laki 0-24 Bulan

Grafik Berat Badan Menurut Umur Anak Laki-laki 0-24 Bulan (z-scores)



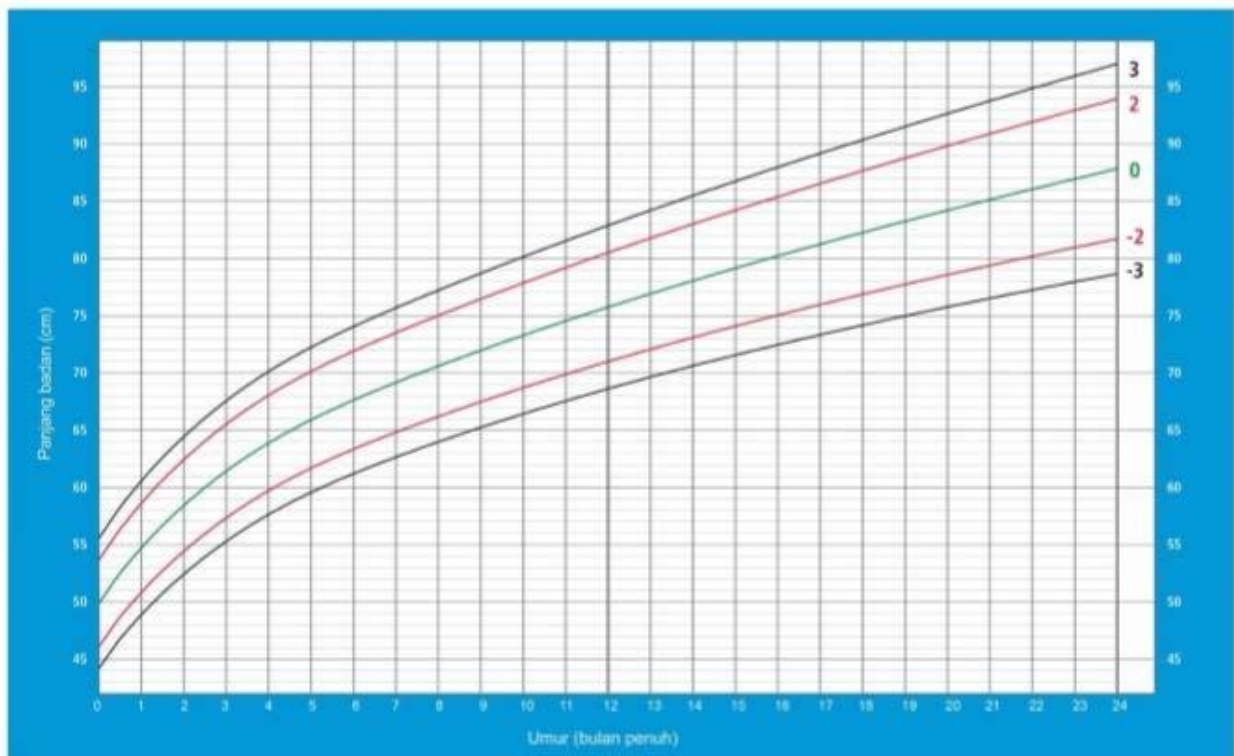
Grafik 2. Berat Badan menurut Umur Anak
Laki-laki 24-60 Bulan

Grafik Berat Badan Menurut Umur Anak Laki-laki 24-60 Bulan (z-scores)



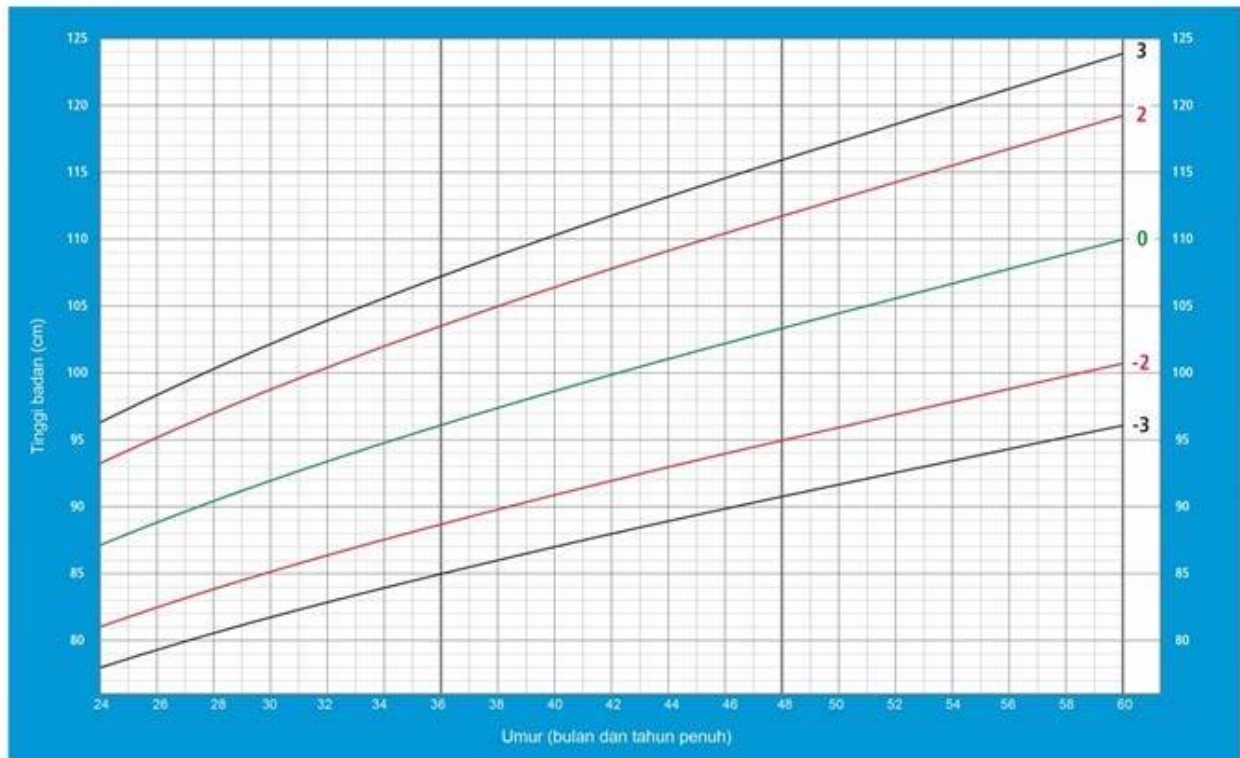
Grafik 3. Panjang Badan menurut Umur Anak
Laki-laki 0-24 Bulan

Grafik Panjang Badan Menurut Umur Anak Laki-laki 0-24 Bulan (z-scores)



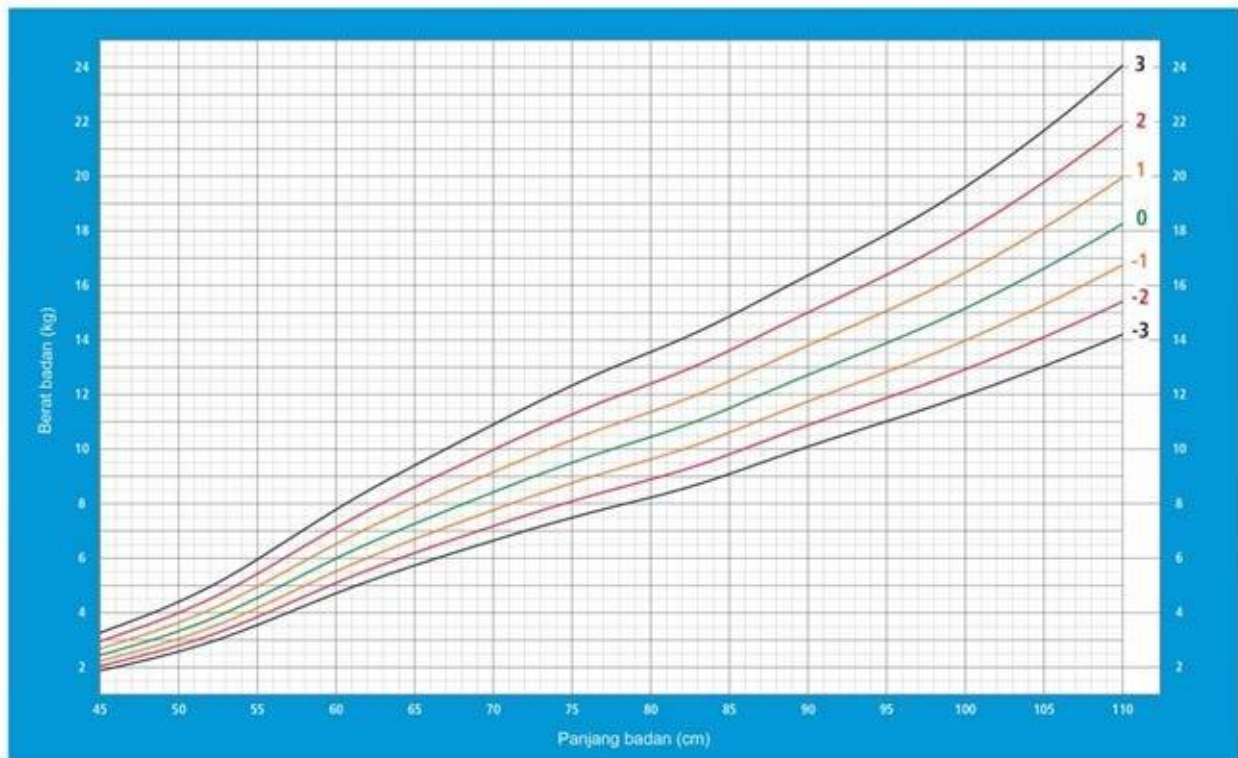
Grafik 4. Tinggi Badan menurut Umur Anak
Laki-laki 24-60 Bulan

Grafik Tinggi Badan Menurut Umur Anak Laki-laki 24-60 Bulan (z-scores)



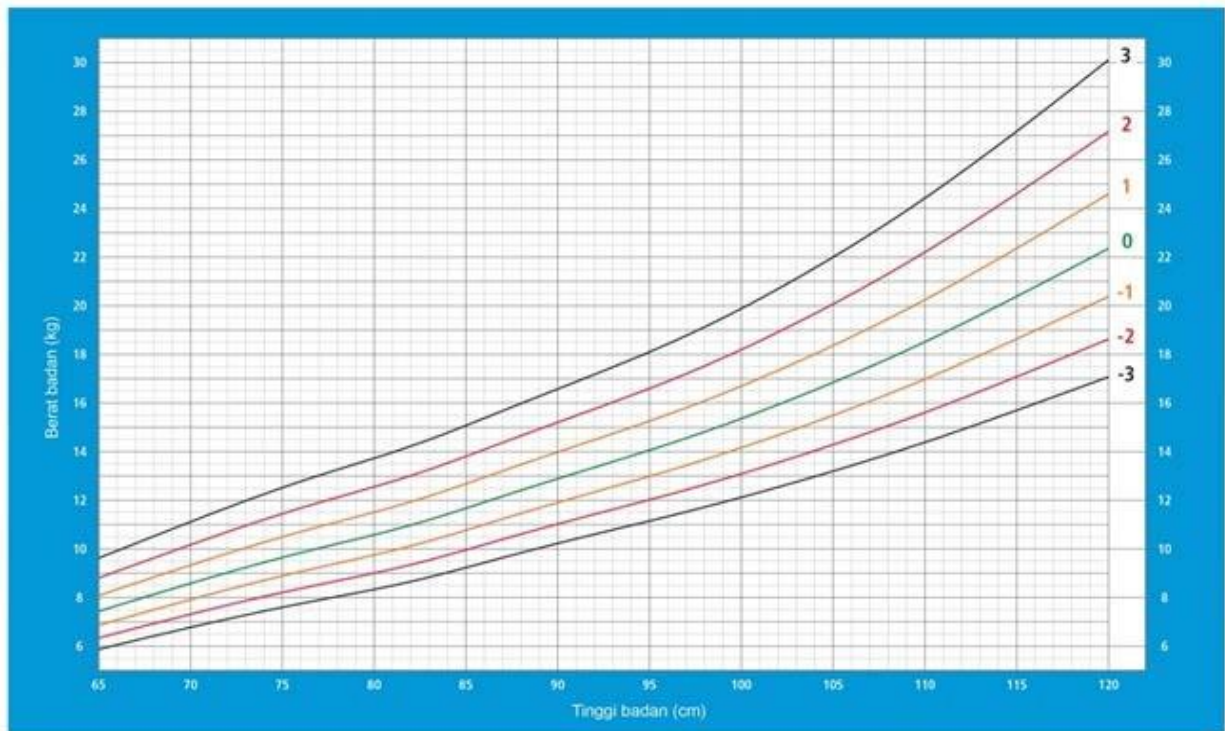
Grafik 5. Berat Badan menurut Panjang Badan Anak Laki-laki
0-24 Bulan

Grafik Berat Badan Menurut Panjang Badan Anak Laki-laki 0-24 Bulan (z-scores)



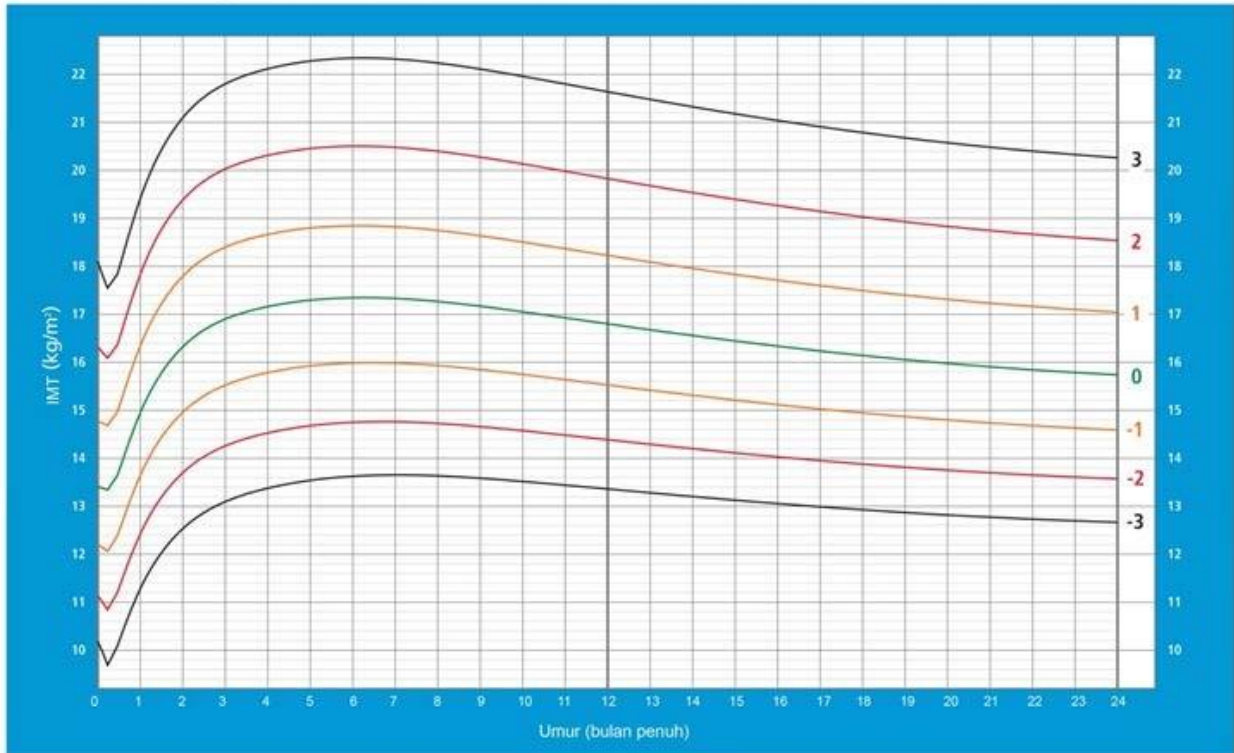
Grafik 6. Berat Badan menurut Tinggi Badan Anak Laki-laki 24-60 Bulan

Grafik Berat Badan Menurut Tinggi Badan Anak Laki-laki 24-60 Bulan (z-scores)



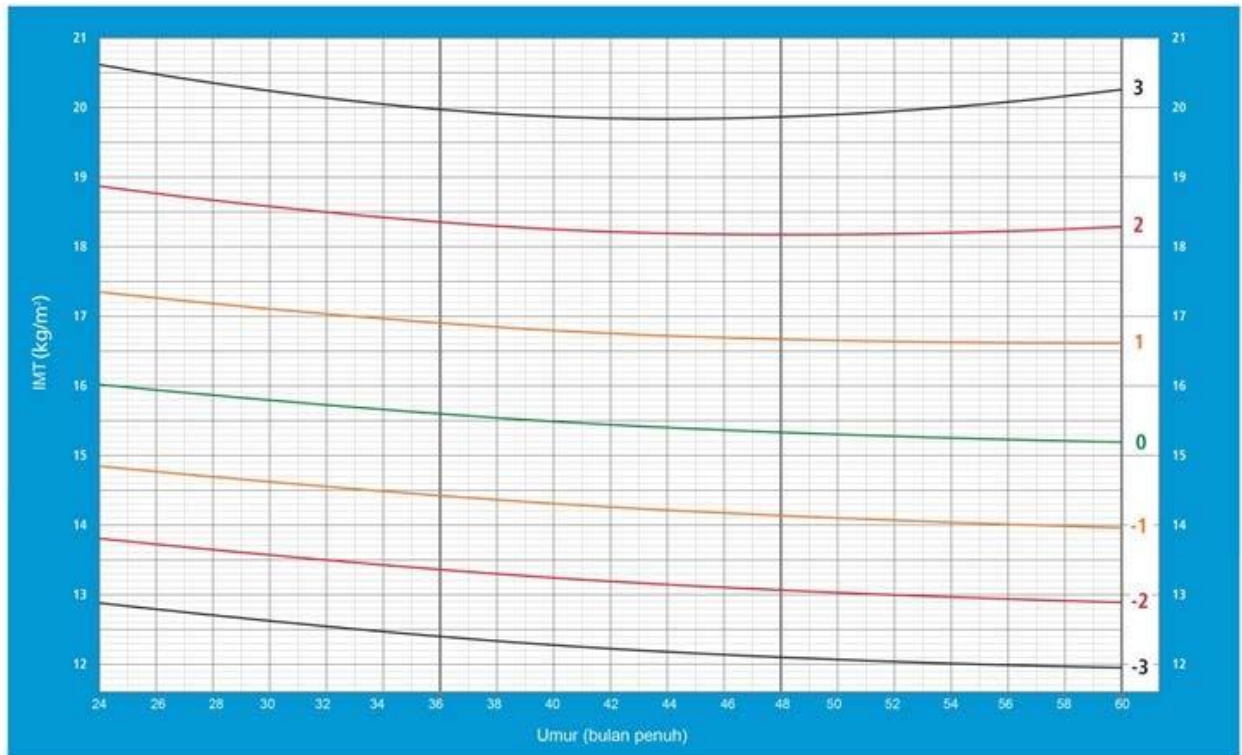
Grafik 7. Indeks Massa Tubuh menurut Umur Anak Laki-laki 0-24 Bulan

Grafik Indeks Massa Tubuh Menurut Umur Anak Laki-laki 0-24 Bulan (z-scores)



Grafik 8. Indeks Massa Tubuh menurut Umur Anak Laki-laki 24-60 Bulan

Grafik Indeks Massa Tubuh Menurut Umur Anak Laki-laki 24-60 Bulan (z-scores)



Grafik 9. Berat Badan menurut Umur Anak Perempuan 0-24 Bulan

Grafik Berat Badan Menurut Umur Anak Perempuan 0-24 Bulan (z-scores)



Grafik 10. Berat Badan menurut Umur Anak Perempuan
24-60 Bulan

Grafik Berat Badan Menurut Umur Anak Perempuan 24-60 Bulan (z-scores)



Grafik 11. Panjang Badan menurut Umur Anak
Perempuan 0-24 Bulan

Grafik Panjang Badan Menurut Umur Anak Perempuan 0-24 Bulan (z-scores)



Grafik 12. Tinggi Badan menurut Umur Anak Perempuan
24-60 Bulan

Grafik Tinggi Badan Menurut Umur Anak Perempuan 24-60 Bulan (z-scores)



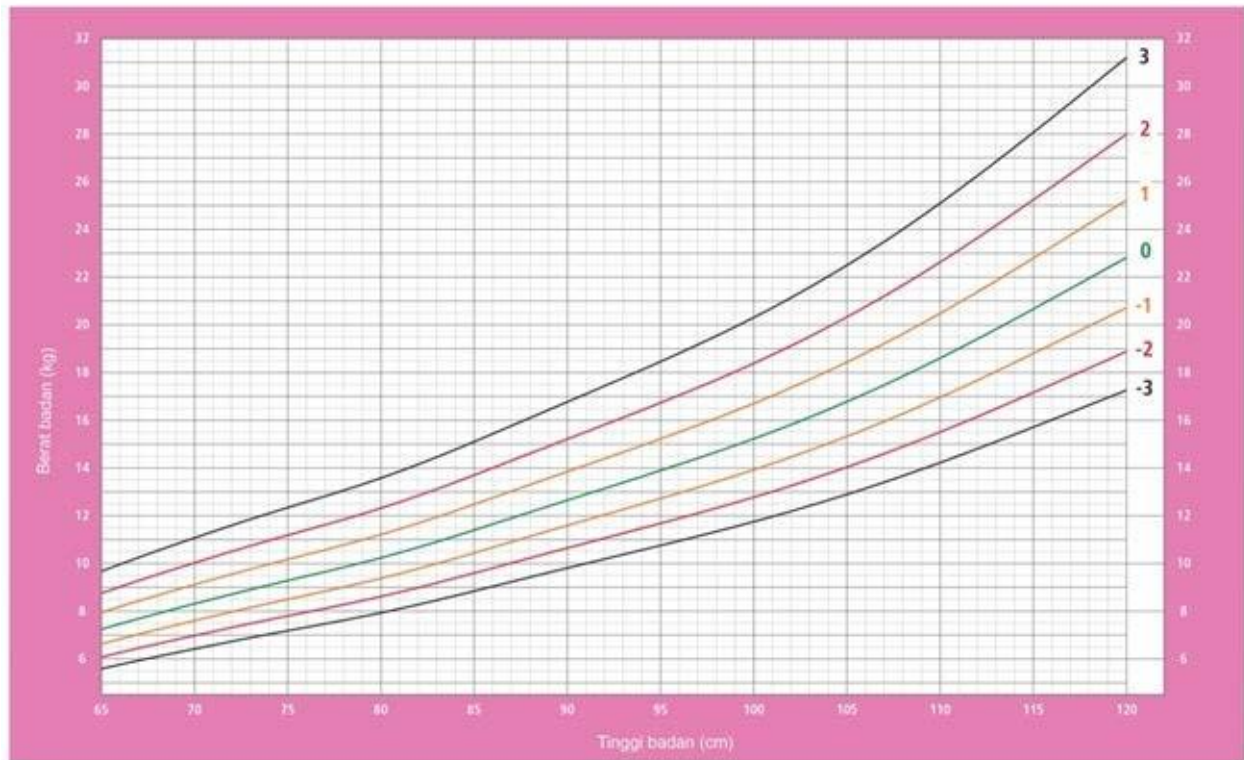
Grafik 13. Berat Badan menurut Panjang Badan Anak
Perempuan 0-24 Bulan

Grafik Berat Badan Menurut Panjang Badan Anak Perempuan 0-24 Bulan (z-scores)



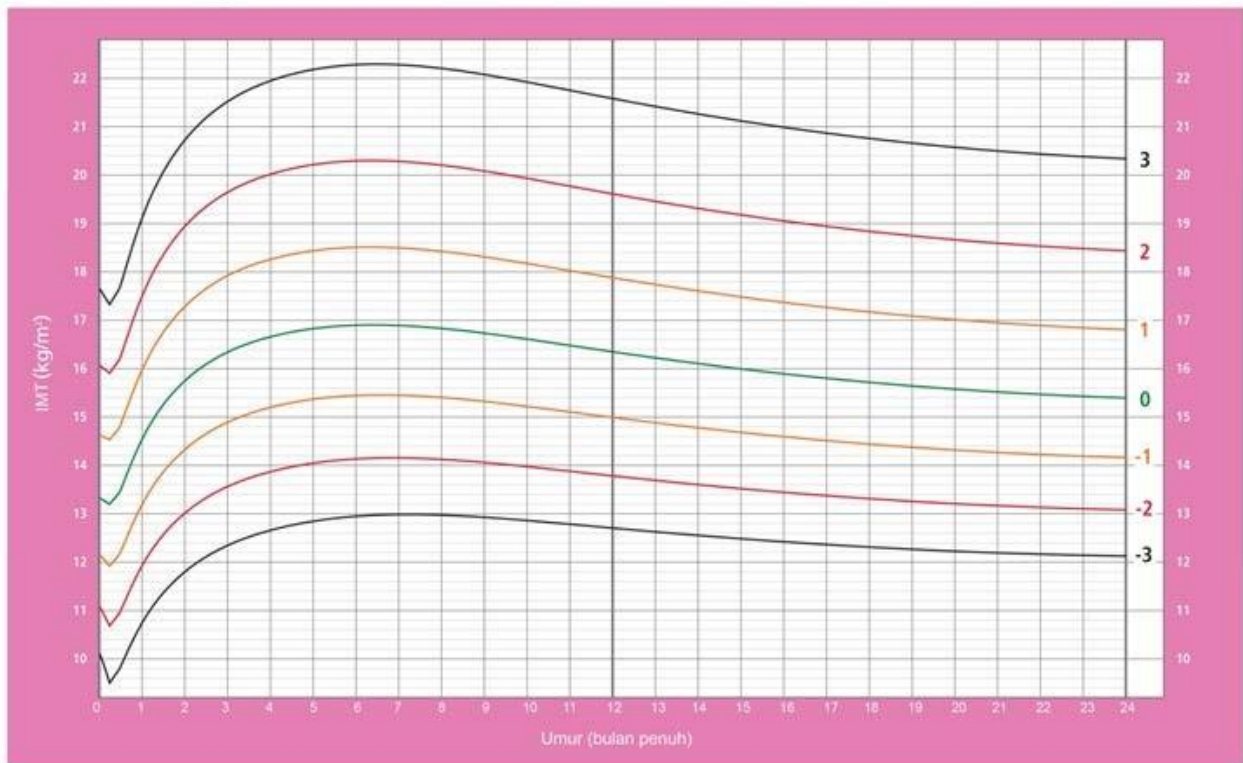
Grafik 14. Berat Badan menurut Tinggi Badan Anak Perempuan 24-60 Bulan

Grafik Berat Badan Menurut Tinggi Badan Anak Perempuan 24-60 Bulan (z-scores)



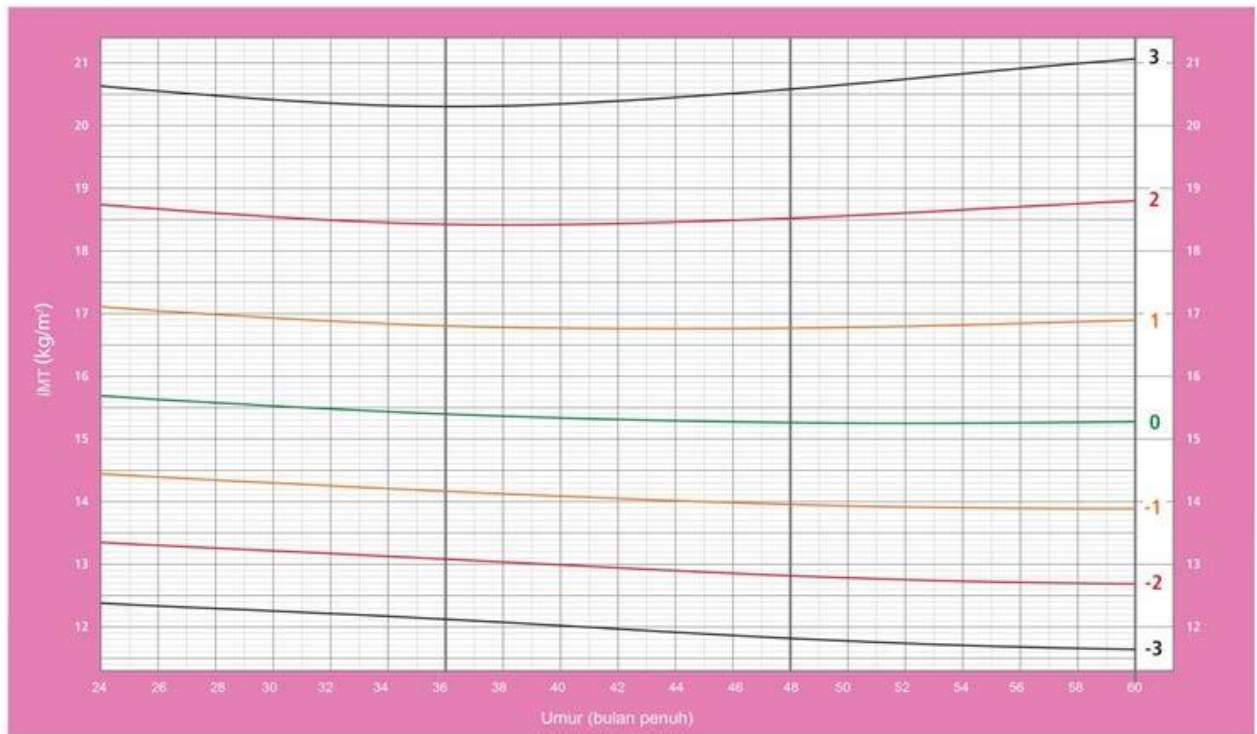
Grafik 15. Indeks Massa Tubuh menurut Umur Anak Perempuan 0-24 Bulan

Grafik Indeks Massa Tubuh Menurut Umur Anak Perempuan 0-24 Bulan (z-scores)



Grafik 16. Indeks Massa Tubuh menurut Umur Anak Perempuan 24-60 Bulan

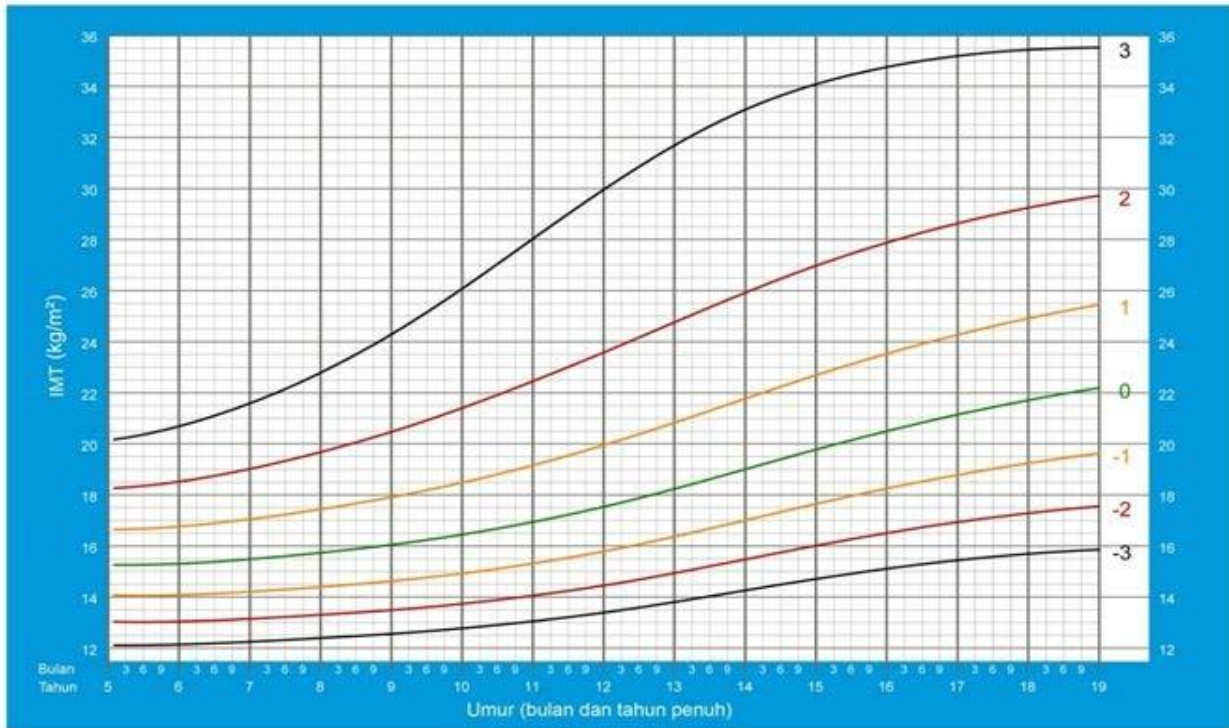
Grafik Indeks Massa Tubuh Menurut Umur Anak Perempuan 24-60 Bulan (z-scores)



b. Grafik Anak Umur 5-18 tahun

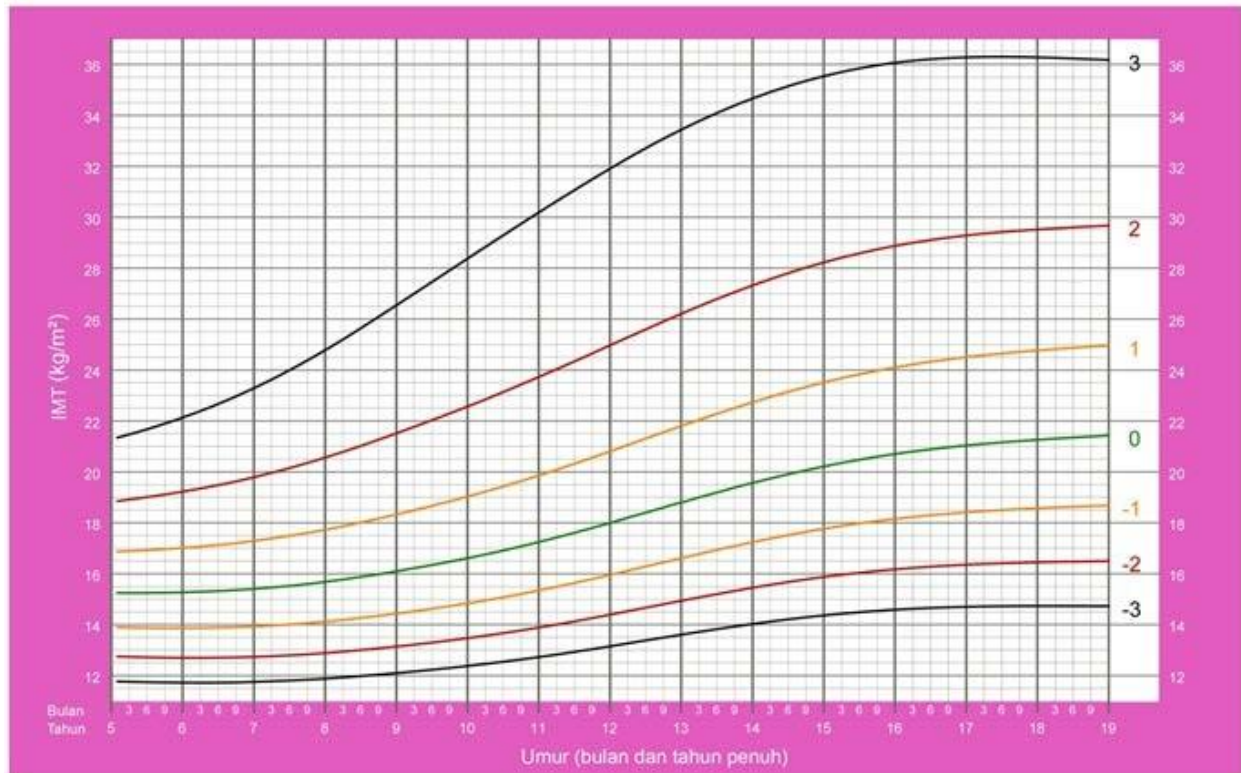
Grafik 17. Indeks Massa Tubuh menurut Umur Anak Laki-laki 5-18 Tahun

Grafik Indeks Massa Tubuh Menurut Umur Anak Laki-laki 5-18 Tahun (z-scores)



Grafik 18. Indeks Massa Tubuh menurut Umur Anak Perempuan 5-18 Tahun

Grafik Indeks Massa Tubuh Menurut Umur Anak Perempuan 5-18 Tahun (z-scores)



BAB III

PENILAIAN TREN PERTUMBUHAN ANAK

Tumbuh normal adalah pertumbuhan yang sesuai grafik pertumbuhan. Tumbuh normal merupakan gambaran kondisi status gizi dan status kesehatan yang optimal. Jika pertumbuhan berat badan dapat dipertahankan normal, maka panjang/tinggi badan dan lingkar kepala juga akan normal. Pertumbuhan bersifat simultan namun kecepatannya berbeda. Pada saat pertumbuhan berat badan mengalami *weight faltering*, saat itu juga panjang/tinggi badan dan lingkar kepala mengalami deselerasi.

Penilaian pertumbuhan anak harus dilakukan secara berkala. Banyak masalah fisik maupun psikososial yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak. Pertumbuhan yang terganggu dapat merupakan tanda awal adanya masalah gizi dan kesehatan.

Alat utama untuk mengevaluasi pertumbuhan adalah grafik pertumbuhan Berat Badan menurut Umur (BB/U), tabel kenaikan berat badan (*weight increment*), grafik Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), tabel pertambahan panjang badan atau tinggi badan (*length/height increment*), dan grafik Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) dengan mempertimbangkan umur, jenis kelamin, dan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan yang dilakukan secara akurat.

Penilaian tren pertumbuhan anak dilakukan dengan:

1. Membandingkan Pertambahan Berat Badan dengan Standar Kenaikan Berat Badan

Penilaian tren pertumbuhan anak dengan

membandingkan pertambahan berat badan dengan standar kenaikan berat badan dilakukan dengan menggunakan grafik Berat Badan menurut Umur (BB/U) dan tabel kenaikan berat badan (*weight increment*), sebagai berikut:

a. Penilaian Pertambahan Berat Badan

Menggunakan Grafik BB/U Tren pertumbuhan anak mengindikasikan apakah seorang anak tumbuh normal atau mempunyai masalah, mempunyai risikopertumbuhan yang harus dinilai ulang. Anak yang tumbuh normal, mengikuti kecenderungan yang umumnya sejajar dengan garismedian dan garis-garis Z-score. Sebagian besar anak akan tumbuh mengikuti salah satu “jalur” pertumbuhan, pada atau diantara garisZ score dan sejajar terhadap median, jalur pertumbuhan mungkin saja dibawah atau diatas angka median.

Pada waktu mengintepretasikan grafik pertumbuhan perlu diperhatikan situasi yang mungkin menunjukkan ada masalah atau risiko, yaitu:

- 1) garis pertumbuhan anak memotong salah satu garis Z-score
- 2) garis pertumbuhan anak meningkat atau menurun secara tajam
- 3) garis pertumbuhan terus mendatar, misalnya: tidak adakenaikan berat badan

- b. Penilaian Kenaikan Berat Badan Menggunakan Tabel Kenaikan BeratBadan (*Weight Increment*)
- Penilaian pertumbuhan merupakan suatu proses berkelanjutan yang dinamis dan bukan hanya potret satu titik. Artinya penambahan berat badan harus selalu dinilai dari waktu ke waktu. Gagal tumbuhatau *Failure To Thrive* (FTT) atau *weight faltering* adalah suatu istilah yang digunakan untuk menggambarkan pertumbuhan yang tidak adekuat atau ketidakmampuan untuk mempertahankan pertumbuhan, biasanya pada masa kanak-kanak awal gagal tumbuh merupakan tanda awal kekurangan gizi, harus dicari penyebabnya dan ditatalaksana segera dan bukan suatu diagnosis.
- Risiko gagal tumbuh dapat dideteksi melalui penilaian tren pertumbuhan menggunakan garis pertumbuhan serta penambahan berat badan dari waktu ke waktu (*weight velocity*) dan tabel kenaikanberat badan (*weight increment*).

Berikut tabel kenaikan berat badan yang terdiri dari perubahan berat badan dalam interval tiga, interval empat atau interval enam bulan dibandingkan data populasi dengan usia yang sama.

Tabel 17. Penambahan Berat Badan Anak laki-laki dan perempuan Usia 0-24 Bulan, Interval 3 Bulan

Anak laki-laki (g)	Interval	Anak perempuan (g)
2083	0-3 bulan	1784
1733	1-4 bulan	1542
1284	2-5 bulan	1197
940	3-6 bulan	913
707	4-7 bulan	694
550	5-8 bulan	528

Anak laki-laki (g)	Interval	Anak perempuan (g)
436	6-9 bulan	400
346	7-10 bulan	301
271	8-11 bulan	230
210	9-12 bulan	181
159	10-13 bulan	147
119	11-14 bulan	122
88	12-15 bulan	102
65	13-16 bulan	88
49	14-17 bulan	78
38	15-18 bulan	70
32	16-19 bulan	62
28	17-20 bulan	53
26	18-21 bulan	43
24	19-22 bulan	32
19	20-23 bulan	20
10	21-24 bulan	8

Tabel 18. Penambahan Berat Badan Anak laki-laki
dan perempuanUsia 0-24 Bulan,
Interval 4 Bulan

Anak laki-laki (g)	Interval	Anak perempuan (g)
2603	0-4 bulan	2291
2138	1-5 bulan	1924
1554	2-6 bulan	1484
1181	3-7 bulan	1152

933	4-8 bulan	890
744	5-9 bulan	689
602	6-10 bulan	541
486	7-11 bulan	435
401	8-12 bulan	360
334	9-13 bulan	303
280	10-14 bulan	264

Anak laki-laki (g)	Interval	Anak perempuan (g)
231	11-15 bulan	235
199	12-16 bulan	216
183	13-17 bulan	206
175	14-18 bulan	199
171	15-19 bulan	194
167	16-20 bulan	188
163	17-21 bulan	180
159	18-22 bulan	171
157	19-23 bulan	162
157	20-24 bulan	152

Tabel 19. Penambahan Berat Badan Anak laki-laki
dan perempuanUsia 0-24 Bulan,
Interval 6 Bulan

Anak laki-laki (g)	Interval	Anak perempuan (g)
3387	0-6 bulan	3049
2759	1-7 bulan	2498
2096	2-8 bulan	1985
1636	3-9 bulan	1563
1321	4-10 bulan	1240
1080	5-11 bulan	999
909	6-12 bulan	824
778	7-13 bulan	702
676	8-14 bulan	619
599	9-15 bulan	565

547	10-16 bulan	532
515	11-17 bulan	513
493	12-18 bulan	501
479	13-19 bulan	492
470	14-20 bulan	484
465	15-21 bulan	474
460	16-22 bulan	461

Anak laki-laki (g)	Interval	Anak perempuan (g)
455	17-23 bulan	444
451	18-24 bulan	425

Catatan :

Untuk anak usia 0-60 bulan jika pada pemantauan pertumbuhan terjadi peningkatan berat badan diatas grafik normal maka perlu dirujuk ke Puskesmas untuk memastikan kemungkinan adanya kenaikan massa lemak tubuh (*early adiposity rebound*).

2. Membandingkan Pertambahan Panjang Badan atau Tinggi Badan dengan Standar Pertambahan Panjang Badan atau Tinggi Badan

Penilaian tren pertumbuhan anak dengan membandingkan pertambahan panjang badan atau tinggi badan dengan standar pertambahan panjang badan atau tinggi badan dilakukan dengan menggunakan grafik Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) dan tabel pertambahan panjang badan atau tinggi badan (*length/height increment*), sebagai berikut:

a. Penilaian Pertambahan Panjang/Tinggi Badan Menggunakan Grafik PB/U atau TB/U

Tren pertumbuhan anak mengindikasikan apakah seorang anak tumbuh normal atau mempunyai risiko pertumbuhan yang harus dinilai ulang. Anak dikatakan tumbuh normal bila grafik

panjang/tinggi badan sejajar dengan garis median.

- b. Penilaian Pertambahan Panjang Badan atau Tinggi Badan Menggunakan Tabel Pertambahan panjang Badan atau Tinggi Badan (*length/height increment*)
Penilaian pertumbuhan merupakan suatu proses berkelanjutan yang dinamis dan bukan hanya potret satu titik. Artinya pertambahan panjang badan atau tinggi badan harus selalu dinilai dari waktu ke waktu sehingga dapat diidentifikasi segera adanya perlambatan pertumbuhan sebelum terjadi *stunting*. Perlambatan pertumbuhan, yang merupakan risiko terjadinya perawakan pendek dapat dideteksi melalui penilaian tren pertumbuhan menggunakan garis

pertumbuhan dan tabel pertambahan panjang badan atau tinggi badan (*length/height increment*). Tabel 20 sampai Tabel 23 mencantumkan pertambahan panjang badan atau tinggi badan dengan interval dua, tiga, empat atau enam bulan sesuai jenis kelamin dan usia.

Tabel 20. Penambahan Tinggi Badan Anak Laki-laki dan Perempuan Usia 0-24 Bulan, Interval 2 Bulan

Anak laki-laki (cm)	Interval	Anak perempuan (cm)
6.6	0-2 bulan	6.1
5.4	1-3 bulan	4.8
4.0	2-4 bulan	3.7
3.0	3-5 bulan	2.8
2.3	4-6 bulan	2.2
1.8	5-7 bulan	1.8
1.6	6-8 bulan	1.6
1.5	7-9 bulan	1.5
1.4	8-10 bulan	1.4
1.3	9-11 bulan	1.3
1.2	10-12 bulan	1.3
1.1	11-13 bulan	1.2
1.0	12-14 bulan	1.1
0.9	13-15 bulan	1.0
0.8	14-16 bulan	0.9
0.8	15-17 bulan	0.9
0.7	16-18 bulan	0.8

0.7	17-19 bulan	0.7
0.6	18-20 bulan	0.7
0.5	19-21 bulan	0.6
0.5	20-22 bulan	0.6
0.4	21-23 bulan	0.5
0.4	22-24 bulan	0.5

Tabel 21. Penambahan Tinggi Badan Anak laki-laki dan perempuanUsia 0-24 Bulan, Interval 3 Bulan

Anak laki-laki (cm)	Interval	Anak perempuan (cm)
9.3	0-3 bulan	8.6
7.5	1-4 bulan	6.9
5.7	2-5 bulan	5.4
4.4	3-6 bulan	4.2
3.6	4-7 bulan	3.5
3.1	5-8 bulan	3.1
2.8	6-9 bulan	2.9
2.6	7-10 bulan	2.7
2.4	8-11 bulan	2.6
2.3	9-12 bulan	2.4
2.2	10-13 bulan	2.3
2.1	11-14 bulan	2.2
2.0	12-15 bulan	2.0
1.8	13-16 bulan	1.9
1.7	14-17 bulan	1.9
1.6	15-18 bulan	1.8
1.5	16-19 bulan	1.7
1.5	17-20 bulan	1.6
1.4	18-21 bulan	1.5
1.4	19-22 bulan	1.5
1.3	20-23 bulan	1.4
1.2	21-24 bulan	1.3

Tabel 22. Penambahan Tinggi Badan Anak laki-laki dan perempuanUsia 0-24
Bulan, Interval 4 Bulan

Anak laki-laki (cm)	Interval	Anak perempuan (cm)
11.6	0-4 bulan	10.7
9.2	1-5 bulan	8.6
7.2	2-6 bulan	6.8

Anak laki-laki (cm)	Interval	Anak perempuan (cm)
5.8	3-7 bulan	5.7
4.8	4-8 bulan	4.9
4.3	5-9 bulan	4.4
4.0	6-10 bulan	4.1
3.7	7-11 bulan	3.9
3.5	8-12 bulan	3.7
3.4	9-13 bulan	3.5
3.2	10-14 bulan	3.4
3.1	11-15 bulan	3.2
2.9	12-16 bulan	3.1
2.8	13-17 bulan	3.0
2.7	14-18 bulan	2.9
2.6	15-19 bulan	2.8
2.5	16-20 bulan	2.7
2.4	17-21 bulan	2.6
2.3	18-22 bulan	2.5
2.2	19-23 bulan	2.4
2.1	20-24 bulan	2.3

Tabel 23. Penambahan Tinggi Badan Anak laki-laki dan perempuan Usia 0-24 Bulan, Interval 6 Bulan

Anak laki-laki (cm)	Interval	Anak perempuan (cm)
14.9	0-6 bulan	13.9
12.1	1-7 bulan	11.5

9.8	2-8 bulan	9.6
8.2	3-9 bulan	8.3
7.2	4-10 bulan	7.4
6.5	5-11 bulan	6.8
6.1	6-12 bulan	6.4
5.8	7-13 bulan	6.1
5.6	8-14 bulan	5.8
5.4	9-15 bulan	5.6

Anak laki-laki (cm)	Interval	Anak perempuan (cm)
5.2	10-16 bulan	5.3
5.0	11-17 bulan	5.2
4.8	12-18 bulan	5.0
4.6	13-97 bulan	4.8
4.5	14-20 bulan	4.6
4.3	15-21 bulan	4.5
4.2	16-22 bulan	4.3
4.1	17-23 bulan	4.2
4.0	18-24 bulan	4.0

3. Menilai Kenaikan Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)

IMT tidak selalu meningkat dengan bertambahnya umur seperti yang terjadi pada berat badan dan tinggi badan. Pada grafik IMT/U terlihat bahwa IMT bayi naik secara tajam, karena terjadi peningkatan berat badan secara cepat relatif terhadap panjang badan pada 6 bulan pertama kehidupan. Kemudian IMT menurun setelah bayi berumur 6 bulan dan tetap stabil pada umur 2 sampai 5 tahun.

Penilaian kenaikan indeks massa tubuh dini yang terjadi di antara periode puncak adipositas (*peak adiposity*) dan kenaikan massa lemak tubuh (*adiposity rebound*) menggunakan grafik Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) berdasarkan hasil skrining yang menggunakan grafik Berat Badan menurut Umur (BB/U).

Penentuan risiko gizi lebih merupakan upaya deteksi

dini yang dilakukan untuk mengidentifikasi kelompok sasaran dalam rangka pencegahan kejadian gizi lebih dan obesitas pada anak serta untuk menghindari atau mengurangi dampak Penyakit Tidak Menular (*Non Communicable Diseases*) lebih lanjut yang timbul di kemudian hari. Sulitnya tatalaksana obesitas menyebabkan pencegahan menjadi prioritas utama.

BAB IV

DETEKSI DINI DAN TATA LAKSANA

Dalam rangka pencegahan masalah gizi pada anak, harus dilakukan deteksi dini di masyarakat melalui Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) antara lain posyandu, poskesdes, dan institusi pendidikan. Jika ditemukan risiko gagal tumbuh (*at risk failure to thrive*), kenaikan massa lemak tubuh dini (*early adiposity rebound*) dan risiko perawakan pendek (*short stature*) maka wajib segera dilakukan tata laksana sesuai kebutuhan di fasilitas pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Deteksi dini melalui UKBM misalnya posyandu, dimulai dari pemantauan pertumbuhan dengan menggunakan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U). Hasil penimbangan berat badan di Posyandu, harus diplot pada grafik BB/U dalam Buku KIA atau KMS, bila ditemukan:

1. Anak dengan kriteria nilai Zscore BB/U di bawah minus dua standardeviasi atau di atas satu standar deviasi (<-2 SD atau $>+1$ SD) maka perlu dikonfirmasi oleh petugas kesehatan yang berkompeten untuk dilakukan:
 - a. penilaian status gizi berdasarkan indeks BB/U, PB/U atau TB/U, BB/PB dan atau BB/TB, IMT/U
 - b. penilaian tren IMT/U pada anak dengan BB/U $>+1$ SD (anak $>7-8$ bulan)
2. Anak dengan kriteria nilai Z-score BB/U di antara minus dua standar deviasi sampai dengan kurang dari sama dengan satu standar deviasi ($-2 \leq \text{BB/U} \leq +1$) termasuk anak yang normal, namun perlu dilihat tren pertumbuhannya.

- a. Bila tren mengikuti garis pertumbuhan (Naik), maka anak dapat kembali ke Posyandu untuk dipantau pertumbuhannya pada bulan berikutnya.
- b. Bila anak tidak ditimbang bulan sebelumnya atau tren tidak mengikuti garis pertumbuhan (Tidak Naik), maka anak perlu di konfirmasi oleh petugas kesehatan yang berkompeten untuk dilakukan:
 - 1) penilaian kenaikan berat badan dibandingkan dengan standar
weight increment (khusus untuk anak 0-24 bulan)
 - 2) penilaian status gizi berdasarkan indeks BB/U, PB/U atau TB/U, BB/PB dan atau BB/TB, IMT/U

Jika di Posyandu terdapat sumber daya untuk melakukan pengukuran panjang badan atau tinggi badan, maka hasil pengukuran harus diplot pada grafik PB/U atau TB/U.

3. Anak dengan kriteria PB/U atau TB/U berada di antara minus dua standar deviasi sampai dengan 3 standar deviasi ($>+3$ SD atau > -2 SD) termasuk anak dengan kategori tinggi badan normal, namun perlu dilihat tren pertumbuhannya.
 - a. Bila tren mengikuti garis pertumbuhan (Naik), maka anak dapat kembali ke Posyandu untuk dipantau pertumbuhannya pada bulan berikutnya.
 - b. Bila anak tidak diukur bulan sebelumnya atau tren tidak mengikuti garis pertumbuhan (Tidak Naik), maka anak perlu di konfirmasi oleh petugas kesehatan yang berkompeten untuk dilakukan:
 - 1) penilaian kenaikan panjang atau tinggi badan dibandingkan dengan standar *length/height increment* (khusus untuk anak 0- 24 bulan)
 - 2) penilaian status gizi berdasarkan indeks BB/U, PB/U atau TB/U, BB/PB dan atau BB/TB, IMT/U
4. Anak dengan kriteria nilai Zscore PB/U atau TB/U dibawah minus dua standar deviasi atau diatas tiga standar deviasi (<-2 SD atau $>+3$ SD) perlu dikonfirmasi oleh petugas kesehatan yang berkompeten untuk dilakukan penilaian status gizi berdasarkan indeks BB/U, PB/U atau TB/U, BB/PB dan atau BB/TB, IMT/U.

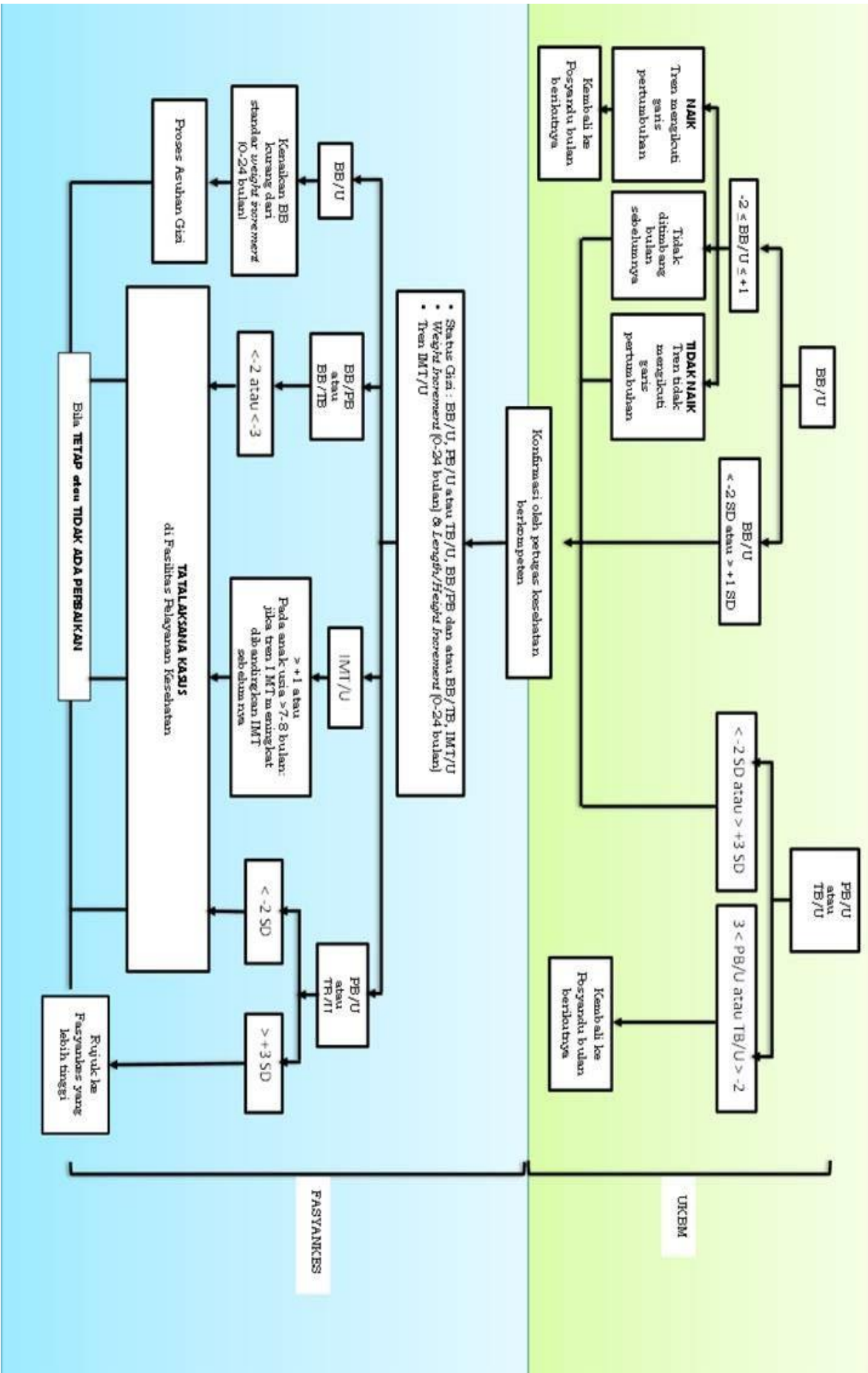
Penilaian status gizi perlu melihat seluruh indeks

antropometri agar dapat diketahui masalah yang sesungguhnya untuk tata laksana segera.

1. Anak 0-24 bulan dengan kenaikan berat badan kurang dari standar *weight increment* berisiko mengalami gagal tumbuh. Anak ini wajib ditindaklanjuti dengan evaluasi lengkap melalui Proses Asuhan Gizi dan dilakukan pemeriksaan untuk kemungkinan adanya penyakit penyerta atau dirujuk.
2. Anak dengan BB/PB atau BB/TB di bawah minus dua atau di bawah minus tiga standar deviasi termasuk gizi kurang atau gizi buruk sehingga wajib mendapatkan intervensi berupa pencegahan dan tatalaksana gizi buruk pada balita atau dirujuk.
3. Anak dengan IMT/U lebih dari satu standar deviasi ($>+1$ SD) atau anak usia lebih dari 7-8 bulan dengan tren IMT meningkat berisiko mengalami kenaikan lemak tubuh dini (*early adiposity rebound*). Anak ini wajib

ditindaklanjuti dengan intervensi pencegahan dan tatalaksana gizi lebih pada balita atau dirujuk.

4. Anak 0-24 bulan dengan kenaikan panjang badan kurang dari standar *length increment* berisiko mengalami perlambatan pertumbuhan linear. Anak ini wajib ditindaklanjuti dengan evaluasi lengkap melalui Proses Asuhan Gizi dan dilakukan pemeriksaan untuk kemungkinan adanya penyakit penyerta atau dirujuk.
5. Anak dengan PB/U atau TB/U dibawah minus dua standar deviasi ($< -2SD$) adalah anak dengan perawakan pendek (*short stature*). Anak ini wajib ditindaklanjuti dengan tatalaksana *stunting* dan dirujuk. Pada anak dengan PB/U atau TB/U terletak di atas tiga standar deviasi ($> +3 SD$), artinya anak berperawakan tinggi dan perlu dirujuk ke fasyankes yang lebih tinggi untuk deteksi dini penyebabnya sehingga dapat ditatalaksana segera (misalnya anak yang sangat tinggi menurut umurnya sedangkan tinggi orang tua normal).



B

A

B

V

P

E

N

U

T

U

P

Standar Antropometri Anak digunakan untuk menetapkan acuan dalam penilaian status gizi dan tren pertumbuhan Anak Indonesia, sebagai rujukan untuk mengidentifikasi anak-anak yang berisiko gagal tumbuh tanpa menunggu sampai anak menderita masalah gizi, serta sebagai dasar untuk mendukung kebijakan kesehatan dan dukungan publik terkait dengan pencegahan gangguan pertumbuhan.

Dengan ditetapkannya Standar Antropometri Anak, diharapkan dapat memberikan acuan pelaksanaan dan pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan di pusat dan daerah, serta pengguna pada berbagai tingkat fasilitas pelayanan kesehatan utamanya dalam rangka upaya perbaikan gizi masyarakat.

MENTERI
KESEHATAN

REPUBLIK
INDONESIA,

ttd.

TERAWAN
AGUS
PUTRANTO

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA NOMOR 3 TAHUN 2014
TENTANG
SANITASI TOTAL BERBASIS
MASYARAKAT DENGAN RAHMAT
TUHAN YANG MAHA ESA MENTERI
KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka memperkuat upaya perilaku hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat, serta meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar, perlu menyelenggarakan sanitasi total berbasis masyarakat;
- b. bahwa Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dipandang sudah tidak sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan masyarakat;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125,

Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4851);

3. Undang-Undang...



3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2001 tentang Pengelolaan Kualitas Air dan Pengendalian Pencemaran Air (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4161);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
7. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 876/Menkes/SK/VIII/2001 tentang Pedoman Teknis Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia



Tahun 2010 Nomor 585) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2013 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 741);

11. Peraturan⁻³⁻ Menteri Kesehatan
Nomor
2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang
Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih
dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia
Tahun 2011 Nomor 755);

MEMUTUSKAN...



MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG
SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT.

-4-

BA

B I

KETENTU

AN

UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan.
2. Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut Pilar STBM adalah perilaku higienis dan saniter yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
3. Pemicuan adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku hygiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat.
4. Stop Buang Air Besar Sembarangan adalah kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit.
5. Cuci Tangan Pakai Sabun adalah perilaku cuci tangan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun.
6. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga adalah melakukan kegiatan mengelola air minum dan makanan di rumah tangga untuk memperbaiki dan menjaga kualitas air dari sumber air yang akan digunakan untuk air minum, serta untuk menerapkan prinsip hygiene sanitasi pangan dalam proses pengelolaan makanan di rumah tangga.
7. Pengamanan Sampah Rumah Tangga adalah melakukan kegiatan pengolahan sampah di rumah tangga dengan mengedepankan prinsip mengurangi, memakai ulang, dan mendaur ulang.



8. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga adalah melakukan kegiatan pengolahan limbah cair di rumah tangga yang berasal dari sisa kegiatan mencuci, kamar mandi dan dapur yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan yang mampu memutus mata rantai penularan penyakit.

9. Pemerintah...



9. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
10. Pemerintah Daerah adalah gubernur, bupati, atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
11. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

BAB II PENYELEN GGARAAN

Pasal 3

- (1) Masyarakat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada Pilar STBM.
- (2) Pilar STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas perilaku:
 - a. Stop Buang Air Besar Sembarangan;
 - b. Cuci Tangan Pakai Sabun;
 - c. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;
 - d. Pengamanan Sampah Rumah Tangga; dan
 - e. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.
- (3) Pilar STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit dan keracunan.

Pasal 4



(1) Perilaku stop buang air besar sembarangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf a diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas:

a. membudayakan perilaku buang air besar sehat yang dapat memutus alur kontaminasi kotoran manusia sebagai sumber penyakit secara berkelanjutan; dan

b. menyediakan...



- b. menyediakan dan memelihara sarana buang air besar yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan.
- (2) Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf b diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas:
- membudayakan perilaku cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun secara berkelanjutan; dan
 - menyediakan dan memelihara sarana cuci tangan yang dilengkapi dengan air mengalir, sabun, dan saluran pembuangan air limbah.
- (3) Perilaku Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf c diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas:
- membudayakan perilaku pengolahan air layak minum dan makanan yang aman dan bersih secara berkelanjutan; dan
 - menyediakan dan memelihara tempat pengolahan air minum dan makanan rumah tangga yang sehat.
- (4) Perilaku Pengamanan Sampah Rumah Tangga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf d diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas:
- membudayakan perilaku memilah sampah rumah tangga sesuai dengan jenisnya dan membuang sampah rumah tangga di luar rumah secara rutin;
 - melakukan pengurangan (*reduce*), penggunaan kembali (*reuse*), dan pengolahan kembali (*recycle*); dan
 - menyediakan dan memelihara sarana pembuangan sampah rumah tangga di luar rumah.
- (5) Perilaku Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf e diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas:
- melakukan pemisahan saluran limbah cair rumah tangga melalui sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah;
 - menyediakan dan menggunakan penampungan limbah cair rumah tangga; dan
 - memelihara saluran pembuangan dan penampungan limbah cair rumah tangga.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

(6) Ketentuan...



- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (5) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 5

- (1) Dalam menyelenggarakan STBM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan Pasal 4, dilakukan Pemicuan kepada masyarakat.
- (2) Pemicuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, kader, relawan, dan/atau masyarakat yang telah berhasil mengembangkan STBM.
- (3) Pemicuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk memberikan kemampuan dalam:
 - a. merencanakan perubahan perilaku;
 - b. memantau terjadinya perubahan perilaku; dan
 - c. mengevaluasi hasil perubahan perilaku.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara Pemicuan tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 6

Dalam rangka penyelenggaraan STBM masyarakat membentuk kelompok dan membuat rencana kerja pelaksanaan STBM sesuai kebutuhan.

Pasal 7

- (1) Untuk mencapai kondisi sanitasi total yang mencakup 5 (lima) Pilar STBM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2), setelah Pemicuan dilakukan pendampingan kepada masyarakat.
- (2) Pendampingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan, kader, relawan, dan/atau masyarakat dalam pelaksanaan rencana kerja masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Pasal 8...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- (1) Masyarakat yang telah berhasil mencapai kondisi sanitasi total atau salah satu pilar¹² dalam penyelenggaraan STBM berdasarkan penilaian Tim Verifikasi, dapat melakukan deklarasi keberhasilan pelaksanaan STBM.
- (2) Tim Verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh Pemerintah Daerah yang terdiri atas unsur Pemerintah Daerah dan masyarakat.

BAB III

TANGGUNG JAWAB DAN PERAN PEMERINTAH DAN PEMERINTAH DAERAH

Pasal 9

Dalam mendukung penyelenggaraan STBM, Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota bertanggung jawab dalam:

- a. penyusunan peraturan dan kebijakan teknis;
- b. fasilitasi pengembangan teknologi tepat guna;
- c. fasilitasi pengembangan penyelenggaraan STBM;
- d. pelatihan teknis bagi tenaga pelatih; dan/atau
- e. penyediaan panduan media komunikasi, informasi, dan edukasi.

Pasal 10

Untuk mendukung penyelenggaraan STBM, Pemerintah berperan:

- a. melakukan koordinasi lintas sektor dan lintas program;
- b. menyiapkan materi pelatihan teknis bagi tenaga pelatih;
- c. melakukan pemantauan dan evaluasi; dan
- d. melakukan kajian, penelitian, dan pengembangan.

Pasal 11

Untuk mendukung penyelenggaraan STBM, pemerintah daerah provinsi berperan:



- a. melakukan koordinasi lintas sektor dan lintas program, jejaring kerja, dan kemitraan;
- b. melaksanakan pelatihan teknis bagi tenaga pelatih kabupaten/kota;
- c. melakukan pemantauan dan evaluasi kabupaten/kota;
- d. men
etap
kan...



- d. menetapkan skala prioritas pembinaan wilayah kabupaten/kotadalam penerapan STBM; dan
- e. menyediakan materi media komunikasi, informasi, dan edukasi.

-14-

Pasal 12

- Untuk mendukung penyelenggaraan STBM, pemerintah daerahkabupaten/kota berperan:
- a. menetapkan skala prioritas wilayah untuk penerapan STBM;
 - b. melakukan koordinasi lintas sektor dan lintas program, jejaring kerja,dan kemitraan dalam rangka pengembangan penyelenggaraan STBM;
 - c. melaksanakan pelatihan teknis bagi petugas dan masyarakatkecamatan dan/atau desa/kelurahan;
 - d. melakukan pemantauan dan evaluasi; dan
 - e. menyediakan materi media komunikasi, informasi, dan edukasi.

Pasal 13

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota dalam mendukung penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 sampai dengan Pasal 12mengacu pada strategi dan tahapan penyelenggaraan STBM.
- (2) Strategi penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penciptaan lingkungan yang kondusif;
 - b. peningkatan kebutuhan sanitasi; dan
 - c. peningkatan penyediaan akses sanitasi.
- (3) Penciptaan lingkungan yang kondusif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan upaya menciptakan kondisi yang mendukung tercapainya kondisi sanitasi total melalui dukungan kelembagaan, regulasi, dan kemitraan dari Pemerintah, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, institusi pendidikan, institusi keagamaan, dan swasta.
- (4) Peningkatan kebutuhan sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan upaya meningkatkan kebutuhan masyarakat menuju perubahan perilaku yang higienis dan saniter.



- (5) Peningkatan penyediaan akses sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c merupakan upaya meningkatkan dan mengembangkan percepatan akses terhadap produk dan layanan sanitasi yang layak dan terjangkau masyarakat. -15-

(6) Tahapan...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- (6) Tahapan penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. penyusunan perencanaan;
 - b. pelaksanaan;
 - c. pemantauan dan evaluasi; dan
 - d. penyusunan laporan.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai strategi dan tahapan penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 14

Dalam mendukung penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 sampai dengan Pasal 12, Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota dapat melibatkan tenaga ahli, lembaga pendidikan, lembaga donor, swasta, dan pihak terkait lainnya yang relevan.

BAB IV

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 15

- (1) Pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan STBM dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan/atau masyarakat.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai penyelenggaraan STBM dengan indikator yang meliputi:
- a. aksesibilitas penyelenggaraan STBM;
 - b. keberhasilan penyelenggaraan STBM;
 - c. permasalahan yang dihadapi; dan
 - d. dampak penyelenggaraan STBM.



- (3) Tata cara pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan STBM tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



~~-18-~~
B
A
V
PE
N
D
A
N
AA
N

Pasal 16

- (1) Pendanaan penyelenggaraan STBM bersumber dari masyarakat.
- (2) Pendanaan untuk mendukung penyelenggaraan STBM oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan sumber lain yang tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 17

- (1) Pembinaan dan pengawasan dilaksanakan oleh Menteri, Gubernur, dan Bupati/Walikota.
- (2) Menteri, Gubernur, dan Bupati/Walikota dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melimpahkan kewenangannya kepada satuan kerja yang memiliki tugas dan fungsi terkait penyelenggaraan STBM.



Pasal 18

Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 terutama diarahkan terhadap:

- a. penyelenggaraan STBM oleh masyarakat;
- b. pelaksanaan dukungan penyelenggaraan STBM; dan
- c. pengelolaan sumber daya manusia dalam rangka mendukung penyelenggaraan STBM.

BAB VII...

BAB
VII
MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
KETENTUAN
20
PENUTUP

Pasal 19

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 20

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di
Jakarta
pada tanggal 27
Januari 2014

MENTERI
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA,

tt

d

NAFSIA

H MBOI

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 10 Februari 2014



MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI
MANUSIA REPUBLIK
INDONESIA, MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

-21-

ttd

AMIR SYAMSUDIN

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2014 NOMOR
193



LAMPIRAN
MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
PERATURAN MENTERI
KESEHATAN NOMOR 3
-22
TAHUN 2014
TENTANG
SANITASI TOTAL BERBASIS
MASYARAKAT

I. PERILAKU HIGIENIS DAN SANITER DALAM
SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

A. PENDAHULUAN

Tantangan yang dihadapi Indonesia terkait pembangunan kesehatan, khususnya bidang, higiene dan sanitasi masih sangat besar. Untuk itu perlu dilakukan intervensi terpadu melalui pendekatan sanitasi total. Pemerintah merubah pendekatan pembangunan sanitasi nasional dari pendekatan sektoral dengan penyediaan subsidi perangkat keras yang selama ini tidak memberi daya ungkit terjadinya perubahan perilaku higienis dan peningkatan akses sanitasi, menjadi pendekatan sanitasi total berbasis masyarakat yang menekankan pada 5 (lima) perubahan perilaku higienis.

Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan lima pilar akan mempermudah upaya meningkatkan akses sanitasi masyarakat yang lebih baik serta mengubah dan mempertahankan keberlanjutan budaya hidup bersih dan sehat. Pelaksanaan STBM dalam jangka panjang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh sanitasi yang kurang baik, dan dapat mendorong tewujudnya masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan.

Perubahan perilaku dalam STBM dilakukan melalui metode Pemicuan yang mendorong perubahan perilaku masyarakat sasaran secara kolektif dan mampu membangun sarana sanitasi secara mandiri sesuai kemampuan.

B. LIMA PILAR STBM

Lima Pilar STBM terdiri dari:



1. Stop Buang air besar Sembarangan (SBS)

Suatu kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan.

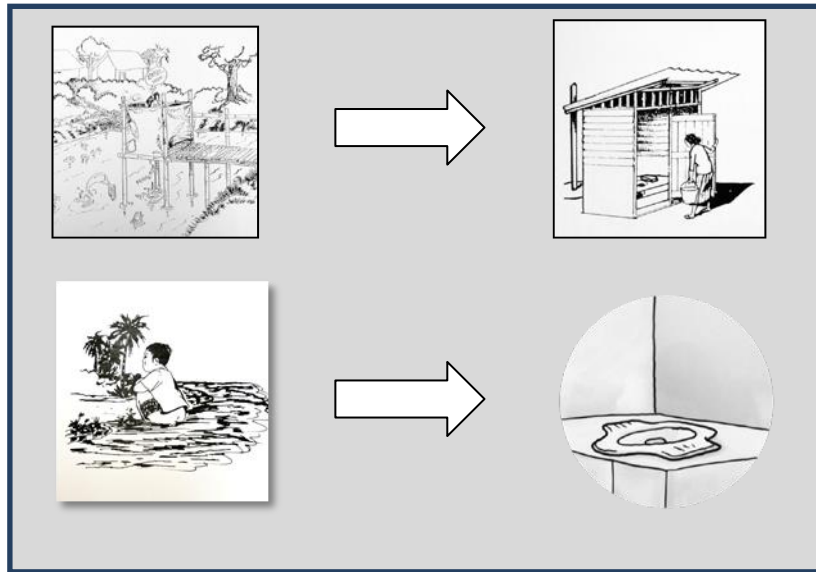
Perilaku SBS diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat. Saniter merupakan kondisi fasilitas sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan yaitu:



- a. tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran langsung bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia; dan
- b. dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebar penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya.

-24-

Contoh perubahan perilaku SBS :



Jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah) yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah.

Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari :

- a) Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)
Bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.





b) Bangunan tengah jamban

Terdapat 2 (dua) bagian bangunan tengah jamban, yaitu:

- Lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urine) yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup.
- Lantai Jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).



Merupakan bangunan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Terdapat 2 (dua) macam bentuk bangunan bawah jamban, yaitu:

- Tangki Septik, adalah suatu bak kedap air yang berfungsi sebagai penampungan limbah kotoran manusia (tinja dan urine). Bagian padat dari kotoran manusia akan tertinggal dalam tangki septik, sedangkan bagian cairnya akan keluar dari tangki septik dan diresapkan melalui bidang/sumur resapan. Jika tidak memungkinkan dibuat resapan maka dibuat suatu filter untuk mengelola cairan tersebut.
- Cubluk, merupakan lubang galian yang akan menampung limbah padat dan cair dari jamban yang masuk setiap harinya dan akan meresapkan cairan limbah tersebut ke dalam tanah dengan

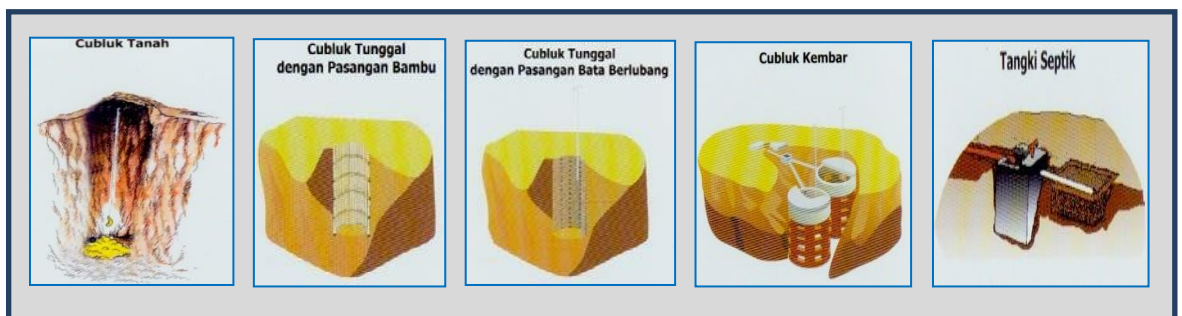


tidak mencemari air tanah, sedangkan bagian padat dari limbah tersebut akan diuraikan secara biologis.

KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



Bentuk cubluk dapat dibuat bundar atau segi empat, dindingnya harus aman dari longsor, jika diperlukan dinding cubluk diperkuat dengan pasangan bata, batu kali, buis beton, anyaman bambu, penguat kayu, dan sebagainya.



- dan langkah-langkah GPR yang benar:
- Basahi kedua tangan dengan air bersih yang mengalir.
 - Gosokkan sabun pada kedua telapak tangan sampai berbusa lalu gosok kedua punggung tangan, jari jemari, kedua jempol, sampai semua permukaan kena busa sabun.
 - Bersihkan ujung-ujung jari dan sela-sela di bawah kuku.
 - Bilas dengan air bersih sambil menggosok-gosok kedua tangan sampai sisa sabun hilang.
 - Keringkan kedua tangan dengan memakai kain, handuk bersih, atau kertas tisu, atau mengibaskan kedua tangan sampai kering.



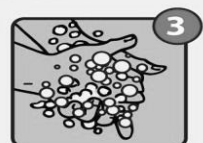
Cara Cuci Tangan Pakai Sabun yang Benar



Cuci tangan dengan air mengalir



Gunakan sabun, gosok hingga berbusa



Gosok telapak tangan, punggung tangan, antara jari dan bawah kuku



Bilas sampai bersih



Keringkan dengan lap bersih



b. Waktu penting perlunya CTPS, antara lain:

- sebelum makan
- sebelum mengolah dan menghidangkan makanan
- sebelum menyusui
- sebelum memberi makan bayi/balita
- sesudah buang air besar/kecil
- sesudah memegang hewan/unggas

c. Kriteria Utama Sarana CTPS

- Air bersih yang dapat dialirkan
- Sabun
- Penampungan atau saluran air limbah yang aman



3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT)

PAMM-RT merupakan suatu proses pengolahan, penyimpanan, dan pemanfaatan air minum dan pengelolaan makanan yang aman di rumah tangga.

Tahapan kegiatan dalam PAMM-RT, yaitu:

a. Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga

1) Pengolahan air baku

Apabila air baku keruh perlu dilakukan pengolahan awal:

- Pengendapan dengan gravitasi alami
- Penyaringan dengan kain
- Pengendapan dengan bahan kimia/tawas



Pengolahan Air Minum Rumah Tangga
Pengolahan Air Baku



Pengendapan dengan Gravitasi / Alami



Penyaringan dengan Kain



Pengendapan dengan Bahan Kimia / Tawas



2) Pengolahan air untuk minum

Pengolahan air minum di rumah tangga dilakukan untuk mendapatkan air dengan kualitas air minum.

Cara pengolahan yang disarankan, yaitu: Air untuk minum harus diolah terlebih dahulu untuk menghilangkan kuman dan penyakit melalui :

- Filtrasi (penyaringan), contoh : *biosand* filter, keramik filter, dan sebagainya.
- Klorinasi, contoh : klorin cair, klorin tablet, dan sebagainya.
- Koagulasi dan flokulasi (penggumpalan), contoh : bubuk koagulan
- Desinfeksi, contoh : merebus, sodis (*Solar Water Disinfection*)



3) Wadah Penyimpanan Air Minum

Setelah pengolahan air, tahapan selanjutnya menyimpan air minum dengan aman untuk keperluan sehari-hari, dengan cara:

- Wadah tertutup, berleher sempit, dan lebih baik dilengkapi dengan kran.
- Air minum sebaiknya disimpan di wadah pengolahannya.
- Air yang sudah diolah sebaiknya disimpan dalam tempat yang bersih dan selalu tertutup.
- Minum air dengan menggunakan gelas yang bersih dan kering atau tidak minum air langsung mengenai mulut/wadah kran.



- Letakkan wadah penyimpanan air minum di tempat yang bersih dan sulit terjangkau oleh binatang.



- Wadah air minum dicuci setelah tiga hari atau saat air habis, gunakan air yang sudah diolah sebagai air bilasan terakhir.



4) Hal penting dalam PAMM-RT

- Cucilah tangan sebelum menangani air minum dan mengolah makanan siap santap.
- Mengolah air minum secukupnya sesuai dengan kebutuhan rumah tangga.
- Gunakan air yang sudah diolah untuk mencuci sayur dan buah siap santap serta untuk mengolah makan siap santap.
- Tidak mencelupkan tangan ke dalam air yang sudah diolah menjadi air minum.
- Secara periodik meminta petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan air guna pengujian laboratorium.



Baik



Buruk







b. Pengelolaan Makanan Rumah Tangga

Makanan harus dikelola dengan baik dan benar agar tidak menyebabkan gangguan kesehatan dan bermanfaat bagi tubuh. Cara pengelolaan makanan yang baik yaitu dengan menerapkan prinsip higiene dan sanitasi makanan. Pengelolaan makanan di rumah tangga, walaupun dalam jumlah kecil atau skala rumah tangga juga harus menerapkan prinsip higiene sanitasi makanan.

Prinsip higiene sanitasi makanan :

1) Pemilihan bahan makanan

Pemilihan bahan makanan harus memperhatikan mutu dan kualitas serta memenuhi persyaratan yaitu untuk bahan makanan tidak dikemas harus dalam keadaan segar, tidak busuk, tidak rusak/berjamur, tidak mengandung bahan kimia berbahaya dan beracun serta berasal dari sumber yang resmi atau jelas.

Untuk bahan makanan dalam kemasan atau hasil pabrikan, mempunyai label dan merek, komposisi jelas, terdaftar dan tidak kadaluwarsa.

2) Penyimpanan bahan makanan

Menyimpan bahan makanan baik bahan makanan tidak dikemas maupun dalam kemasan harus memperhatikan tempat penyimpanan, cara penyimpanan, waktu/lama penyimpanan dan suhu penyimpanan. Selama berada dalam penyimpanan harus terhindar dari kemungkinan terjadinya kontaminasi oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya serta bahan kimia berbahaya dan beracun. Bahan makanan yang disimpan lebih dulu atau masa kadaluwarsanya lebih awal dimanfaatkan terlebih dahulu.

3) Pengolahan makanan

Empat aspek higiene sanitasi makanan sangat mempengaruhi proses pengolahan makanan, oleh karena itu harus memenuhi persyaratan, yaitu :

- Tempat pengolahan makanan atau dapur harus memenuhi persyaratan teknis higiene



sanitasi untuk mencegah risiko pencemaran terhadap makanan serta dapat mencegah masuknya serangga, binatang pengerat, vektor dan hewan lainnya.



- Peralatan yang digunakan harus tara pangan (*food grade*) yaitu aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan (lapisan permukaan peralatan tidak larut dalam suasana asam/basa dan tidak mengeluarkan bahan berbahaya dan beracun) serta peralatan harus utuh, tidak cacat, tidak retak, tidak gompel dan mudah dibersihkan.
- Bahan makanan memenuhi persyaratan dan diolah sesuai urutan prioritas. Perlakukan makanan hasil olahan sesuai persyaratan higiene dan sanitasi makanan, bebas cemaran fisik, kimia dan bakteriologis.
- Penjamah makanan/pengolah makanan berbadan sehat, tidak menderita penyakit menular dan berperilaku hidup bersih dan sehat.

4) Penyimpanan makanan matang

Penyimpanan makanan yang telah matang harus memperhatikan suhu, pewadahan, tempat penyimpanan dan lama penyimpanan. Penyimpanan pada suhu yang tepat baik suhu dingin, sangat dingin, beku maupun suhu hangat serta lama penyimpanan sangat mempengaruhi kondisi dan cita rasa makanan matang.

5) Pengangkutan makanan

Dalam pengangkutan baik bahan makanan maupun makanan matang harus memperhatikan beberapa hal yaitu alat angkut yang digunakan, teknik/cara pengangkutan, lama pengangkutan, dan petugas pengangkut. Hal ini untuk menghindari risiko terjadinya pencemaran baik fisik, kimia maupun bakteriologis.

6) Penyajian makanan

Makanan dinyatakan laik santap apabila telah dilakukan uji organoleptik atau uji biologis atau uji laboratorium, hal ini dilakukan bila ada kecurigaan terhadap makanan tersebut. Adapun yang dimaksud dengan:

- Uji organoleptik yaitu memeriksa makanan dengan cara meneliti dan menggunakan 5 (lima) indera manusia yaitu dengan melihat



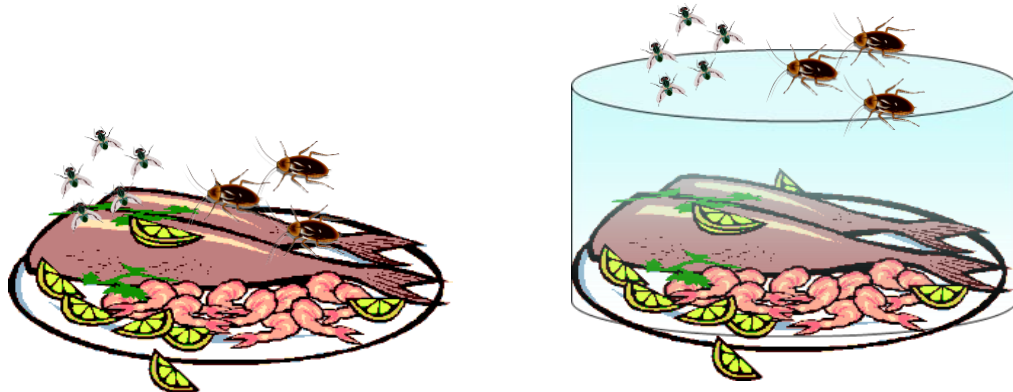
(penampilan), meraba (tekstur, keempukan), mencium (aroma), mendengar (bunyi misal telur) menjilat (rasa). Apabila secara organoleptik baik maka makanan dinyatakan laik santap.³⁷

- Uji biologis yaitu dengan memakan makanan secara sempurna dan apabila dalam waktu 2 (dua) jam tidak terjadi tanda-tanda kesakitan, makanan tersebut dinyatakan aman.



- Uji laboratorium dilakukan untuk mengetahui tingkat pencemaran makanan baik kimia maupun mikroba. Untuk pemeriksaan ini diperlukan sampel makanan yang diambil mengikuti standar/prosedur yang benar dan hasilnya dibandingkan dengan standar yang telah baku.

Beberapa hal yang harus diperhatikan pada penyajian makanan yaitu tempat penyajian, waktu penyajian, cara penyajian dan prinsip penyajian. Lamanya waktu tunggu makanan mulai dari selesai proses pengolahan dan menjadi makanan matang sampai dengan disajikan dan dikonsumsi tidak boleh lebih dari 4 (empat) jam dan harus segera dihangatkan kembali terutama makanan yang mengandung protein tinggi, kecuali makanan yang disajikan tetap dalam keadaan suhu hangat. Hal ini untuk menghindari tumbuh dan berkembang biaknya



bakteri pada makanan yang dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan.

4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Tujuan Pengamanan Sampah Rumah Tangga adalah untuk menghindari penyimpanan sampah dalam rumah dengan segera menangani sampah.

Pengamanan sampah yang aman adalah pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan, pendaur-ulangan atau pembuangan dari material sampah dengan cara yang tidak membahayakan kesehatan masyarakat dan lingkungan.



Prinsip-prinsip dalam Pengamanan sampah:

- a. *Reduce* yaitu mengurangi sampah dengan mengurangi pemakaian barang atau benda yang tidak terlalu dibutuhkan. Contoh:
 - Mengurangi pemakaian kantong plastik.



- Mengatur dan merencanakan pembelian kebutuhan rumah tangga secara rutin misalnya sekali sebulan atau sekali seminggu.
- Mengutamakan membeli produk berwadah sehingga bisa diisi ulang.
- Memperbaiki barang-barang yang rusak (jika masih bisa diperbaiki).
- Membeli produk atau barang yang tahan lama.

b. *Reuse* yaitu memanfaatkan barang yang sudah tidak terpakai tanpa mengubah bentuk. Contoh:

- Sampah rumah tangga yang bisa dimanfaatkan seperti koran bekas, kardus bekas, kaleng susu, wadah sabun lulur, dan sebagainya. Barang-barang tersebut dapat dimanfaatkan sebaik mungkin misalnya diolah menjaditempat untuk menyimpan tusuk gigi, perhiasan, dan sebagainya.
- Memanfaatkan lembaran yang kosong pada kertas yang sudah digunakan, memanfaatkan buku cetakan bekas untuk perpustakaan mini di rumah dan untuk umum.
- Menggunakan kembali kantong belanja untuk belanja berikutnya.

c. *Recycle* yaitu mendaur ulang kembali barang lama menjadi barang baru. Contoh:

- Sampah organik bisa dimanfaatkan sebagai pupuk dengan cara pembuatan kompos atau dengan pembuatan lubang biopori.
- Sampah anorganik bisa di daur ulang menjadi sesuatu yang bisa digunakan kembali, contohnya mendaur ulang kertas yang tidak digunakan menjadi kertas kembali, botol plastik bisa menjadi tempat alat tulis, bungkus plastik detergen atau susu bisa dijadikan tas, dompet, dan sebagainya.
- Sampah yang sudah dipilah dapat disetorkan ke bank sampah terdekat.



Kegiatan Pengamanan Sampah Rumah Tangga dapat dilakukan dengan :

- sampah tidak boleh ada dalam rumah dan harus dibuang setiap hari
- pemilahan dalam bentuk pengelompokan dan pemisahan sampah sesuai dengan jenis, jumlah, dan/atau sifat sampah.
- pemilahan sampah dilakukan terhadap 2 (dua) jenis sampah, yaitu organik dan nonorganik. Untuk itu perlu disediakan tempat sampah yang berbeda untuk setiap jenis sampah tersebut. Tempat sampah harus tertutup rapat.
- pengumpulan sampah dilakukan melalui pengambilan dan pemindahan sampah dari rumah tangga ke tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu.
- Sampah yang telah dikumpulkan di tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu diangkut ke tempat pemrosesan akhir.





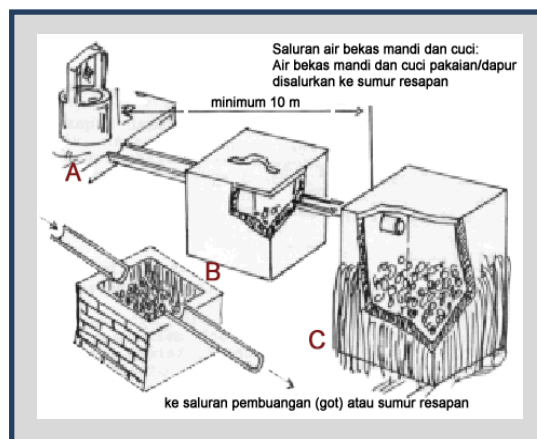
5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

Proses pengamanan limbah cair yang aman pada tingkat rumah tangga untuk menghindari terjadinya genangan air limbah yang berpotensi menimbulkan penyakit berbasis lingkungan.

Untuk menyalurkan limbah cair rumah tangga diperlukan sarana berupa sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah rumah tangga. Limbah cair rumah tangga yang berupa tinja dan urine disalurkan ke tangki septik yang dilengkapi dengan sumur resapan. Limbah cair rumah tangga yang berupa air bekas yang dihasilkan dari buangan dapur, kamar mandi, dan sarana cuci tangan disalurkan ke saluran pembuangan air limbah.

Prinsip Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga adalah:

- a) Air limbah kamar mandi dan dapur tidak boleh tercampur dengan air dari jamban
- b) Tidak boleh menjadi tempat perindukan vektor
- c) Tidak boleh menimbulkan bau
- d) Tidak boleh ada genangan yang menyebabkan lantai licin dan rawan kecelakaan
- e) Terhubung dengan saluran limbah umum/got atau sumur resapan.





II. TATA CARA PEMICUAN STBM

A. Sasaran Pemicuan

Sasaran Pemicuan adalah komunitas masyarakat (RW/dusun/desa), bukan perorangan/keluarga, yaitu :

1. Semua keluarga yang belum melaksanakan salah satu atau lima pilar STBM.
2. Semua keluarga yang telah memiliki fasilitas sanitasi tetapi belum memenuhi syarat kesehatan.

B. Pesan yang disampaikan kepada masyarakat

1. Stop Buang air besar Sembarangan

- Buang air besar sembarangan akan mencemari lingkungan dan akan menjadi sumber penyakit.
- Buang air besar dengan cara yang aman dan sehat berarti menjaga harkat dan martabat diri dan lingkungan.
- Jangan jadikan kotoran yang dibuang sembarangan untuk penderitaan orang lain dan diri sendiri.
- Cara hidup sehat dengan membiasakan keluarga buang air besar yang aman dan sehat berarti menjaga generasi untuk tetap sehat.

2. Cuci Tangan Pakai Sabun

- Ingin sehat dan terbebas dari pencemaran kuman lakukan Cuci Tangan Pakai Sabun sebelum makan dan setelah melakukan pekerjaan.
- Banyak penyakit yang dapat dihindari cukup dengan Cuci Tangan Pakai Sabun.
- Cukup 20 detik untuk menghindari penyakit dengan Cuci Tangan Pakai Sabun.

3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga

- Memastikan air dan makanan yang akan dikonsumsi adalah air dan makanan yang memenuhi syarat kesehatan dan aman untuk dikonsumsi.
- Melakukan *treatment* atau penanganan terhadap air sebelum dikonsumsi misalnya dengan merebus sampai mendidih, klorinasi, penjernihan dan cara-cara lain yang sesuai. Begitu juga dengan pengolahan makanan yang sehat.

- 
- Menutup air minum dan makanan sebelum dikonsumsi.
- MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga

- Sampah akan menjadi sumber petaka apabila tidak dikelola dengan baik
- Jangan buang sampah di sembarang tempat
- Pilahkan sampah kering dan sampah basah
- Sudahkah rumah anda dilengkapi tembuat pembuangan sampah yang aman?
- Sampah dapat dikelola dan menghasilkan uang dengan cara pemilahan, komposting dan pemanfaatan sampah kering menjadi kerajinan
- Disesuaikan dengan kreativitas masing-masing.

5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

- Genangan air limbah menjadi tempat bersarangnya penyakit
- Jagalah kebersihan lingkungan dan hindari pencemaran dengan mengelola air limbah dengan aman dan sehat
- Banyak penyakit yang dapat dihindari dengan cara membersihkan lingkungan dari pencemaran air limbah rumah tangga.
- Disesuaikan dengan kreativitas masing-masing

Pesan-pesan tersebut dapat disampaikan melalui berbagai macam media seperti brosur, *leaflet*, baliho, papan larangan, video, radio dan lain sebagainya yang bisa dikembangkan sendiri oleh desa. Setiap desa dapat mengembangkan sesuai dengan kondisi desanya masing-masing tergantung masing-masing desa untuk mencari pesan yang paling efektif untuk disampaikan.

C. Prinsip Dasar Pemicuan

Boleh dilakukan:	Tidak Boleh dilakukan:
Memfasilitasi proses, meminta pendapat dan mendengarkan	Menggurui
Membiarkan individu menyadari sendiri	Mengatakan apa yang baik dan buruk (mengajari)
Biarkanlah orang-orang menyampaikan inovasi jamban-jamban/kakus yang sederhana.	Mempromosikan rancangan/desain jamban/kakus khusus
Tanpa subsidi	Menawarkan subsidi



D. Pelaku Pemicuan

1. Tim Fasilitator STBM Desa/Kelurahan yang terdiri dari sedikitnya relawan, tokoh masyarakat, tokoh agama, dengan dukungan Kepala desa, dapat dibantu oleh orang lain yang berasal dari dalam ataupun dari luar Desa tersebut
2. Bidan desa, diharapkan akan berperan sebagai pendamping, terutama ketika ada pertanyaan masyarakat terkait medis, dan pendampingan lanjutan serta pemantauan dan evaluasi
3. Posyandu diharapkan dapat bertindak sebagai wadah kelembagaan yang ada di masyarakat yang akan dimanfaatkan sebagai tempat edukasi, pemicuan, pelaksanaan pembangunan, pengumpulan alternatif pendanaan sampai dengan pemantauan dan evaluasi
4. Kader Posyandu diharapkan juga dapat sebagai fasilitator yang ikut serta dalam kegiatan pemicuan di desa,
5. *Natural leader* dapat dipakai sebagai anggota Tim Fasilitator STBM Desa untuk keberlanjutan STBM.

E. Langkah-langkah Pemicuan

Proses Pemicuan dilakukan satu kali dalam periode tertentu, dengan lama waktu Pemicuan antara 1-3 jam, hal ini untuk menghindari informasi yang terlalu banyak dan dapat membuat bingung masyarakat. Pemicuan dilakukan berulang sampai sejumlah orang terpicu. Orang yang telah terpicu adalah orang yang tergerak dengan spontan dan menyatakan untuk merubah perilaku. Biasanya sang pelopor ini disebut dengan *natural leader*.

1. Pengantar pertemuan

- Memperkenalkan diri beserta semua anggota tim dan membangun hubungan setara dengan masyarakat yang akan dipicu.
- Menjelaskan tujuan keberadaan kader dan atau fasilitator. Tujuannya adalah untuk belajar tentang kebiasaan masyarakat yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan.
- Menjelaskan bahwa kader dan atau fasilitator akan banyak bertanya dan minta kesediaan masyarakat yang hadir untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dengan jujur.
- Menjelaskan bahwa kedatangan kader dan atau fasilitator bukan untuk memberikan bantuan dalam



bentuk apapun (uang, semen dan lain-lain),
melainkan untuk belajar.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



2. Pencairan suasana

- Pencairan suasana dilakukan untuk menciptakan suasana akrab antara fasilitator dan masyarakat sehingga masyarakat akan terbuka untuk menceritakan apa yang terjadi di kampung tersebut.
- Pencairan suasana bisa dilakukan dengan permainan yang menghibur, mudah dilakukan oleh masyarakat, melibatkan banyak orang.

3. Identifikasi istilah-istilah yang terkait dengan sanitasi

- Fasilitator dan/atau kader dapat memulai dengan pertanyaan, misalnya “Siapa yang melihat atau mencium bau kotoran manusia pada hari ini?” “Siapa saja yang BAB di tempat terbuka pada hari ini?”
- Setelah itu sepakati bersama tentang penggunaan kata BAB dan kotoran manusia dengan bahasa setempat yang kasar, misal “berak” untuk BAB dan “tai” untuk kotoran manusia. Gunakan kata-kata ini selama proses analisis.

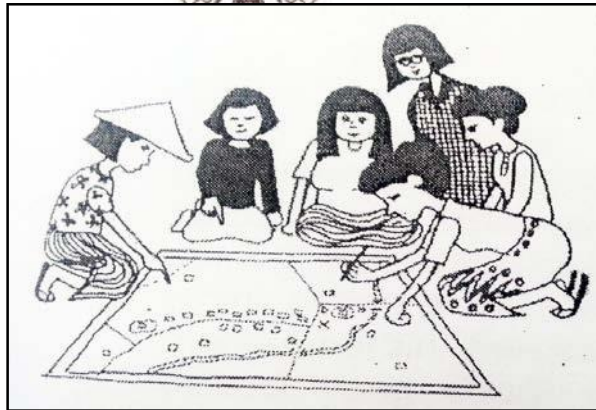
4. Pemetaan sanitasi

- Melakukan pemetaan sanitasi yang merupakan pemetaan sederhana yang dilakukan oleh masyarakat untuk menentukan lokasi rumah, sumber daya yang tersedia dan permasalahan sanitasi yang terjadi, serta untuk memicu terjadinya diskusi dan dilakukan di ruangan terbuka yang cukup lapang.
- Menggunakan bahan-bahan yang tersedia di lokasi(daun, batu, batang kayu, dan lain-lain) untuk membuat peta.
- Memulai pembuatan peta dengan membuat batas kampung, jalan desa, lokasi Pemicuan, lokasi kebun, sawah, kali, lapangan, rumah penduduk (tandai mana yang punya dan yang tidak punya jamban, sarana cuci tangan, tempat pembuangan sampah, saluran limbah cair rumah tangga).
- Memberi tanda pada lokasi-lokasi biasanya digunakan untuk membuang tinja, sampah dan limbah cair rumah tangga. Selanjutnya membuat garis dari lokasi pembuangan ke rumah tangga.
- Melakukan diskusi tentang peta tersebut dengan cara meminta peserta untuk berdiri berkelompok sesuai dengan dusun/RT. Minta mereka



mendiskusikan dusun/RT mana yang paling kotor? Mana yang nomor 2 kotor dan seterusnya. Catat hasil diskusi di kertas dan baca.

- Memindahkan pemetaan lapangan tersebut kedalam kertas *flipchat* atau kertas manila karton, karena peta ini akan dipergunakan untuk memantau perkembangan perubahan perilaku masyarakat.



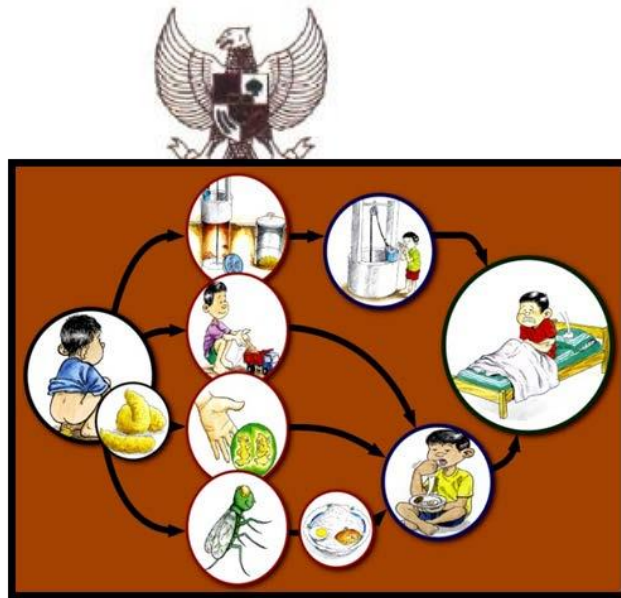
5. *Transect Walk* (Penelusuran Wilayah)

- Mengajak anggota masyarakat untuk menelusuri desa sambil melakukan pengamatan, bertanya dan mendengar.
- Menandai lokasi pembuangan tinja, sampah dan limbah cair rumah tangga dan kunjungi rumah yang sudah memiliki fasilitas jamban, cuci tangan, tempat pembuangan sampah dan saluran pembuangan limbah cair.
- Penting sekali untuk berhenti di lokasi pembuangan tinja, sampah, limbah cair rumah tangga dan luangkan waktu di tempat itu untuk berdiskusi.

6. Diskusi

a. Alur kontaminasi

- Menanyakan gambar-gambar yang menunjukkan alur kontaminasi penyakit.
- Tanyakan: Apa yang terjadi jika lalat-lalat tersebut hinggap di makanan anda? Di piring anda? Di wajah dan bibir anak kita?
- Kemudian tanyakan: Jadi apa yang kita makan bersama makanan kita?
- Tanyakan: Bagaimana perasaan anda yang telah saling memakan kotorannya sebagai akibat dari BAB di sembarang tempat?
- Fasilitator tidak boleh memberikan komentar apapun, biarkan mereka berfikir dan ingatkan kembali hal ini ketika membuat rangkuman pada akhir proses analisis.



Gambar alur kontaminasi

b. Simulasi air yang terkontaminasi

- Siapkan 2 gelas air mineral yang utuh dan minta salah seorang anggota masyarakat untuk minum air tersebut. Lanjutkan ke yang lainnya, sampai mereka yakin bahwa air tersebut memang layak diminum.
- Minta 1 helai rambut kepada salah seorang peserta, kemudian tempelkan rambut tersebut ke tinja yang ada di sekitar kita, celupkan rambut ke air yang tadi diminum oleh peserta.
- Minta peserta yang minum air tadi untuk meminum kembali air yang telah diberi dicelupkan rambut bertinja. Minta juga peserta yang lain untuk meminumnya. Ajukan pertanyaan: Kenapa tidak yang ada berani minum?
- Tanyakan berapa jumlah kaki seekor lalat dan beritahu mereka bahwa lalat mempunyai 6 kaki yang berbulu. Tanyakan: Apakah lalat bisa mengangkut tinja lebih banyak dari rambut yang dicelupkan ke air tadi?

7. Menyusun rencana program sanitasi

- Jika sudah ada masyarakat yang terpicu dan ingin berubah, dorong mereka untuk mengadakan pertemuan untuk membuat rencana aksi.
- Pada saat Pemicuan, amati apakah ada orang-orang yang akan muncul menjadi *natural leader*.
- Mendorong orang-orang tersebut untuk menjadi pimpinan kelompok, memicu orang lain untuk mengubah perilaku.
- Tindak lanjut setelah Pemicuan merupakan hal



penting yang harus dilakukan, untuk menjamin keberlangsungan perubahan perilaku serta peningkatan kualitas fasilitas sanitasi yang terus menerus.



- Mendorong *natural leader* untuk bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana aksi dan perubahan perilaku terus berlanjut.
- Setelah tercapai status 100% (seratus persen) STBM (minimal pilar 1), masyarakat didorong untuk mendeklarasikannya, jika perlu memasang papan pengumuman.
- Untuk menjamin agar masyarakat tidak kembali ke perilaku semula, masyarakat perlu membuat aturan lokal, contohnya denda bagi anggota masyarakat yang masih BAB di tempat terbuka.
- Mendorong masyarakat untuk terus melakukan perubahan perilaku higiene dan sanitasi sampai tercapai Sanitasi Total.



F. Opsi Teknologi

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan

Pilihan teknologi jamban disesuaikan dengan karakteristik wilayah setempat, seperti jamban diatas sungai untuk daerah pasang surut.

2. Cuci Tangan Pakai Sabun

Pilihan sarana Cuci Tangan Pakai Sabun tergantung padakreatifitas masing-masing, misalnya:

- Ceret/kendi (khusus untuk cuci tangan) dilengkapi dengansabun dan lap (handuk)
- Ember dengan gayung dilengkapi dengan sabun dan lapbersih (handuk)
- Jerigen dimodifikasi dipasang kran dilengkapi sabun dan lapbersih (handuk)
- Pancuran dilengkapi sabun dan lap bersih (handuk)
- Wastafel dilengkapi sabun dan lap bersih (handuk)



3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga

Teknologi sarana pengelolaan air minum rumah tangga mencakup dua bagian yaitu pengolahan air minum dan penyimpanan air minum:

Pengolahan air minum	Penyimpanan air minum
• Merebus air sampai mendidih untuk air yang sudah jernih • Koagulasi/flokulasi +Desinfeksi • Khlorinasi • Desinfeksi dengan Sinar Matahari (SODIS) • Saringan Air Keramik	• Menyimpan pada tempat yang aman (ceret, kendi, teko, dan sebagainya serta ditutup) • Menutup air dalam gelas • Dan lain-lain Prinsipnya: Lalat atau jenis serangga/binatang tidak menghinggapi minuman sebelum dikonsumsi
Pengolahan makanan	Penyimpanan makanan
• Mengolah sayuran, dicuci terlebih dahulu, baru dipotong potong • CTPS sebelum mengolah dan menghadirkan makanan	• Disimpan dalam lemari makanan • Menutup dengan tudung saji apabila disimpan diatas meja makan Prinsipnya : Lalat atau jenis serangga/binatang tidak menghinggapi makanan sebelum dikonsumsi

4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Teknologi pengamanan sampah yang sudah berkembang di masyarakat pada saat ini, seperti komposter

5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

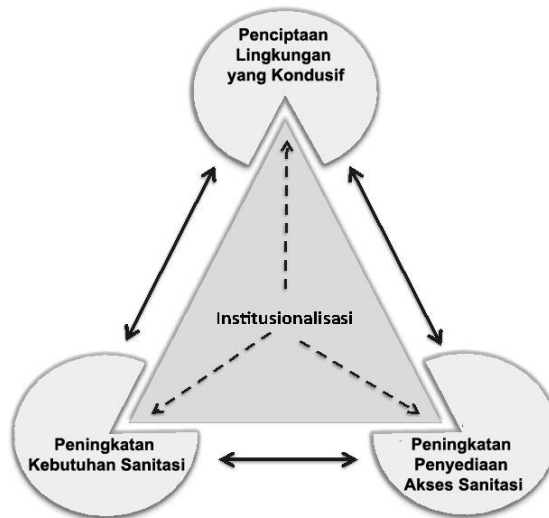
Prinsip teknologi Saluran Pembuangan Air Limbah adalah tidak terjadi genangan secara terbuka. Beberapa pilihan teknologi yang dapat dipilih antara lain:

- Saluran dengan pipa disambungkan dengan pembuangan secara tertutup
- Saluran terbuka dengan pemasangan kedap air disambungkan ke tempat penampungan tertutup



III. STRATEGI DAN TAHAPAN PENYELENGGARAAN STBM

Strategi penyelenggaraan STBM meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain yaitu penciptaan lingkungan yang kondusif, peningkatan kebutuhan sanitasi, dan peningkatan penyediaan akses sanitasi. Apabila salah satu dari komponen STBM tersebut tidak ada maka proses pencapaian 5 (lima) Pilar STBM tidak maksimal.



1. Penciptaan Lingkungan yang Kondusif

Komponen ini mencakup advokasi kepada Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan pemangku kepentingan dalam mengembangkan komitmen bersama untuk melembagakan program pembangunan sanitasi perdesaan, yang diharapkan akan menghasilkan:

- komitmen Pemerintah Daerah untuk menyediakan sumber daya untuk melaksanakan program STBM yang dinyatakan dalam surat kepeminatan.
- kebijakan daerah dan peraturan daerah mengenai program sanitasi seperti Keputusan Bupati, peraturan daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Strategis (Renstra), dan lain-lain.
- terbentuknya lembaga koordinasi yang mengarusutamakan sektor sanitasi, yang menghasilkan peningkatan anggaran sanitasi daerah serta koordinasi sumber daya dari Pemerintah maupun non Pemerintah.
- adanya tenaga fasilitator, pelatih STBM, dan program peningkatan kapasitas.



- e. adanya sistem pemantauan hasil kinerja program serta proses pengelolaan pembelajaran.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



2. Peningkatan Kebutuhan Sanitasi

Komponen Peningkatan kebutuhan sanitasi merupakan upaya sistematis untuk mendapatkan perubahan perilaku yang higienis dan sanitasi⁵⁷ berupa:

- a. pemicuan perubahan perilaku;
- b. promosi dan kampanye perubahan perilaku higiene dan sanitasi;
- c. penyampaian pesan melalui media massa dan media komunikasilainnya;
- d. mengembangkan komitmen masyarakat dalam perubahanperilaku;
- e. memfasilitasi terbentuknya tim kerja masyarakat; dan
- f. mengembangkan mekanisme penghargaan terhadapmasyarakat/institusi.

3. Peningkatan Penyediaan Akses Sanitasi

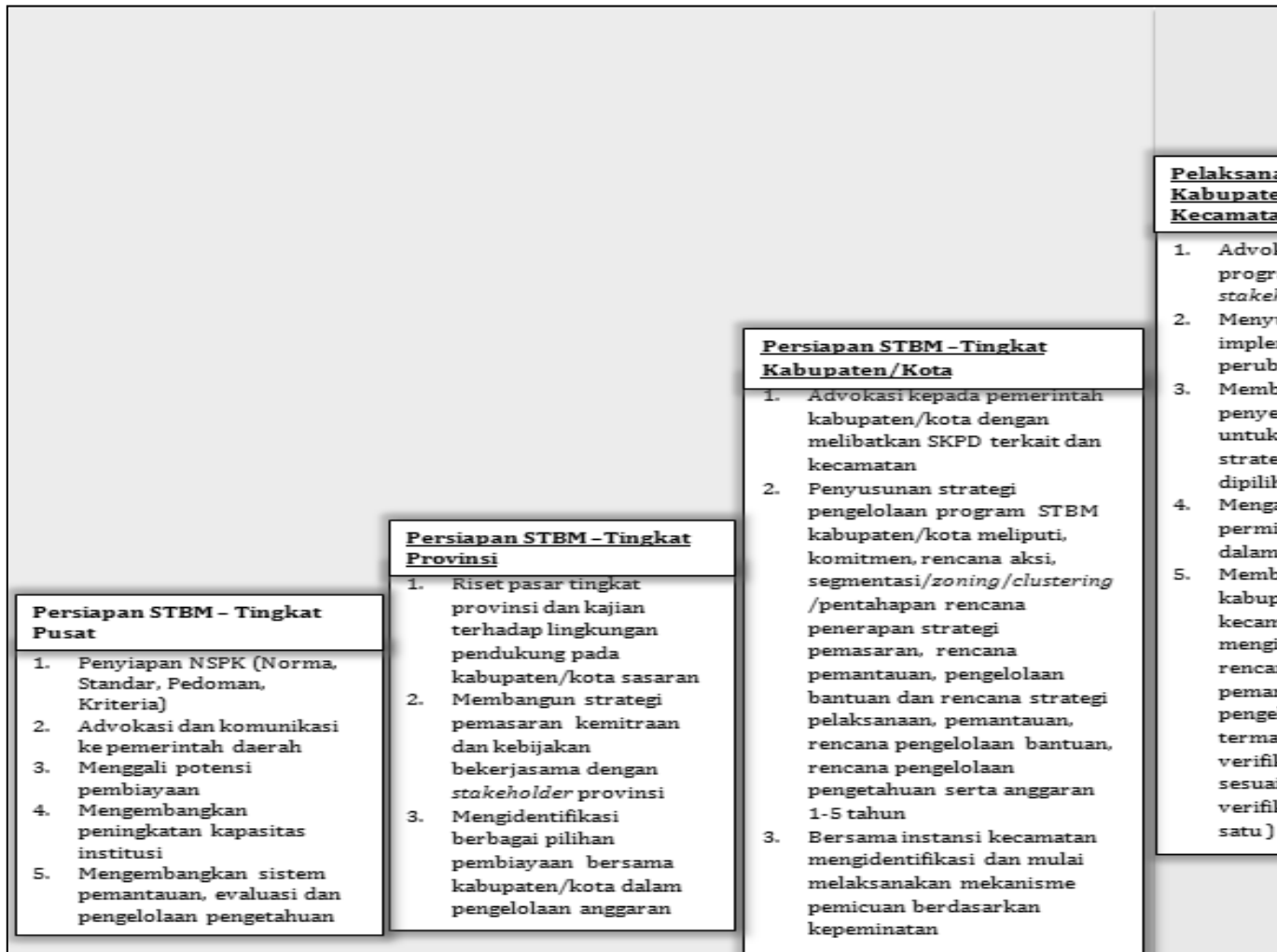
Peningkatan penyediaan sanitasi secara khusus diprioritaskan untuk meningkatkan dan mengembangkan percepatan penyediaan akses dan layanan sanitasi yang layak dalam rangka membuka dan mengembangkan pasar sanitasi perdesaan, yaitu :

- a. mengembangkan opsi teknologi sarana sanitasi yang sesuaikebutuhan dan terjangkau;
- b. menciptakan dan memperkuat jejaring pasar sanitasi perdesaan;dan
- c. mengembangkan mekanisme peningkatan kapasitas pelakupasar sanitasi.

Setelah 3 (tiga) komponen strategi tersebut di atas dipenuhi, maka penyelenggaraan STBM dapat dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut:



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



STBM



IV. TATA CARA PEMANTAUAN DAN EVALUASI PENYELENGGARAAN STBM

MINISTER KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan STBM dilakukan untuk mengukur perubahan dalam pencapaian program serta mengidentifikasi pembelajaran yang ada dalam pelaksanaannya, mulai pada tingkat komunitas masyarakat di desa/kelurahan.

Pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan STBM di setiap tingkat pemerintahan secara berjenjang dilakukan melalui Sistem Informasi Pemantauan yang dilaksanakan dengan tahapan:

1. pengumpulan data dan informasi;
2. pengolahan dan analisis data dan informasi; dan
3. pelaporan dan pemberian umpan-balik.

Capaian Indikator Pemantauan dan Evaluasi:

1. Desa/Kelurahan yang melaksanakan STBM

Indikator bahwa suatu Desa/Kelurahan dikatakan telah melaksanakan STBM adalah:

- a) Minimal telah ada intervensi melalui Pemicuan di salah satu dusun dalam desa/kelurahan tersebut.
- b) Ada masyarakat yang bertanggung jawab untuk melanjutkan aksi intervensi STBM seperti disebutkan pada poin pertama, baik individu (*natural leader*) ataupun bentuk kelompok masyarakat.
- c) Sebagai respon dari aksi intervensi STBM, kelompok masyarakat menyusun suatu rencana aksi kegiatan dalam rangka mencapai komitmen perubahan perilaku pilar STBM, yang telah disepakati bersama.

2. Desa/Kelurahan SBS (Stop Buang air besar Sembarangan)

Indikator suatu Desa/Kelurahan dikatakan telah mencapai status SBS adalah:

- a) Semua masyarakat telah BAB hanya di jamban yang sehat dan membuang tinja/kotoran bayi hanya ke jamban yang sehat (termasuk di sekolah).
- b) Tidak terlihat tinja manusia di lingkungan sekitar.
- c) Ada penerapan sanksi, peraturan atau upaya lain oleh masyarakat untuk mencegah kejadian BAB di sembarang tempat.



- d) Ada mekanisme pemantauan umum yang dibuat masyarakat untuk mencapai 100% KK mempunyai jamban sehat.
- e) Ada upaya atau strategi yang jelas untuk dapat mencapai sanitasi total.



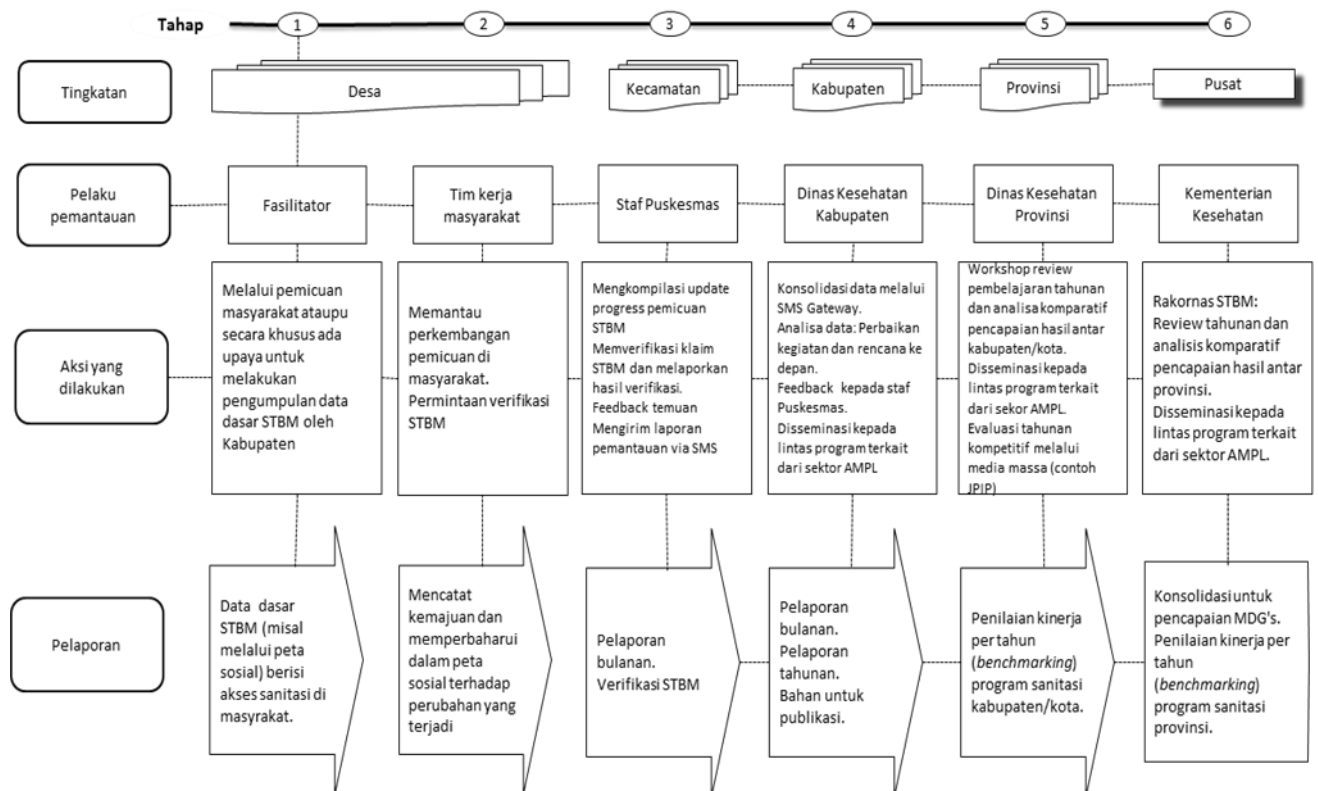
3. Desa/Kelurahan STBM

Indikator bahwa suatu Desa/Kelurahan dikatakan sebagai Desa/Kelurahan STBM adalah Desa/Kelurahan tersebut telah mencapai 5 (lima) Pilar STBM.

- 38 -

Adapun rangkaian pelaksanaan pemantauan program STBM seperti padagambar berikut.

Rangkaian tata cara pemantauan dan evaluasi STBM :



- Pemantauan di desa/kelurahan dilakukan oleh fasilitator untuk melihat perkembangan kegiatan Pemicuan di masyarakat dan mengumpulkan data dasar STBM. Hasil dari pemantauan berupa data dasar dan kemajuan akses sanitasi tentang proses Pemicuan yang selanjutnya dicatat dan didokumentasikan dalam bentuk peta sosial masyarakat, terbentuknya tim kerja masyarakat di desa/kelurahan, dan rencana kerja masyarakat.
- Pemantauan dan evaluasi di Kecamatan dilakukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas, untuk melakukan kompilasi Pemicuan, rencana kerja masyarakat, dan



aktifitas tim kerja masyarakat.



Selanjutnya tenaga kesehatan Puskesmas melakukan pendampingan terhadap masyarakat yang terpicu agar mampu melaksanakan rencana kerjanya dan melaporkan hasil kemajuan akses sanitasi masyarakat di wilayah kerjanya. - 40 -

- c) Pemantauan dan evaluasi di Kabupaten/kota dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/kota untuk memperoleh gambaran tentang kemajuan Pemicuan, implementasi rencana kerja masyarakat dan aktivitas natural leader, kondisi masyarakat yang tidak BABS serta upaya percepatan menuju desa/kelurahan STBM.
- d) Pemantauan dan evaluasi di Provinsi dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi untuk memperoleh gambaran tentang upaya dalam percepatan desa/kelurahan STBM pada kabupaten/kota.
- e) Pemantauan dan evaluasi di Pusat dilakukan oleh Kementerian Kesehatan untuk memperoleh gambaran tentang kemampuan kabupaten/kota serta provinsi dalam menerapkan pendekatan STBM dalam rangka mencegah dan memutus mata rantai penularan penyakit berbasis masyarakat.

Teknik pelaporan hasil pemantauan dan evaluasi STBM dapat dilakukan dengan cara :

- a) Sanitarian Puskesmas mengirimkan data ke layanan pesan singkat (sms) *server* di Kementerian Kesehatan, SMS yang masuk di *server* akan diverifikasi oleh sistem berdasarkan riwayat data sebelumnya, apabila sistem menemukan kesalahan/meragukan, sistem akan mengirim SMS kepada sanitarian untuk klarifikasi, namun sebaliknya data akan dikirim ke *website server*.
- b) Petugas pemantauan di kabupaten akan masuk ke menu (*control panel*) kabupaten melalui situs STBM, dan masuk pada menu isi data. Sistem akan mengenali data desa/kelurahan yang terhubung dengan *database* pengirim berdasarkan wilayah kerjanya sebagai penanggung jawab pemantauan.
- c) Data dari dua cara perekaman sistem pemantauan akan disimpan dalam *database server* melalui situs dan melalui SMS akan dilakukan sinkronisasi dalam



dua *database* utama yaitu data dasar dan data kemajuan.

Di samping pemantauan dan evaluasi sebagaimana diuraikan di atas dalam pelaksanaan STBM dilakukan pula verifikasi terhadap desa/kelurahan STBM untuk memastikan bahwa telah terjadi perubahan perilaku masyarakat dalam menyelenggarakan STBM.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Secara lengkap verifikasi desa/kelurahan STBM adalah sebagai berikut :

1. Pelaku Verifikasi

Verifikasi merupakan serangkaian kegiatan untuk mengetahui kebenaran informasi atas laporan yang disampaikan serta memberikan pernyataan atas keabsahan dari laporan tersebut.

Level	Apa yang dilakukan tim verifikasi	Pelaku verifikasi	Pemantau perubahan perilaku
Dusun	• Kunjungan rumah • Laporan kemajuan 5 Pilar STBM	Tim Verifikasi Desa	Kader STBM
Desa	• Kunjungan rumah secara acak • Laporan kemajuan 5 Pilar STBM • Merekomendasikan deklarasi desa STBM • Merekomendasikan peningkatan dan pengembangan desa STBM • Merekomendasikan pencabutan status desa SBS/STBM	Tim Verifikasi Kecamatan	Tim Kerja Masyarakat
Kecamatan	• Kunjungan rumah secara acak • Laporan kemajuan pelaksanaan 5 Pilar STBM kabupaten / kota • Merekomendasikan deklarasi pencapaian desa STBM pada wilayah kecamatan • Merekomendasikan peningkatan dan pengembangan desa STBM pada wilayah kecamatan	Tim Verifikasi Kabupaten / Kota	Tim Pemantau Kecamatan



	• Merekomendasikan pencabutan status desa SBS/STBM pada wilayah kecamatan.		
Kabupaten	• Melakukan analisis laporan kemajuan pelaksanaan 5 pilar STBM • Merekomendasikan deklarasi pencapaian desa STBM pada wilayah kabupaten • Merekomendasikan pengembangan desa STBM pada wilayah kabupaten/kota lain	Tim Verifikasi Provinsi	Tim Pemantau Kabupaten/Kota

2. Waktu Verifikasi

Kegiatan verifikasi dilakukan setelah diterimanya laporan bahwa suatu wilayah telah menyatakan 100% (seratus persen) komunitas menjalankan 5 Pilar STBM secara sekaligus atau komunitas yang telah menjalankan salah satu pilar tertentu dan mencapai 100% (seratus persen).

3. Cara Melakukan Verifikasi

Kegiatan verifikasi dilakukan dengan cara wawancara, observasi lapangan, analisis laporan dan diskusi mendalam tentang pencapaian Pilar STBM.

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

ttd NAFSIAH MBOI