

**TREN PENCAPAIAN PANJANG BADAN BALITA UMUR 0-23 BULAN
TERHADAP MEDIAN DI KABUPATEN TAPANULI UTARA
(ANALISIS DATA SEKUNDER)**

KARYA TULIS ILMIAH



PUTRI ANGGI HANDAYANI

P01031119142

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PROGRAM STUDI DIPLOMA III

2022

**TREN PENCAPAIAN PANJANG BADAN BALITA 0-23 BULAN
TERHADAP MEDIAN DI KABUPATEN TAPANULI UTARA
(ANALISIS DATA SEKUNDER)**

Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai salah satu syarat untuk
Menyelesaikan Program Studi Diploma III di Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan



PUTRI ANGGI HANDAYANI

P01031119142

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

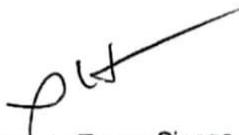
PROGRAM STUDI DIPLOMA III

2022

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Tren Pencapaian Panjang Badan Balita Umur 0-23
Bulan Terhadap Median Di Kabupaten Tapanuli
Utara (Analisis Data Sekunder)
Nama Mahasiswa/I : Putri Anggi Handayani
NIM : P01031119142
Program Studi : Diploma III

Menyetujui



Dr. Harpin Togap Sinaga, MCN

Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Efendi Nainngolan, SKM, M.Kes
Anggota Penguji I



Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes
Anggota Penguji II

Mengetahui :

Ketua Jurusan,



Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes
NIP. 196403121987031003

Tanggal Lulus : 15 Agustus 2022

ABSTRAK

PUTRI ANGGI HANDAYANI “TREN PENCAPAIAN PANJANG BADAN BALITA UMUR 0-23 BULAN TERHADAP MEDIAN DI KABUPATEN TAPANULI UTARA (ANALISIS DATA SEKUNDER)” (DIBAWAH BIMBINGAN HARIPIN TOGAP SINAGA).

Balita merupakan masa penting dalam proses tumbuh kembang fisik anak. Pertumbuhan di masa ini menunjukkan anak balita harus tumbuh sesuai dengan median dan menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan balita di periode selanjutnya, pada masa ini akan rentan mengalami penyakit yang berdampak pada status gizi balita di masa depan, masalah kesehatan yang dapat terjadi yaitu mengalami penyakit infeksi akan berdampak pada pertumbuhan balita salah satunya stunting.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tren pencapaian panjang badan balita umur 0-23 bulan terhadap median di Kabupaten Tapanuli Utara.

Penelitian merupakan studi deskriptif menggunakan data sekunder yang diperoleh dari aplikasi elektronik pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM) meliputi: nama, jenis kelamin, usia, panjang badan dan Z Score PB/U. Data diolah menggunakan program aplikasi *Microsoft Excel* dengan analisis data menggunakan analisis univariat dan disajikan dalam bentuk grafik garis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tren panjang badan balita laki-laki umur 0-23 bulan cenderung turun dengan rata-rata panjang badan bulan Februari tahun 2019 yaitu 68.43 cm dan bulan Agustus 67.91 cm, cenderung tetap pada bulan Februari tahun 2020 yaitu 69.78 cm dan bulan Agustus 69.50 cm, dan cenderung turun pada bulan Februari tahun 2021 yaitu 69.34 cm dan bulan Agustus 68.82 cm. Sedangkan tren panjang badan balita perempuan umur 0-23 bulan cenderung naik dengan rata-rata panjang badan pada bulan Februari tahun 2019 yaitu 65.56 cm dan bulan Agustus 66.52 cm, cenderung tetap pada bulan Februari tahun 2020 yaitu 68.56 cm dan bulan Agustus 68.13 cm, dan cenderung naik pada bulan Februari tahun 2021 yaitu 67.51 cm dan bulan Agustus 68.84 cm.

Kata Kunci : Balita, tren panjang badan, e-PPGBM

ABSTRACT

PUTRI ANGGI HANDAYANI "THE TRENDS OF BODY LENGTH ACHIEVEMENT IN TODDLERS AGED 0-23 MONTHS TO THE MEDIAN, IN NORTH TAPANULI DISTRICT (AN ANALYSIS ON SECONDARY DATA)" (CONSULTANT: HARIPIN TOGAP SINAGA).

Toddler period is an important period in the physical development phase of a child. The growth of toddlers at this time must be in accordance with the median number and that will determine the success of toddler growth in the next phase. At this time toddlers will be susceptible to disease and can affect their nutrition status in the future, such as infections that affect the growth of toddlers, one of which is stunting.

This study aims to determine the trend of achieving body length for toddlers aged 0-23 months to the median in North Tapanuli Regency.

This research is a descriptive study that examines secondary data, obtained from the electronic application of community-based nutrition recording and reporting (e-PPGBM) which includes: name, gender, age, body length and Z Score PB/U. The research data were processed using Microsoft Excel program, analyzed univariately and presented in the form of a line graph.

Through the study, it was found that the trend of the body length of male toddlers aged 0-23 months tends to decrease, the average body length in February 2019 was 68.43 cm, and in August it was 67.91 cm, tends to remain the same in February 2020, at 69.78 cm and in August is 69.50 cm, and tends to decrease in February 2021, at 69.34 cm and in August is 68.82 cm. While the trend of body length for female toddlers aged 0-23 months tends to increase, where the average body length in February 2019 is 65.56 cm and in August is 66.52 cm, tends to remain in February 2020, at 68.56 cm and in August is 68.13 cm, and is likely to rise in February 2021 at 67.51 cm and in August is 68.84 cm.

Keywords: Toddlers, Body Length Trend, e-PPGBM



KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul **“Tren Pencapaian Panjang Badan Balita 0-23 Bulan Terhadap Median di Kabupaten Tapanuli Utara (Analisis Data Sekunder)”** terselesaikan dengan baik.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada berbagai pihak yang telah membantu penulis, diantaranya:

1. Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Dr. Haripin Togap Sinaga, MCN selaku Ketua Program Studi D-III Jurusan Gizi Poltekkes Medan dan selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
3. Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis.
4. Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.kes selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis.
5. Sudirman Manurung, SKM, M.Kes selaku kepala dinas kesehatan tapanuli utara yang telah memberikan izin penelitian.
6. Tienne Artha Ulina Nadaek, SKM, MKM selaku seksi gizi di dinas kesehatan tapanuli utara yang telah memberikan izin dan waktunya serta data untuk penelitian.
7. Ayahanda Suwarno dan Ibunda Suriati Serta saudara terkasih Vaneza Disti Cesilia yang telah memberikan dukungan semangat, do'a dan cinta kasih yang tak terhingga kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah masih banyak kekurangan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran guna mendukung perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis

DAFTAR ISI

BAB	HALAMAN
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. e-PPGBM.....	5
1. Latar Belakang e-PPGBM.....	5
2. Tujuan e-PPGBM.....	5
3. Ruang Lingkup e-PPGBM.....	5
4. Manfaat e-PPGBM.....	5
5. Panduan Penggunaan Aplikasi e-PPGBM.....	6
B. Balita.....	6

1. Pengertian Balita.....	6
2. Karakteristik Balita.....	7
a. Anak Usia 1-3 Tahun.....	7
b. Anak Usia Prasekolah 3-5 Tahun.....	7
3. Masalah Gizi Balita.....	7
a. Stunting.....	7
b. Obesitas.....	8
c. Wasting.....	9
C. Pertumbuhan Balita.....	9
1. Penilaian Status Gizi.....	10
a. Antropometri.....	10
b. Klinis.....	11
c. Biokimia.....	11
d. Biofisik.....	11
D. Pertumbuhan Balita.....	12
E. Kerangka Konsep.....	13
F. Definisi Operasional.....	14
BAB III METODE PENELITIAN.....	17
A. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	17
B. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	17
C. Populasi dan Sampel.....	17
D. Jenis Data dan Cara Pengolahan.....	21
E. Pengolahan Data dan Analisis Data.....	21

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	23
A. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Tapanuli Utara.....	23
1. Visi dan Misi.....	23
2. Lokasi dan Keadaan Geografis.....	23
3. Kependudukan.....	24
4. Ekonomi dan Sosial Budaya.....	24
5. Keadaan Lingkungan.....	25
6. Keadaan Perilaku Masyarakat.....	25
B. Gambaran Sampel.....	26
1. Umur.....	26
2. Jenis Kelamin.....	26
C. Jenis Kelamin dan Umur.....	26
D. Gambaran Rata-Rata Panjang Badan.....	28
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	42
A. Kesimpulan.....	42
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA.....	44

DAFTAR TABEL

NO	Halaman
1. Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks PB/U.....	12
2. Definisi Operasional.....	15
3. Sampel Penelitian.....	18
4. Jenis Kelamin dan Umur.....	27

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kerangka Konsep.....	14
2. Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Laki-Laki Umur 0-5	29
3. Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Perempuan Umur 0-5.....	31
4. Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Laki-Laki Umur 6-11.....	33
5. Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Perempuan Umur 6-11 ...	35
6. Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Laki-Laki Umur 12-23	37
7. Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Perempuan Umur 12-23...	39

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Cara Mengakses Aplikasi e-PPGBM.....	45
Surat Izin Penelitian.....	48
Surat Pemberian Izin Penelitian.....	49
Surat Pernyataan.....	55
Surat Daftar Riwayat Hidup.....	56
Bukti Bimbingan.....	57
Surat KEPK.....	60

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Pertumbuhan di masa ini menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan balita di periode selanjutnya, pada masa ini akan rentan mengalami penyakit yang berdampak pada status gizi balita di masa selanjutnya. Masalah kesehatan yang biasa terjadi yaitu berdampak pada pertumbuhan balita salah satunya stunting (Trisnawati, 2016).

Pencapaian pertumbuhan tinggi badan adalah pendekatan yang diinginkan untuk mengukur pertumbuhan sesuai dengan perubahan yang bergantung pada umur. Selain itu, standar antropometri WHO memberikan standar deviasi dan kurva pertumbuhan dalam grafik pertumbuhan. Kurva pertumbuhan menunjukkan bagaimana anak-anak harus tumbuh sesuai dengan garis median. Anak dikategorikan stunting berdasarkan median standar pertumbuhan menurut TB/U < -2 SD s/d -3 SD dan dikategorikan normal TB/U > -2 SD s/d $+3$ SD (de Onis et al., 2012). Tujuan grafik pertumbuhan yaitu untuk memantau bagaimana anak tumbuh itu dengan mengikuti pertambahan umur.

Seribu hari pertama kehidupan merupakan periode emas atau yang dikenal dengan *Golden Age* seorang anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Periode ini disebut *Golden Age* karena terjadi pertumbuhan otak sangat pesat yang dapat menentukan kualitas hidup anak di masa depan. Namun, bila terjadi gangguan pada periode ini akan berdampak pada kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak (Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013).

Pengembangan sumber daya manusia dapat dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat. Salah satu bentuk upaya pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan adalah menumbuh kembangkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan usaha kesehatan berbasis masyarakat dengan kegiatan program prioritasnya yaitu

perbaikan gizi yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita (Sari & Hayuningtyas, 2020).

Pada Sigizi Terpadu terdapat modul elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) yaitu modul yang digunakan untuk mencatat secara elektronik data individu sasaran lengkap dengan nama dan alamat yang bersumber dari Posyandu. Informasi hasil input data dapat menjadi bagian pelaporan Puskesmas kepada Dinas Kesehatan (Meidiawani et al., 2021).

Tren panjang badan adalah suatu gerakan (kecenderungan) naik atau turun dalam jangka panjang seperti diperoleh dari rata-rata perubahan dari waktu ke waktu. Rata-rata perubahan tersebut bisa bertambah dan bisa berkurang. Jika rata-rata perubahan bertambah disebut dengan tren positif atau trend yang mempunyai kecenderungan naik. Sebaliknya jika rata-rata perubahan berkurang disebut tren negatif atau tren yang mempunyai kecenderungan menurun (Iqbal, 2009).

Panjang badan merupakan indikator untuk mengetahui gangguan pertumbuhan fisik yang telah lewat (stunting). Tinggi badan juga salah satu prediktor kualitas sumber daya manusia. Tinggi badan yang pendek menunjukkan bahwa kualitas sumber daya manusia dalam keadaan buruk dan selanjutnya akan menurunkan kemampuan produktivitas bangsa di masa depan (Handayani et al., 2017).

Median atau nilai tengah adalah interval diantara nilai -3 sampai +3 dibedakan menurut jenis kelamin, untuk balita berjenis kelamin Perempuan di umur 23 bulan, tinggi badan menurut median yang diukur dalam posisi berdiri sebesar 85.5 cm. Sedangkan balita berjenis kelamin Laki-Laki di umur 23 bulan, dengan tinggi badan menurut median yaitu sebesar 86.9 cm diukur dalam posisi berdiri dan sebagainya (Kemenkes RI, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan Kusumawati dkk tahun 2020, status gizi baduta dan grafik pertumbuhan anak usia 0-23 bulan di wilayah kerja puskesmas pantoloan menunjukkan bahwa indeks antropometri PB/U

anak yang memiliki status gizi Normal sebanyak 267 orang (83,7%), status gizi pendek sebanyak 30 orang (9,4%) dan sangat pendek sebanyak 18 orang (5,6%). Menggambarkan bahwa median panjang badan menurut usia pada baduta laki-laki usia 0-23 bulan yang panjang badannya diatas grafik standar median pertumbuhan ada pada usia 11 bulan dengan selisih panjang badan 0,7 cm. Nilai median panjang badan yang dibawah grafik standar median pertumbuhan ada pada usia 21 bulan dengan selisih panjang badan 7,1 cm kurang dari median standar. Sedangkan median panjang badan menurut usia pada baduta Perempuan usia 0-23 bulan yang panjang badannya diatas grafik standar median pertumbuhan ada pada usia 11 bulan dengan selisih panjang badan 5,2 cm. Nilai median panjang badan yang dibawah grafik standar median pertumbuhan ada pada usia 22 bulan dengan selisih panjang badan 7,6 cm kurang dari standar median (Kusumawati et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Tren Pencapaian Panjang Badan Balita Umur 0-23 Bulan Terhadap Median Di Kabupaten Tapanuli Utara (Analisis Data Sekunder)”.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana Tren Pencapaian Panjang Badan Balita Umur 0-23 Bulan Terhadap Median di Kabupaten Tapanuli Utara.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Tren Pencapaian Panjang Badan Balita Umur 0-23 Bulan Terhadap Median di Kabupaten Tapanuli Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengklasifikasikan jenis kelamin dan umur balita 0-23 bulan di Kabupaten Tapanuli Utara pada bulan Februari dan Agustus Tahun 2019 sampai 2021.
- b. Mendeskripsikan tren rata-rata panjang badan setiap umur 0-23 bulan kemudian dibandingkan berdasarkan median di

Kabupaten Tapanuli Utara pada bulan Februari dan Agustus Tahun 2019 sampai 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman penulis di bidang Gizi Masyarakat, sekaligus sebagai media untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama belajar di jurusan Gizi Poltekkes Medan.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan dan sumber informasi kepada pihak institusi mengenai tren pencapaian panjang badan terhadap median pada balita umur 0-23 bulan di Kabupaten Tapanuli Utara bulan Februari dan Agustus Tahun 2019 sampai 2021.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi mengenai tren pencapaian panjang badan terhadap median pada balita umur 0-23 bulan di Kabupaten Tapanuli Utara bulan Februari dan Agustus Tahun 2019 sampai 2021.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM)

1. Latar Belakang e-PPGBM

Pemantauan pertumbuhan balita merupakan bagian dari standar pelayanan minimal yang harus dilakukan di daerah. Status gizi masyarakat pada umumnya, menjadi kebutuhan data di daerah untuk mengetahui seberapa besar masalah gizi yang ada diwilayahnya sebagai dasar perencanaan kegiatan dan evaluasi kinerja serta intervensi apa yang akan dilakukan para pemangku kepentingan.

Mengingat pentingnya data tersebut, dibutuhkan sistem pencatatan dan pelaporan yang akurat dan menggambarkan tiap individu. Sistem informasi gizi terpadu (Sigizi Terpadu) merupakan bagian besar dari sistem yang digunakan untuk mencatat dan melaporkan data gizi baik data sasaran tiap individu, status gizi, cakupan kinerja dan juga data PMT yang bersumber dari APBN maupun dari APBD (Direktorat Gizi Masyarakat, 2019).

2. Tujuan e-PPGBM

Tujuan dari Sigizi Terpadu adalah untuk memperoleh informasi status gizi individu dan kinerja program gizi secara cepat, akurat, teratur dan berkelanjutan untuk penyusunan perencanaan dan perumusan kebijakan gizi.

3. Ruang Lingkup e-PPGBM

Aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat mencakup data sebagai berikut:

1. Identitas sasaran
2. Pengukuran tinggi badan

4. Manfaat e-PPGBM

Manfaat aplikasi e-PPGBM antara lain:

1. Memperoleh data sasaran individu
2. Mengetahui status gizi individu secara cepat dan akurat

3. Mengetahui pertumbuhan balita

5. Panduan Penggunaan Aplikasi e-PPGBM

Panduan Penggunaan aplikasi e-PPGBM menjelaskan tentang:

- a. Persyaratan penggunaan aplikasi e-PPGBM
- b. Cara mendownload aplikasi e-PPGBM
- c. Cara menginstal aplikasi e-PPGBM
- d. Mengakses aplikasi e-PPGBM
- e. Notifikasi atau peringatan
- f. Data aplikasi (e-PPGBM)
- g. Daftar menu (laporan)
- h. Anak
- i. Daftar Status Gizi

B. Balita

1. Pengertian Balita

Balita merupakan masa penting pertumbuhan anak. Asupan zat gizi melalui makanan dan hidup sehat pada periode ini akan menentukan pertumbuhan dan perkembangan di masa yang akan datang. Untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita, pemilihan jenis makanan menjadi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan zat gizi (Access, 2018).

Balita merupakan golongan yang memiliki masa penting dalam tumbuh kembang fisik anak. Balita sendiri adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun) Masa balita sendiri sering dikatakan sebagai masa golden age atau masa keemasan karena keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan seseorang di masa selanjutnya ditentukan pada saat masa balita. Pertumbuhan pada balita tidak hanya digunakan sebagai gambaran dalam bertambahnya ukuran anggota tubuh, tetapi juga digunakan sebagai gambaran mengenai kesinambungan antara asupan dan kebutuhan gizi (Nugraha et al., 2017).

Balita merupakan kelompok anak berada dalam proses pertumbuhan, dan perkembangan yang bersifat unik, artinya memiliki pola

pertumbuhan dan perkembangan fisik contohnya koordinasi motorik halus dan motorik kasar juga kecerdasan yang sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang dilalui oleh anak banyak terjadi perubahan fisik maupun psikologis yang akan mempengaruhi tumbuh kembang anak (Wardani, 2017).

2. Karakteristik Balita

Karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

a. Anak usia 1-3 tahun

Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan orang tua. Laju pertumbuhan masa balita lebih besar dari masa usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif.

b. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Pada usia prasekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang sukainya. Pada usia ini anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgrup. Pada fase ini anak mencapai fase gemar memprotes. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, akibat dari aktifitas yang mulai banyak, dan pemilihan maupun penolakan terhadap makanan.

3. Masalah Gizi Balita

a. Stunting

Stunting merupakan kondisi dimana balita dinyatakan memiliki panjang atau tinggi yang pendek dibanding dengan umur (Choliq et al., 2020). Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (Ni'mah & Nadhiroh, 2021).

Balita yang mengalami stunting akan menyebabkan meningkatnya risiko serta terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak. Penyebab langsung dari kejadian stunting salah satunya yaitu asupan gizi yang kurang dan riwayat penyakit infeksi sedangkan faktor tidak langsung yaitu pengetahuan orang tua tentang gizi, pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, serta jumlah anggota keluarga (Apriani, 2018).

Stunting dapat dicegah dengan beberapa hal seperti memberikan ASI Eksklusif, mengkonsumsi makanan beraneka ragam, membiasakan PHBS, melakukan aktivitas fisik, memberikan suplemen pada balita dan memantau tumbuh kembang anak secara teratur (Apriani, 2018).

b. Obesitas

Obesitas merupakan akumulasi lemak abnormal yang dapat mengganggu Kesehatan. Obesitas merupakan salah satu masalah kesehatan bagi balita. Jika kegemukan terjadi pada masa balita kemungkinan besar kegemukan akan menetap sampai dewasa (Indanah et al., 2021).

Beberapa faktor penyebab obesitas pada anak antara lain pemberian ASI, pemberian MP-ASI terlalu dini. Selain itu, obesitas dapat terjadi pada anak yang ketika masih bayi tidak dibiasakan mengkonsumsi Air Susu Ibu (ASI), tetapi menggunakan susu formula dengan jumlah asupan yang melebihi porsi yang dibutuhkan bayi atau anak (Istiqomah et al., 2013)

Obesitas mempunyai dampak terhadap tumbuh kembang anak, terutama aspek psikososial. Selain itu obesitas pada anak berpotensi untuk mengalami berbagai penyebab kesakitan dan kematian menjelang dewasa. Obesitas akan menimbulkan konsekuensi kesehatan yang serius dan merupakan resiko mayor untuk mengalami penyakit-penyakit kronik seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes, gangguan musculoskeletal dan beberapa kanker. Obesitas berhubungan dengan berbagai macam masalah

kesehatan pada masa anak-anak dan merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang penting pada masa dewasa (Istiqomah et al., 2013).

c. Wasting

Wasting merupakan suatu kondisi gizi kurang akut dimana berat badan balita tidak sesuai dengan tinggi badan (Afriyani & Malahayati, 2016). Kurang gizi akut yaitu bila berdasarkan hasil pengukuran antropometri berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) diperoleh nilai z-skor BB/TB anak dibawah normal (<-2.0 SD) standar World Health Organization (WHO). Kurang gizi akut dibedakan menjadi 2 kategori yaitu wasting (z-skor BB/TB <-2.0 dan >-3.0 SD), dan severe wasting atau yang biasa dikenal sebagai indicator gizi buruk, untuk kategori yang lebih berat yaitu bila z-skor BB/TB <-3.0 SD (F. A. Sari & Putri, 2020).

Wasting merupakan kelompok gizi kurang, secara langsung disebabkan oleh inadkuat nutrisi dan penyakit infeksi sedangkan penyebab pokok masalah gizi kurang meliputi ketahanan pangan yang tidak memadai, perawatan ibu dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai. Wasting yang disebabkan oleh defisit asupan energi yang terjadi secara alamiah sehubungan dengan ketidaktahanan pangan serta kelaparan. Faktor resiko terjadi wasting meliputi pemberian ASI, berat badan bayi lahir, kunjungan ANC, status pekerjaan ibu, tingkat pendidikan (Afriyani & Malahayati, 2016).

C. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi (Soepomo, 2013).

Status gizi adalah keadaan tubuh manusia sebagai akibat dari konsumsi suatu makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Kurangnya asupan

karbohidrat dapat mempengaruhi status gizi balita sehingga pertumbuhan dan perkembangan balita tidak normal (Baculu, 2017). Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat antara konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat-zat gizi atau keadaan fisiologik akibat dari tersedianya zat gizi dalam tubuh (Yulaeka, 2020).

Status gizi baik dapat terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja mencapai tingkat kesehatan optimal (Rahmawati & Marfuah, 2016).

1. Penilaian Status Gizi

Pemantauan status gizi merupakan upaya dini dalam mendeteksi masalah gizi yang ada di masyarakat. Kurva WHO merupakan kurva standar yang mengambil populasi dari beberapa negara maju dan berkembang di dunia dan mendeskripsikan bagaimana anak sehat tumbuh dalam kondisi optimal. Standar tersebut memperlihatkan bagaimana pertumbuhan anak dapat dicapai apabila memenuhi syarat-syarat tertentu (Kusumawati et al., 2020).

a. Antropometri

Antropometri berasal dari bahasa Yunani, yaitu *anthropos* yang berarti manusia, dan *metrik* berarti ukuran, jadi antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Secara definisi antropometri (antropometri) adalah studi yang mempelajari tentang ukuran tubuh manusia. Beberapa contoh jenis ukuran antropometri yang sering digunakan untuk menilai status gizi diantaranya berat badan, panjang atau tinggi badan, lingkar lengan atas, lapisan lemak bawah kulit, lingkar kepala, lingkar dada, dan lainnya (Harjatmo et al., 2017). Menurut Permenkes RI No.2 Tahun 2020 standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang / tinggi badan yang terdiri atas 3 (tiga) indeks, meliputi:

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

Indeks BB/U ini menggunakan 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 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.

- 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 terdapat 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).

Tabel 1. Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks PB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD s/d <-2 SD

Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD

Sumber: PMK_No_2_Th_2020_ttg_Standar_Antropometri_Anak

b. Klinis

Pemeriksaan fisik dan riwayat medis merupakan metode klinis yang dapat digunakan untuk mendeteksi gejala dan tanda yang berkaitan dengan kekurangan gizi. Gejala dan tanda yang muncul, sering kurang spesifik untuk menggambarkan kekurangan zat gizi tertentu. Mengukur status gizi dengan melakukan pemeriksaan bagian-bagian tubuh dengan tujuan untuk mengetahui gejala akibat kekurangan atau kelebihan gizi. Pemeriksaan klinis biasanya dilakukan dengan bantuan perabaan, pendengaran, pengetokan, penglihatan, dan lainnya (Darwis, 2021).

c. Biokomia

Penilaian status gizi secara biokimia dilakukan melalui pemeriksaan spesimen secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh, seperti darah, urine, tinja, jaringan otot, hati. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi (Cart, 2017).

d. Biofisik

Penentuan status gizi dengan biofisik adalah melihat kemampuan fungsi jaringan meliputi kemampuan fungsi jaringan dan perubahan struktur. Uji kemampuan fungsi jaringan meliputi kemampuan kerja dan pengeluaran energi serta adaptasi sikap (SUPARIASA et al., 2014).

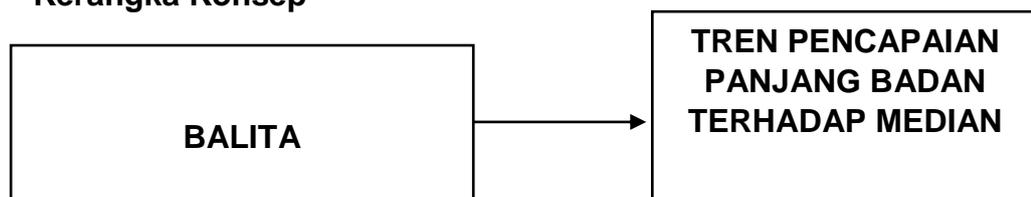
D. Pertumbuhan Balita

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi (bertambah banyak) sel-sel tubuh dan juga karena bertambah besarnya

sel. Perubahan ukuran juga terjadi pada proses pertumbuhan. Perubahan ini terlihat secara jelas pada pertumbuhan fisik yang dengan bertambahnya umur anak terjadi pula penambahan berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala dan lain-lain (Meiranny, 2017).

Pencapaian pertumbuhan tinggi badan adalah pendekatan yang diinginkan untuk mengukur pertumbuhan sesuai dengan perubahan yang bergantung pada umur. Selain itu, standar antropometri WHO memberikan standar deviasi dan kurva pertumbuhan dalam grafik pertumbuhan. Kurva pertumbuhan menunjukkan bagaimana anak-anak harus tumbuh sesuai dengan garis median. Anak dikategorikan stunting berdasarkan median standar pertumbuhan menurut TB/U < -2 SD s/d -3 SD dan dikategorikan normal TB/U > -2 SD s/d $+3$ SD (de Onis et al., 2012).

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

F. Defenisi Operasioanal

Tabel 2. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Skala Pengukuran
1.	Jenis Kelamin dan Umur	<p>Perbedaan antara jenis kelamin, yang dilaporkan oleh Kabupaten Tapanuli Utara ke Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada bulan Februari dan Agustus Tahun 2021.</p> <p>Diklasifikasikan dengan kategori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laki-laki • Perempuan <p>Sedangkan Umur dikategorikan menjadi:</p> <ul style="list-style-type: none"> d. 0 – 5 Bulan e. 6 – 11 Bulan f. 12 - 23 Bulan 	Nominal
2.	Tren Pencapaian Panjang Badan Berdasarkan Median	<p>Mendeskripsikan Rata-Rata Panjang badan menurut setiap umur 0-23 Bulan kemudian dibandingkan berdasarkan median yaitu sesuai dengan yang ditetapkan PMK No 2 Tahun 2020.</p> <p>Dikategorikan dengan standar median laki-laki:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 bln : 49.9 • 1 bln : 54.7 • 2 bln : 58.4 • 3 bln : 61.4 • 4 bln : 63.9 • 5 bln : 65.9 	Rasio

		<ul style="list-style-type: none"> • 6 bln : 67.6 • 7 bln : 69.2 • 8 bln : 70.6 • 9 bln : 72 • 10 bln : 73.3 • 11 bln : 74.5 • 12 bln : 75.7 • 13 bln : 76.9 • 14 bln : 78 • 15 bln : 79.1 • 16 bln : 80.2 • 17 bln : 81.2 • 18 bln : 82.3 • 19 bln : 83.2 • 20 bln : 84.2 • 21 bln : 85.1 • 22 bln : 86 • 23 bln : 86.9 <p>Standar median perempuan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 bln : 49.1 • 1 bln : 53.7 • 2 bln : 57.1 • 3 bln : 59.8 • 4 bln : 62.1 • 5 bln : 64 • 6 bln : 65.7 • 7 bln : 67.3 • 8 bln : 68.7 • 9 bln : 70.1 • 10 bln : 71.5 • 11 bln : 72.8 	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• 12 bln : 74• 13 bln : 75.2• 14 bln : 76.4• 15 bln : 77.5• 16 bln : 78.6• 17 bln : 79.7• 18 bln : 80.7• 19 bln : 81.7• 20 bln : 82.7• 21 bln : 83.7• 22 bln : 84.6• 23 bln : 85.5	
--	--	---	--

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah Kabupaten Tapanuli Utara. Waktu penelitian direncanakan pada bulan November 2021 sampai dengan Mei 2022.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan menggunakan data aplikasi elektronik. Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat e-PPGBM.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang terdata pada aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat di Kabupaten Tapanuli Utara.

2. Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh balita umur 0-23 bulan yang terdata pada aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat di Kabupaten Tapanuli Utara.

Tabel 3. Sampel Penelitian

No	Sampel	J K	Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021	
			Feb	Agst	Feb	Agst	Feb	Agst
1.	0 Bulan	L	132	118	218	186	136	156
		P	114	115	163	167	153	149
Jumlah			246	233	381	353	289	305
2.	1 Bulan	L	19	18	100	106	102	61
		P	21	14	91	101	84	56
Jumlah			40	32	191	207	186	117
3.	2 Bulan	L	19	16	127	123	137	81

		P	16	18	104	98	103	76
	Jumlah		35	34	231	221	240	157
4.	3 Bulan	L	17	19	129	147	111	75
		P	16	21	120	121	116	74
	Jumlah		33	40	249	268	227	149
5.	4 Bulan	L	30	22	117	112	126	99
		P	17	18	94	125	110	75
	Jumlah		47	40	211	237	236	174
6.	5 Bulan	L	11	8	61	65	81	46
		P	10	10	41	53	67	45
	Jumlah		21	18	102	118	148	91
7.	6 Bulan	L	22	33	125	149	144	92
		P	9	29	100	132	117	109
	Jumlah		31	62	225	281	261	201
8.	7 Bulan	L	18	19	134	123	151	108
		P	20	22	106	101	136	106
	Jumlah		38	41	240	224	287	214
9.	8 Bulan	L	26	21	125	155	146	140
		P	29	16	102	114	127	112
	Jumlah		55	37	227	269	273	252
10.	9 Bulan	L	23	21	134	149	166	135
		P	16	16	112	136	162	131

Jumlah			39	37	246	285	328	266
11.	10 Bulan	L	15	33	127	137	148	124
		P	14	16	124	125	151	127
Jumlah			29	49	251	262	299	251
12.	11 Bulan	L	17	15	59	61	106	67
		P	5	8	49	40	80	47
Jumlah			22	23	108	101	186	114
13.	12 Bulan	L	24	21	140	131	173	146
		P	27	14	114	91	144	125
Jumlah			51	35	254	222	317	271
14.	13 Bulan	L	23	16	137	159	141	170
		P	19	18	96	116	126	144
Jumlah			42	34	233	275	267	314
15.	14 Bulan	L	27	28	131	149	173	172
		P	28	25	108	111	143	133
Jumlah			55	53	239	260	316	305
16.	15 Bulan	L	36	20	137	134	178	314
		P	23	16	127	112	161	154
Jumlah			59	36	264	246	339	468
17.	16 Bulan	L	32	27	170	143	157	131
		P	33	21	116	131	153	134
Jumlah			65	48	286	274	310	265

18.	17 Bulan	L	20	26	105	136	145	177
		P	23	16	114	119	112	129
	Jumlah			43	42	219	255	257
19.	18 Bulan	L	24	20	119	144	151	169
		P	31	26	113	125	113	144
Jumlah			55	46	232	269	264	313
20.	19 Bulan	L	30	28	139	149	161	140
		P	20	18	101	102	132	124
Jumlah			50	46	240	251	293	264
21.	20 Bulan	L	27	33	135	153	176	172
		P	25	26	127	128	133	148
Jumlah			52	59	262	281	309	320
22.	21 Bulan	L	49	32	137	148	159	164
		P	28	20	108	133	129	142
Jumlah			77	52	245	281	288	306
23.	22 Bulan	L	42	32	127	174	167	178
		P	25	20	107	120	154	151
Jumlah			67	52	235	294	321	329
24.	23 Bulan	L	20	11	65	50	91	67
		P	12	15	53	56	80	47
Jumlah			32	26	118	106	171	114

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder bulan Februari dan Agustus Tahun 2019 sampai 2021 yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

2. Cara Pengumpulan Data

- a. Meminta izin kepada pihak Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara untuk melakukan pengambilan data terkait dengan trend pencapaian tinggi badan.
- b. Setelah pihak Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara memberikan username dan password aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat untuk pengambilan data peneliti sudah mengakses aplikasi tersebut.
- c. Menentukan lokasi penelitian.
- d. Data sekunder yang diperoleh dari aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) meliputi data balita berupa umur, jenis kelamin dan tinggi badan.
- e. Data-data yang terkait dengan tren pencapaian panjang badan terhadap median, meliputi:
 - 1) Data panjang badan balita 0-23 bulan
 - 2) Data Z-Score PB/U balita usia 0-23 bulan

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

- a. Mengklasifikasikan jenis kelamin dan umur
Jenis kelamin di pisahkan antara perempuan dan laki-laki serta umur dikategorikan menjadi 0-6 bulan, 6-11 bulan, dan 12-23 bulan.
- b. Mendeskripsikan rata-rata panjang badan setiap umur 0-23 bulan kemudian dibandingkan berdasarkan median.
- c. Tren pencapaian panjang badan balita disajikan dalam bentuk grafik garis.

2. Analisis Data

Data di analisis dengan menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan tren pencapaian panjang badan balita terhadap median dalam grafik garis pada bulan Ferbuari dan Agustus di Kabupaten Tapanuli Utara.

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara

1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Tapanuli Utara

a. VISI

Mewujudkan Masyarakat Sehat yang Mandiri Berbasis Pertanian

b. MISI

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta.
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan.
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan.
4. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

2. Lokasi dan Keadaan Geografis

Kabupaten Tapanuli Utara dengan luas wilayah sekitar 3.793,71 Km², terletak di wilayah pengembangan dataran tinggi Sumatera Utara berada pada ketinggian antara 300-1.500 meter di atas permukaan laut. Secara astronomis berada pada posisi 1020'–2041' LU dan 9805'–99016' BT, sedangkan secara geografis di apit atau berbatasan langsung dengan lima Kabupaten yaitu di sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Toba Samosir, di sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Labuhan Batu, di sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Selatan dan sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Humbang Hasundutan dan Kabupaten Tapanuli Tengah. Letak geografis ini sangat menguntungkan karena berada pada jalur lintas beberapa kabupaten di Propinsi Sumatera Utara.

Secara administratif Kabupaten Tapanuli Utara terdiri dari 15 Kecamatan dan 252 Desa/Kelurahan. Pembagian wilayah secara administratif menurut kecamatan pada tahun 2017 dapat dilihat pada

3. Kependudukan

Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Tapanuli Utara jumlah penduduk Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2017 ini adalah 297,806 jiwa yang terbesar di 15 kecamatan dan 252 desa/kelurahan.

4. Ekonomi dan Sosial Budaya

a. Agama dan Suku Bangsa

Penduduk Kabupaten Tapanuli Utara menganut agama Islam, Kristen Protestan, Kristen Katolik, Budha. Mayoritas penduduknya beragama Kristen Protestan. Ditinjau dari suku bangsa penduduk asli dari daerah ini adalah suku Batak Toba. Kabupaten Tapanuli Utara memiliki beberapa tempat wisata salah satu yang paling terkenal wisata Salib Kasih. Kawasan ini sering dijadikan sebagai wisata rohani baik dari daerah maupun wisatawan mancanegara.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu indikator yang kerap ditelaah dalam mengukur tingkat pembangunan manusia suatu negara. Melalui pengetahuan, pendidikan berkontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pencetus yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat. Angka buta huruf berkorelasi dengan angka kemiskinan, sebab penduduk yang tidak bisa membaca secara tidak langsung mendekatkan mereka pada kebodohan, sedangkan kebodohan itu sendiri mendekatkan mereka pada kemiskinan. Berdasarkan data yang diolah berdasarkan Tapanuli Utara dalam Angka 2017, persentase penduduk yang buta huruf di Kabupaten Tapanuli Utara relatif kecil. Hal ini didasarkan pada angka melek huruf rata-rata disetiap kecamatan sebesar 99.34%.

Indikator pendidikan angka melek huruf (AMH) yaitu persentase penduduk usia 10 tahun keatas yang bisa membaca dan menulis serta mengerti sebuah kalimat sederhana dalam hidupnya sehari-hari. Penggunaan AMH adalah untuk mengukur keberhasilan program-program pemberantasan buta huruf terutama di daerah perdesaan dimana masih tinggi jumlah penduduk yang tidak pernah bersekolah atau tidak tamat SD, menunjukkan kemampuan penduduk di suatu wilayah dalam menyerap informasi dari berbagai media, dan menunjukkan kemampuan untuk berkomunikasi secara lisan dan tertulis.

5. Keadaan Lingkungan

Ada beberapa variabel yang dapat menentukan baik buruknya status kesehatan yaitu air bersih dan air minum yang layak, sanitasi, tempat umum dan pengelolaan makanan (TPM) sehat. Cakupan keluarga di Kabupaten Tapanuli Utara dengan sarana dan akses terhadap sanitasi yang layak tahun 2017 masih cukup rendah. Hal ini dilihat dari cakupan tahun 2017 sebesar 62,90% meskipun ada kecenderungan meningkat dibandingkan tahun 2016 sebesar 61,50%.

6. Keadaan Perilaku Masyarakat

Indikator yang dapat menggambarkan keadaan perilaku masyarakat yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan adalah presentase rumah tangga ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

(PHBS) adalah menggambarkan keadaan perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya.

B. Gambaran Sampel

1. Umur

Balita diambil dari aplikasi e-PPGBM kemudian diolah dengan menggunakan aplikasi excel, dengan mengkategorikan umur. Kategori umur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

a. Balita 0-6 Bulan

Jumlah balita dengan rentang umur 0-6 bulan pada bulan Februari dan Agustus Tahun 2019 sampai 2021 yaitu 5.873 balita.

b. Balita 6-11 Bulan

Jumlah balita dengan rentang umur 6-11 bulan pada bulan Februari dan Agustus Tahun 2019 sampai 2021 yaitu 3.235 balita.

c. Balita 12-23 Bulan

Jumlah balita dengan rentang umur 12-23 bulan pada bulan Februari dan Agustus Tahun 2019 sampai 2021 yaitu 5.336 balita.

d. Jenis Kelamin

Jenis kelamin juga dibedakan yaitu antara laki-laki dan perempuan supaya mempermudah kita di dalam menentukan median PB/U pada balita.

C. Jenis Kelamin dan Umur

Tabel. 4 Jenis Kelamin dan Umur

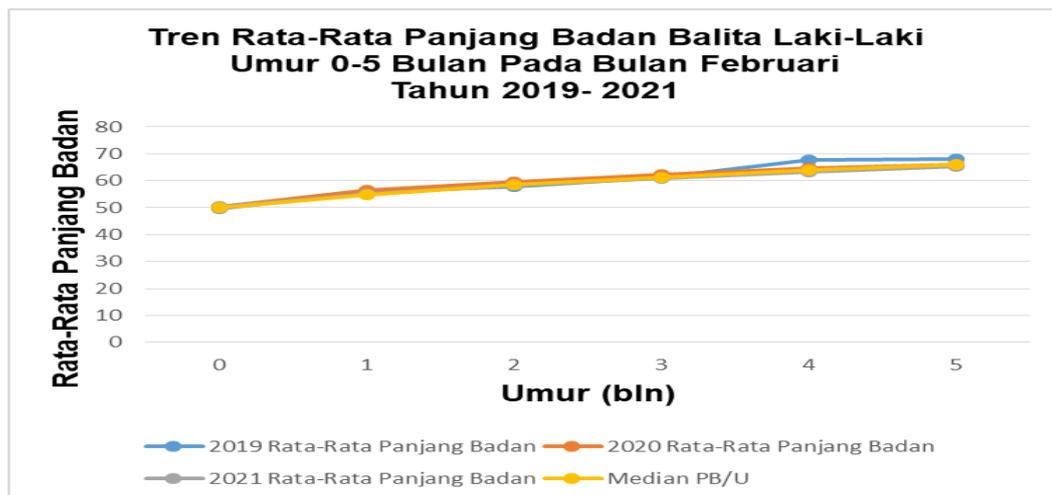
Februari Tahun 2019			Agustus Tahun 2019		
Jenis Kelamin dan Umur	n	%	Jenis Kelamin dan Umur	n	%
Laki-laki:			Laki-laki		
1. 0-5 bulan	228	32.4 %	1. 0-5 bulan	201	32 %
2. 6-11 bulan	121	17.2 %	2. 6-11 bulan	142	22 %
3. 12-23 bulan			3. 12-23 bulan		

	354	50.4 %		294	46 %
Jumlah	703	100%	Jumlah	637	100%
Perempuan			Perempuan		
1. 0-5 bulan	194	33 %	1. 0-5 bulan	196	36 %
2. 6-11 bulan	93	16 %	2. 6-11 bulan	107	20 %
3. 12-23 bulan	294	51 %	3. 12-23 bulan	235	44 %
Jumlah	581	100%	Jumlah	538	100%
Februari Tahun 2020			Agustus Tahun 2020		
Laki-laki:			Laki-laki:		
1. 0-5 bulan	752	25.1 %	1. 0-5 bulan	739	23.2 %
2. 6-11 bulan	704	23.5 %	2. 6-11 bulan	774	24.3 %
3. 12-23 bulan	1.542	51.4 %	3. 12-23 bulan	1.670	52.5 %
Jumlah	2.998	100%	Jumlah	3.183	100%
Perempuan:			Perempuan:		
1. 0-5 bulan	613	24.6 %	1. 0-5 bulan	665	25 %
2. 6-11 bulan	593	23.8 %	2. 6-11 bulan	648	24 %
3. 12-23 bulan	1.284	51.6 %	3. 12-23 bulan	1.344	51 %
Jumlah	2.490	100%	Jumlah	2.657	100%
Februari Tahun 2021			Agustus Tahun 2021		
Laki-laki:			Laki-laki:		
1. 0-5 bulan	693	20 %	1. 0-5 bulan	518	16 %
2. 6-11 bulan	861	25 %	2. 6-11 bulan	666	21 %
3. 12-23 bulan	1.872	55 %	3. 12-23 bulan	2.000	63%

Jumlah	3.426	100%	Jumlah	3.184	100%
Perempuan:			Perempuan:		
1. 0-5 bulan	1.580	53 %	1. 0-5 bulan	475	17.7 %
2. 6-11 bulan	773	26 %	2. 6-11 bulan	632	23.6 %
3. 12-23 bulan	633	21 %	3. 12-23 bulan	1.575	58.7 %
Jumlah	2.986	100%	Jumlah	2.682	100%

D. Gambaran Rata-Rata Panjang Badan

1. Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Laki-Laki Umur 0-5 Bulan pada Bulan Februari dan Agustus Tahun 2019 s/d 2021 di Kabupaten Tapanuli Utara.

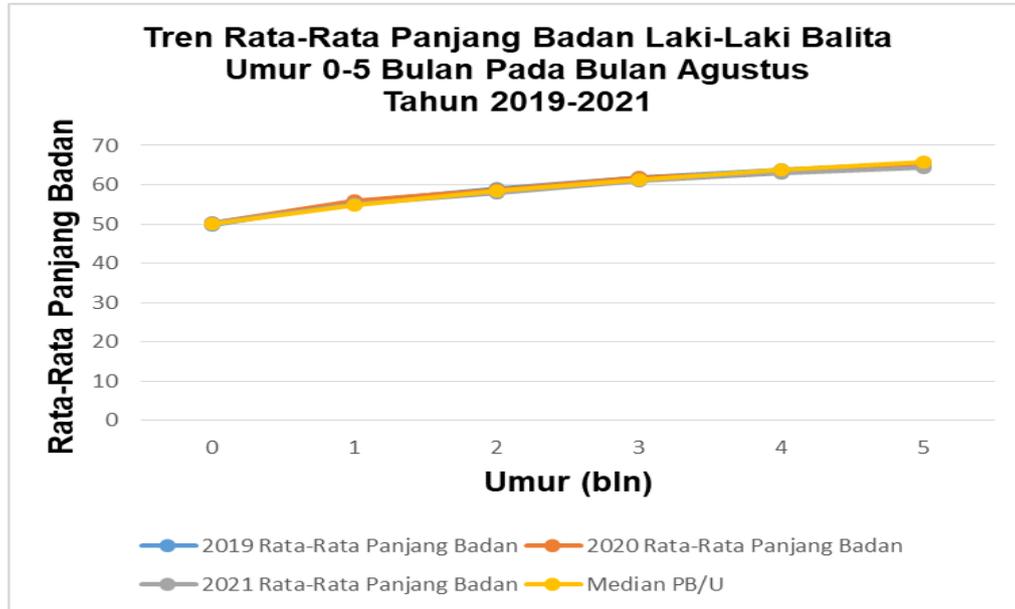


Gambar. 2 Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Laki-Laki Umur 0-5 Bulan Pada Bulan Februari Tahun 2019-2021

Berdasarkan gambar 2 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 0 bulan 49.8 cm, umur 1 bulan 55.9 cm, umur 2 bulan 58.0 cm, umur 3 bulan 61.1 cm, umur 4 bulan 64.7 cm dan umur 5 bulan 66.1 cm.

Berdasarkan gambar 2 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 0 bulan 50.5 cm, umur 1 bulan 56.6 cm, umur 2 bulan 59.9 cm, umur 3 bulan 62.1 cm, umur 4 bulan 64.7 cm dan umur 5 bulan 66.1 cm.

Berdasarkan gambar 2 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 0 bulan 50.2 cm, umur 1 bulan 55.1 cm, umur 2 bulan 58.6 cm, umur 3 bulan 61.0 cm, umur 4 bulan 63.2 cm dan umur 5 bulan 65.2 cm.



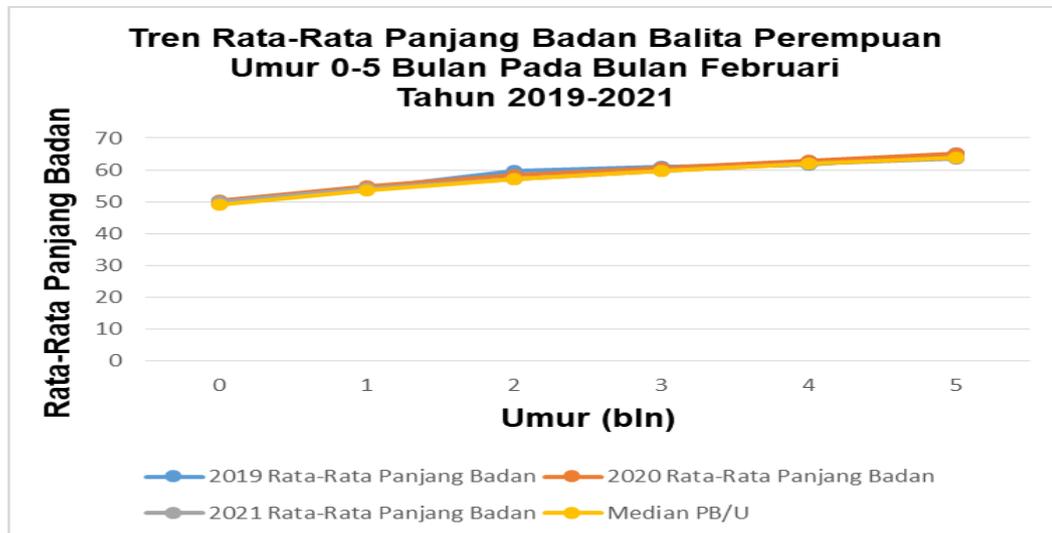
Gambar. 3 Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Laki-Laki Umur 0-5 Bulan Pada Bulan Agustus Tahun 2019-2021

Berdasarkan gambar 3 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 0 bulan 49.6 cm, umur 1 bulan 55.5 cm, umur 2 bulan 58.9 cm, umur 3 bulan 61.8 cm, umur 4 bulan 63.7 cm dan umur 5 bulan 65.5 cm.

Berdasarkan gambar 3 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 0 bulan 50.3 cm, umur 1 bulan 55.9 cm, umur 2 bulan 58.7 cm, umur 3 bulan 61.8 cm, umur 4 bulan 63.2 cm dan umur 5 bulan 65.4 cm.

Berdasarkan gambar 3 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita Laki-Laki yaitu umur 0 bulan 50.4 cm, umur 1 bulan 55.1 cm, umur 2 bulan 58.0 cm, umur 3 bulan 60.9 cm, umur 4 bulan 62.9 cm dan umur 5 bulan 64.3 cm.

2. Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Perempuan Umur 0-5 Bulan pada Bulan Februari dan Agustus Tahun 2019 s/d 2021 di Kabupaten Tapanuli Utara.

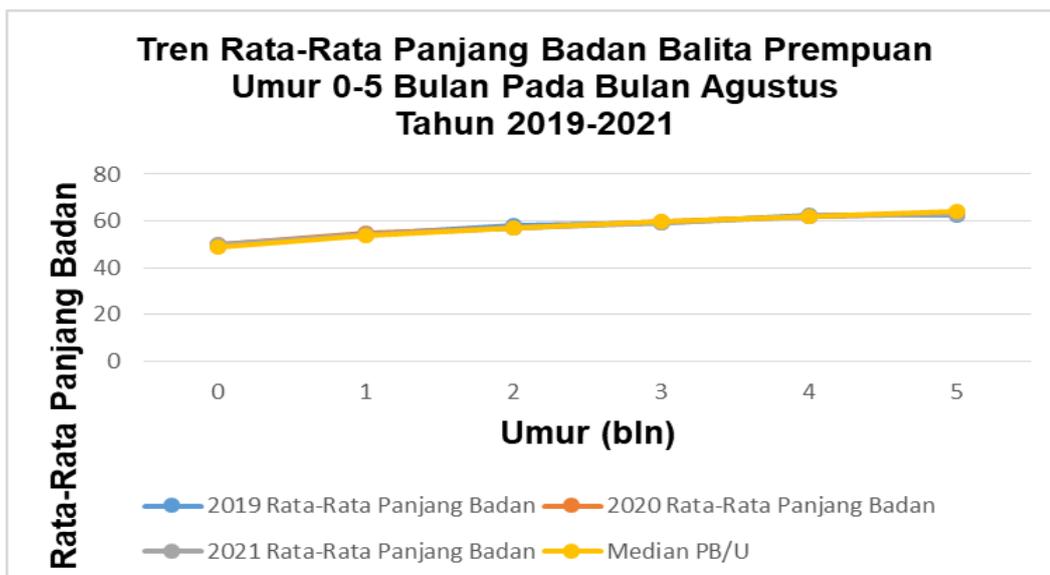


Gambar. 4 Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Perempuan Umur 0-5 Bulan Pada Bulan Februari Tahun 2019-2021

Berdasarkan gambar 4 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 0 bulan 49.5 cm, umur 1 bulan 54.2 cm, umur 2 bulan 59.7 cm, umur 3 bulan 61.0 cm, umur 4 bulan 61.6 cm dan umur 5 bulan 65.2 cm.

Berdasarkan gambar 4 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 0 bulan 50.4 cm, umur 1 bulan 54.8 cm, umur 2 bulan 58.4 cm, umur 3 bulan 60.7 cm, umur 4 bulan 62.6 cm dan umur 5 bulan 65.0 cm.

Berdasarkan gambar 4 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 0 bulan 49.9 cm, umur 1 bulan 54.2 cm, umur 2 bulan 57.2 cm, umur 3 bulan 59.8 cm, umur 4 bulan 62.0 cm dan umur 5 bulan 63.6 cm.



Gambar. 5 Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Perempuan Umur 0-5 Bulan Pada Bulan Agustus Tahun 2019-2021

Berdasarkan gambar 5 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 0 bulan 49.5 cm, umur 1 bulan 54.3 cm, umur 2 bulan 58.0 cm, umur 3 bulan 59.0 cm, umur 4 bulan 62.6 cm dan umur 5 bulan 62.6 cm.

Berdasarkan gambar 5 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 0 bulan 50.1 cm, umur 1 bulan 54.7 cm, umur 2 bulan 57.2 cm, umur 3 bulan 60.08 cm, umur 4 bulan 62.1 cm dan umur 5 bulan 63.4 cm.

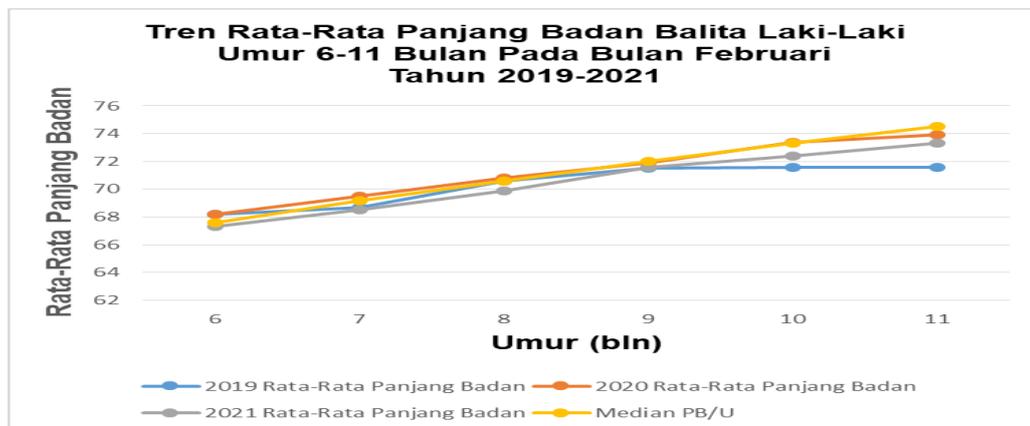
Berdasarkan gambar 5 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 0 bulan 50.1 cm, umur 1 bulan 54.3 cm, umur 2 bulan 57.2 cm, umur 3 bulan 59.3 cm, umur 4 bulan 62.1 cm dan umur 5 bulan 63.0 cm.

Pada grafik tren panjang badan dapat dilihat bahwa pada garis tren bulan Februari dan Agustus hampir semua umur mencapai median. Hal ini terjadi karena pada umur 0-5 bulan balita hanya mengkonsumsi ASI atau disebut dengan ASI eksklusif dan disamping hal tersebut balita belum bergerak dengan aktif sehingga kebutuhan zat gizi balita terpenuhi dengan optimal, sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

(Angelina et al., 2018) menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal untuk bayi terutama pada bulan-bulan pertama, sebab memenuhi syarat-syarat kesehatan. ASI mengandung semua nutrisi untuk membangun dan penyediaan energi dalam susunan yang diperlukan. ASI tidak memberatkan fungsi traktus digestivus dan ginjal serta menghasilkan pertumbuhan fisik yang optimum (Adriani & Wirjatmadi, 2012). ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh sehingga anak balita tidak mudah terserang penyakit. Seseorang akan kehilangan nafsu makan ketika sedang sakit yang mengakibatkan seseorang tersebut malas makan, mengakibatkan asupan zat gizi rendah sehingga terjadinya gagal tumbuh.

3. Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Laki-Laki Umur 6-11 Bulan pada Bulan Februari dan Agustus Tahun 2019 s/d 2021 di Kabupaten Tapanuli Utara.



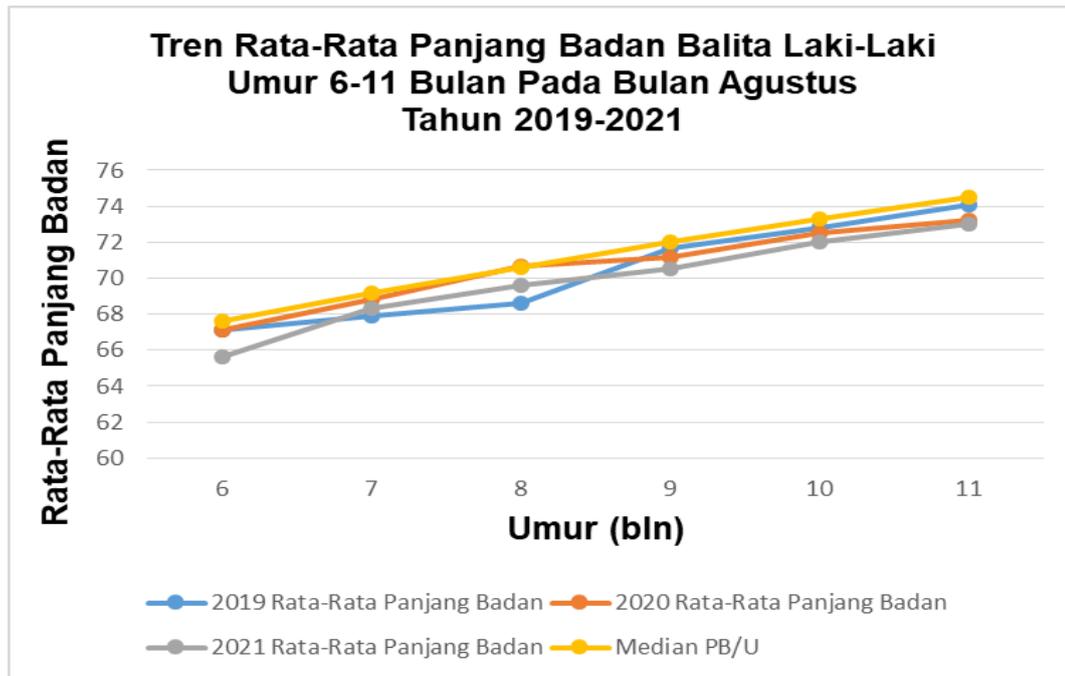
Gambar. 6 Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Laki-Laki Umur 6-11 Bulan Pada Bulan Februari Tahun 2019-2021

Berdasarkan gambar 6 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita Laki-Laki yaitu umur 6 bulan 68.2 cm, umur 7 bulan 68.7 cm, umur 8 bulan 70.6 cm, umur 9 bulan 71.5 cm, umur 10 bulan 71.6 cm dan umur 11 bulan 71.6 cm.

Berdasarkan gambar 6 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita Laki-Laki yaitu umur 6 bulan 68.2 cm, umur 7 bulan 69.5 cm,

umur 8 bulan 70.8 cm, umur 9 bulan 71.9 cm, umur 10 bulan 73.4 cm dan umur 11 bulan 73.9 cm.

Berdasarkan gambar 6 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 6 bulan 67.3 cm, umur 7 bulan 68.5 cm, umur 8 bulan 69.9 cm, umur 9 bulan 71.6 cm, umur 10 bulan 72.4 cm dan umur 11 bulan 73.3 cm.



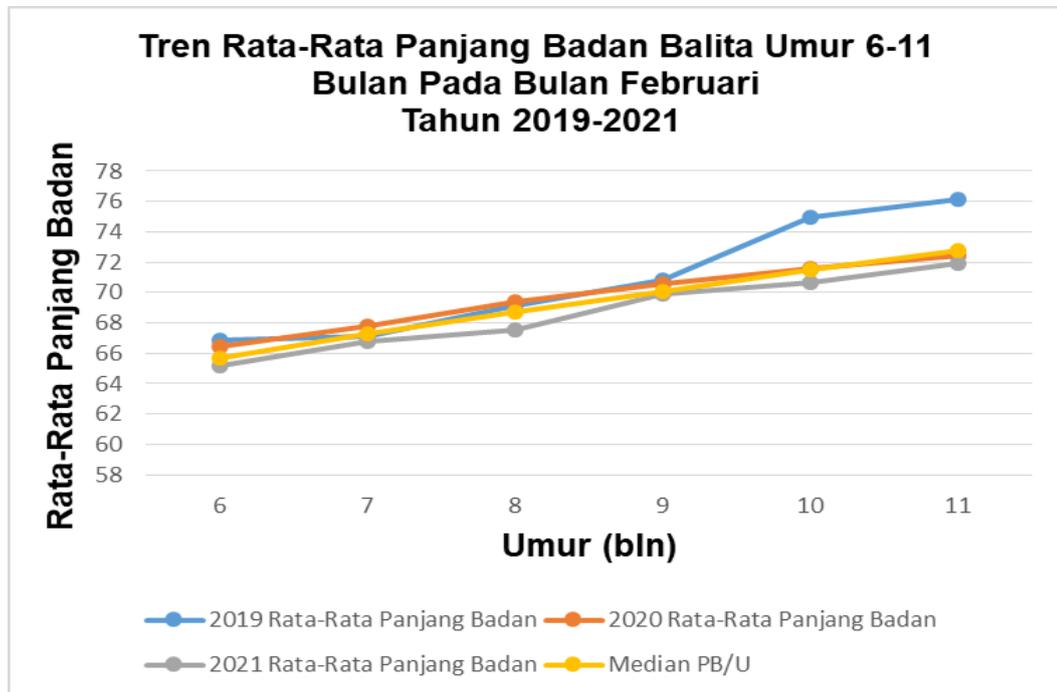
Gambar. 7 Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Laki-Laki Umur 6-11 Bulan Pada Bulan Agustus Tahun 2019-2021

Berdasarkan gambar 7 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 6 bulan 61.7 cm, umur 7 bulan 67.9 cm, umur 8 bulan 68.6 cm, umur 9 bulan 71.7 cm, umur 10 bulan 72.8 cm dan umur 11 bulan 74.1 cm.

Berdasarkan gambar 7 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 6 bulan 67.1 cm, umur 7 bulan 68.8 cm, umur 8 bulan 70.7 cm, umur 9 bulan 71.2 cm, umur 10 bulan 72.5 cm dan umur 11 bulan 73.2 cm.

Berdasarkan gambar 7 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 6 bulan 66.5 cm, umur 7 bulan 68.3 cm, umur 8 bulan 69.6 cm, umur 9 bulan 70.5 cm, umur 10 bulan 72.0 cm dan umur 11 bulan 73.0 cm.

4. Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Perempuan Umur 6-11 Bulan pada Bulan Februari dan Agustus Tahun 2019 s/d 2021 di Kabupaten Tapanuli Utara.

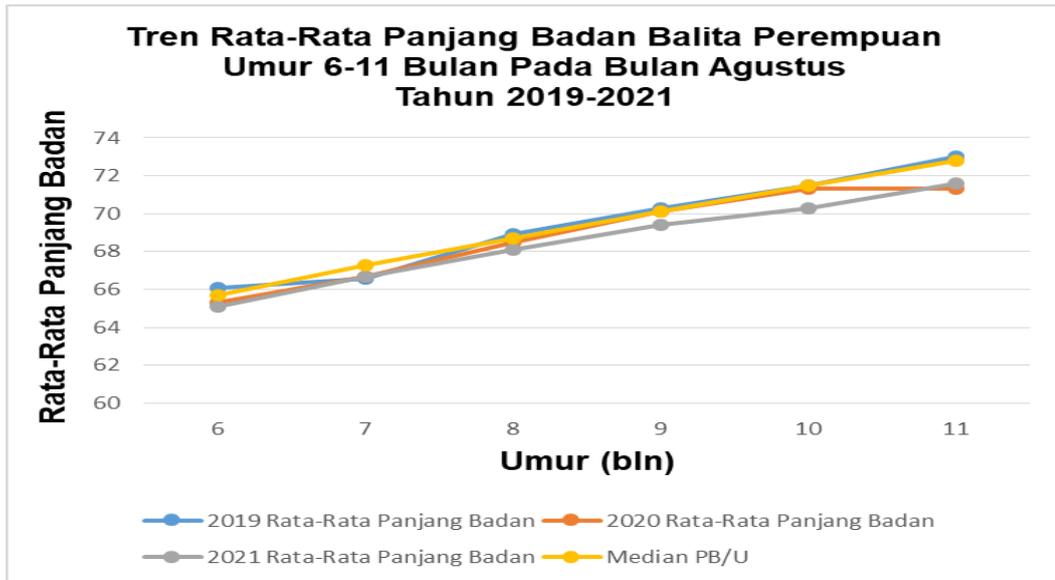


Gambar. 8 Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Perempuan Umur 6-11 Bulan Pada Bulan Februari Tahun 2019-2021

Berdasarkan gambar 8 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 6 bulan 66.9 cm, umur 7 bulan 67.1 cm, umur 8 bulan 69.1 cm, umur 9 bulan 70.8 cm, umur 10 bulan 75 cm dan umur 11 bulan 76.1 cm.

Berdasarkan gambar 8 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 6 bulan 66.4 cm, umur 7 bulan 67.8 cm, umur 8 bulan 69.4 cm, umur 9 bulan 70.6 cm, umur 10 bulan 71.6 cm dan umur 11 bulan 72.4 cm.

Berdasarkan gambar 8 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 6 bulan 65.2 cm, umur 7 bulan 66.8 cm, umur 8 bulan 67.5 cm, umur 9 bulan 69.9 cm, umur 10 bulan 70.7 cm dan umur 11 bulan 71.9 cm.



Gambar. 9 Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Perempuan Umur 6-11 Bulan Pada Bulan Agustus Tahun 2019-2021

Berdasarkan gambar 9 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 6 bulan 66.1 cm, umur 7 bulan 66.6 cm, umur 8 bulan 68.9 cm, umur 9 bulan 70.3 cm, umur 10 bulan 71.5 cm dan umur 11 bulan 73 cm.

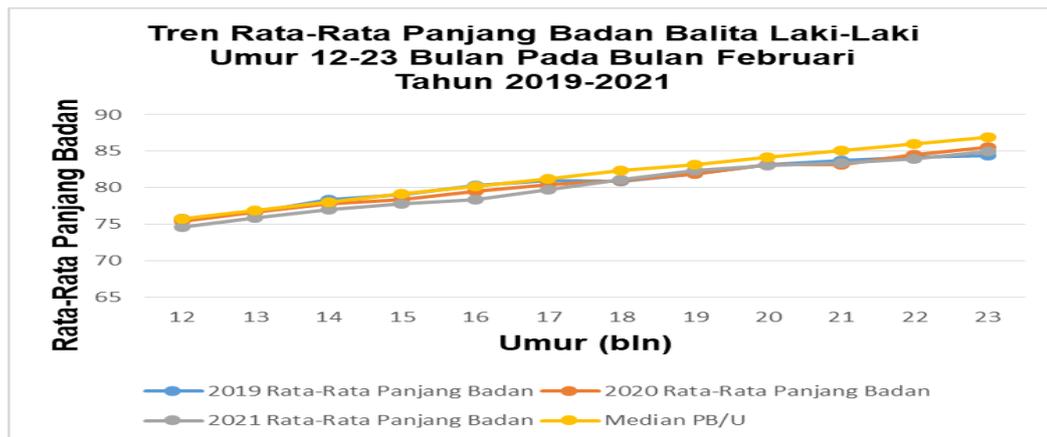
Berdasarkan gambar 9 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 6 bulan 65.3 cm, umur 7 bulan 66.7 cm, umur 8 bulan 68.5 cm, umur 9 bulan 70.1 cm, umur 10 bulan 71.3 cm dan umur 11 bulan 71.3 cm.

Berdasarkan gambar 9 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 6 bulan 65.1 cm, umur 7 bulan 66.7 cm, umur 8 bulan 68.1 cm, umur 9 bulan 69.4 cm, umur 10 bulan 70.3 cm dan umur 11 bulan 71.6 cm.

Pada grafik tren panjang badan dapat dilihat bahwa garis tren bulan Februari dan Agustus turun di umur 11 bulan. Hal ini dapat terjadi karena pada saat umur 6-11 bulan aktivitas balita semakin meningkat sementara asupan zat gizi yang diberikan masih tetap, seharusnya semakin seseorang bertambah umur perlu penambahan zat gizi yang ekstra untuk kebutuhan tumbuh kembang.

Berdasarkan hasil penelitian (Loya & Nuryanto, 2017) menyatakan bahwa pola asuh pemberian makan pada balita usia 6 –11 bulan yang salah berpotensi menyebabkan terjadinya stunting. Pola asuh yang dimaksud dapat berupa pola pemberian ASI maupun MP-ASI.

5. Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Laki-Laki Umur 12-23 Bulan pada Bulan Februari dan Agustus Tahun 2019 s/d 2021 di Kabupaten Tapanuli Utara.



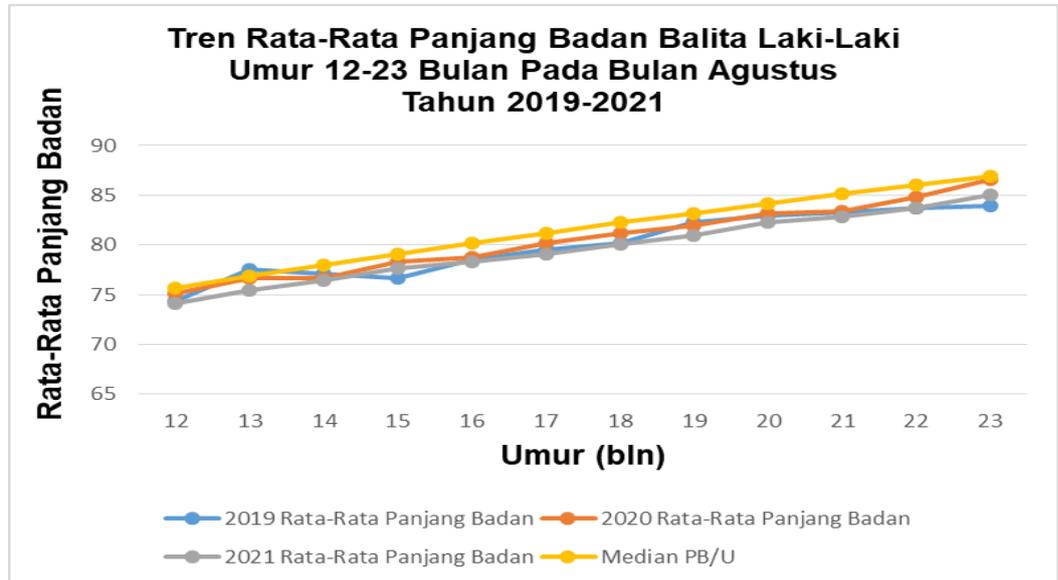
Gambar. 10 Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Laki-Laki Umur 12-23 Bulan Pada Bulan Februari Tahun 2019-2021

Berdasarkan gambar 10 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 12 bulan 75.7 cm, umur 13 bulan 76.6 cm, umur 14 bulan 78.4 cm, umur 15 bulan 79.0 cm, umur 16 bulan 80.3 cm umur 17 bulan 81.0 cm, umur 18 bulan 80.9 cm, umur 19 bulan 81.9 cm, umur 20 bulan 83.1 cm, umur 21 bulan 83.7 cm, umur 22 bulan 84.2 cm dan umur 23 bulan 84.4 cm.

Berdasarkan gambar 10 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 12 bulan 75.4 cm, umur 13 bulan 76.6 cm, umur 14 bulan 77.8 cm, umur 15 bulan 78.4 cm, umur 16 bulan 79.5 cm umur 17 bulan 80.4 cm, umur 18 bulan 81.0 cm, umur 19 bulan 81.9 cm, umur 20 bulan 83.2 cm, umur 21 bulan 83.2 cm, umur 22 bulan 84.5 cm dan umur 23 bulan 85.6 cm.

Berdasarkan gambar 10 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 12 bulan 74.6 cm, umur 13 bulan 75.8 cm, umur 14 bulan 77.0 cm, umur 15 bulan 77.8 cm, umur 16 bulan 78.3 cm

umur 17 bulan 79.7 cm, umur 18 bulan 81.1 cm, umur 19 bulan 82.3 cm, umur 20 bulan 83.0 cm, umur 21 bulan 83.4 cm, umur 22 bulan 83.9 cm dan umur 23 bulan 85.0 cm.



Gambar. 11 Rata-Rata Panjang Badan Balita Laki-Laki Umur 12 – 23 Bulan Pada Bulan Agustus Tahun 2019

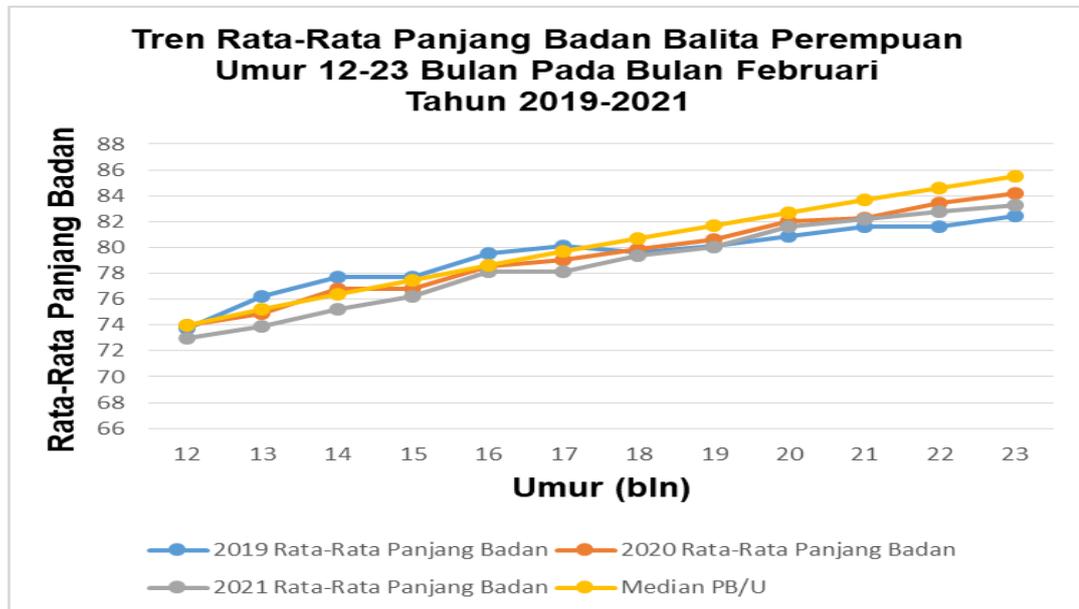
Berdasarkan gambar 11 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 12 bulan 74.3 cm, umur 13 bulan 77.5 cm, umur 14 bulan 77.1 cm, umur 15 bulan 76.7 cm, umur 16 bulan 78.5 cm umur 17 bulan 79.5 cm, umur 18 bulan 80.2 cm, umur 19 bulan 82.3 cm, umur 20 bulan 82.9 cm, umur 21 bulan 83.3 cm, umur 22 bulan 83.7 cm dan umur 23 bulan 83.9 cm.

Berdasarkan gambar 11 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 12 bulan 75.1 cm, umur 13 bulan 76.7 cm, umur 14 bulan 76.7 cm, umur 15 bulan 78.3 cm, umur 16 bulan 78.8 cm umur 17 bulan 80.2 cm, umur 18 bulan 81.2 cm, umur 19 bulan 81.9 cm, umur 20 bulan 83.2 cm, umur 21 bulan 83.4 cm, umur 22 bulan 84.8 cm dan umur 23 bulan 86.6 cm.

Berdasarkan gambar 11 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita laki-laki yaitu umur 12 bulan 74.1 cm, umur 13 bulan 75.4 cm, umur 14 bulan 76.4 cm, umur 15 bulan 77.7 cm, umur 16 bulan 78.3 cm umur 17 bulan 79.1 cm, umur 18 bulan 80.1 cm, umur 19 bulan 81.0 cm,

umur 20 bulan 82.2 cm, umur 21 bulan 82.8 cm, umur 22 bulan 83.7 cm dan umur 23 bulan 85.0 cm.

- Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Perempuan Umur 12-23 Bulan pada Bulan Februari dan Agustus Tahun 2019 s/d 2021 di Kabupaten Tapanuli Utara.



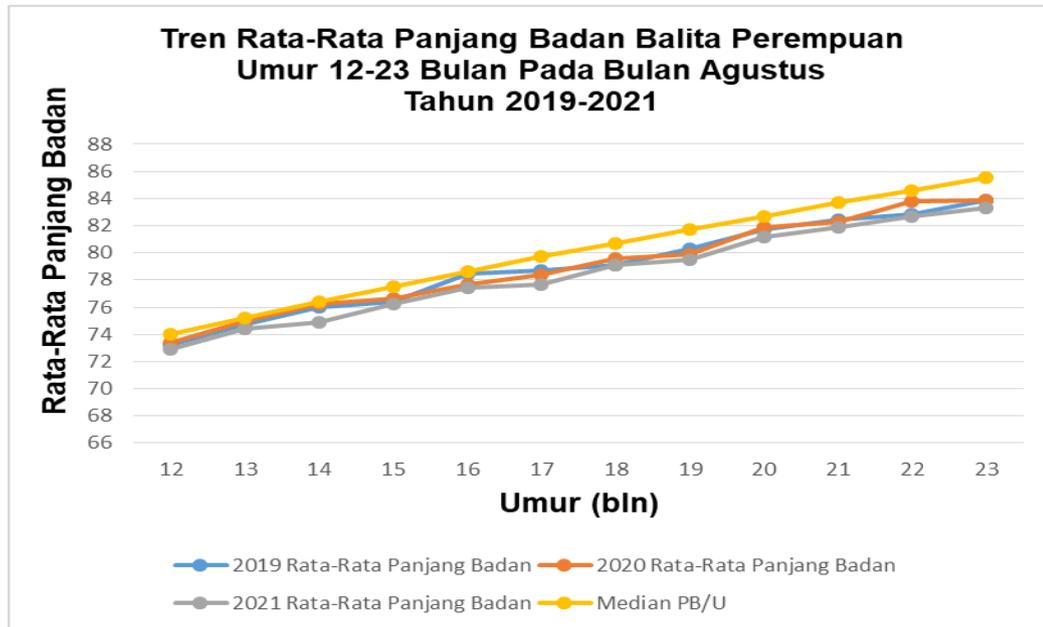
Gambar. 12 Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Perempuan Umur 12-23 Bulan Pada Bulan Februari Tahun 2019-2021

Berdasarkan gambar 12 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 12 bulan 73.7 cm, umur 13 bulan 76.2 cm, umur 14 bulan 77.7 cm, umur 15 bulan 77.7 cm, umur 16 bulan 79.5 cm umur 17 bulan 80.1 cm, umur 18 bulan 79.6 cm, umur 19 bulan 80.1 cm, umur 20 bulan 80.9 cm, umur 21 bulan 81.6 cm, umur 22 bulan 81.6 cm dan umur 23 bulan 82.4 cm.

Berdasarkan gambar 12 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 12 bulan 74.0 cm, umur 13 bulan 74.9 cm, umur 14 bulan 76.8 cm, umur 15 bulan 76.8 cm, umur 16 bulan 78.5 cm umur 17 bulan 79.0 cm, umur 18 bulan 79.9 cm, umur 19 bulan 80.6 cm, umur 20 bulan 82.0 cm, umur 21 bulan 82.3 cm, umur 22 bulan 83.4 cm dan umur 23 bulan 84.2 cm.

Berdasarkan gambar 12 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 12 bulan 73.0 cm, umur 13 bulan 73.9

cm, umur 14 bulan 75.2 cm, umur 15 bulan 76.2 cm, umur 16 bulan 78.1 cm, umur 17 bulan 78.1 cm, umur 18 bulan 79.4 cm, umur 19 bulan 80.0 cm, umur 20 bulan 81.6 cm, umur 21 bulan 82.2 cm, umur 22 bulan 82.8 cm dan umur 23 bulan 83.3 cm.



Gambar. 13 Tren Rata-Rata Panjang Badan Balita Perempuan Umur 12-23 Bulan Pada Bulan Agustus Tahun 2019-2021

Berdasarkan gambar 13 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 12 bulan 73.2 cm, umur 13 bulan 74.7 cm, umur 14 bulan 76.0 cm, umur 15 bulan 76.4 cm, umur 16 bulan 78.5 cm, umur 17 bulan 78.7 cm, umur 18 bulan 79.1 cm, umur 19 bulan 80.3 cm, umur 20 bulan 81.7 cm, umur 21 bulan 82.4 cm, umur 22 bulan 82.8 cm dan umur 23 bulan 83.9 cm.

Berdasarkan gambar 13 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 12 bulan 73.4 cm, umur 13 bulan 75.0 cm, umur 14 bulan 76.2 cm, umur 15 bulan 76.6 cm, umur 16 bulan 77.7 cm, umur 17 bulan 78.4 cm, umur 18 bulan 79.6 cm, umur 19 bulan 79.9 cm, umur 20 bulan 81.9 cm, umur 21 bulan 82.3 cm, umur 22 bulan 83.8 cm dan umur 23 bulan 83.9 cm.

Berdasarkan gambar 13 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan balita perempuan yaitu umur 12 bulan 72.9 cm, umur 13 bulan 74.4 cm, umur 14 bulan 74.9 cm, umur 15 bulan 76.2 cm, umur 16 bulan 77.4

cm umur 17 bulan 77.7 cm, umur 18 bulan 79.1 cm, umur 19 bulan 79.5 cm, umur 20 bulan 81.2 cm, umur 21 bulan 81.9 cm, umur 22 bulan 82.7 cm dan umur 23 bulan 83.3 cm.

Berkembangnya kemampuan motorik balita, akan mengakibatkan seorang baduta akan semakin aktif dalam bermain. Tidak jarang seorang ibu dari balita tersebut akan membatasi pergerakan anaknya. Anak tidak diperbolehkan bermain diluar karena takut akan terkena bakteri dari apa yang di sentuh saat bermain sehingga balita tersebut akan kurang terkena sinar matahari (Adriani & Wirjatmadi, 2012).

Salah satu akibatnya yaitu asupan Vitamin D yang berasal dari sinar matahari akan terhambat. Kejadian ini menyebabkan serum kalsium dan fosfor dalam darah akan terganggu penyerapannya secara optimal. Selain itu dengan kekurangan Vitamin D maka proses pembentukan tulang kembali tidak akan terjadi yang mengakibatkan keutuhan tulang bisa terganggu, dengan demikian tumbuh kembang pada balita tidak akan terjadi (Abdrabbo et al., 2021).

Masalah pertumbuhan pada balita mungkin juga dapat terjadi karena kekurangan asupan energi dan protein. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurhasanah et al., 2021) menyatakan bahwa defisit berat asupan energi dan protein berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-24 bulan. Asupan energi dan protein yang tidak adekuat ini bisa berkaitan dengan faktor daya beli terhadap makanan. Pendapatan yang rendah memperkecil peluang untuk membeli makanan yang memiliki kualitas dan kuantitas yang baik. Rendahnya asupan energi yang dikarenakan adanya faktor sosial dan ekonomi akan mempengaruhi jenis makanan yang dibeli dan pengetahuan pengasuh terhadap gizi.

Selain itu, asupan energi dan protein yang rendah dapat disebabkan karena rendahnya nafsu makan. Hal ini dapat dikarenakan biasanya setelah 12 bulan pertama, anak-anak lebih tertarik mengeksplorasi dunia mereka dan memungkinkan kehilangan minat terhadap makanan. Anak pada usia ini biasanya juga sulit makan dan sering lupa makan karena lebih banyak bermain (Nurhasanah et al., 2021).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi et al., 2021) ditemukan bahwa rata-rata usia balita yang mengalami gangguan pertumbuhan yaitu pada usia 12 bulan dan lebih lambat hingga usia 18-19 bulan.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa balita laki-laki lebih banyak yang tidak mencapai median panjang badan dibandingkan dengan perempuan hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Waliyo & Agusanty, 2020) menunjukkan berdasarkan jenis kelamin anak stunting 12 – 23 bulan lebih banyak ditemukan pada anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Jenis Kelamin dan umur

Jumlah balita yang lebih mendominasi yaitu terdapat pada bulan Agustus tahun 2021 dengan jenis kelamin laki-laki pada rentang umur 12-23 bulan sebesar 63 %.

2. Tren Rata-Rata Panjang Badan dibandingkan dengan median

Tren panjang badan balita laki-laki umur 0-23 bulan cenderung turun dengan rata-rata panjang badan bulan Februari tahun 2019 yaitu 68.43 cm dan bulan Agustus 67.91 cm, cenderung tetap pada bulan Februari tahun 2020 yaitu 69.78 cm dan bulan Agustus 69.50 cm, dan cenderung turun pada bulan Februari tahun 2021 yaitu 69.34 cm dan bulan Agustus 68.82 cm. Sedangkan tren panjang badan balita perempuan umur 0-23 bulan cenderung naik dengan rata-rata panjang badan pada bulan Februari tahun 2019 yaitu 65.56 cm dan bulan Agustus 66.52 cm, cenderung tetap pada bulan Februari tahun 2020 yaitu 68.56 cm dan bulan Agustus 68.13 cm, dan cenderung naik pada bulan Februari tahun 2021 yaitu 67.51 cm dan bulan Agustus 68.84 cm.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat hal berupa saran yang diberikan:

1. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara supaya lebih memberikan perhatian terhadap pertumbuhan balita, karena masih terdapat rata-rata panjang badan balita yang tidak mencapai median. Hal ini dapat diatasi dengan memberikan penyuluhan ataupun intervensi kepada balita untuk memperbaiki status gizi balita tersebut
2. Diharapkan kepada masyarakat terutama ibu yang memiliki balita supaya mengikuti kegiatan yang berhubungan dengan gizi balita seperti mengikuti kegiatan penyuluhan dan posyandu setiap bulan supaya tinggi/panjang badan balita dapat dipantau.

DAFTAR PUSTAKA

- Access, O. (2018). *Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non-Stunting di Kabupaten Bangkalan* *Nutrients Consumption of Stunted and Non-Stunted Children in Bangkalan*. 292–298. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i3.2018.292-298>
- Baculu, E. P. H. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Asupan Karbohidrat Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Di Desa Kalangkangan Kecamatan Galang Kabupaten Toli Toli. *Promotif*, 7(1), 14–17.
- Cart, M. M. (2017). *Telaah Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Kota Padang Berdasarkan Berat Badan Per Tinggi Badan Menggunakan Metode Cart*. 18(2).
- Dardjito Endo, Sistiarani Colti, N. S. N. (2014). Monitoring the Growth and Development of Toddler Using Maternal and Child Health Book. *Kesmasindo*, Volume 6 N, Hal 166-175. <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/view/75/64>
- Darwis, D. Y. (2021). Komposisi gizi. *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*.
- de Onis, M., Onyango, A., Borghi, E., Siyam, A., Blössner, M., Lutter, C., & WHO Multicentre Growth Reference Study Group. (2012). Worldwide implementation of the WHO Child Growth Standards. *Public Health Nutrition*, 15(9), 1603–1610. <https://doi.org/10.1017/S136898001200105X>
- Direktorat Gizi Masyarakat. (2019). *Petunjuk Teknis Sistem Informasi Gizi Terpadu (Sigizi Terpadu)*. 113.
- Handayani, R., Purwanti, D., Fatmaningrum, W., Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, P., Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, D., & Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya, J. (2017). The Age of Puberty and Menarche toward Body Height of Midwifery Students. *Jurnal Mkm*, 13(1), 21–26.
- Harjatmo, T. P., Par'i, H. M., & Wiyono, S. (2017). *Penilaian Status Gizi*.
- Iqbal, M. (2009). Analisis Trend Linier Dengan Metode Kuadrat Terkecil Untuk Meramalkan Perkembangan. *Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim*, 80, 1–80.
- Kemenkes RI. (2020). *PMK_No_2_Th_2020_ttg_Standar_Antropometri_Anak*. 3, 1–78.
- Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. (2013). *Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)*. 71.
- Kusumawati, D. E., Latipa, L., & Hafid, F. (2020). Status Gizi Baduta dan

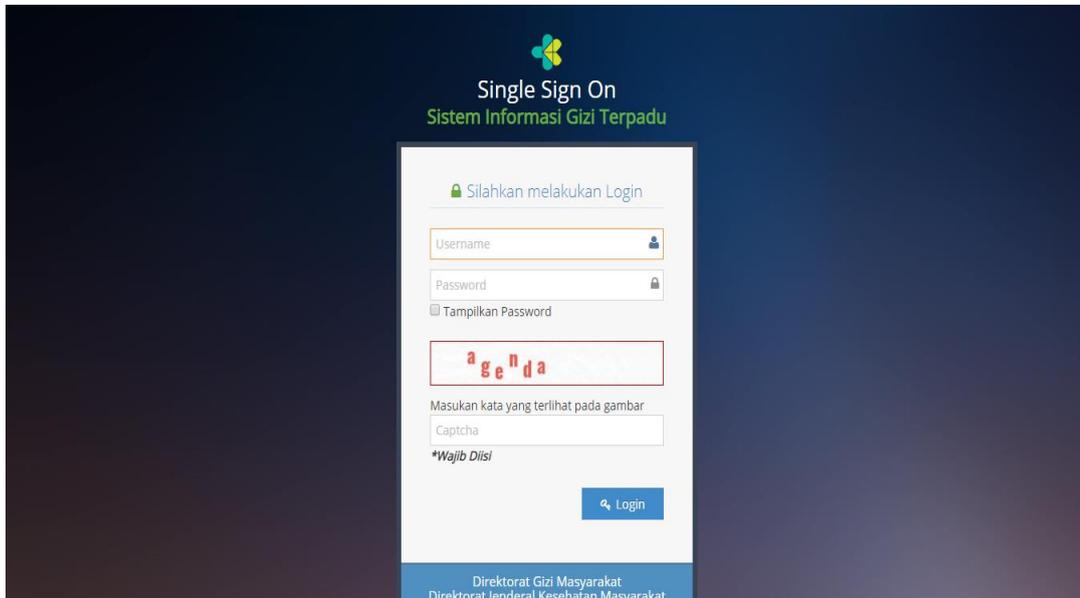
Grafik Pertumbuhan Anak Usia 0-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(2), 104–110. <https://doi.org/10.33860/jik.v14i2.289>

- Meidiawani, M., Misnaniarti, M., & Syakurah, R. A. (2021). Kepuasan Pengguna Aplikasi E-Ppgbm Berdasarkan Model Kesuksesan Delone-Mclean. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 96–102. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1323>
- Meiranny, A. (2017). *Pengetahuan Ibu Tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) Mempengaruhi Pertumbuhan Balita*. 4(2), 9–17.
- Nugraha, S. D., Regasari, R., Putri, M., & Wihandika, R. C. (2017). *Penerapan Fuzzy K-Nearest Neighbor (FK-NN) Dalam Menentukan Status Gizi Balita*. 1(9), 925–932.
- Rahmawati, T., & Marfuah, D. (2016). Gambaran Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 14(1), 72. <https://doi.org/10.26576/profesi.140>
- Sari, R., & Hayuningtyas, R. Y. (2020). Perancangan Sistem Informasi Pencatatan Gizi Balita Dengan Metode Forward Chaining. *Evolusi: Jurnal Sains Dan Manajemen*, 8(2), 1–10. <https://doi.org/10.31294/evolusi.v8i2.8747>
- Soepomo, P. (2013). Model Penentuan Status Gizi Balita Di Puskesmas. *Jurnal Sarjana Teknik Informatika*, 1(1), 367–373. <https://doi.org/10.12928/jstie.v1i1.2552>
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2014). *Penilaian Status Gizi*.
- Wardani, N. D. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas Unaha Tahun 2017. *Skripsi Sendri Mayanti*, 1–76.
- Yulaeka, Y. (2020). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 8(2), 112–118. <https://doi.org/10.36998/jkmm.v8i2.108>

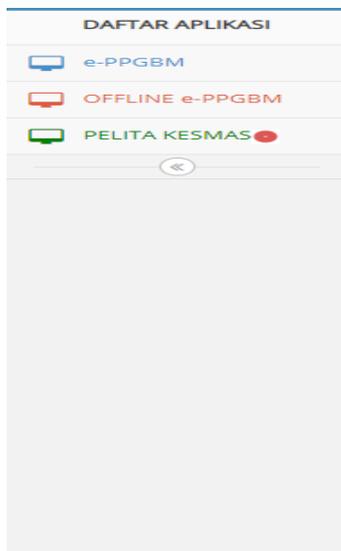
Lampiran 1

Cara Mengakses Aplikasi e-PPGBM

1. Masuk ke situs <https://sigiziterpadu.kemkes.go.id/>, masukkan username dan password. Kemudian isi captcha dan log in.



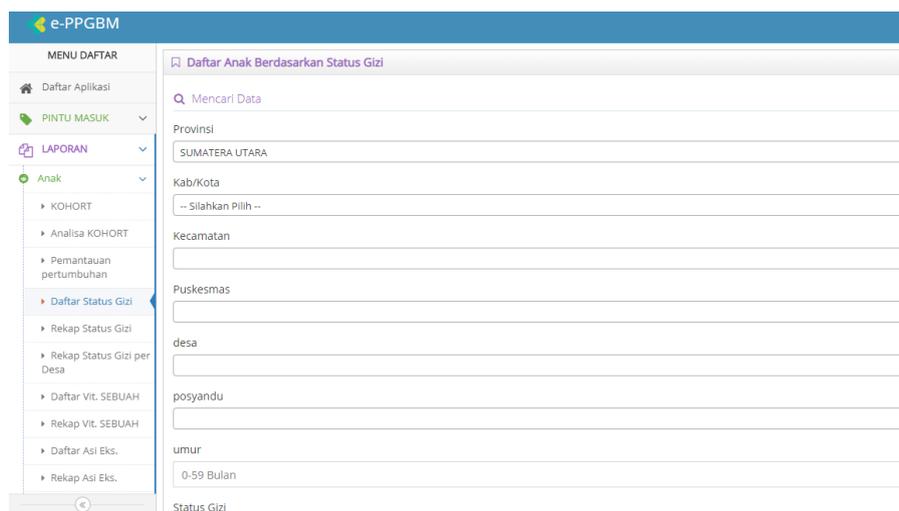
2. Setelah Log in tekan menu e-PPGBM.



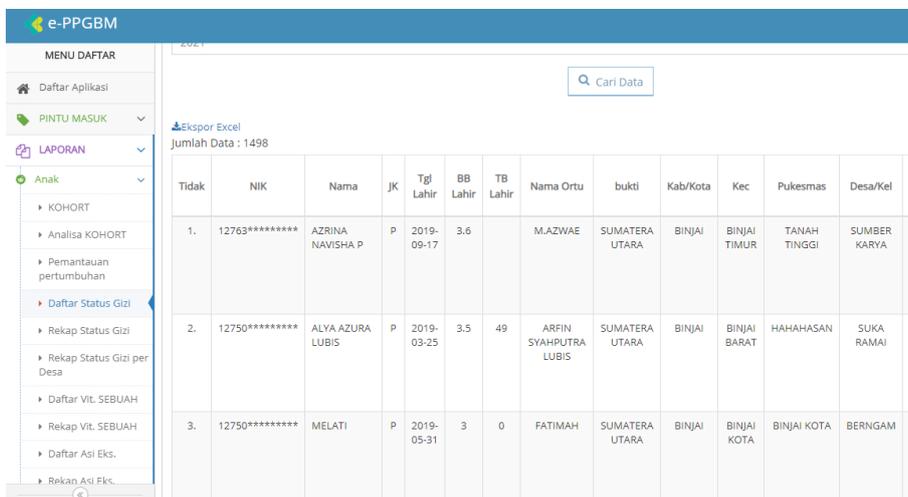
3. Kemudian Tekan Laporan dan pilih menu anak.



4. Setelah itu tekan Daftar Status Gizi, lengkapi pilihan yang tertera untuk mendapatkan data yang dibutuhkan kemudian cari data.

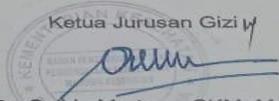


5. Untuk mendownload data tekan ekspor excel.



Lampiran 2

SURAT IZIN PENELITIAN

	MENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136 Telepon : 061 – 8368633 – Fax : 061 – 8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com	
KEMENKES		
Lubuk Pakam, 24 Januari 2022		
Nomor	: KM.03.01/00/02/03/00583/2022	
Lampiran	: -	
Perihal	: <u>Permohonan Surat Izin Penelitian</u>	
Kepada Yth: Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Di Tempat		
<p>Sesuai dengan Kurikulum Diploma III Gizi dimana mahasiswa Semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Dr. Haripin Togap Sinaga, DCN, untuk melakukan penelitian dengan Judul "Trend Pencapaian Tinggi Badan Anak Balita Umur 0-23 Bulan Terhadap Garis Median Di Kabupaten Tapanuli Utara (Analisis Data Sekunder)." Pengambilan data diperoleh dari aplikasi e-PPGBM Di puskesmas wilayah kerja dinas kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara.</p>		
Adapun nama mahasiswa yang melakukan penelitian tersebut adalah:		
Nama	: Putri Anggi Handayani	
Nim	: P01031119142	
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.		
 Ketua Jurusan Gizi		
Dr. Osilda Martony, SKM, M.Kes NIP.196403121987031003		
Tembusan: - Kepala Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Tapanuli Utara		

Lampiran 3

SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN

**PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI UTARA**
DINAS KESEHATAN
Jl. Pahae-Simorangkir No. Tarutung 22417
Telepon/Fax: (0633) 21135
Website : ; E-mail :

Tarutung, 18 Juli 2022

Nomor : 440.800/1786/13.5.2/VII /2022
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Pemberian Izin Penelitian

Kepada :
Yth: Ketua Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

di-
Tempat

Menindaklanjuti Surat Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Nomor : KM.03.01/00/02/03/0287.1/2022 tanggal 20 April 2022 Perihal Permohonan Surat Izin Penelitian, Surat Rekomendasi Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Tapanuli Utara Nomor: 072/333/8-1.1.2/V/2022 tanggal 23 Mei 2022 tentang Izin Penelitian dan Surat Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Nomor : 072/ 609/ 5-1.5.1/V/2022 tanggal 24 Mei 2022 Perihal Izin Melakukan Penelitian, atas nama :

Nama : Putri Anggi Handayani
NIM : P01031119142
Prodi/Jurusan : DIII/Gizi
Judul Penelitian : “ Trend Pencapaian Tinggi Badan Anak Balita Umur 0-23 Bulan terhadap Garis Median di Kabupaten Tapanuli Utara (Analisis Data Sekunder)”.

Penanggungjawab : DR.Oslida Martony, SKM, M.Kes
untuk melaksanakan penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara dengan ketentuan :

1. Izin permintaan data terbatas hanya ruang lingkup penelitian.
2. Yang bersangkutan harus mematuhi segala ketentuan yang berlaku.
3. Masa berlaku penelitian selama 1 (satu) minggu

Dengan demikian kami memberikan izin kepada mahasiswa atas nama tersebut diatas untuk melaksanakan kegiatan penelitian tersebut.

Demikian surat balasan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya


SUHRMAN MANURUNG, SKM, M.Kes
PENYUSUN
NIP.196307101986031012

Tembusan:
1. Bupati/Wakil Bupati Tapanuli Utara (sebagai laporan);
2. Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan di Lubuk Pakan;
3. Yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian;
4. Pertinggal.

Lampiran 4

MASTER TABEL

Data Balita Laki-Laki Bulan Februari dan Agustus Tahun 2019

No	Nama	JK	Tgl Lahir	Usia Saat Ukur	Tinggi	Median	Pencapaian Median	ZS TB/U
1	ZEFANO SILABAN	L	2019-02-12	0 Tahun - 0 Bulan - 0 Hari	48	49.9	-1.9	-1.73
2	NATAN PANENZIO PANJAITAN	L	2019-02-12	0 Tahun - 0 Bulan - 0 Hari	48	49.9	-1.9	-1.73
3	DANIEL RAJAGUKGUK	L	2019-02-17	0 Tahun - 0 Bulan - 0 Hari	49	49.9	-0.9	-1.62
4	UCOK SITOMPUL	L	2018-08-30	0 Tahun - 5 Bulan - 20 Hari	69.8	65.9	3.9	1.27
5	riwanday panjaitan	L	2018-09-02	0 Tahun - 5 Bulan - 15 Hari	70	65.9	4.1	1.49
6	BRIAN TAMPUBOLON	L	2018-09-03	0 Tahun - 5 Bulan - 7 Hari	72	65.9	6.1	2.66
7	Obana	L	2018-07-23	0 Tahun - 6 Bulan - 19 Hari	64	67.6	-3.6	-1.82
8	ALPARO HUTABARAT	L	2018-08-10	0 Tahun - 6 Bulan - 2 Hari	65	67.6	-2.6	-1.28
9	PERDINAN OMPUSUNGGU	L	2018-02-15	1 Tahun - 0 Bulan - 1 Hari	73.7	75.7	-2	-0.89
10	TIMOTI SILALAH	L	2018-02-06	1 Tahun - 0 Bulan - 4 Hari	74	75.7	-1.7	-0.81
11	ALDIAN SINAGA	L	2018-02-01	1 Tahun - 0 Bulan - 14 Hari	74.5	75.7	-1.2	-0.76
12	RISKI SILALAH	L	2018-01-13	1 Tahun - 0 Bulan - 27 Hari	75	75.7	-0.7	-0.75
13	Geri sitompul	L	2018-01-31	1 Tahun - 0 Bulan - 16 Hari	74	75.7	-1.7	-0.71
14	raditya hutagalung	L	2018-01-28	1 Tahun - 0 Bulan - 21 Hari	75	75.7	-0.7	-0.66
15	ADENA PAKPAHAN	L	2017-09-22	1 Tahun - 4 Bulan - 19 Hari	76.5	80.2	-3.7	-1.67
16	HEBER MARPAUNG	L	2017-09-19	1 Tahun - 4 Bulan - 30 Hari	77	80.2	-3.2	-1.6
17	mael nainggolan	L	2017-09-19	1 Tahun - 4 Bulan - 24 Hari	77	80.2	-3.2	-1.53
18	REYHAN	L	2017-05-11	1 Tahun - 9 Bulan - 7 Hari	85.7	85.1	0.6	0.11
19	Gael Parapat	L	2017-04-19	1 Tahun - 9 Bulan - 20 Hari	86	85.1	0.9	0.32

Data Balita Perempuan Bulan Februari dan Agustus Tahun 2019

No	Nama	JK	Tgl Lahir	Usia Saat Ukur	Tinggi	Median	Pencapaian Median	ZS TB/U
1	GEPANI MAHARANI SIMANJUNTAK	P	2019-02-21	0 Tahun - 0 Bulan - 0 Hari	50	49.1	0.9	-0.92
2	NURLELA PANGGABEAN	P	2019-02-20	0 Tahun - 0 Bulan - 0 Hari	50	49.1	0.9	-0.85
3	FLORENSYAH	P	2019-02-20	0 Tahun - 0 Bulan - 0 Hari	50	49.1	0.9	-0.85
4	YOVANCA SIANIPAR	P	2019-02-20	0 Tahun - 0 Bulan - 0 Hari	50	49.1	0.9	-0.85
5	KRISTI GULTOM	P	2017-12-16	1 Tahun - 1 Bulan - 28 Hari	72.3	75.2	-2.9	-1.49
6	GEBI SINAGA	P	2017-12-29	1 Tahun - 1 Bulan - 16 Hari	72	75.2	-3.2	-1.45
7	MERRY BATUBARA	P	2017-12-18	1 Tahun - 1 Bulan - 24 Hari	73	75.2	-2.2	-1.18
8	JESIKA	P	2017-10-02	1 Tahun - 4 Bulan - 16 Hari	78	78.6	-0.6	-0.17
9	MELATI GABRIELA SILITONGA	P	2017-09-19	1 Tahun - 4 Bulan - 28 Hari	90	78.6	11.4	0.05
10	clara panjaitan	P	2017-08-01	1 Tahun - 6 Bulan - 17 Hari	87.3	80.7	6.6	2.05
11	Gibriella Sihotang	P	2017-08-14	1 Tahun - 6 Bulan - 12 Hari	88	80.7	7.3	2.35
12	GRESIA SITOMPUL	P	2017-06-30	1 Tahun - 7 Bulan - 18 Hari	76	81.7	-5.7	-1.88
13	Pebiola Panggabean	P	2017-06-16	1 Tahun - 7 Bulan - 29 Hari	86	81.7	4.3	1.34
14	YOSEFA SIREGAR	P	2017-05-18	1 Tahun - 8 Bulan - 30 Hari	78	82.7	-4.7	-1.85
15	elsa tobing	P	2017-06-09	1 Tahun - 8 Bulan - 7 Hari	77	82.7	-5.7	-1.73
16	HAPPY R. SIHAAN	P	2017-03-18	1 Tahun - 10 Bulan - 25 Hari	80	84.6	-4.6	-1.7
17	FUTRI PASARIBU	P	2017-03-27	1 Tahun - 10 Bulan - 21 Hari	80	84.6	-4.6	-1.66
18	JESIKA SIMANJUNTAK	P	2017-04-06	1 Tahun - 10 Bulan - 14 Hari	80	84.6	-4.6	-1.6
19	aprili sitompul	P	2017-04-14	1 Tahun - 10 Bulan - 2 Hari	79	84.6	-5.6	-1.59

Data Balita Laki-Laki Bulan Februari dan Agustus Tahun 2020

No	Nama	JK	Tgl Lahir	Usia Saat Ukur	Tinggi	Median	Pencapaian Median	ZS TB/U
1	AFGAN HUTASOIT	L	2019-11-26	0 Tahun - 2 Bulan - 17 Hari	59	58.4	0.6	-0.59
2	ROLAND TAMBUNAN	L	2019-12-13	0 Tahun - 2 Bulan - 1 Hari	57.4	58.4	-1	-0.57
3	AFRIDAY SIMAJUNTAK	L	2019-12-09	0 Tahun - 2 Bulan - 5 Hari	58	58.4	-0.4	-0.48
4	RAPHA MAULIATE SILALAH	L	2019-11-29	0 Tahun - 2 Bulan - 14 Hari	59	58.4	0.6	-0.44
5	HOSEA SITUMORANG	L	2019-12-10	0 Tahun - 2 Bulan - 4 Hari	58	58.4	-0.4	-0.43
6	ADVEN RAJAGUKGUK	L	2019-12-14	0 Tahun - 2 Bulan - 3 Hari	58	58.4	-0.4	-0.38
7	ANDIKA SIREGAR	L	2019-08-04	0 Tahun - 6 Bulan - 9 Hari	63.9	67.6	-3.7	-1.96
8	JULIUS SIMANJUNTAK	L	2019-07-22	0 Tahun - 6 Bulan - 20 Hari	64.5	67.6	-3.1	-1.93
9	ALDLY	L	2019-08-05	0 Tahun - 6 Bulan - 9 Hari	64	67.6	-3.6	-1.91
10	MARIO RITONGA	L	2019-07-17	0 Tahun - 6 Bulan - 28 Hari	65	67.6	-2.6	-1.87
11	REJEKI SIPAHUTAR	L	2019-07-15	0 Tahun - 6 Bulan - 27 Hari	65	67.6	-2.6	-1.85
12	ALIMSON SITUMEANG	L	2019-08-08	1 Tahun - 0 Bulan - 21 Hari	72	75.7	-3.7	-1.9
13	PIUS SIMANJUNTAK	L	2019-07-20	1 Tahun - 0 Bulan - 23 Hari	71.4	75.7	-4.3	-1.89
14	ROWINER LUMBANTORUAN	L	2019-08-01	1 Tahun - 0 Bulan - 6 Hari	71.5	75.7	-4.2	-1.89
15	JULIAN M. SIMANJUNTAK	L	2019-07-24	1 Tahun - 0 Bulan - 20 Hari	72	75.7	-3.7	-1.89
16	Erianto saputra Hutabarat	L	2019-03-31	1 Tahun - 4 Bulan - 19 Hari	78	80.2	-2.2	-1.09
17	THEODORUS PASARIBU	L	2019-04-03	1 Tahun - 4 Bulan - 16 Hari	78	80.2	-2.2	-1.06
18	BINA ANANDA HUTASOIT	L	2019-04-12	1 Tahun - 4 Bulan - 1 Hari	75.7	80.2	-4.5	-1.05
19	KELVIN SIMANUNGKALIT	L	2019-04-10	1 Tahun - 4 Bulan - 4 Hari	77	80.2	-3.2	-1.02

Data Balita Perempuan Bulan Februari dan Agustus Tahun 2020

No	Nama	JK	Tgl Lahir	Usia Saat Ukur	Tinggi	Median	Pencapaian Median	ZS TB/U
1	MANUELA ISABEL PASARIBU	P	2019-10-16	0 Tahun - 3 Bulan - 28 Hari	62	59.8	2.2	0.01
2	VIONETTA TARIHORAN	P	2019-10-18	0 Tahun - 3 Bulan - 26 Hari	62	59.8	2.2	0.08
3	MILKA AURORA SIMANJUNTAK	P	2019-10-18	0 Tahun - 3 Bulan - 27 Hari	62.1	59.8	2.3	0.09
4	ESTER PAKPAHAN	P	2019-10-25	0 Tahun - 3 Bulan - 17 Hari	61.4	59.8	1.6	0.1
5	ANDRELLA PERAPAT	P	2019-07-14	0 Tahun - 6 Bulan - 30 Hari	65	65.7	-0.7	-0.99
6	PRISKYLA HUTABARAT	P	2019-07-17	0 Tahun - 6 Bulan - 28 Hari	65	65.7	-0.7	-0.95
7	FEODORA	P	2019-07-30	0 Tahun - 6 Bulan - 16 Hari	64	65.7	-1.7	-0.82
8	TANIA SIMANJUNTAK	P	2019-07-20	1 Tahun - 0 Bulan - 25 Hari	71	74	-3	-1.54
9	ENJELITA TAMBUNAN	P	2019-07-30	1 Tahun - 0 Bulan - 9 Hari	70.5	74	-3.5	-1.51
10	PUTRI SINAMBELA	P	2019-08-02	1 Tahun - 0 Bulan - 9 Hari	70.5	74	-3.5	-1.51
11	ALZAHRA SILITONGA	P	2019-07-21	1 Tahun - 0 Bulan - 23 Hari	71	74	-3	-1.51
12	REFANI TOBING	P	2019-08-08	1 Tahun - 0 Bulan - 1 Hari	70.3	74	-3.7	-1.47
13	DINA YULI RAJAGUGUK	P	2019-07-28	1 Tahun - 0 Bulan - 19 Hari	71	74	-3	-1.46
14	DIVA HUTABARAT	P	2019-06-04	1 Tahun - 2 Bulan - 9 Hari	72.7	76.4	-3.7	-1.5
15	GRESHYA PANGGABEAN	P	2019-05-23	1 Tahun - 2 Bulan - 18 Hari	73	76.4	-3.4	-1.5
16	ANGELIN LASE	P	2019-05-20	1 Tahun - 2 Bulan - 18 Hari	73	76.4	-3.4	-1.5
17	Ana Pakpahan	P	2019-05-30	1 Tahun - 2 Bulan - 17 Hari	72.4	76.4	-4	-1.45
18	DIAN PASARIBU	P	2019-06-11	1 Tahun - 2 Bulan - 12 Hari	73	76.4	-3.4	-1.43
19	LHAURA SIPAHUTAR	P	2019-01-12	1 Tahun - 6 Bulan - 28 Hari	85.3	80.7	4.6	1.24

Data Balita Laki-Laki Bulan Februari dan Agustus Tahun 2021

No	Nama	JK	Tgl Lahir	Usia Saat Ukur	Tinggi	Median	Pencapaian Median	ZS TB/U
1	KRISTIAN SIMAREMARE	L	2020-11-30	0 Tahun - 2 Bulan - 12 Hari	55.8	58.4	-2.6	-1.93
2	RAY NATHANAEL SILITONGA	L	2020-12-03	0 Tahun - 2 Bulan - 14 Hari	56	58.4	-2.4	-1.93
3	FELIX LAM PATAR SINAGA	L	2020-12-08	0 Tahun - 2 Bulan - 14 Hari	56	58.4	-2.4	-1.93
4	ASIAN LUBIS	L	2020-11-24	0 Tahun - 2 Bulan - 24 Hari	57	58.4	-1.4	-1.89
5	AHMAT RISKI	L	2020-08-10	0 Tahun - 6 Bulan - 14 Hari	65	67.6	-2.6	-1.56
6	RAJA ADRIAN HUTABARAT	L	2020-07-31	0 Tahun - 6 Bulan - 13 Hari	65	67.6	-2.6	-1.54
7	DEVANO PASARIBU	L	2020-07-28	0 Tahun - 6 Bulan - 15 Hari	65.2	67.6	-2.4	-1.49
8	WILLIAM LUMBANTORUAN	L	2020-07-23	0 Tahun - 6 Bulan - 20 Hari	65.5	67.6	-2.1	-1.47
9	YOSAFAT LUMBANTOBING	L	2020-07-28	0 Tahun - 6 Bulan - 26 Hari	65.8	67.6	-1.8	-1.46
10	GEOVANO SIGALINGGING	L	2020-05-04	0 Tahun - 9 Bulan - 8 Hari	76	72	4	1.63
11	FELIKS MUNTHE	L	2020-05-05	0 Tahun - 9 Bulan - 15 Hari	77	72	5	1.93
12	ZIDAN SITUMEANG	L	2020-05-15	0 Tahun - 9 Bulan - 9 Hari	77	72	5	2.05
13	NATANAEL SIBURIAN	L	2019-12-08	1 Tahun - 2 Bulan - 11 Hari	79	78	1	0.21
14	ASGHAR HTG	L	2019-12-15	1 Tahun - 2 Bulan - 11 Hari	79	78	1	0.49
15	ODESTAN PARAPAT	L	2019-12-08	1 Tahun - 2 Bulan - 11 Hari	79	78	1	0.21
16	TRISTAN SIAHAAN	L	2019-12-03	1 Tahun - 2 Bulan - 14 Hari	79	78	1	0.16
17	JHONLI LUMBANTORUAN	L	2019-07-06	1 Tahun - 7 Bulan - 15 Hari	84.1	83.2	0.9	0.38
18	KELPIN SIAHAAN	L	2019-06-25	1 Tahun - 7 Bulan - 17 Hari	84.2	83.2	1	0.39
19	YANKA KIMORA PURBA	L	2019-07-16	1 Tahun - 7 Bulan - 4 Hari	84.4	83.2	1.2	0.62

Data Balita Perempuan Bulan Februari dan Agustus Tahun 2021

No	Nama	JK	Tgl Lahir	Usia Saat Ukur	Tinggi	Median	Pencapaian Median	ZS TB/U
1	ZAHRA HUTABARAT	P	2019-06-28	0 Tahun - 7 Bulan - 23 Hari	66	67.3	-1.3	-1.04
2	CLAUDY	P	2019-07-21	0 Tahun - 7 Bulan - 0 Hari	65	67.3	-2.3	-1.01
3	FEBIREANA PAKPAHAN	P	2019-06-26	0 Tahun - 7 Bulan - 21 Hari	66	67.3	-1.3	-1
4	LEDY SIMANJUNTAK	P	2019-07-02	0 Tahun - 7 Bulan - 20 Hari	66	67.3	-1.3	-0.98
5	JULY CLAWDIA TAMBUNAN	P	2019-07-04	0 Tahun - 7 Bulan - 8 Hari	65.6	67.3	-1.7	-0.91
6	SUSAN HUTAPEA	P	2019-06-27	0 Tahun - 7 Bulan - 14 Hari	66	67.3	-1.3	-0.86
7	ENDUN TAMBUNAN	P	2019-04-24	0 Tahun - 9 Bulan - 19 Hari	70	70.1	-0.1	-0.4
8	OLIVIA TAMPUBOLON	P	2019-04-24	0 Tahun - 9 Bulan - 19 Hari	70	70.1	-0.1	-0.4
9	KAYLA SIMANJUNTAK	P	2019-04-13	0 Tahun - 9 Bulan - 30 Hari	70	70.1	-0.1	-0.31
10	HANNA GRACE HUTAURUK	P	2019-01-23	1 Tahun - 0 Bulan - 18 Hari	71	74	-3	-1.17
11	FELICIA PASARIBU	P	2019-01-23	1 Tahun - 0 Bulan - 25 Hari	72	74	-2	-1.16
12	REVA LIMBONG	P	2019-01-13	1 Tahun - 0 Bulan - 25 Hari	72	74	-2	-1.16
13	AGNES SIAGIAN	P	2018-10-24	1 Tahun - 3 Bulan - 18 Hari	82	77.5	4.5	1.63
14	JIHAN SIREGAR	P	2018-11-03	1 Tahun - 3 Bulan - 5 Hari	82.4	77.5	4.9	1.71
15	YOPENIA SIMANUNGKALIT	P	2018-11-04	1 Tahun - 3 Bulan - 9 Hari	83	77.5	5.5	1.87
16	DUMARIA SIREGAR	P	2018-08-14	1 Tahun - 6 Bulan - 3 Hari	85.8	80.7	5.1	1.71
17	KANIA SIMAMORA	P	2018-07-24	1 Tahun - 6 Bulan - 23 Hari	86	80.7	5.3	1.77
18	ROIDA SIREGAR	P	2018-07-30	1 Tahun - 6 Bulan - 14 Hari	86.4	80.7	5.7	1.78
19	MARITO HUTASOIT	P	2018-08-10	1 Tahun - 6 Bulan - 11 Hari	87	80.7	6.3	2.26

Lampiran 5

Lampiran 5

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putri Anggi Handayani

Nim : P01031119142

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di KTI saya adalah benar data sekunder yang saya peroleh dari aplikasi e-PPGBM dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya batalkan).

Yang membuat pernyataan



(Putri Anggi Handayani)

Lampiran 6

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Putri Anggi Handayani

Tempat/Tanggal Lahir : Siluman, 04 Maret 2001

Nama Orang Tua : Ayah : Suwarno
Ibu : Suriati

Jumlah Saudara : 1 Orang

Alamat Rumah : Dusun Siluman A

No Hp/ Telepon : 082370935402

Riwayat Pendidikan : 1. SDN No.115522 Siluman
2. Mts Al-Washliyah Sigambal
3. SMAN 1 Rantau Selatan
4. Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi

Hobby : Traveling

Motto : Kegagalan dan Kesalahan Mengajarkan Untuk Mengambil Pelajaran dan Menjadi Lebih Baik

Lampiran 7

BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Putri Anggi Handayani
 Nim : P01031119142
 Judul : Tren Pencapaian Panjang Badan Balita Umur 0-23 Bulan Terhadap Median Di Kabupaten Tapanuli Utara (Analisis Data Sekunder)

No.	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	20 September 2021	Perkenalan sebagai anak pembimbing dan menyusun time schedule rencana penyelesaian proposal		
2.	22 September 2021	Mengajukan judul		
3.	27 September 2021	Mengajukan judul		
4.	30 September 2021	Meringkas 5 jurnal		
5.	5 Oktober 2021	Membicarakan topik masalah yang akan diangkat menjadi topik penelitian		

17.	19 Juni 2022	Seminar hasil KTI		
18.	21 Juli 2022	Perbaikan KTI dengan pembimbing		
19.	1 Agustus 2022	Perbaikan KTI dengan Pembimbing		
20.	4 Agustus 2022	Perbaikan KTI dengan Pembimbing serta ACC		
21.	15 Agustus 2022	Perbaikan KTI dengan penguji II		
22.	16 Agustus 2022	Perbaikan KTI dengan penguji II serta ACC		
23.	31 Agustus 2022	Perbaikan KTI dengan penguji I		
24.	05 September 2022	Perbaikan KTI dengan penguji I		
25.	06 September 2022	Perbaikan KTI dengan penguji I serta ACC		

Lampiran 8

Persetujuan KEPK



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kep.k.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 0123/KEPK/POLTEKES KEMENKES MEDAN 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Tren Pencapaian Panjang Badan Balita Umur 0-23 Bulan Terhadap Median Di Kabupaten Tapanuli Utara (Analisis Data Sekunder)”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : Putri Anggi Handayani
Dari Institusi : D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, September 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Dr. Ir. Zafadah Nasution, M.Kes
101101989102001

