

PERILAKU DAN PROMOSI GIZI

(Upaya Peningkatan Status Gizi dan Kesehatan Masyarakat)

Dr. Azrimaidaliza, S.K.M., M.K.M

Penulis merupakan staf pengajar di Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang sejak tahun 2005. Penulis merupakan tamatan S3 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas dengan bidang kepakaran Gizi dan Kesehatan Masyarakat, Gizi Ibu Hamil dan Gizi Anak. Beberapa buku ajar dan referensi sudah dihasilkan selama menjadi pengajar.



Dr. Frima Elda, S.K.M., M.K.M

Penulis merupakan staf pengajar di Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang sejak tahun 2022. Penulis merupakan tamatan S3 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia dengan bidang kepakaran Gizi dan Kesehatan Masyarakat dan Promosi Gizi. Beberapa buku ajar dan referensi sudah dihasilkan selama menjadi pengajar.



Kamal Kasra, S.K.M, MQIH, PhD

Penulis merupakan staf pengajar di Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang sejak tahun 2011. Penulis merupakan tamatan S3 Departemen Kesehatan Masyarakat Fakulti Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia dengan bidang kepakaran Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.



Buku ini merupakan buku ajar dari Mata Kuliah Perilaku dan Promosi Gizi. Buku ini membahas tentang perkembangan permasalahan gizi saat ini, teori-teori dan eviden based perilaku dan promosi gizi, peran promosi gizi terhadap perubahan perilaku dan peningkatan derajat kesehatan, berbagai metoda dan media promosi gizi serta perencanaan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi kegiatan promosi gizi untuk perubahan perilaku dan selanjutnya dapat meningkatnya status gizi dan kesehatan masyarakat.

Hibah Penulisan Buku ajar ber ISBN
Tahun Anggaran 2024

PERILAKU DAN PROMOSI GIZI

(Upaya Peningkatan Status Gizi dan Kesehatan Masyarakat)

Dr. Azrimaidaliza, S.K.M., M.K.M
Dr. Frima Elda, S.K.M., M.K.M
Kamal Kasra, S.K.M, MQIH, PhD

DEPARTEMEN GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT, UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG, 2024



**Hibah Penulisan Buku ajar ber ISBN
Tahun Anggaran 2024**

PERILAKU DAN PROMOSI GIZI
(Upaya Peningkatan Status Gizi dan Kesehatan Masyarakat)

Penulis:

Dr. Azrimaidaliza, S.K.M., M.K.M

Dr. Frima Elda, SKM, MKM

Kamal Kasra, SKM, MQIH, PhD



PERILAKU DAN PROMOSI GIZI

(Upaya Peningkatan Status Gizi dan Kesehatan Masyarakat)

- Penulis** : Dr. Azrimaidaliza, S.K.M., M.K.M
Dr. Frima Elda, SKM, MKM
Kamal Kasra, SKM, MQIH, PhD
- Desain Sampul** : Syamsul Hidayat
- Tata Letak** : Syamsul Hidayat
Ikhsanul Anwar
- ISBN** : 978-623-172-392-5
- Ukuran Buku** : 15,5 x 23 cm
- Tahun Terbit** : 2024
- Cetakan** : Pertama
- Anggota** : *Asosiasi Penerbit Perguruan Tinggi Indonesia (APPTI)*

Dicetak dan diterbitkan oleh :

*Andalas University Press
Jl. Situjuh No. 1, Padang 25129
Telp/Faks. : 0751-27066
email : cebitunand@gmail.com*

Hak Cipta Pada Penulis © 2024

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang.

Dilarang mengutip atau memperbanyak sebahagian atau seluruh isi buku

tanpa se izin penerbit

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah, SWT atas berkah dan rahmat-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Buku "**Perilaku dan Promosi Gizi**". Buku ini disusun utamanya adalah untuk membantu mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Gizi dalam kegiatan pembelajaran mata kuliah Perilaku dan Promosi Gizi termasuk dibutuhkan sebagai panduan dalam kegiatan praktikum. Namun secara umum, buku ini dapat menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa gizi dan kesehatan.

Penyusunan buku ajar Perilaku dan Promosi Gizi tidak terlepas dari dukungan dan bantuan semua pihak. Untuk itu, kami mengucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Andalas dan Wakil Rektor Bidang 1 Universitas Andalas atas dukungan dan bantuan yang diberikan serta semua pihak sehingga dapat diselesaikannya penyusunan buku ajar ini.

Buku Perilaku dan Promosi Gizi membahas berbagai materi terkait bahan kajian pada mata kuliah ini dan disertakan dengan latihan mata kuliah ini. Buku ajar ini masih belum sempurna, untuk itu kami mengharapkan masukan dan saran dari pembaca sehingga dapat meningkatkan kualitas buku dan proses pembelajaran bagi mahasiswa.

Padang, November 2024

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DESKRIPSI MATA KULIAH	xvii
KEGUNAAN MATA KULIAH	xix
TUJUAN UMUM PEMBELAJARAN	xxi
PETUNJUK BAGI MAHASISWA UNTUK MEMPELAJARI BUKU AJAR	xxiii
PETUNJUK BAGI DOSEN UNTUK MEMPELAJARI BUKU AJAR	xxv
BAB 1 PERMASALAHAN GIZI	1
1.1 Deskripsi Bab	1
1.2 Tujuan dan Sasaran Pembelajaran	1
1.3 Kaitan Bab dengan Pengetahuan Awal Mahasiswa	1
1.4 Kompetensi Khusus	1
1.5 Isi	2
1.6 Belajar Mandiri/Latihan	18
1.7 Ringkasan	18
1.8 Evaluasi, Pertanyaan Diskusi, Soal Latihan	19
1.9 Umpan Balik Kegiatan Pembelajaran	19
1.10 Istilah atau Kata Penting	20
BAB 2 PERILAKU GIZI	21
2.1 Deskripsi Bab	21
2.2 Tujuan dan Sasaran Pembelajaran	21
2.3 Kaitan Bab dengan Pengetahuan Awal Mahasiswa	21
2.4 Kompetensi Khusus	21

2.5 Isi	22
2.6 Belajar Mandiri/Latihan	35
2.7 Ringkasan	36
2.8 Evaluasi, Pertanyaan Diskusi dan Soal Latihan	36
2.9 Umpan Balik Kegiatan Pembelajaran	37
2.10 Istilah atau Kata Penting	37
BAB 3 PROMOSI GIZI	39
3.1 Deskripsi Bab	39
3.2 Tujuan dan Sasaran Pembelajaran	39
3.3 Kaitan Bab dengan Pengetahuan Awal Mahasiswa	39
3.4 Kompetensi Khusus	39
3.5 Isi	40
3.6 Belajar Mandiri/Latihan	51
3.7 Ringkasan	51
3.8 Evaluasi, Pertanyaan Diskusi dan Soal Latihan	52
3.9 Umpan Balik Kegiatan Pembelajaran	53
3.10 Istilah atau Kata Penting	53
BAB 4 PERAN PROMOSI GIZI TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU	55
4.1 Deskripsi Bab	55
4.2 Tujuan dan Sasaran Pembelajaran	55
4.3 Kaitan Bab dengan Pengetahuan Awal Mahasiswa	55
4.4 Kompetensi Khusus	56
4.5 Isi	56
4.6 Belajar Mandiri/Latihan	64
4.7 Ringkasan	64
4.8 Evaluasi, Pertanyaan Diskusi dan Soal Latihan	65
4.9 Umpan Balik Kegiatan Pembelajaran	65
4.10 Istilah atau Kata Penting	66

BAB 5 PERAN PROMOSI GIZI TERHADAP PENINGKAT DERAJAT KESEHATAN	67
5.1 Deskripsi Bab	67
5.2 Tujuan dan Sasaran Pembelajaran	67
5.3 Kaitan Bab dengan Pengetahuan Awal Mahasiswa	67
5.4 Kompetensi Khusus	68
5.5 Isi	68
5.6 Belajar Mandiri/Latihan	75
5.7 Ringkasan	76
5.8 Evaluasi, Pertanyaan Diskusi dan Soal Latihan	76
5.9 Umpan Balik Kegiatan Pembelajaran	77
5. 10 Istilah atau Kata Penting	77
BAB 6 METODA PROMOSI GIZI	79
6.1 Deskripsi Bab	79
6.2 Tujuan dan Sasaran Pembelajaran	79
6.3 Kaitan Bab dengan Pengetahuan Awal Mahasiswa	79
6.4 Kompetensi Khusus	79
6.5 Isi	80
6.6 Belajar Mandiri/Latihan	92
6.7 Ringkasan	93
6.8 Evaluasi, Pertanyaan Diskusi dan Soal Latihan	93
6.9 Umpan Balik Kegiatan Pembelajaran	94
6.10 Istilah atau Kata Penting	94
BAB 7 MEDIA PROMOSI GIZI	97
7.1 Deskripsi Bab	97
7.2 Tujuan dan Sasaran Pembelajaran	97
7.3 Kaitan Bab dengan Pengetahuan Awal Mahasiswa	97
7.4 Kompetensi Khusus	97
7.5 Isi	98
7.6 Belajar Mandiri/Latihan	110

7.7 Ringkasan	111
7.8 Evaluasi, Pertanyaan Diskusi dan Soal Latihan	111
7.9 Umpan Balik Kegiatan Pembelajaran	112
7.10 Istilah atau Kata Penting	112
BAB 8 PERENCANAAN PROMOSI GIZI UNTUK PERUBAHAN PERILAKU	115
8.1 Deskripsi Bab	115
8.2 Tujuan dan Sasaran Pembelajaran	115
8.3 Kaitan Bab dengan Pengetahuan Awal Mahasiswa	115
8.4 Kompetensi Khusus	115
8.5 Isi	116
8.6 Belajar Mandiri/Latihan	125
8.7 Ringkasan	126
8.8 Evaluasi, Pertanyaan Diskusi dan Soal Latihan	126
8.9 Umpan Balik Kegiatan Pembelajaran	127
8.10 Istilah atau Kata Penting	127
BAB 9 PELAKSANAAN PROMOSI GIZI UNTUK PERUBAHAN PERILAKU	129
9.1 Deskripsi Bab	129
9.2 Tujuan dan Sasaran Pembelajaran	129
9.3 Kaitan Bab dengan Pengetahuan Awal Mahasiswa	129
9.4 Kompetensi Khusus	129
9.5 Isi	130
9.6 Belajar Mandiri/Latihan	142
9.7 Ringkasan	143
9.8 Evaluasi, Pertanyaan Diskusi dan Soal Latihan	143
9.9 Umpan Balik Kegiatan Pembelajaran	144
9.10 Istilah atau Kata Penting	144
BAB 10 MONITORING PROMOSI GIZI UNTUK PERUBAHAN PERILAKU	147

10.1 Deskripsi Bab	147
10.2 Tujuan dan Sasaran Pembelajaran	147
10.3 Kaitan Bab dengan Pengetahuan Awal Mahasiswa	147
10.4 Kompetensi Khusus	147
10.5 Isi	148
10.6 Belajar Mandiri/Latihan	159
10.7 Ringkasan	160
10.8 Evaluasi, Pertanyaan Diskusi dan Soal Latihan	160
10.9 Umpan Balik Kegiatan Pembelajaran	161
10.10 Istilah atau Kata Penting	161
BAB 11 EVALUASI PROMOSI GIZI UNTUK PERUBAHAN PERILAKU	163
11.1 Deskripsi Bab	163
11.2 Tujuan dan Sasaran Pembelajaran	163
11.3 Kaitan Bab dengan Pengetahuan Awal Mahasiswa	163
11.4 Kompetensi Khusus	163
11.5 Isi	164
11.6 Belajar Mandiri/Latihan	183
11.7 Ringkasan	183
11.8 Evaluasi, Pertanyaan Diskusi dan Soal Latihan	184
11.9 Umpan Balik Kegiatan Pembelajaran	184
11.10 Istilah atau Kata Penting	185
INDEKS	187
GLOSARIUM	191

DAFTAR TABEL

Tabel 9.1	Ilustrasi beragam bentuk penilaian, penyelidikan, dan penelitian sebelum dan selama implementasi	132
Tabel 10.1	Peran Monitoring dan Evaluasi Sepanjang Proyek atau Program	152
Tabel 11.1	Hubungan Model CIPP dengan Pembuat Keputusan dan Akuntabilitas	176

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1	Permasalahan Gizi di Dunia	3
Gambar 1. 2	Permasalahan Gizi di Asia	4
Gambar 1. 3	Tantangan Utama Gizi Anak di Indonesia	5
Gambar 1. 4	Perkembangan Prevalensi Permasalahan Gizi pada Balita	6
Gambar 1. 5	Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi	7
Gambar 1. 6	Kerangka Kerja UNICEF mengenai Permasalahan Gizi pada Remaja	9
Gambar 1. 7	Model Konseptual Intervensi Gizi	11
Gambar 1. 8	Upaya Perbaikan Gizi dengan Pendekatan <i>Continuum of Care</i>	14
Gambar 1. 9	Intervensi Spesifik dan Sensitif dalam Upaya Perbaikan Gizi	15
Gambar 1. 10	Alur Kerja Perawatan Kasus Gizi secara Klinis	17
Gambar 2. 1	Model Perubahan Perilaku	25
Gambar 2. 2	Model Teori Transteoritikal, Tahapan Perubahan	27
Gambar 2. 3	Kerangka Kerja Perilaku Diet	29
Gambar 2. 4	Kerangka Kerja Perubahan Perilaku dan Sosial Gizi	30
Gambar 2. 5	Determinan Perilaku Gizi	31
Gambar 2. 6	Model Perilaku Gizi Sebab-Akibat	33
Gambar 2. 7	Determinan Kebiasaan Makan Anak terkait Peran Keluarga	34
Gambar 3. 1	Gaya Hidup Berkontribusi terhadap Meningkatnya Penyakit Tidak Menular	41
Gambar 3. 2	Kerangka Kerja Promosi Kesehatan	43

Gambar 3. 3	Kesehatan, Gizi, dan Literasi pangan Memainkan Peran Penting dalam Pencegahan dan Pengelolaan Penyakit di Semua Tahap Pencegahan	44
Gambar 3. 4	Model Logis Promosi Gizi	48
Gambar 4. 1	Model Outcome dari Promosi Kesehatan	58
Gambar 4. 2	Faktor Sosial, Lingkungan dan Intrapersonal	61
Gambar 4. 3	Model Promosi Makanan Sehat	62
Gambar 5. 1	Sub-indeks dan Indikator Pelacak untuk Indeks Cakupan Kesehatan Universal SCI Indonesia	69
Gambar 5. 2	Tinjauan Global Masalah Kesehatan	70
Gambar 5. 3	Model Logik Intervensi Gizi dan Dampaknya	73
Gambar 5. 4	Pola Makan dan Fisik Kegiatan, Promosi Kesehatan, dan Pencegahan Penyakit pada Individu dan Tingkat Populasi di Seluruh Rentang Hidup	74
Gambar 6. 1	Metoda Promosi Bidang Kesehatan	86
Gambar 7. 1	Contoh Media Leaflet bagi Ibu Hamil	107
Gambar 8. 1	Tahapan Perencanaan Kesehatan	120
Gambar 9. 1	Lima Domain Implementasi Kegiatan	130
Gambar 9. 2	Langkah-Langkah untuk Mempromosikan Gizi Sehat	137
Gambar 9. 3	Jalur Dampak Intervensi Gizi	140
Gambar 9. 4	Model Logis bagi Gizi Saat Sekarang	141
Gambar 9. 5	Kerangka terpadu untuk implementasi ilmu gizi	141
Gambar 9. 6	Kerangka Logis Ilustratif untuk Intervensi Kesehatan dan Gizi Sekolah pada Remaja	142
Gambar 10. 1	Monitoring Gizi	154
Gambar 10. 2	Kerangka Kerja Monitoring dan Evaluasi	156

Gambar 10.3	Contoh Alur Informasi dari Program Gizi Menggunakan Pendekatan Monitoring dan Evaluasi	Program Program	158
Gambar 11.1	Hubungan antara Evaluasi dengan Pengambilan Keputusan		166
Gambar 11.2	Tahapan Model CIPP		174
Gambar 11.3	Model Pengembangan Tahapan Program	Evaluasi	181
Gambar 11.4	Unsur-unsur Elemen Sistem		182

DESKRIPSI MATA KULIAH

Mata kuliah ini tentang perkembangan permasalahan gizi saat ini, teori-teori dan eviden based perilaku dan promosi gizi, peran promosi gizi terhadap perubahan perilaku dan peningkatan derajat kesehatan, berbagai metoda dan media promosi gizi serta perencanaan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi kegiatan promosi gizi untuk perubahan perilaku.

Rincian deskripsi mata kuliah sebagai berikut;

a. Identitas Mata Kuliah

Nama Mata Kuliah	: Perilaku dan Promosi Gizi
Kode Mata Kuliah/SKS	: MIG 811014
Jumlah jam/minggu	: 4,5 jam/minggu
Semester	: II
Jumlah Pertemuan	: 16 kali pertemuan

b. Capaian Pembelajaran

c. Evaluasi Capaian Pembelajaran

1) Tugas 1 (analisis dan evaluasi program)	: 15%
2) UTS	: 20%
3) UAS	: 10%
4) Presentasi usulan projek/laporan/Tugas 2	: 20%
5) Laporan/luaran akhir proyek	: 35%

KEGUNAAN MATA KULIAH

Mata kuliah ini membahas perilaku dan promosi gizi sehingga diharapkan dengan mempelajari dan memahami materi yang disampaikan dalam mata kuliah ini mahasiswa mendapatkan kegunaan berupa;

1. Menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa mengenai konsep perilaku gizi dan promosi gizi.
2. Meningkatkan pemahaman dan analisa mahasiswa mengenai berbagai metoda dan media yang dapat digunakan dengan kelebihan dan kelemahan dalam kegiatan promosi gizi dalam rangka perubahan perilaku.
3. Meningkatkan pemahaman dan analisa mahasiswa mengenai berbagai konsep perencanaan, pelaksanaan dan monitoring serta evaluasi kegiatan promosi gizi dengan mempelajari yang sudah dilaksanakan selama ini.
4. Meningkatkan pemahaman dan analisa mahasiswa mengenai peran promosi gizi dalam perubahan perilaku gizi dan peningkatan derajat kesehatan
5. Meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam merancang kegiatan promosi gizi dengan metoda dan media yang tepat serta mampu melaksanakan dan melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan promosi gizi dalam rangka perubahan perilaku.

TUJUAN UMUM PEMBELAJARAN

Tujuan umum pembelajaran yang diharapkan dari mata kuliah ini adalah;

1. Mahasiswa mampu menjelaskan perkembangan permasalahan gizi saat ini.
2. Mahasiswa mampu menganalisis teori-teori dan eviden based perilaku dan promosi gizi.
3. Mahasiswa mampu menganalisis peran promosi gizi terhadap perubahan perilaku dan peningkatan derajat kesehatan.
4. Mahasiswa mampu menganalisis berbagai metoda dan media promosi gizi
5. Mahasiswa mampu menganalisis konsep perencanaan dan monev kegiatan promosi gizi
6. Mahasiswa mampu merencanakan, melaksanakan dan monitoring serta evaluasi kegiatan promosi gizi.

PETUNJUK BAGI MAHASISWA UNTUK MEMPELAJARI BUKU AJAR

PERSIAPAN

1. Mahasiswa terlebih dahulu memahami materi-materi yang akan dibahas pada pembelajaran seperti yang tercantum dalam Rencana Pembelajaran Semester (RPS).
2. Mencari dan menelusuri referensi terkait.
3. Membaca referensi yang terkait.
4. Menyiapkan presentasi secara berkelompok sesuai dengan materi yang dibahas di kelas.
5. Mempersiapkan usulan *project* melalui penelusuran data terkait dengan topik yang diangkat sebagai bahan praktek di lapangan.

PENILAIAN

1. Dilihat dari nilai ujian tengah semester.
2. Dilihat dari nilai ujian akhir semester.
3. Presentasi kelompok terkait teori yang dibahas di kelas.
4. Pembuatan usulan *project*, presentasi kemajuan projek, pelaksanaan di lapangan dan laporan.

PETUNJUK BAGI DOSEN UNTUK MEMPELAJARI BUKU AJAR

PERSIAPAN

1. Mahasiswa terlebih dahulu memahami materi-materi yang akan dibahas pada pembelajaran seperti yang tercantum dalam Rencana Pembelajaran Semester (RPS).
2. Mencari dan menelusuri referensi terkait.
3. Membaca referensi yang terkait.

PELAKSANAAN

1. Dosen menjelaskan RPS pada pertemuan pertama perkuliahan.
2. Pembahasan materi sebanyak 8-9 kali/minggu, dan diikuti dengan praktikum berupa pengerjaan *project*.
3. Praktikum berupa *project* yang dilaksanakan sesuai dengan topik yang diangkat, pelaksanaan di lapangan.

PENILAIAN

1. Dilihat dari nilai ujian tengah semester.
2. Dilihat dari nilai ujian akhir semester.
3. Presentasi kelompok terkait teori yang dibahas di kelas.
4. Pembuatan usulan *project*, presentasi progress *project*, pelaksanaan di lapangan dan laporan.

BAB 1

PERMASALAHAN GIZI

1.1 Deskripsi Bab

Bab ini membahas tentang permasalahan gizi di dunia maupun di Indonesia saat ini serta penyebab terjadinya permasalahan gizi. Bab ini membahas spesifik tentang besaran masalah gizi saat ini. Masalah gizi tidak hanya terkait dengan permasalahan gizi kurang juga dibahas masalah gizi lebih yang terjadi di dunia dan Indonesia. Kemudian dibahas berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya permasalahan gizi dari beberapa teori atau konsep serta konsekuensi permasalahan gizi. Selain itu, pembahasan mencakup upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi, khususnya di Indonesia.

1.2 Tujuan dan Sasaran Pembelajaran

Pembelajaran pada bab ini bertujuan mahasiswa memahami dan mampu menganalisis permasalahan gizi baik dari segi besaran masalah di dunia dan Indonesia, kemudian diharapkan mahasiswa mampu menganalisis penyebab terjadinya permasalahan gizi serta upaya yang sudah dan sedang dilaksanakan khususnya pemerintah dalam mencegah dan menanggulangi masalah gizi.

1.3 Kaitan Bab dengan Pengetahuan Awal Mahasiswa

Bab ini membahas permasalahan gizi di dunia dan Indonesia, penyebab dan berbagai upaya dalam mencegah dan mengatasinya sehingga mahasiswa memahami permasalahan gizi saat ini dan mampu menganalisa penyebab masih tingginya angka permasalahan gizi serta strategi dalam mencegah dan mengatasi permasalahan tersebut.

1.4 Kompetensi Khusus

Kompetensi khusus pada bab ini sebagai berikut;

- a. Mahasiswa mampu menganalisis permasalahan gizi di dunia dan Indonesia.

- b. Mahasiswa mampu menganalisis penyebab terjadinya permasalahan gizi dan dampaknya.
- c. Mahasiswa mampu menganalisis upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi.

1.5 Isi

Pokok bahasan dari materi ini sebagai berikut;

a. Konsep Masalah Gizi

Masalah gizi utama mencakup 3 (tiga) hal, yaitu kekurangan gizi (seperti *wasting* dan *stunting*), kekurangan zat gizi mikro (seperti anemia), dan kelebihan gizi (kegemukan dan obesitas). Permasalahan gizi merupakan permasalahan dunia, diketahui sekitar jutaan orang menderita berbagai bentuk dari permasalahan gizi. *United Nations Children's Fund* atau UNICEF menyatakan bahwa permasalahan gizi pada anak di dunia masih tinggi pada tahun 2021 dengan angka kejadian 2,3% (148,1 juta) anak mengalami stunting, 6,8% (45 juta) mengalami *wasting* dan 5,6% (37 juta) mengalami gizi lebih. Permasalahan gizi merupakan penyebab utama terjadinya kesakitan dan kematian di dunia. Di Asia Selatan, sekitar 45% kematian anak dibawah usia 5 tahun dihubungkan dengan permasalahan gizi kurang.

Para ahli di seluruh dunia menyadari bahwa tahun-tahun pertama kehidupan seorang anak sangat penting untuk perkembangan fisik dan mental jangka panjang. Secara khusus, asupan zat gizi makro (protein, karbohidrat dan lemak) dan asupan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) yang cukup sangat penting pada bulan-bulan dan tahun-tahun awal kehidupan, ketika pertumbuhan dan perkembangan otak paling cepat.

Anak-anak di Asia menghadapi 'tiga beban' permasalahan gizi, yaitu situasi di mana anak-anak kelaparan, menderita defisiensi zat gizi mikro, atau menghadapi dampak kelebihan berat badan atau obesitas. Defisiensi zat gizi mikro yang penting bagi kesehatan masyarakat, seperti defisiensi vitamin A, zat besi dan yodium, masih menjadi tantangan utama. Tinjauan terhadap data global mengenai asupan gizi pada anak kecil berusia 12-36 bulan dan asupan makanan yang dilakukan oleh *Nutrition Association of Thailand* (NAT) dan *Early Nutrition Academy* pada tahun 2015 menemukan bahwa zat gizi sering kali dibatasi dalam pola makan anak. Pada kelompok anak-anak secara global, tidak memenuhi rekomendasi harian yang dianjurkan

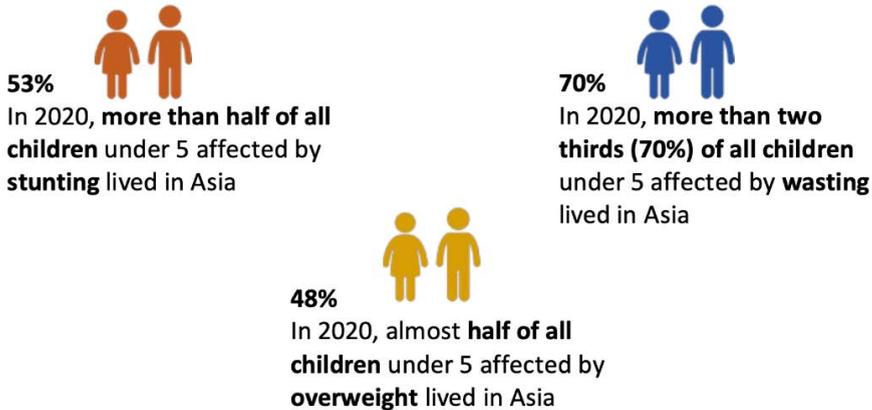
oleh FAO/WHO, yaitu vitamin A, D, B12, C dan folat serta kalsium, yodium, zat besi, seng dan DHA.



Gambar 1. 1 Permasalahan Gizi di Dunia
(Sumber: UNICEF, 2023)

Permasalahan gizi di dunia terlihat pada Gambar 1.1 menunjukkan permasalahan *stunting*, *wasting* dan *overweight* atau gizi lebih. Permasalahan gizi terkait kekurangan gizi, yaitu *stunting* dan *wasting*

banyak terjadi di Benua Afrika. Sementara permasalahan terkait kelebihan gizi banyak terjadi di negara-negara seperti Amerika Latin yang berada di Benua Amerika.



Gambar 1. 2 Permasalahan Gizi di Asia

(Sumber: *Asia Pacific Infant and Young Child Nutrition Association*)

Khusus di Indonesia, berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), prevalensi stunting di Indonesia mencapai 21,6 %. Angka prevalensi stunting ini mengalami penurunan jika dibandingkan hasil SSGI tahun sebelumnya yang mencapai 24,4 %. pada tahun 2022. Dari hasil SSGI juga menemukan bahwa di Indonesia 1 dari 12 anak balita menderita *wasting*, dan juga menemukan 1 dari 5 anak balita menderita *stunting*.

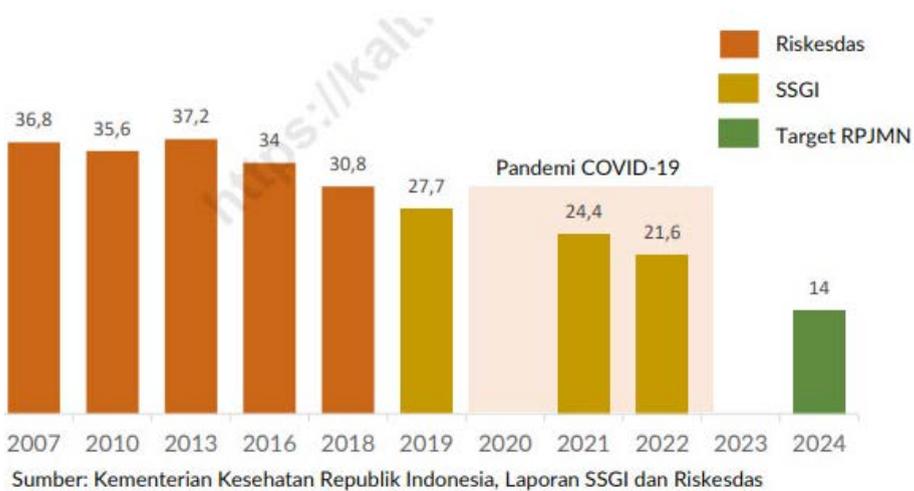
Permasalahan *stunting* di Indonesia saat ini masih tinggi dengan angka prevalensi diatas 20%. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 diperoleh informasi bahwa prevalensi *stunting* pada anak berusia dibawah dua tahun di Provinsi Sumatera Barat adalah 13,2% dan *stunting* berat 6,5%. Dalam 8 tahun terakhir sejak 2014, prevalensi *stunting* terus menurun secara konsisten. Rata-rata penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia sejak tahun 2014 hingga 2022 adalah 1,79 %. Penurunan signifikan terjadi pada tahun 2019 yaitu sebesar 3,1%. Namun, penurunan ini masih belum mencapai target RPJMN yang telah ditetapkan oleh Pemerintah.

Percepatan penurunan *stunting* pada Balita adalah program prioritas Pemerintah sebagaimana yang termasuk dalam RPJMN 2020-2024. Target nasional pada *stunting* pada tahun 2024 adalah prevalensi *stunting* Indonesia pada tahun 2024 menjadi 14 %. Untuk mencapai target RPJMN tersebut maka rata-rata penurunan prevalensi *stunting* tiap tahunnya perlu mencapai 2,7 %.



Gambar 1. 3 Tantangan Utama Gizi Anak di Indonesia
(Sumber; <https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi>)

Anak dengan kondisi *wasting* (gizi kurang dan gizi buruk) terlihat sangat kurus. Anak tersebut memiliki Berat Badan (BB) rendah jika dibandingkan Tinggi Badan (TB) dan atau Lingkar Lengan Atas (LiLA) kecil. Kondisi *wasting* biasanya terjadi ketika asupan makanan anak tidak memadai baik dari segi kualitas dan kuantitas dan/atau anak sering menderita penyakit infeksi. Dari semua bentuk masalah gizi pada anak, *wasting* memiliki risiko kematian tertinggi, terutama kondisi gizi buruk berisiko meninggal hampir 12 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak dengan kondisi gizi baik.

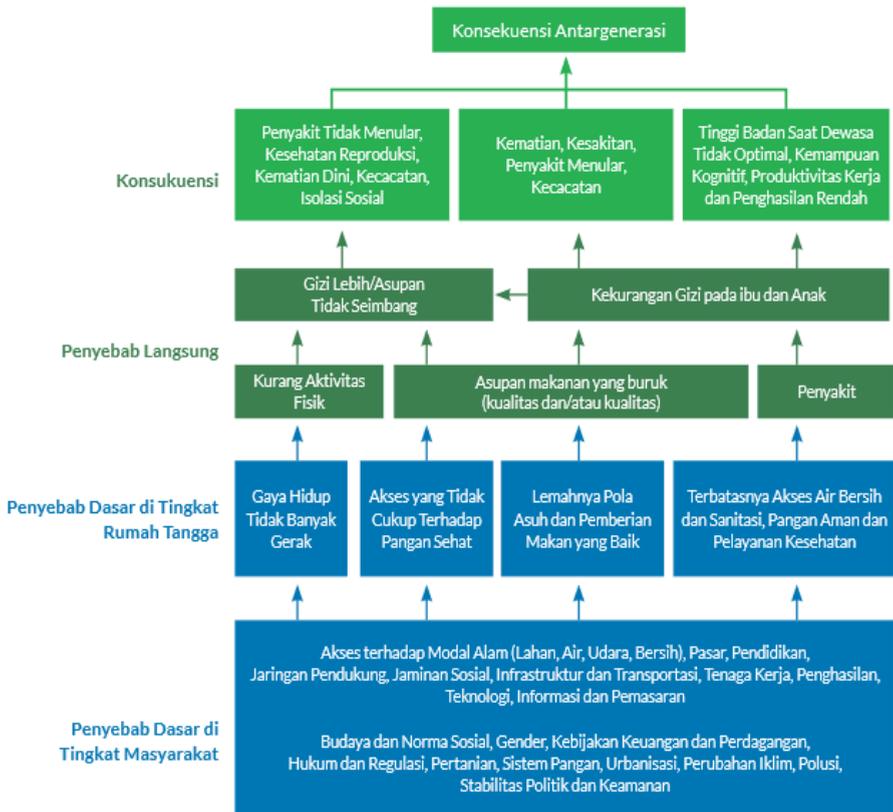


Gambar 1. 4 Perkembangan Prevalensi Permasalahan Gizi pada Balita di Indonesia

Anak dengan kondisi *stunting* memiliki tinggi badan lebih pendek bila dibandingkan dengan anak seusianya. Kondisi *stunting* terjadi karena kekurangan gizi dalam waktu yang lama (kronis). Anak berisiko *stunting* dapat terjadi sejak dari dalam kandungan mengalami kekurangan gizi hingga anak berusia 2 tahun, atau dikenal sebagai 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). (UNICEF, 2023)

b. Penyebab Masalah Gizi dan Dampaknya

Masalah gizi disebabkan oleh banyak faktor. Salah satu kerangka teoritis mengenai penyebab terjadinya masalah gizi disampaikan oleh UNICEF (2013). Berdasarkan UNICEF, permasalahan gizi secara langsung disebabkan 2 (dua) faktor yaitu asupan makanan tidak adekuat dan penyakit infeksi. Kemudian penyebab mendasar terjadinya permasalahan gizi, salah satunya adalah ekonomi. Kemampuan ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang menggambarkan daya beli masyarakat terhadap kebutuhan, terutama kebutuhan pangan yang cukup dan aman.



Gambar 1. 5 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi
(Sumber: Diadaptasi dari ASEAN, UNICEF, WHO dalam Regional Report on Nutrition Security in ASEAN Volume 2, 2016)

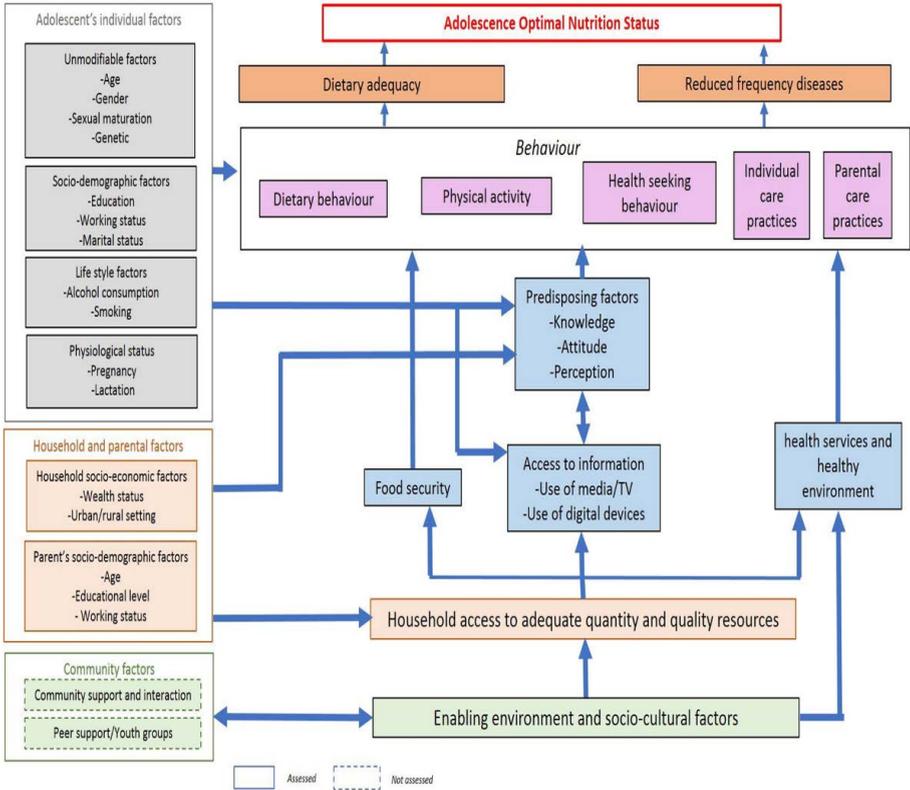
Berdasarkan kerangka konsep dari UNICEF, ASEAN dan WHO pada Gambar 1.5 dijelaskan alur terjadinya masalah gizi yang memiliki konsekuensi antar-generasi. Kerangka konsep tersebut menunjukkan jalur interaksi berbagai penyebab permasalahan gizi dari tingkat masyarakat ke tingkat rumah tangga dan individu. Tiga (3) penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi adalah aktivitas fisik, kecukupan konsumsi dan status kesehatan atau kejadian infeksi yang saling mempengaruhi dan berinteraksi. Seperti pada kasus pada balita stunting yang banyak ditemukan tidak hanya di kalangan penduduk miskin, melainkan juga di kalangan penduduk berpenghasilan lebih tinggi.

Masa transisi menghadirkan risiko kekurangan pasokan nutrisi yang lebih besar dibandingkan dengan usia menyusui penuh atau usia lebih tua. Para ahli sepakat bahwa usia 12–36 bulan biasanya merupakan masa transisi dari menyusui yang dipadukan dengan makanan pendamping ASI menjadi konsumsi beragam makanan keluarga secara teratur. Anak-anak kecil di seluruh dunia, khususnya di negara-negara berkembang serta kelompok kurang beruntung di semua negara, rentan mengalami kekurangan gizi dan terhambatnya pertumbuhan karena jumlah dan/atau rendahnya kualitas Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dan makanan keluarga, yang sering kali diperburuk oleh tingkat infeksi yang tinggi. Meskipun perbaikan dalam hal kekurangan gizi (yaitu *stunting*, *wasting*, dan *underweight*) telah tercapai, target global untuk mengurangi *stunting* pada anak-anak mungkin belum sepenuhnya tercapai pada tahun 2025.

Masalah gizi yang terjadi pada balita dapat menyebabkan konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang pada usia berikutnya. Konsekuensi jangka pendek yang akan terjadi adalah risiko kesakitan, kematian dan disabilitas, sedangkan konsekuensi jangka panjang yang akan terjadi adalah postur yang tidak optimal, permasalahan reproduktif, risiko penyakit terkait metabolik dan penyakit kardiovaskuler.

Permasalahan gizi pada usia remaja mendapatkan perhatian penting terutama pada remaja putri terkait dengan permasalahan gizi pada fase usia berikutnya yaitu kehamilan dan anak yang dilahirkan. Penyebab permasalahan gizi pada remaja multifaktor, salah satu teori penyebab permasalahan tersebut dijelaskan oleh UNICEF Indonesia pada Gambar 1.5. Secara langsung, penyebab permasalahan gizi remaja adalah tidak terpenuhinya kecukupan makanan bergizi dan

frekuensi penyakit yang diderita. Kemudian secara tidak langsung, penyebab permasalahan gizi pada remaja adalah perilaku atau kebiasaan dalam konsumsi makanan, aktifitas fisik, praktek kesehatan individu, pola asuh orang tua dan perilaku mencari layanan kesehatan. Perilaku tersebut dikelompokkan penyebabnya dari faktor individu, faktor orang tua atau keluarga dan faktor komuniti atau masyarakat. Penyebab mendasar terjadinya permasalahan gizi pada remaja sama dengan kerangka teori permasalahan gizi pada ibu dan anak (Unicef) yaitu faktor lingkungan dan sosio-budaya.



Gambar 1. 6 Kerangka Kerja UNICEF mengenai Permasalahan Gizi pada Remaja
(Sumber: UNICEF Indonesia, 2017 dalam Masumi Maehara, et al, 2019)

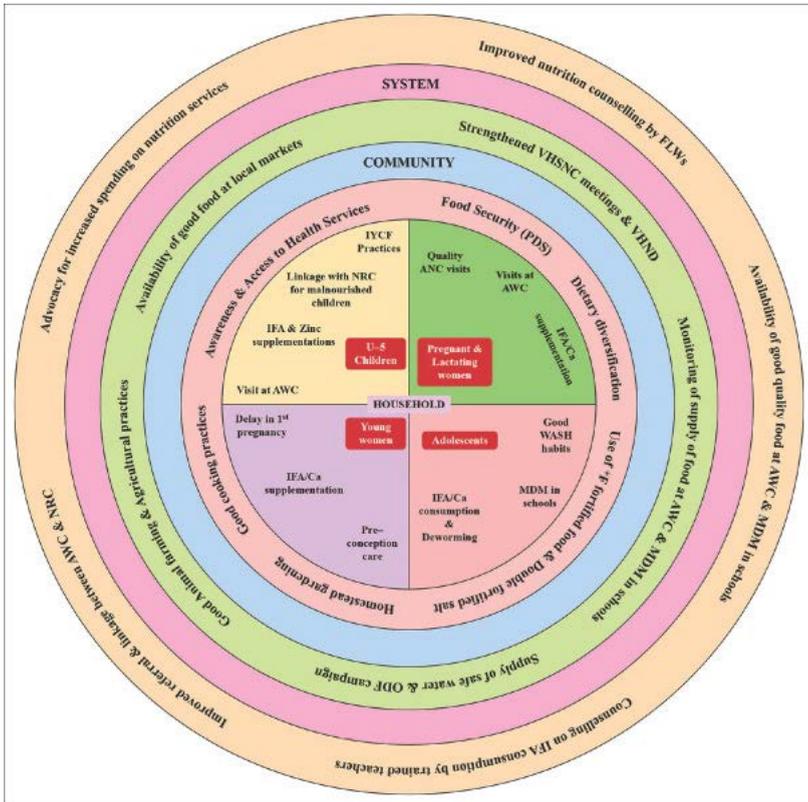
Dampak status gizi terhadap kualitas sumber daya manusia seperti yang terdapat pada Gambar 1.5, antara lain;

1. Kekurangan gizi pada usia bayi dan balita meningkatkan risiko menderita penyakit tidak menular seperti diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah saat dewasa dan lansia.
2. Kekurangan gizi pada 1000 HPK berhubungan dengan rendahnya kemampuan kognitif dan perkembangan motorik saat anak memasuki usia sekolah (9 tahun) dan (8-11 tahun), bahkan gangguan kognitif bersifat permanen.
3. Terganggunya pertumbuhan anak karena kekurangan gizi pada dua tahun pertama berisiko terhadap gangguan emosi dan perilaku buruk di masa remajanya, termasuk peningkatan gejala cemas dan depresi.
4. Anak yang sangat pendek (*severely stunted*) memiliki *Intellectual Quotient* (IQ) poin yang lebih rendah dibandingkan anak yang pendek (*stunted*).
5. *Intellectual Quotient* (IQ) anak stunting rata-rata adalah 11 poin lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tinggi badannya normal, sehingga kekurangan gizi dinilai akan berpengaruh terhadap prestasi belajar anak di sekolah.
6. Kekurangan gizi pada anak berhubungan dengan rendahnya kapasitas kerja fisik saat memasuki usia angkatan kerja sehingga kekurangan gizi dinilai akan berpengaruh terhadap produktivitas kerja.

c. Upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi permasalahan gizi. Upaya dapat dilakukan di tingkat sistem, komunitas dan rumah tangga atau individu. Pada tingkat individu, terdapat tiga pendekatan, yaitu selama hamil dan setelah melahirkan, berupa suplementasi zat besi dan kalsium, obat cacing, peningkatan kualitas layanan kunjungan antenatal dan *postnatal*. Layanan kesehatan ibu mencakup monitoring berat badan, tinggi badan dan kadar hemoglobin selama periode antenatal dan *postnatal*. Selain itu, layanan konseling diberikan mengenai konsumsi makanan yang sehat selama hamil dan setelah melahirkan. Pada remaja, program pemberian makan siang di sekolah, suplementasi zat besi atau kalsium, air bersih, praktek hygiene dan sanitasi dan pemberian obat cacing

juga pendekatan yang dilakukan dalam mengatasi permasalahan gizi.



Gambar 1. 7 Model Konseptual Intervensi Gizi
(Sumber: Shantanu Sharma, 2021)

Strategi global untuk pemberian makan bayi dan anak kecil bertujuan untuk merevitalisasi upaya untuk mempromosikan, melindungi dan mendukung pemberian makan bayi dan anak kecil yang tepat. Hal ini dibangun berdasarkan inisiatif-inisiatif di masa lalu, khususnya Deklarasi Innocenti dan inisiatif Rumah Sakit Ramah Bayi dan menjawab kebutuhan semua anak termasuk mereka yang hidup dalam kondisi sulit, seperti bayi dari ibu yang mengidap HIV, bayi dengan berat badan lahir rendah, dan bayi di situasi darurat.

Makanan pendamping ASI sebaiknya dibuat berdasarkan rekomendasi dan konsultasi WHO tentang komposisi formula lanjutan untuk anak berusia 12–36 Bulan. Tinjauan data global mengenai

asupan zat gizi anak berusia 12-36 bulan dan asupan makanan yang dilakukan oleh *Nutrition Association of Thailand* (NAT) dan Akademi Gizi pada tahun 2015.

Status Gizi dan Kesehatan Anak-anak di Asia Tenggara pada tahun 2009, yaitu Survei Gizi Asia Tenggara (SEANUTS), dilakukan untuk meningkatkan wawasan mengenai status gizi anak-anak saat ini antara usia 6 bulan dan 12 tahun di negara-negara Asia Tenggara tertentu. – Indonesia, Malaysia, Thailand, dan Vietnam. Hasil dari SEANUTS menyoroti bagaimana perbedaan regional, beban ganda permasalahan gizi dan kekurangan vitamin D semakin menjadi masalah.

Beban ganda dari kurang gizi dan kelebihan berat badan pada anak secara global dan situasi di Asia Selatan merupakan masalah di seluruh dunia, terutama di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah (LMICs), dimana Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyerukan hal ini secara bersamaan. adanya “beban ganda” permasalahan gizi atau *malnutrition*.

UNICEF merekomendasikan berbagai upaya dalam mencegah dan mengatasi permasalahan gizi pada balita sesuai dengan permasalahan dan kelompok yang mengalami masalah gizi, yaitu;

1. Permasalahan gizi pada usia dini

Dalam mengatasi permasalahan gizi pada usia dini maka upaya yang dilakukan berfokus pada pembinaan terhadap praktik menyusui, termasuk ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping untuk bayi berusia enam bulan ke atas atau MP-ASI serta memastikan asupan zat gizi mikro cukup sehingga dapat mencegah *stunting* dan bentuk lain permasalahan gizi kurang pada anak.

2. Penanggulangan *wasting*

Spesifik pada penanggulangan *wasting* terutama pada anak, maka upaya yang dilakukan yaitu memperluas upaya deteksi dini, pencegahan, dan pemulihan dari kondisi *wasting* di fasilitas kesehatan dan masyarakat.

3. Gizi ibu dan remaja

Pada kelompok ibu dan remaja, upaya yang dilakukan yaitu merancang aksi berbasis data untuk mencegah permasalahan gizi pada ibu dan meningkatkan pelaksanaan serta kebutuhan terhadap program untuk memperbaiki status gizi anak dan remaja. Terutama pada kelompok remaja putri yang bertanggung

jawab nantinya dalam melahirkan generasi penerus bangsa tentu harus mempersiapkan status gizinya dengan baik.

4. Mencegah kelebihan berat badan

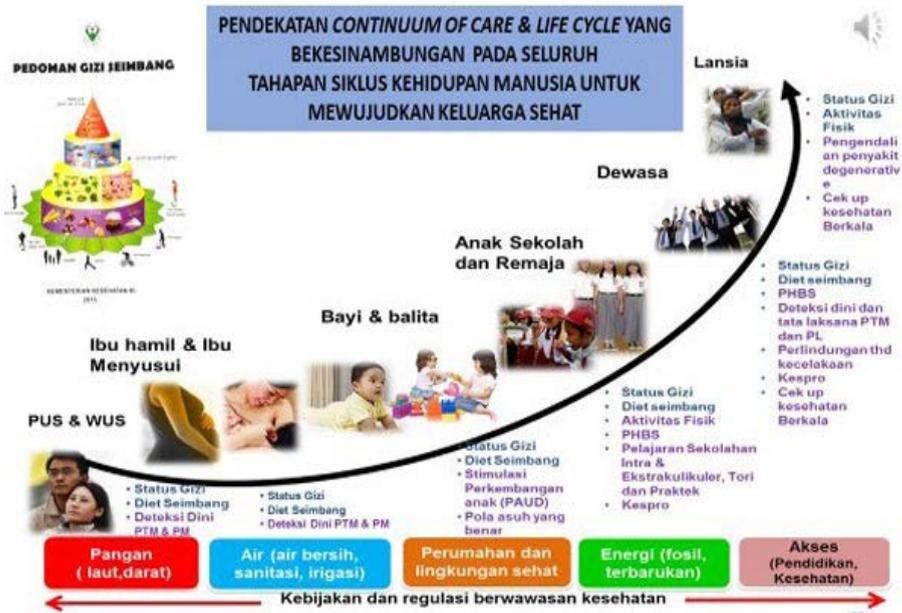
Dalam menghadapi peningkatan prevalensi gizi lebih bahkan obesitas disamping menghadapi permasalahan gizi kurang maka upaya yang dilakukan adalah ‘memperkaya’ data, bukti, pengetahuan, dan kegiatan advokasi untuk mencegah kelebihan berat badan di sepanjang usia.

5. Gizi dalam keadaan darurat

Khusus pada situasi darurat seperti bencana, maka dipastikan gizi menjadi bagian dari kesiapsiagaan dan respons darurat serta dipandu oleh Komitmen Inti UNICEF untuk Anak-anak dalam Aksi Kemanusiaan dan komitmen UNICEF sebagai lembaga terdepan yang menangani gizi anak. Indonesia sebagai salah satu negara yang rawan akan bencana tentunya perlu melakukan mitigasi bencana mencakup ketersediaan pangan dalam memenuhi kebutuhan makanan yang bergizi pada saat bencana.

Berdasarkan penjelasan dalam artikel yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI, disampaikan bahwa berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka pencapaian target perbaikan gizi sesuai RPJMN 2015-2019 yaitu penurunan balita gizi kurang dan baduta stunting menjadi berturut-turut 17% dan 28% pada tahun 2019. Upaya tersebut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan oleh sektor kesehatan (intervensi spesifik) dan sektor non kesehatan (intervensi sensitif) dengan pendekatan *continuum of care* dengan yang difokuskan pada 1000 hari pertama kehidupan termasuk remaja putri, seperti yang digambarkan berikut ini;

Upaya perbaikan gizi melalui intervensi spesifik yang dilakukan secara langsung terhadap sasaran yang rentan atau rawan akan efektif apabila cakupannya ditingkatkan. Dalam meningkatkan cakupan intervensi gizi diperlukan dukungan dari sektor lainnya di luar sektor kesehatan yang disebut juga sebagai intervensi sensitif. Permasalahan yang diselesaikan oleh selain sektor kesehatan adalah permasalahan mendasar yang mempengaruhi penyebab langsung kurang gizi, seperti kemiskinan, kerawanan pangan, akses terhadap pelayanan kesehatan (jaminan sosial), sanitasi dan akses terhadap air bersih, pendidikan anak usia dini, pemberdayaan perempuan, pendidikan, dan perlindungan anak.



Gambar 1. 8 Upaya Perbaikan Gizi dengan Pendekatan *Continuum of Care*

Intervensi spesifik dari sektor kesehatan tidak akan berjalan maksimal tanpa didukung oleh intervensi gizi sensitif yang dilakukan oleh sektor non-kesehatan, seperti peningkatan produksi pertanian untuk mendukung ketahanan pangan dan gizi di tingkat rumah tangga, Program Perlindungan Sosial untuk pengentasan kemiskinan melalui Program Keluarga Harapan dan PNPM, penyediaan air bersih dan sanitasi, dan program pemberdayaan perempuan.

Intervensi gizi sensitif (berdasarkan penelitian Lancet 2013) sudah terbukti mampu berkontribusi sampai 70% untuk keberhasilan perbaikan gizi masyarakat, terutama untuk penurunan angka stunting. Intervensi ini juga dikaitkan dengan upaya dalam mengatasi permasalahan kesehatan misalnya penyakit infeksi yang rentan diderita oleh balita. Permasalahan penyakit diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Atas atau ISPA cukup tinggi angka kejadiannya pada balita sehingga secara langsung akan menyebabkan anak menjadi tidak nafsu makan, berikuit terjadinya penurunan berat badan atau permasalahan gizi.

Intervensi Gizi Spesifik



INTERVENSI GIZI SENSITIF:

Pengarusutamaan Pembangunan Gizi pada Lintas Sektor



Gambar 1. 9 Intervensi Spesifik dan Sensitif dalam Upaya Perbaikan Gizi

Melalui Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RAN-PG) tahun 2021-2024 yang merupakan kelanjutan dari RAN-PG sebelumnya yang berisi aksi penajaman kegiatan existing dan operasionalisasi Strategi Ketahanan Pangan dan Gizi (SKPG). RAN-PG menjadi instrumen penting dalam mengintegrasikan kegiatan Pembangunan bidang pangan dan gizi di tingkat pusat maupun di daerah mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, termasuk upaya konvergensi penurunan stunting yang tengah gencar dilaksanakan untuk mengejar target RPJMN penurunan prevalensi stunting balita menjadi 14,0% pada tahun 2024. Dengan demikian prioritas nasional terkait peningkatan ketersediaan, akses dan kualitas konsumsi pangan dilaksanakan dengan strategi:

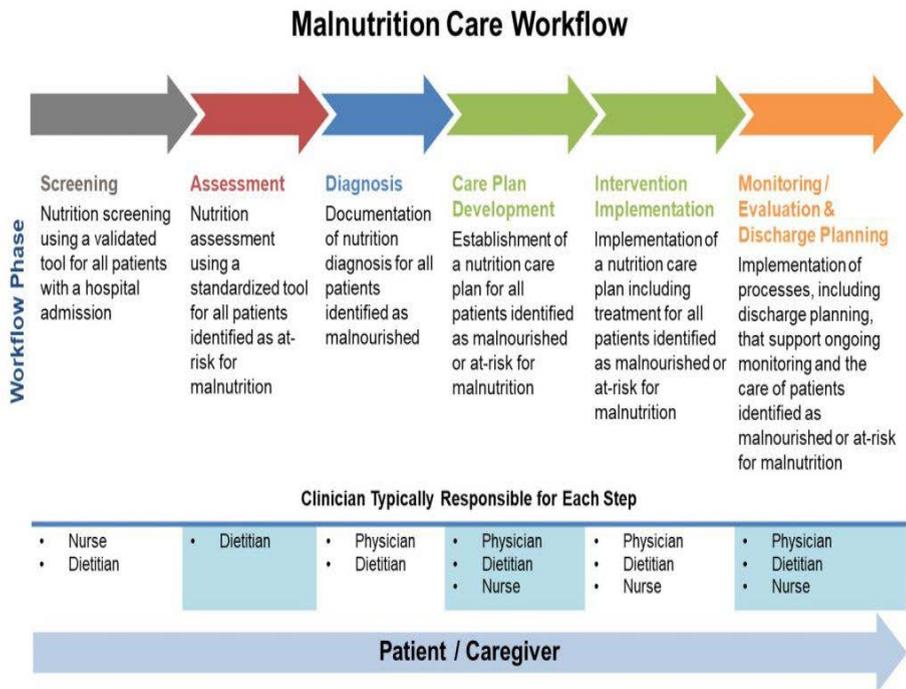
1. Meningkatkan kualitas konsumsi, keamanan, fortifikasi dan biofortifikasi pangan;
2. Meningkatkan ketersediaan pangan hasil pertanian, perikanan dan pangan hasil laut terutama melalui peningkatan produktivitas dan teknik produksi secara berkelanjutan untuk menjaga stabilitas pasokan dan harga kebutuhan pokok;
3. Meningkatkan produktivitas, kesejahteraan sumber daya manusia (SDM) pertanian, perikanan serta kepastian pasar;
4. Menjaga keberlanjutan produktivitas sumber daya pertanian yang adaptif terhadap perubahan iklim, sistem pertanian presisi, pengelolaan lahan dan air irigasi;
5. Meningkatkan tata kelola sistem pangan nasional.

Prioritas nasional terkait percepatan perbaikan gizi masyarakat dilaksanakan dengan strategi;

1. Penguatan komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat;
2. Pengembangan sistem jaminan gizi dan tumbuh kembang anak dengan pemberian jaminan asupan gizi sejak dalam kandungan, perbaikan pola asuh keluarga, dan perbaikan fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan;
3. Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi;
4. Peningkatan intervensi yang bersifat *life saving* dengan didukung bukti (*evidence-based policy*) termasuk fortifikasi pangan;

5. Penguatan advokasi dan komunikasi perubahan perilaku terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan (*food-based approach*);
6. Penguatan sistem surveilans gizi;
7. Peningkatan komitmen dan pendampingan bagi daerah dalam intervensi perbaikan gizi dengan strategi sesuai kondisi setempat;
8. Respon cepat perbaikan gizi dalam kondisi darurat.

Berbagai upaya dari bidang gizi masyarakat dilaksanakan dalam mencegah dan menanggulangi permasalahan gizi. Kemudian dari sisi klinis pada saat ditemukannya kasus gizi kurang dan gizi buruk maka alur kerja perawatan bagi kasus permasalahan gizi tersebut salah satunya seperti berikut;



Gambar 1. 10 Alur Kerja Perawatan Kasus Gizi secara Klinis (Sumber: *Global Malnutrition Quality Improvement Initiative*)

1.6 Belajar Mandiri/Latihan

Bagian ini diperuntukkan bagi mahasiswa untuk kegiatan secara mandiri berkelompok dengan kegiatan berupa penelusuran data-data besaran masalah gizi, penyebab dan upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi di Kota Padang. Kemudian mahasiswa menentukan masalah gizi yang akan diangkat sebagai topik dalam pelaksanaan *project* di lapangan. Pengerjaan tugas mandiri dapat dituliskan pada lembaran kerja.

Lembaran Kerja:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1.7 Ringkasan

Permasalahan gizi utama, yaitu kekurangan gizi (seperti *wasting* dan *stunting*), kekurangan zat gizi mikro (seperti anemia), dan kelebihan gizi (kegemukan dan obesitas). Sekitar jutaan orang menderita berbagai bentuk dari permasalahan gizi. Masalah gizi disebabkan oleh multifaktor, penyebab langsungnya adalah asupan makanan tidak adekuat dan penyakit serta penyebab mendasar adalah status ekonomi rendah. Upaya dalam mengatasi permasalahan gizi dapat dilakukan di tingkat sistem, komunitas dan rumah tangga atau individu.

1.8 Evaluasi, Pertanyaan Diskusi dan Soal Latihan

Evaluasi pembelajaran dilakukan melalui penelusuran terhadap pemahaman mahasiswa terhadap materi yang dipelajari berupa pertanyaan yang diajukan pada saat diskusi atau adanya soal latihan yang disertakan dengan kunci jawaban seperti berikut ini;

1. Masalah gizi yang terjadi dikarenakan asupan gizi yang tidak adekuat dalam jangka waktu lama?
 - a. Wasting
 - b. Anemia
 - c. Stunting
 - d. Busung lapar
2. Penyebab mendasar terjadinya masalah gizi pada balita?
 - a. Asupan makanan tidak adekuat
 - b. Penyakit
 - c. Ketahanan pangan keluarga
 - d. Ekonomi
3. Salah satu upaya pencegahan masalah gizi pada ibu hamil, kecuali.
 - a. Program makan siang
 - b. Suplementasi zat besi
 - c. Suplementasi kalsium
 - d. Konseling makanan sehat

Kunci Jawaban:

1. c
2. d
3. a

1.9 Umpan Balik Kegiatan Pembelajaran

Hasil penelusuran mahasiswa terhadap permasalahan gizi, penyebab dan upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi dituangkan dalam makalah dan dipresentasikan dalam bentuk *power point* setiap pertemuan sesuai bahasan.

1.10 Istilah atau Kata Penting

UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
NAT	: <i>Nutrition Association of Thailand</i>
FAO	: <i>Food and Agriculture Organization</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
DHA	: <i>Docosahexaenoic Acid</i>
SSGI	: Survei Status Gizi Indonesia
SKI	: Survei Kesehatan Indonesia
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
ASEAN	: <i>Association of Southeast Asian Nations</i>
SEANUTS	: Survei Gizi Asia Tenggara
RAN-PG	: Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi
PNPM	: Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat

Daftar Pustaka

1. Unicef. The State of Food Security and Nutrition 2023. <https://data.unicef.org/resources/sofi-2023/2023>.
2. Kementerian Kesehatan RI. Survei Kesehatan Indonesia. 2023.
3. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2021-2024. Jakarta. 2021.
4. Masumi Maehara, et al. Patterns and risk factors of double burden of malnutrition among adolescent girls and boys in Indonesia. *Plos One*. 2019.
5. Unicef Indonesia. Wasting dan Stunting. <https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi/artikel/stunting-wasting-sama-atau-beda.2023>.
6. Shantanu Sharma. A conceptual model and framework of nutrition-sensitive and specific interventions across Life stages in India. *J Family Med Prim Care*. 2021 Nov; 10(11):