

**Tim Penulis:**

**Yosi Meidiawati, S.Tr.Keb., M.K.M.**

**Ns. Desi Rusiana Alfiani, M.K.M., M.Kep.**

**Irul Hidayati, S.KM., M.Kes.**

**Dr. dr. Zuhrah Taufiqah, M. Biomed.**

**Dr. Romyun Alvyn Khoiriyah, S.TP., M.Si.**

**Dr. Ria Qadariah Arief, S.KM., M.Kes.**

**Sri Hidayati L, S.KM., M.Kes.**

**Linda Prasetyaning Widayanti, S.KM., M.Kes.**

**Funsu Andiarna, S.ST., M.Kes.**

**Riri Amanda Pratiwi, S.Gz., M.K.M.**

**Eko Teguh Pribadi, S.KM., M.Kes.**



# **GIZI DAN KESEHATAN MASYARAKAT**



# **GIZI DAN KESEHATAN MASYARAKAT**

## **Penulis:**

Yosi Meidiawati, S.Tr.Keb., M.K.M.

Ns. Desi Rusiana Alfiani, M.K.M., M.Kep.

Irul Hidayati, S.KM., M.Kes.

Dr. dr. Zuhrah Taufiqqa, M. Biomed.

Dr. Romyun Alvy Khoiriyah, S.TP., M.Si.

Dr. Ria Qadariah Arief, S.KM., M.Kes.

Sri Hidayati L, S.KM., M.Kes.

Linda Prasetyaning Widayanti, S.KM., M.Kes.

Funsu Andiarna, S.ST., M.Kes.

Riri Amanda Pratiwi, S.Gz., M.K.M.

Eko Teguh Pribadi, S.KM., M.Kes.

## **Editor:**

Dr. dr. Zuhrah Taufiqqa, M. Biomed

Penerbit CV. Gita Lentera



# **Gizi dan Kesehatan Masyarakat**

Oleh:

Yosi Meidiawati, S.Tr.Keb., M.K.M.  
Ns. Desi Rusiana Alfiiani, M.K.M., M.Kep.  
Irul Hidayati, S.KM., M.Kes.  
Dr. dr. Zuhrah Taufiqa, M. Biomed.  
Dr. Romyun Alvy Khoiriyah, S.TP., M.Si.  
Dr. Ria Qadariah Arief, S.KM., M.Kes.  
Sri Hidayati L, S.KM., M.Kes.  
Linda Prasetyaning Widayanti, S.KM., M.Kes.  
Funsu Andiarna, S.ST., M.Kes.  
Riri Amanda Pratiwi, S.Gz., M.K.M.  
Eko Teguh Pribadi, S.KM., M.Kes.

Editor:

Dr. dr. Zuhrah Taufiqa, M. Biomed.

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-undang  
©All right reserved

**ISBN: 978-623-8708-40-6**

Layouter	:	Tim Gita Lentera
Desain Sampul	:	Tim Gita Lentera
Penerbit	:	CV. Gita Lentera Perm. Permata Hijau Regency blok F/1 Kel. Pisang, Kec. Pauh, Padang, Sumatera Barat Website: <a href="https://gitalentera.com">https://gitalentera.com</a> Email: git4lenter4@gmail.com Anggota IKAPI No. 042/SBA/2023

Cetakan Pertama, September 2024

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau  
memperbanyak sebagian atau seluruh buku ini tanpa izin tertulis  
dari penerbit.



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas terselesaikannya buku ini yang berjudul "Gizi dan Kesehatan Masyarakat". Buku ini disusun sebagai upaya untuk memberikan wawasan yang komprehensif mengenai pentingnya gizi dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Informasi dalam buku ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi yang bermanfaat bagi para akademisi, praktisi kesehatan, mahasiswa, serta semua pihak yang peduli terhadap peningkatan status gizi dan kesehatan masyarakat.

Buku ini disusun dengan menghadirkan berbagai topik penting dalam bidang gizi dan kesehatan masyarakat. Pada bagian awal, pembaca akan diperkenalkan dengan Konsep Dasar Gizi yang akan memberikan pemahaman dasar yang kuat sebelum melangkah ke bagian-bagian yang lebih spesifik.

Selanjutnya, topik Penilaian Status Gizi menjadi pengetahuan penting dalam mengidentifikasi Masalah Gizi pada Masyarakat yang menjadi topik selanjutnya. Bagian Gizi dan Kelompok Khusus menyoroti pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi pada kelompok rentan seperti ibu hamil dan menyusui, bayi dan balita, anak usia sekolah, remaja, lansia, kelompok disabilitas, serta atlet dan kelompok yang aktif secara fisik. Di sini, pembaca akan menemukan berbagai strategi yang dapat diterapkan untuk memenuhi kebutuhan gizi pada kelompok-kelompok ini.

Topik Intervensi Gizi pada Masyarakat dan Perencanaan serta Evaluasi Diet menawarkan panduan praktis tentang bagaimana konsep dasar intervensi gizi yang efektif dalam masyarakat hingga implementasinya dalam konteks kesehatan masyarakat.

Di bagian akhir, buku ini membahas mengenai Kesehatan Masyarakat secara umum, Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular, Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Sehat, Peran Gizi dalam Kesehatan Masyarakat, dan Evaluasi Program Gizi dan Kesehatan Masyarakat.

Kami menyadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, Kami sangat menghargai setiap masukan yang konstruktif untuk perbaikan di masa mendatang. Akhir kata, Kami berharap buku ini dapat memberikan kontribusi positif dalam upaya meningkatkan gizi dan kesehatan masyarakat di Indonesia. Semoga buku ini bermanfaat bagi kita semua.

**Penyusun**



## SINOPSIS

Buku "**Gizi dan Kesehatan Masyarakat**" ini menyajikan pandangan komprehensif tentang peran penting gizi dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Buku ini dimulai dengan pemaparan konsep dasar gizi sebagai landasan utama dalam kajian gizi dan kesehatan masyarakat.

Pembahasan meliputi penilaian status gizi, berbagai masalah gizi di masyarakat seperti kekurangan zat gizi mikro dan obesitas, serta gizi pada kelompok khusus meliputi ibu hamil dan menyusui, bayi dan balita, anak-anak, remaja, lansia, kelompok disabilitas dan atlet. Selain itu, buku ini menawarkan strategi praktis untuk memenuhi kebutuhan gizi kelompok-kelompok tersebut.

Bagian lain buku ini memberikan panduan tentang intervensi gizi masyarakat, perencanaan dan evaluasi diet, kesehatan masyarakat secara umum, epidemiologi penyakit menular dan tidak menular, promosi kesehatan dan perilaku hidup sehat, serta peran gizi dalam kesehatan masyarakat. Evaluasi program gizi dan kesehatan masyarakat juga dibahas secara rinci.

Melalui pendekatan ilmiah dan aplikatif, buku ini menjadi sumber berharga bagi profesional kesehatan, akademisi, dan siapa pun yang peduli terhadap peningkatan kesehatan masyarakat melalui gizi yang optimal.

# Gizi dan Kesehatan Masyarakat



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>SINOPSIS.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>KONSEP DASAR GIZI .....</b>	<b>1</b>
<b>Oleh: Yosi Meidiawati, S.Tr.Keb., M.K.M.....</b>	<b>1</b>
1.1. Pendahuluan.....	1
1.2. Sejarah dan Perkembangan Ilmu Gizi .....	2
1.3. Definisi Gizi Kesehatan Masyarakat.....	6
1.4. Ruang Lingkup Ilmu Gizi.....	10
1.5. Fungsi Zat Gizi .....	12
<b>PENILAIAN STATUS GIZI.....</b>	<b>15</b>
<b>Oleh: Ns. Desi Rusiana Alfiani, M.K.M., M.Kep. .....</b>	<b>15</b>
2.1. Status Gizi .....	15
2.2. Penilaian Status Gizi .....	16
<b>MASALAH GIZI PADA MASYARAKAT .....</b>	<b>29</b>
<b>Oleh: Irul Hidayati, S.KM., M.Kes.....</b>	<b>29</b>
3.1. Pendahuluan.....	29
3.2. Jenis-jenis Masalah Gizi di Indonesia.....	31
3.3. Dampak Masalah Gizi terhadap Masyarakat.....	37
3.4. Upaya Penanggulangan Masalah Gizi di Masyarakat.....	41
3.5. Tantangan dan Peluang di Masa Depan .....	43
<b>GIZI DAN KELOMPOK KHUSUS .....</b>	<b>51</b>

<b>Oleh: Dr. dr. Zuhrah Taufiqqa, M.Biomed .....</b>	<b>51</b>
4.1. Pentingnya Pemenuhan Gizi pada Kelompok Khusus .....	51
4.2. Gizi pada Ibu Hamil dan Menyusui .....	51
4.3. Gizi pada Bayi dan Balita .....	53
4.4. Gizi pada Anak Usia Sekolah.....	54
4.5. Gizi pada Remaja .....	55
4.6. Gizi pada Lansia .....	56
4.7. Gizi pada Kelompok Disabilitas.....	57
4.8. Gizi pada Atlet dan Kelompok Aktif Fisik.....	58
4.9. Strategi Implementasi Gizi pada Kelompok Khusus .....	59
<b>INTERVENSI GIZI PADA MASYARAKAT.....</b>	<b>64</b>
<b>Oleh: Dr. Romyun Alvy Khoiriyah, S.TP., M.Si. ....</b>	<b>64</b>
5.1. Pendahuluan.....	64
5.2. Konsep Dasar Intervensi Gizi.....	65
5.3. Jenis-jenis Intervensi .....	65
5.4. Strategi Intervensi .....	69
5.5. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Gizi Masyarakat.....	71
<b>PERENCANAAN DAN EVALUASI DIET.....</b>	<b>75</b>
<b>Oleh: Dr. Ria Qadariah Arief, SKM., M.Kes. ....</b>	<b>75</b>
6.1. Pendahuluan.....	75
6.2. Konsep Dasar Perencanaan Diet .....	77
6.3. Tahapan Perencanaan Diet .....	80
6.4. Evaluasi Diet .....	83
6.5. Implementasi Perencanaan Diet dalam Konteks Kesehatan Masyarakat.....	87
<b>KESEHATAN MASYARAKAT .....</b>	<b>93</b>

<b>Oleh: Sri Hidayati L, S.KM., M.Kes.....</b>	<b>93</b>
7.1. Pengertian dan Ruang Lingkup Kesehatan Masyarakat .....	93
7.2. Sejarah Kesehatan Masyarakat .....	93
7.3. Determinant Kesehatan.....	95
7.4. Kesehatan Masyarakat di Indonesia.....	97
7.5. Promosi Kesehatan dan Edukasi.....	99
7.6. Kebijakan Kesehatan .....	102
7.7. Epidemiologi .....	104
7.8. Gizi .....	108
7.9. Kesehatan Lingkungan.....	112
<b>EPIDEMIOLOGI PENYAKIT MENULAR DAN PENYAKIT TIDAK MENULAR .....</b>	<b>121</b>
<b>Oleh: Linda Prasetyaning Widayanti, S.KM., M.Kes. .....</b>	<b>121</b>
8.1. Epidemiologi Penyakit Menular.....	121
8.2. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular .....	130
<b>PROMOSI KESEHATAN DAN PERILAKU HIDUP SEHAT.....</b>	<b>141</b>
<b>Oleh: Funsu Andiarna, S.ST., M.Kes.....</b>	<b>141</b>
9.1. Pengertian Promosi Kesehatan .....	141
9.2. Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan.....	144
9.3. Strategi Promosi Kesehatan .....	146
9.4. Metode dan Media dalam Promosi Kesehatan .....	149
9.5. Perilaku Hidup Sehat .....	152
9.6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Sehat....	155
9.7. Program dan Intervensi Promosi Kesehatan .....	159
9.8. Evaluasi dan Monitoring Promosi Kesehatan.....	162
9.9. Tantangan dan Peluang dalam Promosi Kesehatan .....	167

<b>PERAN GIZI DALAM KESEHATAN MASYARAKAT .....</b>	<b>174</b>
<b>Oleh: Riri Amanda Pratiwi, S.Gz, M.K.M.....</b>	<b>174</b>
10.1. Pendahuluan.....	174
10.2. Siklus Gizi Kesehatan Masyarakat .....	175
10.3. Pengkajian Status Gizi pada Peroragan dan Masyarakat ....	177
10.4. Peran Gizi dalam Perkembangan Anak.....	177
10.5. Peran Gizi pada wanita usia subur (WUS) dan Ibu hamil ....	179
10.6. Peran Gizi dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular .....	181
<b>EVALUASI PROGRAM GIZI DAN KESEHATAN MASYARAKAT .....</b>	<b>187</b>
<b>Oleh: Eko Teguh Pribadi, S.KM., M.Kes. .....</b>	<b>187</b>
11.1. Gizi dan Kesehatan Masyarakat .....	187
11.2. Program Gizi dan Kesehatan Masyarakat.....	190
11.3. Evaluasi Program Gizi Kesehatan Masyarakat.....	191
11.4. Tantangan dan Arah ke Depan .....	196



# BAB I

## KONSEP DASAR GIZI

Oleh: Yosi Meidiawati, S.Tr.Keb., M.K.M.

### 1.1. Pendahuluan

Kata gizi tidak sebatas hanya berhubungan dengan kesehatan tubuh manusia saja tetapi mencakup pada kebutuhan hidup manusia. Dengan mempelajari dan memahami ilmu gizi dapat mengoptimalkan kesehatan manusia dan pemenuhan kebutuhan gizi sebagai individu. Setiap tahapan usia memiliki kebutuhan gizi yang berbeda-beda, maka untuk memenuhinya butuh pengetahuan gizi dengan porsi yang tepat. Setiap makanan yang dikonsumsi manusia mengandung zat gizi yang dibutuhkan tubuh, zat gizi sangat esensial menyediakan bahan dasar untuk proses penting metabolisme dalam tubuh.

Ilmu gizi salah satu terapan yang berkaitan dengan ilmu kimia, biokimia, biologi, fisiologi, patologis, ilmu pangan dan lainnya. Ilmu kimia dan biokimia berkembang dan melahirkan ilmu gizi, oleh karena itu untuk menguasai ilmu gizi maka harus menguasai ilmu-ilmu yang relevan dengan kebutuhan ilmu gizi tersebut. Lahirnya ilmu gizi diawali dari penemuan yang berkaitan dengan penggunaan energi makanan meliputi proses pernapasan, oksidasi dan kalorimeter dalam penelitian biologi, dan disimpulkan bahwa pernapasan merupakan proses pembakaran yang sama dengan pembakaran yang terjadi diluar tubuh, dan menemukan susunan kimia dalam makanan yang berguna bagi kesehatan tubuh pada akhirnya dikenal sebagai zat gizi.

Pengelompokan zat gizi meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Sampai saat ini lebih dari 50 senyawa dan unsur telah ditemukan dan senyawa tersebut terdapat pada bahan makanan yang diperlukan tubuh untuk hidup sehat.

Zat gizi atau nutrien adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk menghasilkan energi, salah satu sumber energi utama tubuh adalah karbohidrat, yang merupakan zat makanan yang paling cepat menyuplai bahan bakar tubuh sehingga dapat mengatasi rasa lapar. Makanan adalah bahan yang mengandung zat-zat gizi dan unsur-unsur ikatan kimia yang dapat direaksikan oleh tubuh menjadi zat gizi sehingga berguna bagi tubuh, hal ini dapat membangun dan memelihara jaringan tubuh serta mengatur proses kehidupan manusia.

## **1.2. Sejarah dan Perkembangan Ilmu Gizi**

Ilmu gizi terus berkembang seiring dengan perkembangan zaman dan terdapat berbagai tantangan dalam setiap proses sejarah dan perkembangannya. Awal mula berkembangnya ilmu gizi memiliki keterbatasan pada makanan untuk mempertahankan kehidupan dan penyembuhan penyakit. Perkembangan ilmu gizi sejak abad ke – 18 mengikuti perkembangan ilmu kimia, biokimia, fisiologi. Pada zaman yunani sekitar 400 tahun sebelum masehi, Hipocrates mengemukakan bahwa makanan adalah sesuatu yang dibutuhkan manusia, makanan sebagai panas yang dibutuhkan manusia yang artinya manusia butuh makan untuk kebutuhan hidupnya.

Sejarah perkembangan ilmu gizi berdiri tahun 1926 oleh seorang profesor ilmu gizi di Universitas Columbia, New York, AS bernama Mary Swartz Rose. Beberapa penelitian menegaskan bahwa ilmu gizi sudah ada sejak zaman dulu diantaranya adalah penemuan mineral yang sudah sejak lama mineral telah diketahui dalam tulang dan gigi. Pada tahun 1808 ditemukan kalsium, dan Boussingault menemukan

zat besi sebagai zat esensial. Pada tahun 1885 Ringer dan Locke pada tahun 1990 menemukan cairan tubuh perlu konsentrasi elektrolit tertentu. Awal abad 20 penelitian Loeb tentang pengaruh konsentrasi garam natrium, kalium dan kalsium klorida terhadap jaringan hidup.

Berikut penjelasan sejarah dan perkembangan ilmu gizi dari masa ke masa:

**Pada zaman purba**, manusia masih menyadari bahwa makanan adalah untuk pertahanan keberlangsungan hidup.

**Pada zaman Yunani**, Hippocrates (400 MS) dikenal sebagai bapak kedokteran ini mengibaratkan makanan sebagai panas yang dibutuhkan manusia. Seperti anak-anak yang sedang tumbuh membutuhkan banyak panas dan sumber panas ditubuh adalah makanan dan tubuh membutuhkan banyak makanan untuk hidup.

**Pada abad ke 16**, Carnano (1464-1566) dan Francis Bacon (1561-1629) berpendapat bahwa makanan yang diatur dengan baik dapat memperpanjang kehidupan manusia.

**Pada abad ke 18**, Antoine Lavoisier (1743-1794) adalah orang pertama yang mempelajari hal-hal yang berkaitan dengan penggunaan energi makanan yang meliputi proses pernapasan, oksidasi dan Calorimeter dengan menggunakan *guinea pig* atau kelinci percobaan. Dalam percobaannya dilakukan pengukuran penggunaan oksigen oleh manusia saat dalam keadaan puasa dan istirahat yang disebut dengan basal metabolisme tubuh. Percobaan ini menunjukkan bahwa konsumsi oksigen meningkat atas basal dengan menurunnya suhu, pencernaan makanan dan latihan fisik.

**Pada abad ke 19**, awal abad ini Megendie melakukan penelitian tentang gizi oleh seorang ahli kimia Prancis untuk pertama kali dapat membedakan antara berbagai macam zat gizi dalam bahan makanan, yaitu karbohidrat, lemak dan protein.

**Setelah itu Leibig (1803-1873)**, adalah seorang ahli kimia dari jerman menemukan bahwa karbohidrat, lemak dan protein dioksidasi

dalam tubuh dan menghasilkan panas atau energi, dan menyimpulkan bahwa makanan seimbang itu harus mengandung protein, karbohidrat dan lemak.

**Pada tahun 1808**, penelitian berlanjut pada penemuan tentang kalsium yang sangat diperlukan untuk penggumpalan darah.

**Pada tahun 1831-1908**, Seorang murid Leibig menemukan bahwa metabolisme protein tidak dipengaruhi oleh kerja otot, tetapi banyaknya metabolisme dalam sel ditemukan karena banyaknya konsumsi oksigen.

**Pada tahun 1840**, Boussigoult dapat pengakuan dengan menemukan zat besi sebagai zat esensial yang penggunaan zat besi dapat menyembuhkan anemia.

**Pada tahun 1885**, Ringer mengemukakan bahwa larutan yang mengandung natrium klorida, kalium dan kalsium klorida diperlukan untuk mempertahankan integritas fungsional tubuh.

**Pada tahun 1899**, ilmuwan Attwater dan Bryant membangun alat kalorimeter pertama yang dapat digunakan untuk menyelidiki pertukaran energi manusia, dan menerbitkan daftar komposisi bahan makanan.

**Abad 20**, ilmu gizi semakin banyak diteliti oleh ilmuwan terhadap pertukaran energi dan sifat-sifat bahan makanan pokok. Awal abad 20 pengakuan terhadap ikatan organik dengan jumlah yang sangat kecil yang terdapat dalam bahan makanan yang dibutuhkan tubuh disebut dengan vitamin. Lind dari Inggris telah menulis tentang penyakit scurvy yang dikenal dengan penyakit akibat kekurangan vitamin C. Eijkman menemukan bahwa selput luar beras mengandung zat yang dapat mencegah dan menyembuhkan beri-beri. Dan pada tahun 1913, Mc Collum menemukan vitamin A.

Setelah perang dunia ke II, ilmu gizi berkembang pesat seperti ilmu-ilmu lainnya. Dengan berkembangnya ilmu gizi banyak penyakit gangguan gizi teridentifikasi, seperti Xerophthalmia serta gangguan gizi

lain akibat defisiensi kalori dan protein, zat besi, defisiensi yodium, serta dapat menemukan solusi atau cara-cara menanggulangi berbagai penyakit gangguan gizi tersebut dapat dilakukan.

Di Indonesia, perkembangan ilmu gizi semakin pesat sejak tahun 1975-an. Walau berbagai upaya telah dilakukan mengikuti anjuran WHO dan Persatuan Bangsa-Bangsa dengan dikembangkan pedoman pola menu seimbang yang dikenal dengan pedoman empat sehat lima sempurna yang diperkenalkan oleh bapak ilmu gizi yaitu Prof. Dr. Poorwo Soedarmo melalui lembaga makanan rakyat Depkes. Pedoman ini pada tahun 1995 telah dikembangkan menjadi Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) yang memuat 13 pesan dasar gizi seimbang.

Perkembangan ilmu gizi menjadi rencana nasional sejak Pelita II dan di atur dalam kebijakan nasional tentang program perbaikan gizi sebagai penerapan konsep WHO yaitu *Applied Nutritional Programme* (ANP) yang ditegaskan melalui instruksi presiden (INPRES) No. 14 tahun 1974, yang dikenal dengan program upaya perbaikan gizi keluarga. Sejak saat itu program gizi dijalankan secara nasional dengan mengadakan kerja sama lintas sektor yaitu Departemen Kesehatan, Departemen Pertanian, Departemen Pendidikan Nasional dan Badan Koordinasi Keluarga Kerencana Nasional. Evaluasi secara periodik dilaksanakan secara nasional setiap dua tahun yang dikenal dengan pertemuan widya karya pangan dan gizi dibawah prakarsa Depkes. Akhirnya dapat dicatat kemajuan lain berupa dibentuknya Jaringan Informasi Pangan dan Gizi (JIPG) yang saat ini berfungsi sebagai pusat informasi tentang perkembangan penyediaan dan evaluasi program pangan dan gizi.

### **1.3. Definisi Gizi Kesehatan Masyarakat**

Gizi berasal dari bahasa Arab “ghidza” artinya adalah makanan. Gizi dalam Bahasa Inggris disebut *nutrition*. Gizi merupakan rangkaian proses secara organik makanan yang dicerna oleh tubuh untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan fungsi normal organ, serta mempertahankan kehidupan seseorang. Gizi di Indonesia berkaitan erat dengan pangan, yaitu segala bahan yang dapat digunakan sebagai makanan.

Makanan adalah bahan yang mengandung zat-zat gizi dan atau unsur-unsur ikatan kimia yang dapat direaksikan oleh tubuh menjadi zat gizi sehingga berguna bagi tubuh. Zat gizi atau nutrient adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan. Kondisi seseorang akibat mengonsumsi makanan dan zat-zat gizi dapat digolongkan menjadi tiga, yaitu gizi buruk, baik, dan lebih kemudian disebut dengan status gizi perorangan.

Jadi, ilmu gizi adalah ilmu yang mempelajari bahan pangan dan zat-zat yang terkandung di dalamnya jika dikonsumsi dapat diolah dan berguna untuk tubuh kecuali obat. Batasan pengertian ilmu gizi ini hanya dihubungkan pada kesehatan tubuh yaitu pemenuhan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses kehidupan dalam tubuh. Lebih luas dalam pengkajiannya, ilmu gizi berkembang dan berkaitan dengan kondisi ekonomi seseorang. Hubungannya yaitu tentang pemenuhan gizi untuk perkembangan otak, kemampuan belajar, dan produktivitas kerja. Termasuk sebagai dasar untuk penentuan ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas dalam menyongsong pembangunan nasional.

Pendekatan gizi kesehatan masyarakat berfokus pada peningkatan kesehatan yang baik (pemeliharaan keadaan sehat atau sejahtera: peningkatan kualitas hidup melalui gizi dan pencegahan primer (serta sekunder) penyakit yang berkaitan dengan gizi di dalam

populasi. Gizi kesehatan masyarakat dibangun diatas landasan ilmu pengetahuan dasar dan terapan, bergerak dalam konteks kesehatan masyarakat dan menggunakan keterampilan serta pengetahuan epidemiologi dan promosi kesehatan.

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat jasmani, rohani dan sosial, dan bukan hanya bebas dari penyakit serta kelemahan (infirmitas). Kesehatan masyarakat diartikan sebagai tindakan kolektif yang dilakukan masyarakat untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan seluruh populasi. Disisi lain, kesehatan masyarakat dapat pula didefinisikan seni dan pengetahuan tentang pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan dan perpanjangan usia harapan hidup melalui berbagai upaya yang terorganisasi di dalam masyarakat. Epidemiologi memberikan seperangkat metode yang cermat untuk meneliti kejadian penyakit di dalam populasi manusia.

Kesehatan masyarakat yang mana Pendekatan kesehatan masyarakat dapat dibagi menjadi menjadi pendekatan yang sempit dan yang luas, yaitu:

### **Pendekatan yang sempit,**

Pendekatan yang sempit berfokus pada pencegahan penyakit dan pengendalian biaya dengan mengartikan kesehatan sebagai keadaan tanpa penyakit. Teori yang mendasarinya mengatakan bahwa cara manusia hidup (apa yang mereka makan serta lakukan, apakah mereka merokok atau minum minuman keras atau mempunyai perilaku berisiko) menjadi penyebab utama penyakit. Motivasi untuk mengubah perilaku didasarkan pada pengurangan risiko ditingkat individu. Basis evidennya berasal dari epidemiologi klinis dan molekuler.

Untuk mengenali berbagai perbedaan dalam faktor risiko dilakukan riset dan berdasarkan informasi dari hasil riset tersebut

disampaikan saran kepada masyarakat bahwa jika mereka mengubah perilakunya, mereka akan mengurangi risiko timbulnya penyakit (penyakit kanker atau penyakit jantung dan sebagainya) dalam diri mereka. Pendekatan ini mengaitkan perilaku seseorang dengan risiko penyakit. Beban (biaya) pencegahan dan promosi kesehatan berada pada individu itu sendiri dan dapat dianggap sebagai tanggung jawab mereka dalam menangani perilaku mereka yang berisiko. Pendekatan tersebut bertujuan untuk mengenali permasalahan yang dekat dan nyata pada saat ini serta menanganinya pada saat ini pula. Kerugian pada pendekatan yang sempit adalah bahwa ancaman fundamental dalam masyarakat yang berada diluar kontrol individu dapat terlupakan. Ancaman fundamental merupakan penyebab dasar yang melatar seperti faktor sosioekonomi yang lebih luas, pendidikan serta akses pada pelayanan kesehatan, faktor lingkungan dan nilai-nilai yang melingkupi dalam masyarakat.

### **Pendekatan yang luas,**

Pendekatan yang luas mengartikan kesehatan lebih dari keadaan tanpa penyakit. Pendekatan ini memandang keadaan sehat-sejahtera dalam pengertian sehat jiwa dan fisik dan juga meliputi perasaan memiliki kontrol tertentu atau hidup Anda. Pendekatan yang luas mengaitkan ilmu kesehatan masyarakat dengan kebijakan: tindakan dan struktur yang disepakati masyarakat dan bertujuan untuk memperbaiki serta mempertahankan kesehatan.

Model teoritis yang melatar adalah model sosiokultural. Pendekatan ini berfokus pada lingkungan yang lebih luas dan berupaya memahami faktor-faktor yang memudahkan orang dalam melakukan pilihan yang sehat atau menghambatnya. Persoalan penting yang memotivasi pendekatan ini adalah tentang penanganan faktor sosiokultural yang melatar seperti kemiskinan, masalah global dan berbagai struktur ditingkat lokal, regional, nasional serta internasional

yang mempengaruhi kesehatan. Basis eviden bagi pendekatan yang luas berasal dari epidemiologi, seperti pendekatan lainnya, lebih sesuai untuk menggali konteks sosiokultural tersebut.

Pendekatan yang luas memandang kasus serta solusi dalam jangka waktu yang lebih lama dan menangani masalah struktural dalam masyarakat yang membuat seseorang lebih sulit untuk melakukan pilihan yang optimal. Kerugian pada pendekatan yang luas timbul karena pendekatan yang begitu luas tidak pernah dapat mengatasi langkah-langkah penting yang membatasi laju (*key rate-limiting steps*) pada waktu yang tepat. Dalam mengembangkan perspektif kesehatan masyarakat, kita harus mengatur keseimbangan antara pendekatan yang sempit dan pendekatan yang luas. Pencapaian keseimbangan dengan tepat sangat sulit dilakukan dan dipengaruhi oleh pertimbangan filosofis serta politis. Sebagai seorang ahli gizi kesehatan masyarakat, ketika mencoba memecahkan suatu permasalahan lokal atau nasional, kita harus mempertimbangkan baik determinan perilaku yang sempit maupun yang luas dan tidak berasumsi bahwa pengetahuan serta pilihan berada diatas segala-galanya.

Gizi dan kesehatan masyarakat adalah bidang yang mempelajari tentang kesehatan masyarakat dengan melihat pola hidup, status gizi, dan kesehatan masyarakat. Dengan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan masyarakat, seperti:

- meningkatkan kesehatan bayi, anak, ibu,
- meningkatkan sistem kekebalan tubuh,
- mempermudah kehamilan dan persalinan,
- mengurangi risiko penyakit menular seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular, dan
- memperpanjang umur.

Gizi seimbang adalah asupan makanan yang cukup secara kuantitas dan kualitas, serta mengandung berbagai zat gizi yang

dibutuhkan tubuh. Gizi seimbang dapat menjaga kesehatan tubuh, membantu pertumbuhan sempurna pada anak-anak, dan membantu aktivitas sehari-hari berjalan optimal. konsumsi gizi yang tidak seimbang dapat menimbulkan masalah kesehatan, seperti kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Kekurangan gizi dapat menyebabkan berbagai penyakit infeksi, sedangkan kelebihan gizi dapat memicu penyakit degeneratif. Beberapa masalah gizi yang umum terjadi di Indonesia, di antaranya: *stunting* (pendek), *wasting* (kurus), *overweight* (obesitas).

Gizi kesehatan masyarakat merupakan bentuk kesehatan masyarakat yang mempunyai acuan tersendiri pada kondisi kesehatan masyarakat yang melakukan peninjauan terhadap pola hidup masyarakat, status gizi, dan kesehatan.

#### **1.4. Ruang Lingkup Ilmu Gizi**

Ilmu gizi tidak dapat berdiri sendiri karena akan sangat berkaitan dengan disiplin ilmu lainnya. Ruang lingkup ilmu gizi cukup luas, dimulai dari cara produksi pangan, perubahan pascapanen (penyediaan pangan, distribusi dan pengolahan pangan, konsumsi makanan serta cara pemanfaatan makanan oleh tubuh yang sehat dan sakit). Ilmu gizi berkaitan dengan ilmu agronomi, peternakan, ilmu pangan, mikrobiologi, biokimia, faal, biologi molekuler dan kedokteran. Informasi gizi yang diberikan pada masyarakat, yang meliputi gizi individu, keluarga dan masyarakat, gizi institusi, dan gizi olahraga.

Perkembangan gizi klinis adalah sebagai berikut:

- anamnesis dan pengkajian status nutrisi pasien,
- pemeriksaan fisik yang berkaitan dengan defisiensi zat besi,
- pemeriksaan antropometris dan tindak lanjut terhadap gangguannya,
- pemeriksaan radiologi dan tes laboratorium dengan status nutrisi pasien,

- suplementasi oral, enteral dan parenteral,
- interaksi timbal balik antara nutrien dan obat-obatan,
- bahan tambahan makanan (pewarna, penyedap dan sejenis serta bahan-bahan kontaminan).

Konsep baru yang dikemukakan dewasa ini berkaitan dengan ruang lingkup ilmu gizi sebagai sains adalah sebagai berikut:

- hubungan keturunan dengan kebutuhan gizi,
- hubungan gizi dengan perkembangan otak dan perilaku,
- hubungan gizi dengan kemampuan bekerja dan produktivitas kerja,
- hubungan gizi dengan daya tahan tubuh (karena penyakit infeksi),
- faktor-faktor gizi yang berperan dalam pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit degeneratif (jantung, diabetes melitus, hati dan kanker).

Tentu dalam mempelajari ilmu gizi akan selalu berkaitan dengan hal-hal sebagai berikut:

- a. Sumber daya alam lokal, yaitu ketersediaan bahan pangan tentu akan berkaitan pada pemenuhan gizi seimbang.
- b. Ilmu agronomi dan peternakan, yaitu cara produksi pangan.
- c. Ilmu pangan dan kedokteran, yaitu mempelajari perubahan-perubahan pasca panen meliputi penyediaan pangan, distribusi, dan pengolahan. Konsumsi pangan dan cara pemanfaatan makanan oleh tubuh dalam kondisi sehat dan sakit.
- d. Ilmu mikrobiologi, biokimia, faal, biologi molekuler, terkait dalam mempelajari zat-zat gizi dan unsur-unsur kimia makanan.
- e. Ilmu ekonomi dan sosial seperti antropologi, sosial, psikologi. Ilmu-ilmu ini erat kaitannya dengan penyediaan pangan perorangan/keluarga, kondisi sosial yang akan mempengaruhi cara pengolahan dan konsumsi pangan, serta perilaku seseorang terhadap jenis makanan tertentu yang dipengaruhi oleh mitos.

Disiplin ilmu di atas tentu sangat berkaitan erat dan tidak bisa dipisahkan dalam usaha mencukupi kebutuhan gizi seseorang maupun masyarakat. Sebuah contoh, masyarakat di pantai akan berbeda cara pemenuhan gizinya dengan masyarakat yang berada di pegunungan. Masyarakat pesisir tentu akan berlimpah hasil laut. Pada umumnya hasil laut seperti ikan dikenal sebagai protein hewani. Lantas masih sedikit pengetahuan masyarakat tentang kandungan gizi lain pada lobster, rumput laut, atau pun tanaman yang layak makan di sekitar pesisir. Maka, tenaga ahli seperti ahli pangan, dokter, mikrobiologi, dan lainnya sangat dibutuhkan untuk membantu masyarakat mengetahui potensi sumber pangan di sekitar. Pun para antropolog akan membantu para tenaga ahli pangan dalam menyampaikan atau pun membantu mengetahui tradisi-tradisi cara menikmati sumber pangan.

### **1.5. Fungsi Zat Gizi**

#### a. Memberi energi

- Zat gizi yang memberikan energi adalah karbohidrat, protein, dan lemak dengan melalui proses oksidasi.
- Karbohidrat, protein dan lemak paling banyak dalam bahan makanan

#### b. Pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh

- Jaringan tubuh terbuat dari protein, mineral dan air.
- Diperlukan untuk membentuk sel-sel baru dan memelihara mengganti sel-sel rusak

#### c. Mengatur proses tubuh

- Terdiri dari protein, mineral, vitamin dan air.
- Protein digunakan untuk keseimbangan air dalam sel; antibodi (penangkal organisme yang infektif dan bahan makanan asing yang masuk dalam tubuh).
- Mineral dan vitamin digunakan untuk pengatur proses oksidasi;

- fungsi normal saraf dan otot; proses lain termasuk pertumbuhan dan penuaan
- d. Air digunakan untuk melarutkan bahan-bahan dalam tubuh seperti darah, cairan dan jaringan; mengatur suhu tubuh; mengatur peredaran darah; mengatur pembuangan sisa-sisa (ekskresi).

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adriani, Meryana; Wirjatmadi, Bambang. 2012. *Pengantar gizi masyarakat*. Kencana Prenadamedia Group, Jakarta
- Almatsier, Sunita. 2005. *Prinsip dasar ilmu gizi*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Arisman. 2004. *Buku ajar ilmu gizi: gizi dalam daur kehidupan*. EGC, Jakarta
- Fikawati, Sandra; Syafiq, Ahmad; Karima, Khaula. 2015. *Gizi ibu dan bayi*. RajaGrafindo Persada, Jakarta
- Meidiawati, Y. Tawil, R.M. Aini, R. dkk. 2024. *Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Pengaplikasian*. Gita Lentera. Padang
- Meidiawati, Y. Rahayu, A.H. Monica, R.D. dkk. 2024. *Promosi Kesehatan*. Gita Lentera. Padang
- Sandjaja. 2009. *Kamus gizi: pelengkap kesehatan keluarga*. Kompas, Jakarta
- Santoso, Soegeng; Ranti, Anne Lies. 2009. *Kesehatan & gizi*. Rineka Cipta, Jakarta
- Sudiarti, Trini; Indrawani, Yvonne M. 2005. *Ilmu gizi dasar*. Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat FKM UI, Depok
- Universitas Indonesia. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2007. *Gizi dan kesehatan masyarakat*. RajaGrafindo Persada, Jakarta

## **PROFIL PENULIS**



**Yosi Meidiawati, S.Tr.Keb., M.K.M**  
**Peneliti Lulusan Magister Kesehatan Masyarakat**  
**Universitas Indonesia**

Penulis Alumni Ahli Madya Kebidanan Universitas Fort De Kock Bukittinggi, melanjutkan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan lulus tahun 2016 di Universitas Nasional Jakarta, dan penulis melanjutkan pendidikan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat angkatan 2018 lulus sebagai Magister Kesehatan Masyarakat dengan peminatan *Health Informatics* di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Selama masa studi penulis aktif sebagai Asisten Peneliti dan *Surveillance kesehatan dan COVID-19* hingga menerima Hibah Penelitian yaitu Hibah Publikasi Internasional Terindeks dari Direktorat Riset dan Pengembangan Universitas Indonesia.

Beberapa artikel penulis sudah dipublikasikan pada Jurnal Nasional maupun Internasional dan sekarang aktif menulis buku dengan harapan dapat berkontribusi positif bagi bangsa dan negara terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kebidanan.

**Keilmuan:** Ilmu Kebidanan, Ilmu Kesehatan Masyarakat, *Health Informatics, Systematic Literature Review and Meta-Analysis* dalam bidang Kesehatan.

### **Ucapan Penulis:**

*“Saya sangat berterima kasih kepada Umma and Ayah yang selalu mensupport dalam pendidikan and berkarya hingga sekarang.”*



## BAB II

### PENILAIAN STATUS GIZI

Oleh: Ns. Desi Rusiana Alfiani, M.K.M., M.Kep.

#### 2.1. Status Gizi

Masalah gizi suatu individu menggambarkan konsumsi zat gizi yang belum mencukupi maupun yang melebihi dari kebutuhannya. Seseorang akan memiliki status gizi yang normal, apabila asupan gizi sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Asupan gizi yang kurang dalam makanan, dapat menimbulkan kekurangan gizi, sebaliknya individu yang asupan gizinya berlebihan akan mengakibatkan status gizi lebih. Jadi status gizi dapat didefinisikan sebagai gambaran individu akibat dari asupan gizi sehari-hari. Status gizi dapat diketahui melalui pengukuran dengan beberapa parameter, hasil pengukurannya dapat dibandingkan dengan standar atau rujukan (Ronitawati, 2020).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Keadaan gizi seseorang dapat dikatakan baik bila terdapat keseimbangan antara perkembangan fisik dan perkembangan mental intelektual (Syarfaini, 2014). Pendapat lain menyatakan bahwa status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu, atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa *et al.*, 2016).

Menurut Rofles (2008), pemanfaatan zat gizi dalam tubuh dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu primer dan sekunder. Faktor primer adalah keadaan yang mempengaruhi asupan gizi dikarenakan susunan makanan yang dikonsumsi tidak tepat, sedangkan faktor sekunder

memperhatikan secara keseluruhan dan mencermati kelebihan dan kekurangan tiap-tiap metode itu (Syarfaini, 2014).

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Candra, Aryu. 2020. *Pemeriksaan Status Gizi*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Kemenkes RI. 2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Kemnkes RI.
- Komala, Ramadhana. 2018. *Hubungan Status Gizi Pada Anak Tk dengan Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2018*. Journal Gizi Aisyah. Lampung: Program Studi Gizi, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung.
- Ronitawati, Puri. 2020. *Modul 1 Pengantar Penilaian Status Gizi Dan Konsep Dasar Timbulnya Masalah Gizi*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.
- Syarfaini. 2014. *Berbagai Cara Menilai Status Gizi Masyarakat*. Makasar: Alauddin University Press.
- Stefani & Humayrah. 2021. *Penuntun Praktikum Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Program Studi Gizi Fakultas Teknologi Pangan Dan Kesehatan (Fatepakes) Universitas Sahid.
- Supariasa, I. D., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit. Buku Kedokteran EGC.
- Universitas Binawan. 2021. *Modul Praktikum Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Program Studi S1 Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Binawan

## **PROFIL PENULIS**



**Ns. Desi Rusiana Alfiani, S.Kep., MKM., M.Kep**  
**Dosen Ilmu Keperawatan STIKes Banten**  
**Pengajar Keperawatan SMK Kesehatan Letris Indonesia 2**



## BAB III

# MASALAH GIZI PADA MASYARAKAT

Oleh: Irul Hidayati, S.KM., M.Kes.

### 3.1. Pendahuluan

Indonesia merupakan negara berkembang yang memiliki permasalahan yang kompleks, terutama dalam bidang gizi. Permasalahan gizi di Indonesia terutama disebabkan oleh kekurangan energi protein (KEP), anemia, kekurangan iodium (GAKY), kekurangan vitamin A (KVA), dan obesitas. Gizi merupakan salah satu faktor terpenting penentu kualitas sumber daya manusia. Gizi yang baik menghasilkan masyarakat yang berkualitas, sehat, cerdas dan produktif. Status gizi kurang atau buruk dapat mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan, kecerdasan, dan berujung pada penyakit lainnya. Masalah gizi dapat terjadi pada semua usia, baik bayi, anak sekolah, wanita usia subur, ibu hamil, maupun lansia.

Permasalahan gizi pada balita, yaitu gizi kurang, gizi buruk, dan *stunting*, masih menjadi perhatian pemerintah (Riskesdas, 2018). Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021, prevalensi *stunting* menurun dari 27,7% pada tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2021. Sedangkan prevalensi *underweight* meningkat dari 16,3% pada tahun 2019 menjadi 17% pada tahun 2021. Prevalensi *wasting* tidak banyak berubah dari tahun 2019 ke tahun 2021 yaitu dari 7,4% menjadi 7,1%.

memastikan akuntabilitas pemerintah dalam pelaksanaan program gizi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alonso, R., & Garcia, J. 2016. *Nutritional Status and Educational Attainment: The Influence of Childhood Malnutrition on School Performance*. Social Science & Medicine, 162, 15-22.
- Arnold, T. 2016. *Chapter 5.4 Nutrition-Specific and Nutrition-Sensitive Interventions*. In *Good Nutrition: Perspectives for the 21st Century*; Karger: Basel; pp. 276–288.
- Baker, P., & Friel, S. 2016. *Food Systems and Diets: Facing the Challenges of the 21st Century*. The Lancet, 387(10017), 1723-1731.
- Bray, G. A., Kim, K. K., & Wilding, J. P. 2017. *Obesity: A Chronic Relapsing Progressive Disease Process*. Obesity Reviews, 18(7), 715-723.
- Burgi, H. C., & Kretzschmar, M. 2018. *Impact of Iodine Deficiency on Cognitive Function: A Review*. Nutritional Neuroscience, 21(10), 783-795.
- CDC. 2020. *Adult Obesity Causes & Consequences*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/obesity/adult/causes.html>.
- D. Simsek, B.O. Bakir. 2021. *Determination of malnutrition status of children with diabetes during diagnosis*, Human Nutr. Matab. 24 (2021) 200123, <https://doi.org/10.1016/j.hnm.200123>.
- E. Fitall, K.J. Pratt, S.M. McCauley, G. Astrauskas, T. Heck, B. Hernandez, J. Johnston, H.J. Silver, K. Mitchell. 2019. *Improving malnutrition in hospitalized older adults: the development, optimization, and use of a supportive toolkit*. J. Acad. Nutr. Diet. 119 (9 Suppl 2) (2019) S25–S31, <https://doi.org/10.1016/j.jand.2019.07.011>.

[jand.2019.05.024.](#)

- Food and Agriculture Organization. 2019. *The State of Food Security and Nutrition in the World*. Rome: FAO.
- Friedman, J., & Schott, L. 2017. *Community-Based Approaches to Improving Nutrition: A Review of Local Strategies and Their Effectiveness*. Journal of Nutrition Education and Behavior, 49(4), 345-357.
- Gonzalez, M., & Figueroa, J. 2011. *Malabsorption of Vitamin A: A Review*. Nutrition Reviews, 69(6), 289-295.
- Hoddinott, J., Behrman, J. R., & Maluccio, J. A. 2013. *The Impact of Nutrition and Early Childhood Interventions on Later Life Outcomes. In The Role of Nutrition in Health and Development* (pp. 109-131). Elsevier.
- J.R. Galler, M.L. Bringas-Vega, Q. Tang, A.G. Rabinowitz, K.I. Musa, W.J. Chai, H. Omar, M.R.A. Rahman, A.I.A. Hamid, J.M. Abdullah, P.A. Vald' es-Sosa. 2021. *Neurodevelopmental effects of childhood malnutrition: a neuroimaging perspective*. NeuroImage 231, 117828, <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2021.117828>.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Umum Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021*. Litbangkes Kementerian Kesehatan <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
- Krebs, N. F., & Jacobson, M. F. 2015. *Prevention of Pediatric Obesity: The Role of Diet and Physical Activity*. Pediatrics, 135(3), 446-

450.

- Kumar, R., & Bhardwaj, S. 2021. *Iodine Deficiency Disorders and Their Control: An Overview*. Journal of Health & Nutrition, 12(1), 29-35.
- Mason, J. B., & Shrimpton, R. 2014. *Nutrition and Health: Strategic Approaches for Addressing Malnutrition*. Food and Nutrition Bulletin, 35(3), 335-341.
- Mastroeni, S., & Silva, S. 2019. *The Impact of Infections on Vitamin A Status*. Journal of Nutrition, 149(11), 1876-1882.
- Miller, M. A., & Eswaran, V. 2017. *Iodine Deficiency Disorders and Their Control: A Review*. Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 102(7), 2266-2275.
- Miller, J. W., & Scholl, T. O. 2017. *Iron Supplementation and Its Effect on Cognitive Development: A Systematic Review*. Nutrition Reviews, 75(10), 829-840.
- Ng, M., Fleming, T., Robinson, M., Thomson, B., Graetz, N., & Margono, C. 2014. *Global, Regional, and National Prevalence of Overweight and Obesity in Children and Adults during 1980-2013: A Systematic Analysis*. The Lancet, 384(9945), 766-781.
- Pitt, M. M., & Rosenzweig, M. R. 2016. *Health, Education, and Economic Development*. In *Handbook of Development Economics* (Vol. 5, pp. 2957-3062). Elsevier.
- Popkin, B. M. 2015. *Nutrition Transition and the Global Diabetes Epidemic*. Current Diabetes Reports, 15(9), 1-8.
- Rossi, P. R., & Black, D. M. 2017. *Anemia of Chronic Disease: A Comprehensive Review*. Hematology/Oncology Clinics of North America, 31(4), 695-708.
- S. Browne, L. Kelly, A.A. Geraghty, C.M.E. Reynolds, L. McBean, K. McCallum, B. Clyne, et al.. 2021. *Health-care professionals' perceptions of malnutrition management and oral nutritional supplement prescribing in the community: a qualitative study*.

- Clin. Nutr. ESPEN 44 (2021) 415–423, <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2021.01.001>
- Shree, N. Murthy. 2021. *Impact of malnutrition on scholastic performance among school children in Mysuru*, Clin. Epidemiol. Glob. Health 11, 100780, <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100780>
- Webb, P., & Block, S. 2012. *Nutrition Information and Awareness Campaigns: A Review of the Evidence*. In *The Role of Food in Public Health* (pp. 141-165). Elsevier.
- Wheeler, T., & von Braun, J. 2013. *Climate Change Impacts on Global Food Security*. Science, 341(6145), 508-513.
- WHO. 2011. *Vitamin and Mineral Nutrition Information System: WHO Global Database on Vitamin A Deficiency*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. 2018. *Vitamin A Supplementation*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/vitamin-a-supplementation>
- WHO. 2020. *Global Report on Iodine Deficiency*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. 2020. *Global Nutrition Monitoring Framework: Operational Guidance for Tracking Progress in Meeting Targets for 2025*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. 2020. *Iron Deficiency Anaemia: Assessment, Prevention, and Control. A Guide for Programme Managers*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. 2021. *Obesity and Overweight*. Retrieved from [<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>].

## **PROFIL PENULIS**



**Irul Hidayati, S,KM., M.Kes**

**Dosen Gizi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya**

Penulis lahir di Sidoarjo tanggal 28 Februari 1981. Penulis adalah dosen tetap pada Prodi Gizi UIN Sunan Ampel Surabaya. Penulis menyelesaikan S1 Kesehatan Masyarakat di Universitas Airlangga pada tahun 2004 kemudian melanjutkan S2 Gizi Kesehatan Masyarakat di Universitas Airlangga pada tahun 2009. Selain mengajar, penulis juga aktif di lembaga yang bergerak di bidang sertifikasi halal.



## BAB IV

# GIZI DAN KELOMPOK KHUSUS

Oleh: Dr. dr. Zuhrah Taufiqqa, M.Biomed

### 4.1. Pentingnya Pemenuhan Gizi pada Kelompok Khusus

Gizi pada kelompok khusus merujuk pada pemenuhan kebutuhan nutrisi yang disesuaikan dengan kondisi atau tahap kehidupan tertentu yang memerlukan perhatian khusus. Kelompok ini meliputi ibu hamil dan menyusui, bayi dan balita, anak-anak, remaja, lansia, individu dengan disabilitas, dan atlet. Setiap kelompok ini memiliki kebutuhan gizi yang berbeda, yang dipengaruhi oleh perubahan fisiologis, aktivitas fisik, serta tantangan kesehatan yang mereka hadapi. Oleh karena itu, pemahaman tentang gizi pada kelompok khusus menjadi penting untuk memastikan bahwa kebutuhan nutrisi mereka terpenuhi dengan baik.

### 4.2. Gizi pada Ibu Hamil dan Menyusui

Selama kehamilan, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis yang signifikan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Volume darah meningkat, metabolisme tubuh berubah, dan ada peningkatan kebutuhan kalori serta nutrisi penting seperti protein, zat besi, asam folat, dan kalsium. Nutrisi ini diperlukan untuk membangun jaringan tubuh janin, membentuk plasenta, serta

## DAFTAR PUSTAKA

- Amawi A, AlKasasbeh W, Jaradat M, Almasri A, AlObaidi S, Hammad AA, Bishtawi T, Fataftah B, Turk N, Saoud HA, Jarrar A, Ghazzawi H. *Athletes' nutritional demands: a narrative review of nutritional requirements.* Front Nutr. 2024 Jan 18;10:1331854. doi: 10.3389/fnut.2023.1331854. PMID: 38328685; PMCID: PMC10848936.
- Bellieni C V. *The Golden 1,000 Days.* J Gen Pract. 2016;04(02).
- Cusick SE, Georgieff MK. *The Role of Nutrition in Brain Development: The Golden Opportunity of the "First 1000 Days."* J Pediatr. 2016 Aug 1; 175:16–21.
- Damayanti D, et al. 2017. *Gizi dalam Daur Kehidupan. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengambangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.* Kemkes RI.
- Febriyana, S. A. & Sefrina, L. R. 2022. *The Importance of Nutritional Fulfillment in Athlete Performance Improvement.* MIKI: Media Ilmu Keolahragaan Indonesia 12 (1) July, 41-44.
- Groce N, Challenger E, Berman-Bieler R, Farkas A, Yilmaz N, Schultink W, Clark D, Kaplan C, Kerac M. *Malnutrition and disability: unexplored opportunities for collaboration.* Paediatr Int Child Health. 2014 Nov;34(4):308-14. doi: 10.1179/2046905514Y.0000000156. Epub 2014 Oct 13. PMID: 25309998; PMCID: PMC4232244.
- Kementerian Kesehatan RI. *Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. 2019a. Pedoman Penanganan Kasus Rujukan Kelainan Tumbuh Kembang Balita.* Jakarta: Kemkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. *Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. 2019b. Buku Panduan untuk Siswa: Aksi Bergizi Hidup Sehat Sejak Sekarang untuk Remaja Kekinian.* Jakarta: Kemkes RI

- Kementerian Kesehatan RI. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA)*. 2020. Jakarta: Kemkes RI. 33 p.
- Paris J, Ricardo A, & Rymond D. 2019. *Child Growth and Development*. California Community Colleges, Chancellor's Office.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019. AKG. *Angka Kecukupan Gizi Energi, Protein, Lemak M dan V, yang di Anjurkan Bagi Bangsa Indonesia*.
- Roche ML, Bury L, Yusadiredjai IN, Asri EK, Purwanti TS, Kusyuniati S, et al. *Adolescent girls' nutrition and prevention of anaemia: A school based multisectoral collaboration in Indonesia*. BMJ. 2018;363:1–6.
- Taufiqqa, Zuhrah and Ekawidyan, Karina Rahmadia and Sari, Tirta Prawita. 2020. *Aku Sehat Tanpa Anemia: Buku saku Anemia untuk Remaja Putri*. Wonderland Publisher, Jogjakarta, pp. 1-21
- Taufiqqa Z. 2021a. *Modul Edukasi: ASI, Menyusui, dan Pertumbuhan Anak*. Maisa BA, Umami F, editors. Wonderland Family Publisher.
- Taufiqqa, Z. 2021b. *Catatan Menuju Sehat bersama MLC*. Taufiqqa Z, Fauziah RE, editors. Wonderland Family Publisher.
- Taufiqqa, Z. 2023. *Buku Resep Makanan Sehat Bergizi*. Wonderland Publisher. Jogjakarta.
- WHO. 2020. Anaemia. Available from: [https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
- WHO. 2023. *WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age*. Geneva: World Health Organization; Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Wulan Mulya Pratiwi SSTK dan dr. Zuhrah Taufiqqa, MBiomed. 2017. *Diary Pintar Bunda Menyusui Dan MP-ASI*. PT Elex Media Komputindo, Gramedia Group.

## **PROFIL PENULIS**



**Dr. dr. Zuhrah Taufiqa, M. Biomed  
Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Padang**

Dr. dr. Zuhrah Taufiqa, M. Biomed adalah Dosen di Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Padang. Doktoral ilmu gizi ini merupakan CEO sekaligus Konselor Gizi - Makanan Pendamping ASI (MP ASI) di Klinik Tumbuh Kembang Anak *My Lovely Child* (MLC), Padang, Sumatera Barat serta Konselor Gizi di UPTD Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (LDPI) Dinas Pendidikan Kota Padang. Aktif sebagai edukator di beberapa platform media sosial dan public speaker di berbagai acara dengan tema seputar Gizi, MP ASI, dan Pertumbuhan Anak. Eks-host Acara "Ayo Hidup Sehat" di TVRI Sumatera Barat ini sekarang tampil dalam program, "Learn and Grow with dr. Zuhrah Taufiqa" di Radio Classy FM. Beberapa buku yang telah ditulis yakni "Diary Pintar Bunda Menyusui dan MP ASI", "Aku Sehat Tanpa Anemia", "Modul Edukasi ASI, Menyusui dan Pertumbuhan Anak", "Catatan Menuju Sehat bersama MLC", "Resep Makanan Sehat Bergizi", "Positive Parenting bagi Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus untuk Meningkatkan Kemandirian", "Metabolisme dan Cairan Tubuh", "Ragam *Play Therapy*", "Biokimia Dasar", "Pedoman Praktikum Biokimia", dan Booklet "Ibu Hebat, MP ASI Tepat, Anak Sehat".



# BAB V

## INTERVENSI GIZI PADA MASYARAKAT

Oleh: Dr. Romyun Alvy Khoiriyah, S.TP., M.Si.

### 5.1. Pendahuluan

Makanan merupakan bahan bakar yang sangat penting bagi setiap individu untuk bertahan hidup, dan kebutuhan akan gizi yang memadai tidak dapat diabaikan. *World Food Programme* (WFP, 2021) mendefinisikan gizi sebagai asupan makanan yang memenuhi kebutuhan diet spesifik tubuh. Gizi adalah proses esensial yang mencakup konsumsi makanan, pencernaan, penyerapan, dan pemanfaatan nutrisi oleh tubuh untuk pertumbuhan, perkembangan, serta pemeliharaan kesehatan.

Intervensi gizi merupakan komponen utama dalam pencegahan dan pengelolaan penyakit. Masalah gizi, baik kekurangan gizi (*under nutrition*) maupun kelebihan gizi (*over nutrition*), masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat global, termasuk di Indonesia. Intervensi gizi pada masyarakat merupakan serangkaian upaya terpadu dan terencana yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan masyarakat melalui berbagai program dan kegiatan yang berbasis bukti ilmiah.

persoalan ini. Lingkungan fisik dan sosial dapat mengurangi atau mengupayakan solusi untuk efek negatif kesehatan (Black *et al*, 2013).

Keseimbangan yang tepat antara pendekatan edukasi gizi yang memaksimalkan pilihan perorangan dan pendekatan yang melibatkan perubahan lingkungan sosial atau fisik, yang dapat membatasi pilihan perorangan, semuanya ini akan bervariasi menurut perilaku gizi yang akan diubah dan tipe manusia yang menjadi sasaran intervensi. Pada umumnya, telah dilakukan lebih banyak cara pendekatan masa lalu melalui edukasi perorangan yang cenderung menimbulkan persoalan menyalahkan diri seseorang ketika perilaku gizinya tidak berubah. Di masa mendatang, ketika pendekatan ekologis lebih banyak dikerjakan, para edukator gizi akan lebih sering menghadapi keharusan untuk menyeimbangkan pilihan individual terhadap kontrol lingkungan (Bhutta *et al*, 2013).

## DAFTAR PUSTAKA

- Bhutta ZA, Das JK, Rizvi A, Gaffey MF, Walker N, Horton S, Webb P, Lartey A, Black RE. *Lancet Nutrition Interventions Review Group, the Maternal and Child Nutrition Study Group. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? Lancet.* 2013. Aug 3;382(9890):452-477. doi: 10.1016/S0140-6736(13)60996-4. Epub 2013 Jun 6. Erratum in: Lancet. 2013 Aug 3;382(9890):396. PMID: 23746776.
- Black RE, Victora CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, de Onis M, Ezzati M, Grantham-McGregor S, Katz J, Martorell R, Uauy R. *Maternal and Child Nutrition Study Group. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. Lancet.* 2013 Aug 3;382(9890):427-451. doi: 10.1016/S0140-6736(13)60937-X. Epub 2013 Jun 6. Erratum in:

- Lancet. 2013. 2013 Aug 3;382(9890):396. PMID: 23746772.
- Brown T, Moore TH, Hooper L, Gao Y, Zayegh A, Ijaz S, Elwenspoek M, Foxen SC, Magee L, O'Malley C, Waters E, Summerbell CD. *Interventions for preventing obesity in children*. Cochrane Database Syst Rev. 2019 Jul 23;7(7):CD001871. doi: 10.1002/14651858.CD001871.pub4. PMID: 31332776; PMCID: PMC6646867.
- Durao S, Visser ME, Ramokolo V, Oliveira JM, Schmidt BM, Balakrishna Y, Brand A, Kristjansson E, Schoonees A. *Community-level interventions for improving access to food in low- and middle-income countries*. Cochrane Database Syst Rev. 2020. Aug 5;8(8):CD011504. doi: 10.1002/14651858.CD011504.pub3. PMID: 32761615; PMCID: PMC8890130.
- Lavoie A, Dubé V. *Web-Based Interventions to Promote Healthy Lifestyles for Older Adults: Scoping Review*. Interact J Med Res. 2022 Aug 23;11(2):e37315. doi: 10.2196/37315. PMID: 35998024; PMCID: PMC9449830.
- Pratiwi, R., Atmaka, D. R., Sutoyo, D. A. R., & Mahmudiono, T. 2023. *The Effectiveness of Smartphone-Based Nutrition Education Intervention in Successful Practice of Exclusively Breastfeeding: A Meta-Analysis: Efektifitas Intervensi Edukasi Gizi Berbasis Smartphone dalam Keberhasilan Praktik ASI Eksklusif*. Meta Analisis. Amerta Nutrition, 7(4), 615–625.
- Spiga F, Davies AL, Tomlinson E, Moore TH, Dawson S, Breheny K, Savović J, Gao Y, Phillips SM, Hillier-Brown F, Hodder RK, Wolfenden L, Higgins JP, Summerbell CD. *Interventions to prevent obesity in children aged 5 to 11 years old*. Cochrane Database Syst Rev. 2024 May 20;5(5):CD015328. doi: 10.1002/14651858.CD015328.pub2. PMID: 38763517; PMCID: PMC11102828.

## **PROFIL PENULIS**



**Dr. Romyun Alvy Khoiriyah, S.TP., M.Si**  
**Dosen Gizi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya**

Penulis adalah dosen dan akademisi di bidang gizi dan kesehatan di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel. Beliau memiliki pengalaman dalam pengajaran dan penelitian terkait pangan, gizi dan kesehatan. Selain mengajar, penulis juga sering menjadi pembicara di seminar dan konferensi terkait bidang pangan dan gizi serta bidang kesehatan.



## BAB VI

# PERENCANAAN DAN EVALUASI DIET

Oleh: Dr. Ria Qadariah Arief, SKM., M.Kes.

### 6.1. Pendahuluan

Perencanaan diet merupakan aspek fundamental dalam upaya menjaga kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Diet, secara sederhana, dapat didefinisikan sebagai pola konsumsi makanan dan minuman yang dilakukan seseorang sehari-hari. Diet yang seimbang adalah diet yang mencakup berbagai jenis makanan dalam proporsi yang tepat untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh. Diet seimbang memainkan peran penting dalam mencapai status gizi optimal, yang merupakan indikator kesehatan yang baik dan kesejahteraan secara keseluruhan.

Diet yang seimbang memastikan bahwa tubuh mendapatkan semua nutrien esensial seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang diperlukan untuk berbagai fungsi biologis. Karbohidrat, misalnya, berfungsi sebagai sumber energi utama, sementara protein mendukung pertumbuhan dan perbaikan jaringan. Lemak, meskipun sering dianggap negatif, juga penting sebagai sumber energi dan untuk penyerapan vitamin yang larut dalam lemak. Vitamin dan mineral, meskipun dibutuhkan dalam jumlah yang relatif kecil, memainkan peran krusial dalam menjaga fungsi tubuh yang

## DAFTAR PUSTAKA

- Mahan, L. K., & Raymond, J. L. 2016. *Krause's Food & the Nutrition Care Process*. Elsevier Health Sciences.
- World Health Organization. 2020. *Healthy diet*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
- Gropper, S. S., Smith, J. L., & Carr, T. P. 2018. *Advanced Nutrition and Human Metabolism*. Cengage Learning.
- Institute of Medicine. 2005. *Dietary Reference Intakes: The Essential Guide to Nutrient Requirements*. National Academies Press.
- Whitney, E., & Rolfes, S. R. 2018. *Understanding Nutrition*. Cengage Learning.
- American Dietetic Association. 2008. *Nutrition Care Process and Model Part I: The 2008 Update*. Journal of the American Dietetic Association, 108(7), 1113-1117.
- Thompson, F. E., & Subar, A. F. 2017. *Dietary Assessment Methodology. In Nutrition in the Prevention and Treatment of Disease (4th ed.)*. Elsevier.
- Gibson, R. S. (2005). *Principles of Nutritional Assessment*. Oxford University Press.
- Mozaffarian, D., Rosenberg, I., & Uauy, R. (2018). *History of Modern Nutrition Science—Implications for Current Research, Dietary Guidelines, and Food Policy*. BMJ, 361, k2392.
- Popkin, B. M., Corvalan, C., & Grummer-Strawn, L. M. (2020). *Dynamics of the Double Burden of Malnutrition and the Changing Nutrition Reality*. The Lancet, 395(10217), 65-74.

## **PROFIL PENULIS**



**Dr. Ria Qadariah Arief, SKM., M.Kes  
Dosen Gizi UIN Sunan Ampel Surabaya**

Lahir di Ujung Pandang, tanggal 14 Maret 1987. Jenjang Pendidikan Sarjana di Bidang Gizi Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar tahun 2009. Jenjang Pendidikan Magister di Bidang Gizi Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin tahun 2013, dan Jenjang Pendidikan Doktoral di Bidang Epidemiologi Gizi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin tahun 2020. dengan topik penelitian mengenai Gizi Masyarakat. Beberapa judul publikasi yang berkembang 2023, “Unveiling The Vital Role of Flavonoids in Combating Bad Cholesterol: A Scientific Approach”, “Determining the Effect of Orange Peel Extract in Water on Total Cholesterol Fluctuations in HFD-Induced Mice”, “ High Risk of Dyslipidemia in Obese Adolescents: Exploring the Factors and Implications for Cardiovascular Health ”, dan “Buku Ajar : Penilaian Status Gizi”.



# BAB VII

## KESEHATAN MASYARAKAT

Oleh: Sri Hidayati L, S.KM., M.Kes.

### 7.1. Pengertian dan Ruang Lingkup Kesehatan Masyarakat

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan masyarakat sebagai "seni dan ilmu mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan melalui upaya terorganisir dari masyarakat, baik publik maupun swasta" (*World Health Statistics 2020*, 2020). Fokusnya bukan hanya pada individu, tetapi pada populasi atau kelompok masyarakat secara keseluruhan, dengan tujuan utama menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap orang mencapai kesehatan yang optimal.

Ruang lingkup kesehatan masyarakat mencakup berbagai bidang seperti epidemiologi, biostatistik, kesehatan lingkungan, manajemen kesehatan, dan promosi kesehatan. Setiap bidang ini berkontribusi pada upaya pencegahan dan pengendalian penyakit, perbaikan sistem kesehatan, serta peningkatan kualitas hidup masyarakat. Ruang lingkupnya juga melibatkan intervensi yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, dengan pendekatan interdisipliner yang melibatkan kolaborasi lintas sektor.

### 7.2. Sejarah Kesehatan Masyarakat

Sejarah kesehatan masyarakat di Indonesia dapat ditelusuri sejak zaman kolonial, di mana perhatian terhadap kesehatan masyarakat mulai tumbuh sebagai respons terhadap berbagai

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahlbom, A. 2021. *Modern Epidemiology, 4th edition.* TL Lash, TJ VanderWeele, S Haneuse, KJ Rothman. Wolters Kluwer, 2021.
- European Journal of Epidemiology, 36(8), 767–768.  
<https://doi.org/10.1007/s10654-021-00778-w>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, -. 2020. *Laporan Nasional Riskesdas 2018.* Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.  
<https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>
- BKKBN. 2019. *BKKBN.* <http://36.37.120.89/pages-visi-misi-2012264839-129>
- Climate change.* 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>
- Costello, A., Abbas, M., Allen, A., Ball, S., Bell, S., Bellamy, R., Friel, S., Groce, N., Johnson, A., Kett, M., Lee, M., Levy, C., Maslin, M., McCoy, D., McGuire, B., Montgomery, H., Napier, D., Pagel, C., Patel, J., ... Patterson, C. 2009. *Managing the health effects of climate change.* The Lancet, 373 (9676), 1693–1733.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60935-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60935-1)
- Dicker, R. C., Coronado, F., Koo, D., & Parrish, R. G. 2006. *Principles of epidemiology in public health practice; an introduction to applied epidemiology and biostatistics.* 3rd ed.  
<https://stacks.cdc.gov/view/cdc/6914>
- FAO. 2021. <https://www.fao.org/family-farming/detail/en/c/1419279/>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. 2015. *Health Behavior: Theory, Research, and Practice.* John Wiley & Sons.
- Global tuberculosis report 2020. 2020.  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>

- gordis, leon. 2014. *Epidemiología*.  
<http://inspectioncopy.elsevier.com/book/details/9788490227268>
- Green, L., & Kreuter, M. 2005. *Green LW, Kreuter MW. Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach. 4th Edition*. New York: McGraw-Hill, 2005.
- Indonesia*. 2021a.  
<https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-2021/2021/indonesia>
- Indonesia*, B. P. S. 2021b. *Profil Statistik Kesehatan 2021*.  
<https://www.bps.go.id/id/publication/2021/12/22/0f207323902633342a1f6b01/profil-statistik-kesehatan-2021.html>
- Landrigan, P. J. 2018. *Pollution and Global Health – An Agenda for Prevention* | *Environmental Health Perspectives* | Vol. 126, No. 8. <https://ehp.niehs.nih.gov/doi/full/10.1289/EHP3141>
- Maternal health* / *UNICEF Indonesia*. 2023.  
<https://www.unicef.org/indonesia/topics/maternal-health>
- Mediatama, G. 2023, June 27. *Laporan Keuangan Tahun 2022 BPJS Kesehatan*. [kontan.co.id.](https://kilaskorporasi.kontan.co.id/news/laporankeuangan-tahun-2022-bpjss-kesehatan)  
<https://kilaskorporasi.kontan.co.id/news/laporankeuangan-tahun-2022-bpjss-kesehatan>
- Mooy. v. Mooy, 1993 121 N.S.R.(2d) 392 (CA). vLex.  
<https://ca.vlex.com/vid/mooy-v-mooy-681595229>
- Noar, S. M. (2006). *A 10-year retrospective of research in health mass media campaigns: Where do we go from here?* Journal of Health Communication, 11(1), 21–42.  
<https://doi.org/10.1080/10810730500461059>
- Nutbeam, D. 2000. *Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century*. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267.

- <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Organization, W. H. (2016). *Monitoring and evaluating digital health interventions: A practical guide to conducting research and assessment.* World Health Organization.  
<https://iris.who.int/handle/10665/252183>
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2020.* (2023, July 11).  
<https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2020>
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2021.* (2023, July 11).  
<https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2021>
- Romanello, M., Napoli, C. D., Drummond, P., Green, C., Kennard, H., Lampard, P., Scamman, D., Arnell, N., Ayeb-Karlsson, S., Ford, L. B., Belesova, K., Bowen, K., Cai, W., Callaghan, M., Campbell-Lendrum, D., Chambers, J., Daalen, K. R. van, Dalin, C., Dasandi, N., ... Costello, A. 2022. *The 2022 report of the Lancet Countdown on health and climate change: Health at the mercy of fossil fuels.* The Lancet, 400(10363), 1619–1654.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01540-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01540-9)
- Schmidt, C., & Kohlmann, T. 2008. *When to use the odds ratio or the relative risk?* International Journal of Public Health, 53, 165–167. <https://doi.org/10.1007/s00038-008-7068-3>
- Schulz, A., & Northridge, M. E. 2004. *Social determinants of health: Implications for environmental health promotion.* *Health Education & Behavior.* The Official Publication of the Society for Public Health Education, 31(4), 455–471.  
<https://doi.org/10.1177/1090198104265598>
- Stolley, P. D. 1996. *Planetary Overload: Global Environmental Change and the Health of the Human Species.* Journal of Public Health Policy, 17(3), 365–366. <https://doi.org/10.2307/3343272>
- Suryadarma, D., & Jones, G. W. 2013. *Education in Indonesia (Vol. 1).* Institute of Southeast Asian Studies (ISEAS).
- Suwignyo, A. (2012). *The breach in the dike: Regime change and the*

- standardization of public primary-school teacher training in Indonesia, 1893-1969* [Leiden University]. <https://hdl.handle.net/1887/18911>
- UNICEF. 2019, October 15. <https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children-2019>
- WHO. 2018. *Household air pollution*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/household-air-pollution-and-health>
- WHO. 2021. <https://globalnutritionreport.org/reports/2021-global-nutrition-report/>
- WHO. 2019. *WHO global report on trends in Prevalence of tobacco use 2000-2025* (3rd ed). World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/330221>
- World health statistics 2020: Monitoring health for the SDGs : sustainable development goals.* (2020). World Health Organization.
- Yuditia, A., Hidayat, Y., & Achmad, S. (2021). *Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Oleh Bpjs Berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jurnal Magister Ilmu Hukum, 6(1), 43. <https://doi.org/10.36722/jmih.v6i1.796>

## **PROFIL PENULIS**



**Sri Hidayati L, S.KM., M. Kes**  
**Dosen Fakultas Psikologi dan Kesehatan**  
**Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya**

Penulis lahir di Pinrang Sulawesi Selatan pada bulan Januari 1982. Pada tahun 2004 menyelesaikan Pendidikan S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar. Pada tahun 2006-2013 bekerja sebagai dosen di FKM UVRI Makassar. Pada tahun 2010 menamatkan Pendidikan S2 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar dan diterima menjadi dosen Pegawai Negeri Sipil di wilayah Kementerian Agama UIN Sunan Ampel Surabaya pada tahun 2014. Penulis aktif menjadi anggota PERSAKMI (Persatuan Sarjana Kesehatan Masyarakat Indonesia) sebagai organisasi yang bergerak di bidang kesehatan masyarakat. Saat ini penulis tinggal di Surabaya dan aktif menjadi Dosen di Fakultas Psikologi dan Kesehatan Program Studi Gizi UIN Sunan Ampel Surabaya.

Judul Penelitian:

1. A Review Article: Relationship of Breastfeeding Patterns with The Incidence of ARI (Acute Respiratory Infections) In Toddlers

2. Determining the Effect of Orange Peel Extract in Water on Total Cholesterol Fluctuations in HFD-Induced Mice
3. Optimizing Reproductive Health Capacity: A P-Process and CBR Approach in Karang Taruna Tambak Sumur Sidoarjo
4. Pengetahuan Gizi Seimbang dan Olahraga Terhadap Kenaikan Berat Badan Selama Pandemi COVID-19 pada Remaja
5. Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebagai Intervensi Pencegahan Kejadian Stunting di SDN Rojopolo 04
6. Unveiling The Vital Role of Flavonoids in Combating Bad Cholesterol: A Scientific Approach



# BAB VIII

## EPIDEMIOLOGI PENYAKIT MENULAR DAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Oleh: Linda Prasetyaning Widayanti, S.KM.,  
M.Kes.

### 8.1. Epidemiologi Penyakit Menular

Epidemiologi penyakit menular adalah cabang ilmu yang berfokus pada studi tentang penyebaran, faktor risiko, dan pengendalian penyakit yang dapat menyebar dari satu individu ke individu lain atau melalui media tertentu seperti air, makanan, udara, atau vektor seperti serangga. Epidemiologi penyakit menular berperan penting dalam kesehatan masyarakat karena penyakit ini dapat menyebar dengan cepat dan mempengaruhi populasi yang luas. Studi epidemiologi membantu para ahli kesehatan memahami pola penyebaran penyakit, mengidentifikasi kelompok yang paling rentan, dan mengembangkan strategi untuk mencegah serta mengendalikan wabah. Melalui epidemiologi, para peneliti dapat menentukan asal mula wabah, jalur penularan, dan cara penyakit menyebar. Misalnya, dalam kasus wabah COVID-19, epidemiologi memungkinkan para ilmuwan untuk melacak penyebaran virus dari satu negara ke negara lain, mengidentifikasi faktor risiko seperti usia dan kondisi medis yang mendasarinya, dan merumuskan pedoman pencegahan seperti

antara lain kontrol diabetes, kolesterol, hipertensi, berhenti merokok, skrining, pemeriksaan rutin, terapi dan rehabilitasi, edukasi dan dukungan psikologis (Setiawan, 2021)

## DAFTAR PUSTAKA

- Darsin, D., & Sesunan, M. F. 2019. *Perancangan Sistem Pendekripsi Penyakit Hepatitis dengan Metode Case Based Reasoning (CBR)*. Jurnal Sistem Informasi dan Sains Teknologi, 1(2). <https://doi.org/10.31326/sistek.v1i2.471>
- Humairah Nasution, S. A., & Chalil, M. J. A. 2023. Pengaruh Stadium Kanker Payudara terhadap Derajat Nyeri dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSU. Haji Medan. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 10(3), 317–324. <https://doi.org/10.32539/JKK.V10I3.22072>
- Huwriyati, J., Rahayu, D. Y. S., Naningsi, A., Ahmad, Z. F., Amalia, L., Supraptono, B., Mokodompis, Y., Handriani, I., Rahmawati, Kamrin, Ulva, S. M., & Irma. 2023. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Eureka Media Aksara.
- Jayanto, I., Ningrum, V. D. A., & Wahyuni, W. 2020. *Gambaran Serta Kesesuaian Terapi Diare pada Pasien Diare Akut yang Menjalani Rawat Inap di Rsud Sleman*. Jurnal Farmasi Medica/Pharmacy Medical Journal (PMJ), 3(1), 1. <https://doi.org/10.35799/pmj.3.1.2020.28957>
- Joseph, J., & Rotty, L. W. A. 2020. *Kanker Paru: Laporan Kasus*. Medical Scope Journal, 2(1). <https://doi.org/10.35790/msj.2.1.2020.31108>
- Khasanah, N. 2022. *Asuhan Keperawatan Pada An. G Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Di Ruang Baitunnisa I Rumah*

- Sakit Islam Sultan Agung Semarang.* Universitas Islam Sultan Agung.
- Levani, Y., & Prastyo, A. D. 2020. Demam Tifoid: Manifestasi Klinis, Pilihan Terapi dan Pandangan Dalam Islam. *Al-Iqra Medical Journal: Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 1(2), 10–16. <https://doi.org/10.26618/aimj.v3i1.4038>
- Lisiswanti, R., & Dananda, D. N. A. 2016. *Upaya Pencegahan Hipertensi.* Majority, 5(3).
- Mar'iyah, K. (2021). *Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis.* UIN Alauddin Makassar.
- Nugraheni, E., Rizqoh, D., & Sundari, M. 2023. *Manifestasi Klinis Demam Berdarah Dengue (DBD).* Jurnal Kedokteran dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 10(3), 267–274. <https://doi.org/10.32539/JKK.V10I3.21425>
- Ozougwu, O. 2013. *The pathogenesis and pathophysiology of type 1 and type 2 diabetes mellitus.* Journal of Physiology and Pathophysiology, 4(4), 46–57. <https://doi.org/10.5897/JPAP2013.0001>
- Putra, T. R. I. 2011. *Malaria dan Permasalahannya.* Jurnal Kedokteran Syiah Kuala, 11.
- Putri, S. I., & Dewi, T. K. 2023. *Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Kelelahan (Fatigue) pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang HD Rsud Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2022.* Jurnal Cendikia Muda, 3.
- Rochayati, A. 2023. Hubungan Tingkat Pengetahuan Wus terhadap Sikap Melakukan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Pemeriksaan Iva Di Puskesmas Pare Kecamatan Kranggan Kabupaten Temanggung Jawa Tengah. *Sinar : Jurnal Kebidanan*, 5(1), 41–51. <https://doi.org/10.30651/sinar.v5i1.17555>

- Sari, G. K., & Setyawati, T. 2022. *Tuberkulosis Paru Post Wodec Pleural Efusion: Laporan Kasus Pulmonary Tuberculosis Post Wodec Pleural Effusion: Case Report*. Jurnal Medical Profession (MedPro), 4(2).
- Setiawan, P. A. 2021. *Diagnosis dan Tata laksana Stroke Hemoragik*. Jurnal Medika Hutama, 3(1).
- Tampubolon, L. F., Ginting, A., & Saragi Turnip, F. E. 2023. *Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Pusat Jantung Terpadu (PJT)*. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 13(3), 1043–1052. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.1077>
- Widayanti, L. P. 2019. *Faktor Risiko Penderita HIV/AIDS di Puskesmas Gondang Legi Kabupaten Malang*. Jurnal Kesehatan Indra Husada, 7(1).
- Widayanti, L. P., Hidayati, S., Lusiana, N., & Ratodi, M. 2018. Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dan Sikap Mahasiswa Terhadap ODHA. Journal of Health Science and Prevention, 2(2).
- Wijaya, I. P. A., Suardani, N. N., & Bhaskara, A. N. B. 2019. *Hubungan Antara Stadium Kanker Payudara dengan Tingkat Depresi pada Pasien Kanker Payudara*. CARING, 3.

## **PROFIL PENULIS**



**Linda Prasetyaning Widayanti, S.KM., M.Kes**  
**Dosen Fakultas Psikologi dan Kesehatan**  
**Universitas Islam Negeri Sunan Ampel**

Penulis lahir di Mojokerto pada bulan April 1987. Pada tahun 2009 menyelesaikan Pendidikan S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. Pada tahun 2010 bekerja sebagai staf HRD di RS Muhammadiyah Hasanah Mojokerto. Setahun kemudian diterima di Stikes Mojokerto sebagai dosen muda. Pada tahun 2012 menamatkan Pendidikan S2 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya dan diterima menjadi dosen Pegawai Negeri Sipil di wilayah Kementerian Agama UIN Sunan Ampel Surabaya pada tahun 2014. Penulis aktif menjadi anggota PERSAKMI (Persatuan Sarjana Kesehatan Masyarakat Indonesia) sebagai organisasi yang bergerak di bidang kesehatan masyarakat. Saat ini penulis tinggal di Surabaya dan aktif menjadi Dosen di Fakultas Psikologi dan Kesehatan Program Studi Gizi UIN Sunan Ampel Surabaya.

Judul Penelitian:

1. Unveiling The Vital Role of Flavonoids in Combating Bad Cholesterol: A Scientific Approach

2. Determining the Effect of Orange Peel Extract in Water on Total Cholesterol Fluctuations in HFD-Induced Mice
3. Risiko Tinggi Dislipidemia pada Remaja Obesitas: Menggali Faktor dan Implikasinya terhadap Kesehatan Kardiovaskular
4. A Review Article: Control Caloric Intake in Autoimmune Survivors
5. Pengetahuan Gizi Seimbang dan Olahraga Terhadap Kenaikan Berat Badan Selama Pandemi COVID-19 pada Remaja
6. Pengaruh Indeks Massa Tubuh, Asupan Lemak, Dan Protein Terhadap Kadar Kolesterol Remaja
7. The effectiveness of zinc micronutrients from pumpkin (*Cucurbita moschata* D) extract on the testosterone levels of mice (*Mus musculus* L)



# BAB IX

## PROMOSI KESEHATAN DAN PERILAKU HIDUP SEHAT

Oleh: Funsu Andiarna, S.ST., M.Kes.

### 9.1. Pengertian Promosi Kesehatan

#### 1. Definisi promosi kesehatan

Promosi kesehatan merupakan upaya sistematis untuk memberdayakan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas kesehatannya. Hal ini tidak hanya mencakup tindakan pencegahan penyakit tetapi juga berfokus pada memaksimalkan kesejahteraan secara keseluruhan, termasuk aspek fisik, mental, dan sosial. Promosi kesehatan bertujuan untuk memberikan pengetahuan, keterampilan, dan dukungan yang diperlukan bagi individu dan kelompok untuk mengambil tindakan yang mendukung kesehatannya.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), promosi kesehatan didefinisikan sebagai “proses yang memungkinkan masyarakat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup mereka” (WHO, 1986). Definisi ini menekankan pentingnya pemberdayaan individu dan komunitas dalam konteks kesehatan, dimana setiap orang berperan aktif dalam menjaga dan meningkatkan kualitas hidupnya.

Dalam konteks yang lebih modern, promosi kesehatan tidak terbatas pada kampanye informasi kesehatan tetapi juga melibatkan pengembangan kebijakan publik yang sehat, menciptakan lingkungan

## DAFTAR PUSTAKA

- Brownson, R. C., Colditz, G. A., & Proctor, E. K. 2018. *Dissemination and Implementation Research in Health: Translating Science to Practice* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2020. *The Role of Technology in Health Promotion*. Retrieved from cdc.gov.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. 2018. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (5th ed.). Sage Publications.
- Freeman, B., Potente, S., Rock, V., & McIver, J. 2019. *Social media campaigns that make a difference: what can public health learn from the corporate sector and other social change marketers?* Public Health Research & Practice, 29(2), e2921919.
- Ghaffar, A., Tran, N. T., & Reddy, K. S. 2018. *The shifting global health landscape: implications for public health research*. Public Health Reviews, 39(1), 1-10.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. 2020. *Health Behavior: Theory, Research, and Practice* (5th ed.). Jossey-Bass.
- Goetzel, R. Z., & Pronk, N. P. 2020. *Workplace Wellness Programs: Evolution and Implications for Health and Well-being*. Annual Review of Public Health, 41, 329-344.
- Gostin, L. O., & Wiley, L. F. 2020) *Public Health Law: Power, Duty, Restraint* (3rd ed.). University of California Press.
- Green, J., & Tones, K. 2019. *Health Promotion: Planning and Strategies* (3rd ed.). Sage Publications.
- Kay, M., Santos, J., & Takane, M. 2018. *Health: New horizons for health through mobile technologies*. World Health Organization.
- Langford, R., Bonell, C. P., Jones, H. E., Pouliou, T., Murphy, S. M., Waters, E., ... & Campbell, R. 2019. *The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of*

- students and their academic achievement.* Cochrane Database of Systematic Reviews, 4, CD008958.
- Marmot, M., & Bell, R. 2019. *Social determinants and non-communicable diseases: time for integrated action.* BMJ, 364, l251.
- McKenzie, J. F., Neiger, B. L., & Thackeray, R. 2019. *Planning, Implementing, and Evaluating Health Promotion Programs: A Primer* (7th ed.). Pearson
- Nutbeam, D., & Harris, E. 2019. *Theory in a Nutshell: A Practical Guide to Health Promotion Theories* (3rd ed.). McGraw-Hill Education.
- Oetzel, J. G., Zhou, C., & Duran, B. 2018. *Establishing the psychometric properties of constructs in a community-based participatory research conceptual model.* American Journal of Health Promotion, 32(4), 927-937.
- Patton, M. Q. 2018. *Qualitative Research & Evaluation Methods: Integrating Theory and Practice* (4th ed.). Sage Publications.
- Rasanathan, K., Damji, N., Atsbeha, T., Brune Drisse, M. N., Davis, A., Dora, C., ... & Moller, A. B. 2018. *Ensuring multisectoral action on the determinants of reproductive, maternal, newborn, child, and adolescent health in the post-2015 era.* BMJ, 351, h4213.
- Rossi, P. H., Lipsey, M. W., & Henry, G. T. 2018. *Evaluation: A Systematic Approach* (8th ed.). Sage Publications.
- Tones, K., & Green, J. 2018. *Health Promotion: Planning and Strategies* (3rd ed.). Sage Publications.
- Wakefield, M. A., Loken, B., & Hornik, R. C. 2018. *Use of mass media campaigns to change health behaviour.* The Lancet, 376(9748), 1261-1271.
- World Health Organization. 1986. *Ottawa Charter for Health Promotion.* Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2018. *Health equity: the pathway to healthier nations.* World Health Organization.

## **PROFIL PENULIS**



**Funsu Andiarna, S.ST., M.Kes.**  
**Dosen Program Studi Gizi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya**

Funsu Andiarna, S.ST., M.Kes. yang akrab dipanggil Funsu lahir di Desa Bluluk, desa terpencil yang terletak di Kabupaten Lamongan pada 14 Oktober 1987. Penulis saat ini merupakan dosen tetap pada Program Studi S1 Gizi di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Kota Solo dipilih oleh penulis dalam memulai awal pendidikan kesehatan yaitu pada Program Studi D4 Kebidanan di Universitas Sebelas Maret Surakarta dan lulus pada tahun 2010 dengan gelar Sarjana Sains Terapan (S.ST). Penulis kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Minat Utama Pendidikan Profesi Kesehatan di Universitas Sebelas Maret Surakarta dan lulus tahun 2012 dengan menyandang gelar Magister Kesehatan (M.Kes).



## BAB X

# PERAN GIZI DALAM KESEHATAN MASYARAKAT

Oleh: Riri Amanda Pratiwi, S.Gz, M.K.M.

### 10.1. Pendahuluan

Perkembangan pengetahuan, sikap, pemahaman dan kemampuan professional dalam melaksanakan praktik gizi pada masyarakat merupakan aspek yang esensial untuk mewujudkan generasi dan sumber daya manusia yang berkualitas. Salah satu masalah gizi yang signifikan dan menjadi fokus dunia adalah stunting pada balita. Merujuk data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, Indonesia mengalami permasalahan malnutrisi ganda meliputi angka stunting balita yang masih berada di kategori tidak aman secara global (21,5%) dan peningkatan kejadian obesitas pada anak dan remaja di Indonesia. Selain itu, Data juga menunjukkan kasus penyakit tidak menular yang terus meningkat meliputi penyakit hipertensi (30,8%) dan diabetes melitus tipe 2 (11,7%). Gizi merupakan salah satu aspek kunci bagi pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan pembangunan bangsa.

Badan kesehatan dunia atau *The World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat jasmani, rohani dan sosial, bukan hanya bebas dari penyakit serta kelemahan (infirmitas). Dalam kesehatan masyarakat secara luas dapat diartikan keseluruhan tindakan yang dilakukan masyarakat untuk melindungi dan

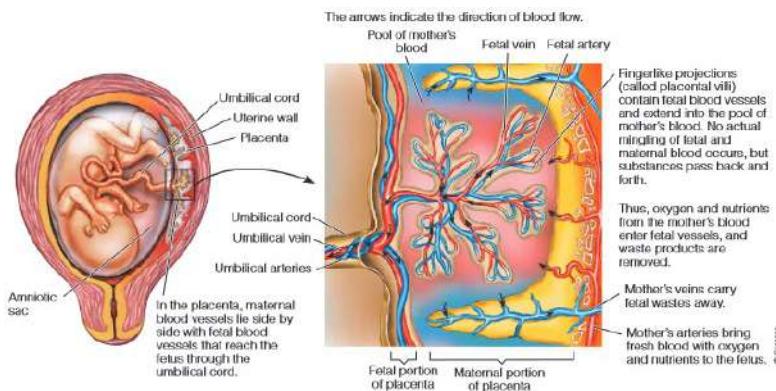
keterlambatan dalam berfikir ditandai dengan IQ rendah. Anak yang mengalami *stunting* memiliki imunitas yang rendah dan kecerdasan dibawah rata – rata. Kurangnya pemenuhan gizi saat hamil, bayi lahir premature, tidak terlaksananya pemberian ASI ekslusif, rendahnya pemenuhan kebutuhan protein, asap rokok, sanitasi dan *hygiene* buruk merupakan penyebab terjadinya stunting pada anak.



**Gambar 2:** Pengukuran Balita Stunting Z score PB/U < -2

(Sumber: Riri (aset penulis) dalam kegiatan SKI 2023)

Pada awal kehidupan seorang anak didunia hanya memerlukan ASI (Air Susu Ibu) untuk pemenuhan kebutuhan energinya. ASI menjadi makanan sempurna bagi anak dari 0 hingga anak berusia 6 bulan. ASI merupakan sumber asam lemak takjeh majemuk dengan rantai atom karbon yang panjang (LCPUFA, *long – chain polyunsaturated fatty acids*) serta antibody dan sel makrofag dalam kolostrum, tidak hanya dapat menjadi sumber energi bagi juga penting dalam perkembangan otak. Tidak hanya dari sisi kesehatan, pemberian ASI kepada anak akan menumbuhkan ikatan (kasih) antara keduanya sehingga



**Gambar 3.** Penyerapan Zat Gizi didalam Janin

(Sumber : Whiney, 2019)

Ibu hamil yang mengalami malnutrisi atau kekurangan gizi akan memperbesar risiko kelahiran anak yang berat bayi lahir rendah (BBLR), prematur, *stunting*, *wasting*. Bayi yang lahir dengan BBLR (< 2,5 kg/ 2500 gram) dapat menderita enterokolitis nekrotikans, sindrom gangguan pernapasan, perdarahan intraventrikular, palsi serebral, atau retinopati prematuritas. Bayi lahir *prematur* (kurang bulan) peningkatan morbiditas dan mortalitas neonatal, terutama jika pertumbuhan bayi juga terhambat. Bahkan bayi yang lahir tanpa cacat fisik dapat mengalami peningkatan risiko penyakit kronis karena lingkungan prenatal yang kurang optimal.

#### 10.6. Peran Gizi dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular

Gizi adalah ilmu tentang makanan, jumlah total proses yang terlibat dalam asupan dan pemanfaatan zat makanan oleh organisme hidup, termasuk konsumsi, pencernaan, penyerapan, pengangkutan, dan metabolisme zat gizi yang ditemukan dalam makanan. Definisi ini menekankan fungsi biokimia atau fisiologis makanan yang kita makan, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan dan penyakit (Gambar 4). Salah satu istilah terkenal dari Hippocrates terkait gizi “Let food be

menyebabkan stroke). Lesi aterosklerosis mulai terbentuk pada masa kanak-kanak dan remaja dan secara bertahap berkembang selama beberapa dekade. Lesi tetap asimtomatik hingga dinding yang menebal sehingga mengurangi aliran darah yang menyebabkan iskemia, atau lesi pecah dan terbentuk bekuan darah yang mengakibatkan serangan jantung (infark miokard) atau stroke. Hiperlipidemia dan hipertensi merupakan faktor penting dalam peningkatan penyakit jantung. Gaya hidup yang buruk menjadi pemicu munculnya permasalahan diatas seperti kurangnya melakukan aktivitas fisik, pola konsumsi yang tinggi lemak sehingga terjadi lonjakan kolesterol darah, tidak terpantaunya perubahan berat badan.



**Gambar 5 . Aflatoksin pada makanan**

(Sumber : <https://pilarpertanian.com/kenali-aflatoksin-senyawa-beracun-pada-produk-pertanian/> )

Diabetes adalah penyakit kronis yang berhubungan dengan kadar glukosa dalam darah yang tinggi secara tidak normal (hiperglikemia). Hiperglikemia disebabkan oleh salah satu dari dua mekanisme yakni produksi hormon insulin oleh pankreas yang minimal atau tidak ada (diabetes tipe 1), atau produksi insulin dan resistensi insulin yang tidak sempurna (diabetes tipe 2). Pada diabetes tipe 2, insulin yang beredar tinggi, dan kolesterol, trigliserida, dan tekanan darah umumnya meningkat. Berat badan berlebih juga merupakan ciri khas diabetes tipe 2. Selain kedua jenis tersebut, terdapat jenis

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Brown, Judith E. 2017. *Nutrition Through the Life Cycle Sixth Edition*. United States of America : Cengage Learning
- Dorfman L. 2012. *Nutrition for exercise and sports performance. 12th ed.* Philadelphia: Elsevier
- Eric SR, JD Brach, Tammy JS. 2024. *William' Nutrition for Health, fitness and sport 13th edition*. New York : McGraw.
- Gibney MJ et al; Andry Hartono [alih bahasa]. 2008. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia dalam Data*. Jakarta : Indonesia. Dapat diakses melalui <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Mahan LK, Raymond JL [editor]. *Krause's food & the nutrition care prosess*. St. Louis, Missouri : Elsavier.
- Whitney E & Rolfe SR. 2019. *Understanding Nutrition, Fifteenth Edition*. United States of America : Cengage Learning.

## **PROFIL PENULIS**



**Riri Amanda Pratiwi, S.Gz., M.K.M.  
Dosen S1 Gizi Universitas Sriwijaya**

Riri Amanda Pratiwi, S.Gz., M.K.M. menempuh pendidikan diploma di Poltekkes Palembang (2015), kemudian menyelesaikan pendidikan sarjana di Universitas Esa Unggul Jakarta (2017). Pada tahun 2023, menyelesaikan studi pascasarjana di Universitas Indonesia program Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Gizi Masyarakat. Riri saat ini aktif menjadi dosen di Fakultas Kesehatan Masyarakat Univesitas Sriwijaya. Riri memiliki kepeminatan dibidang Ilmu gizi masyarakat dan aktif menjadi pembicara ataupun publikasi dibidanya. Riri memiliki pengalaman riset nasional meliputi penilaian status gizi (2017), Studi Status Gizi Balita (2019,2022), Survey Kesehatan Indonesia (2023) dan evaluasi program penting kemenkes dalam pengadaan alat antropometri di posyandu (2023 – 2024).



## BAB XI

# EVALUASI PROGRAM GIZI DAN KESEHATAN MASYARAKAT

Oleh: Eko Teguh Pribadi, S.KM., M.Kes.

### 11.1. Gizi dan Kesehatan Masyarakat

Permasalahan gizi di Indonesia masih menjadi salah satu tantangan utama yang harus dihadapi saat ini. Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menyebutkan prevalensi stunting di negara ini mencapai 21,6 % di mana angka ini masih jauh di bawah target prevalensi RPJMN 2020-2024 yang berada pada kisaran 14% (Munira, 2023).

Masalah gizi memiliki dampak jangka pendek maupun jangka panjang terutama dalam hubungannya dengan kualitas generasi penerus bangsa, yang juga menjadi indikator pembangunan kesehatan nasional (Grosso, et al., 2020). Dampak masalah gizi masyarakat menimbulkan beban ganda tidak hanya terbatas pada bidang kesehatan saja, melainkan juga pada bidang pembangunan dan perekonomian di Indonesia. Dampak masalah gizi dapat terjadi bahkan sebelum kelahiran, Ibu dengan berat badan kurang cenderung memiliki bayi dengan pertumbuhan intra-uterus terhambat, bayi lahir dengan status BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) serta dengan risiko kematian yang lebih tinggi, di sisi lain juga diketahui bahwa berat

2. Partisipasi masyarakat: masyarakat harus terlibat dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan.
3. Monitoring dan evaluasi: setiap program harus dievaluasi untuk memastikan efektivitas dan efisiensi.

Implikasi UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 (*Omnibus Law*) adalah adanya dorongan akan transparansi dan akuntabilitas dalam pelaksanaan program gizi di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D.D., Wardani, W.V., Siswati, T., Setiyorini, E., Riandhini, R.A., Muthia, A., & Charisma, A.M. 2023. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Global Eksekutif Teknologi
- Bappenas. 2019. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024*. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional
- David, A.B. & Shauna M.C. Cunningham 2021. *Introduction to Nutrition and Metabolism, 6<sup>th</sup> edition*. London: Routledge
- Grosso, G., Mateo, A., Rangelov, N., Buzeti, T., & Birt, C. 2020. *Nutrition in the Context of the Sustainable Development Goals*. European Journal of Public Health. 2020 Mar; 130(Suppl\_1): i19-i23. doi: 10.1093/eurpub/ckaa034
- Guo, T., Yang, Y., Jia, J., Deng, Y., Wang, Y., Zhang, Y., ... & Ma, X. 2022. *Preconception Paternal/Maternal BMI and Risk of Small/Large for Gestational Age Infant in Over 4.7 million Chinese Women Aged 20-49 Years: A Population Based Cohort Study in China*. British Journal of Nutrition. 2022 Feb; 21:1-11. doi: 10.1017/S000711452200054X
- Munira, S. L. 2023. *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

- Patton, M.Q. 2008. *Utilization-Focused Evaluation*, 4<sup>th</sup> Edition. Thousand Oaks, CA: Sage Publications
- Schneider, P., Popkin, B., Shekar, M., Eberwein, J.D., Block, C., & Okamura, K.S. 2020. *Health and Economic Impacts of Overweight/Obesity*. Health and Economic Consequences of an Impending Global Challenge, 69-94. doi: 10.1596/978-1-4648-1491-4
- Singh, J.K., Acharya, D., Rani, D., Gautam, S., Thapa Bajgain, K., ... & Lee, K. 2021. *Underweight and Associated Factors Among Teenage Adolescent Girls in ResourcePoor Settings: A Cross Sectional Study*. Risk Management and Healthcare Policy. 2021 Jan 6; 14:9-19. doi: 10.2147/RMHP.S280499
- Stufflebeam, D.L. & Shinkfield, A.J. 2007. *Evaluation Theory, Models, and Applications*. San Francisco, CA: Jossey-Bass
- Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara RI
- UNICEF Indonesia 2021. *Nutrition Programme in Indonesia: Annual Report 2021*. Jakarta: UNICEF Indonesia
- World Health Organization 2022. *Public Health and Nutrition: Nutrition for Health*. Geneva: WHO Press

## **PROFIL PENULIS**



**Eko Teguh Pribadi, SKM., M.Kes**  
**Dosen Kesehatan Universitas Islam Negeri Sunan Ampel**  
**Surabaya**

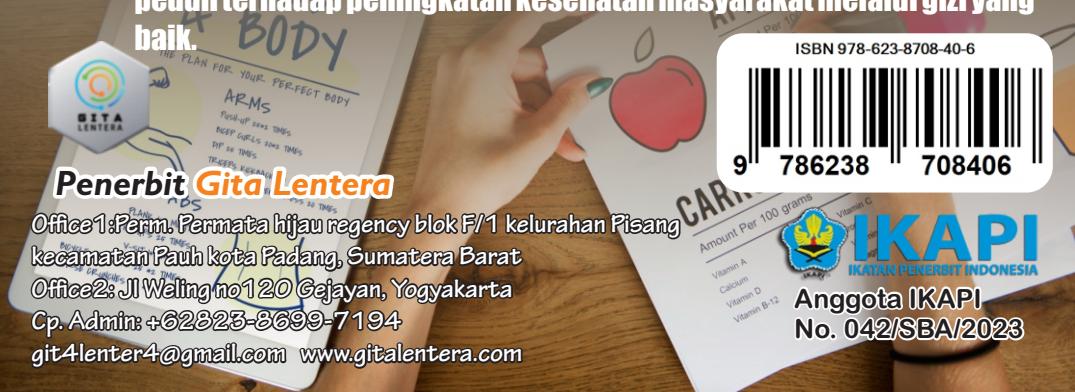
Peneliti merupakan dosen kesehatan pada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Sunan Ampel Surabaya dengan latar belakang keilmuan di bidang Promosi dan Perilaku Kesehatan. Eko Teguh Pribadi, M.Kes, lahir di Surabaya pada tanggal 15 Januari 1980, menyelesaikan pendidikan Sarjana (S1) dan Magister (S2) di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga (UNAIR), Surabaya. Beliau fokus pada kajian dan penelitian di bidang promosi kesehatan, dengan tujuan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perilaku hidup sehat melalui berbagai program edukasi dan intervensi berbasis bukti.

# GIZI DAN KESEHATAN MASYARAKAT

Buku "Gizi dan Kesehatan Masyarakat" ini memberikan pandangan komprehensif tentang peran penting gizi dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Dimulai dengan konsep dasar gizi, buku ini mengulas sejarah perkembangan ilmu gizi, definisi gizi dalam konteks kesehatan masyarakat, dan ruang lingkup serta fungsi zat gizi. Bagian ini memberikan landasan yang kuat bagi pembaca untuk memahami pentingnya asupan gizi yang seimbang.

Selain itu, buku ini membahas secara mendalam tentang penilaian status gizi, sebuah proses krusial dalam mengidentifikasi masalah gizi di masyarakat dan menentukan intervensi yang tepat. Berbagai masalah gizi yang dihadapi masyarakat Indonesia, seperti kekurangan zat gizi mikro dan obesitas, juga diuraikan, lengkap dengan strategi penanggulangan yang dapat diterapkan.

Buku ini juga menyoroti kebutuhan gizi pada kelompok khusus, seperti ibu hamil, bayi, anak-anak, remaja, lansia, serta kelompok disabilitas dan atlet, dan menawarkan strategi praktis untuk memenuhi kebutuhan mereka. Dalam bagian lain, pembaca akan menemukan panduan tentang intervensi gizi masyarakat, perencanaan diet, dan evaluasi program gizi. Dengan pendekatan yang ilmiah dan aplikatif, buku ini menjadi sumber yang sangat berguna bagi para profesional kesehatan, akademisi, dan semua yang peduli terhadap peningkatan kesehatan masyarakat melalui gizi yang baik.



Office 1: Perm. Permata hijau regency blok F/1 kelurahan Pisang  
kecamatan Pauh kota Padang, Sumatera Barat  
Office 2: Jl Weling no 120 Gejayan, Yogyakarta  
Cp. Admin: +62823-8699-7194  
git4lenter4@gmail.com www.gitalentera.com