



FUTURE SCIENCE

STATUS GIZI DAN KARTU MENUJU SEHAT

Editor : Arshy Prodyanatasari, M.Pd., C.Ed.

Penulis :

Brigitte Sarah Renyoet | Loso Judijanto
Firnaliza Rizona | Faiz Nur Hanum | Reni Novia
Wynda Lestari Lamaliwa | Arindah Nur Sartika
Chahya Kharin Herbawani | Suci Rayan Sari

Bunga Rampai

Status Gizi dan Kartu Menuju Sehat

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Status Gizi dan Kartu Menuju Sehat

Penulis:

Brigitte Sarah Renyoet
Loso Judijanto
Firnaliza Rizona
Faiz Nur Hanum
Reni Novia
Wynda Lestari Lamaliwa
Arindah Nur Sartika
Chahya Kharin Herbawani
Suci Rayan Sari

Editor:

Arshy Prodyanatasari, M.Pd., C.Ed.



STATUS GIZI DAN KARTU MENUJU SEHAT

Penulis:

Brigitte Sarah Renyoet
Loso Judijanto
Firnaliza Rizona
Faiz Nur Hanum
Reni Novia
Wynda Lestari Lamaliwa
Arindah Nur Sartika
Chahya Kharin Herbawani
Suci Rayan Sari

Editor: **Arshy Prodyanatasari, M.Pd., C.Ed.**

Desain Cover: **Nada Kurnia, S.I.Kom.**

Tata Letak: **Samuel, S.Kom.**

Halaman: **A5 Unesco (15,5 x 23 cm)**

Ukuran: **x, 161**

e-ISBN: **978-634-7037-77-0**

Terbit Pada: **Februari 2025**

Hak Cipta 2025, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2025 by Future Science Publisher

All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT FUTURE SCIENCE
(CV. FUTURE SCIENCE)

Anggota IKAPI (348/JTI/2022)

Jl. Terusan Surabaya Gang 1 A No. 71 RT 002 RW 005, Kel. Sumbersari, Kcc. Lowokwaru, Kota
Malang, Provinsi Jawa Timur.
www.futuresciencepress.com

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya, buku **Status Gizi dan Kartu Menuju Sehat** dapat disusun dan dipublikasikan. Buku ini hadir sebagai upaya untuk memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya status gizi dalam mendukung kesehatan individu, terutama di kalangan anak-anak dan remaja.

Di tengah tantangan global seperti malnutrisi, obesitas, dan penyakit yang terkait dengan pola makan, perhatian terhadap status gizi menjadi semakin krusial. Status gizi yang baik berkontribusi pada pertumbuhan optimal, perkembangan kognitif, dan peningkatan kualitas hidup. Oleh karena itu, pemantauan dan penilaian status gizi melalui alat seperti Kartu Menuju Sehat (KMS) sangat penting dalam menentukan langkah-langkah intervensi yang diperlukan.

Buku ini tidak hanya menjelaskan konsep dasar tentang status gizi, tetapi juga menggali lebih dalam tentang bagaimana KMS dapat digunakan sebagai alat untuk memantau dan mengevaluasi pertumbuhan anak. Dengan pendekatan yang berbasis pada data, diharapkan buku ini dapat menjadi panduan bagi orang tua, pendidik, dan tenaga kesehatan dalam mengoptimalkan gizi anak dan mencegah masalah kesehatan yang lebih serius di masa depan.

Kami berharap buku ini dapat memberikan wawasan yang bermanfaat serta mendorong tindakan nyata dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya gizi seimbang.

Dengan pemahaman yang lebih baik tentang status gizi dan peran KMS, kita dapat bersama-sama membangun generasi yang lebih sehat dan berkualitas.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku ini. Semoga buku ini bermanfaat dan memberikan dampak positif bagi pembaca dan masyarakat.

Malang, Desember 2024

Editor,

Arshy Prodyanatasari

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
BAB 1 DEFINISI DAN KONSEP DASAR STATUS GIZI ANAK	1
Brigitte Sarah Renyoet.....	1
A. PENDAHULUAN	1
B. DEFINISI STATUS GIZI ANAK	2
C. INDIKATOR STATUS GIZI	3
D. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI ANAK.....	5
E. KONDISI GLOBAL 2024-2025.....	6
F. KONDISI DI ASIA TENGGARA 2024-2025	7
G. KONDISI DI INDONESIA 2024-2025	8
H. PENDEKATAN DAN STRATEGI INTERVENSI	10
I. SUMBER REFERENSI DAN DATA TERKINI	13
J. KESIMPULAN.....	14
BAB 2 DETERMINAI STATUS GIZI.....	19
Loso Judijanto.....	19
A. PENDAHULUAN	19
B. KONSEP DETERMINASI STATUS GIZI ANAK	19
C. METODE PENENTUAN STATUS GIZI ANAK	28
D. IMPLEMENTASI PENENTUAN STATUS GIZI ANAK	34
E. KESIMPULAN.....	40
BAB 3 POLA DAN TREN MASALAH GIZI	45
Firnaliza Rizona	45

A.	PENDAHULUAN	45
B.	POLA DAN TREN MASALAH GIZI	46
C.	PREVALENSI PERMASALAHAN GIZI DI DUNIA	51
D.	PREVALENSI PERMASALAHAN GIZI DI INDONESIA	54
E.	KESIMPULAN	57
BAB 4	KARTU MENUJU SEHAT DAN KOMPONENNYA	61
	Faiz Nur Hanum	61
A.	PENDAHULUAN	61
B.	PENGERTIAN KMS	62
C.	FUNGSI DAN KEGUNAAN KMS	63
D.	BAGIAN-BAGIAN KMS BALITA	65
E.	LANGKAH-LANGKAH PENGISIAN KMS	68
F.	KESIMPULAN	73
BAB 5	METODE PENGUKURAN ANTROPOMETRI DAN INTERPRETASINYA	77
	Reni Novia	77
A.	PENDAHULUAN	77
B.	PENENTUAN UMUR ANAK	79
C.	METODE PENGUKURAN ANTROPOMETRI DAN INTERPRETASINYA	82
D.	KESIMPULAN	93
BAB 6	INTERVENSI GIZI UNTUK MENGATASI MASALAH GIZI	97
	Wynda Lestari Lamaliwa	97
A.	PENDAHULUAN	97
B.	MASALAH GIZI	98

C.	JENIS INTERVENSI GIZI.....	100
D.	STRATEGI INTERVENSI GIZI PADA KELOMPOK RENTAN DAN KONDISI SPESIFIK	101
E.	INTERVENSI GIZI DENGAN PENDEKATAN NUTRIGENETIK	105
F.	KESIMPULAN.....	106
BAB 7	PENYULUHAN DAN INTERVENSI GIZI BERBASIS KARTU MENUJU SEHAT.....	111
	Arindah Nur Sartika.....	111
A.	PENDAHULUAN	111
B.	PROMOSI KESEHATAN SEBAGAI INTERVENSI DALAM UPAYA PERUBAHAN PERILAKU	112
C.	PENYULUHAN BERBASIS KARTU MENUJU SEHAT.....	115
D.	INTERVENSI GIZI BERBASIS KARTU MENUJU SEHAT.....	121
E.	KESIMPULAN.....	125
BAB 8	MASALAH GIZI ANAK: STUNTING, PENCEGAHANNYA, DAN DAMPAKNYA	129
	Chahya Kharin Herbawani.....	129
A.	PENDAHULUAN	129
B.	DEFINISI STUNTING	130
C.	PENYEBAB STUNTING	131
D.	DAMPAK STUNTING	136
E.	PENCEGAHAN	137
F.	KESIMPULAN.....	139

BAB 9	PERAN KARTU MENUJU SEHAT DALAM PEMANTAUAN KESEHATAN ANAK	145
	Suci Rayan Sari.....	145
A.	PENDAHULUAN	145
B.	TRANSFORMASI KARTU MENUJU SEHAT	146
C.	PEMANTAUAN KESEHATAN NEONATUS 0 – 28 HARI.....	147
D.	PEMANTAUAN KESEHATAN BAYI DAN ANAK 29 HARI – 5 TAHUN	149
E.	PEMANTAUAN GIGI BALITA.....	153
F.	PEMANTAUAN PERKEMBANGAN BAYI DAN ANAK MENGUNAKAN SDIDTK	154
G.	PEMANTAUAN PELAYANAN IMUNISASI DASAR .	158
H.	KESIMPULAN	159

BAB 1

DEFINISI DAN KONSEP DASAR STATUS GIZI ANAK

Brigitte Sarah Renyoet
Universitas Kristen Satya Wacana, Kota Salatiga
E-mail: brigitterenyoet13@gmail.com

A. PENDAHULUAN

Status gizi anak adalah indikator penting dari kesehatan dan kesejahteraan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka secara keseluruhan. Pemahaman yang mendalam tentang status gizi anak sangat penting untuk mengidentifikasi dan mengatasi tantangan kesehatan yang mereka hadapi. Bab ini akan membahas definisi dan konsep dasar terkait status gizi anak, yang mencakup berbagai indikator dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan gizi. Namun, selain membahas aspek teknis mengenai status gizi, penting juga untuk mengaitkan pembahasan ini dengan inisiatif praktis yang mendukung perbaikan kesehatan anak, seperti "Kartu Menuju Sehat."

Secara global, tantangan status gizi anak meliputi prevalensi *stunting*, *wasting*, dan obesitas. Laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*; WHO) dan UNICEF menunjukkan bahwa meskipun ada kemajuan dalam beberapa area, masalah malgizi masih memerlukan perhatian serius dari berbagai pemangku kepentingan (*World Health Organization*, 2023; UNICEF, 2023). Di Asia Tenggara, isu kesehatan gizi termasuk *stunting* dan kekurangan gizi mikro tetap menjadi prioritas, dengan berbagai program regional untuk mengatasi masalah ini (ASEAN, 2023; UNICEF, 2023).

Di Indonesia, situasi status gizi anak memerlukan pendekatan yang komprehensif. Program-program seperti

Program Keluarga Harapan (PKH) telah membantu dalam meningkatkan akses ke makanan bergizi, tetapi tantangan seperti *stunting* dan obesitas masih ada. Dalam konteks ini, "Kartu Menuju Sehat" hadir sebagai salah satu alat penting dalam memantau dan meningkatkan status gizi anak-anak. Kartu ini dirancang untuk memberikan informasi kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi, serta membantu dalam penilaian dan intervensi gizi secara efektif.

"Kartu Menuju Sehat" berfungsi sebagai alat yang mempermudah pemantauan kesehatan anak secara berkala, dengan mencatat pertumbuhan, konsumsi makanan, dan status kesehatan lainnya. Penggunaan kartu ini memungkinkan orang tua dan tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan yang lebih efektif, serta memberikan data yang berguna untuk perencanaan intervensi yang lebih tepat. Dengan mengintegrasikan penggunaan kartu ini dalam strategi kesehatan, diharapkan dapat meningkatkan hasil kesehatan anak secara keseluruhan. Bab ini akan membahas lebih lanjut tentang definisi dan konsep dasar status gizi anak, serta menjelaskan bagaimana "Kartu Menuju Sehat" berperan dalam memantau dan meningkatkan status gizi. Penjelasan ini bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh tentang pentingnya pemantauan kesehatan dan intervensi yang tepat dalam konteks status gizi anak.

B. DEFINISI STATUS GIZI ANAK

Status gizi anak merujuk pada kondisi kesehatan yang dipengaruhi oleh asupan makanan dan gizi yang diterima oleh anak. Ini mencakup berbagai aspek, termasuk berat badan, tinggi badan, serta indikator kesehatan lainnya seperti massa tubuh dan status gizi mikronutrien. Menurut *World Health Organization* (2023), status gizi yang baik penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal anak-anak, serta untuk

Program-program seperti PKH dan kebijakan terkait gizi juga berperan penting dalam meningkatkan status gizi anak-anak di Indonesia, sementara intervensi berbasis gizi dan kesehatan sejak dini serta penanganan masalah kesehatan global seperti pandemi COVID-19 menjadi fokus utama untuk meningkatkan kesehatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- ASEAN. (2023). *Regional health and nutrition initiatives*. Retrieved from <https://asean.org/asean-health-and-nutrition-initiatives/>
- Food and Agriculture Organization. (2023). *Southeast Asia: Food security and nutrition trends*. Retrieved from <https://www.fao.org/>
- Global Nutrition Report. (2023). *Southeast Asia nutrition profile*. Retrieved from <https://globalnutritionreport.org/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Laporan status gizi anak Indonesia 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan. Diakses melalui: <https://www.kemkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Laporan nasional: Status gizi anak Indonesia. Diakses melalui: <https://www.kemkes.go.id/>
- Kementerian Sosial RI. (2024). Panduan Program Keluarga Harapan (PKH) 2024. Diakses melalui: <https://www.kemsos.go.id/>
- Renyoet, B. S., Dary, D., & Nugroho, C. V. R. (2023). *Literature review: Intervention on adolescent girls in 8000 first days of life (HPK) as stunting prevention in future generations*. *Amerta Nutrition Journal*, 7(2), 295-306. DOI: <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2.2023.295-306>.
- Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga.

- Renyoet, B. S., & Nai, H. M. E. (2019). Estimasi potensi kerugian ekonomi akibat wasting pada balita di Indonesia. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal Of Nutrition)*, 7(2), 127-132.
- Renyoet, B. S. (2021). *Estimation of the economic losses potential due to underweight toddlers in Indonesia in 2013. Media Gizi Indonesia*, 16(2), 111.
- Renyoet, B. S., Dary, D., & Nugroho, C. V. R. (2023). *Literature review: Intervention on adolescent girls in 8000 first days of life (HPK) as stunting prevention in future generations. Amerta Nutrition Journal*, 7(2), 295-306. DOI: <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2.2023.295-306>. Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga.
- Renyoet, B. S., Dary, D., & Nugroho, C. V. R. (2023). *Literature review: Intervention on adolescent girls in 8000 first days of life (HPK) as stunting prevention in future generations. Amerta Nutrition Journal*, 7(2), 295-306. DOI: <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2.2023.295-306>. Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga.
- Renyoet, B. S., Rae, A. E., & Dary, D. (2024). Investasi kesehatan dan gizi di masa 8000 hari pertama kehidupan dengan pendidikan gizi dan pelayanan kesehatan di Indonesia: *Literature review. Al Gizzai: Public Health Nutrition*. DOI: <https://doi.org/10.24252/algizzai.v4i2.46379>. Department of Public Health, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Renyoet, B. S., Mebang, R. S., & De Fretes, F. (2024). Hubungan anak wasting dengan penyakit infeksi saluran pernapasan akut di kota Salatiga. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 9(1), 72-80.

- Renyoet, B. S., Martianto, D., & Iskandar, D. (2017). Estimasi potensi kerugian ekonomi pada balita obesitas yang diprediksi mengalami obesitas saat dewasa di Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(1), 42-50.
- Renyoet, B. S., Martianto, D., & Sukandar, D. (2016). Potensi kerugian ekonomi akibat biaya rawat inap dan rawat jalan pada balita yang mengalami obesitas sampai dewasa di Indonesia. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 13(2), 43-50.
- Renyoet, B. S., Martianto, D., & Sukandar, D. (2016). *Potential economic loss due to stunting in toddlers in Indonesia year 2013. J. Nutrition*, 3(2), 247-254.
- The Lancet. (2022). *Progress and challenges in child nutrition: Focus on Southeast Asia*. Diakses melalui: <https://www.thelancet.com/>
- UNICEF. (2023). *Global nutrition report 2023*. Retrieved from <https://www.unicef.org/reports/global-nutrition-report-2023>
- UNICEF. (2024). *The state of the world's children 2024*. Retrieved from <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2024>
- World Health Organization. (2023). *Global burden of disease study 2023*. Retrieved from <https://www.who.int/data/gho/data/themes/global-burden-of-disease>
- World Health Organization. (2024). *Global nutrition report*. Retrieved from <https://www.who.int/publications/global-nutrition-report>

PROFIL PENULIS



Brigitte Sarah Renyoet, S.Gz., M.Si.

Penulis adalah Alumni Sarjana tahun 2013 Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin yang merupakan salah satu universitas negeri di Makassar, Sulawesi Selatan. Penulis melanjutkan studi jenjang magister pada Program Studi Ilmu Gizi dengan peminatan Gizi Masyarakat di Institut Pertanian Bogor pada tahun 2016. Penulis aktif mengikuti Kegiatan Survei Gizi dan Kesehatan di lapangan yang bekerja sama dengan perseorangan, swasta, maupun Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mulai tahun 2013 – 2017. Penulis sebelumnya bekerja sebagai dosen di STIKes Panti Rapih Yogyakarta dan magang di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Saat ini, penulis merupakan salah satu dosen gizi di Program Studi Sarjana Gizi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana. Penulis sebagai peneliti dan juga bekerja di lapangan mulai tahun 2013 sampai sekarang. Penulis bekerja sebagai dosen gizi mulai tahun 2017 sampai dengan saat ini. Buku ini merupakan buku ke-10 yang ditulis yang dipublikasikan oleh penulis.

BAB 2

DETERMINAI STATUS GIZI

Loso Judijanto
IPOSS, Jakarta
E-mail: losojudijantobumn@gmail.com

A. PENDAHULUAN

Penentuan status gizi anak merupakan aspek krusial dalam upaya memastikan kesehatan dan perkembangan optimal pada masa anak-anak. Status gizi yang baik tidak hanya mendukung pertumbuhan fisik, tetapi juga berperan penting dalam perkembangan kognitif dan sosial anak. Di berbagai belahan dunia, pemantauan status gizi dilakukan melalui berbagai metode yang mencakup indikator antropometri, biokimia, dan penilaian klinis. Masing-masing metode memiliki kelebihan dan keterbatasan tersendiri yang mempengaruhi cara implementasinya dalam konteks lokal. Selain itu faktor sosial, ekonomi, dan budaya turut mempengaruhi penentuan status gizi yang menambah kompleksitas dalam pengembangan program intervensi. Penerapan metode yang sesuai serta evaluasi secara berkelanjutan sangatlah krusial dalam menghadapi tantangan kesehatan global dan lokal, serta untuk memastikan bahwa setiap anak dapat mencapai potensi penuh masing-masing.

B. KONSEP DETERMINASI STATUS GIZI ANAK

Penentuan status gizi anak merupakan aspek penting dalam kesehatan masyarakat yang secara langsung mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan, serta kesejahteraan anak secara keseluruhan. Dalam beberapa tahun terakhir penilaian dan pemantauan status gizi anak menjadi fokus utama karena dampaknya yang besar terhadap perkembangan fisik dan

kognitif. Dalam mempelajari konsep dasar yang mendasari penentuan status gizi anak, adalah penting untuk memahami berbagai indikator, faktor, serta implikasi yang membentuk konsep ini.

1. Pengertian Status Gizi Anak

Status gizi anak merujuk pada kondisi kesehatan anak yang dipengaruhi asupan nutrisi baik makro maupun mikro. Status ini mencerminkan kesetimbangan antara kebutuhan tubuh dengan asupan nutrisi yang diperoleh yang mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan, dan fungsi organ tubuh. Status gizi baik adalah penting untuk membantu proses pertumbuhan serta perkembangan optimal pada anak. Pada dasarnya status gizi baik dapat dicapai ketika anak menerima asupan gizi yang berimbang serta selaras kebutuhan tubuh sehingga memungkinkan proses metabolisme dan fungsi fisiologis tubuh berjalan secara optimal. Sebaliknya kekurangan atau kelebihan asupan gizi dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, seperti *stunting*, *wasting*, *overweight*, atau obesitas.

Stunting yang merujuk pada pertumbuhan tinggi badan yang terhambat merupakan salah satu dampak buruk dari malnutrisi kronik yang kerap terjadi pada usia anak-anak. Anak yang mengalami *stunting* berisiko menghadapi berbagai komplikasi kesehatan jangka panjang termasuk keterlambatan perkembangan kognitif dan fisik, serta peningkatan risiko penyakit degeneratif di kemudian hari. Dalam konteks global masalah malnutrisi ini menjadi perhatian serius karena berkaitan langsung dengan kemampuan anak berkontribusi secara maksimal dalam kehidupan sosial dan ekonomi di masa depan. Anak yang memiliki status gizi buruk lebih rentan terhadap berbagai penyakit infeksi dan mempunyai mutu kehidupan yang

intervensi yang tepat, serta kolaborasi antara berbagai pemangku kepentingan termasuk pemerintah, organisasi internasional, dan masyarakat. Dengan memanfaatkan teknologi modern, tantangan dalam penentuan status gizi dapat diatasi, meningkatkan akurasi dan efisiensi dalam pemantauan dan intervensi. Keberhasilan upaya ini akan berdampak positif pada kualitas hidup anak dan generasi mendatang, serta berkontribusi pada pembangunan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Agar menjamin kesuksesan implementasi program, evaluasi dan monitoring secara berkala diperlukan tidak hanya untuk menilai efektivitas program, tapi identifikasi pula aspek yang perbaikan yang perlu pada implementasi program agar efektif, adaptif, dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Black, M. M., Walker, S. P., & Fernald, L. C. H. (2021). *Early Childhood Development: The Promise, the Problem, and the Path Forward. The Lancet*, 398(10289), 572–589. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01382-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01382-X).
- Garcia, A., Lopez, M., & Nguyen, T. (2022). *Biochemical assessment of nutritional status in children: A review of current practices and advancements. Journal of Pediatric Nutrition*, 34(2), 145–158.
- Garcia, M., Rodriguez, P., & Hernandez, T. (2023). *Challenges in Implementing Nutrition Programs in Resource-Limited Settings. Journal of Global Health*, 11(1), 23–31.
- Gibson, R. S., & Hotz, C. (2022). *Nutritional interventions targeting micronutrients to reduce the risk of stunting in developing countries: An update. Journal of Nutrition and Health Sciences*, 11(3), 145–157. <https://doi.org/10.1093/jn/1.03>.
- Hoddinott, J., Alderman, H., Behrman, J. R., Haddad, L., & Horton, S. (2022). *The Impact of Nutrition Interventions on*

- Child Health and Development: An Analysis of Global Data. Global Nutrition Report*, 8(2), 34–49.
- Johnson, F., Martorell, R., & Schroeder, D. (2021). *Rapid Assessment Procedures in Nutrition Program Evaluation: A Case Study. International Journal of Nutrition*, 18(2), 87–99.
- Johnson, R., Patel, S., & Wong, M. (2024). *The impact of digital devices on anthropometric measurements in clinical settings. Technology in Health Care*, 29(1), 33–47.
- Kim, J., & Lee, H. (2021). *Food frequency questionnaires and dietary recall methods: A comparison of dietary assessment techniques. Nutrition Reviews*, 79(4), 389–401.
- Mustofa, A. (2021). Efektivitas program gizi nasional dalam penurunan prevalensi stunting di Indonesia. *Journal of Public Health Research*, 12(3), 145–158.
- Nguyen, P. H., Kim, S. S., & Khuong, L. Q. (2021). *Influences of Social-Economic Status on Child Nutrition in Developing Countries. Journal of Global Health Reports*, 5(2), 203–212. <https://doi.org/10.7189/jogh.05.0203>.
- Rahman, M. S., Islam, Z., & Chowdhury, Q. (2023). *Comprehensive Review of Nutritional Assessment in Children: Anthropometric, Biochemical, and Clinical Approaches. Pediatric Health and Nutrition*, 14(1), 50–66. <https://doi.org/10.1002/pd.6067>.
- Smith, A., & Jones, B. (2021). *Evaluating the effectiveness of height-for-age and weight-for-age measurements in assessing chronic malnutrition. Global Health Journal*, 45(3), 225–238.
- Smith, M., & Jones, R. (2021). *Nutritional Assessment in Pediatrics: The Role of Diet and Socioeconomic Factors. Journal of Pediatric Health*, 12(4), 321–334.
- Sulistiyowati, R., Wulandari, D., & Rahmawati, F. (2023). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Meningkatkan

Kesadaran Gizi di Komunitas. *Indonesian Journal of Community Health*, 9(1), 57–66.

Thompson, C., & Brown, D. (2023). *Clinical assessment of malnutrition in children: Practical considerations and challenges*. *Journal of Clinical Pediatrics*, 50(6), 889–903.

PROFIL PENULIS



Loso Judijanto, SSi, MM, MStats.

Penulis merupakan adalah peneliti yang bekerja pada lembaga penelitian IPOSS Jakarta. Penulis dilahirkan di Magetan pada tanggal 19 Januari 1971. Penulis menyelesaikan pendidikan dasar hingga SMA di Maospati. Pendidikan menyelesaikan pendidikan jenjang akademik (S1) di Institut Pertanian Bogor pada Jurusan S1 Statistika – FMIPA pada tahun 1993 dengan dukungan beasiswa dari KPS-Pertamina. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan jenjang Magister pada Program Studi S2 Manajemen di Universitas Indonesia pada tahun 1995 dengan dukungan beasiswa dari Bank Internasional Indonesia. Penulis kembali menempuh pendidikan jenjang magister di *Master of Statistics* di *the University of New South Wales*, Sydney, Australia pada tahun 1998 dengan dukungan beasiswa ADCOS (*Australian Development Cooperation Scholarship*) dari Australia. Sepanjang karirnya, penulis pernah ditugaskan untuk menjadi anggota Dewan Komisaris dan/atau Komite Audit pada beberapa perusahaan/lembaga yang bergerak di berbagai sektor antara lain pengelolaan pelabuhan laut, telekomunikasi seluler, perbankan, pengembangan infrastruktur, sekuritas, pembiayaan infrastruktur, perkebunan, pertambangan batu bara, properti dan rekreasi, dan pengelolaan dana perkebunan. Penulis memiliki minat dalam riset di bidang kebijakan publik, ekonomi, keuangan, *human capital*, dan *corporate governance*.

BAB 3

POLA DAN TREN MASALAH GIZI

Firnaliza Rizona

Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Indralaya
E-mail: firnaliza.rizona@fk.unsri.ac.id

A. PENDAHULUAN

Permasalahan gizi merupakan masalah kesehatan yang menjadi tantangan bagi seluruh negara baik pada negara maju maupun negara berkembang. Tren masalah gizi yang terus bergerak beberapa dekade terakhir seperti kekurangan gizi berupa gizi buruk lalu menjadi ketidakseimbangan nutrisi berupa obesitas dan *overweight*. Selain itu permasalahan gizi seperti *stunting* dan *wasting* juga meningkat atau sering dikenal dengan *Triple Burden of Malnutrition* (Tiga Beban Masalah Gizi).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), istilah tiga beban malnutrisi mengacu pada kekurangan, kelebihan, dan ketidakseimbangan asupan gizi. Malnutrisi dapat menimbulkan dampak seperti *stunting*, penurunan berat badan, dan kekurangan berat badan, serta kekurangan vitamin dan mineral penting. Di sisi lain, pola makan berlebihan dapat berdampak pada kesehatan berupa kelebihan berat badan, obesitas, dan penyakit tidak menular (PTM) terkait pola makan. Dewasa ini, permasalahan gizi menyerang berbagai kalangan mulai dari anak-anak hingga dewasa. Permasalahan gizi yang terjadi tidak hanya dikarenakan faktor asupan makanan saja tetapi juga diperberat oleh faktor lain seperti aktivitas fisik, pola tidur dan kebiasaan individu yang memberikan dampak pada masalah gizi yang dapat dilihat dari ketidaknormalan status gizi individu tersebut.

Pola hidup yang saat ini dilakoni masyarakat cenderung secara tidak langsung dapat memicu terjadinya masalah gizi di samping masalah kemiskinan atau kurangnya pengetahuan tentang asupan gizi seimbang. Beberapa antara lain penyebabnya seperti aktivitas fisik yang kurang dan gaya hidup bermalas-malasan yang dikenal dengan *sedentary life style* yang berisiko menyebabkan terjadinya *overweight* dan obesitas karena kurangnya proses pembakaran kalori di dalam tubuh, di sisi lain fenomena yang marak terjadi terkait *body image* yang tercipta di kalangan remaja hingga dewasa awal bahwa bentuk tubuh yang terlihat menarik dan ideal adalah bertubuh kurus dapat memicu individu menjadi kurang optimal dalam mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang sehingga berujung pada kekurangan gizi.

Pada BAB ini akan dibahas tentang bagaimana pola dan tren masalah gizi yang terjadi di negara luar maupun Indonesia. Selain itu akan dibahas pula berbagai masalah gizi yang dihadapi saat ini dari beberapa dekade terakhir yang ditunjukkan melalui prevalensi masalah gizi yang terjadi tersebut sehingga dapat terlihat bagaimana pola dan tren masalah gizi saat ini yang dihadapi oleh dunia.

B. POLA DAN TREN MASALAH GIZI

Masalah gizi dalam pembangunan kependudukan masih dianggap sebagai masalah utama dalam populasi dunia. Di Indonesia, masalah gizi juga merupakan salah satu masalah utama dalam pengembangan manusia. Masalah gizi di masyarakat akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia, sehingga menjadi masalah yang serius untuk pembangunan di masa depan. Nutrisi yang baik akan mendukung kesehatan dan kebahagiaan yang baik juga. Status gizi adalah hasil dari beberapa faktor yang saling terkait.

E. KESIMPULAN

Status gizi yang merupakan salah satu indikator adalah ada atau tidaknya masalah gizi yang dialami seseorang yang mencakup baik kekurangan maupun kelebihan gizi, merupakan masalah kesehatan secara global. Kekurangan gizi, seperti *wasting*, *stunting*, dan kekurangan mikronutrien, akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak serta meningkatkan risiko kematian akibat infeksi sedangkan pada orang dewasa dan lansia juga dapat mengakibatkan berbagai permasalahan kesehatan. Pola dan tren masalah gizi terus bergerak seiring dengan perubahan paradigma dan gaya hidup yang berlaku di masyarakat. Saat ini tidak hanya masalah gizi kurang yang menjadi masalah gizi di berbagai negara, namun masalah gizi berlebih serta ketidakseimbangan mikronutrien juga menjadi perhatian yang harus ditanggulangi segera.

DAFTAR PUSTAKA

- A., A. Kadir. (2016). Kebiasaan makan Dan Gangguan Pola Makan Serta Pengaruhnya Terhadap Status Gizi Remaja. *Jurnal Publikasi Pendidikan*, VI(1), 49–55.
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP, & WHO. (2023). *The State of Food Security And Nutrition In The World*. <https://doi.org/https://doi.org/10.4060/cc3017en>
- Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2023). *Stunting: Penyebab, Gejala, dan Pencegahan*. *Jurnal Parenting Dan Anak*, 1(2), 11. <https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.220>
- Fitriany, J., & Saputri, A. I. (2018). Anemia Defisiensi Besi. *Jurnal. Kesehatan Masyarakat*, 4(1202005126), 1–30.
- Harna, H., Irawan, A. M. A., Swamilaksita, P. D., & Sa'pang, M. (2021). Perbedaan Durasi Tidur, Asupan Energi dan Zat Gizi Makro pada Anak Obesitas dan Non Obesitas. *Jik*

- Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(1), 155.
<https://doi.org/10.33757/jik.v5i1.351>
- Kementerian Kesehatan RI dan UNICEF. (2023). Gizi Ibu di Indonesia: Analisis Lanskap and Rekomendasi. 1–65.
- Kholidah, L. N., Pangestuti, D. R., Lisnawati, N., & Asna, A. F. (2023). *The Effect of Food Accessibility on Family Food Preference Practices in Semarang during a Pandemic*. *Amerta Nutrition*, 7(2SP), 238–246.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2SP.2023.238-246>
- Laswati, D. T. (2019). Masalah Gizi dan Peran Gizi Seimbang. *Agrotech: Jurnal Ilmiah Teknologi Pertanian*, 2(1), 69–73.
<https://doi.org/10.37631/agrotech.v2i1.12>
- Lestari, T. R. P. (2023). *Stunting* di Indonesia: Akar Masalah dan Solusinya. *Info Singkat: Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual Dan Strategis*, XV(14), 21–25.
- Mauliza, M., & Arini, N. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Obesitas dan Penanganannya pada Anak. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 1(3), 77.
<https://doi.org/10.29103/jkkmm.v1i3.8816>
- Muliyati, H., Mbali, M., Bando, H., Utami, R. P., & Mananta, O. (2021). Analisis faktor kejadian *wasting* pada anak balita 12-59 bulan di Puskesmas Bulili Kota Palu: *Studi cross sectional*. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 6(2), 111.
<https://doi.org/10.30867/action.v6i2.345>
- Supriyadi, Rasma, Malik, M. F., & Saasa. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungandengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Unaaha Kabupaten Konawe Tahun 2021. *Endemis Journal*, 4(2), 61–68.
- Syarfaini, S., Nurfatmi, R., Jayadi, Y. I., & Alam, S. (2022). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Terhadap Kejadian *Wasting* pada Balita Usia 0-59 Bulan di Kecamatan Polombangkeng Utara Kabupaten Takalar Tahun 2022.

- Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan, 6(2), 128–138.
<https://doi.org/10.22487/ghidza.v6i2.524>
- Unicef. (2019). Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan Dan Obesitas di Indonesia. 01 Desember 2022, 1–134.
- UNICEF Indonesia. (2022a). *Gizi*. 1–15.
- UNICEF Indonesia. (2022b). Laporan Tahunan 2021 UNICEF Indonesia. *United Nations Children's Fund World Trade Centre 2*, 16–16.
- UNICEF, WHO, & GROUP, W. B. (2023). *Levels and trends in child malnutrition*.
- WHO. (2020). *Healthy diet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- WHO. (2024). *Obesity and overweight*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>
- Widiada Narda I Gde, Safitri Anindi Dian, Jaya Swirya I Ketut, S. Reni. (2018). Pengaruh Penambahan Bubur Rumput Laut (*Eucheuma Cottonii*) Terhadap Sifat Organoleptik dan Kadar Iodium Dodol Rumput Laut. *Jurnal Gizi Prima*, 3(1), 49–53.
- Zulfikar Lating, Mariene Wiwin Dolang, Epi Dusra, Hamka Hamka, & Wa Ode Satriawati Saendrayani. (2023). Analisis Manajemen Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Waesamu Tahun 2023. *Jurnal Medika Husada*, 3(2), 21–30.
<https://doi.org/10.59744/jumeha.v3i2.44>

PROFIL PENULIS



Ns. Fernaliza Rizona, S.Kep., M.Kep.

Penulis dilahirkan di Kota Jambi pada tanggal 2 November 1989 dan merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Penulis yang berdomisili di Kota Palembang memiliki seorang suami dan dua orang anak. Pendidikan formal penulis mulai dari SD hingga SMA ditempuh di Kota Jambi yaitu SD 6, SMP 7, dan SMA 1 Kota Jambi. Selanjutnya untuk pendidikan sarjana ditempuh di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Andalas dilanjutkan dengan studi Program Ners di Universitas yang sama dan lulus pada tahun 2012. Selanjutnya penulis melanjutkan Studi Magister Keperawatan di Magister Keperawatan Universitas Gadjah Mada dengan peminatan Keperawatan Anak dan menamatkannya pada tahun 2016. Penulis pernah bekerja sebagai dosen di Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jambi dari tahun 2016 hingga 2017. Saat ini penulis bekerja sebagai dosen di Universitas Sriwijaya pada Program Studi Keperawatan. Penulis memiliki beberapa publikasi ilmiah baik pada Jurnal Internasional maupun jurnal Nasional terakreditasi. Hingga saat ini penulis telah memiliki beberapa Hak Kekayaan Intelektual (HKI) berupa buku panduan, media peraga, hingga *website*.

BAB 4

KARTU MENUJU SEHAT DAN KOMPONENNYA

Faiz Nur Hanum
Universitas Mohammad Natsir, Bukittinggi
E-mail: faiznurhanum@gmail.com

A. PENDAHULUAN

Perubahan berat badan pada anak bayi dan balita merupakan salah satu indikator yang sensitif dalam memantau pertumbuhan anak. Anak yang mengalami kenaikan berat badan melebihi yang seharusnya akan terindikasi memiliki masalah gizi lebih dan sebaliknya anak yang mengalami kenaikan berat badan yang kurang dari yang seharusnya atau bahkan mengalami penurunan berat badan akan terindikasi mengalami masalah gizi kurang.

Salah satu instrumen sederhana yang dapat digunakan untuk memantau pertumbuhan anak adalah Kartu Menuju Sehat (KMS). Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang menggunakan indeks antropometri berat badan menurut umur untuk menunjukkan kurva pertumbuhan normal anak. Di Indonesia, KMS telah digunakan sejak tahun 1970-an sebagai alat utama untuk kegiatan pemantauan pertumbuhan. Ini memungkinkan identifikasi gangguan pertumbuhan atau risiko kelebihan gizi lebih dini, sehingga tindakan pencegahan dapat dilakukan lebih cepat dan tepat sebelum masalah menjadi lebih serius. Pemantauan pertumbuhan adalah serangkaian tindakan yang terdiri dari (1) mengevaluasi pertumbuhan anak secara teratur melalui penimbangan berat badan setiap bulan, mengisi KMS, dan mengevaluasi status pertumbuhan berdasarkan hasil penimbangan berat badan; dan (2) menangani setiap masalah pertumbuhan yang muncul. Konseling, makanan tambahan,

suplementasi gizi, dan rujukan biasanya merupakan tindak lanjut hasil pemantauan pertumbuhan.

Tujuan pengembangan KMS, standar antropometri yang digunakan, dan sasaran pengguna menentukan bentuk dan pengembangan dari KMS itu sendiri. Di Indonesia, KMS telah berubah tiga kali. Yang pertama dibuat pada tahun 1974 dengan referensi Harvard, dan yang kedua diubah pada tahun 1990 dengan referensi WHO-NCHS. Setelah itu KMS direvisi kembali pada tahun 2008 berdasarkan Standar Antropometri WHO tahun 2005.

Tujuan pengembangan KMS, standar antropometri yang digunakan, dan sasaran pengguna menentukan bentuk dan pengembangannya. Di Indonesia, KMS telah berubah tiga kali. Yang pertama dibuat pada tahun 1974 dengan referensi Harvard, dan yang kedua diubah pada tahun 1990 dengan referensi WHO.

Pada tahun 2020 KMS balita tetap menggunakan kurva pertumbuhan berdasarkan Standar Pertumbuhan Anak WHO 2006. Namun mengalami perubahan pada garis kurva pertumbuhan untuk menentukan risiko gizi lebih dan gizi kurang sebagai upaya dalam rangka deteksi dini gizi lebih dan obesitas serta deteksi dini stunting. Terdapat garis kurva berwarna oranye sebagai garis rujukan untuk menentukan risiko berat badan lebih dan garis berwarna merah untuk menentukan risiko gizi kurang.

B. PENGERTIAN KMS

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu atau media yang menggunakan indeks antropometri berat badan menurut umur untuk menunjukkan kurva pertumbuhan normal anak dan dapat digunakan sebagai instrumen sederhana dalam memantau status gizi anak balita berdasarkan umur dan jenis kelamin. KMS dibedakan berdasarkan jenis kelamin, yaitu KMS berwarna biru untuk anak laki-laki dan KMS berwarna merah muda untuk anak perempuan. Hal ini disebabkan karena pola pertumbuhan anak

gangguan atau masalah gizi sejak dini pada balita. KMS dapat digunakan untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan balita serta menapis dan mencegah terjadinya gangguan atau masalah gizi sejak dini pada balita.

KMS terdiri dari 2 halaman, yaitu halaman depan digunakan untuk mencatat pertumbuhan anak usia dari 0 (nol) hingga 24 bulan. Sedangkan halaman belakang digunakan untuk mencatat pertumbuhan anak usia 25-60 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. (2009). Buku Kesehatan Ibu dan Anak.
- Intan Nugroho, & Rahayu, B. (2016). Gambaran Pemanfaatan KMS Oleh Kader Posyandu Balita Sehat. In *Media Ilmu Kesehatan* (Vol. 5, Issue 1).
- Dwi Utari Khairun Nisa, S. N. D. W. P. (2022). Analisis Pelatihan Kader dalam Program Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) Dan Pertumbuhan Balita Di Posyandu Melati Tanjungpinang Barat. *Journal of Comprehensive Science*, 1(4).
- Hadi, A., Affan, I., Alfridsyah, A., & Al Rahmad, A. H. (2018). Efektivitas Pendidikan Gizi Menggunakan KMS Dinding Indeks TB/U Terhadap Tindakan Guru PAUD dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak Usia 4 – 5 Tahun pada Anak Sekolah PAUD. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), 65. <https://doi.org/10.30867/action.v3i1.101>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Permenkes 155 Penggunaan Kartu Menuju Sehat Balita. <https://www.regulasip.id/book/4987/read>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Petunjuk Teknis Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita. <https://repository.kemkes.go.id/book/685>

- Nurbaiti, L., Wira Buanayuda, G., & Agung, I. (2018). Korelasi Antara Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Tentang KMS dengan Kelengkapan Pengisian KMS di Wilayah Kerja Puskesmas Narmada (*Correlation between Posyandu Cadre Knowledge Level about KMS and Completeness of KMS Filling in the Narmada Health Center Work Area*). In *Jurnal Gizi KH, Desember* (Vol. 2018, Issue 1).
- Sunarto, S., Subiyanto, A., & Suryani, N. (2015). *Hubungan Pengetahuan Kader Gizi Tentang Kartu Menuju Sehat (KMS)*.

PROFIL PENULIS



Faiz Nur Hanum, S.Gz., M.Kes.

Penulis lahir di Solok pada tanggal 22 Desember tahun 1989. Penulis memulai pendidikan jenjang sarjana pada Program Studi Ilmu Gizi di Institut Pertanian Bogor. Kemudian, penulis melanjutkan pendidikan jenjang Magister pada program studi Kesehatan Masyarakat di Universitas Andalas. Saat ini, penulis adalah seorang dosen yang berdomisili di Kota Solok, Sumatera Barat. Pesan penulis:

“Semoga buku ini dapat memberikan manfaat dan menambah ilmu pengetahuan bagi pembacanya.

BAB 5

METODE PENGUKURAN ANTROPOMETRI DAN INTERPRETASINYA

Reni Novia
Universitas Sumatera Utara, Medan
E-mail: reninovia@usu.ac.id

A. PENDAHULUAN

Penilaian status gizi merupakan salah satu komponen penting dalam mengidentifikasi malnutrisi dan memprediksi potensi komplikasi. Penilaian ini melibatkan evaluasi keseimbangan antara asupan dan kebutuhan nutrisi (Serón-Arbeloa et al. 2022). Menurut ASPEN, tujuan dari penilaian status gizi adalah untuk mendokumentasikan parameter gizi dasar, mengidentifikasi faktor risiko dan kekurangan gizi tertentu, menentukan kebutuhan gizi, dan untuk mengidentifikasi faktor medis, psikososial, dan sosio ekonomi yang dapat mempengaruhi resep dan pemberian dukungan gizi (Ukleja et al. 2018).

Penilaian status gizi terdiri dari dua metode yaitu metode langsung dan metode tidak langsung. Metode langsung merupakan metode yang berhubungan dengan individu dan mengukur kriteria secara objektif sedangkan metode tidak langsung merupakan metode pengukuran dengan menggunakan indeks kesehatan masyarakat yang mencerminkan pengaruh gizi. Beberapa metode yang digunakan tersebut adalah pengukuran antropometri, pengukuran secara laboratorium atau biokimia, pengukuran secara klinis, penilaian konsumsi pangan, statistik vital dan faktor ekologi. Masing-masing metode memiliki kelebihan dan keterbatasan, sehingga dengan penggunaan kombinasi dari beberapa metode direkomendasikan tergantung

pada tujuan penilaian gizi (Shrivastava, Shrivastava, dan Ramasamy 2014).

Penilaian antropometri merupakan komponen penting dalam evaluasi status gizi, yang melibatkan pengukuran dimensi fisik dan komposisi tubuh (Madden dan Smith 2016). Hal ini diantaranya mencakup berbagai parameter seperti tinggi badan, berat badan, indeks massa tubuh, lingkar kepala, dan lingkar dada. Pengukuran ini memberikan informasi yang penting mengenai pertumbuhan dan status gizi. Pengukuran ini menawarkan teknik yang paling portabel, dapat diterapkan secara umum, murah, dan non-invasif untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia (Serón-Arbeloa et al. 2022)

Akan tetapi, akurasi dan keandalan pengukuran antropometri dipengaruhi oleh kesalahan pengukuran, yang dapat mempengaruhi interpretasi status gizi. Untuk meminimalisir kesalahan-kesalahan ini, penting untuk mematuhi protokol standar, menilai ketepatan pengukuran dengan menggunakan teknik seperti kesalahan teknis pengukuran (TEM), dan menginterpretasikan hasil dengan menggunakan nilai batas yang sesuai dengan populasi. Memahami keterbatasan praktis dan teoritis dari penilaian antropometri sangat penting bagi pengukur untuk memilih metode yang paling sesuai dan menginterpretasikan hasil secara akurat (Madden dan Smith 2016).

Pada bab ini, akan disajikan beberapa metode pengukuran antropometri yang sering digunakan untuk pengukuran status gizi pada anak-anak. Akan tetapi, kita harus mempelajari terlebih dahulu mengenai konsep perhitungan umur pada anak. Hal ini sangat penting dipahami agar dalam perhitungan status gizi tidak terjadi kekeliruan.

pengukur dengan ketelitian pembacaan pita 0.1 cm. Pengukuran dilakukan sebanyak 3 kali lalu diambil nilai rata-ratanya. Penilaian lingkar dada dikatakan normal jika nilai lingkar dada pada bayi yang baru lahir ketika warna pita menunjukkan warna hijau atau senilai ≥ 29.5 cm atau perkiraan berat bayi ≥ 2500 gram. Akan tetapi apabila nilai lingkar dada < 29.5 maka menunjukkan bayi mengalami BBLR (berat kurang dari 2500 gram). Pita pengukur menunjukkan warna merah atau nilai lingkar dada sebesar < 27 cm atau setara dengan < 2000 gram sedangkan warna kuning menunjukkan nilai lingkar dada 27 cm sampai 29.4 cm atau berat bayi antara 2000 sampai 2499 gram (Par'i et al. 2017)

D. KESIMPULAN

Metode pengukuran antropometri pada anak-anak dapat dilakukan dengan beberapa cara. Metode pengukuran ini dilakukan sebagai salah satu cara untuk mengetahui status gizi pada anak bayi dan balita. Beberapa metode pengukuran antropometri yang dapat dilakukan yaitu pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala dan lingkar dada. Masing-masing pengukuran antropometri tersebut memberikan interpretasi yang berbeda terhadap status gizi anak sehingga penggunaan dan pemilihan metode pengukuran antropometri tergantung dengan tujuan pengukuran yang kita lakukan

DAFTAR PUSTAKA

Comandini, Ornella, Stefano Cabras, and Elisabetta Marini. (2017). *Nutritional Evaluation of Undocumented Children: A Neglected Health Issue Affecting the Most Fragile*

- People. European Journal of Public Health* 27(1):71–73. doi: 10.1093/eurpub/ckw210.
- Kemenkes. (2020). “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.” 1–78.
- Kemenkes. (2022). Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia* 1–33.
- Kouchi, M. (2014). *Anthropometric Methods for Apparel Design: Body Measurement Devices and Techniques*. Woodhead Publishing Limited.
- Madden, A. M., and S. Smith. (2016). *Citation for Published Version : Review of Anthropometric Variables, Journal of Human Document Version : This Is the Accepted Manuscript Version . The Version in the University of Hertfordshire Research Archive May Differ from the Final Published Versio. Journal of Human Nutrition and Dietetics* 29(1):7–12.
- Par’i, Holil, Sugeng Wiyono, and Titus Priyo Harjatmo. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Serón-Arbeloa, Carlos, Lorenzo Labarta-Monzón, José Puzo-Foncillas, Tomas Mallor-Bonet, Alberto Lafita-López, Néstor Bueno-Vidales, and Miguel Montoro-Huguet. (2022). *Malnutrition Screening and Assessment. Nutrients* 14(12):1–30. doi: 10.3390/nu14122392.
- Shrivastava, Saurabh Ram Bihari Lal, Prateek Saurabh Shrivastava, and Jegadeesh Ramasamy. (2014). *Assessment of Nutritional Status in the Community and Clinical Settings. Journal of Medical Sciences (Taiwan)* 34(5):211–13. doi: 10.4103/1011-4564.143648.

- Singh, Nishita, Roohi Keshewani, Arun Kumar Tiwari, and Dilip Kumar Patel. (2016). *A Review on Diabetes Mellitus. The Pharma Innovation Journal* 5:36–40.
- Sunarti, Akbar Asfar, and Nadila Hafazi Alkatiri. (2020). Hubungan Lingkar Kepala Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 1-24 Bulan Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan* 12(1):21–29. doi: 10.35907/bgjk.v12i1.156.
- Ukleja, Andrew, Karen Gilbert, Kris M. Mogensen, Renee Walker, Ceressa T. Ward, Joe Ybarra, and Beverly Holcombe. (2018). *Standards for Nutrition Support: Adult Hospitalized Patients. Nutrition in Clinical Practice* 33(6):906–20. doi: 10.1002/ncp.10204

PROFIL PENULIS



Reni Novia, S.Gz., M.Gz

Penulis pada tahun 2014 memulai pendidikan jenjang akademik di bidang gizi dengan mengikuti program sarjana (S1) di program studi Ilmu Gizi, Fakultas Ekologi Manusia, IPB University dan lulus pada tahun 2018. Selama tahun 2017 sampai tahun 2019 penulis aktif mengikuti kegiatan penelitian terutama di bidang gizi dan makanan. Pada tahun 2019-2021 penulis melanjutkan studi pascasarjana S2 dengan peminatan gizi manusia di Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ekologi Manusia, IPB University. Selama kuliah, penulis aktif mengikuti organisasi kampus, kegiatan komunitas, menjadi asisten dosen untuk beberapa mata kuliah gizi, dan mengikuti kegiatan penelitian yang berkaitan dengan permasalahan gizi seperti *stunting*, gizi, dan tumbuh kembang anak dan remaja, serta intervensi gizi terkait dengan permasalahan gizi yang terjadi. Saat ini penulis menjadi dosen di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara dengan bidang kepakaran diet dan pengembangan pangan.

BAB 6

INTERVENSI GIZI UNTUK MENGATASI MASALAH GIZI

Wynda Lestari Lamaliwa
Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga
E-mail: lamaliwawyndalestari@gmail.com

A. PENDAHULUAN

Intervensi gizi merupakan serangkaian upaya yang bertujuan untuk memperbaiki status gizi individu atau populasi dengan fokus masalah gizi yang bersifat kurang maupun lebih. Permasalahan gizi masih menjadi isu global yang berdampak besar di tengah kehidupan masyarakat. Di Indonesia, *stunting* merupakan salah satu masalah gizi utama pada balita yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi (Yazia *et al.*, 2021). Masalah gizi yang tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan masalah kesehatan yang lebih kompleks dimasa depan.

Masalah gizi tidak terlepas dari beberapa faktor yang saling memengaruhi. Faktor penyebab masalah gizi disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung terdiri dari pola makan tidak seimbang dan infeksi, sedangkan faktor tidak langsung yaitu terkait pengetahuan dan pola asuh orang tua, ketersediaan pangan di sekitar, dan layanan kesehatan lingkungan. Oleh sebab itu, intervensi gizi penting dilakukan untuk memperbaiki ataupun mencegah masalah gizi yang akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup, produktivitas, dan penurunan angka kesakitan dan kematian pada kelompok rentan seperti anak-anak dan Ibu hamil.

B. MASALAH GIZI

Masalah gizi merupakan keadaan yang menunjukkan kekurangan, kelebihan, atau ketidakseimbangan asupan energi ataupun zat gizi lainnya. Masalah gizi merujuk pada beberapa kondisi yaitu kurang gizi berkaitan pada *stunting*, *wasting*, berat badan rendah, dan malnutrisi akut. Kondisi lainnya yaitu ketidakcukupan zat gizi mikro yaitu vitamin dan mineral seperti kekurangan vitamin A dan gangguan kekurangan yodium (GAKY). Selain itu, kondisi berat badan lebih (*overweight*), obesitas, dan penyakit tidak menular yang terkait dengan pola makan seperti penyakit jantung, diabetes, dan kanker.

Balita merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi kurang, sehingga diperlukan perhatian yang baik karena sedang masa pertumbuhan yang pesat dan membutuhkan zat gizi yang cukup. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, di Indonesia pada anak umur 0-59 bulan menurut indeks BB/U menunjukkan 3,9% mengalami gizi buruk dan 13,8% mengalami gizi kurang. Kondisi tersebut tidak hanya berdampak pada jangka pendek, tetapi juga berdampak pada jangka panjang. Gizi kurang dapat berdampak pada perkembangan otak anak, yang mana usia tersebut adalah periode emas dalam pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu, masalah gizi kurang juga akan memengaruhi kemampuan produktivitas dan daya tahan tubuh terhadap infeksi (Herlambang et al., 2021).

Saat ini, masalah gizi tidak lagi terbatas pada gizi kurang, tetapi gizi lebih juga menjadi masalah baru yang berdampak pada kondisi kesehatan jangka panjang. Obesitas adalah salah satu masalah kelebihan gizi yang saat ini juga menjadi perhatian global. Obesitas merupakan kondisi gangguan metabolik ditandai dengan penumpukan lemak tubuh berlebih yang disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan energi. Selain itu, beberapa faktor juga meningkatkan risiko obesitas seperti

dengan memberikan konseling kebutuhan gizi berbasis profil genetik individu.

F. KESIMPULAN

Intervensi gizi merupakan upaya yang penting dalam menanggulangi dan mencegah masalah gizi. Saat ini begitu banyak pendekatan intervensi gizi yang dilakukan mulai dari tingkat individu sampai komunitas. Terlepas dari banyaknya program intervensi yang dilakukan, hal yang paling penting adalah meningkatkan efektivitas dan efisiensi intervensi gizi agar tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan setiap individu.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhimukti, F., Budihastuti, U. R., & Murti, B. (2023). *Meta-Analysis: The Effect of Anemia in Pregnant Women on the Risk of Postpartum Bleeding and Low Birth Weight. Journal of Maternal and Child Health*, 8(1), 58–69. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2023.08.01.06>
- Caffrey, A., McNulty, H., Rollins, M., Prasad, G., Gaur, P., Talcott, J. B., Witton, C., Cassidy, T., Marshall, B., Dornan, J., Moore, A. J., Ward, M., Strain, J. J., Molloy, A. M., McLaughlin, M., Lees-Murdock, D. J., Walsh, C. P., & Pentieva, K. (2021). *Effects of maternal folic acid supplementation during the second and third trimesters of pregnancy on neurocognitive development in the child: an 11-year follow-up from a randomised controlled trial. BMC Medicine*, 19(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12916-021-01914-9>
- Erlyn, P., Hidayat, B., Fatoni, A., & Saksono, H. (2021). *Nutritional Interventions by Local Governments as an Effort to Accelerate Stunting Reduction. Jurnal Bina Praja*, 13(3), 543–553. <https://doi.org/10.21787/jbp.13.2021.543-553>

- Ernawati, F., Syauqy, A., Arifin, A. Y., Soekatri, M. Y. E., & Sandjaja, S. (2021). *Micronutrient deficiencies and stunting were associated with socioeconomic status in Indonesian children aged 6–59 months*. *Nutrients*, 13(6). <https://doi.org/10.3390/nu13061802>
- Escher, N. A., Andrade, G. C., Ghosh-Jerath, S., Millett, C., & Seferidi, P. (2024). *The effect of nutrition-specific and nutrition-sensitive interventions on the double burden of malnutrition in low-income and middle-income countries: a systematic review*. *The Lancet Global Health*, 12(3), e419–e432. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00562-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00562-4)
- Fikawati, S., & Syafiq, A. (2023). *Milk Supplementation as a Potential Intervention for Overcoming Anemia and Chronic Energy Deficiency during Pregnancy*. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 18(Supp.1), 43–45. <https://doi.org/10.25182/jgp.2023.18.supp.1.43-45>
- Franzago, M., Di Nicola, M., Fraticelli, F., Marchioni, M., Stuppia, L., & Vitacolonna, E. (2022). *Nutrigenetic variants and response to diet/lifestyle intervention in obese subjects: a pilot study*. *Acta Diabetologica*, 59(1), 69–81. <https://doi.org/10.1007/s00592-021-01787-7>
- Helmyati, S., Shanti, K. M., Sari, F. T., Sari, M. P., Atmaka, D. R., Pratama, R. A., Wigati, M., Wisnusanti, S. U., Nisa', F. Z., & Rahayu, E. S. (2021). *Synbiotic fermented milk with double fortification (Fe-zn) as a strategy to address stunting: A randomized controlled trial among children under five in Yogyakarta, Indonesia*. *Processes*, 9(3), na. <https://doi.org/10.3390/pr9030543>
- Herlambang, A., Wandini, R., & Setiawati, S. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita*. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 673–680. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.4407>

- Juliasari, F., & Fitria Ana, E. (2022). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Kek. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 3(1), 27–31. <https://doi.org/10.30604/jaman.v3i1.405>
- Khasanah, U., Esyuananik, E., Nurul W., M., Laili, A. N., Saadah, N. L., & Pavadhgul, P. (2022). *Family Empowerment Model on Sensitive Nutrition Intervention for Stunting. International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 2(5), 303–308. <https://doi.org/10.35882/ijahst.v2i5.153>
- Nurlathifah N. Yusuf, S. N. I. (2023). *Intervensi Gizi Spesifik dalam Upaya Pencegahan Stunting dan Gizi Buruk pada Balita di Dusun Sira Lauk. Community Development Journal*, 4(2), 1147–1150. <file:///C:/Users/Asus/Downloads/nutrients-15-04305-v2.pdf>
- Nuzhat, S., Hasan, S. M. T., Palit, P., Islam, M. R., Mahfuz, M., Islam, M. M., Alam, M. A., Flannery, R. L., Kyle, D. J., Sarker, S. A., & Ahmed, T. (2023). *Effects of probiotic and synbiotic supplementation on ponderal and linear growth in severely malnourished young infants in a randomized clinical trial. Scientific Reports*, 13(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-29095-w>
- Olateju, I. V., Ogwu, D., Owolabi, M. O., Azode, U., Osula, F., Okeke, R., & Akabalu, I. (2021). *Role of Behavioral Interventions in the Management of Obesity. Cureus*, 13(9), 9–14. <https://doi.org/10.7759/cureus.18080>
- Safitri, D. E., & Rahayu, N. S. (2020). Determinan Status Gizi Obesitas pada Orang Dewasa di Perkotaan: Tinjauan Sistematis. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 5(1), 1–15. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v5i1.4853>
- Sarni, Y., Hutagalung, V., Lestari, A. R., Usmaini, R., & Akbar, R. (2022). Peningkatan status gizi balita kekurangan gizi dari intervensi program Pemberian Makanan Tambahan

- (PMT) di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong. *Tropical Public Health Journal*, 2(1), 46–53. <https://doi.org/10.32734/trophico.v2i1.8658>
- Savulescu-Fiedler, I., Mihalcea, R., Dragosloveanu, S., Scheau, C., Baz, R. O., Caruntu, A., Scheau, A. E., Caruntu, C., & Benea, S. N. (2024). *The Interplay between Obesity and Inflammation*. *Life*, 14(7), 1–28. <https://doi.org/10.3390/life14070856>
- Silva Weffort, V. R., & Lamounier, J. A. (2024). *Iron Deficiency: A Reflection on Prevention*. *Journal of Human Nutrition and Food Science*, 12(1), 1–6. <https://doi.org/10.47739/2333-6706.nutrition.1179>
- Yazia, V., Hasni, H., Nurleny, N., Andika, M., & Arista, C. (2021). Pemberian Intervensi Gizi Spesifik Untuk Pencegahan Stunting Pada Anak Terhadap Orang Tua. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 26. <https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1076>

PROFIL PENULIS



Wynda Lestari Lamaliwa, S.Gz., M.Biomed.

Penulis merupakan seorang penulis kelahiran Soroako, 16 Februari 1996, dari kota Kendari, Sulawesi Tenggara. Penulis menempuh Pendidikan S1 Gizi di Universitas Kristen Satya Wacana tahun 2014-2019. Berselang 3 tahun kemudian, penulis melanjutkan pendidikan S2 Ilmu Biomedik di Universitas Gadjah Mada tahun 2022-2023. Saat ini, penulis mendedikasikan dirinya sebagai dosen di Program Studi Gizi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana. Penulis memiliki ketertarikan penelitian di bidang gizi molekuler khususnya terkait nutrigenetik pada gangguan metabolik dislipidemia.

BAB 7

PENYULUHAN DAN INTERVENSI GIZI BERBASIS KARTU MENUJU SEHAT

Arindah Nur Sartika
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga, Bekasi
E-mail: arindahnursartika@gmail.com

A. PENDAHULUAN

Masalah gizi yang terjadi pada balita merupakan dampak dari asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan, pola asuh yang salah, dan adanya penyakit infeksi yang berulang pada balita (UNICEF, 2021). Ketidakseimbangan energi dan pemenuhan gizi lainnya dapat menyebabkan masalah gizi kurang dan gizi lebih. Permasalahan tersebut dapat terjadi akibat orang tua atau pengasuh anak memiliki perilaku yang kurang tepat seperti pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak adekuat sehingga terjadi ketidakcukupan pemenuhan energi, zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak serta zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral tertentu. Misalnya pada anak yang mengalami *stunting*, pada anak *stunting* beberapa zat gizi mikro dilaporkan berkorelasi pada kejadian *stunting* (Goweke *et al.*, 2021; Pantalone *et al.*, 2022; Suryani *et al.*, 2024). Hal tersebut diperparah dengan penanganan terhadap masalah gizi yang terlambat. Diketahui bahwa tingkat keikutsertaan balita pada kegiatan posyandu masih kurang. Tidak semua balita di Indonesia terpantau pertumbuhannya. Tidak sedikit orang tua atau pengasuh yang mengabaikan pemantauan pertumbuhan secara rutin. Perilaku yang kurang tepat pada orang tua atau pengasuh di antaranya dapat disebabkan akibat pengetahuan yang kurang dan lingkungan yang kurang mendukung. Promosi kesehatan

diperlukan dalam mendukung terjadinya perubahan perilaku yang kurang tepat pada masyarakat. Intervensi gizi di lapangan dapat dilakukan dengan memanfaatkan kartu menuju sehat (KMS) yang telah disediakan oleh Kementerian Kesehatan RI melalui perpanjangan Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten dan Puskesmas.

B. PROMOSI KESEHATAN SEBAGAI INTERVENSI DALAM UPAYA PERUBAHAN PERILAKU

Promosi kesehatan berperan penting sebagai strategi intervensi dalam upaya mendorong perubahan perilaku masyarakat menuju gaya hidup yang lebih sehat. Upaya perubahan perilaku kesehatan yang dapat dilakukan, melalui:

1. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah sebuah proses untuk menjadikan seseorang lebih waspada terhadap kondisi kesehatan. Sebagai dasar dari fungsi kesehatan masyarakat, promosi kesehatan mendukung pemerintah, komunitas, dan individu dalam mengatasi tantangan kesehatan dalam rangka menciptakan masyarakat yang lebih sehat melalui pendekatan yang berfokus pada determinan kesehatan, kebijakan yang berlaku, dan perubahan perilaku individu. Hal ini dapat diperoleh melalui advokasi, mediasi, dan pemberdayaan. Advokasi yang dimaksud dalam hal ini adalah, promosi kesehatan berupaya mempengaruhi penyusunan kebijakan berdasar masalah kesehatan yang diangkat dan dianggap dapat mempengaruhi kesejahteraan masyarakat. Pada konteks mediasi, promosi kesehatan menghubungkan berbagai sektor, termasuk sektor di luar kesehatan dalam mengatasi masalah kesehatan. Sebagai contoh, masalah yang perlu ditangani oleh berbagai bidang: perubahan iklim, berkurangnya keanekaragaman hayati, polusi, kemiskinan yang berkepanjangan, epidemi obesitas

E. KESIMPULAN

Masalah gizi yang terjadi pada balita dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan, pola asuh yang salah, dan adanya penyakit infeksi yang berulang pada balita. Perilaku yang kurang tepat pada orang tua atau pengasuh di antaranya dapat disebabkan akibat pengetahuan yang kurang dan lingkungan yang kurang mendukung. Promosi kesehatan diperlukan dalam mendukung terjadinya perubahan perilaku yang kurang tepat pada masyarakat. Intervensi gizi di lapangan dapat dilakukan dengan memanfaatkan kartu menuju sehat (KMS) yang telah disediakan oleh Kementerian Kesehatan RI melalui perpanjangan Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten dan Puskesmas dengan pelaksana di lapangan posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Azrimaidaliza. (2021). Promosi Gizi dan Kesehatan. Andalas University Press.
- Goweke, V. F., Kinabo, J., Jumbe, T., Ryback, C., & Stuetz, W. (2021). *Multiple Micronutrient Deficiencies in School Children of. Nutrients*, 13(5), 1576. <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/5/1576/htm>
- Gunawan, R., Erida Wijayanti, A., & Febriani, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Kader tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita dengan Kemampuan Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) Oleh Kader Posyandu Di Desa Donoharjo. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(5), 1–4.
- Iksal, Karisma, M. C. P., & Dzakwan, A. N. (2023). Rancang Bangun Timbangan Digital Berbasis RFID untuk Meningkatkan Akurasi Pengukuran Berat Serta Tinggi Badan Pada Bayi dan Balita di Posyandu. *G-Tech: Jurnal Teknologi Terapan*, 7(3), 987–994.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Promosi Kesehatan. <https://ayosehat.kemkes.go.id/promosi-kesehatan>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Pedoman Umum Pelayanan Posyandu. *In* Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riskesdas 2018. *In* Laporan Nasional Riskesdas 2018. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pencegahan dan Tata Laksana Gizi Buruk pada Balita di Layanan Rawat Jalan Bagi Tenaga Kesehatan. Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Direktur Gizi Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Petunjuk Teknis Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita. *In* Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI.
- Kumalasari. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemanfaatan Kartu Menuju Sehat (KMS) dengan Status Gizi Balita Tahun 2019. *CHMK Applied Scientific Journal*, 3(3), 2.
- Lestari, P., Kurniati, W. D., Hidayati, A. H., & Pelatihan, K. (2023). Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Desa Meteseh, Boja, Kendal. *Poltekita : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 594–601. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v4i2.1720>
- Pantalone, J. S., Gordoncillo, N. P., Africa, L. S., Barba, C. V. C., Dizon, J. T., Agne, J. P., & Montecillo, K. V. (2022). Stunting and zinc deficiency among 3-5 years old Kankanaey children in Kibungan, Benguet, Philippines. *Malaysian Journal of Nutrition*, 28(3), 305–314. <https://doi.org/10.31246/MJN-2021-0114>

- Patimah, S. (2022). *Pendidikan Gizi & Promosi Kesehatan (Tinjauan Teori dan Praktik Berbasis Bukti)* (Vol. 1). Deepublish.
- Putri, P. S., & Syafitasari, J. (2023). Sosialisasi Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) sebagai Upaya Percepatan Deteksi Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat. *JPM Bakti Parahita*, 4(2), 109–119.
- Sagita, D. (2019). Skripsi : Hubungan Utilitas Kartu Menuju Sehat (KMS) Dan Asupan Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2019. Universitas Andalas.
- Sukraniti, D. P., Taufiqurrahman, & S, S. I. (2018). *Buku Ajar Gizi : Konseling Gizi*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Suryani, D., Kusdalinah, K., Pratiwi, B. A., & Yandrizal, Y. (2024). *Differences in Macronutrient and Micronutrient Intake of Stunted Toddlers in Rural and Urban Areas of Bengkulu Province*. *Media Gizi Indonesia*, 19(1SP), 68–75. <https://doi.org/10.20473/mgi.v19i1sp.68-75>
- Suseno, M. R., Hamidiyanti, B. Y. F., & Sulianty, A. (2023). Penyegaran Pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat) dan Pengukuran Antropometri Balita Melalui Kader Posyandu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 4(2), 1–19.
- UNICEF. (2021). *UNICEF Conceptual Framework On Maternal And Child Nutrition*. UNICEF.
- WHO. (2023). *Achieving well-being : a global framework for integrating well-being into public health utilizing a health promotion approach*. World Health Organization. [ttps://www.sciencedirect.com/book/9780128092699/participatory-health-through-social-media](https://www.sciencedirect.com/book/9780128092699/participatory-health-through-social-media)

- Wijinidyah, A., Gaol, S. E. L., & Marda, B. A. (2024). Balita dan Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi). *Urnal Pemberdayaan Dan Pengabdian Pada Masyarakat*, 2(1), 193–203.
- Wilkinson, G., Keshavjee, S., Hanna, B., & Kleinman, A. (2021). *Social Theories for Global Health Research and Practice. In Handbook of Global Health: With 362 Figures and 152 Tables*. https://doi.org/10.1007/978-3-030-45009-0_51

PROFIL PENULIS



Arindah Nur Sartika, S.Gz., M.Gizi.

Penulis merupakan seorang akademisi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga sejak 2019. Penulis mendapat gelar Sarjana Gizi dari Fakultas Kedokteran, Program Studi Gizi Kesehatan, Universitas Gadjah Mada, dan gelar Magister Gizi dari Fakultas Kedokteran, Peminatan Gizi Komunitas, Universitas Indonesia. Penulis memfokuskan Tri Dharma Perguruan Tinggi di bidang gizi masyarakat. Beberapa penelitian telah dilakukan oleh penulis, antara lain: kualitas diet pada balita, pada wanita usia subur, hingga pada ibu hamil. Pada tahun 2024, penulis mendapat hibah Penelitian Dosen Pemula (PDP) sebagai ketua mengenai jajanan anak usia sekolah dasar dan menjadi anggota dalam hibah Pengabdian Masyarakat Pemula (PMP) mengenai intervensi dalam peningkatan kepatuhan suplementasi tablet tambah darah pada remaja putri. Penulis berharap dapat terus mengembangkan karya-karya di bidang gizi masyarakat.

BAB 8

MASALAH GIZI ANAK: STUNTING, PENCEGAHANNYA, DAN DAMPAKNYA

Chahya Kharin Herbawani
Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, Jakarta
E-mail: chahyakharin@upnvj.ac.id

A. PENDAHULUAN

Kekurangan gizi kronis pada anak usia dini merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius, terutama karena dampaknya terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu bentuk dari kekurangan gizi kronis adalah *stunting*. Data mengenai prevalensi global *stunting* tahun 2017 menunjukkan bahwa sekitar 22,2% anak-anak di bawah lima tahun mengalami *stunting*. Mayoritas kasus ini berasal dari Asia (55%) dan Afrika (39%). Di Indonesia, prevalensi *stunting* pada tahun 2018 mencapai 30,8%. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2013 yang mencapai 37,2%, tetapi Indonesia tetap menjadi salah satu negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Asia Tenggara. Prevalensi tersebut menggambarkan tantangan besar yang dihadapi oleh negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, dalam mencapai target pengurangan *stunting* di bawah 20%, seperti yang direkomendasikan oleh WHO (Kustanto, 2021; World Health Organization, 2018).

Stunting ialah kondisi gagal tumbuh pada anak di bawah lima tahun akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka panjang serta infeksi berulang, khususnya selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Anak dikategorikan *stunting* jika panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) anak lebih rendah dari -2 standar deviasi (<-2SD)

(World Health Organization, 2014b). *Stunting* yang dialami anak sebelum usia dua tahun menunjukkan risiko penurunan kemampuan kognitif pada tahap usia berikutnya. Kondisi ini semakin memburuk jika anak tidak menerima stimulasi psikososial yang memadai. Akibatnya, kemampuan akademis atau pendidikan anak di masa depan dapat terganggu. Karena pendidikan sering berkaitan dengan tingkat ekonomi, *stunting* secara tidak langsung memengaruhi kualitas sumber daya manusia dan berpotensi menyebabkan kerugian ekonomi bagi negara (Endang L Achadi *et al.*, 2020).

B. DEFINISI STUNTING

WHO menyatakan bahwa terdapat beberapa bentuk malnutrisi, salah satunya ialah *stunting*. *Stunting* ialah kegagalan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh anak-anak akibat kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama, penyakit infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat. Salah satu ciri dari *stunting* ialah ketika ukuran panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) anak lebih rendah dari -2 standar deviasi (<-2SD) standar median WHO *Child Growth Standards* (World Health Organization, 2014a).

Tabel 8.1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>) Pendek (<i>stunted</i>) Normal Tinggi*	<-3 SD - 3 SD sd <- 2SD -2 SD sd +3 SD > +3 SD

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak (2020)

terdiri dari ialah pola asuh orang tua, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Sedangkan penyebab mendasar terdiri dari pendidikan ibu, tingkat sosial dan ekonomi keluarga, serta situasi politik. *Stunting* dapat berdampak pada pertumbuhan fisik, kognitif dan ekonomi. Pencegahan *stunting* dapat dilakukan melalui intervensi gizi spesifik, sensitif dan pendekatan multi sektoral.

DAFTAR PUSTAKA

- Akrom, A., Hidayati, T., Kencana, O. W., Kurniawan, N. U., & Bintarum, P. (2022). Infection and undernutrition increase the Risk of Stunting among Rural Children. *International Journal of Public Health Science*, 11(3), 920–926. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v11i3.21592>
- Arini, D., Nursalam, N., Mahmudah, M., & Faradilah, I. (2020). The Incidence of Stunting, the Frequency/Duration of Diarrhea and Acute Respiratory Infection in Toddlers. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 117–120. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1816>
- Asna, A. F., & Syah, Muh. N. H. (2023). Maternal Chronic Energy Dificiency is associated with Child Stunting. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 11(2), 77–84. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2023.11\(2\).77-84](https://doi.org/10.21927/ijnd.2023.11(2).77-84)
- Astuti, Y., Paek, S. C., Meemon, N., & Marohabutr, T. (2024). Analysis of traditional feeding Practices and Stunting among Children Aged 6 to 59 months in Karanganyar District, Central Java Province, Indonesia. *BMC Pediatrics*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04486-0>
- Damanik, S. M., Wanda, D., & Hayati, H. (2020). Feeding Practices for Toddlers with Stunting in Jakarta: A Case Study. *Pediatric Reports*, 12. <https://doi.org/10.4081/pr.2020.8695>

- Endang L Achadi, Anhari Achadi, & Tiara Anindita. (2020). *Pencegahan Stunting Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan*. PT Rajagrafindo Persada.
- Humphrey, J. H. (2009). Child undernutrition, Tropical Enteropathy, Toilets, and Handwashing. In *The Lancet* (Vol. 374, Issue 9694, pp. 1032–1035). Elsevier B.V. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60950-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60950-8)
- Huriah, T., & Nurjannah, N. (2020). Risk Factors of Stunting in Developing Countries: A Scoping Review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(F), 155–160. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.4466>
- Kementerian PPN/Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Kota*. <https://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Pedoman%20Pelaksanaan%20Intervensi%20Penurunan%20Stunting%20Terintegrasi%20Di%20Kabupaten%20Kota.pdf>
- Kustanto, A. (2021). The Prevalence of Stunting, Poverty, and Economic Growth In Indonesia : a Dynamic Panel Data Causality Analysis. *Journal of Developing Economies*, 6(2), 150. <https://doi.org/10.20473/jde.v6i2.22358>
- Manggala, A. K., Kenwa, K. W. M., Kenwa, M. M. L., Sakti, A. A. G. D. P. J., & Sawitri, A. A. S. (2018). Risk factors of Stunting in Children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205–212. <https://doi.org/10.14238/pi58.5.2018.205-12>
- Mutasa, K., Tome, J., Rukobo, S., Govha, M., Mushayanembwa, P., Matimba, F. S., Chiorera, C. K., Majo, F. D., Tavengwa, N. V., Mutasa, B., Chasekwa, B., Humphrey, J. H., Ntozini, R., Prendergast, A. J., & Bourke, C. D. (2022). Stunting Status and Exposure to Infection and Inflammation in Early Life Shape Antibacterial Immune Cell Function Among

- Zimbabwean Children. *Frontiers in Immunology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2022.899296>
- Nur, T., Lukman, E., Anwar, F., Riyadi, H., Harjomidjojo, H., & Martianto, D. (2021). Birth Weight and Length Associated with Stunting among Children Under-Five in Indonesia. *J. Gizi Pangan*, 16, 99–108.
- Rasyidah, S., Novianti, A., Angkasa, D., Jus'at, I., & Harna. (2022). Praktik Pemberian Makan dan Status Gizi Balita di Masa Pandemi Covid 19. *Amerta Nutrition*, 6(1SP), 92–98. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1sp.2022.92-98>
- Sandra Fikawati, Ahmad Syafiq, & Arinda Veratamala. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. PT Rajagrafindo Persada.
- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood. *Acta Biomedica*, 92(1). <https://doi.org/10.23750/abm.v92i1.11346>
- World Health Organization. (2014a). *Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.3>
- World Health Organization. (2018). *Global hunger continues to rise, new UN report says 821 million people now hungry and over 150 million children stunted, putting hunger eradication goal at risk*. <https://www.who.int/news/item/11-09-2018-global-hunger-continues-to-rise---new-un-report-says>

PROFIL PENULIS



Chahya Kharin Herbawani, S.Keb.,Bd, MKM.

Penulis merupakan dosen di Program Studi Kesehatan Masyarakat UPN Veteran Jakarta. Penulis menyelesaikan pendidikan Sarjana dan Profesi Pendidikan Bidan di Universitas Airlangga (2015) dan Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Indonesia (2018). Mata kuliah yang diampu Penulis, antara lain: Kesehatan Ibu dan Anak, Dasar Kesehatan Reproduksi, Pengembangan dan Pengorganisasian Masyarakat, Dasar Promosi Kesehatan, Epidemiologi Kesehatan Reproduksi serta Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan. Selain menjadi dosen, Penulis ini juga aktif menjadi pegiat isu tentang Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Ibu dan Anak.

BAB 9

PERAN KARTU MENUJU SEHAT DALAM PEMANTAUAN KESEHATAN ANAK

Suci Rayan Sari
Puskesmas Klampis Ngasem, Kota Surabaya
E-mail: sucirayan@gmail.com

A. PENDAHULUAN

Sehat adalah keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial, bukan hanya ketiadaan penyakit atau kecacatan (*World Health Organization*). Dalam hal ini sehat bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kelumpuhan fisik, tetapi juga keadaan mental yang stabil, tidak mengalami gangguan kecemasan, depresi maupun gangguan mental lainnya. Di samping itu juga kondisi sosial yang Sejahtera yang melibatkan dukungan sosial yang memadai seperti memiliki keluarga dan teman yang mendukung serta keterlibatan dalam komunitas sehat dan berdaya (*who.org*). Sedangkan menurut UU Kesehatan republik Indonesia No. 17 tahun 2023, kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Kesehatan anak adalah kondisi anak yang sejahtera secara fisik, mental maupun sosial yang menunjang tumbuh kembang anak secara optimal. Pemantauan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan suatu proses, cara, perbuatan memantau. Arti lainnya dari pemantauan adalah pengamatan. Jadi pemantauan kesehatan anak adalah upaya berupa proses dan cara pengamatan kesehatan baik fisik, mental, sosial pada anak.

Bagaimana memantau kesehatan anak? Tentunya butuh catatan kesehatan termasuk pertumbuhan dan perkembangan

sejak dalam kandungan sampai remaja. Dalam perkembangannya, David Morley menggunakan kartu untuk mencatat tumbuh kembang anak di Nigeria dengan nama “*Road to Health Chart*”, yang kemudian diadopsi oleh UNICEF sebagai standar pelayanan khususnya di negara-negara berkembang. Kartu menuju sehat dipakai di Indonesia sejak tahun 1970, namun demikian, masif digunakan sejak 1980an sejak adanya posyandu. Kartu Menuju Sehat (KMS) memuat kurva pertumbuhan normal balita berdasarkan indeks antropometri. Dalam perkembangannya, KMS yang saat ini bertransformasi menjadi buku Kesehatan Ibu dan Anak selain kurva pertumbuhan, juga memuat pemantauan kesehatan anak dari lahir sampai usia 6 tahun.

B. TRANSFORMASI KARTU MENUJU SEHAT

Awalnya, Kartu menuju sehat diperuntukkan untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita. KMS awal sangat sederhana, memuat grafik pertumbuhan bayi balita berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U). Selain pemantauan berat badan menurut umur, dalam KMS lama ada jadwal imunisasi wajib dan edukasi tentang ASI dan makanan bergizi (dahulu dikenal dengan empat sehat lima sempurna, serta penanganan diare pada bayi dan balita.

pertumbuhan atau risiko kelainan tumbuh kembang dapat diketahui lebih dini, sehingga intervensi dini dapat dilakukan, dan mencegah tingkat keparahan bila ditemukan kelainan. (Maulida, 2015)

H. KESIMPULAN

Kartu Menuju Sehat yang saat ini diedarkan oleh Kementerian kesehatan Republik Indonesia dan merupakan buku wajib bagi ibu hamil dan balita, berisi tentang pertumbuhan dan perkembangan bayi dari umur 0 – 6 tahun. Pemantauan kesehatan yang termuat dalam KMS sangat lengkap, mulai dari pemantauan antropometri, pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir sampai usia 29 hari, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, pemantauan kesehatan gigi balita, dan pemantauan imunisasi dasar. Bila KMS diisi dengan baik dan benar, akan didapatkan pemantauan kesehatan lengkap pada anak yang dapat digunakan untuk menentukan status kesehatan di masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Maulidia & Nyoto, Rudy Dwi, dkk. (2015). Sistem Informasi KMS (Kartu Menuju Sehat) (Studi Kasus: UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat. Jurnal Sistem dan Teknologi Informasi (JUSTIN) Vol. 1, No. 1.
- Noya, Fransiska, dkk. (2022). Skrining Penyimpangan Perilaku Emosional Anak Umur 36-72 Bulan Menggunakan Kuesioner Masalah perilaku emosional. JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), Vol. 6, No. 4, Agustus 2022, Hal. 3201-3209. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm> e-ISSN 2614-5758, p-ISSN 2598-8158: <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i4.9493>
- Peraturan Pemerintah No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. (2023). Jakarta: Permenkes

- Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Jakarta: Kemenkes RI
- Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Jakarta: Kemenkes RI
- Zen, Dini Nurbaeti, dkk (2022). Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. Kolaborasi Jurnal pengabdian Masyarakat Vol.2 No. 05 PP.406-409 E-ISSN 20809-0438. DOI: 10.56359/kolaborasi.
- Br Ginting, Selvia Lorena, dkk (2022). Metode Z-Score untuk Menentukan Status Gizi Balita: Aplikasi Berbasis Abdroid. Jurnal Sarjana Teknik Informatika Vol. 10 No. 3.
- Putri, Diah Anggraini, dkk. (2023). Evaluasi Pemantauan Tumbuh Kembang Balita: *Literature Review*. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal Vol. 13 Nomor 3, Juli 2023 e-ISSN 2549-8134; p-ISSN 2089-0834 <http://Journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>

PROFIL PENULIS



dr. Suci Rayan Sari

Penulis lahir di Temanggung, 15 Januari 1982 dan sekarang berdomisili di Surabaya. Penulis merupakan lulusan Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Jember. Penulis pernah bekerja sebagai dokter fungsional di Puskesmas Cisarua dan Puskesmas Jayagiri, Dinas Kesehatan Kab. Bandung Barat pada tahun 2011 hingga Februari 2024. Penulis pernah mendapatkan penghargaan dokter teladan se-Kab. Bandung Barat pada tahun 2018. Penulis juga merupakan alumnus *Indonesian Short Course on Addiction Medicine I* (ISCAN I) FK UNPAD 2016. Penulis pernah menjadi dokter pendamping *internship* pada tahun 2021-2024. Saat ini, Penulis bekerja sebagai dokter fungsional di Puskesmas Klampis Ngasem, Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Jawa Timur.

STATUS GIZI DAN KARTU MENUJU SEHAT

Buku Status Gizi dan Kartu Menuju Sehat hadir sebagai upaya untuk memberikan pemahaman yang mendalam tentang pentingnya pemantauan gizi dan peran Kartu Menuju Sehat (KMS) dalam mencapai tujuan kesehatan yang lebih baik. Buku ini berisi panduan penting yang membahas antara status gizi dan kesehatan, terutama pada anak-anak. Status gizi yang baik berkontribusi pada pertumbuhan optimal, perkembangan kognitif, dan peningkatan kualitas hidup. Oleh karena itu, pemantauan dan penilaian status gizi melalui alat seperti Kartu Menuju Sehat (KMS) sangat penting dalam menentukan langkah-langkah intervensi yang diperlukan. Di tengah tantangan global seperti malnutrisi, obesitas, dan penyakit yang terkait dengan pola makan, perhatian terhadap status gizi menjadi semakin krusial.

Buku ini tidak hanya menjelaskan konsep dasar tentang status gizi, tetapi juga menggali lebih dalam tentang bagaimana KMS dapat digunakan sebagai alat untuk memantau dan mengevaluasi pertumbuhan anak. Dengan pendekatan yang berbasis pada data, diharapkan buku ini dapat menjadi panduan bagi orang tua, pendidik, dan tenaga kesehatan dalam mengoptimalkan gizi anak dan mencegah masalah kesehatan yang lebih serius di masa depan. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang status gizi dan peran KMS, kita dapat bersama-sama membangun generasi yang lebih sehat dan berkualitas.



FUTURE SCIENCE

Jl. Terusan Surabaya, Gang 1 A No. 71 RT 002 RW 005,
Kel. Sumbersari, Kec. Lowokwaru, Kota Malang,
Provinsi Jawa Timur.
Website : www.futuresciencepress.com



IKAPI
IKATAN PENGAJAR INDONESIA

No. 348/JTI/2022

ISBN 978-634-7037-77-0 (PDF)



9

786347

037770