PANGAN DAN GIZI

Tim Penulis:
Herman Hatta, Ramadhani Chaniago, Jayanthi Petronela Janggu, Sri Wahyuni Djoko, Dipo Wicaksono, Ari Yulistianingsih, Parlin Dwiyana, Winda Septiani, Rizkianti Anggraini, Ni Ketut Kariani, Revita Permata Hati, Rahmawati, Esty Asriyana Suryana.

PANGAN DAN GIZI

Tim Penulis:
Herman Hatta, Ramadhani Chaniago, Jayanthi Petronela Janggu, Sri Wahyuni Djoko, Dipo Wicaksono, Ari Yulistianingsih, Parlin Dwiyana, Winda Septiani, Rizkianti Anggraini, Ni Ketut Kariani, Revita Permata Hati, Rahmawati, Esty Asriyana Suryana.

Penerbit widina

PANGAN DAN GIZI

Tim Penulis:
Herman Hatta, Ramadhani Chaniago, Jayanthi Petronela Janggu, Sri Wahyuni Djoko, Dipo Wicaksono, Ari Yulistianingsih, Parlin Dwiyana, Winda Septiani, Rizkianti Anggraini, Ni Ketut Kariani, Revita Permata Hati, Rahmawati, Esty Asriyana Suryana.

Desain Cover:
Helmaria Ulfa

Tata Letak:
Handarini Rohana

Editor:
Evi Damayanti

ISBN:
978-623-459-185-9

Cetakan Pertama:
September, 2022

Hak Cipta 2022, Pada Penulis

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2022
by Penerbit Widina Bhakti Persada Bandung
All Right Reserved

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

PENERBIT:
WIDINA BHAKTI PERSADA BANDUNG
(Grup CV. Widina Media Utama)
Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

Anggota IKAPI No. 360/JBA/2020
Website: www.penerbitwidina.com
Instagram: @penerbitwidina

KATA PENGANTAR

Rasa syukur yang teramat dalam dan tiada kata lain yang patut kami ucapkan selain rasa syukur, karena berkat rahmat dan karunia-Nya buku yang berjudul pangan dan gizi ini telah dapat di terbitkan untuk dapat dikonsumsi oleh khalayak banyak. Pengetahuan tentang pangan dan gizi masih sangat rendah bagi masyarakat Indonesia. Bukan hanya pada masyarakat pedalaman, bahkan masyarakat perkotaan pun masih keliru dan awam menanggapi pengertian pangan dan gizi, padahal ini merupakan pengetahuan awal untuk dapat belajar hidup sehat. Fakta membuktikan, wilayah Indonesia masih memiliki kasus gizi buruk dengan tingkat yang cukup tinggi. Padahal, asupan gizi yang baik bukan dengan bahan makanan yang mahal melainkan yang dapat memenuhi asupan gizi yang baik sesuai dengan kebutuhan tubuh.

Menurut Peraturan Pemerintah RI nomor 28 tahun 2004 pangan adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air, baik yang diolah maupun yang tidak diolah, yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan, dan bahan lain yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan dan atau pembuatan makanan atau minuman.

Sedangkan Gizi adalah: elemen yang terdapat dalam makanan dan dapat dimanfaatkan secara langsung oleh tubuh seperti halnya karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Gizi yang seimbang dibutuhkan oleh tubuh, terlebih pada balita yang masih dalam masa pertumbuhan. Di masa tumbuh kembang balita yang berlangsung secara cepat dibutuhkan makanan dengan kualitas dan kuantitas yang tepat dan seimbang. yang sangat penting dalam peningkatan produktivitas nasional dan perbaikan kualitas hidup penduduk.

Penyediaan pangan harus memenuhi kebutuhan gizi, keamanan pangan dan terjangkau seluruh individu setiap saat. Ketahanan pangan dan perbaikan gizi merupakan suatu kesatuan. Oleh karena itu, jika kita membahas mengenai ketahanan pangan, kita juga harus membicarakan

perbaikan gizi, begitu pula sebaliknya. Maka pangan dan gizi adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air yang memiliki elemen dalam makanan dan dapat dimanfaatkan langsung oleh tubuh. Maka dari itu, sangat penting bagi kita untuk dapat mengetahui jumlah kebutuhan yang harus dipenuhi untuk tubuh kita, karena jumlah kebutuhan setiap orangnya akan berbeda.

Oleh karena itu buku yang berjudul pangan dan gizi ini hadir sebagai bagian dari upaya untuk menambah khazanah, diskusi pangan dan gizi. Akan tetapi pada akhirnya kami mengakui bahwa tulisan ini terdapat beberapa kekurangan dan jauh dari kata sempurna, karena sejatinya kesempurnaan hanyalah milik Tuhan semata. Maka dari itu, kami dengan senang hati secara terbuka untuk menerima berbagai kritik dan saran dari para pembaca sekalian, hal tersebut tentu sangat diperlukan sebagai bagian dari upaya kami untuk terus melakukan perbaikan dan penyempurnaan karya selanjutnya di masa yang akan datang.

Terakhir, ucapan terimakasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah mendukung dan turut andil dalam seluruh rangkaian proses penyusunan dan penerbitan buku ini, sehingga buku ini bisa hadir di hadapan sidang pembaca. Semoga buku ini bermanfaat bagi semua pihak dan dapat memberikan kontribusi bagi pembangunan ilmu pengetahuan di Indonesia, khususnya terkait pangan dan gizi.

September, 2022

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **v**
BAB 1 PENGENALAN ILMU PANGAN DAN GIZI **1**
A. Pengertian dan Ruang Lingkup Pangan dan Gizi 2
B. Penggolongan Pangan dan Gizi 3
C. Hubungan Pangan, Gizi dan Kesehatan Masyarakat di Indonesia 5
D. Pemberdayaan Tenaga Ahli Pangan dan Gizi 7
E. Pangan dan Gizi Sebagai Pilar Pembangunan SDM Indonesia 8
F. Rangkuman Materi 9
BAB 2 KURIKULUM PANGAN DAN GIZI **13**
A. Pengertian Pangan dan Gizi 14
B. Ketersediaan Pangan 15
C. Pengertian Ketersediaan Pangan 15
D. Macam Masalah Ketersediaan Pangan 15
E. Solusi Ketersediaan Pangan 16
F. Rangkuman Materi 33
BAB 3 GIZI PADA KEHAMILAN DAN IBU MENYUSUI **37**
A. Pendahuluan 38
B. Masalah Gizi Pada Ibu Hamil 40
C. Masalah Gizi Pada Ibu Menyusui 47
D. Rangkuman Materi 54
BAB 4 GIZI PADA BAYI DAN BALITA **61**
A. Pendahuluan 62
B. Kecukupan Pangan Bayi 62
C. Kesulitan Makan Pada Bayi dan Anak 68
D. Tatalaksana Mengatasi Kesulitan Makan: 72
E. Rangkuman Materi 74
BAB 5 GIZI PADA ANAK SEKOLAH **77**
A. Pengertian Anak Sekolah 78
B. Kebutuhan Zat Gizi Anak Sekolah 79
C. Masalah Gizi Pada Anak Sekolah 83
D. Prinsip Pemberian Makan Anak Sekolah 85

E. Rangkuman Materi 86
BAB 6 GIZI DAN REMAJA 89
A. Pendahuluan 90
B. Kematangan Pubertas 91
C. Pertumbuhan Linier 92
D. Kebutuhan Gizi 92
E. Kebiasaan dan Perilaku Makan 99
F. Gizi dan Kehamilan Remaja 100
G. Eating Disorders 101
H. Rangkuman Materi 102
BAB 7 GIZI LANSIA 107
A. Pendahuluan 108
B. Penuaan dan Menua Sehat 109
C. Perubahan Fisiologis Lansia Terhadap Status Gizi 110
D. Penilaian Status Gizi Lansia 112
E. Kebutuhan Zat Gizi Lansia 113
F. Penyakit Infeksi dan Generatif Pada Lansia 116
G. Aktifitas Fisik dan Olahraga Bagi Lansia 118
H. Rangkuman Materi 120
BAB 8 GIZI OLAHRAGA 125
A. Pendahuluan 126
B. Pengertian Gizi Olahraga 127
C. Fungsi Umum Zat Gizi 128
D. Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan 128
E. Zat Gizi Makro Untuk Latihan 128
F. Zat Gizi Mikro dan Elektrolit 135
G. Kebutuhan Energi Bagi Atlet 139
H. Rangkuman Materi 145
BAB 9 GIZI KERJA 149
A. Pendahuluan 150
B. Pekerja dan Gizi Kerja 150
C. Gizi Kerja dan Produktivitas Kerja 151
D. Masalah Gizi Pada Tenaga Kerja 151
E. Penilaian Status Gizi Tenaga Kerja 152
F. Kebutuhan Gizi Tenaga Kerja 156

G. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi Pada Pekerja 159
H. Penentuan Menu Pada Pekerja 161
I. Mengkaji dan Menetapkan Diagnosa Gizi 161
J. Merencanakan Intervensi 161
K. Melakukan Evaluasi 164
L. Penyelenggaraan Gizi di Tempat Kerja 164
M. Rangkuman Materi 166
BAB 10 GIZI MASYARAKAT 169
A. Pendahuluan 170
B. Masalah Gizi Masyarakat 170
C. Masalah Gizi Yang Timbul 174
D. Masalah Gizi Yang Timbul Akibat Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular 176
E. Rangkuman Materi 178
BAB 11 SITUASI PANGAN DAN GIZI 183
A. Pendahuluan 184
B. Konsumsi Pangan dan Gizi 185
C. Mutu dan Keamanan Pangan 191
D. Rangkuman Materi 200
BAB 12 KIE GIZI SEIMBANG 209
A. Latar Belakang 210
B. Gizi Seimbang Pada Remaja dan 1000 Hari Pertama Kehidupan 214
C. Proses Pelaksanaan KIE 218
D. Penelitian Tentang Kie Gizi Seimbang 222
E. Rangkuman Materi 226
BAB 13 KEBIJAKAN KETAHANAN PANGAN DAN GIZI 231
A. Pendahuluan 232
B. Kebijakan Pangan dan Gizi 233
C. Strategi Ketahanan Pangan dan Gizi Berkelanjutan 238
D. Rangkuman Materi 243
GLOSARIUM 248
PROFIL PENULIS 262

PANGAN DAN GIZI

BAB 1: PENGENALAN ILMU PANGAN DAN GIZI

Herman Hatta, S.K.M., M.Si

Universitas Gorontalo

BAB 1

PENGENALAN ILMU PANGAN DAN GIZI

A. PENGERTIAN DAN RUANG LINGKUP PANGAN DAN GIZI

Kajian ilmu gizi tidak dapat berdiri sendiri karena akan sangat berkaitan dengan disiplin ilmu lain. Tujuan penggunaan ilmu gizi di Indonesia yaitu untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berkaitan dengan pangan.

Istilah gizi baru mulai dikenal di Indonesia sekitar tahun 1952-1955 sebagai terjemahan kata bahasa Inggris nutrition. Kata gizi berasal dari bahasa Arab, *ghidza* yang berarti makanan. Menurut dialek Mesir, *ghidza* dibaca *ghizi*. Selain itu sebagian orang menterjemahkan nutrition dengan mengejanya sebagai nutrisi. Namun yang lazim dan resmi, baik dalam tulisan ilmiah maupun dokumen pemerintah, hanya digunakan kata gizi (Ida Mardalena, 2017).

Pengertian pangan menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2004, merupakan segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air, baik yang diolah maupun yang tidak diolah, yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan dan bahan lain yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan/atau pembuatan makanan atau minuman. Pengertian pangan menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 17 Tahun 2015 adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan, dan bahan lainnya yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan/atau pembuatan makanan dan minuman.

a. Pangan berasal dari sumber daya hayati dan air, yang berarti pangan merupakan semua sumber dari organisme, baik hewan dan tumbuhan

DAFTAR PUSTAKA

Ali Khomsan. 2004. Peranan Pangan dan Gizi Untuk Kualitas Hidup.PT Grasindo.Jakarta

Almatsier, Sunita. 2002. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Anonimus.2011.Pangan dan gizi untuk meningkatkan sumber daya manusia. http://wikipedia.org/wiki/. Diakses tanggal 10 maret 2011.

Ari Agung, 2013. Peranan Gizi dalam Meningkatkan Produktivitas Kerja. Piramida. Unud. Denpasar.

Budiyanto, MAK. 2002. Dasar-Dasar Ilmu Gizi. UMM Press; Malang. Burtin, P. 2003. Nutritional value of seaweeds. Electronic Journal of Environmental, Agricultural, and Food Chemistry. ISSN: p.1579Ð 4377.

Hardinsyah dan D Martianto. 1992. Gizi Terapan . PAU pangan dan Gizi IPB. Bogor.

Hartono, A. ; Kristiani. 2011. Ilmu Gizi dan Diet. Penerbit Andi. Yogyakarta.

Ida mardalena. 2017. Dasar Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan.Pusaka Baru Press. Yogyakarta.

Khomsan, A. 2008. Ketahanan Pangan di Indonesia. Jakarta: Universitas Trisakti.

Merryana Adriani dan Bambang Wirjatmadi. 2012. Pengantar Gizi Masyarakat. Kecana Pedia Group. PT Fajar Interpratama Mandiri.

Sri Handajani. 1996. Pangan, Gizi dan Masyarakat. Solo. Sebelas Maret University Press. Strain, H.H. 1958. Chloroplast Pigments and Chromatographic Analysis. 32nd Annual Priestley Lectures, Pennsylvania State University, University Park. Suharja Wanasuria. 2006. Value for Meal, US Dehulled for Quality Feed Production ASA. Majalah Poultry Indonesia Edisi Januari dan Februari 2006 Vol. 1. Jakarta.

Sukirno, Sadono. 2006. Makroekonomi, Teori Pengantar. Penerbit PT. Raja Grafindo. Jakarta.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. 2002. Peraturan Pemerintah RI Nomor 68 Tahun 2000 Tentang Ketahanan Pangan. Jakarta:

Sekretaris Negara RI. Puspitojati Endah. 2015. Diktat Gizi dan Ketahanan Pangan.

Wahyuni, K.S. dan K.S. Indraningsih. 2003. Dinamika Program dan Kebijakan Peningkatan Produksi Padi. Forum Agro Ekonomi, Sosial Ekonomi dan Kebijakan Pertanian Bogor 21(2): 143-159

PANGAN DAN GIZI

BAB 2: KURIKULUM PANGAN DAN GIZI

Ramadhani Chaniago, S.T.P., M.P

Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Luwuk

BAB 2

KURIKULUM PANGAN DAN GIZI

A. PENGERTIAN PANGAN DAN GIZI

Pengetahuan tentang pangan dan gizi masih sangat rendah bagi masyarakat Indonesia. Tidak hanya masyarakat pedesaan, tetapi juga masyarakat perkotaan yang keliru jika berbicara tentang pangan dan gizi, yang merupakan ilmu dasar dalam belajar hidup sehat. Fakta menunjukkan bahwa Indonesia masih memiliki tingkat kasus gizi buruk yang cukup tinggi. Sebenarnya gizi yang baik tidak ada hubungannya dengan makanan yang mahal, tetapi gizi yang baik dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan tubuh manusia.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2004, pangan adalah bahan tambahan makanan, bahan makanan, dan bahan lain yang digunakan dalam penyiapan, pengolahan, dan/atau penyiapan makanan atau minuman yang dikonsumsi manusia. Pangan dibagi menjadi pangan segar dan pangan olahan:

a. Makanan segar Makanan segar adalah makanan mentah yang dapat dimakan langsung atau digunakan sebagai bahan baku untuk pengolahan makanan. Misalnya beras, gandum, segala jenis buah-buahan, ikan, air tawar.
b. Pangan Olahan Tertentu Pangan/Makanan Olahan Tertentu adalah pangan olahan yang ditujukan untuk golongan tertentu dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu kesehatannya.
c. Makanan siap saji Makanan siap saji adalah makanan atau minuman olahan yang dapat disajikan di tempat atau di luar tempat berdasarkan pesanan.

Gizi adalah unsur yang terdapat dalam makanan yang dapat digunakan tubuh secara langsung, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Tubuh membutuhkan makanan yang seimbang, terutama

DAFTAR PUSTAKA

Anonim. 2012. “Pangan Dan Gizi.” https://pangandangizi-tpg.blogspot.com/2012/09/apa-itu-pangan-dan-gizi.html (July 12, 2022).

FDI. 2022. “Peran Fortifikasi Dalam Penanggulangan Masalah Gizi.” https://www.foodreview.co.id/blog-5669839-Peran-Fortifikasi-dalam-Penanggulangan-Masalah-Gizi.html (July 13, 2022).

Furkon, Leily Amalia. 2016. “Mengenal Zat Gizi.” : 1–63. https://pustaka.ut.ac.id/lib/wp-content/uploads/pdfmk/PEBI4428-M1.pdf.

Indonesia Nutrihow. 2017. “Kelompok Dan Sumber Zat Gizi.” https://medium.com/@nutrihow/kelompok-dan-sumber-zat-gizi-3693a8795d70 (July 12, 2022).

Octavia, Lestari, and Johan Harlan. 2021. “Supplementation and Fortification Program in Eradicating Micronutrient Deficiencies in Indonesia.” *Indonesian Journal of Medicine and Health Journal* 12(3): 267–75. .search.yahoo.com/_ylt=AwrWpyb8M85i72EAWBMPxQt.;_ylu=Y29sbwNncTEEcG9zAzMEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1657709693/RO=10/RU=https%3A%2F%2Fjournal.uii.ac.id%2FJKKI%2Farticle%2Fdownload%2F15772%2Fpdf/RK=2/RS=gcZxoqDt9_isP3uDsmKaeXkhUbE-.

Pertanian, Departemen. 2008. “Kebijakan Teknis Program Pengembangan Usaha Agribisnis Perdesaan.” *Jakarta: Departemen Pertanian*.

Poedjiadi, Anna, and F M Titin Supriyanti. 1994. Jakarta: Universitas Indonesia *Dasar-Dasar Biokimia*.

Siagian, Albiner. 2003. “Pendekatan Fortifikasi Pangan Untuk Mengatasi Masalah Kekurangan Zat Gizi Mikro.” *Universitas Sumatera Utara: Medan*.

StudentIndonesia. 2022. “Pengertian Ketersediaan Pangan, 2 Bentuk Permasalahan, Dan Solusinya.” https://www.indonesiastudents.com/ketersediaan-pangan-pengertian-masalah-dan-solusi/ (July 12, 2022).

Supariasa, IDNB, Ibnu Fajar, and Ibnu Bakri. 2001. *Penilaian Status Gizi*. EGC.

Webmaster, Karinov. 2021. "Mengenal Perbedaan Fortifikasi Dan Suplementasi Pada Makanan Bayi." *https://www.sebuahutas.com/*. https://www.sebuahutas.com/2021/04/mengenal-perbedaan-fortifikasi-dan.html (July 13, 2022).

Wijayahadi, Elyma Yoga. 2002. "Strategi Penanggulangan Masalah Gizi Lebih Di Kota Surabaya."

Yanis, Muflihani. 2016. *Fortifikasi Produk Olahan Nugget Daging Kelinci*. Jakarta. http://repository.pertanian.go.id/handle/123456789/8739.

PANGAN DAN GIZI

BAB 3: GIZI PADA KEHAMILAN DAN IBU MENYUSUI

Jayanthi Petronela Janggu, S.K.M., M.Kes

Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng

BAB 3

GIZI PADA KEHAMILAN DAN IBU MENYUSUI

A. PENDAHULUAN

Kebutuhan gizi selama kehamilan bertujuan bukan hanya untuk ibu saja tetapi untuk mendukung pertumbuhan normal janin sampai postpartum (pasca persalinan) (Kemenkes, 2017). Terutama pada trimester dua sampai enam bulan postpartum pada otak bayi mengalami pertumbuhan dan perkembangan sangat pesat. Oleh karena itu seorang ibu membutuhkan pengetahuan dan edukasi mengenai gizi kehamilan dan menyusui yang baik serta pengaturan gaya hidup dan pola asupan gizi sejak sebelum kehamilan (Kemenkes, 2017).

Salah satu indikator yang menunjukkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah angka kematian ibu hamil atau AKI. Semakin tinggi AKI maka semakin rendah kesejahteraan masyarakat. Sebaliknya semakin rendah AKI maka kesejahteraan masyarakat suatu negara meningkat. Menurut Ketua Komite Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target 13 Vol. XI, No.24/II/Puslit/Desember/2019 AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia disebabkan karena perdarahan pasca persalinan sedangkan perdarahan pasca persalinan ini faktor penyebabnya karena ibu mengalami anemia (Melani & Atik, 2022).

Indonesia termasuk cukup tinggi kasus berat bayi lahir rendah (BBLR) sebesar 10% (Hartiningrum & Fitiriyah, 2018). Dan selama 15 tahun di data oleh WHO dari tahun 2000 sampai 2015 penurunan tidak cukup signifikan hanya 1% Masalah yang terjadi apabila mengalami BBLR antara lain asfiksia, kebutuhan akan ventilator lama, dan resiko infeksi meningkat sehingga organ-organ bayi akan terkena dampak yang sangat besar misalnya hipoksia yang terjadi terus-menerus di dalam Rahim pada janin

DAFTAR PUSTAKA

AKG, K. (2019). *Angka Kecukupan Gizi.* Jakarta: Kementrian Kesehatan Repuplik Indonesia.

Aprilia, W. (2020). PERKEMBANGAN PADA MASA PRANATAL DAN KELAHIRAN. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* .

Fikawati, S. (2021). Gizi Ibu Hamil dan Laktasi Dalam Pencegahan Stunting. *Seminar Percepatan Upaya Pengendalian Stunting di Wilayah Jawa Barat* (p. 13). Bandung: Pusat Kajian Gizi dan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Hartiningrum, I., & Fitiriyah, N. (2018). BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI PROVINSI JAWA TIMUR. *Biometrika dan Kependudukan*, 97-104.

Janggu, J. P., Padeng, E., & Senudin, P. (2021). PENYULUHAN GIZI SEIMBANG ISI PIRINGKU UNTUK MENCEGAH KURANG ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL DI PUSTU WALI. *Bajang Journal J-Abdi*, 59-64.

Kemenkes. (2010). In *Profil Kesehatan Indonesia* (p. 125). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes. (2014). Situasi dan Analisis Asi Eksklusif. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.

Kemenkes. (2017). Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta.

Melani, N., & Atik, N. (2022). ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DEMAND ATAS PEMANFAATAN PENOLONG PERSALINAN DI PROVINSI BANTEN. *Inovasi Penelitian*.

Nisa, L. S., Sandra, C., & Utami, S. (2018). PENYEBAB KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS PADA IBU HAMIL RISIKO TINGGI DAN PEMANFAATAN ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JELBUK JEMBER. *Administrasi Kesehatan Indonesia*, 136-142.

Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN.

Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas. Jakarta: BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN.

Romlah, & Puspita Sari, A. (2019). FAKTOR RISIKO IBU MENYUSUI DENGAN PRODUKSI ASI DI PUSKESMAS 23 ILIR KOTA PALEMBANG. *Kesehatan Poltekkes Palembang* , 32-37.

Saptyaningtiyas, N., & Kusumastuti, A. C. (2013). HUBUNGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU MENYUSUI DENGAN STATUS GIZI BAYI USIA 7-12 BULAN. *Journal of Nutrition College*, 713-719.

Sulistyoningsih, H. (2020). Peran Tenaga Kesehatan Dalam Penurunan Stunting. *Prosiding Seminar Nasional kesehatan* (pp. 34-44). Yogyakarta: Stikes Respati.

Tampubolon, R., Panuntun, B., & Lasamahu, J. F. (2021). Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai KabupatenMaluku Tengah. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 489-505.

tri, A., Widodo, U. S., & Sudargo, T. (2013). Faktor-faktor Pada Kejadian Gaky Ibu Hamil di Tabunganen Barito Kuala, Kalimantan Selatan. *Gizi dan Dietetik Indonesia*, 7-14.

Uce, L. (2018). Pengaruh Asupan Makanan Terhadap Kualitas Pertumbuhan dan.

Vina, E. (2019). HUBUNGAN PARITAS DAN BERAT BAYI LAHIR DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUMPADA BAYI BARU LAHIR. *Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan*, 183-192.

PANGAN DAN GIZI

BAB 4: GIZI PADA BAYI DAN BALITA

dr. Sri Wahyuni Djoko, Sp.A

Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura Ambon

BAB 4

GIZI PADA BAYI DAN BALITA

A. PENDAHULUAN

Balita adalah sebutan untuk anak berusia 0-59 bulan. Namun beberapa literatur masih membagi perbedaan antara usia 0-12 bulan sebagai bayi, 0-35 bulan sebagai batita, dan usia 0-59 bulan sebagai balita. Bayi dan balita dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya membutuhkan nutrisi yang seimbang serta adekuat untuk membentuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Anak usia di bawah 12 bulan membutuhkan minimal 110-120 kkal/kgBB/hari, sementara balita membutuhkan minimal 100-110 kkal/kgBB/hari untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Komposisi makanan untuk mencapai pangan optimal pun berbeda sesuai usia, sehingga harus diperhatikan secara rinci bagaimana pola makan yang baik. Proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan anatomi dan fisiologi pada masa balita, tentunya harus ditunjang dengan zat-zat gizi yang adekuat, jika pada masa ini anak mengalami kekurangan gizi maka rentan untuk mengalami penurunan kekebalan tubuh dan rentan mengalami sakit akibat defisiensi zat mikro dan makronutrien.

B. KECUKUPAN PANGAN BAYI

1. Asi Untuk Bayi Usia Dibawah 6 Bulan

a. Definisi Asi Eksklusif

Asi eksklusif adalah kondisi dimana bayi hanya minum ASI saja segera setelah kelahiran sampai usia 6 bulan tanpa diselingi dengan minuman/makanan lain, sementara mengASIhi eksklusif adalah kondisi dimana ibu menyusui bayinya /terjadi perlengkatan yang erat antara ibu dan bayi saat memberikan ASI tanpa ada tambahan makanan atau minuman lain selama 6 bulan pertama kehidupan. Perbedaan memberikan

DAFTAR PUSTAKA

UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik. 2014. Pendekatan Diagnosis dan Tata Laksana Masalah Makan pada Batita di Indonesia. Jakarta. IDAI

UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik. 2015. Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. Jakarta: IDAI.

WHO. Global Strategy for Infant and Young child feeding. Geneva: World Health Organization; 2003

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013.Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2013.

IDAI. 2012. Rekomendasi Asuhan Nutrisi Pediatrik. Jakarta; Badan Penerbit IDAI

PANGAN DAN GIZI

BAB 5: GIZI PADA ANAK SEKOLAH

Dipo Wicaksono, S.K.M., M.K.M

Universitas Kusuma Husada

BAB 5

GIZI PADA ANAK SEKOLAH

A. PENGERTIAN ANAK SEKOLAH

Menurut WHO (World Health Organization), anak sekolah merupakan golongan anak yang memiliki usia antara 7-15 tahun sedangkan di Indonesia lazimnya yaitu 7-12 tahun, Anak usia sekolah merupakan anak yang memiliki usia 6-12 tahun yang masih fokus dengan dunia mereka sendiri dan berkembang dari keluarga, teman sebaya, dan pengaruh dari luar lainnya seperti pelatihan, pada tahap ini anak akan semakin mandiri ketika berpartisipasi di luar rumah (Kyle dan Carman, 2014). Anak usia sekolah memiliki karakteristik yaitu berusia 6-12 tahun dan memiliki ciri diantaranya bermain di luar rumah, melakukan aktifitas fisik yang tinggi, serta beresiko terpapar sumber penyakit dan perilaku hidup yang tidak sehat (Hardinsyah dan Supariasa 2016).

Sumber Foto: Pikiran Rakyat

Usia sekolah merupakan masa dimana seorang anak mendapatkan dasar-dasar pengetahuan dalam menentukan suatu keberhasilan untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan di masa dewasa dan mendapatkan keterampilan tertentu (Diyantini et al, 2015). Karakteristik yang dimiliki

DAFTAR PUSTAKA

Adiningsih, S. 2010. Waspada Gizi Balita Anda. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Adriani M, dan Wirjatmadi B, 2016. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan Cetakan ke 3. Jakarta: Prenadamedia

AKG.2019. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019.

Cakrawati D dan Mustika NH. Bahan Pangan Gizi dan Kesehatan. Bandung: Alfabeta. 2012

Cakrawati dan Mustika NH, Dewi. 2012. Bahan Pangan, Gizi ,Dan Kesehatan. Bandung: Alfabeta.

Crookston BT, Dearden KA, Alder SC, Porucznik PA, Stanford JB, Merrill RM, et al. Impact of early and concurrent stunting on cognition. J Matern Child Nutr. 2011; 7. 3.2009.

Damayanti, D. (2017). Gizi dalam daur kehidupan.

de Mercedes O, Francesco B. Childhood stunting: a global perspective. Matern Child Nutr. 2016;12:12-26.)

Diyantini N. K, Ni Luh P &Sagung M. L. (2015) Hubungan karakteristik dankepribadian anak dengan kejadian bullying pada siswa kelas Vdi SD“X” di kabupaten Badung. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Denpasar. ISSN: 2303-1298

Hardinsyah, P., & Supariasa, I. D. N. (2016). Ilmu Gizi: Teori Aplikasi. Jakarta: EGC

Jadgal, M. S., Sayedrajabizadeh, S., Sadeghi, S., & Moghaddam, T. N. (2020). Effectiveness of nutrition education for elementary school children based on theory of planned behavior. Current Research in Nutrition and Food Science, 8(1), 308–317.

Kurdanti, W., Suryani, I., Syamsiatun, N. H. & Dkk, 2015. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 9: 179-90.

Kusumayanti, Dewi. 2011. Pentingnya Pengaturan Makanan Bagi Anak Autis. Jurnal Ilmu Gizi: Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar. Vol. 2 No 1.

Kyle, Terri., & Carman, Susan. (2014). Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

Michail, M., & Birchwood, M. 2013.Social anxiety disorder and shame cognitions in psychosis. Psychological Medicine, 43(1), 133-42.

Nirmala D. Gizi Anak Sekolah. Jakarta: Penerbit Buku Kompas. 2012

Nirwana, A.B. 2012. Obesitas Anak dan Pencegahannya. Nuha Medika. Yogyakarta

Noviani, K., Afifah, E., Astiti, D. 2016. Kebiasaan Jajan dan Pola Makan Serta Hubunganya Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah di SD Sonosewu Bantul Yogyakarta. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia. Vol.4 No.2: 97-104

Par`I, H.M. (2016). Penilaian Status Gizi: Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar. Jakarta: EGC

Perdani, Z. P., Hasan, R., & Nurhasanah, N. (2017). Hubungan Praktik Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun Di Pos Gizi Desa Tegal Kunir Lor Mauk. Jurnal JKFT, 1(2), 9.

Sandjaja dan Atmarita. 2009. Kamus Gizi Pelengkap Kesehatan Keluarga. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara

Yuliarti, 2009. The Vegetarian W, CV. Andi Offset : Yogyakarta

Zimmermann, M.B. & Boelaert, K., 2015. Iodine deficiency and thyroid disorders. The Lancet Diabetes and Endocrinology, 3(4), hal.286–295.

PANGAN DAN GIZI

BAB 6: GIZI PADA REMAJA

Ari Yulistianingsih, S.Gz., M.Gizi

Program Studi Gizi Universitas Muhammadiyah Cirebon

BAB 6

GIZI PADA REMAJA

A. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa perkembangan yang dimulai pada masa pubertas dan berakhir pada masa dewasa. World Health Organization (WHO) mendefinisikan kategori adolescence yaitu antara usia 10-19 tahun, kategori youth antara usia 15-24 tahun, dan kategori young people mencakup seluruh kelompok usia 10-24 tahun. The Lancet dalam suatu kegiatannya mengenai kesehatan dan kesejahteraan remaja membagi siklus hidup remaja menjadi tiga kategori usia, yaitu remaja awal (10-14 tahun), remaja akhir (15-19 tahun), dan dewasa muda (20-24 tahun). Secara fisiologis, remaja awal didominasi oleh pubertas dan perkembangan seksual, sedangkan remaja akhir didominasi oleh pematangan pubertas dan pada masa dewasa muda didominasi oleh adopsi terhadap peran dan tanggung jawab sebagai orang dewasa. Pada populasi masyarakat dengan tingkat ekonomi yang rendah terjadi penundaan inisiasi pubertas dan pemanjangan durasi. Pada populasi dengan kategori inisiasi pubertas yang berkembang biasanya berhubungan dengan faktor ukuran tubuh dan masa lemak tubuh. (1)

Masa remaja merupakan fase kehidupan transformatif dengan pertumbuhan dan pematangan semua organ dan sistem fisiologis. Rata-rata remaja yang berusia 10-19 tahun bertambah sekitar 20% dari tinggi badan dan 50% dari berat badan orang dewasa dengan pembentukan massa tulang yang cukup pesat hingga mencapai 40%. Oleh karena itu, terdapat hubungan yang kuat antara gizi dan perkembangan remaja. Misalnya, anak perempuan mempunyai kebutuhan zat besi yang meningkat selama masa remaja untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang berhubungan dengan kondisi menstruasi. Kekurangan zat besi pada remaja akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan, penurunan fungsi kognitif, dan penurunan fungsi kekebalan tubuh. (2)

DAFTAR PUSTAKA

Das JK, Salam RA, Thornburg KL, Prentice AM, Campisi S, Lassi ZS, et al. Nutrition in adolescents: physiology, metabolism, and nutritional needs. Ann N Y Acad Sci. 2017;1393(1):21–33.

Norris SA, Frongillo EA, Black MM, Dong Y, Fall C, Lampl M, et al. Nutrition in adolescent growth and development. Lancet [Internet]. 2022;399(10320):172–84. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01590-7

Moodie JL, Campisi SC, Salena K, Wheatley M, Vandermorris A, Bhutta ZA. Timing of Pubertal Milestones in Low- and Middle-Income Countries : A Systematic Review and Meta-Analysis. 2020;(3):951–9.

Trikudanathan S, Pedley A, Massaro JM, Hoffmann U, Seely EW, Murabito JM, et al. Association of female reproductive factors with body composition: The Framingham Heart Study. J Clin Endocrinol Metab. 2013;98(1):236–44.

Cheng TS, Day FR, Lakshman R, Ong KK. Association of puberty timing with type 2 diabetes: A systematic review and meta analysis. PLoS Med. 2020;17(1):1–20.

Brix N, Ernst A, Lauridsen LLB, Arah OA, Nohr EA, Olsen J, et al. Maternal pre-pregnancy obesity and timing of puberty in sons and daughters: A population-based cohort study. Int J Epidemiol. 2019;48(5):1684–94.

Aghaee S, Deardorff J, Greenspan LC, Quesenberry CP, Kushi LH, Kubo A. Breastfeeding and timing of pubertal onset in girls: a multiethnic population-based prospective cohort study (BMC pediatrics (2019) 19 1 (277)). BMC Pediatr. 2019;19(1):317.

Rahimi A, Rahimi M, Norouzy A, Esmaily H, Eshraghi P, Mohajeri SAR, et al. Association of Dietary Pattern and Body Size with Early Menarche among Elementary School Girls in West of Iran. Int J Pediatr. 2019;7(12):10583–93.

Cheng HL, Raubenheimer D, Steinbeck K, Baur L, Garnett S. New insights into the association of mid-childhood macronutrient intake to

pubertal development in adolescence using nutritional geometry. Br J Nutr. 2019;122(3):274–83.

Carwile JL, CWillett W, Spiegelman D, Hertzmark E, Rich-Edwards J, Frazier AL, et al. Sugar-sweetened beverage consumption and age at menarche in a prospective study of US girls. Hum Reprod. 2015;30(3):675–83.

Poulton AS, Melzer E, Tait PR, Garnett SP, Cowell CT, Baur LA, et al. Growth and pubertal development of adolescent boys on stimulant medication for attention deficit hyperactivity disorder. Med J Aust. 2013;198(1):29–32.

Slining, M. M., & Popkin BM. Trends in intakes and sources of solid fats and added sugars among US children and adolescents: 1994–2010. Pediatr Obes. 2013;8(4):307–24.

Poti JM, Slining MM, Popkin BM. Where are kids getting their empty calories? Stores, schools, and fast-food restaurants each played an important role in empty calorie intake among US children during 2009-2010. J Acad Nutr Diet. 2014;114(6):908–17.

Switkowski KM, Jacques PF, Must A, Fleisch A, Oken E. Associations of protein intake in early childhood with body composition, height, and insulin-like growth factor i in mid-childhood and early adolescence. Am J Clin Nutr. 2019;109(4):1154–63.

Majid HA, Ramli L, Ying SP, Su TT, Jalaludin MY. Dietary intake among adolescents in a middle-income country: An outcome from the Malaysian health and adolescents longitudinal research team study (the myhearts study). PLoS One. 2016;11(5):1–14.

Lin Y, Huybrechts I, Vereecken C, Mouratidou T, Valtueña J, Kersting M, et al. Dietary fiber intake and its association with indicators of adiposity and serum biomarkers in European adolescents: the HELENA study. Eur J Nutr. 2015;54(5):771–82.

Harika RK, Cosgrove MC, Osendarp SJM, Verhoef P, Zock PL. Fatty acid intakes of children and adolescents are not in line with the dietary intake recommendations for future cardiovascular health: A systematic review of dietary intake data from thirty countries. Br J Nutr. 2011;106(3):307–16.

Moore LL, Singer MR, Mustafa Qureshi M, Loring Bradlee M, Daniels SR. Food group intake and micronutrient adequacy in adolescent girls. Nutrients. 2012;4(11):1692–708.

De Assumpção D, Dias MRMG, De Azevedo Barros MB, Fisberg RM, De Azevedo Barros Filho A. Calcium intake by adolescents: A population-based health survey. J Pediatr (Rio J). 2016;92(3):251–9.

Ranjit N, Evans MH, Byrd-Williams C, Evans AE, Hoelscher DM. Dietary and activity correlates of sugar-sweetened beverage consumption among adolescents. Pediatrics. 2010;126(4):1–15.

Urrechaga, E., Izquierdo-Álvarez, S., Llorente, M. T., & Escanero JF. Prevalence of Iron Deficiency in Healthy Adolescents. Ann Nutr Disord Ther. 2016;3(2):1036.

Holick MF, Binkley NC, Bischoff-Ferrari HA, Gordon CM, Hanley DA, Heaney RP, et al. Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: An endocrine society clinical practice guideline. J Clin Endocrinol Metab. 2011;96(7):1911–30.

Dwyer J, Nahin RL, Rogers GT, Barnes PM, Jacques PM, Sempos CT, et al. Prevalence and predictors of children's dietary supplement use: The 2007 National Health Interview Survey. Am J Clin Nutr. 2013;97(6):1331–7.

Parnell JA, Wiens KP, Erdman KA. Dietary intakes and supplement use in pre-adolescent and adolescent Canadian athletes. Nutrients. 2016;8(9):1–13.

Gallagher CM, Black LJ, Oddy WH. Micronutrient intakes from food and supplements in Australian adolescents. Nutrients. 2014;6(1):342–54.

Berge, J. M., Wall, M., Hsueh, T. F., Fulkerson, J. A., Larson, N., & Neumark-Sztainer D. The protective role of family meals for youth obesity: 10-year longitudinal associations. J Pediatr [Internet]. 2015;166(2):296–301. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3624763/pdf/nihms412728.pdf

Hsu JW, Thame MM, Gibson R, Baker TM, Tang GJ, Chacko SK, et al. Unlike pregnant adult women, pregnant adolescent girls cannot maintain glycine flux during late pregnancy because of decreased synthesis from serine. Br J Nutr. 2016;115(5):759–63.

Fall CHD, Sachdev HS, Osmond C, Restrepo-Mendez MC, Victora C, Martorell R, et al. Association between maternal age at childbirth and child and adult outcomes in the offspring: A prospective study in five low-income and middle-income countries (COHORTS collaboration). Lancet Glob Heal [Internet]. 2015;3(7):e366–77. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(15)00038-8

Bamishigbin ON, Dunkel Schetter C, Stanton AL. The antecedents and consequences of adolescent fatherhood: A systematic review. Soc Sci Med [Internet]. 2019;232(July 2018):106–19. Available from: https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.04.031

Victora CG, Adair L, Fall C, Hallal PC, Martorell R, Richter L, et al. Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. Lancet. 2008;371(9609):340–57.

Krishnaveni G V., Veena SR, Hill JC, Kehoe S, Karat SC, Fall CHD. Intrauterine exposure to maternal diabetes is associated with higher adiposity and insulin resistance and clustering of cardiovascular risk markers in Indian children. Diabetes Care. 2010;33(2):402–4.

Feltner C, Peat C, Reddy S, Riley S, Berkman N, Middleton JC, et al. Screening for Eating Disorders in Adolescents and Adults: Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. JAMA - J Am Med Assoc. 2022;327(11):1068–82.

Davidson KW, Barry MJ, Mangione CM, Cabana M, Chelmow D, Coker TR, et al. Screening for Eating Disorders in Adolescents and Adults: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA - J Am Med Assoc. 2022;327(11):1061–7.

Ozier AD, Henry BW, American Dietetic Association. Position of the American Dietetic Association: nutrition intervention in the treatment of eating disorders. J Am Diet Assoc. 2011;111(8):1236–41.

PANGAN DAN GIZI

BAB 7: GIZI LANSIA

Parlin Dwiyana, S.T P., M.K.M

Universitas Mohammad Husni Thamrin

BAB 7

GIZI LANSIA

A. PENDAHULUAN

Lansia merupakan seseorang yang telah berusia >60 tahun dan tidak dapat mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari (Ratnawati, 2017). Lansia merupakan seseorang yang mengalami proses perubahan secara bertahap dalam waktu tertentu (Notoatmodjo, 2014). Lanjut usia dikelompokkan menjadi 3 yaitu pra lanjut usia (45-59 tahun), lanjut usia (60-69 tahun), dan lanjut usia resiko tinggi > 60 tahun atau usia > 70 tahun dengan masalah kesehatan. Menurut Data (Kemenkes RI, 2016).

Menurut WHO (2018), pada tahun 2050 jumlah penduduk dunia yang berusia lanjut akan meningkat dari 12% menjadi 22%. Saat ini tahun 2020 jumlah penduduk dunia yang berusia lebih dari 60 tahun sudah melebihi jumlah anak yang berusia di bawah 5 tahun. Pada tahun 2019, persentase lansia di Indonesia mencapai 9,60 % atau sekitar 25,64 juta orang dan meningkat di tahun 2020 menjadi 9,92% atau sekitar 26,82 juta orang (Badan Pusat Statistik, 2020). Menurut Kemenkes (2019), Indonesia telah memasuki periode aging population yaitu terjadi peningkatan usia harapan hidup yang diikuti dengan peningkatan jumlah lansia. Diperkirakan jumlah lansia di Indonesia tahun 2035 meningkat menjadi 48,2 juta jiwa.

Bertambahnya penduduk dan usia harapan hidup lansia dapat menyebabkan terjadinya berbagai masalah seperti masalah psikologis, fisiologis, sosial ekonomi, hingga masalah kesehatan seperti kebutuhan zat gizi pada lansia yang mengalami penurunan (BPS, 2020). Perilaku makan dapat mempengaruhi zat gizi yang masuk ke dalam tubuh untuk proses peningkatan kualitas hidup yang mempengaruhi status gizi dan proses menua sehat. Oleh sebab itu kesehatan lansia harus sangat diperhatikan karena rentan mengalami berbagai gangguan kesehatan. Pengaruh faktor luar yang berkepanjangan merupakan penyebab penyakit pada lansia,

DAFTAR PUSTAKA

AKG.2019. Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk masyarakat Indonesia. Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019.

Almatsier, S. 2010. Penuntun Diit, Edisi Baru, Gramedia, Jakarta

Arini, S., & Kurniawati, F. (2020). Sikap Guru terhadap Anak Usia Dini dengan Autism Spectrum Disorder. Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 4(2), 639. https://doi.org/10.31004/obsesi.v4i2.410

Badan Pusat Statistik (BPS). (2020). Statistik Penduduk Lanjut Usia. Badan Pusat Statistik.

Bakta, I.M., & Suastika, I.K. (2012). Gawat Darurat di Bidang Penyakit Dalam. Jakarta: EGC.

Damayanti, D. (2019). Gizi dalam daur kehidupan.

Darmojo, B., & Martono, H. (2015). Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Edisi 5. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Fatmah., 2013. Masalah Gizi Usia Lanjut: *Upaya Penelitian & Pengembangan. dalam Memanusiakan Lanjut Usia Penuaan Penduduk & Pembangunan di Indonesia*. Yogyakarta: Survey Meter.

Halim, R., & Suzan, R. (2018). Penyuluhan Gizi Seimbang Pada Lansia Dengan Penyakit Diabetes Melitus dan Hipertensi serta Pemeriksaan Kadar Gula Darah dan Tekanan Darah. 1, 70–73.

Haryono, Rudi. (2012). Keperawatan Medical Bedah: Sistem Perkemihan. Rapha Publishing: Yogyakarta.

Hastuti, R., & Noer, M. S. (2016). INFEKSI SALURAN KEMIH. Kumpulan Makalah Penyakit Tropis dan Infeksi di Indonesia Jilid 3, 3, 171.

Irianto, Koes. 2014. Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health). Bandung: ALFABETA

Irianto, P. (2017). Pedoman Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan. Yogyakarta: CV. Andi Offset.

Kemenkes RI. 2016. Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. ISSN 2442-7659.

Kemenkes. (2019). Indonesia Masuki Periode Aging Population.

Kementrian Kesehatan RI. 2012. Pedoman Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas. Jakarta: Kemenkes.

Kurnianto, D. (2015). Menjaga kesehatan di usia lanjut. *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, *11*(2).

Lestari, M. W., & Weta, I. W. (2017, April). Status gizi lansia berdasarkan pengetahuan dan aktivitas fisik, di wilayah kerja Puskesmas Sukawati 1, Gianyar, Bali. JKK, Volume 4, No 2, 56-63.

Mori, M. A. (2020) *'Aging: A new perspective on an old issue', Anais da Academia Brasileira de Ciencias,* 92 (2)

Nindawi, N., Susilawati, E. F., & Iszakiyah, N. (2021). Efektifitas Latihan *Range Of Motion (ROM*) Aktif terhadap Tonus Otot Ekstrimitas bawah dan Rentang Gerak Sendi pada Lansia. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, *11*(1), 1-9.

Nugroho.(2012). "Faktor-Faktor yang mempengaruhi Intellectul capital Disclousure". Accounting Analysis journal. 1 (2)

Nurfantri, D. dan Yuniar. 2016. Identifikasi Status Nutrisi dan Resiko Malnutrisi pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kota Kendari. Dunia Keperawatan 4(2): 93-99.

Permenkes Republik Indonesia, No 41/2014, tentang Pedoman Gizi Seimbang. (Jakarta: Depkes RI 2014)

Poulose, N. Anda Raju, R. (2014) *'Aging and Injury: Alterations in Cellular Energetics and Organ Function' Aging and Disease*, 5 (2)

Primasari, Ameta. Proses Penuaan dari aspek kedokteran gigi. Edisi ke-2. Medan: USU press; 2018. hlm. 8, 96).

Puspanegara, I. and Ronoatmojo, S. (2018) „Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017", Jurnal Kesehatan Reproduksi, 9(1), pp. 69–78. doi: 10.22435/kespro.v9i1.892.69-78

Qurniawati D. (2018). Hubungan Prilaku Makan Dan Status gizi Pada Lansia Di Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo. Yogyakarta: Fakultas Teknik Uniersitas Negeri Yogyakarta.

Ratnawati, E. 2017. Asuhan keperawatan gerontik. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Sjahrani, T., Yuilanti, T. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Lansia Di UPTD Layanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. 5, 154–164.

Speets, A. M. O, R. Bolijn, R. C. van Hoorn, A. Bhavsar, M. H. Kyaw. (2018). Global Etiology of Bacterial Meningitis: A Systematic Review and MetaAnalysis. Pallas Health Research and Consultancy. Rotterdam.

Suiraoka, I. P. (2012). Penyakit degeneratif. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 45-51.

Sunaryo, dkk. 2016. Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Andi.

Supariasa dkk. 2012. Penilaian Status Gizi. EGC. Jakarta

Supariasa., 2014. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC

Wa Ode Sri Asmaniar, A. A. (2018). Analisis Status Gizi Lansia Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dan Mini Nutritional Assesment (MNA). 3-6.

World Health Organization (2018). *Ageing and Health.*Available at: http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

PANGAN DAN GIZI

BAB 8: GIZI OLAHRAGA

Winda Septiani, S.K.M., M.Kes

Universitas Hang Tuah Pekanbaru

BAB 8

GIZI OLAHRAGA

A. PENDAHULUAN

Dalam menjaga kebugaran, kualitas hidup dan meningkatkan prestasi dibidang olahraga tentunya diperlukan pemenuhan dan pengaturan zat gizi yang seimbang. Jika pemnuhan zat gizi tersebut baik maka akan memberikan dampak yang yang baik, namun jika dilakukan dengan tidak baik, tidak konsisten maka hasilnya juga akan tidak begitu menguntungkan. Pemenuhan kebutuhan gizi bagi seorang olahragawan bertujuan untuk menjaga kondisi tubuh, memberikan penampilan yang good looking dan mencapai stamina optimal sehingga siap dan mampu bersaing bahkan mencapai prestasi yang diharapkan (Syafrizar, & Welis, W. (2009).

Olahragawan yang baik tentunya dapat melakukan kiat – kiat yang baik dalam pemenuhan asupan gizinya terutama pada komponen keseimbangan antara asupan dan pengeluaran energy yang dilakukan pada saat sebelum, saat dan setelah latihan olahraga. Point kunci untuk pengaturan gizi untuk ketiganya adalah keseimbangan energi yang diperoleh melalui makanan dan minuman dengan energi yang dibutuhkan tubuh untuk menjaga keseimbangan metabolisme, kerja tubuh dan penyediaan energi pada waktu istirahat, latihan dan sewaktu pertandingan. Sebagai contoh kekurangan salah satu zat gizi baik itu kekurangan kalori, protein atau kekurangan air dalam tubuh olahragawan akan menimbulkan efek yang serius terhadap penampilan olahragawan. Penampilan seorang olahragawan dapat ditingkatkan melalui konsumsi makanan yang bagus, serta menghindari kesalahan dalam mengkonsumsi zat gizi dapat membahayakan penampilan olahragawan. Keadaan tubuh tidak hanya didapatkan melalui kegiatan fisik atau latihan tubuh, akan tetapi perlu didukung dengan konsumsi asupan zat makanan yang seimbang, cukup dan teratur, sehingga tujuan dari mempelajari gizi olahraga adalah untuk melihat dan menemukan pola makan terbaik untuk

DAFTAR PUSTAKA

Basuki, Sunarno (2014). Ilmu Gizi (Untuk Atlit, Pelatih, dan Praktisi Olahraga. JPOK - FKIP Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia.

Kementerian Kesehatan RI. (2014). Pedoman Gizi Olahraga Prestasi. Jakarta; Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. (2021). Buku Pintar Gizi Bagi Atlet. Jakarta; Kementerian Kesehatan RI.

Ruslan. M Aswan, A. R. (2019). Ilmu Gizi Teori & Aplikasi dalam Olahraga (A. H Khanz (ed.); Oktober 20). Mulawarman University Press.

Syafrizar, & Welis, W. (2009). Gizi Olahraga. In Ilmu Gizi:Teori & Aplikasi. Malang : Wineka Media. https://doi.org/10.1016/0198-0254 (79) 90606-X

PANGAN DAN GIZI

BAB 9: GIZI KERJA

dr. Rizkianti Anggraini, MKK

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Bengkulu

BAB 9

GIZI KERJA

A. PENDAHULUAN

Jumlah angkatan kerja Indonesia terus mengalami peningkatan. Pada bulan Agustus 2021, jumlah pekerja Indonesia telah mencapai 140,15 juta orang penduduk. Pemenuhan kecukupan gizi pekerja selama bekerja merupakan salah satu bentuk penerapan kesehatan dan keselamatan kerja. Gizi merupakan salah satu aspek kesehatan kerja yang memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan pekerja. Perbaikan dan peningkatan gizi mempunyai makna yang sangat penting dalam upaya mencegah morbiditas, menurunkan angka absensi serta meningkatkan produktivitas kerja. Salah satu tempat yang dapat dijadikan sebagai model intervensi gizi yang baik adalah tempat kerja.

Kerugian yang ditimbulkan karena gangguan kesehatan sebagai akibat masalah gizi yang dialami pekerja telah banyak terbukti. Kelelahan kerja yang ekstrim, kejadian penyakit kardiovaskular, risiko cidera yang meningkat tidak hanya menyebabkan penurunan produktivitas kerja melainkan juga hilangnya hari kerja. Sementara itu, nutrisi yang baik memiliki dampak positif terhadap kesehatan kerja dan produktivitas kerja. Pelaksanaan gizi kerja yang baik dengan memastikan setiap pekerja memiliki akses ke makanan bergizi, aman dan terjangkau, istirahat makan yang memadai dan kondisi makan yang layak tidak hanya penting secara sosial dan layak secara ekonomi tetapi juga merupakan praktik bisnis yang menguntungkan. (ILO)

B. PEKERJA DAN GIZI KERJA

Menurut UU Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang/ atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun masyarakat. Gizi kerja merupakan pemberian gizi yang diterapkan

DAFTAR PUSTAKA

Gu, J. K. (2016). Prevalence of work-site injuries and relationship between obesity and injury among U.S. workers: NHIS 2004-2012. *Journal of safety research*, 21–30. https://doi.org/10.1016/j.jsr.2016.06.001

Hardinsyah, & Supariasa, I. (2017). *Ilmu Gizi : Teori dan Aplikasi.* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Hartriyanti, Y., Suyoto, P., Sabrini, I., & Wigati, M. (2020). *Gizi Kerja.* D.I Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

ILO. (n.d.). *Nutrition*. Retrieved August 1st, 2022, from International Labour Organization: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/

Pritasari, Didit, D., & Lestari, N. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Suma'mur. (2020). *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes).* Jakarta: Sagung Seto.

Welis, W., & Sazeli, R. (2013). *Gizi Untuk Aktifitas Fisik Dan Kebugaran.* Padang: Sukabina Press.

PANGAN DAN GIZI

BAB 10: GIZI MASYARAKAT

Ni Ketut Kariani, S.K.M., M.Kes

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu

BAB 10

GIZI MASYARAKAT

A. PENDAHULUAN

Mempelajari ilmu gizi dapat bermanfaat bagi diri kita sendiri dengan belajar ilmu gizi, setidaknya kita akan tahu porsi yang tepat untuk memenuhi kebutuhan gizi dalam tubuh. Setiap tahapan usia memiliki kebutuhan gizi yang berbeda-beda. Dalam buku ini membincangkan gizi masyarakat, masalah gizi yang ditimbulkan akibat kekurangan energi protein, anemia zat besi, kekurangan yodium dan kekurangan vitamin A, dan masalah gizi yang di timbulkan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular.

B. MASALAH GIZI MASYARAKAT

a. Pengertian Gizi

Gizi merupakan proses organisme makanan yang dikonsumsi melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat gizi untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ tubuh serta untuk menghasilkan tenaga (Djoko, 2006).

Ilmu Gizi *Nutrition Science* segala sesuatu tentang makanan hubungannya dengan kesehatan optimal. Makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral sangat diperlukan untuk tumbuh kembang. Penyakit dapat dicegah dengan makanan yang mengandung protein dan gizi.

Di satu sisi ilmu gizi berkaitan dengan makanan. Ikatan kimia yang diperlukan tubuh menghasilkan energi, membangun, memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan (Sunita & Almatsier, 2009).

DAFTAR PUSTAKA

Adriani, Merryana, & Wirjatmadi, B. (2013). *Pengantar Gizi Masyarakat.* Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Ahmad. (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi.* Jakarta: Kedokteran EGC.

Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi.* Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.

Aulia, R. (2001). *Gizi dan Pengolahan Pangan .* Yogyakarta : Adicita Karya Nusa.

Djoko, P. I. (2006). *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan.* Yogyakarta: Yogyakarta Penerbit Andi.

Eliska, Harahap, R. A., & Agustina, D. (2021). *Gizi Masyarakat Pesisir.* Medan: CV Merdeka Kreasi Grup Penerbit Nasional.

Irawan. (2017). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular.* Yogyakarta: CV. Absolute Media Krapyak.

Irianto, K. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis.* Bandung: Penerbit Alfabeta Bandung.

Maisyarah, Adriani, Fajariyah, R., & al, e. (2021). *Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat.* Kota Bandung-Jawa Barat: CV Media Sains Indonesia.

Mardalena, I. (2021). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Konsep dan Penerapan pada Asuhan Keperawatan .* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Moehji, S. (2003). *Ilmu Gizi.* Jakarta: Bharata Niaga Media.

Sunita, & Almatsier. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Timmreck, T. C. (2005). *Epidemiologi Suatu Pengantar, Ed 2 (An Introction to Epidemiologi).* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

PANGAN DAN GIZI

BAB 11: SITUASI PANGAN DAN GIZI

Revita Permata Hati, S.T.P., M.Si

Program Studi S1 Teknologi Pangan, Fakultas Teknologi Dan Bisnis, Universitas BTH

BAB 11

SITUASI PANGAN DAN GIZI

A. PENDAHULUAN

Gagasan pembangunan manusia yang dikemukakan oleh United Nations Development Programme (UNDP) pada tahun 1990 melalui laporan yang berjudul Human Development Report (HDR) menekankan bahwa manusia adalah kekayaan bangsa yang sesungguhnya. Dalam memenuhi tuntutan perkembangan yang relevan, UNDP pada tahun 2010 melakukan perubahan dan penyempurnaan metode penghitungan Human Development Index (HDI) atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dengan tetap mempertahankan tiga dimensi yang sama dan mengubah indikator yang digunakan lebih representatif (BPS, 2022).

Salah satu dimensi dasar IPM yaitu umur panjang dan hidup sehat (a long and healthy life) direpresentasikan oleh indikator umur harapan hidup saat lahir. Pengukuran derajat kesehatan penduduk suatu negara dapat diukur dari angka kematian (mortalitas) dan angka kesakitan (morbiditas). Derajat kesehatan suatu populasi merupakan dampak dari sistem kesehatan serta sumber daya yang ada di wilayah tersebut (BPS, 2022). Faktor lingkungan seperti menjaga kebersihan lingkungan dan sanitasi harus baik, menjadi faktor penentu tertinggi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2019).

Proses penyakit adalah interaksi antara agen penyakit, manusia (host) dan lingkungan sekitarnya. Berdasarkan perjalanan penyakitnya dapat dibagi menjadi akut dan kronis. Sementara berdasarkan sifat penularannya dapat dibedakan menjadi menular dan tidak menular. Penyakit tidak menular dapat bersifat akut dapat juga bersifat kronis (Darmawan, 2017). Berdasarkan data World Health Organization (WHO) persentase kematian di Indonesia dari Noncommunicable Diseases (NCD) atau Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah sebesar 76% (WHO, 2022). Indonesia menikmati bonus demografi yang mencapai puncaknya pada

DAFTAR PUSTAKA

Adha SA. 2020. Pola Konsumsi Pangan Pokok dan Kontribusinya Terhadap Tingkat Kecukupan Energi Masyarakat Desa Sukadamai. Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat (Food Consumption Pattern And Its Contribution to Nutrient Adequacy Ratio of Sukadamai Villagers). Vol 2 (6) 2020: 988–995. ISSN 2721-897 988

Adriani M, Kartika V. 2013. Pola asuh makan pada balita dengan status gizi kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah tahun 2011. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. 16(2): 185–193. https://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/view/3309/3300

Alfiah E. 2015. Analisis Kualitas Diet serta Hubungannya dengan Densitas Energi Konsumsi dan Pengetahuan Gizi Mahasiswa IPB [skripsi]. Bogor (ID): FEMA IPB

Almatsier S. 2004. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta (ID): Gramedia Pustaka Utama.

Amar A, Muhami, Rosandari T, Koeswardhani, dan Dharmawati AAA. Saragih R. 2014. Pengantar Teknologi Pangan. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka. ISBN 9796899035

Andrianus C. 2015. Asupan Protein dan Zat Gizi Makro serta Pengeluaran Pangan pada Mahasiswi Institut Pertanian Bogor [skripsi]. Bogor (ID): IPB

Aprilian W, Budiman, dan Baculu EPH. 2019. Hubungan pola makan dan asuh dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Mepanga Kabupaten Parigi Moutong. Jurnal Bidan Komunitas. 2(2): 865–875

Arida A, Sofyan, dan Fadhiela K. 2015. Analisis ketahanan pangan rumah tangga berdasarkan proporsi pengeluaran pangan dan konsumsi energi. Agrisep. 16(1): 20-28

Astuti W. 2016. Analisis Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Gizi Ibu Rumah Tangga dengan Penggunaan Garam Beriodium di Wilayah Kabupaten Bogor [skripsi]. Bogor (ID): IPB.

Aulia Z, Rahmadya B, dan Hersyah MH. 2016. Alat Pengukur Angka Kecukupan Gizi (AKG) Manusia Dengan Menggunakan Mikrokontroler. e-ISSN : 2460 – 8416

Ayu D, Winarso S, dan Rokhmah D. 2020. Pengaruh indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap gejala pneumonia pada balita di Puskesmas Mojopanggung (perkotaan), Puskesmas Tapan Rejo (pedesaan) dan Puskesmas Kedungrejo (pesisir) Banyuwangi. Multidisciplinary Journal. 2(1): 1-5. DOI:10.19184/multijournal.v3i1.23658

Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI). 2016. PEDOMAN HACCP, Program Manajemen Risiko Industri Pangan Berasam Rendah dalam Kaleng. Jakarta : Direktorat Inspeksi dan Sertifikasi Pangan Deputi Bidang Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. ISBN 978-602-0909-53-0

Badan Pusat Statistik (BPS). 2022. Indeks Pembangunan Manusia 2021. © Badan Pusat Statistik. ISSN / ISBN : 2086-2369

Baliwati YF, Khomsan A, dan Dwiriani MC. 2004. Pengantar Pangan dan Gizi. Jakarta (ID): Penebar Swadaya.

Bhargava, A. 2016. Undernutrition, nutritionally acquired immunodeficiency, and tuberculosis control. British Medical Journal (BMJ); 355:i5407. doi: 10.1136/bmj.i5407

Centers for Disease Control and Prevention CDC. March 18, 2020. Foodborne Germs and Illnesses. https://www.cdc.gov/foodsafety/foodborne-germs.html

Darmawan, M.Epid, dr. A. (2017). EPIDEMIOLOGI PENYAKIT MENULAR DAN PENYAKIT TIDAK MENULAR. JAMBI MEDICAL JOURNAL "Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan", 4(2). https://doi.org/10.22437/jmj.v4i2.3593

Deliens T, Clarys P, Bourdeaudhuij ID, and Deforche C. 2014. Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. BMC Public Health, 14, 53. https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-53

Dewanti MW. 2015. Screen Time, Stres Akademik, dan Konsumsi Pangan serta Pengaruhnya terhadap Status Gizi Mahasiswa TPB IPB [skripsi]. Bogor (ID): IPB

Fellow PJ. 2009. Food processing technology: Principles and practices. 3rd ed. Cambridge, England: Woodhead Publishing

Ganasegeran K, Dubai S, Qureshi A, Abed A, Rizal AM, Aljunid S. 2012. Social and Psychological factors affecting eating habits among university students In a Malaysian Medical School: a cross sectional study. Nutrition Journal. 11(48): 2-7. doi: 10.1186/1475-2891-11-48

Hanrizon M. 2016. Kebiasaan Jajan dan Kontribusinya terhadap Asupan Zat Gizi pada Siswa Sekolah Dasar di Bogor [skripsi]. Bogor (ID): IPB

Hariyadi P dan Hariyadi-Dewanti R. 2011. Petunjuk sederhana memproduksi pangan yang aman. Jakarta: Dian rakyat. ISBN 978-979-523-978-9.

Hartog AP, Staveren WA, and Brouwer ID. 2006. Food Habit and Consumption in Developing Countries. Netherland: Wageningen Academic Publishers

Isa KAM, Masuri MG. 2011. The Association of Breakfast Consumption Habit, Snacking Behavior and Body Mass Index among University Students. Am. J. Food. Nutr, 1(2): 55-60. doi:10.5251/ajfn.2011.1.2.55.60

Kamboj S, Gupta N, Bandral JD, Gandotra G and Anjum N. 2020. Food safety and hygiene: A review. International Journal of Chemical Studies; 8(2): 358-368. https://doi.org/10.22271/chemi.2020.v8.i2f.8794 E-ISSN: 2321–4902

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) 2014. Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta (ID): Direktorat Bina Gizi

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2004. Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/MENKES/SK/VIII/2004 di https://pamki.or.id/download/peraturan-menteri-kesehatan-republik-indonesia-nomor-949-menkes-sk-vi11-2004-tentang-

pedoman-penyelenggaraan-sistem-kewaspadaan-dini-kejadian-luar-biasa-klb/

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2019. Derajat Kesehatan 40% Dipengaruhi Lingkungan. Online website (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190221/3029520/derajat-kesehatan-40-dipengaruhi-lingkungan/

Khomsan A. 2004. Peranan Pangan dan Gizi untuk Kualitas Hidup. Jakarta (ID): Grasindo

Mamuaja CF. 2016. Pengawasan Mutu dan Keamanan Pangan. Manado: UNSRAT Press. ISBN 978-979-3660-48-6

Masita, Biswan M dan Puspita E. 2018. Pola Asuh Ibu dan Status Gizi Balita. Quality Jurnal Kesehatan 9(1):1-41

Muhandri T dan Kadarisman D. 2012. Sistem Jaminan Mutu Industri Pangan. Bogor: IPB Press. ISBN 978-979-493-368-8

Noviarini R. 2015. Hubungan Antara Tingkat Ekonomi, Pola Konsumsi, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, dan Prestasi Mahasiswa IPB [skripsi]. Bogor (ID): IPB

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI). 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 28 Tahun 2019: Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. Online website di http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No__28_Th_2019_ttg_Angka_Kecukupan_Gizi_Yang_Dianjurkan_Untuk_Masyarakat_Indonesia.pdf

Perhimpunan Ahli Teknologi Pangan Indonesia (PATPI). 2020. Perspektif global ilmu dan teknologi pangan, jilid 1. Bogor. IPB Press. ISBN : 978-623-256-220-2

Pratama B, Angraini DI, dan Nisa K. 2019. Penyebab langsung (immediate cause) yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. 10(2): 299–303. https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/167/149

Putri AE, Edison, Desmiwarti. 2021. Pemberian ASI Eksklusif dan Pola Asuh dengan Kematangan Emosi pada Anak Usia 5-6 Tahun. Jurnal Ilmu

Kesehatan: Volume 5, No. 1, 171-174. doi : 10.33757/jik.v5i1.375.g172

Rahayu WP, Nurosiyah S, Widtanto R. 2019. Evaluasi Sensori : Edisi 2. Tangerang : Universitas Terbuka. E-ISBN 9786023923908

Rochani SN, Ngadiarti I, dan Moviana Y. 2017. Dietetika Penyakit Infeksi, Bab IV : Asuhan Gizi Pada Penyakit Kurang Energi Protein Dan Defisiensi Gizi, Topik 1 : Asuhan Gizi Pada Penyakit Kurang Energi Protein, Hal 148. Jakarta: Pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan, Badan pengembangan dan pemberdayaan, Sumber daya manusia kesehatan

Santi, Andrias DR. 2015. Hubungan ketersediaan pangan dan keteraturan penerimaan raskin dengan status ketahanan pangan rumah tangga penerima raskin. Media Gizi Indonesia. 10(2): 97–103. https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/3312/2356

Sari KY. 2015. Pengetahuan Gizi terkait Penyakit Degeneratif, Pola Konsumsi, dan Aktivitas Fisik Mahasiswa IPN [skripsi]. Bogor (ID): IPB

Saufika A, Retnaningsih, dan Alfiasari. 2012. Gaya Hidup dan Kebiasaan Makan Mahasiswa. Jurnal Ilmu Keluarga dan Konseling: Agustus 2012, 157-165. https://doi.org/10.24156/jikk.2012.5.2.157

Shewfelt RL. 2009. Introducing Food Science. CRC Press

Standar Nasional Indonesia (SNI). 2009. Sistem Manajemen Keamanan pangan – Persyaratan untuk organisasi dalam rantai pangan; SNI ISO 22000:2009 (Food safety management system – Requirements for any organization in the food chain; ISO 22000:2005, IDT)

Sulistyoningsih H. 2012. Gizi untuk kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta (ID): Graha Ilmu

Suryana, Roudza, dan Alfridsyah. 2018. Konsumsi pangan dan skor Pola Pangan Harapan (PPH) dengan prevalensi stunting di Provinsi Aceh (data Susenas dan PSG tahun 2016). Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal. 3(2): 149-157. E-ISSN 2548-5741

Syah D. 2018. Pengantar Teknologi Pangan. Bogor: IPB Press. ISBN 978-979-493-365-7

Ulfa MN. 2016. Perilaku Keamanan Pangan Dan Kebiasaan Jajan Di Kantin Pada Mahasiswa Program Pendidikan Kompetensi Umum (PPKU) Institut Pertanian Bogor. [Skripsi]. Bogor (ID): IPB

United States Food And Drug (USFDA). 07/11/2022. Outbreaks of Foodborne Illness. Website at: https://www.fda.gov/food/recalls-outbreaks-emergencies/outbreaks-foodborne-illness

Utami N. dan Mubasyiroh R. 2019. Masalah gizi balita dan hubungannya dengan indeks pembangunan kesehatan masyarakat. The Journal of Nutrition and Food Research: 42(1), 1-10. https://doi.org/10.22435/pgm.v42i1.2416

Wahyuningsih U, Anwar F, dan Kustiyah L. 2020. Kualitas konsumsi pangan kaitannya dengan status gizi anak usia 2 – 5 tahun pada masyarakat adat Kasepuhan Ciptagelar dan Sinar Resmi. Indonesian Journal of Health Development. 2(1): 1–11. https://doi.org/10.52021/ijhd.v2i1.35

Wardhani DK. 2015. Keterkaitan Antara Konsumsi Buah dan Sayur serta Gaya Hidup dengan Kejadian Kegemukan pada Mahasiswa TPB IPB [skripsi]. Bogor (ID): IPB

Wertheim-Heck, S., Raneri, J. E., & Oosterveer, P. (2019). Food safety and nutrition for low-income urbanites: exploring a social justice dilemma in consumption policy. Environment and Urbanization, 095624781985801. doi:10.1177/0956247819858019

Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG). 2012. Angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan bagi orang indonesia. Jakarta: WNPG

Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG). 2018. Draft Rumusan Rekomendasi Bidang 1 WNPG XI 2018. Peningkatan gizi masyarakat. Diakses 15 Agustus 2022. Website di https://wnpg.lipi.go.id/wp-content/uploads/2018/07/Makalah-Bidang-1-SECURED.pdf

Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG). 2018. Makalah Utama Bidang 5 WNPG XI 2018. Penguatan koordinasi pembangunan pangan dan gizi dalam penurunan stunting. https://wnpg.lipi.go.id/wp-content/uploads/2018/07/Makalah-Bidang-5-SECURED.pdf

Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG). 2018. Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi XI : Percepatan Penurunan Stunting melalui

Revitalisasi Ketahanan Pangan dan Gizi dalam Rangka Mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Jakarta(ID): LIPI

World Health Organization (WHO). 2022. Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2022. © World Health Organization. eISBN 978-92-4-004776-1

Yabanci N, Kisac I, and Karakus SS. 2014. The effects of mother's nutritional knowledge on attitudes and behaviors of children about nutrition. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 116: 4477–4481. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.01.970

Yasmin G dan Madanijah S. 2010. Perilaku Penjaja Pangan Jajanan Anak Sekolah Terkait gizi dan Keamanan Pangan di Jakarta dan Sukabumi. Jurnal Gizi dan Pangan. 5(3): 148-157. doi:10.25182/jgp.2010.5.3.148-157

Yilmaz E, Oraman Y, Unakitan G, and Inan IH. 2015. Consumer Food Safety Knowledge, Practices and Differences in Behaviors in Thrace Region of Turkey. Journal of Agricultural Sciences 21 (2): 279-287. doi:10.15832/tbd.41783

Yuliastuti R. 2012. Analisis Karakteristik Siswa, Karakteristik Orang Tua dan Perilaku Konsumsi Jajan pada Siswa Siswi SDN Rambutan 04 Pagi Jakarta Timur Tahun 2011 [skripsi]. Depok (ID): FKM UI

Zamrudi J. 2015. Kajian Pemenuhan dan Model Strategi Implementasi Persyaratan FSSC 22000 di Industri Tutup Kemasan Pangan [tesis]. Bogor (ID): IPB

PANGAN DAN GIZI

BAB 12: KIE GIZI SEIMBANG

Dr. Rahmawati, S.K.M., M.Kes

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo

BAB 12

KIE GIZI SEIMBANG

A. LATAR BELAKANG

Masalah gizi merupakan masalah yang ada di tiap-tiap negara, baik negara miskin, negara berkembang dan negara maju. Negara miskin cenderung dengan masalah gizi kurang, hubungan dengan penyakit infeksi dan negara maju cenderung dengan masalah gizi lebih. Demikian juga yang terjadi di Indonesia, saat ini negara kita masih dihadapkan dengan berbagai permasalahan gizi terutama gizi kurang atau stunting dan gizi lebih atau obesitas.

Berdasarkan survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 menyebutkan prevalensi stunting sebesar 24,4%. Angka ini masih jauh dari angka prevalensi yang ditargetkan dalam rpjmn 2020-2024, yakni 14%. Sementara itu, berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi obesitas pada Balita sebanyak 3,8% dan obesitas usia 18 tahun ke atas sebesar 21,8%. Target angka obesitas di 2024 tetap sama 21,8%, upaya diarahkan untuk mempertahankan obesitas tidak naik. Ini adalah upaya yang sangat besar dan cukup sulit.

Masalah gizi stunting dan obesitas berdampak pada jangka pendek dan jangka panjang karena kedua masalah gizi ini menjadi indikator pembangunan kesehatan bangsa yang berpengaruh terhadap kualitas generasi penerus. Pada saat anak stunting maka terjadi gagal tumbuh ditunjukkan dengan tinggi badan pendek dan perkembangan intelektual terhambat. Dalam jangka panjang dapat menimbulkan dampak pada gangguan metabolik yang meningkatkan risiko individu obesitas, diabetes, stroke, dan jantung.

Perbaikan gizi lebih diarahkan pada gizi seimbang sebagai solusi menurunkan stunting dan mencegah angka obesitas naik. Gizi seimbang bermakna luas berlaku pada semua kelompok umur. Penerapan gizi seimbang dilakukan dengan mengkonsumsi aneka ragam makanan,

DAFTAR PUSTAKA

Angraini, D I A Dian Isti. 2021. “Model Imleg (Ibu Melek Gizi) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Melalui Penerapan Gizi Seimbang Di 1000 Hari Pertama Kehidupan.” : 10–14. http://repository.lppm.unila.ac.id/36323/.

Chung, Sophia Jihey, Anne L. Ersig, and Ann Marie McCarthy. 2017. “The Influence of Peers on Diet and Exercise Among Adolescents: A Systematic Review.” *Journal of Pediatric Nursing* 36: 44–56. http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2017.04.010.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. 2014. “PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 41 TAHUN 2014.” *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 41 TAHUN 2014* (564): 1–73.

Van Lippevelde, W. et al. 2016. “Using a Gamified Monitoring App to Change Adolescents’ Snack Intake: The Development of the REWARD App and Evaluation Design.” *BMC Public Health* 16(1): 1–11. http://dx.doi.org/10.1186/s12889-016-3286-4.

Madjdian, Dónya S. et al. 2018. “Socio-Cultural and Economic Determinants and Consequences of Adolescent Undernutrition and Micronutrient Deficiencies in LLMICs: A Systematic Narrative Review.” *Annals of the New York Academy of Sciences* 1416(1): 117–39.

Naja, Farah et al. 2015. “A Western Dietary Pattern Is Associated with Overweight and Obesity in a National Sample of Lebanese Adolescents (13-19 Years): A Cross-Sectional Study.” *British Journal of Nutrition* 114(11): 1909–19.

Nurlaela, Dian et al. 2018. “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Media Kartu Cinta Anak Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Pasangan Calon Pengantin Di KUA Kecamatan Jatinangor.” *Jurnal Kesehatan Vokasional* 3(2): 62.

Parks, Courtney A. et al. 2018. “Correlates of Fruit and Vegetable Intake among Parents and Adolescents: Findings from the Family Life,

Activity, Sun, Health, and Eating (FLASHE) Study." *Journal of Social Policy* 21(11): 2079–87.

Pearson, Natalie et al. 2017. "Clustering and Correlates of Screen-Time and Eating Behaviours among Young Adolescents." *BMC Public Health* 17(1): 1–12.

Rahmawati. 2022. "PENGEMBANGAN INTERVENSI EMOTIONAL DEMONSTRATION TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU POLA MAKAN REMAJA DI KABUPATEN GORONTALO."

Schmitt, Sara A. et al. 2019. "The Effects of a Nutrition Education Curriculum on Improving Young Children's Fruit and Vegetable Preferences and Nutrition and Health Knowledge." *Public Health Nutrition* 22(1): 28–34.

Sisparyadi et al. 2018. "Buku Saku Penggunaan Media KIE." *Kemenpppa*: 1–18.

Trübswasser, Ursula et al. 2020. "Assessing Factors Influencing Adolescents' Dietary Behaviours in Urban Ethiopia Using Participatory Photography." *Public Health Nutrition* (13): 1–9.

Willett, Walter et al. 2019. "Food in the Anthropocene: The EAT–Lancet Commission on Healthy Diets from Sustainable Food Systems." *The Lancet* 393(10170): 447–92.

PANGAN DAN GIZI

BAB 13: KEBIJAKAN KETAHANAN PANGAN DAN GIZI

Esty Asriyana Suryana, S.P., M.Si

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pascapanen Pertanian

BAB 13

KEBIJAKAN KETAHANAN PANGAN DAN GIZI

A. PENDAHULUAN

Ketahanan pangan dan gizi bagi suatu negara merupakan hal yang sangat penting, terutama bagi negara Indonesia yang mempunyai jumlah penduduk yang besar, jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2022 adalah 275,77 juta jiwa dengan laju pertumbuhan sebesar 1,17% . Ketahanan pangan dan gizi merupakan suatu hal yang kompleks yang menghubungkan kepentingan antar sektor seperti pertanian, kesehatan, dan lingkungan (Hammond and Dube, 2012). Ketahanan pangan dan gizi harus memenuhi tiga aspek utama yaitu ketersediaan, akses (fisik dan ekonomi), dan pemanfaatan atau konsumsi. Ketahanan pangan juga memiliki hubungan yang erat dengan permasalahan inflasi, khususnya dalam aspek keterjangkauan yang meliputi daya beli dan harga itu sendiri, oleh karena itu kondisi ketahanan pangan dan gizi akan berpengaruh pada penciptaan iklim makroekonomi yang kondusif.

Ketahanan pangan dan gizi memastikan terjaminnya pangan yang memadai juga akses penduduk terhadap pasokan pangan tersebut, hal itu sebagian besar diperoleh melalui tingkat permintaan yang efektif dan memadai melalui peningkatan pendapatan. Khusus di negara berkembang hal ini cenderung dipengaruhi oleh faktor makro dan mikro, mencakup adopsi teknologi baru, dukungan yang tersedia bagi petani, kebijakan harga pangan, kebijakan moneter, fiskal, dan nilai tukar yang mempengaruhi pertumbuhan ekonomi dan pendapatan secara keseluruhan. Kebijakan yang biasanya dikaitkan dengan ketahanan pangan dan gizi umumnya melibatkan perubahan relatif dalam struktural harga, lingkungan, ekonomi, serta langkah-langkah lain seperti: subsidi pangan yang ditargetkan, peningkatan teknologi, dan institusi yang tersedia bagi petani dan konsumen (Weber et al. 1988).

DAFTAR PUSTAKA

Arida, Agustina., Sofyan, K. F. (2015). Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berdasarkan Proporsi Pengeluaran Pangan Dan Konsumsi Energi (Studi Kasus Pada Rumah Tangga Petani Peserta Program Desa Mandiri Pangan Di Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar). Agrisep, (1), 20–34.

Asian Development Bank. (2019). *Policies to Support Investment Requirements of Indonesia's Food and Agriculture Development During 2020–2045*. Laporan. Manila: Asian Development Bank. DOI: http://dx.doi.org/10.22617/TCS190447-2.

Clay, E. (2002). *Food Security: Concepts and Measurement, Paper for FAO Expert Consultation on Trade and Food Security: Conceptualising the Linkages Rome, 11-12 July 2002*. Published as Chapter 2 of Trade Reforms and Food Security: conceptualising the linkages. Rome: FAO, 2003.

Hammond, R. A. & Dubé, L. (2012). *A systems science perspective and transdisciplinary models for food and nutrition security*. Proc. Natl. Acad. Sci. U. S. A. 109:12356–12363.

Heidhues, F., Atsain, A., Nyangito, H. Padilla, M., Ghersi, G. & J. Le Vallée (2004) *Development Strategies and Food and Nutrition Security in Africa: An Assessment*. Discussion Paper No.38.

Martianto D, & M Ariani. (2004). *Analisis Konsumsi Pangan Rumah Tangga*. Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VII. Jakarta

McClain-Nhlapo. (2004). *Implementing a Human Rights Approach to 2020*. Africa Conference IFPRI, Policy Brief 13.

Nurhemi. Soekro, S. R. I., Suryani, G. (2014). Pemetaan Ketahanan Pangan di Indonesia : Pendekatan TFP dan Indeks Ketahanan Pangan. Working Paper. Jakarta : Bank Indonesia.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2015 Tentang Ketahanan Pangan dan Gizi.

Purwanto, R.W. (2022). Kebijakan Ketahanan Pangan dan Literasi Pangan Masyarakat. *Jurnal Public Service and Government*. Vol. 3 (1) : 23-36

Ramadhan, A., Prawita, K., Izzaudin, M.A., Amandha, G. (2019). Analisis strategi dan klasterisasi ketahanan pangan nasional dalam menghadapi pandemi covid-19. *Media Informasi dan Komunikasi Ilmiah Teknologi Pertanian.* Vol 12 (1): 110-122

Salasa A. R. (2021). Paradigma dan Dimensi Strategi Ketahanan Pangan Indonesia. *Jejaring Administrasi Publik*, Vol. 13(1): 35-48

Saliem, P. H. (2021). *Redisain Kebijakan Ketahanan Pangan dan Gizi Berbasis Dinamika Pola Konsumsi Masyarakat.* Orasi Pengukuhan Profesor Riset Bidang Ekonomi Pertanian. Badan Penelitian dan Pengambangan Pertanian. Kementerian Pertanian. IAARD Press.

Simatupang, P (2007). Analisis Kritis Terhadap Paradigma dan Kerangka Dasar Kebijakan Ketahanan Pangan Nasional. *Forum Penelitian Agro Ekonomi*. Vol. 25(1): 1-18

Suryana A. (2013). UU Nomor 19 Tahun 2013 tentang Perlindungan dan Pemberdayaan Petani. Disampaikan dalam Acara Kuliah Umum Mahasiswa FEM-IPB, 13 Nopember 2013. Bogor.

Suryana A. (2014). Menuju Ketahanan Pangan Indonesia Berkelanjutan 2025: Tantangan dan Penanganannya. *Forum Penelitian Agro Ekonomi*, Volume 32(2) : 123 – 135

Undang-Undang No. 18 Tahun 2012 Tentang Pangan.

Weber, M.T. ,John M. S., Eric W. C., Richard H. B., & John S. H. (1988). Informing Food Security Decisions in Africa: Empirical Analysis and Policy Dialogue. *American Journal of Agricultural Economics*. 70(5): 1044-1052

World Bank. (1986). *Poverty and Hunger: Issues and Options for Food Security in Developing Countries*. Washington DC.

World Food Summit. (1996). Rome Declaration on World Food Security.

Yulianti, T. F., & Nuraini, W.P., (2011). Tingkat Ketahanan Pangan Pada Rumahtangga Yang Dikepalai Pria Dan Rumahtangga Yang Dikepalai Wanita . *Jurnal Transdisiplin Sosiologi, Komunikasi, dan Ekologi Manusia.* Vol. 05 (02): 197-216

PROFIL PENULIS

Herman Hatta, S.K.M., M.Si

Penulis lahir Sinjai pada tanggal 25 Februari 1988. Merupakan Dosen pengajar di Program Studi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo. Penulis menyelesaikan studi S1 Kesehatan Masyarakat (Gizi Masyarakat) di Fakultas Kesehatan Universitas Indonesia Timur dan lulus pada tahun 2013. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada tahun 2014 di Universitas Hasanuddin Jurusan Ilmu dan Teknologi Pangan dan lulus pada tahun 2017. Saat ini penulis mengajar beberapa mata kuliah di bidang gizi yaitu Analisis Bahan Makanan, Mikrobiologi Pangan, Teknologi dan Keamanan Pangan, Metabolisme Zat Gizi, Manajemen Pelayanan Makanan, Ekologi Pangan dan Gizi, Ilmu Gizi Dasar. Sebagai seorang akademisi, penulis aktif mengikuti berbagai pelatihan, seminar-seminar, memberikan penyuluhan, melakukan pengabdian masyarakat, serta mengembangkan berbagai riset ilmiah kesehatan. Selain mengajar, penulis juga aktif melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Ramadhani Chaniago, S.T.P, M.P

Penulis lahir di Kota Luwuk Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah, pada hari rabu tanggal 29 Mei Tahun 1986. Menyelesaikan Pendidikan Strata 1 di Program Studi Teknologi Hasil Pertanian (THP) Univesitas Alkhairaat Palu dan Menyelesaikan Pendidikan Magister di Program Studi Sistem-sistem Pertanian (SSP) Universitas Hasanuddin Makassar. Memulai karir menjadi Dosen sejak tahun 2009 dan sekarang (2021-2025) di amanahi sebagai Wakil Dekan bidang Kemahasiswaan dan Alumni di Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Luwuk Banggai. Penulis aktif melakukan penelitian dan pengabdian pada masyarakat yang dilakukan secara mandiri maupun didanai oleh Kementerian terkait dengan diversifikasi pangan lokal khas Banggai seperti Pisang Lowe, Sayur Lilin dan Ubi Banggai. Penulis saat ini sedang mengambil program Doktoral di Perguruan Tinggi yang berada di Sulawesi Tengah. Berikut judul buku-buku penulis yang telah terbit dan ber- ISBN:

1. Buku Ajar Teknologi Pengolahan Hasil Pertanian (TPHP) cetakan pertama terbit pada Agustus tahun 2015
2. Buku Ajar Biologi yang terbit pada tahun 2016;
3. Buku Ajar Genetika yang terbit pada tahun 2016;
4. Buku Diversifikasi Pisang Lowe Komoditi Khas Banggai yang terbit pada Januari tahun 2019.
5. Buku Ragam Olahan Sayur Indegenous Khas Luwuk yang terbit pada Mei 2019
6. Buku Kopi Kedelai Luwuk yang terbit pada tahun 2020.
7. Buku Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan yang terbit pada tahun 2021.

Jayanthi Petronela Janggu, S.K.M., M.Kes

Penulis menyelesaikan pendidikan strata 1 pada jurusan Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Kupang, pada tahun 2012. Gelar Magister Kesehatan Masyarakat dari Program Studi S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat pada minat Gizi Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya pada tahun 2018. 2018 mengajar di Program Studi DIII Kebidanan Unikas Santu Paulus Ruteng dengan mengampuh mata kuliah Gizi Kesehatan Reproduksi dan Gizi Dalam Keperawatan. Saat ini penulis mendalami penelitian status gizi pada remaja dan ibu hamil terhadap kejadian anemia. Email: yeni.janggu@gmail.com.

dr. Sri Wahyuni Djoko, Sp.A

Penulis adalah seorang dokter spesialis anak yang lahir di Batumiau, sebuah desa kecil di barat Daya Maluku. Beliau menempuh Pendidikan dokter umum di Fakultas kedokteran, Universitas Hasanuddin Makassar, pada tahun 2004-2009, dan melanjutkan Pendidikan dokter spesialis Anak di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Bali, pada tahun 2015-2019. Beliau memiliki seorang putri dan seorang putra. Pernah menjalani program pegawai tidak tetap Kementerian

Kesehatan di puskesmas serwaru pada tahun 2010, dokter pada puskesmas Labuang di buru selatan pada tahun 2011, dan dokter puskesmas Alang pada tahun 2012. Setelah bekerja selama 3 tahun sebagai dokter pegawai tidak tetap, beliau mengikuti tes CPNS di Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura dan lulus sebagai CPNS pada tahun 2012 dan bekerja sebagai dosen tetap di Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura sampai sekarang. Moto Hidupnya adalah "orang yang menabur dengan mencucurkan air mata, akan menuai dengan bersorak-sorai"

Dipo Wicaksono, S.K.M, M.K.M

Penulis lahir di Jakarta 13 November 1985. Merupakan anak ke 2 dari 2 bersaudara. Beliau merupakan lulusan S1 dan S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jurusan Gizi Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia dan saat ini sedang menempuh pendidikan S3 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret, Surakarta. Beliau saat ini merupakan staf pengajar Program Studi Promosi Kesehatan, Program Sarjana Terapan di Universitas Kusuma Husada, Surakarta. Sebelumnya beliau juga mengajar di Program Pendidikan Gizi, Universitas MH Thamrin, Jakarta. Saat ini beliau juga aktif sebagai penulis di zywielab.com. Beliau saat ini juga aktif di beberapa organisasi kampus seperti, Himpunan Mahasiswa S3 IKM UNS dan Anggota Ikatan Alumni Universitas Indonesia (ILUNI UI). Saat ini beliau sudah mengeluarkan 4 *Book Chapter* yang terdiri dari; Kesehatan Reproduksi, Pengantar Promosi Kesehatan, Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Konsep & Strategi Mewujudkan PIS-PK. Penelitian yang pernah diikuti 5 tahun terakhir (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes) seperti; Survei Indikator Kesehatan Nasional 2016, Riset Pembiayaan Kesehatan 2016, Riset Ketenagaan Kesehatan 2017, Riset Kesehatan Dasar 2018, Surveilens Gizi 2018, Riset Fasilitas Kesehatan 2019, Riset Fasilitas Kesehatan Tematik 2019, Riset Fasilitas Kesehatan *Ability to Pay-Willingness to Pay* 2019, Survei Determinan Status Gizi 2020 dan Survei Status Gizi Balita Indonesia 2021. Penelitian yang pernah dilakukan 5

tahun terakhir dengan lembaga penelitian universitas seperti; Riset Rujukan Berjenjang 2017, Riset Implementasi JKN pada Rujuan Berjenjang, Riset Kesehatan Reproduksi Wanita di Pulau Jawa 2018, Riset Pengumpulan Data Unit Biaya Standar Pelayanan Minimum (SPM) Bidang Kesehatan di Indonesia 2020.

Ari Yulistianingsih, S.Gz., M.Gizi

Penulis lahir di Jepara, 30 Juli 1992. Penulis merupakan dosen tetap di Program Studi S1 Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon terhitung mulai tahun 2018. Penulis menamatkan Pendidikan Sarjana di Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro tahun 2014, kemudian menyelesaikan Magister Ilmu Gizi bidang peminatan Gizi Klinik di Magister Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro tahun 2017. Selain itu, penulis aktif dalam berbagai kegiatan penelitian nasional dalam bidang gizi dan kesehatan yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan RI dan Ristek/BRIN.

Parlin Dwiyana, S.T.P., M.K.M

Penulis lahir di Jakarta pada tanggal 03 April 1970. Penulis menempuh pendidikan Diploma 3 Gizi, melanjutkan pendidikan S1 Teknologi Pangan, dan Magister Kesehatan Masyarakat FKM-UI peminatan gizi pada tahun 2014. Selain mengajar, melakukan penelitian, penulis aktif sebagai Pengurus Organisasi PERSAGI (Persatuan Ahli Gizi Indonesia) Dewan Pimpinan Daerah DKI Jakarta. Saat ini penulis menjabat sebagai dosen tetap Program Studi Gizi Universitas Mohammad Husni Thamrin Jakarta. Email: pdwijana70@gmail.com

Winda Septiani, S.K.M, M.Kes

Penulis lahir di Kota Bagansiapiapi tanggal 11 September 1990. Pada tahun 2011 penulis menyelesaikan pendidikan S1 di Program Studi Kesehatan Masyarakat dan pendidikan S2 di Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru Provinsi Riau pada tahun 2015. Sejak pada tahun 2011 sampai dengan sekarang penulis mengajar dan merupakan Penanggungjawab peminatan Gizi Kesmas di Program Studi Kesehatan Masyarakat (Prodi Kesmas) Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Selain itu Penulis juga aktif pada organisasi IAKMI Riau dan PERGIZI PANGAN Riau serta aktif didalam berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan telah mempublikasikan beberapa hasil penelitian (artikel) di jurnal nasional terakreditasi SINTA.

dr. Rizkianti Anggraini, MKK

Penulis bernama lengkap dr. Rizkianti Anggraini, MKK, lahir di salah satu kota kecil di provinsi Bengkulu yaitu Curup pada 5 Mei 1989. Penulis yang memiliki hobi membaca dan menonton film biografi ini telah dikaruniai seorang anak. Pendidikan sekolah dasar hingga menengah atas diselesaikan di kota Curup, Bengkulu. Setelah menyelesaikan pendidikan menengah atas, penulis melanjutkan studi ke fakultas kedokteran Universitas Andalas. Penulis pernah bekerja di RS Bhayangkara Polda Bengkulu sejak tahun 2015 hingga 2020 dan menjadi dosen di Fakultas Kedokteran dan llmu Kesehatan di Universitas Bengkulu sejak 2016 sampai saat ini. Penulis menyelesaikan program magisternya di bidang kedokteran kerja di Universitas Indonesia. Penulis dapat dihubungi melalui email rizkianti.anggraini@gmail.com.

Ni Ketut Kariani, S.K.M., M.Kes

Penulis dosen pada program studi Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu sejak April 2018. Ni Ketut Kariani lahir di Paguyaman 18-12-1993. Menyelesaikan pendidikan sarjana kesehatan masyarakat pada Universitas Muhammadiyah Palu pada tahun 2015 dan pendidikan Magister di Universitas Muslim Indonesia tahun 2017. Saat ini penulis mengampu mata kuliah: Dasar Komunikasi, Sosiologi, Ekologi pangan dan Gizi, Epidemiologi Gizi, Antropologi. Di samping itu, penulis telah menulis beberapa artikel penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang terbit di jurnal ilmiah nasional. Penulis dapat dihubungi melalui email: karianiketut@stikeswnpalu.ac.id

Revita Permata Hati, S.T.P, M.Si

Penulis bernama Revita Permata Hati, STP, MSi yang dilahirkan pada September 25, 1992 di Bogor, Jawa Barat. Penulis adalah Dosen Sarjana Teknologi Pangan, Fakultas Teknologi dan Bisnis, Universitas Bakti Tunas Husada (BTH) Tasikmalaya. Penulis diberi kepercayaan Pada tahun akademik 2014/2015—2017/2018 menjadi Asisten Dosen di Program Diploma Tiga (D3) Supervisor Jaminan Mutu Pangan (SJMP), Institut Pertanian Bogor (IPB), Bogor-16151 dan Pada tahun 2013/2014 penulis diberi kepercayaan menjadi Staff Research and Development - Asisten Manager (R&D) di PT Sentral Multimitra Gemilang (SMG Food), Bogor-16310. Penulis memperoleh Gelar Sarjana Teknologi Pangan dari Fakultas Teknologi Industri Pertanian, Universitas Sahid Jakarta (USAHID) dan Magister Ilmu Pangan dari Fakultas Teknologi Pertanian, IPB University. Penulis melakukan penelitian dan fokus studi di bidang mikrobiologi dan keamanan pangan. Penulis aktif berperan dan berpartisipasi dalam berbagai aktivitas pelatihan, seminar nasional dan internasional. Penulis aktif menulis dan beberapa tulisannya telah diterbitkan. Penulis telah mempublikasikan hasil penelitiannya dalam Journal International Food Research. Pembaca dapat mengirimkan pesan

digital dengan penulis melalui alamat email (revita.p.h@gmail.com).

Dr. Rahmawati, S.K.M., M.Kes

Penulis Lahir di Ujung Pandang Tanggal 10 Februari 1979. Menyelesaikan Pendidikan Strata 1 Tahun 2002, Strata 2 Tahun 2013 dan Strata 3 Tahun 2022 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo dengan mengambil peminatan gizi masyarakat. Saat ini tercatat sebagai dosen tetap di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo. Riwayat penelitian antara lain Determination Of Vegetable And Fruit-Eating Patterns In Adolescents. Diterbitkan pada *Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation*; 32(3) ISSN 2651-4451 | e-ISSN 2651-446X Tahun 2021, *The Effect Of Nutritional Education On Adolescent Fruit Vegetable Eating Patterns, Based On Planned Behavior Theory* diterbitkan pada Nat. Volatiles & Essent. Oils, 2021; 8(6): 1750-1759 dan sebuah buku berjudul Pengembangan Permainan interaktif pola makan remaja ISBN: 978-623-95888-7-8. Penulis bisa dihubungi melalui email: rahma.amma97@gmail.com.

Esty Asriyana Suryana, S.P., M.Si

Penulis lahir di Bogor, Jawa Barat pada tanggal 13 Januari 1983. Menyelesaikan Pendidikan S1 di Departemen Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Institut Pertanian Bogor (IPB). Kemudian penulis kembali melanjutkan Pendidikan S2 di IPB dan mendapatkan gelar Magister Sains pada bidang Ilmu Gizi. Penulis merupakan Analis Kebijakan di Pusat Sosial Ekonomi dan Kebijakan, Kementerian Pertanian. Selain sebagai analis, penulis saat ini juga ditugasi sebagai Subkoordinator Program. Penulis telah menerbitkan berbagai tulisan di Prosiding Internasional dan Jurnal Ilmiah.

PANGAN DAN GIZI

Pengetahuan tentang pangan dan gizi masih sangat rendah bagi masyarakat indonesia. Bukan hanya pada masyarakat pedalaman, bahkan masyarakat perkotaanpun masih keliru dan awam menanggapi pengertian pangan dan gizi, padahal ini merupakan pengetahuan awal untuk dapat belajar hidup sehat. Fakta membuktikan, wilayah Indonesia masih memiliki kasus gizi buruk dengan tingkat yang cukup tinggi. Padahal, asupan gizi yang baik bukan dengan bahan makanan yang mahal melainkan yang dapat memenuhi asupan gizi yang baik sesuai dengan kebutuhan tubuh. Menurut Peraturan Pemerintah RI nomor 28 tahun 2004 pangan adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air, baik yang diolah maupun yang tidak diolah, yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan, dan bahan lain yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan dan atau pembuatan makanan atau minuman. Sedangkan Gizi adalah : elemen yang terdapat dalam makanan dan dapat dimanfaatkan secara langsung oleh tubuh seperti halnya karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Gizi yang seimbang dibutuhkan oleh tubuh, terlebih pada balita yang masih dalam masa pertumbuhan. Dimasa tumbuh kembang balita yang berlangsung secara cepat dibutuhkan makanan dengan kualitas dan kuantitas yang tepat dan seimbang. yang sangat penting dalam peningkatan produktivitas nasional dan perbaikan kualitas hidup penduduk. Penyediaan pangan harus memenuhi kebutuhan gizi, keamanan pangan dan terjangkau seluruh individu setiap saat. Ketahanan pangan dan perbaikan gizi merupakan suatu kesatuan. Oleh karena itu, jika kita membahas mengenai ketahanan pangan, kita juga harus membicarakan perbaikan gizi, begitu pula sebaliknya. Maka pangan dan gizi adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air yang memiliki elemen dalam makanan dan dapat dimanfaatkan langsung oleh tubuh. Maka dari itu, sangat penting bagi kita untuk dapat mengetahui jumlah kebutuhan yang harus dipenuhi untuk tubuh kita, karena jumlah kebutuhan setiap orangnya akan berbeda.

ISBN 978-623-459-185-9
9 786234 591859