

## Fact sheet: Gizi Buruk



### Statistik Indonesia:

- Berdasarkan data Departemen Kesehatan (2004), pada tahun 2003 terdapat sekitar 27,5% (5 juta balita kurang gizi), 3,5 juta anak (19,2%) dalam tingkat gizi kurang, dan 1,5 juta anak gizi buruk (8,3%).
- Data penderita gizi kurang dan buruk di Indonesia dari tahun 1989-2004 (Susenas):

Tahun	Jumlah penduduk	Jumlah balita gizi kurang dan buruk	Jumlah balita gizi buruk
1989	177.614.965	7.986.279	1.324.769
1992	185.323.456	7.910.346	1.607.866
1995	95.860.899	6.803.816	2.490.567
1998	206.398.340	6.090.815	2.169.247
1999	209.910.821	5.256.587	1.617.258
2000	203.456.005	4.415.158	1.348.181
2001	206.070.000	4.733.028	1.142.455
2002	208.749.460	5.014.028	1.469.596
2004	211.567.577	5.119.935	1.528.676

Catatan: Jumlah balita tahun 2003 diperkirakan 8,5% dari jumlah penduduk

- WHO (1999) mengelompokkan wilayah berdasarkan prevalensi gizi kurang ke dalam 4 kelompok yaitu rendah (di bawah 10%), sedang (10-19%), tinggi (20-29%) dan sangat tinggi (30%)
- Dengan menggunakan pengelompokan prevalensi gizi kurang berdasarkan WHO, Indonesia tahun 2004 tergolong negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi karena 5.119.935 (atau 28.47%) dari 17.983.244 balita di Indonesia termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk. Angka ini cenderung meningkat pada tahun 2005-2006
- Gizi masih merupakan masalah serius pada sebagian besar Kabupaten/Kota, Data 2004 menunjukkan masalah gizi terjadi di 77,3% Kabupaten dan 56% Kota, dan besarnya angka ini hampir sama jika dilihat menurut persentase keluarga miskin ([www.gizi.net](http://www.gizi.net)):
  - 109 dari 347(31.4%) kabupaten/kota yang diklasifikasikan berisiko tinggi,
  - 67(19.3%) kabupaten/kota resiko sedang, dan
  - 171 (49.2%) kabupaten/kota resiko rendah
- Jumlah kasus gizi buruk yang dilaporkan Dinas Kesehatan Propinsi selama Januari-Desember 2005 adalah **75.671 balita** (<http://www.gizi.net/busung-lapar/index1.shtml>)

### 8 Fakta tentang Gizi Buruk:

1. Kondisi gizi buruk termasuk busung lapar dapat dicegah.
2. Gizi buruk adalah masalah yang bukan hanya disebabkan oleh kemiskinan, (masalah struktural) tapi juga karena aspek sosial dan budaya hingga menyebabkan tindakan yang tidak menunjang tercapainya gizi yang memadai untuk balita (masalah individual dan keluarga).
  - Di Pidie Aceh, Dinas Kesehatan dan UNICEF menemukan 454 balita dari 45.000 balita mengalami gizi buruk akibat konflik dan tsunami. Di Gianyar, 80% balita yang mengalami gizi buruk bukan berasal dari keluarga miskin (gakin).

3. Diperkirakan bahwa Indonesia kehilangan 220 juta IQ poin akibat kekurangan gizi. Dampak lain dari gizi kurang adalah menurunkan produktivitas, yang diperkirakan antara 20-30%.
4. Anak yang kekurangan gizi pada usia balita akan tumbuh pendek, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak yang berpengaruh pada rendahnya tingkat kecerdasan, karena tumbuh kembang otak 80 % terjadi pada masa dalam kandungan sampai usia 2 tahun.
5. Risiko meninggal dari anak yang bergizi buruk 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang normal. WHO memperkirakan bahwa 54% penyebab kematian bayi dan balita didasari oleh keadaan gizi anak yang jelek.
6. 6.7 juta balita atau 27.3% dari seluruh balita di Indonesia menderita kurang gizi akibat pemberian ASI dan makanan pendamping ASI yang salah. 1.5 juta diantaranya menderita gizi buruk.
7. Kurang Energi Protein (KEP) ringan sering dijumpai pada anak usia 9 bulan hingga 2 tahun, meskipun dapat juga dijumpai pada anak lebih besar.
8. Beberapa penelitian menunjukkan pada KEP berat resiko kematian cukup besar, yaitu sekitar 55%. Kematian ini seringkali terjadi karena penyakit infeksi (seperti Tuberculosis, Madang paru, infeksi saluran cerna) atau karena gangguan jantung mendadak.

### **Kekurangan vitamin, mineral dan elektrolit pada penderita KEP**

NO	NAMA PENYAKIT	KEKURANGAN/ DEFISIENSI	GEJALA DAN TANDA KLINIS
1	Buta senja (xeroftalmia)	Vitamin A	Mata kabur atau buta
2	Beri-beri	Vitamin B1	Badan bengkak, tampak rewel, gelisah, pembesaran jantung kanan
3	Ariboflavinosis	Vitamin B2	Retak pada sudut mulut, lidah merah jambu dan licin
4	Defisiensi B6	Vitamin B6	Cengeng, mudah kaget, kejang, anemia (kurang darah), luka di mulut
5	Defisiensi Niasin	Niasin	Gejala 3 D (dermatitis /gangguan kulit, diare, deementia), Nafsu makan menurun, sakit di lidah dan mulut, insomnia, diare, rasa bingung.
6	Defisiensi Asam folat	Asam folat	Anemia, diare
7	Defisiensi B12	Vitamin B12	Anemia, sel darah membesar, lidah halus dan mengkilap, rasa mual, muntah, diare, konstipasi.
8	Defisiensi C	Vitamin C	Cengeng, mudah marah, nyeri tungkai bawah, pseudoparalisis (lemah) tungkai bawah, perdarahan kulit
9	Rakitis dan Osteomalasia	Vitamin D	Pembekakan persendian tulang, deformitas tulang, pertumbuhan gigi melambat, hipotoni, anemia
10	Defisiensi K	Vitamin K	Perdarahan, berak darah, perdarahan hidung dsb
11	Anemia Defisiensi Besi	Zat besi	pucat, lemah, rewel
12	Defisiensi Seng	Seng	Mudah terserang penyakit, pertumbuhan lambat, nafsu makan berkurang, dermatitis
13	Defisiensi tembaga	tembaga	Pertumbuhan otak terganggu, rambut jarana dan mudah patah, kerusakan pembuluh darah nadi, kelainan tulang
14	Hipokalemi	kalium	Lemah otot, gangguan jantung
15	Defisiensi klor	klor	Rasa lemah, cengeng
16	Defisiensi Fluor	Fluor	Resiko karies dentis (kerusakan gigi)
17	Defisiensi krom	krom	Pertumbuhan kurang, sindroma like diabetes melitus
18	Hipomagnesemia	magnesium	Defisiensi hormon paratiroid
19	Defisiensi Fosfor	Fosfor	Nafsu makan menurun, lemas
20	Defisiensi Iodium	Iodium	Pembesaran kelenjar gondok, gangguan fungsi mental, perkembangan fisik

Sumber: [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)

## Beberapa Istilah:

### Gizi buruk

Gizi buruk adalah bentuk terparah dari proses terjadinya kekurangan gizi menahun.

Status gizi balita secara sederhana dapat diketahui dengan membandingkan antara berat badan menurut umur maupun menurut panjang badannya dengan rujukan (standar) yang telah ditetapkan. Apabila berat badan menurut umur sesuai dengan standar, anak disebut gizi baik. Kalau sedikit di bawah standar disebut gizi kurang. Apabila jauh di bawah standar dikatakan gizi buruk

Gizi buruk yang disertai dengan tanda-tanda klinis disebut marasmus atau kwashiorkor.

### Kejadian Luar Biasa (KLB) Gizi

KLB Gizi adalah ditemukannya balita, dengan tanda-tanda sebagai berikut:

Berat Badan menurut Umur (BB/U) dibawah standar atau Tanda-tanda marasmus atau kwashiorkor.

#### **JALUR PENYAMPAIAN LAPORAN KLB GIZI:**

- Masyarakat menyampaikan laporan ke Puskesmas atau Kepala Desa/Lurah selanjutnya Kepala Desa/Lurah menyampaikan ke Puseksmas.
- Kader menyampaikan hasil penjangkaran anak dengan 3 T dan BGM ke Puskesmas. Puskesmas melakukan konfirmasi terhadap laporan yang disampaikan masyarakat.

### Marasmus

Marasmus adalah gangguan gizi karena kekurangan karbohidrat. Gejala yang timbul diantaranya muka seperti orangtua (berkerut), tidak terlihat lemak dan otot di bawah kulit (kelihatan tulang di bawah kulit), rambut mudah patah dan kemerahan, gangguan kulit, gangguan pencernaan (sering diare), pembesaran hati dan sebagainya. Anak tampak sering rewel dan banyak menangis meskipun setelah makan, karena masih merasa lapar. Pada stadium lanjut yang lebih berat anak tampak apatis atau kesadaran yang menurun.

### Kwashiorkor

Kwashiorkor adalah gangguan gizi karena kekurangan protein biasa (KEP) sering disebut busung lapar. Gejala yang timbul diantaranya adalah tangan dan kaki bengkak, perut buncit, rambut rontok dan patah, gangguan kulit. Terdapat juga gangguan perubahan mental yang sangat mencolok. Pada umumnya penderita sering rewel dan banyak menangis. Pada stadium lanjut anak tampak apatis atau kesadaran yang menurun.