



ANALISIS LANSKAP KELEBIHAN BERAT BADAN DAN OBESITAS DI INDONESIA

Ringkasan Temuan Kunci

Ucapan Terima Kasih:

Dokumen ini disusun oleh David Colozza (Spesialis Gizi) dan Astrid Citra Padmita (Staf Gizi), di bawah pengawasan Mamadou Ndiaye (*Chief of Nutrition*), UNICEF Indonesia. UNICEF Indonesia juga mengucapkan terima kasih atas kontribusi staf Kementerian Kesehatan terhadap studi Analisis Lanskap.

Kutipan yang disarankan:

UNICEF. 2024. Analisis lanskap kelebihan berat badan dan obesitas di Indonesia. Ringkasan temuan kunci. United Nations Children's Fund, Jakarta

ANALISIS LANSKAP KELEBIHAN BERAT BADAN DAN OBESITAS DI INDONESIA

Ringkasan Temuan Kunci

GARIS BESAR

1. Latar belakang	1
2. Tujuan dan metode	5
3. Hasil	9
A. Prevalensi dan tren	9
B. Faktor risiko	19
C. Lingkungan pendukung	25
4. Rekomendasi	31
5. Sumber tambahan	36



1. LATAR BELAKANG

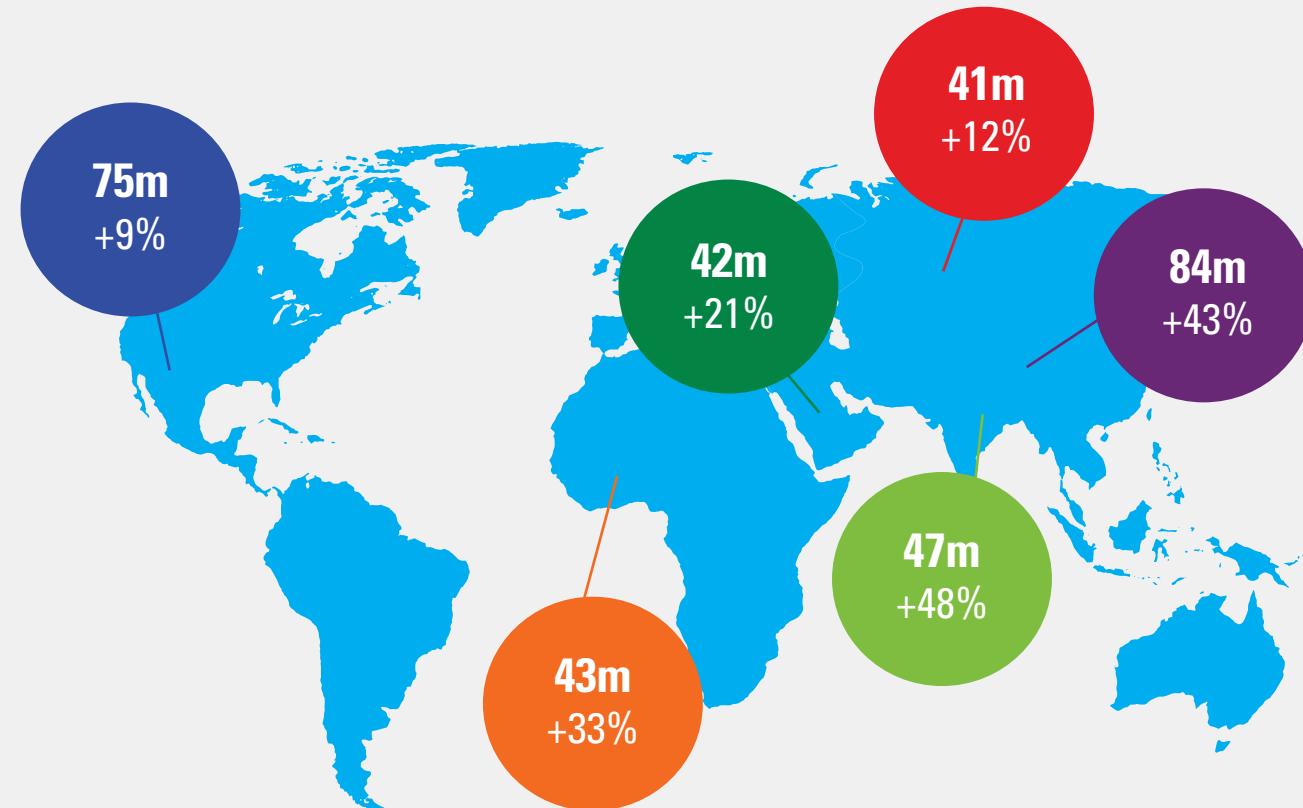


LATAR BELAKANG

→ Situasi global



Di **Asia Tenggara**, peningkatan yang paling cepat pada obesitas anak yaitu antara tahun 2010-16 (+48%)

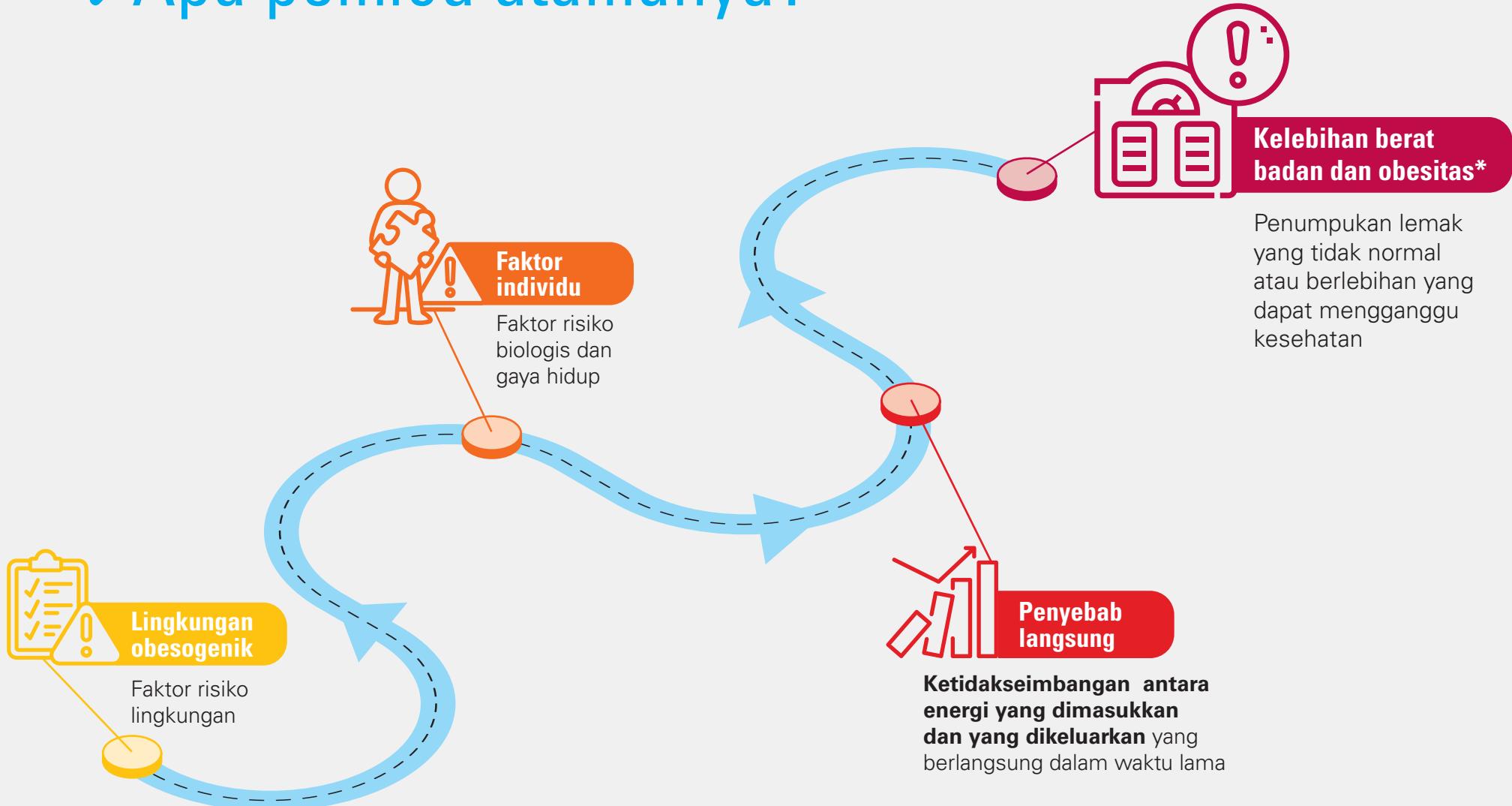


Jumlah anak dan remaja usia 5-19 tahun yang mengalami kelebihan berat badan dan obesitas pada tahun 2016, dan % peningkatan prevalensi dari 2010 ke 2016

Sumber: WHO 2018. *Taking action on childhood obesity.*

LATAR BELAKANG

→Apa pemicu utamanya?



* Kelebihan berat badan: Indeks Massa Tubuh (IMT) 25-29.9
Obesitas: IMT ≥ 30

LATAR BELAKANG

→Apa akibatnya?

MASALAH KESEHATAN DAN PSIKOSOSIAL LANGSUNG



Kesehatan yang buruk di masa kanak-kanak, meliputi hipertensi dan gangguan metabolisme



Rendahnya penilaian terhadap diri sendiri

... DAN DI KEMUDIAN HARI



Berpeluang lebih besar mengalami perundungan

BEBAN EKONOMI



Pada keluarga:

- Biaya pengobatan
- Kehilangan pendapatan



Tingkat kehadiran di sekolah yang lebih rendah dan prestasi belajar yang lebih rendah



Kesehatan yang lebih buruk di masa dewasa, meliputi risiko yang lebih tinggi mengalami obesitas dan penyakit kardiovaskular



Prospek pekerjaan menurun saat dewasa, dan pekerjaan dengan gaji yang lebih rendah



Pada sistem kesehatan/ekonomi:

Biaya pengobatan yang tinggi untuk penyakit tidak menular (PTM)

Sumber: WHO 2018. *Taking action on childhood obesity.*

02. TUJUAN DAN METODE



© UNICEF/2006/Josh Estey



TUJUAN DAN METODE

→ Pedoman analisis lanskap

Tujuan

- Menyediakan tinjauan situasi yang komprehensif untuk mendukung pencegahan berbasis bukti
- Menyoroti peran faktor risiko lingkungan
- Mengidentifikasi kesenjangan dan merekomendasikan solusi
- Memprioritaskan kebijakan dan tindakan program kunci
- Meningkatkan kesadaran dan mengadvokasi isu



Landscape analysis tool
on overweight and obesity
in children and adolescents

unicef  for every child

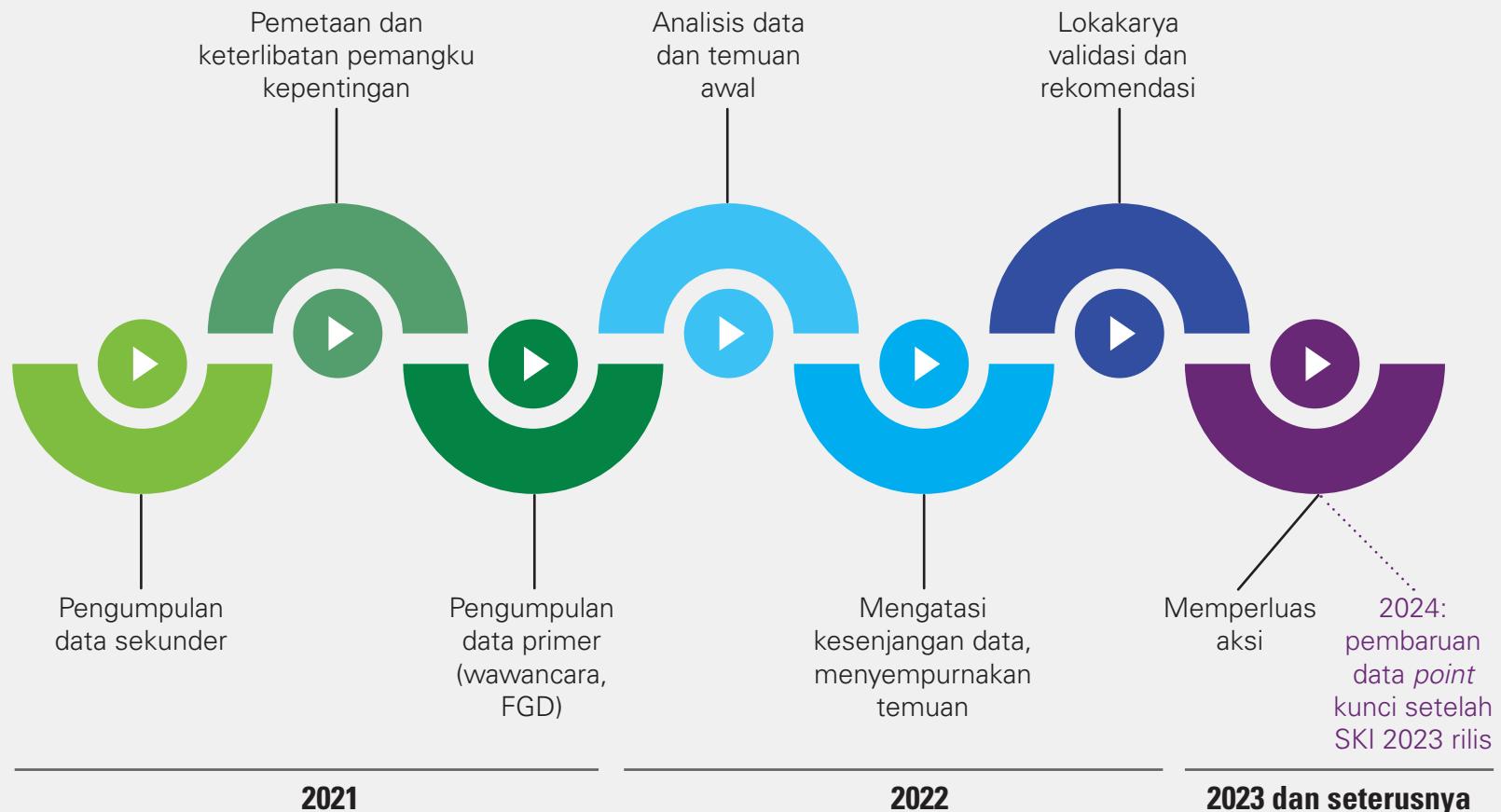
TUJUAN DAN METODE

→ Metodologi



TUJUAN DAN METODE

→ Proses dan *timeline*



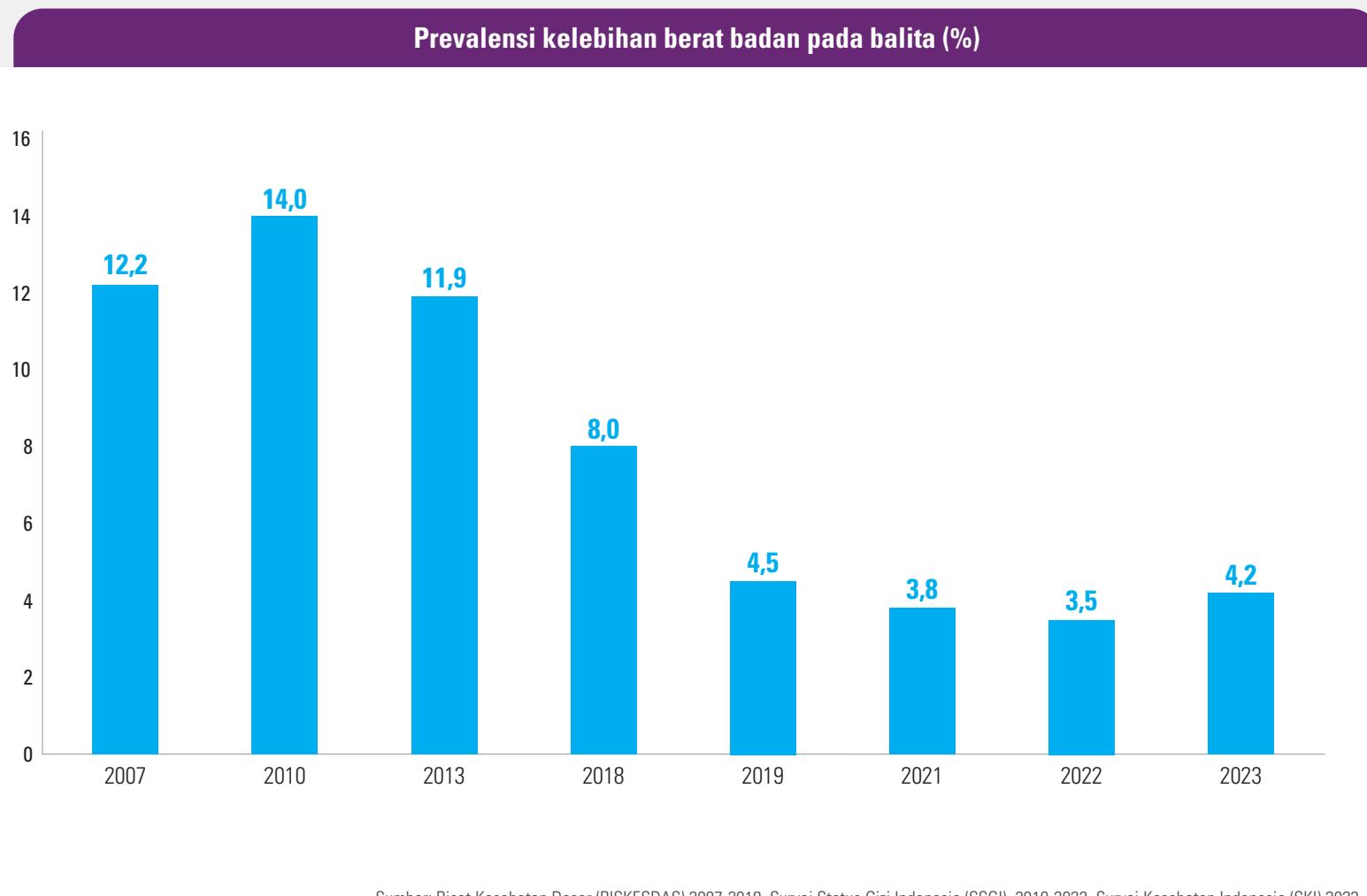
03. HASIL

A. Prevalensi dan tren



HASIL – PREVALENSI DAN TREN

→ Tren pada balita



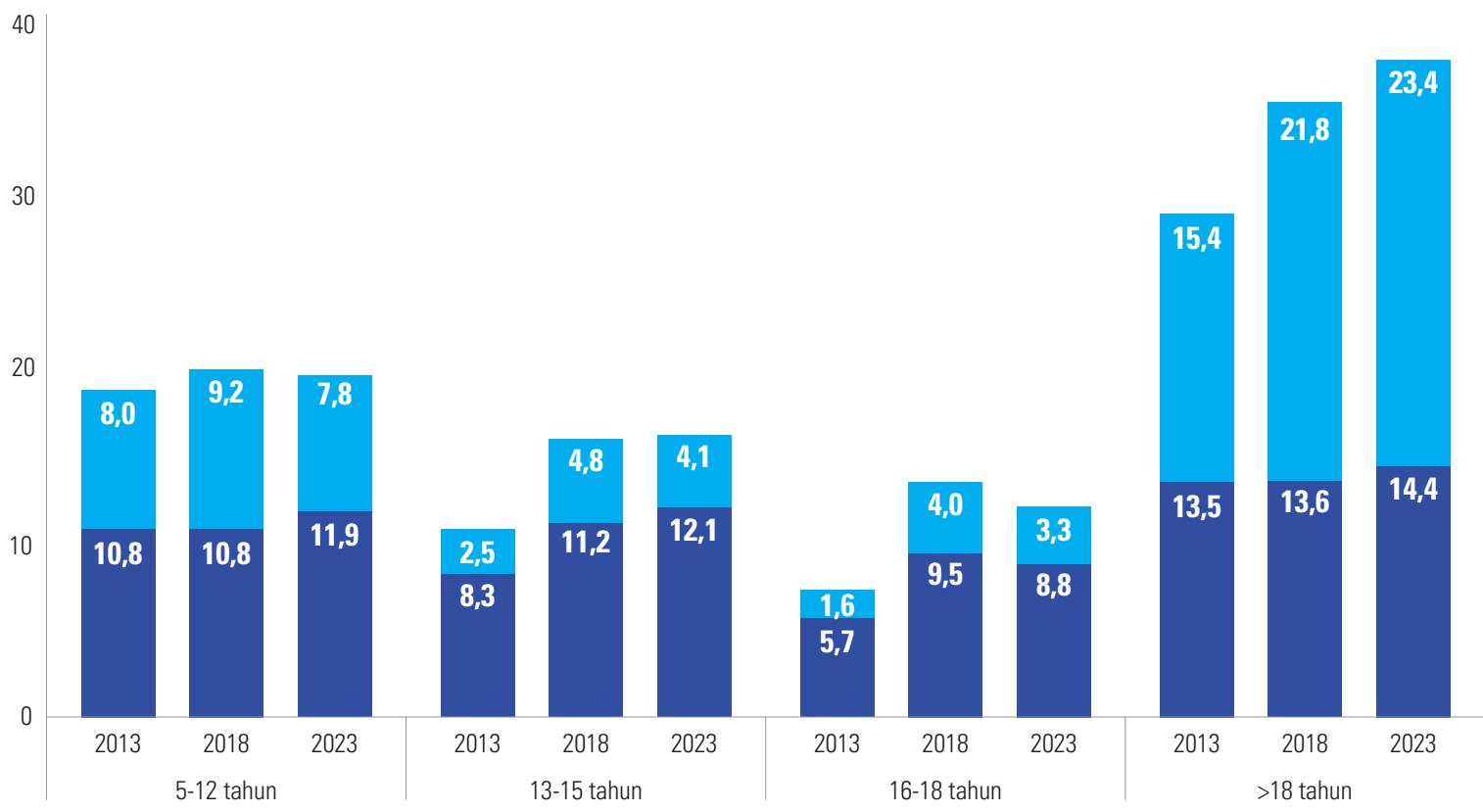
4,2% (atau 1 juta)
balita mengalami
kelebihan berat
badan atau
obesitas



Penurunan antara
2013-2022, namun
terdapat **isu**
dengan kualitas dan
keterbandingan data;
pembalikan tren
di 2023

HASIL – PREVALENSI DAN TREN

→ Tren menurut kelompok umur

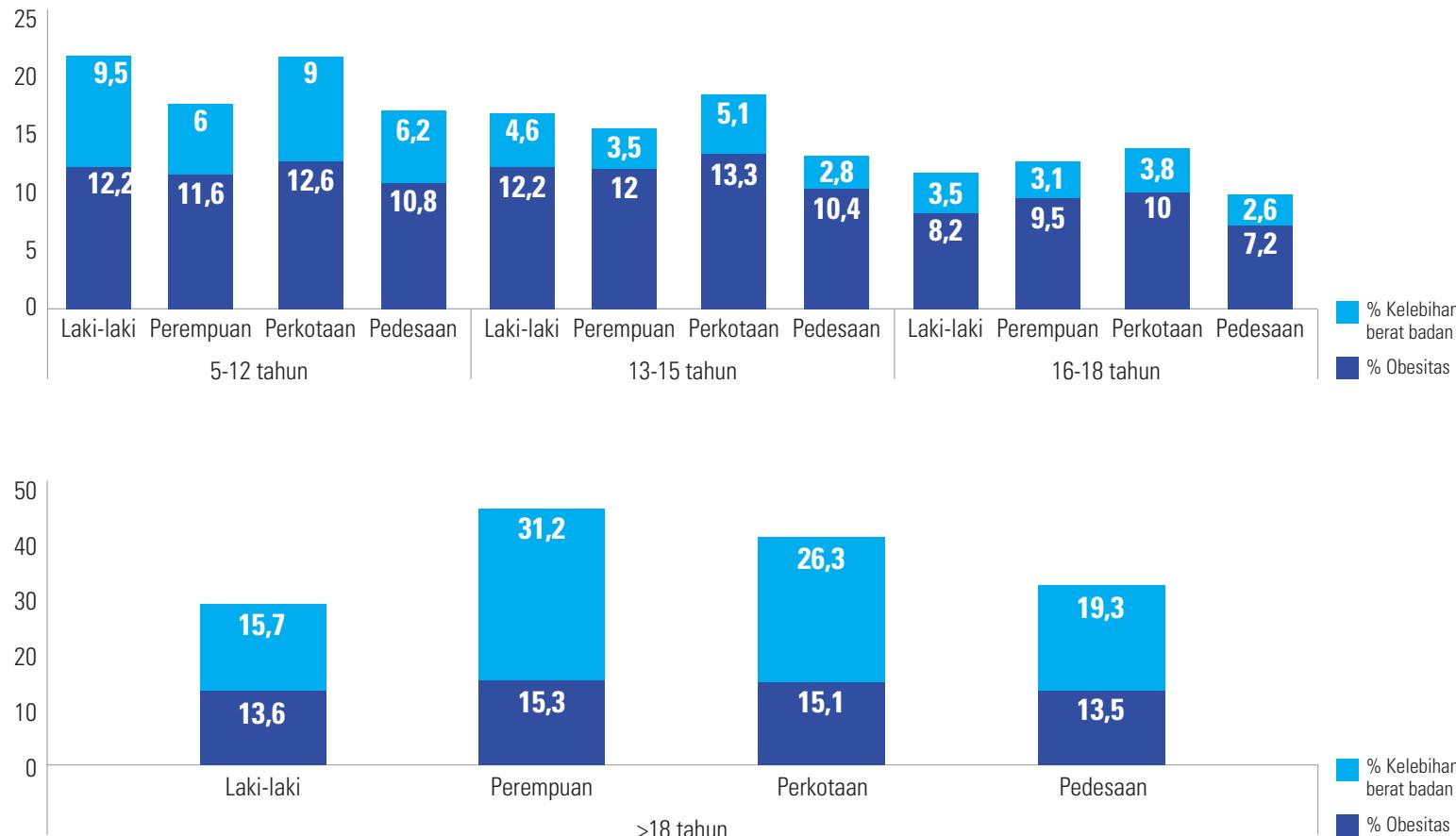


1 dari 5 anak usia sekolah dasar
1 dari 7 remaja
1 dari 3 orang dewasa

mengalami kelebihan berat badan atau obesitas

HASIL – PREVALENSI DAN TREN

→ Prevalensi menurut jenis kelamin dan geografi



 Perbedaan menurut jenis kelamin pada orang dewasa:
46,5% wanita (46 juta) vs. 29,3% pria (27 juta)

Prevalensi lebih tinggi di daerah perkotaan, tetapi daerah pedesaan menutup kesenjangan tersebut

Sumber: Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023

HASIL – PREVALENSI DAN TREND

→ Tiga beban malnutrisi

24 provinsi (dari 38) memiliki prevalensi **kekurangan gizi** (atau kerawanan pangan) dan **kelebihan berat badan/obesitas** setidaknya pada satu kelompok umur

Provinsi	Stunting*	Wasting*	Kelebihan berat badan*	Anak 5-12 tahun**	Remaja 13-15 tahun**	Remaja 16-18 tahun **	Orang dewasa >18 tahun**	Kerawanan pangan***
Aceh	29.3	13.6	3.5	17.2	15.3	12.1	39.9	4.7
Banten	23.9	10.2	4.9	19.3	15.6	10.5	36.9	5.76
DKI Jakarta	17.6	10.1	6.7	27.3	23.3	19.2	48	3.36
Gorontalo	26.8	12.7	4.4	17	14.3	14.8	42.5	5.96
Jawa Barat	21.7	6.3	3.9	18.4	17	13.1	39.8	4.9
Kalimantan Barat	24.5	13.3	5.5	20.6	15.5	9.9	30.7	5.02
Kalimantan Selatan	24.7	12.4	4.8	20.2	14.5	12.9	33.5	3.69
Kalimantan Tengah	23.5	9.0	7.2	21.4	17.1	12.5	36.5	3.73
Kalimantan Timur	22.8	10.1	4.7	21.4	18.6	15.7	43.2	3.23
Kalimantan Utara	17.4	8.7	4.4	24.2	15.8	9.9	40.2	3.65
Kepulauan Riau	16.8	6.3	4.6	21.6	16.5	16	44.2	4.58
Lampung	14.9	7.3	3.4	20.2	11.5	8.2	33.4	5.12
Papua	24.8	13.1	4.7	18.3	22.5	15.6	45.5	8.58
Papua Barat	39.3	11.5	4.8	15.8	22.3	9.6	43.4	9.97
Papua Barat Daya	37.3	13.4	4.5	13.1	13.5	17.2	43.4	-
Papua Pegunungan	25.1	10.9	10.3	28.2	14.4	11.4	32.1	-
Papua Selatan	31	13.8	5.2	16	12.6	8.2	34.7	-
Papua Tengah	28.6	18.8	12.8	28.7	37.4	18.1	44.5	-
Sulawesi Selatan	27.4	9.1	3.9	15.5	15.5	12.9	34.6	3.63
Sulawesi Tengah	27.2	12.9	2.6	15.3	16	12.5	35.6	6.71
Sulawesi Tenggara	30	12.1	4.3	14.6	11.9	9.3	35.8	4.16
Sulawesi Utara	21.3	9.2	5.4	22.5	18.9	14.2	47.5	6.17
Sumatera Selatan	20.3	9.7	5.1	18.3	13.1	8.2	31.2	4.42
Sumatera Utara	18.9	7.9	3.5	18.3	14.4	10.8	40.9	5.19
INDONESIA	21.5	8.5	4.2	19.7	16.2	12.1	37.8	4.5



Peningkatan kelebihan berat badan/obesitas juga terdapat di daerah dengan **kekurangan gizi** dan **kerawanan pangan** yang masih terjadi

Angka lebih tinggi dari rata-rata nasional

Angka termasuk dalam 5 teratas secara nasional

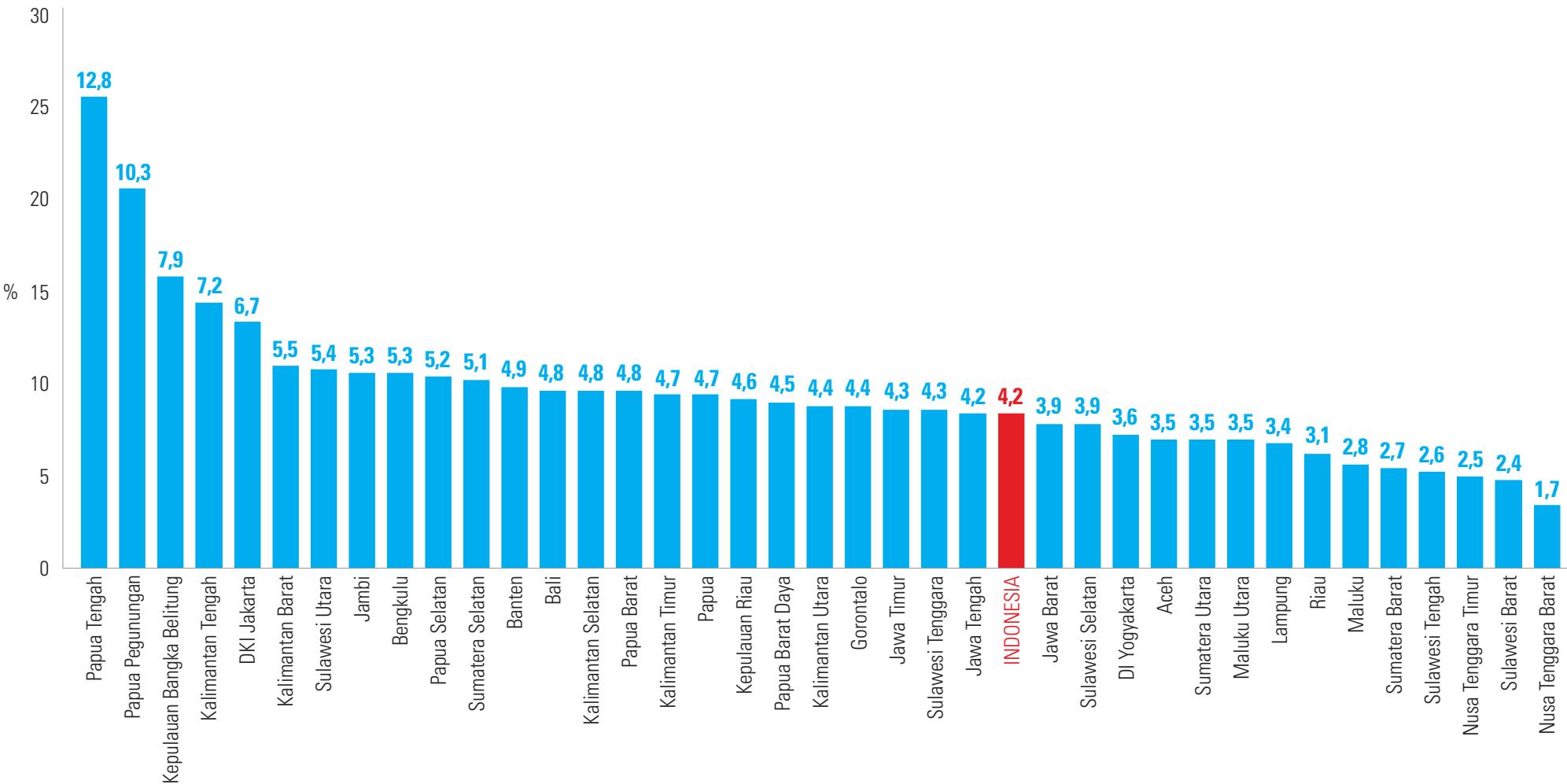
* Balita. Sumber: SKI 2023

** Prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas digabung. Sumber: SKI 2023

*** % rumah tangga dengan kerawanan pangan sedang atau berat. Sumber: BPS, 2023

HASIL – PREVALENSI DAN TREN

→ Prevalensi menurut provinsi – Balita*

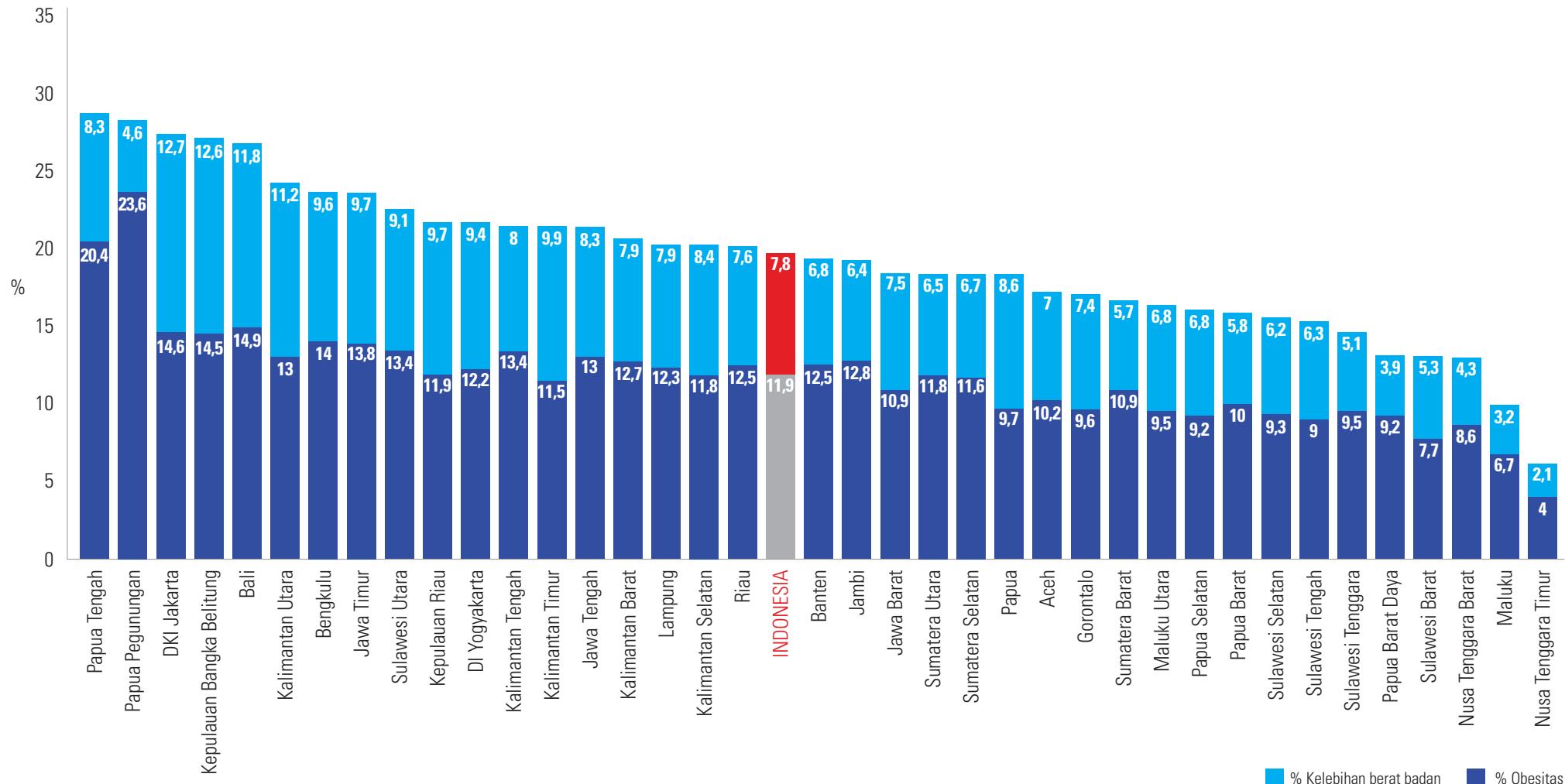


* Data survei nasional hanya tersedia untuk gabungan kelebihan berat badan dan obesitas, yang didefinisikan sebagai $IMT \geq 2$ standar deviasi dibandingkan dengan median Standar Pertumbuhan Anak WHO

Sumber: Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023

HASIL – PREVALENSI DAN TREN

→ Prevalensi menurut provinsi – Anak 5-12 tahun

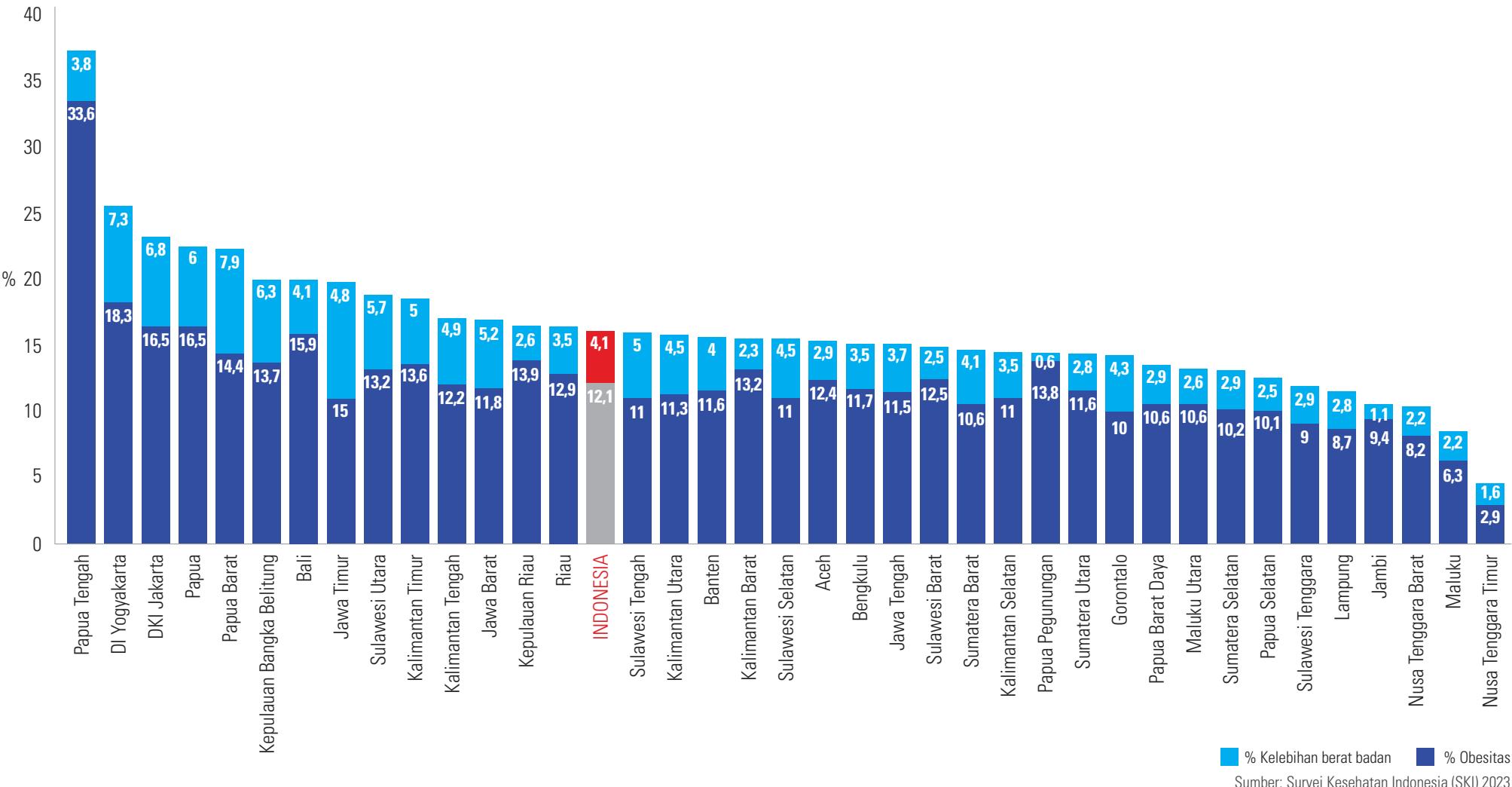


■ % Kelebihan berat badan ■ % Obesitas

Sumber: Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023

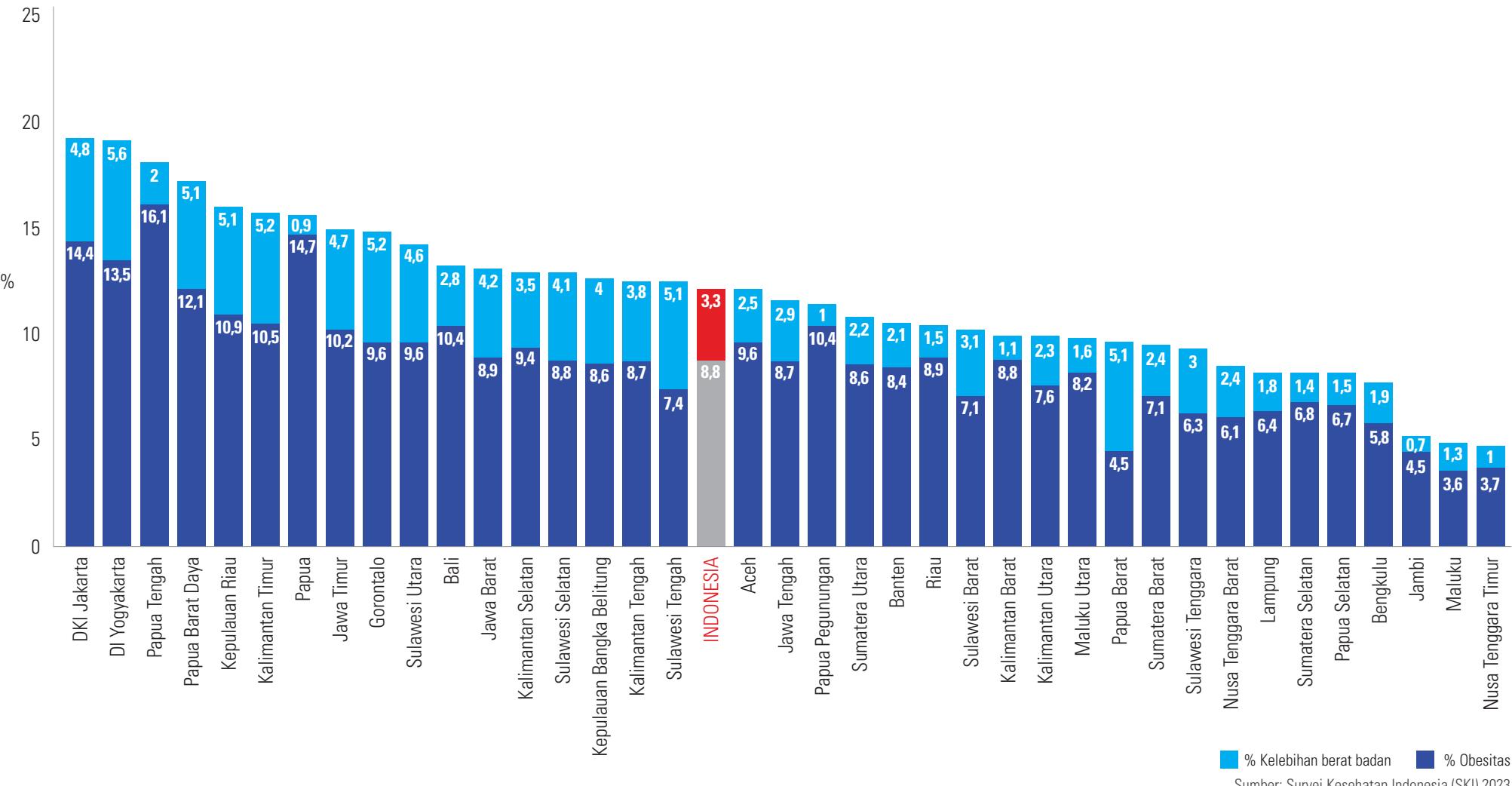
HASIL – PREVALENSI DAN TREN

→ Prevalensi menurut provinsi – Remaja 13-15 tahun



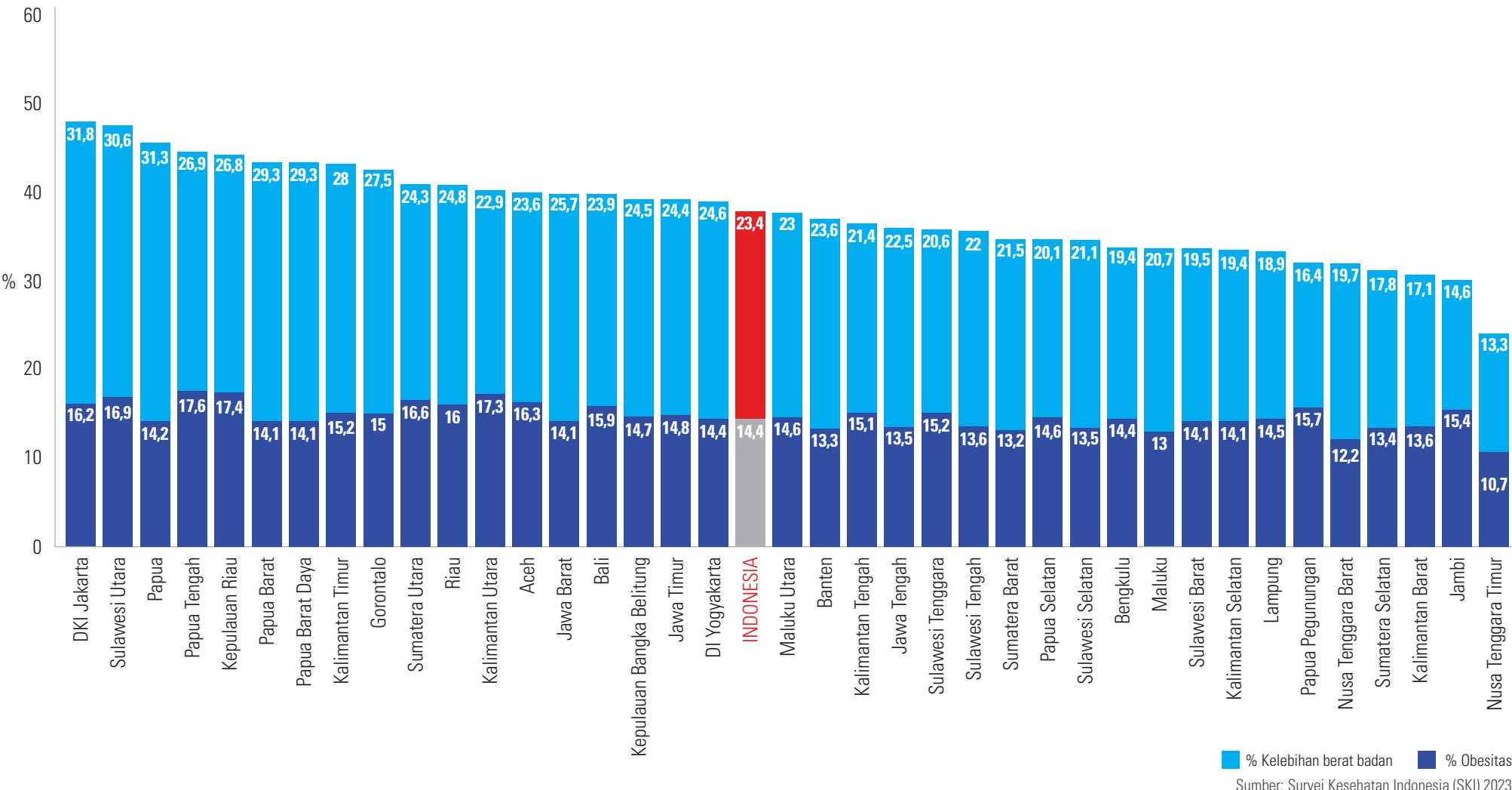
HASIL – PREVALENSI DAN TREN

→ Prevalensi menurut provinsi – Remaja 16-18 tahun



HASIL – PREVALENSI DAN TREN

→ Prevalensi menurut provinsi – orang dewasa >18



03. HASIL

B. Faktor risiko



HASIL – FAKTOR RISIKO

→ Faktor risiko sepanjang siklus hidup

Analisis komprehensif terhadap 4 set faktor risiko



HASIL – FAKTOR RISIKO

Pre- dan perinatal

Kondisi selama kehamilan dan setelah melahirkan yang meningkatkan risiko kelebihan berat badan/obesitas

Faktor risiko	Indikator	Angka (%)	Penilaian risiko	
Kelebihan berat badan pada ibu	Prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas pada wanita dewasa (>18 tahun)	46.5	Sedang	
	Perkotaan	49.4	Sedang	
	Pedesaan	27.3	Sedang	
	Tren dari waktu ke waktu (pertumbuhan tahunan 2010-2023)	5.5	Tinggi (pertumbuhan yang sangat cepat)	
Kekurangan gizi pada ibu	Percentase Wanita dewasa (>18 tahun) dengan IMT <18.5 kg/m ²	6.4	Rendah	
Berat badan lahir rendah	Percentase anak-anak yang lahir dengan berat badan <2.5 kg	6.1	Sedang	
Berat badan lahir tinggi	Percentase anak-anak yang lahir dengan berat badan ≥4 kg	3.0	Rendah	
Ibu merokok	Percentase wanita yang merokok (setiap hari atau kadang-kadang)	1.1	Rendah	
Diabetes gestasional	Prevalensi diabetes gestasional pada wanita hamil*	1.9-3.6	Rendah	
Kenaikan berat badan selama kehamilan	Percentasi kehamilan dimana kenaikan berat badan ibu di atas tingkat yang direkomendasikan*	19.7	Sedang	

- Untuk informasi lebih rinci tentang sumber dan metode penilaian risiko, silakan lihat: [UNICEF, 2022, Analisis lanskap kelebihan berat badan dan obesitas di Indonesia](#).

- Angka yang berwarna merah dan hijau diperbarui berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, masing-masingnya menunjukkan tren negatif atau positif dibandingkan dengan survei nasional sebelumnya.

* Data point tidak representatif secara nasional

HASIL – FAKTOR RISIKO



Gaya hidup

Praktik dan perilaku individu yang meningkatkan risiko kelebihan berat badan/obesitas

Faktor risiko	Indikator	Angka (%)	Penilaian risiko	
Konsumsi sayur dan buah (kurang dari 5 porsi per hari)	Balita (sayur)	51.6	Tinggi	
	Balita (buah)	75.5	Sangat Tinggi	
	Anak dan remaja usia 5-19 tahun (sayur dan buah)	97.6	Sangat Tinggi	
	Orang dewasa usia ≥ 20 tahun (sayur dan buah)	96.3	Sangat Tinggi	
Konsumsi minuman berpemanis (1+ per hari)	Anak usia 3-4 tahun	54.7	Tinggi	
	Anak dan remaja usia 5-19 tahun	54.6	Tinggi	
	Orang dewasa usia ≥ 20 tahun	50.4	Tinggi	
Konsumsi makanan manis (1+ per hari)	Anak usia 3-4 tahun	50.1	Tinggi	
	Anak dan remaja usia 5-19 tahun	42.5	Sedang	
	Orang dewasa usia ≥ 20 tahun	29.8	Sedang	
Aktivitas fisik yang kurang	Anak dan remaja usia 11-19 tahun (< 60 menit per hari)	87.9	Sangat Tinggi	
	Orang dewasa usia ≥ 20 tahun (<150 menit per minggu)	33.5	Rendah	

HASIL – FAKTOR RISIKO

Lingkungan

Faktor eksternal pada lingkungan pangan/fisik* yang meningkatkan risiko kelebihan berat badan/obesitas dengan memengaruhi praktik dan perilaku

Faktor risiko	Indikator	Angka (%)	Penilaian risiko	
Pertumbuhan gerai makanan cepat saji	Pertumbuhan tahunan 3 jaringan makanan cepat saji terkemuka	19.6-44.6	Sangat Tinggi	
Pertumbuhan gerai ritel modern	Pertumbuhan tahunan (2005-2019)	14.1	Sangat Tinggi	
Akses terhadap air minum aman	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap air minum yang dikelola dengan aman	11.9	Tinggi	
Paparan anak-anak terhadap iklan makanan tidak sehat*	Proporsi iklan makanan dan minuman yang tidak sehat terhadap total iklan makanan dan minuman di area yang sering dikunjungi anak-anak	81.1	Sangat Tinggi	
Ketersediaan dan kualitas infrastruktur mobilitas aktif**	% penduduk perkotaan yang merasa tidak aman atau agak tidak aman saat berjalan kaki	62.9	Tinggi	
	% penduduk perkotaan yang merasa tidak aman saat bersepeda	80	Sangat Tinggi	
Kepemilikan mobil	Tingkat pertumbuhan tahunan kendaraan bermotor (per 100 orang), 2015-2019	4.7	Sangat Tinggi	

* Lingkungan pangan adalah tempat dimana anak dan keluarga berinteraksi dengan makanan/minuman, misalnya seperti pengecer makanan dan pasar, sekolah dan tempat kerja, pedagang informal, serta ruang digital (misalnya aplikasi pengiriman makanan dan pengecer makanan daring). Interaksi individu dan lingkungan pangan dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti harga makanan, praktik pemasaran makanan, serta faktor personal, seperti daya beli, rasa dan preferensi, dan kemudahan.

** Data point tidak representatif secara nasional

HASIL – FAKTOR RISIKO

Lingkungan

Lingkungan pangan yang tidak sehat tersebar luas di sekolah-sekolah di Indonesia!



© UNICEF/2019/Fauzan Ijazah



© UNICEF/2022/Arimacs Wilander



© UNICEF/2022/Arimacs Wilander



© UNICEF/2019/Fauzan Ijazah

03. HASIL

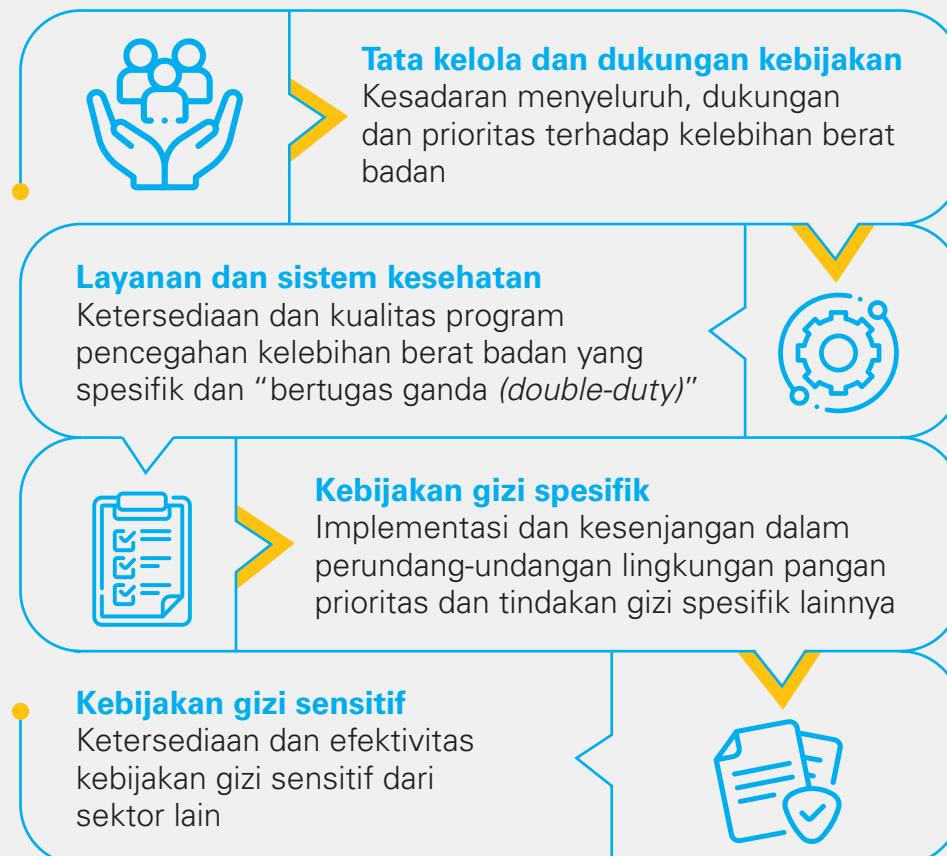
C. Lingkungan pendukung



HASIL – LINGKUNGAN PENDUKUNG

→ Kesenjangan dalam kebijakan dan perundang-undangan

Penilaian holistik terhadap **lingkungan pendukung** pada 4 kategori



HASIL – LINGKUNGAN PENDUKUNG

→ Target global dan nasional

Target	Penilaian	Sumber
Tidak ada peningkatan kelebihan berat badan pada masa kanak-kanak (balita)	Di luar jalur (Off-track)	Global Nutrition Report 2022
Tidak ada peningkatan prevalensi obesitas pada orang dewasa (2010-2025)	Kemungkinan sangat kecil (0 persen)	World Obesity Federation. 2022. Obesity: missing the 2025 global targets
Risiko obesitas nasional	Tinggi (7.5/10)	World Obesity Federation. 2022. Obesity: missing the 2025 global targets
Peningkatan pada obesitas anak 2022-2035	Sangat tinggi (7.9%)	
Dampak kelebihan berat badan pada Produk domestik bruto (GDP) 2035	Sangat tinggi (3.5%)	World Obesity Federation. 2023. World Obesity Atlas 2023.
Peringkat Kesiapsiagaan Obesitas dan PTM Global	Rendah (131/183 negara)	

HASIL – LINGKUNGAN PENDUKUNG

→ Kesenjangan kebijakan kunci – Tata kelola dan sistem kesehatan

Area	Penilaian	Status di Indonesia
Tata kelola		
Target nasional pencegahan kelebihan berat badan	Parsial	<ul style="list-style-type: none"> RPJM memasukkan target untuk obesitas dewasa, tetapi tidak ada target untuk obesitas anak
Program nasional pencegahan kelebihan berat badan	Parsial	<ul style="list-style-type: none"> Beberapa program sudah ada (seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat atau GERMAS) tetapi belum diterjemahkan ke dalam program yang efektif, terutama pada skala lokal
Koordinasi multipemangku kepentingan dan lintas sektor	Belum ada	<ul style="list-style-type: none"> Kurangnya kesadaran di luar Kementerian Kesehatan Peran/tanggung jawab untuk tindakan sensitif gizi yang tidak jelas Rendahnya kesadaran dan kapasitas di tingkat daerah Belum ada mekanisme koordinasi (seperti platform multipemangku kepentingan)
Sistem kesehatan		
Deteksi, pemantauan, dan intervensi	Parsial	<ul style="list-style-type: none"> Mekanisme deteksi dini dan rujukan untuk anak yang mengalami atau berisiko mengalami obesitas masih kurang atau belum diterapkan secara konsisten Kurangnya kapasitas untuk konseling yang khusus terkait dengan pencegahan obesitas
Sistem data	Parsial	<ul style="list-style-type: none"> Kurangnya data rutin dan sistem pemantauan obesitas

HASIL – LINGKUNGAN PENDUKUNG

→ Kesenjangan kebijakan kunci – Kebijakan gizi spesifik

Area	Penilaian	Status di Indonesia
Kebijakan gizi spesifik: WHO “best buys”		
Kebijakan fiskal (termasuk cukai untuk minuman berpemanis)	Belum ada	<ul style="list-style-type: none"> Belum ada cukai yang saat ini dikenakan terhadap minuman berpemanis atau produk lainnya 
Regulasi tentang pemasaran makanan tidak sehat untuk anak-anak	Parsial	<ul style="list-style-type: none"> Beberapa regulasi sudah ada, tetapi tidak dipantau atau diterapkan
<i>Front of pack nutrition labelling</i>	Parsial	<ul style="list-style-type: none"> Dua skema sudah ada, tetapi bersifat sukarela dan tidak sejalan dengan rekomendasi global 
Kebijakan lingkungan pangan sekolah	Belum ada	<ul style="list-style-type: none"> Belum ada pedoman nasional kantin sekolah, dan pedoman tingkat sekolah yang ada berfokus pada keamanan pangan 

HASIL – LINGKUNGAN PENDUKUNG

→ Kesenjangan kebijakan kunci – Kebijakan sensitif gizi

Area	Penilaian	Status di Indonesia
Kebijakan gizi sensitif		
Mobilitas aktif	Parsial	<ul style="list-style-type: none"> Kurangnya kebijakan yang mendorong mobilitas atau perjalanan aktif Kurangnya ketersediaan infrastruktur yang aman dan berkualitas untuk mobilitas aktif Polusi udara dan kurangnya ruang terbuka hijau membatasi aktivitas di luar ruangan
Air minum aman	Parsial	<ul style="list-style-type: none"> Penyediaan air minum masih belum optimal
Bantuan sosial	Parsial	<ul style="list-style-type: none"> Program bantuan sosial dan kegawatdaruratan yang mencakup penyediaan makanan yang tidak peka terhadap gizi

04. REKOMENDASI



REKOMENDASI

→ Strategi menyeluruh

01

Memasukkan indikator obesitas anak ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah dan Jangka Panjang Nasional (RPJMN dan RPJPN) di tingkat nasional dan di tingkat daerah (RPJMD dan RPJPD) dan dokumen terkait lainnya untuk memperkuat komitmen dan memobilisasi pendanaan untuk program pencegahan

02

Membangun koordinasi lintas sektor, multi pemangku kepentingan untuk berbagi pengetahuan, meningkatkan kesadaran, dan tindakan bersama untuk pencegahan kelebihan berat badan.

03

Memastikan pembuatan bukti (kajian ilmiah) yang berkualitas untuk mengatasi kesenjangan yang ada dan menginformasikan tindakan dan kebijakan pencegahan kelebihan berat badan.

04

Melakukan peningkatan kesadaran berkelanjutan untuk mempromosikan pemahaman yang kuat tentang kelebihan berat badan/obesitas dan masalah terkait kepada pengambil keputusan dan masyarakat umum.



© UNICEF/2019/Arimacs Wilander



REKOMENDASI

→ Tindakan gizi spesifik (1)

Mempercepat pengembangan dan implementasi kebijakan lingkungan pangan yang utama:

05

Cukai pada minuman berpemanis gula:

1. Menerapkan cukai pada minuman berpemanis gula untuk mengurangi konsumsi dan mendorong reformulasi produk yang relevan.
2. Meluncurkan kampanye komunikasi untuk meningkatkan dukungan publik terhadap cukai.

06

Pemasaran makanan ultra-proses yang tinggi gula, garam, dan lemak (GGL):

1. Memperkuat pemantauan dan penegakkan peraturan yang sudah ada terkait pemasaran makanan ultra-proses dan tinggi GGL dan sanksi atas ketidakpatuhan.
2. Membuat dan menegakkan peraturan untuk membatasi pemasaran makanan ultra-proses dan tinggi GGL di dalam dan di sekitar sekolah dan tempat-tempat yang sering dikunjungi anak dan remaja.
3. Meluncurkan kampanye komunikasi untuk meningkatkan kesadaran terhadap pemasaran makanan ultra-proses dan tinggi GGL, bekerja dengan perusahaan-perusahaan web dan media sosial untuk membatasi pemasaran melalui saluran mereka.
4. Mengembangkan, mengimplementasikan, dan menegakkan peraturan yang menargetkan pengecer makanan dan minuman yang memproduksi, memasarkan, dan menjual makanan ultra-proses tinggi GGL.



© UNICEF/2022/Arimacs Wilander

REKOMENDASI

→ Tindakan gizi spesifik (2)

Mempercepat pengembangan dan implementasi kebijakan lingkungan pangan yang utama:

07

Front-of-pack nutritional labelling (FOPNL) (Pelabelan gizi pada bagian depan atau utama label):

1. Meningkatkan skema FOPNL yang ada (panduan asupan harian warna monokrom pada bagian depan kemasan dan logo "pilihan lebih sehat" dengan meningkatkan jumlah produk yang dicakup, menjadikannya wajib, dan menerapkan insentif untuk mendorong penerapan).
2. Mengimplementasikan skema FOPNL berbasis bukti dengan manfaat Kesehatan Masyarakat yang terbukti, seperti sistem berbasis lampu lalu lintas (traffic-light) dan label peringatan.
3. Memperluas peraturan yang ada tentang makanan ultra proses dan tinggi GGL yang diproduksi oleh usaha kecil dan mikro, untuk mengamanatkan penyertaan FOPNL dan pencantuman informasi nilai gizi.
4. Menetapkan program untuk memberikan label atau sertifikat kepada penjual makanan siap saji (seperti pedagang kaki lima) yang menyediakan pilihan makan sehat, dan/atau membatasi penjualan makanan ultra-proses dan tinggi GGL.

08

Peraturan lingkungan pangan sekolah:

1. Mengembangkan dan memperkuat pedoman kantin sekolah nasional untuk meningkatkan lingkungan pangan di sekolah, melalui penyediaan pangan sehat dan terjangkau, serta pelarangan penjualan dan pemasaran makanan ultra proses dan tinggi GGL.
2. Mengintegrasikan pencegahan obesitas dalam program gizi yang ada dengan berfokus pada promosi pendidikan gizi, gaya hidup aktif, dan pengembangan kapasitas staf sekolah, orang tua, dan pemangku kepentingan terkait lainnya.



© UNICEF/2020/Beawiharta Bea

REKOMENDASI

→ Tindakan gizi spesifik (3)

Memperkuat sistem data dan kesehatan untuk pencegahan obesitas dan tindakan yang bertugas ganda (“double-duty” actions):

09

Meningkatkan inisiatif dan program yang ada yang didedikasikan untuk pencegahan obesitas dan promosi gaya hidup sehat (misalnya, GERMAS), dan mengintegrasikan pencegahan obesitas ke dalam program gizi yang ada (misalnya, promosi praktik pemberian makanan bayi dan anak yang optimal, pencegahan kekurangan gizi dan defisiensi zat gizi mikro pada anak, remaja, wanita hamil, dan ibu).

10

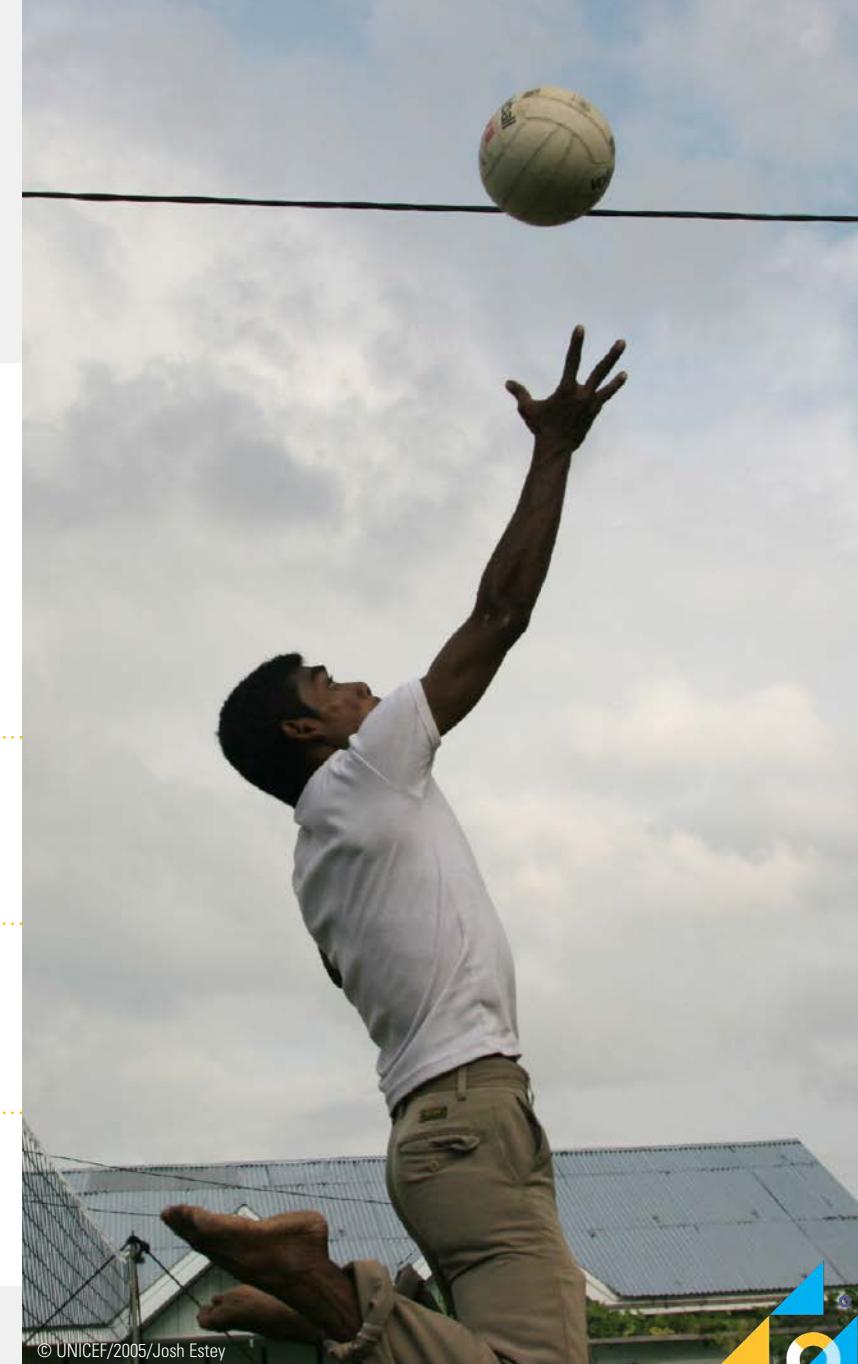
Memperkuat sistem data untuk memfasilitasi penjaringan dan rujukan anak-anak yang berisiko mengalami kelebihan berat badan-obesitas.

11

Memperkuat kapasitas tenaga kesehatan dan kader dalam melaksanakan program pencegahan kelebihan berat badan.

12

Memasukkan layanan pencegahan kelebihan berat badan berbasis fasilitas kesehatan primer dalam paket manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).



© UNICEF/2005/Josh Estey

05. SUMBER TAMBAHAN



SUMBER TAMBAHAN

→ Video ringkasan analisis lanskap



SUMBER TAMBAHAN

→ Portal Pencegahan Obesitas UNICEF Indonesia



<https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi/obesitas>

SUMBER TAMBAHAN

→ Laporan teknis dan ringkasan kebijakan



Landscape analysis tool
on overweight and obesity
in children and adolescents

unicef | for every child



SCAN ME

<https://uni.cf/3UfNBt2>



**ANALISIS LANSKAP KELEBIHAN
BERAT BADAN DAN OBESITAS
DI INDONESIA**



SCAN ME

Laporan Analisis Langkap



**ANALISIS LANSKAP KELEBIHAN
BERAT BADAN DAN OBESITAS
DI INDONESIA**

Ringkasan untuk Pemangku Kebijakan



SCAN ME

Ringkasan Analisis Langkap

SUMBER TAMBAHAN

→ Laporan teknis dan ringkasan kebijakan

**Ringkasan Kebijakan
CUKAI UNTUK
MINUMAN BERPEMANIS**

SCAN ME

<https://uni.cf/3zsiGCV>

**RINGKASAN PROYEK
INDONESIA**

**LINGKUNGAN RITEL MAKANAN YANG SEHAT: LEBIH
BAIK UNTUK BISNIS, TERBAIK UNTUK ANAK-ANAK**

SCAN ME

<https://uni.cf/4crMLRO>

SUMBER TAMBAHAN

→ Materi Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) - 1



SUMBER TAMBAHAN

→ Materi Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) - 2





© UNICEF/2024/Vanes Pilav

United Nations Children's Fund (UNICEF)
World Trade Centre 2, Lantai 22
Jl. Jend. Sudirman Kav. 29-31
Jakarta, 12920, Indonesia
Tel: +62 21 5091 6100
Email: jakarta@unicef.org
Website: www.unicef.or.id

 untuk setiap anak