



ISSN 2085-7144

# JURNAL ILMU PENDIDIKAN (JIP) STKIP KUSUMA NEGARA

Volume : 06/Th. IV/2012 (Januari - Juni 2012)



**PUSAT PENELITIAN STKIP KUSUMA NEGARA**  
Jl. Raya Bogor Km. 24 Cijantung, Pasar Rebo  
Jakarta Timur 13770  
Telp./Fax. (021) 87791773



**JURNAL ILMU PENDIDIKAN (JIP)**  
**SEKOLAH TINGGI KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN**  
**STKIP KUSUMA NEGARA JAKARTA**

- Nama Jurnal** : Jurnal Ilmu Pendidikan  
**Periode Terbit** : 6 bulan  
**Susunan Redaksi**  
    **Penanggung Jawab** : Dr. H. Sugiharto, MM.  
    **Pengarah** : Dr. Hj. Sri Rahayu Pudjiastuti, M.Pd.  
    **Pemimpin Redaksi** : Dra. Hj. Nursiah Sappaile, M.Pd.  
    **Sekretaris** : Abdul Wahid, M.Pd.  
    **Bendahara** : Yatha Yuni, M.Pd.  
    **Anggota Redaksi** : Dra. Hj. Evayenny, M.Pd.  
                            Dra. Hj. Sri Awan Asri, M.Pd.  
                            Dra. Sulistyaningsih, M.Pd.  
**Penyunting Ahli** : Drs. H. Romdanih, M.Pd.  
                            Drs. Agus Zuhdi  
                            Drs. Suharto, M.Pd.  
                            Dr. Nurjannah, M.Pd.  
                            Ria Safitri, SH., M.Hum.  
                            Dr. H. Kusrin, M.Pd.  
                            Drs. Sudjoko S., MM.  
                            Drs. Damrah Nasution, M.Pd.  
**Penerbitan dan Sirkulasi** : Setiap satu semester  
**Desain Cover** : Asep Darmawan, SP.  
**Setting dan Lay Out** : Drs. Agus Rahayu Purnama  
**Alamat Redaksi** : Kampus STKIP Kusuma Negara  
                            Jl. Raya Bogor Km. 24 Cijantung Jakarta Timur 137  
                            Telp/Fax. (021) 87791773

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Puji syukur ke Hadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga Jurnal Ilmu Pendidikan (JIP) STKIP Kusuma Negara Volume: 06/Th. IV/2012 (Januari-Juni 2012) dapat diterbitkan.

Jurnal ini disusun berdasarkan kebutuhan akan adanya penulisan-penulisan karya ilmiah yang baik dan dapat dimanfaatkan dalam dunia pendidikan dan dapat memotivasi para ilmuwan baik di lingkungan STKIP Kusuma Negara Jakarta maupun di luar.

Harapan kami semoga artikel-artikel yang diterbitkan diharapkan dapat memberikan manfaat sekaligus dorongan bagi penulis lainnya untuk melahirkan tulisan-tulisan ilmiah.

Saran dan kritik yang membangun sangat kami hargai demi kesempurnaan buku ini.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*



Jakarta, Januari 2012

Ka. Puslit STKIP Kusuma Negara

Dra. Hj. Nursiah Sappaile, M.Pd.

## DAFTAR ISI

	halaman
KATA SAMBUTAN .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
DEMOKRASI DALAM PANDANGAN ISLAM (Oleh : Sri Rahayu Pudjiastuti) .....	1-4
MANAJEMEN PENGEMBANGAN KURIKULUM DAN SISTEM PENILAIAN PENDIDIKAN DASAR IMPLIKASINYA TERHADAP KEOTONOMIAN SEKOLAH (Oleh : A. Kahar Yoes) .....	5-16
BILINGUALISME DAN MULTILINGUALISME (Oleh : Kusrin) .....	17-30
KOMUNIKASI HUKUM DALAM UNDANG-UNDANG NO. 14 TAHUN 2003 TENTANG GURU DAN DOSEN (Oleh : Ria Safitri) .....	31-36
PESAN-PESAN KEMANUSIAAN DALAM NOVEL "SEKALI PERISTIWA DI BANTEN SELATAN" Karya: Pramoedya Ananta Toer (Oleh : Yuliwati) .....	37-44
MOTIVASI MAHASISWA DALAM MEMPELAJARI MATA KULIAH ENGLISH PHONOLOGY (Studi Deskriptif di Jurusan Pendidikan Bahasa Inggris STKIP Kusuma Negara Jakarta) (Oleh : Siti Yulidhar Harunasari) .....	45-54
PENINGKATAN KEMAMPUAN PEMAHAMAN DAN GENERALISASI SISWA DALAM MATEMATIKA MELALUI PEMBELAJARAN DENGAN PENDEKATAN OPEN ENDED (Oleh : Ani Sujatmikowati) .....	55-60
GIZI DALAM PENINGKATAN KUALITAS ANAK USIA DINI (Oleh : Hasnawati Paputungan) .....	61-68
KIAT-KIAT GURU DALAM MENINGKATKAN HASIL BELAJAR SISWA (Oleh : Nurul Huda) .....	69-78

# GIZI DALAM PENINGKATAN KUALITAS ANAK USIA DINI

Hasnawati Paputungan

## Abstrak

*Penyuluhan gizi ini dilaksanakan di kecamatan Kota Kotamobagu barat, dengan sasaran ibu rumah tangga yang memiliki anak balita dan calon ibu rumah tangga, dengan jumlah 40 orang. Waktu pelaksanaan satu hari penuh pada bulan Juli 2011.*

*Pemenuhan gizi perlu disesuaikan dengan kebutuhan dan tahap perkembangan serta tahap pencapaian kemampuan makan anak. Untuk meningkan kecerdasan dan kualitas anak upaya peningkatan pengetahuan gizi ibu sangat penting dalam mempraktekkan, pada saat anak masih dalam kandungan sampai anak lahir hingga remaja. Selanjutnya peran sebagai ibu dalam pendidikan gizi anak sangat diperlukan dalam upaya peningkatan kualitas anak. Hasil evaluasi dari 40 orang ibu waktu pree tes kemampuan gizi 30% dan setelah dilakukan penyuluhan ada 80 % peserta meningkat kemampuan pengetahuan gizinya. Sebaiknya evaluasi harus terus menerus atau secara berkala dilakukan sebagai evaluasi untuk kecukupan dan keberhasilan upaya pemenuhan gizi, dapat dilakukan secara antropometri pada tumbuh kembang anak dan bekerja sama dengan pemerintah yang terkait.*

*Kata Kunci: Gizi, kualitas anak*

## MASALAH GIZI PADA ANAK

Masalah gizi masyarakat adalah masalah gizi ganda, sebagaimana yang telah dikemukakan presiden dan sambutan Menkes pada pembukaan Widya Karya Pangan dan Gizi, Pada bulan April lalu. Masalah gizi ganda merupakan beban ganda dalam upaya perbaikan gizi masyarakat. Yaitu disamping masih terdapat masalah gizi kurang, terdapat juga masalah gizi lebih.

Masalah utama dan pertama gizi kurang yang terjadi pada anak usia dini adalah a) kurang energi protein (KEP); b) kurang vitamin A (KVA); c) Anemi Defisiensi karena kekurangan zat besi; d) gangguan akibat kekurangan yodium (GAKI), dimana gejala gangguan ini bermacam-macam seperti gondok endomik, pertumbuhan yang tidak optimal disertai berbagai tingkat keterbelakangan perkembangan mental atau kecerdasan.

Sedangkan masalah gizi lebih pada anak usia dini terdapat terutama dikota besar, yaitu kelebihan berat dari kegemukan sampai pada obesitas. Angka kejadiannya meningkat dengan bertambahnya usia.

Perkembangan bias didefinisikan sebagai hasil proses pematangan fungsi-fungsi psikis dan fisik pada diri anak, yang ditunjang oleh factor lingkungan dan proses

belajar dalam waktu tertentu menuju kedewasaan (Kartono 1990).

Perkembangan anak usia dini (early child development, ECD) adalah periode perkembangan yang paling cepat pada kehidupan manusia. Pada masa ini, pertumbuhan anak berlangsung dengan cepat. Selain itu, kompetensi kognitif, emosi, dan social mulai dibentuk dan diperluas (Jalal 2003a).

Semua anak-anak tumbuh melalui suatu tahapan pertumbuhan dan perubahan fisik, kognitif, dan emosional yang dapat diidentifikasi. Pendekatan perkembangan anak usia dini didasarkan pada fakta bahwa anak-anak merespon paling baik ketika pengasuh (caregivers) menggunakan teknik khusus (spesifik) yang dirancang untuk mendorong dan merangsang pencapaian kemajuan ke taraf perkembangan berikutnya.

Kualitas manusia dari pandangan gizi dijabarkan dalam bentuk peningkatan kemampuan intelektual dan kesehatan yang dapat diukur dengan terwujudnya kemampuan fisik dan produktifitas kerja. Meutusalach (1998) mengemukakan bahwa perhatian besar dalam usaha meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dewasa ini adalah usaha mempersiapkan generasi muda

melalui pembinaan gizi dan kesehatan sejak dini mulai dari pembinaan wanita calon ibu, pemeliharaan janin, bayi anak balita, dan anak sekolah. Hal ini dimaksudkan dengan semakin dini dan berkesinambungan pembinaan gizi dan kesehatan serta stimulasi yang dilakukan maka pembentukan generasi berkualitas semakin cepat terwujud.

### Tujuan Peningkatan Gizi

Tujuan yang ingin dicapai oleh seorang ibu dengan melalui pemberian makanan mungkin berlainan. Menurut mariani (2002) Ketidaktahuan tentang gizi dapat mengakibatkan seseorang salah memilih bahan dan cara menyajikannya. Akan tetapi sebaliknya Ibu dengan pengetahuan gizi baik biasanya akan mempraktekkan pola makan sehat bagi anak-anaknya agar terpenuhi kebutuhan-kebutuhan gizinya. Tingkat ekonomi seseorang yang tinggi belum tentu dapat menjamin tercapainya keadaan gizi yang lebih baik bila tidak disertai dengan pengetahuan gizi yang baik.

#### 1. Tujuan Fisiologi:

Adalah memberikan pemenuhan kebutuhan zat gizi, dengan kata lain memberikan suplai zata gizi yang dibutuhkan masing-masing anak sesuai dengan tahap perkembangannya secara optimal untuk:

- a. Penyuluhan gizi, memelihara kesehatan serta menghindari dari segala penyakit infeksi.
- b. Untuk mensuplai bahan pertumbuhan dan perkembangan.

#### 2. Tujuan psikologis:

Adalah untuk memberikan kepuasan kepada anak dengan menikmati pemberian makanan dan yang diberikan dengan penuh kasih sayang sehingga anak merasa aman. Selain itu, karena sudah melaksanakan tugas, maka akan memberikan kepuasan tersendiri bagi orang tua, karena merasa telah melaksanakan tugas keibuhannya (mathering) dengan baik.

#### 3. Tujuan Edukatif:

Untuk memberikan pendidikan (penyuluhan pada Ibu) yang berkaitan dengan makan, yaitu:

- a. Penyuluhan gizi dan keterampilan untuk mengkonsumsi makanan;
- b. Kebiasaan waktu makan, sehingga pada waktu-waktu tertentu tercipta rasa lapar dan kesiapan saluran untuk menerima makanan (conditioning reflex);
- c. Membina selera terhadap makanan yang baik, khususnya yang merupakan selera dan kebiasaan keluarga;
- d. Membina kemampuan dan kebiasaan memilih jenis makanan dan menentukan jumlahnya yang kiranya sesuai dengan usia dan kebutuhan, serta tidak mengundang gangguan kesehatan;
- e. Mendidik prilaku makan yang baik dan benar serta berkualitas

#### Pentingnya pentahapan dalam peningkatan gizi

Anak adalah seorang pribadi yang unik dengan temperamen, gaya belajar, latar belakang keluarga, pola dan waktu pertumbuhan yang individual. Namun terdapat tahapan pertumbuhan universal dan perubahan yang terjadi sembilan tahun pertama kehidupan. Dengan berkembangnya anak, mereka membutuhkan tipe rangsangan dan interaksi yang berbeda untuk melatih keahlian dan untuk mengembangkan hal yang baru. Pada setiap usia, kebutuhan dasar kesehatan dan gizi adalah esensial (Jalal 2003a).

Pemenuhan zat gizi perlu dilakukan sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak sebagai berikut: Sebelum lahir (tahap janin), Setelah lahir (tahap balita), Tahap anak sekolah, Tahap remaja, sampai pubertas. Pentahapan tersebut berorientasi pada perbedaan upaya pemenuhan zat gizi, berkaitan dengan: Pertama, kuantitas kebutuhan zat gizi yang berkaitan dengan pola pertumbuhan; kedua, tingkat pencapaian kemampuan dalam proses metabolisme dan dalam proses pembuangan sisa metabolisme (ekresi) melalui

ginjal, paru dan kulit.

Margen mengemukakan bahwa ada dua faktor dominan yang mempengaruhi anak, yaitu genetik dan lingkungan. Faktor genetik menjadi modal dasar dalam mencapai modal akhir proses pertumbuhan.<sup>1</sup> Tinggi badan pada saat dewasa, misalnya; sangat tergantung pada tinggi badan orang tua. Sementara faktor lingkungan, seperti gizi, berpengaruh pada pertumbuhan fisik selama proses pertumbuhan. Kekurangan mineral kalsium, misalnya, akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan tulang, dan pada akhirnya, berdampak pada ukuran tinggi badan hingga pada saat dewasa.

Suhardjo (1989). Mengatakan bahwa meningkatnya pendapatan perorangan menyebabkan terjadinya perubahan dalam susunan makanan, akan tetapi pengeluaran uang yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan.

Pengelolaan atau penyediaan makanan dalam rumah tangga pada umumnya dikoodinir oleh ibu. Ibu yang mempunyai pengetahuan dan kesadaran gizi yang tinggi akan melatih kebiasaan makan yang sehat sedini mungkin kepada anaknya. Soewondo (1989) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan gizi ibu berhubungan dengan tingkat pendidikan formal ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan/pengetahuan formal ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal ibu akan semakin luas wawasan berfikirnya sehingga akan lebih banyak informasi zat gizi yang dapat diserapnya. Dengan demikian akan semakin baik ibu tersebut memilih bahan yang bergizi untuk dikonsumsi keluarganya.

Hardianasyah (1988) mengatakan bahwa konsumsi makanan adalah salah satu factor yang secara langsung berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Salah satu indicator untuk menentukan status gizi keluarga adalah dengan mengetahui status gizi golongan rawan terutama status gizi balita yang peka terhadap konsumsi zat gizi.

Soekirman (1987) mengemukakan

bahwa status gizi adalah tanda-tanda atau penampilseseorang akibat keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi yang berasal dari pangan yang dikonsumsi. Dapat dikatakan pula bahwa status gizi seseorang pada dasarnya merupakan gambaran kesehatan sebagai refleksi dari konsumsi pangan dan penggunaan oleh tubuh.

### Prinsip Pelaksanaan Peningkatan Zat Gizi

Pada saat dalam kandungan janin tidak mengkonsumsi zat gizi dengan mempergunakan saluran cerna. Semua zat gizi diperoleh melalui tali pusat dari plasenta. Sehingga janin tumbuh sebagai parasit, tidak perlu belajar keterampilan makan. Oleh karena itu upaya peningkatan zat gizi selama masa janin adalah dengan secara tidak langsung, yaitu melalui suplementasi makanan ibu. Sehingga ibu harus siap makan untuk kebutuhan berdua orang (eating for two). Faktor lingkungan ini merupakan "bio-fisiko-psiko-sosial" yang mempengaruhi individu setiap hari, mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya.

Dimana Faktor lingkungan prenatal mempengaruhi anak pada waktu masih dalam kandungan (factor prenatal) dan faktor lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak setelah lahir (factor postnatal)

**Faktor lingkungan prenatal yang berpengaruh pada pertumbuhan janin mulai dari konsepsi sampai lahir, antara lain adalah:**

1. Gizi ibu pada waktu hamil, gizi yang jelek sebelum terjadinya maupun pada waktu, lebih sering menghasilkan bayi BBLR (bayi berat badan rendah) atau lahir mati dan jarang menyebabkan cacat bawaan. Kekurangan gizi dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan otak, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru muda aterken infeksi, abortus dan sebagainya. Anak yang lahir dari labu yang gizinya kurang dan hidaupa dilingkungan miskin maka akan mengalami kurang gizi juga dan mudah terkena penyakit infeksi dan selanjutnya akan menghasilkan wanita dewasa yang berat badan dan tingginya

<sup>1</sup>Morgan S. Energy-Protein Malnutrition ( Nestle Foundation, Laussane: 1984), h. 57

kurang pula. Keadaan ini merupakan lingkungan setan yang akan berulang dari generasi kegenerasi selama kemiskinan tersebut tidak ditanggulangi (J. Macmillan, 1985).

2. Pengaruh Mekanis, trauma pada waktu lahir dan cairan ketuban yang sedikit dapat menyebabkan kelainan bawaan pada bayi dilahirkan. Demikian pula dengan posisi pada saat janin pada uterus dapat mengakibatkan talipes, dislokasi panggul, tortikolis congenital paralisis fasialis atau kranio tabes.
3. Pengaruh obat-obatan dan zat toksin, masa organogenesis adalah masa sangat peka zat-zat teratogen misalnya obat-obat anti kanker dan sebagainya dapat menyebabkan kelainan bawaan. Juga pada ibu hamil perokok berat, peminum alcohol sering melahirkan BBLR, lahir mati, cacat atau retardasi mental. Keracunan logam berat pada ibu hamil, misalnya karena makan ikan yang terkontaminasi merkuri dapat menyebabkan mikrosefali.
4. Endokrin, kekurangan hormone-hormon tiroid seperti pada defisiensi yodium akan menyebabkan retardasi mental. Insulin, cacat bawaan sering terjadi pada ibu hamil dengan diabetes dan tidak dapat pengobatan pada trimester I ibu muda yang berusia kurang dari 18 tahun dan lebih dari 35 tahun sering melahirkan anak cacat bawaan.
5. Radiasi, pada janin sebelum usia kehamilan 18 minggu dapat menyebabkan kematian janin, kerusakan otak atau cacat bawaannya. Stres yang dialami ibu pada waktu kehamilan dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin, antara lain cacat bawaan, kelainan jiwa dan lain-lain. (PPDGJ Depkes, 1983)
6. Imunitas, sering menyebabkan abortus, hidrops fetalis, Kernikterus atau lahir mati
7. Anoksia embrio, menurunnya oksigen janin melalui gangguan pada placenta atau tali pusat, menyebabkan berat badan lahir rendah.

#### Faktor lingkungan post-natal

1. Umur yang paling rawan adalah masa balita, oleh karena itu pada masa itu anak mudah sakit dan muda terjadi kurang gizi. Disamping itu masa balita merupakan dasar pembentukan keperibadian anaka, sehingga diperlukan perhatian khusus.
2. Gizi, makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak, dimana kebutuhan juga untuk pertumbuhan, dimana dipengaruhi oleh ketahanan makanan keluarga. Ketahanan makanan oleh keluarga pada ketersediaan makanan dan apemabagian yang adil makanan dalam keluarga, dimana seringkali kepentingan budaya bertabrakan dengan kepentingan biologis anggota keluarga. Juga keamanan pangan yang mencakup pembebasan makanan dari berbagai racun.
3. Perawatan kesehatan, yang teratur, tidak kalau sakit saja berobat, tetapi pemeriksaan kesehatan dan menimbang anak secara rutin perlu dilakukan setiap bulan, yang akan menunjang pada tumbuh kembang anak.
4. Kepekaan terhadap penyakit, dengan memberikan imunisasi, maka diharapkan anak akan terhindar dari penyakit yang sering menyebabkan cacat atau kematian. Vaksinasi dilakukan sebelum anak berusia satu tahun, sudah mendapat imunisasi, BCG, Polio 3 kali, DPT 3 kali, hepatitis B 3 kali.

#### Faktor psikososial antara lain:

- a. Stimulasi, merupakan hal yang penting bagi tumbuh kembang anak. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang/tidak mendapatkan stimulasi.
- b. Motivasi belajar yang ditimbulkan sejak dini, dengan memberikan lingkungan yang kondusif untuk belajar.
- c. Hukuman yang wajar, misalnya anaka berbuat baik/benar maka diberi pujian tepuk tangan, ciuman dan lain sebagainya-

nya, maka ganjaran tersebut menimbulkan motivasi yang kuat bagi anak untuk mengulangi tingkalahukunya.

d. Kelompok sebaya, untuk proses sosialisasi dengan lingkungannya anak memerlukan teman sebaya, tetapi perhatian dari orang tua tetap dibutuhkan untuk memantou dengan siapa anak tersebut bergaul. Khususnya bagi remaja, aspek teman sebaya menjadi lebih penting.

e. Stres, pada anak yang menyebabkan tumbuh kembangnya, misalnya anak menarik diri, rendah diri terlambat bicara nafsu makan menurun dan sebagainya.

f. Kasih sayang, salah satu hak anak adalah hak untuk dicintai dan dilindungi. Anak memerlukan kasih sayang dan perlakuan yang adil dari orangtua.

g. Kualitas interaksi anak dan orangtua, akan menimbulkan keakraban dalam keluarga. Anak akan terbuka kepada orang tua , sehingga komunikasi bisa dua arah dan segala permasalahan biasa dipecahkan bersama karena adanya kedekatan dan kepercayaan antara orang tua dan anak. Interaksi tidak ditentukan berapa waktu untuk anak. Tetapi ditentukan oleh kualitas dari interaksi tersebut yaitu pemahaman terhadap kebutuhan masing-masing dan upaya optimal untuk memenuhi kebutuhan tersebut yang diantisipasi oleh rasa saling menyayangi.

Pada tahapan balita, upaya peningkatan zat gizi terdiri dari pemberian zat gizi langsung kepada bayi dan anak balita. Kecuali untuk bayi sampai berusia 4 – 6 bulan ketika masih diberi ASI secara eksklusif. Selama tahap bayi dan balita, terjadi peningkatan kemampuan bayi dalam memperoleh zat gizi. Diawali sebagai consumer pasif, kemudian secara berangsur-angsur dan bertahap meningkat menjadi consumer semi-pasif/ semi-aktif dan pada akhirnya masa balita menjadi consumer aktif. Keterampilan makan dan kemampuan menerima makanan meningkat.

Selanjutnya pemberian jenis makanan

dan jumlah diawali pada bayi dengan memberikan ASI sebagai makanan tunggal, sesuai dengan kehendak bayi. Kemudian diberi makan tambahan yang dapat semakin bervariasi dengan bertambahnya usia anak, menuju ke berbagai jenis makanan dan cara makan sebagaimana ibu dan ayahnya.

Adapun jenis makanan selain ASI untuk bayi dan untuk anak balita dapat dibuat dari bahan makanan sebagai berikut:

1. Makanan sebagai sumber protein (zat Pembangun)
  - Protein hewani: ayam, daging, telur, hati dan ikan
  - Protein nabati: kacang-kacangan, tahu dan tempe
2. Makanan sebagai sumber vitamin dan mineral (zat pengatur/ pelindung)
  - Sayuran daun-daun hijau, bayam, kangkung, singkong
  - Sayuran lainnya: tomat dan toge.
3. Buah-buahan, sebagai sumber vitamin dan mineral (zat pengatur/ pelindung): Pisang, pepaya, jeruk, tomat masak dan lain-lain.

Air minum yang bersih, sebagai bahan untuk media metabolisme, susu sebagai sumber protein dan energi.

Selama tahap anak sekolah dan remaja, pada umumnya kebiasaan makan anak telah terbina. Kebutuhan zat gizi melonjak pada masa pubertas. Pada anak wanita , pubertas mungkin menjadi pada akhir bersekolah SD atau pada awal SMP. Sedangkan pada anak pria, terjadi pada usia yang lebih tua. Pada tahap ini, anak terdapat kesempatan lebih banyak lagi bertualang dengan makanan. Meningkatkan pengetahuan dan pengalamandi luar rumah, misalnya dengan berbagai makanan jajanan.

Dalam setiap tahap upaya gizi tersebut, peranan ibu sangat penting. Yaitu membimbing dan member pendidikan gizi yang benar. Agar anak dapat memenuhi kebutuhan gizi dan tidak mengundang bahaya penyakit. Misalnya agar tidak salah memilih makanan,

tidak membeli makanan jajanan yang dikuatirkan terdapat bibit penyakit atau yang mungkin akan mengakibatkan alergi.

#### Upaya untuk menilai kecukupan pemenuhan gizi

Kebutuhan zat gizi pada seorang anak (perorangan) sukar ditentukan secara pasti. Jumlah (kuantitas) makanan yang dianjurkan atau disebut kecukupan gizi yang dianjurkan adalah jumlah rata-rata untuk suatu kelompok usia anak sehat. Khusus untuk kebutuhan energi, variasi perorangan cukup besar. Untuk usia bayi, berkisar diantara 70 kkal dan 130 kkal/ kg BB/hari. Oleh karena itu jika hanya berpedoman pada kecukupan gizi yang dianjurkan, dapat terjadi 3 kemungkinan. Pertama tepat kebutuhan untuk seorang anak. Kedua, kurang untuk anak lain dan ketiga berlebihan untuk anak lainnya lagi.

Untuk mengetahui hasil upaya pemenuhan gizi tersebut, dapat dilakukan upaya evaluasi respon anak. Ada 2 cara evaluasi. Pertama adalah cara subyektif, yaitu dengan mengamati respon anak terhadap pemberian makanan dapat kiranya dinilai cukup, jika anak tampak puas, tidur nyenyak, aktivitas baik, lincah, gembira. Selain itu pertumbuhan memuaskan, tidak pucat, lembek dan tidak ada tanda-tanda gangguan kesehatan. Kedua adalah dengan melakukan pemantauan pertumbuhan secara berkala. Yaitu dengan melakukan pengukuran antropometri, berat dan tinggi yang dilengkapi dengan lingkaran kepala pada anak sampai dengan usia 3 tahun. Selanjutnya hasil pengukuran tersebut dibandingkan dengan data buku untuk anak yang sebaya, yang mempergunakan kurva baku pertumbuhan dan table baku ukuran antropometri. Pada kasus-kasus tertentu, misalnya jika ditemukan tanda-tanda pucat, rambut menjadi tipis dan kemerahan, mungkin perlu disertai dengan pemeriksaan lain. Pemeriksaan medis atau pemeriksaan psikologis, misalnya jika terdapat kemunduran dalam prestasi belajar di sekolah.

**Masalah yang timbul dalam pelaksanaan upaya gizi**

Masalah yang timbul dalam melaksana-

kan upaya pemenuhan gizi adalah yang disebut kesulitan makan, jika untuk anak besar, atau kesulitan pemberian makan jika untuk anak bayi dan anak balita. Kesulitan makan sering diungkapkan oleh ibu sebagai tidak ada nafsu makan. Mungkin benar-benar tidak ada nafsu makan, yang berarti tidak mau mengonsumsi jenis makanan apapun. Atau mungkin karena makanan yang biasa dimakan sering tua, ataupun mungkin juga bukan tidak nafsu makan yang sesungguhnya, melainkan karena tidak terampil mengonsumsi makanan tersebut walaupun sebenarnya nafsu makannya baik.

Kesulitan makan dapat disebabkan berbagai macam factor. Kesulitan makan mungkin timbul sebagai akibat pengaturan cara pemberian makan yang belum sesuai dengan saat lapar atau belum sesuai dengan tahap perkembangan kemampuan konsumsi. Misalnya jika jarak pemberian makanan terlalu dekat dengan pemberian makan atau minum sebelumnya, sehingga perutnya masih berisi dengan kata lain belum lapar.

#### Upaya untuk mengatasi kesulitan makan

Penyebab kesulitan makan perlu di atasi sedini mungkin karena dapat mengarah ke bahaya tumbuh kembang anak balita. Karena itu sesegera mungkin langsung dapat dilakukan adalah mengubah pengaturan makan. Dengan tujuan sekurang-kurangnya untuk memenuhi kebutuhan zat gizi. Misalnya dengan cara mengubah menu, waktu makan dan jika perlu menurunkan tahap pengaturan makan ketahap keterampilan makan yang sesuai untuk usia anak yang lebih muda.

Upaya mengatasi kesulitan makan tidak jarang ibu maupun dokter melakukan jalan pintas, melakukan preparat vitamin. Pada waktu ini banyak sekali sediaan vitamin yang diperdagangkan, lebih dari 2000 merk. Ada sediaan (obat) zat gizi tersebut tentu bermanfaat jika digunakan sesuai dengan tujuannya sebagai pelengkap makanan. Akan tetapi sebaliknya dapat berbahaya jika tidak dipergunakan secara benar, karena dapat menyebabkan keadaan kelebihan zat gizi, bahkan bahaya keracunan (toksisitas).

## Simpulan

Penyuluhan gizi sangat berperan dalam peningkatan kualitas anak, melalui pemenuhan kebutuhan zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan serta aktivitas. Pemenuhan gizi perlu disesuaikan dengan kebutuhan dan tahap perkembangan serta tahap pencapaian kemampuan makan anak. Untuk meningkatkan kecerdasan dan kualitas anak upaya peningkatan pengetahuan gizi ibu sangat penting dalam mempraktekkan, pada saat anak masih dalam kandungan sampai anak lahir hingga remaja. Selanjutnya peran sebagai ibu dalam pendidikan gizi anak sangat diperlukan dalam upaya peningkatan kualitas anak. Evaluasi harus terus menerus atau secara berkala dilakukan sebagai evaluasi untuk kecukupan dan keberhasilan upaya pemenuhan gizi, dapat dilakukan secara antropometri pada tumbuh kembang anak.

## PUSTAKA

- Margen s. 1984. Energy-Proten Malnutrition. Nestle Foundation, Lausanne.
- Soekirman, 2000, Ilmu gizi dan Aplikasinya, Direktorat Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.
- Suhardjo (1989)., Sosio Budaya Gizi Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi, Institut Pertanian Bogor.
- Hardinsyah 1988, Penilaian Antropometri, Jurusan Gizi dan Sumber daya Masyarakat Fakultas Pertanian IPB.
- J. Macmillan, 1985, Early Child Depolopment. Dalam Karya Ilmia Yongki (tidak dipublikasikan)IPB.
- Jalal F.2003, PAUD untuk Perbaiki Mutu Pendidikan Anak. Buletin PADU Jurnal Ilmiah Anak Usia Dini.