

PENTINGNYA PENGETAHUAN GIZI ANAK
BAGI IBU-IBU RUMAH TANGGA

Disampaikan dalam seminar sehari di depan Ibu-Ibu PKK
Kelurahan Pondok Kapur Kecamatan Lembah Berangin
Kotamadya Sawahlunto



MILIK PERPUSTAKAAN IKIP PADANG

TARIMA NO. 29-6-95
SUMBER HARGA h
KOLEK KKI
NO. INVENTARIS 1209/h/95-pi(2)
KEMERANGAN 649.3 yas p1

Oleh :

Drs. Yaslindo, MS

FAKULTAS PENDIDIKAN OLAHRAGA DAN KESEHATAN

INSTITUT KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN

(IKIP) PADANG

1991

MILIK UPT PERPUSTAKAAN
IKIP PADANG

KATA PENGANTAR

Dalam rangka memperingati Hari Sumpah Pemuda yang ke 63 tahun 1991, maka perlu kiranya kita meninjau kegiatan yang sudah kita lakukan selama kurun waktu tersebut. Untuk mencapai hal tersebut di atas, maka kita harus mempersiapkan kader-kader pejuang yang benar-benar bisa dan mampu untuk dapat melawan perkembangan teknologi yang semakin pesatnya.

Justru itu perlu dipersiapkan dengan matang tentang kesiapan kita terutama dalam rangka memperbaiki dan mempersiapkan gizi anak-anak yang dipersiapkan sebagai penerus pejuang bangsa. Untuk itu kita sebagai orang tua hendaknya benar-benar memperhatikan perkembangan gizi dari anak-anak kita, sehingga kita dapat mengandalkan untuk masa-masa yang akan datang.

Oleh sebab itu marilah, kita bersama-sama bertanggung jawab terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak. Tanggung jawab itu hendaknya dimulai dari lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat, dan lembaga-lembaga yang terkait. Untuk perlu diadakan seminar dikalangan ibu-ibu rumah tangga agar mengetahui tentang perkembangan anak-anak Indonesia.

Padang, Oktober 1991

P e n u l i s

Drs. Yaslindo, MS

B A B I

P E N D A H U L U A N

A. Latar Belakang

Tujuan Pembangunan Kesehatan dalam Sistim Kesehatan Nasional dinyatakan bahwa tercapainya kemampuan bagi setiap penduduk untuk hidup sehat justru sangat diperlukan untuk memperkuat ketahanan suatu bangsa pada saat keadaan yang mendesak tanpa bantuan pemerintah, masyarakat masih mampu mewujudkan derajat kesehatan yang tetap optimal.

Arti dan kedudukan pembangunan kesehatan dalam kehidupan nasional dapat dilihat dari peranannya dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, yang penting bagi pembinaan dan pengembangan manusia. Pembangunan nasional dapat terlaksana sesuai dengan cita-cita bangsa jika diselenggarakan oleh manusia yang sehat dan cerdas. Untuk tercapai manusia yang sehat dan cerdas tidak dapat diwujudkan dalam waktu sekejap melainkan harus dipupuk dan dibina mulai dari janin sampai tua.

Salah satu unsur penunjang hidup sehat dan cerdas adalah makanan. Tubuh kita membutuhkan makanan agar tetap hidup. Macam dan banyaknya makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh akan memberi pengaruh terhadap tubuhnya. Makanan juga memberikan dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan seseorang:

Pertumbuhan dan perkembangan manusia yang paling menonjol dalam pengamatan adalah pada masa bayi, anak-anak dan remaja. Secara fisiknya nampaknya pertumbuhan badan tidak mengalami perubahan yang pesat. Berdasarkan pengamatan ini maka perlu diperhatikan makanan yang diberikan pada masa-masa itu.

Khususnya dalam makalah ini penulis membahas gizi anak sekolah.

MILIK UPT PERPUSTAKAAN
IKIP PADANG

Anak pada masa usia sekolah membutuhkan makanan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya. Anak perlu mengembangkan kemampuannya semaksimal mungkin. Dengan pertumbuhan dan perkembangan yang baik maka akan dapat dicapai prestasi belajar yang baik pula.

Anak yang kurang makan menimbulkan berbagai akibat, diantaranya yang jelas terlihat adalah lemah badan, gerakannya lemas, dan sering menimbulkan sakit. Akibat dari sakit ini anak sering tidak masuk sekolah, sehingga dapat mengakibatkan prestasi belajarnya akan menurun.

Indonesia sebagai negara yang sedang berkembang tentunya membutuhkan kader-kader bangsa yang berkualitas baik secara jasmani dan rohani serta sosial untuk ketahanan nasional.

B. Pembahasan

Masalah gizi kurang pada negara-negara berkembang banyak dijumpai, Karena masalah gizi memang masalah yang tidak terlepas dari masalahnya rendah sosial ekonomi, rendahnya pendidikan masyarakat. Masalah gizi kurang lebih banyak dijumpai pada anak balita, anak sekolah, remaja dan ibu hamil. Pada saat ini dibutuhkan gizi mereka memang lebih tinggi dari usia yang lainnya. Pada kesempatan ini penulis ingin mempelajari dampak kurang gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak sekolah.

B A B II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Kecukupan Gizi Pada Anak Sekolah

Jumlah zat makanan (gizi) yang dibutuhkan tidaklah sama bagi setiap orang. Prof. Poerwo Soedarmo dalam Buku Ilmu Gizi mengemukakan bahwa beberapa teknik dapat digunakan untuk menyelidiki jumlah zat makanan yang diperlukan tubuh adalah dengan menggunakan teknik :

1. Teknik kuratif dan preventif.
2. Teknik balance.
3. Depletion technique, dan
4. Mempelajari menu seseorang.

Dari percobaan tadi timbul beberapa pengertian jumlah zat makanan yang diperlukan oleh orang sehari, diantaranya adalah keperluan minimum sehari yaitu jumlah minimum suatu zat makanan yang diperlukan seseorang sehari untuk tidak menimbulkan gejala-gejala kekurangan zat makanan itu.

Angka yang dianjurkan itu belum mencerminkan kebutuhan yang pasti dari seseorang, masih merupakan perkiraan keadaan perseorang an. Jika seseorang makan di bawah angka-angka yang dianjurkan tidak berarti dia harus sakit. Angka tersebut dipakai untuk menilai gizi seseorang.

Kecukupan gizi seseorang merupakan gambaran yang dikonsumsi dalam jangka waktu yang cukup lama. Keadaan gizi ini dapat berupa gizi kurang, maupun gizi lebih. Tingkat gizi kurang dapat berupa ringan, sedang atau berat. Keadaan gizi lebih dapat berupa ringan sedang atau berat. Gizi kurang atau lebih dapat memberikan dampak kepada seseorang. Oleh karena itu untuk mencapai derajat kesehatan

yang optimal mutlak diperlukan jumlah zat gizi yang harus didapatkan dari makanan dalam jumlah yang sesuai dengan jumlah yang dianjurkan setiap hari.

Kecukupan gizi yang dianjurkan didasarkan patokan berat badan untuk masing-masing kelompok umur dan jenis kelamin. Jika ada penyimpangan berat badan yang cukup berarti, angka kecukupan ini perlu disesuaikan dengan berat badan tersebut.

Tabel 1. Berat Badan Patokan Untuk Perhitungan Kecukupan Gizi

| Golongan Umur (tahun) | Berat Badan (Kg) |
|-----------------------|------------------|
| 0,5 - 1 tahun | 8,0 |
| 1 - 3 tahun | 11,5 |
| 4 - 6 tahun | 16,5 |
| 7 - 9 tahun | 23,0 |
| Pria : | |
| 10 - 12 tahun | 30,0 |
| 13 - 15 tahun | 40,0 |
| 16 - 19 tahun | 55,0 |
| Dewasa Pria | 55,0 |
| Wanita : | |
| 10 - 12 tahun | 39,0 |
| 13 - 15 tahun | 42,0 |
| 16 - 19 tahun | 45,0 |
| Dewasa Wanita | 47,0 |

Sumber : Hasil Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi, LIPI, 1978 dan 1983.

Zat gizi yang dapat dipakai tubuh dipengaruhi juga oleh nilai cerna masing-masing zat gizi. Ada zat gizi nilai cernanya sangat rendah karena membentuk kompleks dengan zat lain. Zat besi mudah membentuk kompleks dengan zat filat maupun oksalat yang banyak terdapat dalam saluran serealia, karena nilai cernanya atau jumlah yang dapat diserap hanya sekitar 5 - 10 %.

Antara zat gizi yang saling berintegrasi, kehadiran suatu zat gizi secara berlebihan atau secara kekurangan akan mempengaruhi ketersediaan, penyerapan maupun metabolisme zat gizi yang lain.

MILIK UPT PERPUSTAKAAN
IKIP PADANG

Misalnya kekurangan vitamin A dapat mempengaruhi zat besi dalam tubuh. Kekurangan vitamin D dapat mempengaruhi penyerapan atau metabolisme kalsium. Dengan demikian perlu diupayakan keseimbangan zat-zat gizi yang dikonsumsi. Semakin bervariasi atau beraneka ragam menu yang dimakan, maka semakin tercapai keseimbangan dalam interaksi zat gizi. Tabel tentang zat gizi yang dianjurkan dapat dilihat pada lampiran Tabel 2, dalam penggunaannya perlu diperhatikan :

1. Kecukupan gizi perlu ditinjau secara periodik untuk disesuaikan dengan perkembangan ilmiah mutakhir.
2. Adanya variasi individual dalam kecukupan energi, sehingga tentunya ada kecukupan energi riil perorangan yang lebih tinggi atau lebih rendah dari angka kecukupan yang dianjurkan.
3. Kecukupan protein berlaku apabila kecukupan energi bila dipenuhi.
4. Kelebihan vitamin yang larut dalam air misalnya B dan C, bahaya yang timbul kecil sebab sebagian besar vitamin akan dikeluarkan bersama air seni. Untuk vitamin yang larut dalam lemak, yaitu vitamin A, D, E, dan K jika berlebihan dalam pemakaiannya akan berbahaya bagi kesehatan.

Anak-anak pada usia sekolah ini pola makannya sangat tergantung pada orang tuanya, keikutsertaan orang tua sangat kuat, karena mereka belum waktunya untuk mengurus makanannya sendiri. Oleh karena itu orang tua harus dapat menyediakan makanan di rumah, mengolah dan memvariasikan makan anak supaya anak suka makan.

B. Masalah Gizi Kurang

Kekurangan suatu zat gizi dapat menimbulkan penyakit defisiensi dan jika kekurangan marginal dapat menimbulkan gangguan yang sifatnya lebih ringan atau menurunnya kemampuan fungsi. Dalam keadaan ini tidak ditemui penyakit defisiensi yang nyata.

Masalah gizi kurang pada anak sekolah terkait dengan keadaan orang tuanya. Gizi kurang pada anak sekolah dapat disebabkan oleh karena :

1. Anak telah menderita gizi kurang pada masa sebelumnya, yaitu pada masa bayi atau pada masa sebelumnya.
2. Terjadi kesalahan makan pada anak, kebiasaan makan salah.
3. Orang tua yang tidak mengerti tentang gizi.
4. Ekonomi orang tua yang tidak mampu sehingga tidak dapat mencukupi kebutuhan.
5. Anak mengalami anorexia yang kurang mendapat perhatian dari orang tuanya.
6. Anak menderita suatu penyakit atau baru sembuh dari sakit.

Dalam menangani kurang gizi kurang diperlukan peran orang tua sangat penting sekali, sebab anak pada usia sekolah sangat tergantung dari orang tuanya. Orang tua harus berupaya agar gizi anak yang kurang dapat segera dapat diperbaiki agar tidak menjadi tambah parah.

Masalah gizi kurang dapat bermacam-macam dari yang ringan sampai yang berat. Pada tingkatan ringan orang belum merasakan akibatnya, karena gejala gangguannya pada fungsi seseorang. Gizi kurang ditandai dengan gejala defisiensi gizi, berat badan lebih rendah dari berat badan ideal, dan penyediaan zat-zat gizi untuk jaringan tidak mencukupi, sehingga akan menghambat fungsi jaringan tersebut.

Di Indonesia penyakit gizi kurang dikarenakan susunan hidangan yang tidak seimbang dan konsumsi keseluruhannya yang tidak mencukupi kebutuhan badan. Gejala subjektif yang terutama diderita adalah perasaan lapar, sehingga disebut juga keadaan gizi lapar.

MILIK UPT PERPUSTAKAAN
IKIP PADANG

Penyakit gizi kurang diderita oleh anak-anak kelompok usia balita, untuk usia anak sekolah tidak banyak. yang menonjol penyakit kurang gizi adalah kurang kalori protein (KKP). Kelompok anak sekolah mempunyai kondisi gizi yang lebih baik dari anak balita, karena kelompok anak sekolah mudah dijangkau oleh berbagai upaya perbaikan gizi yang dilakukan oleh pemerintah melalui Usaha Kesehatan Sekolah maupun usaha lainnya.

B A B III

P E M B A H A S A N

A. Akibat Gizi Kurang Pada Perkembangan Dan Pertumbuhan Anak Usia Sekolah

Telah diuraikan bahwa ada kaitan antara gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak sekolah. Gizi kurang tentunya mempunyai dampak/akibat negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah.

B. Dampak Pada Pertumbuhan Fisik

Gizi kurang tidak sama tingkatannya, dari yang ringan sampai yang berat. Pada gizi kurang yang tingkatannya ringan dampak perubahan fisik tidak kelihatan secara jelas, keadaan ini nampak pada penurunan berat badan. Gejala fisik ditandai dengan badan cepat lelah, produktivitas menurun, pertumbuhan fisik terhambat, mudah terserang penyakit, sedangkan pada berat sampai terjadi kebutaan akibat defisiensi vitamin A, kelumpuhan akibat defisiensi vitamin D, serta anemia akibat defisiensi Fe, akibat yang parah adalah kematian.

C. Dampak Perkembangan Pada Anak Usia Sekolah

1. Perkembangan kecerdasan anak terhambat.
2. Perkembangan emosi anak terganggu.
3. Mengganggu perkembangan perilaku anak.
4. Menghambat perkembangan sosial anak.

Dampak negatif ini tentunya merugikan anak, sebab anak yang menderita gizi kurang dengan tanda-tanda seperti di atas, biasanya tidak dapat mengembangkan kemampuan semaksimal mungkin. Karena sering sakit, maka ia sering tidak masuk sekolah, sehingga anak tidak naik kelas. Dengan demikian banyak kerugian yang diderita, baik ke-

MILIK UPT PERPUSTAKAAN
IKIP PADANG

rugian pada anak sendiri maupun kerugian pada orang tuanya. Orang tua harus mengeluarkan biaya besar untuk biaya pengobatan anak dan juga kerugian anak tidak naik kelas. Untuk mengatasi kerugian ini peranan orang tua sangatlah penting dalam merawat anak.

Oleh sebab itu ibu yang mengatur makanan anak, maka perlu diupayakan agar terpenuhi kebutuhan gizi anak. Anak diajarkan bagaimana memilih makanan yang bergizi, menyukai serta senang memakannya. Sedangkan dipihak sekolah anak diberi pendidikan kesehatan dan diatur supaya dapat memenuhi gizinya sendiri. Untuk itu usaha kesehatan sekolah perlu ditingkatkan agar peserta didik dapat diharapkan sebagaimana tujuan pendidikan kita.

B A B IV

K E S I M P U L A N

Dapat penulis simpulkan dari pembahasan dampak gizi kurang pada perkembangan dan pertumbuhan anak sekolah, yaitu sebagai berikut:

1. Gizi kurang merupakan salah satu kekurangan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh seseorang. Untuk memenuhi kebutuhan gizi tersebut hendaknya memakan makanan sesuai dengan kecukupan gizi yang dianjurkan.
2. Orang tua sangat berperan dalam penyediaan makanan bagi anak dalam usia sekolah. Orang tua harus memberikan perhatian pada susunan menu anak agar tertarik pada makanan yang bergizi.
3. Gizi berkaitan erat dengan perkembangan dan pertumbuhan anak. Karena zat gizi yang dimakan dipakai untuk perkembangan dan pertumbuhan anak. Anak sekolah pertumbuhan fisiknya berjalan lambat tapi pasti, aktivitas anak sekolah lebih banyak, sehingga di memerlukan gizi yang lebih baik untuk menunjang aktivitas tersebut.
4. Dampak gizi kurang pada anak sekolah adalah negatif, Dampak menurunkan IQ dan daya konsentrasi, mengingat, persepsi dan perhatian anak menurun, anak tidak naik kelas, dan ekonomi keluarga dirugikan.
5. Untuk penanggulangannya dapat diadakan kerja sama antara orang tua, sekolah dan lembaga yang terkait.

DAFTAR PUSTAKA

1. Djaeni, Achmad, 1987, Ilmu Gizi, Untuk Profesi Dan Mahasiswa, Jilid 1, PT Dian Rakyat, Jakarta.
2. Berg, Alaan, 1986, Peranan Gizi Dalam Pembangunan Nasional, CV Rajawali, Jakarta.
3. Departemen Kesehatan RI, 1984, Sistim Kesehatan Nasional, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
4. Karyadi, Darwin dan Muhilal, 1988, Kedukupan Gizi Yang Dianjurkan, PT Gramedia, Jakarta.
5. Slamet, Rijadi, 1984, Sistim Kesehatan Nasional, Tinjauan Dari Perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat Jilid 1.
6. Wiliam, HCreswell dkk, 1985, School Health Practice Times Mirror/Mosby, College Publishing, St. Louis, Toronto, Santa Clara.

MILIK UPT PERPUSTAKAAN
IKIP PADANG

Tabel 2 Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Per Orang Per Hari

| Golongan umur | Berat badan | Jenis kerja | Energi | Protein | Ca | P | Fe | Zn | I | Vitamin A | Thiamin | Riboflavin | Niasin | Vitamin C |
|-----------------|-------------|-------------|--------|---------|------|------|------|------|------|-----------|---------|------------|--------|-----------|
| | (kg) | | (Kal) | (g) | (mg) | (mg) | (mg) | (mg) | (µg) | (UI) | (mg) | (mg) | (mg) | (mg) |
| (tahun) | | | 870 | 20 | 300 | 200 | 10 | 5 | 50 | 1.200 | 0,4 | 0,5 | 6,0 | 20 |
| 0,5-1 | 8 | | 1.210 | 23 | 500 | 250 | 10 | 10 | 70 | 1.500 | 0,5 | 0,6 | 8,0 | 20 |
| 1-3 | 11,5 | | 1.600 | 29 | 500 | 350 | 10 | 10 | 100 | 1.800 | 0,6 | 0,8 | 10,0 | 20 |
| 4-6 | 16,5 | | 1.900 | 36 | 500 | 400 | 10 | 10 | 120 | 2.400 | 0,8 | 1,0 | 13,0 | 20 |
| 7-9 | 23,0 | | 1.950 | 46 | 600 | 400 | 10 | 15 | 150 | 3.450 | 0,9 | 1,2 | 14,0 | 30 |
| Pria 10-12 | 30,0 | | 2.100 | 56 | 600 | 400 | 18 | 15 | 150 | 4.000 | 0,9 | 1,3 | 15,0 | 30 |
| 13-15 | 40,0 | | 2.500 | 58 | 600 | 500 | 18 | 15 | 150 | 4.000 | 1,0 | 1,4 | 17,0 | 30 |
| 16-19 | 53,0 | | 2.380 | 49 | 500 | 500 | 8 | 15 | 150 | 4.000 | 1,0 | 1,4 | 17,0 | 30 |
| 20-59 | 55,0 | | 2.650 | 49 | 500 | 500 | 8 | 15 | 150 | 4.000 | 1,0 | 1,4 | 18,0 | 30 |
| | | ringan | 3.200 | 49 | 500 | 500 | 8 | 15 | 150 | 4.000 | 1,0 | 1,8 | 21,0 | 30 |
| | | sedang | 2.100 | 49 | 500 | 400 | 8 | 15 | 150 | 4.000 | 1,0 | 1,2 | 14,0 | 30 |
| | | berat | 1.750 | 49 | 600 | 350 | 10 | 15 | 150 | 3.500 | 0,9 | 1,1 | 11,0 | 30 |
| 60 | 55,0 | | 1.900 | 56 | 600 | 400 | 18 | 15 | 150 | 3.500 | 0,8 | 1,2 | 13,0 | 30 |
| Wanita 10-12 | 32,0 | | 1.950 | 46 | 600 | 450 | 24 | 15 | 150 | 3.500 | 0,8 | 1,1 | 13,0 | 30 |
| 13-15 | 42,0 | | 1.950 | 46 | 600 | 450 | 24 | 15 | 150 | 3.500 | 0,8 | 1,1 | 12,0 | 30 |
| 16-19 | 45,0 | | 1.800 | 41 | 500 | 450 | 28 | 15 | 150 | 3.500 | 0,9 | 1,2 | 15,0 | 30 |
| 20-59 | 47,0 | | 2.150 | 41 | 500 | 450 | 28 | 15 | 150 | 3.500 | 1,0 | 1,5 | 18,0 | 30 |
| | | ringan | 2.600 | 41 | 500 | 450 | 28 | 15 | 150 | 3.500 | 1,0 | 1,5 | 18,0 | 30 |
| | | sedang | 1.710 | 41 | 500 | 450 | 8 | 15 | 150 | 3.500 | 0,7 | 0,9 | 11,0 | 30 |
| | | berat | | | | | | | | | | | | |
| 60 | 47,0 | | | | | | | | | | | | | |
| Tambahan untuk: | | | +285 | +9 | +200 | +200 | +2 | +5 | +25 | +1.000 | +0,2 | +0,2 | +3,0 | +20 |
| Wanita hamil | | | | | | | | | | | | | | |
| Wanita menyusui | | | +500 | +17 | +300 | +300 | +4 | +10 | +50 | +2.500 | +0,3 | +0,3 | +3,0 | +20 |
| tahun. I | | | | | | | | | | | | | | |
| Wanita menyusui | | | +400 | +13 | +200 | +200 | +3 | +10 | +50 | +2.500 | +0,3 | +0,3 | +2,0 | +20 |
| tahun. II | | | | | | | | | | | | | | |

Darwin Karyadi dan Muhilal, Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Tahun 1988