

**Peran Serta Keluarga Dalam Penanggulangan  
Kekurangan Energi Protein (KEP) :  
(Studi Kasus Di Jorong Ganting Nagari Singgalang  
Kec. X Koto Kab. Tanah Datar)**

Oleh : Lucky Zamzami<sup>1</sup>, Winda Lestari<sup>2</sup>

**Abstract**

*This research be back grounded by mainutrition case on infant and children under 5 year that covered on West Sumatra Province. This province is a one of area, where are located the KEP deaseas on infant. KEP is no direct causes to the mother roles and the other members of household as the person who connected direct to the infant and children under 5 years old. Family roles are important to manage and for looking the growth and their nutrition growth, especially in feeding that have high nutrition value to the baby and children under 5 years old. The result of research also showed that government programs for covering KEP deaseas are not attain maximal result yet.*

**Pendahuluan**

**M**asalah kesehatan anak-anak menjadi perhatian utama dari berbagai kalangan, baik dari kalangan praktisi maupun ilmuwan. Salah satu masalah serius mengenai kesehatan anak-anak yang muncul akhir-akhir ini adalah masalah gizi buruk. Bahwa gizi buruk menghalangi kemampuan seorang untuk menyesuaikan

diri dengan hidupnya sehari-hari dan tidak adanya dorongan dan kasih sayang ibu pada anak dalam keluarga, sehingga masalah gizi buruk yang menimpa anak-anak itu muncul (Berg, 1986 : 14).

Secara kasar WHO memperkirakan bahwa 100 juta Balita menderita gizi buruk, sedangkan anak-anak dengan

<sup>1</sup> Staf Pengajar pada Jurusan Antropologi FISIP UNAND

<sup>2</sup> Sarjana Antropologi pada Jurusan Antropologi FISIP UNAND

kurang gizi dan gejala-gejala ringan diperkirakan meliputi jumlah yang jauh lebih banyak lagi. Pada awal tahun 1980-an di Indonesia didapatkan 25 – 40 persen balita menderita Kekurangan Energi Protein (KEP) ringan dan sedang dan 1 – 2 persen dalam keadaan KEP berat. Di Jawa tengah, berdasarkan monitoring status gizi tahun 1985, didapatkan sekitar 36 persen balita dalam KEP ringan dan sedang dan sekitar 12 persen dalam keadaan KEP berat (Tempo, 17 November 1985).

Propinsi Sumatera Barat merupakan salah satu daerah yang cukup banyak dijumpai kasus-kasus KEP pada anak-anak balita, baik yang menderita gizi buruk maupun gizi kurang seiring dengan terjadinya krisis ekonomi. Semula diduga bahwa permasalahan gizi buruk diakibatkan oleh adanya krisis yang dialami bangsa Indonesia sehingga menyebabkan turunnya daya beli terhadap pangan, tetapi dugaan itu ditepis oleh Agus dalam Meiyenti (2001 : 5) yang menyatakan bahwa sebelum krisis dan setelah terjadi krisis ekonomi tahun 1997, jumlah penderita KEP pada anak-anak dan balita menunjukkan tetap tinggi dari tahun ke tahun sehingga disimpulkan bahwa kemiskinan dan faktor ekonomi bukan satu-satunya penyebab kasus KEP dan resiko untuk terkena KEP sama

peluangnya untuk orang kaya dan orang miskin.

Data menunjukkan bahwa terdapat 5299 anak-anak dari propinsi Sumatera Barat menderita kekurangan energi protein yang terdiri dari 4132 anak-anak yang tergolong kepada KEP berat, 60% diantaranya berasal dari keluarga miskin dimana ibu-ibu dari anak-anak tersebut bekerja di luar rumah untuk mencari nafkah memenuhi kebutuhan keluarga, sementara 10 % berasal dari keluarga yang cukup mampu (Harian Umum Singgaling, 1999 : 5)

Berkaitan dengan keterangan itu, maka diduga ada kemungkinan faktor lain yang mempengaruhi KEP, misalnya faktor sosial budaya. Meiyenti menunjukkan bahwa faktor sosial budaya sangat dominan terhadap permasalahan gizi buruk tersebut, seperti adanya fakta kebiasaan makan yang cenderung masih dipertahankan masyarakat, kadang-kadang bertentangan dengan yang dianjurkan program perbaikan gizi. Misalnya sebagaimana anggapan umum terdapat dalam masyarakat Minangkabau bahwa sayuran dianggap sebagai *makanan rendah*, sehingga dalam menu makanan orang Minang jarang ditemui jenis sayuran. ( Meiyenti, 2001 : 6-7 ).

Penyebab KEP lainnya adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran para ibu untuk memberikan makan yang bergizi pada anaknya, juga kurangnya perhatian seorang suami terhadap anak-anak, dan menyerahkan sepenuhnya urusan anak pada istrinya. Sikap suami yang tergolong tidak peduli terhadap perawatan dan perkembangan anak sehingga para ibu terkadang merasa kewalahan dalam merawat anak balita karena harus dibagi dengan jam kerja dan jam merawat anak, apalagi kalau memiliki jumlah anak yang banyak. Berdasarkan peninjauan diketahui bahwa ada kecederungan pemikiran masyarakat apabila memiliki anak yang banyak akan banyak rezeki. Rata-rata satu keluarga memiliki minimal 5 orang anak dengan keterpautan usia masing-masing satu tahun. Hal ini disebabkan karena suami melarang istrinya untuk ber-KB dan masih adanya kebiasaan masyarakat tersebut yang melakukan perkawinan pada usia dini bagi perempuan pada usia antara 16-20 tahun. Akibatnya calon ibu belum siap menghadapi kehamilan, melahirkan dan merawat anak.

Kecamatan X Koto, Kabupaten Tanah Datar, Propinsi Sumatera Barat merupakan salah satu kecamatan yang termasuk banyak penderita gizi buruk.

Meiyenti menunjukkan bahwa terdapat 165 penderita gizi buruk di Kabupaten Tanah Datar dan 60 orang diantaranya terdapat di Kecamatan X Koto. Desa yang paling banyak terkena KEP adalah Desa Ganting yang memiliki 12 orang penderita gizi buruk yang berasal dari keluarga miskin dan keluarga mampu (2001 : 58 ). Untuk desa-desa lainnya, seperti desa Sikabu, desa Pandam, dan desa Baringin, masalah gizi buruk hanya pada taraf gizi buruk ringan dan sedang. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari bidan desa diketahui bahwa jumlah penderita KEP Pada tahun 2002 ini di desa Ganting terdapat 4 kasus gizi buruk dan 13 kasus gizi kurang.

Untuk mengatasi masalah gizi buruk tersebut, disamping meningkatkan produksi dan penyediaan pangan, maka usaha-usaha perbaikan gizi terhadap keluarga yang terkena kasus KEP harus terus dilakukan. Pemerintah daerah yang telah lama melaksanakan program Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) harus kembali digalakan untuk menurunkan angka kematian bayi dan balita. Meskipun demikian, usaha Pemerintah tersebut dalam melaksanakan program perbaikan gizi keluarga belum mencapai hasil yang diharapkan

untuk menanggulangi kasus KEP tersebut.

Banyak hal yang masih harus digali yang ada kaitannya dengan masalah gizi, seperti kebiasaan makan, penyapihan dan pemberian makanan pada balita, kepercayaan-kepercayaan, pantangan-pantangan, dan bahan-bahan makanan yang ada tetapi belum dimanfaatkan secara baik, seperti tersedianya sayur-sayuran yang bergizi tinggi tapi belum merupakan makanan pokok untuk kebutuhan gizi anak-anak.

Kenyataannya, walaupun sudah adanya program pemerintah tersebut, namun tidak mengurangi angka penderita KEP atau tidak menampakkan hasil yang diharapkan. Hal tersebut dibuktikan bahwa sebelum dilaksanakannya program usaha perbaikan gizi keluarga, angka penderita KEP sebanyak 12 penderita dan setelah dilaksanakan program tersebut jumlah penderita KEP tetap ada dan bahkan meningkat menjadi 17 penderita pada tahun 2002.

Berangkat dari permasalahan di atas bagaimana upaya keluarga dalam pemenuhan gizi keluarga, terutama pada anak-anak dan bagaimana pelaksanaan program pemerintah dalam penanggulangan KEP.

## 2. Metodologi Penelitian - Pendekatan Penelitian

Penelitian ini bertipe deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dimana menurut **Bogdan dan Taylor** mendefinisikan penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa data tertulis dan lisan dari orang dan perilaku yang dapat diamati dari lingkungan yang alamiah (Moleong, 1991 :3 ).

Pendekatan kualitatif digunakan untuk mendapatkan penjelasan mendetail tentang upaya ibu-ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak mereka agar anaknya tidak menderita KEP dan pemilihan makanan yang akan diberikan kepada anak mereka.

Penelitian ini berbentuk studi kasus. Sifat dari studi kasus menurut Vredenderg adalah untuk mempertahankan keutuhan dari objek, artinya data yang dikumpulkan dalam rangka studi kasus dipelajari sebagai suatu keseluruhan yang terintegrasi (Vredenberg, 1984:38). Tujuan dari studi kasus adalah untuk memberikan gambaran secara mendetail tentang latar belakang, sifat serta karakteristik yang khas dari kasus (Nazir, 1988:66). Dengan demikian studi kasus itu tidak menekankan pada banyaknya

sampel, tetapi pada kedalaman pembahasan.

#### - Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Jorong Ganting, Nagari Singgalang, Kecamatan X. Koto, Kabupaten Tanah Datar, Propinsi Sumatera Barat. Letak nagari Singgalang berada di lereng gunung Singgalang yang memiliki 4 jorong, yaitu jorong Ganting, jorong Pandam, jorong Baringin dan jorong Sikabu.

Alasan pemilihan lokasi penelitian adalah di daerah nagari tersebut terdapat kasus KEP terutama di jorong Ganting yang terkait dengan masalah gizi buruk atau gizi kurang yang sebagian besar menimpa keluarga-keluarga petani yang memiliki anak-anak bayi dan balita yang berasal dari keluarga miskin dan keluarga mampu.

Selain itu di daerah ini usaha-usaha penanggulangan terhadap masalah KEP yang menimpa anak-anak masih belum tuntas, dimana usaha perbaikan gizi keluarga yang dilakukan masyarakat dan pemerintah masih belum maksimal sehingga hasil yang dicapai masih belum menekan jumlah angka penderita KEP. Selain itu di daerah ini sebagian penduduk bermata pencaharian petani/peladang yang menggarap sayur-sayuran dan buah-buahan yang menghasilkan bahan-bahan makanan yang bernilai gizi tinggi

yang bermanfaat untuk kesehatan keluarga, tapi kesemuanya tersebut tidak dimanfaatkan secara optimal oleh keluarga.

#### - Tehnik Penjaringan Informan

Dalam menggunakan metode ini peneliti mendapatkan data deskripsi dari latar belakang yang terjadi terhadap keluarga-keluarga yang memiliki anak yang menderita KEP berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan serta aspek-aspek penting lainnya yang terkait dengan penelitian.

Untuk pengambilan data di lapangan peneliti menggunakan subjek penelitian yang disebut informan. Informan dalam penelitian dibagi atas 2 bagian, yakni informan biasa dan informan kunci. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan data yang diinginkan. Informan kunci didasarkan atas orang-orang yang dianggap mengetahui banyak mengenai permasalahan KEP di daerahnya, yaitu ibu-ibu atau keluarga yang anaknya terkena KEP, seorang bidan desa dan dua orang kader kesehatan.

Sedangkan untuk mendapatkan keterangan yang menjelaskan tentang data yang bersifat umum, peneliti memperolehnya dari keluarga-keluarga yang anaknya tidak terkena KEP.

#### - Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian menggunakan teknik wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan di rumah informan dengan tujuan mendapatkan keterangan tentang pengetahuan mereka seputar permasalahan KEP yang diderita balitanya, dan bagaimana cara-cara yang dilakukan ibu dalam mengupayakan kesembuhan anaknya. Wawancara dilakukan secara bebas/sambal lalu artinya tidak menggunakan pedoman wawancara.

Sedangkan teknik observasi digunakan untuk melihat jenis-jenis makanan yang diberikan kepada balita termasuk variasi makanan, cara pengolahan makanan dan pemilihan makanan.

### 3. Gambaran Lokasi Penelitian

Jorong Ganting merupakan salah satu diantara 7 jorong yang termasuk ke dalam kenagarian Singgalang, Kecamatan X Koto. Jorong Ganting terletak di lereng sebelah selatan gunung Singgalang dan sebelah timur dari gunung Tandikat/Bukit Barisan dan di sisi sebelah timur dan selatan masing-masing adalah merupakan lereng gunung Berapi dan Lembah Anai.

Di sebelah Barat dan Utara adalah merupakan daerah perbukitan dan pegunungan yang

subur dan telah dimanfaatkan sebagian besar untuk areal perkebunan dan tegalan/ladang. Sesuai dengan keadaan permukiman penduduk, yang mana antara jorong dengan jorong terpencar-pencar dengan jarak jalan sekitar 11 Km.

Jorong Ganting, termasuk ke dalam wilayah Nagari Singgalang, Kecamatan X Koto, Kabupaten Tanah Datar dengan luas wilayah kira-kira 15,70 Ha dan bentangan lahan seluas 12,75 Ha. Daerah perbukitan/pegunungan luasnya mencapai 8,75 Ha dan 5,45 Ha merupakan daerah dataran untuk permukiman penduduk, pekarangan, persawahan, ladang, empang/kolam dan perkebunan yang biasa ditanami dengan padi, tebu, dan palawija, seperti sayur-sayuran, wortel, tomat, dan bawang.

Jorong Ganting berada pada ketinggian 600-1300 meter diatas permukaan laut dengan tingkat kesuburan tinggi, karena curah hujan di daerah ini tergolong tinggi, yaitu 4.500 mm/tahun dan letak lahan dikelilingi oleh pegunungan/perbukitan. Suhu rata-rata berkisar antara 18° C sampai 30° C. Dengan kondisi geografis ini, daerah ini cocok untuk ditanami dengan tanaman-tanaman palawija seperti sayur-sayuran, yaitu wortel, tomat,

bawang, lobak dan lain sebagainya yang biasa ditanam di dataran rendah, sedangkan seperti tebu, pohon karet berada di dataran tinggi atau perbukitan.

Jarak Jorong Ganting dengan ibukota kecamatan X Koto sekitar 9 Km dengan waktu tempuh sekitar 30 menit, dengan ibukota kabupaten Tanah Datar adalah 38 Km dengan waktu tempuh 60 menit, sedangkan dengan ibukota propinsi (Padang) berjarak sekitar 75 Km dengan waktu tempuh 2,5 jam. Di sebelah barat Jorong Ganting berbatasan dengan Nagari Koto Laweh, Penyalai Padang Panjang dan di sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Padang Pariaman. Di sebelah utara berbatasan dengan Nagari Pandai Sikek, sedangkan di sebelah selatan adalah jorong Koto.

Nagari Singgalang pada tahun 2002 didiami oleh 6174 jiwa penduduk yang terdiri dari 2.519 laki-laki dan 3.655 perempuan, dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 1.340 KK. Untuk Jorong Ganting, didiami oleh 1.886 jiwa penduduk yang terdiri dari 930 laki-laki dan 956 perempuan dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 445 KK. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah perempuan di Nagari Singgalang dan khususnya di Jorong Ganting lebih banyak daripada laki-laki.

Untuk tingkat pendidikan yang diperoleh masyarakat Jorong Ganting, terutama pada anak-anak sebagian besar diperoleh pada tingkat Sekolah dasar (SD), dan sarana pendidikan SLTP berada di Jorong Sikabu, dan sarana SLTA berada di Kota Padangpanjang. Untuk fasilitas pendidikan SLTA di Nagari Singgalang tidak tersedia sehingga para orangtua yang memperhatikan masa depan anaknya akan menyekolahkan anaknya ke luar Nagari Singgalang, terutama di kota Padangpanjang dan sekitarnya.

Masyarakat Jorong Ganting merupakan salah satu bagian dari kebudayaan Minangkabau, dimana dalam penarikan garis keturunan berlaku sebagaimana yang lazimnya berlaku di Minangkabau, yaitu anak-anak yang lahir dari hasil perkawinan akan menuruti garis keturunan ibu, yang biasa dikenal dengan istilah "Matrilineal". Setelah terjadinya perkawinan, pasangan baru akan tinggal bersama dengan kerabat atau keluarga pihak perempuan dan sang suami tinggal di rumah sang istri.

Di Jorong Ganting, rumah penduduk terdapat di sepanjang pinggir jalan desa (linear) yang dikelilingi oleh hamparan sawah dan perbukitan yang cukup curam/terjal. Antara

rumah penduduk yang satu dengan lainnya dihubungkan oleh jalan-jalan jorong yang cukup baik. Untuk bentangan alam tidak rata sehingga, letak pemukiman penduduk ada yang terletak di tempat ketinggian ada pula pada tempat yang rendah. Letak antara satu rumah dengan rumah lainnya juga berbeda-beda, ada yang begitu rapat dan ada pula yang jarang.

Untuk sarana air bersih, di Jorong Ganting selalu menjadi persoalan yang utama. Kurangnya sumber air bersih menimbulkan polemik bagi masyarakat yang sampai saat ini belum dapat teratasi, karena dengan kurangnya ketersediaan sarana air bersih banyak menimbulkan penyakit seperti diare, disentri dan penyakit kulit.

#### **4. Hasil Penelitian Dan Analisa Data**

##### **1. Bentuk Pelaksanaan Program Penanggulangan Masalah Kekurangan Energi Protein (KEP)**

**K**risis berkepanjangan yang terjadi di Propinsi Sumatera Barat sejak pertengahan tahun 1997 juga telah menimbulkan berbagai dampak negatif. Salah satu dampak yang sangat menonjol adalah munculnya kasus KEP yang menimpa balita, yang kalau tidak ditanggulangi segera

akan berdampak sangat buruk bagi pertumbuhan dan perkembangan balita. Di Kabupaten Tanah Datar, jumlah balita yang menderita KEP sampai akhir 1999 adalah sebanyak terdapat 165 penderita gizi buruk dan 60 orang diantaranya terdapat di Kecamatan X Koto. Jorong yang paling banyak terkena KEP adalah Jorong Ganting di Nagari Singgalang yang memiliki 17 orang penderita gizi buruk yang berasal dari keluarga miskin dan keluarga mampu.

Upaya untuk mencegah semakin memburuknya kasus kekurangan gizi yang menimpa anak-anak balita di Jorong Ganting untuk masa sekarang dan masa mendatang harus segera direncanakan dan dilaksanakan sesuai dengan kasus yang terjadi di daerah tersebut. Seperti yang tercantum dalam rumusan tujuan umum program pangan dan gizi 2001-2005, yaitu menjamin ketahanan pangan tingkat keluarga, mencegah dan menurunkan permasalahan gizi yang terjadi untuk mewujudkan hidup sehat dan mencapai status gizi yang optimal.

Berdasarkan hal di atas, pemerintah merasa perlu untuk mengambil tindakan kebijakan untuk menanggulangi kasus KEP yang terjadi di jorong Ganting. Tindakan yang di ambil



pemerintah, seperti tindakan pencegahan tindakan pengobatan yang tercakup dalam bentuk-bentuk program penanggulangan Kekurangan Energi Protein (KEP) berikut ini.

## 2. Bentuk-bentuk Program Pelaksanaan Penanggulangan KEP

**M**engenal kasus KEP di Sumatera Barat, Pemerintah daerah (PEMDA) telah melaksanakan usaha-usaha melalui beberapa tahapan intervensi. Menurut ketua tim penanggulangan gizi buruk di Sumatera Barat, Zainal Bakar, PEMDA sudah menyediakan dana lebih kurang Rp. 4 milyar dari revisi DIP APBD tahun 1998/1999 untuk ketahanan pangan, kesehatan (pengadaan makanan tambahan dan obat-obatan), pembentukan Tim Sistem Ketahanan Pangan dan Gizi sampai ke tingkat Kecamatan dan pelaksanaan JPS bidan kesehatan, penyuluhan sadar gizi melalui Puskesmas dan Posyandu. (Kompas, 1999).

Dari berbagai usaha yang dilakukan tersebut tampak bahwa penekanan masih lebih banyak bersifat kuratif (pengobatan), sementara penanggulangan yang bersifat preventif dan edukatif dalam jangka panjang belum terlihat konsepsi yang jelas. Untuk menangani permasalahan sosial

KEP pada anak balita, berbagai upaya telah dilakukan dengan penanganan kasus KEP yang menyerang bayi dan balita di Jorong Ganting, Nagari Singgalang.

Adapun usaha-usaha penanggulangan KEP yang telah dilaksanakan di wilayah Jorong Ganting oleh pemerintah setempat dan instansi terkait, yaitu :

1. Melaksanakan program Pemberian makanan tambahan kepada bayi dan balita yang terkena KEP.
2. Meningkatkan penyuluhan/upaya konseling masalah gizi serta masalah kesehatan lainnya kepada seluruh anggota masyarakat, khususnya keluarga yang mempunyai balita KEP.
3. Melakukan pengobatan dan perawatan infeksi yang menyertai balita KEP.

Berikut ini akan dijelaskan mengenai masing-masing pelaksanaan program penanggulangan KEP, yaitu :

### a. Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

**P**rogram pemberian makanan tambahan pada awalnya di perkenalkan dalam program Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) dengan tujuan untuk memperbaiki pola

konsumsi atau memperbaiki pangan masyarakat yang cenderung tidak memprioritaskan nilai gizinya. Dengan adanya program makanan tambahan tersebut diharapkan masyarakat bisa mempedomani jenis-jenis makanan tambahan yang bernilai gizi tinggi tersebut untuk dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Selain itu, program tersebut diharapkan sebagai pemicu minat masyarakat untuk membuka pengetahuan masyarakat tentang pentingnya makanan bergizi terutama untuk bayi dan balita mereka yang sedang dalam masa pertumbuhan. Adapun jenis-jenis makanan tambahan ini terdiri dari susu, kacang hijau, roti, gula dan telur. Bantuan PMT diterima untuk pertama kalinya pada bulan Februari 1999 untuk pelaksanaan program PMT selama 3 bulan. Masing-masing anak mendapatkan bantuan makanan tambahan untuk satu hari sebesar Rp. 3.500,- per anak. Setiap anak mendapatkan 8 kotak susu dan roti sebanyak 4 kotak dan jenis makanan lainnya, seperti gula dan kacang hijau.

Pelaksanaan program penanggulangan KEP di Jorong Ganting mendapat bantuan yang berasal dana dari berbagai instansi terkait, yaitu Pemerintah Daerah SUMBAR, PEMDA Tanah Datar, dari para Perantau, dan UNICEF

yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Padang Panjang. Dana yang paling banyak diterima adalah bantuan dari UNICEF berupa 'Vitadele' yaitu bubur susu khusus untuk bayi dan balita dan susu kedelai untuk anak SD, yang saat ini bantuan tersebut masih diterima.

Petugas Puskesmas memberikan bahan-bahan makanan tersebut kepada bidan desa yang sebelumnya telah mendata anak dan balita yang terkena KEP dan untuk selanjutnya didistribusikan kepada keluarga-keluarga yang anaknya menderita kasus KEP. Setiap bulannya bidan desa harus melakukan evaluasi dengan melaporkan perkembangan keadaan bayi dan balita tersebut. Apakah setelah diberikan bantuan tersebut mengalami peningkatan atau sebaliknya. Laporan ini diberikan kepada Petugas Puskesmas dan dilaporkan kepada Pemerintah Daerah dan Pusat.

Dalam pendistribusian makanan tambahan tersebut bidan desa di bantu oleh kader-kader yang memberitahukan kepada masing-masing keluarga yang anaknya menderita KEP untuk dapat mengambil bahan-bahan makanan. Bidan desa memberikan pengarahan atau memberitahukan terlebih dahulu kepada ibu-ibu kenapa anaknya

sampai mendapatkan bantuan tersebut dan menjelaskan agar si ibu benar-benar memberikannya kepada si anak agar berat badan si anak bisa mencapai berat badan normal melalui makanan tambahan tersebut dan di samping si ibu harus memberikan makanan pokok lainnya.

Selain diatas, bantuan makanan yang diharapkan bisa dipedomani ibu untuk mamberikan makanan tersebut kepada anaknya setiap harinya, tidak dilaksanakan si ibu artinya mereka hanya memberikan makanan tersebut kalau ada bantuan dari bidan desa, apabila sudah habis mereka tidak lagi membelinya dan tidak memberikan makanan yang bernilai gizi kepada anak balita mereka.

#### **b. Pelaksanaan Program Penyuluhan Masalah Gizi**

**D**i Jorong Ganting, usaha dalam menanggulangi KEP salah satunya dilaksanakan melalui program penyuluhan, baik penyuluhan masalah gizi dan masalah kesehatan lainnya, seperti kesehatan lingkungan, pentingnya menjaga kesehatan ibu hamil, pemanfaatan pekarangan dan lain sebagainya. Penyuluhan dilaksanakan oleh dinas kesehatan, pihak pusat kesehatan masyarakat yang didampingi oleh dokter, pihak

pengelola badan kesehatan ibu dan anak, pengelola gizi dan staf lainnya sebagai pendamping. Selain dari Dinas-dinas kesehatan kegiatan penyuluhan tentang masalah gizi juga dilakukan oleh panitia mesjid.

Kegiatan penyuluhan ini disampaikan kepada semua warga jorong ganting khususnya kepada ibu-ibu rumah tangga karena mereka yang paling berperan dalam hal penyediaan pangan. Selain itu kehadiran bapak-bapak juga diharapkan namun mereka tidak ada yang mau menghadiri karena mereka menganggap itu adalah urusan ibu-ibu saja. Ibu-ibu tersebut sebelumnya diberitahukan atau diundang melalui pengumuman yang disampaikan lewat bidan desa bagi ibu-ibu yang datang berobat ke polindes, ada yang diberitahu ke rumah masing-masing oleh kader Posyandu dan kader PKK.

Penyuluhan berisi diantaranya tentang pentingnya memberikan makanan yang bernilai gizi tinggi kepada anak bayi dan balita serta menginformasikan bahwa kebutuhan gizi masing-masing anak berbeda-beda berdasarkan umur dan jenis kelamin. Pentingnya menjaga kesehatan lingkungan untuk menunjang perawatan kesehatan anak yang terkena KEP serta menjaga kesehatan

lingkungan dapat menghindarkan kita dari berbagai penyakit. Perawatan ibu hamil sangat penting untuk dapat menghasilkan keturunan yang sehat dan berkualitas.

Masyarakat biasanya dikumpulkan di sekolah dasar atau di mesjid dan ada pada saat kegiatan Posyandu. Biasanya kegiatan penyuluhan dilakukan pada saat kegiatan Posyandu berlangsung, yaitu pada hari kamis sekitar jam 10 sampai jam 2 siang. Alasan dilaksanakan kegiatan Posyandu adalah pada saat itu ibu-ibu ramai datang membawa anaknya untuk ditimbang dan mereka sengaja meluangkan waktu untuk tidak bekerja di ladang dan mengikuti kegiatan Posyandu.

Ibu-ibu yang diundang dalam kegiatan penyuluhan selalu memberikan respon yang positif. Hal ini bisa dilihat dengan jumlah kehadiran 90 % ibu-ibu yang menghadiri penyuluhan tersebut. Biasanya kalau bidan desa yang mengundang mereka akan berusaha mengikuti kegiatan tersebut. Di dalam kegiatan penyuluhan, mereka cukup aktif dalam memberikan pertanyaan-pertanyaan seputar masalah gizi kepada petugas penyuluhan.

Tujuan dari kegiatan penyuluhan tersebut adalah untuk menambah pengetahuan masyarakat, khususnya ibu-ibu akan

pentingnya memberikan makanan yang bergizi kepada anak dan balita mereka yang sedang dalam masa pertumbuhan agar anak dan balita tersebut terhindar dari penyakit KEP dan penyakit lainnya, seperti diare, muntaber. Selain itu, juga untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan lingkungan.

Penyebaran informasi kepada masyarakat di Jorong Ganting melalui program penyuluhan ini sangat efektif karena masyarakat tidak mendapatkan informasi tersebut melalui sarana lain seperti dari televisi dan media massa. Sarana televisi dan media massa sangat minim di jumpai di Jorong Ganting. Walaupun ada siaran televisi yang menayangkan program tentang masalah kesehatan, masyarakat terutama ibu-ibu disana sangat rendah rasa ingin tahunya terhadap permasalahan kesehatan dan lain sebagainya.

Setelah mendapatkan penyuluhan tentang masalah gizi dan kesehatan lainnya, ibu-ibu diharapkan bisa menerapkan hal-hal yang dianjurkan dan disarankan dalam kehidupan sehari-hari. Namun kenyataannya, penyuluhan yang dilakukan terhadap ibu-ibu belum mencapai sasaran yang diharapkan. Hal ini terbukti dengan tidak berubahnya cara

ibu dalam memberikan makanan yang bergizi kepada si anak. Artinya, si ibu tetap menjalankan kebiasaan mereka sehari-hari yang tidak memprioritaskan nilai gizi makanan kepada anak-anak seperti yang disampaikan dalam penyuluhan.

Hal ini disebabkan keterbatasan kemampuan mereka dalam menyerap informasi yang disampaikan. Keterbatasan kemampuan tersebut berhubungan erat dengan tingkat pendidikan ibu-ibu yang relatif rendah. Walaupun ada sebagian ibu-ibu yang tahu tentang jenis-jenis makanan yang mengandung nilai gizi yang sangat baik diberikan kepada anak-anak mereka, tetapi si ibu hanya sampai pada taraf mengetahui tetapi belum menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Selain faktor rendahnya kesadaran mereka terhadap pentingnya memberikan makanan yang bergizi pada anak, keadaan ekonomi yang rendah juga menyebabkan mereka tidak memberikan jenis makanan tersebut kepada anaknya.

### c. Pengobatan dan Perawatan Infeksi yang Menyertai Balita KEP

**K**ekurangan Energi protein yang melanda anak-anak tidak hanya disebabkan oleh kekurangan protein dan zat-zat

gizi lainnya yang sangat diperlukan oleh tubuh, tetapi juga disebabkan karena adanya penyakit infeksi yang mungkin diderita si anak. Penyakit infeksi tersebut seperti diare dan demam

Anak yang mendapat makanan yang cukup baik tetapi sering diserang oleh diare dan demam bisa menyebabkan si anak menderita kekurangan gizi. Demikian juga anak yang makannya tidak cukup baik, maka daya tahan tubuhnya (imunitas) melemah/menurun. Dalam keadaan demikian si anak akan mudah diserang infeksi yang berakibat menurunnya nafsu makan, dan akhirnya menyebabkan anak menderita kekurangan gizi. Dalam kenyataannya kekurangan gizi dan protein juga disebabkan oleh faktor penyakit infeksi secara bersama-sama dapat menyebabkan KEP. (Depkes, RI)

Berdasarkan penjelasan diatas, maka perawatan dan pengobatan infeksi yang menyertai anak-anak dan balita yang menderita kekurangan energi protein perlu ditanggulangi sejak dini dengan pengobatan dan perawatan yang intensif.

Pengobatan dan perawatan infeksi yang menyertai balita KEP dilakukan melalui

keberadaan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang ada di Jorong Ganting, yang dikepalai dan dikelola oleh seorang bidan desa, dengan dibantu oleh 2 orang kader untuk setiap Posyandu. Puskesmas dan Posyandu ini merupakan wujud perhatian pemerintah daerah terhadap kesehatan masyarakat.

Pengobatan infeksi yang menyertai balita KEP dilaksanakan dengan pemberian imunisasi secara berkala, pemberian vitamin dan pengobatan yang intensif diharapkan bisa menjaga daya tahan tubuh anak terhadap serangan berbagai penyakit, sehingga anak terhindar dari penyakit KEP. Pengobatan dan perawatan tersebut juga dapat diatasi dengan mengikuti kegiatan Posyandu, selain si ibu harus rajin membawa anaknya berobat ke Puskesmas. Di Jorong Ganting, biasanya ibu-ibu membawa anaknya ke Polindes yang dipimpin oleh bidan desa.

Peranan Puskesmas dan Posyandu penting sekali dalam mengusahakan terselenggaranya pelayanan kesehatan, terutama kesehatan keluarga. Keaktifan petugas Puskesmas (bidan desa) dan kader-kader Posyandu sangat menentukan dalam meningkatkan keadaan gizi keluarga terutama gizi balita, disamping pentingnya keaktifan pihak kesehatan dan

juga harus disertai dengan keaktifan ibu-ibu rumah tangga dalam upaya menanggulangi permasalahan gizi buruk yang menimpa balita mereka.

### 3. Peran Serta Keluarga Dalam Penanggulangan Kekurangan Energi Protein (KEP)

Munculnya penyakit Kekurangan Energi Protein (KEP) disebabkan karena mutu dan jumlah makanan yang dikonsumsi anak akibat ketidaktahuan ibu-ibu dalam memberikan makanan yang bergizi pada anaknya. Selain itu disebabkan oleh beberapa faktor lainnya, yaitu :

#### - Tingkat Pendidikan Masyarakat

Minimnya tingkat pendidikan masyarakat terutama para ibu mempengaruhi sistem pengetahuan ibu terhadap kebutuhan gizi balitanya. Akibatnya si ibu melaksanakan cara-cara tradisional dalam pemberian makanan terhadap anaknya, seperti anak-anak tidak boleh mengonsumsi ikan dan daging terlalu banyak, karena bisa mengakibatkan si anak terkena penyakit cacangan. Kalau si anak terserang mencret/diare, si ibu akan menjauhkan si anak

dari makanan yang mengandung air atau sayuran. Selain itu, anggapan si ibu kalau anaknya diberi makanan *cahe*, maka tubuh anaknya akan kuat, dan anggapan bahwa telur dapat menimbulkan bisul pada anak-anak.

Adanya pantangan-pantangan terhadap jenis bahan makanan tertentu dapat menyebabkan jumlah bahan makanan yang dapat dikonsumsi menjadi terbatas. Bila pantangan ini berlaku untuk bahan makanan yang bernilai gizi tinggi, ini akan merugikan walaupun tidak bersifat fatal, apalagi yang berpantangan memakan makanan tersebut anak-anak yang sedang dalam masa pertumbuhan. Keadaan ini kalau berlanjut akan dapat berakibat tidak baik bagi pertumbuhan anak seperti anak-anak yang terkena penyakit KEP.

Ketidaktahuan orangtua tentang gizi dan kesehatan akan berpengaruh kepada jumlah zat gizi yang dikonsumsi anaknya. Seorang ibu yang mempunyai pendidikan tinggi biasanya akan lebih memperhatikan mutu makanan anaknya dibandingkan dengan ibu yang lebih rendah pengetahuannya. Anak-anak yang ibunya berpendidikan tinggi akan tumbuh sehat dan normal. Hal ini disebabkan karena ibu-ibu yang berpendidikan lebih mudah menerima pengetahuan dan informasi daripada ibu-ibu yang

tidak berpendidikan karena biasanya mereka yang tidak berpendidikan akan lebih sulit menerima pengetahuan dan informasi khususnya tentang kesehatan.

Melalui hasil wawancara dan pengamatan, mengindikasikan si ibu memberi makanan kepada anaknya hanya untuk mengatasi rasa lapar si anak. Artinya, si ibu menganggap bahwa si anak akan tumbuh secara alamiah dengan sendirinya tanpa diberikan makanan khusus dan hal ini berlaku kepada anak-anak lainnya.

#### - Pola Makan Keluarga

Sebagaimana yang telah diuraikan di atas, bahwa kebiasaan makan merupakan hasil dari rangkaian proses upaya untuk membentuk kebiasaan makan yang baik, hendaknya dilakukan sejak dini. Lingkungan yang sangat besar peranannya dalam membentuk kebiasaan makan adalah lingkungan keluarga. Di tengah keluarga, anak biasanya mulai diperkenalkan dengan nilai-nilai dan norma-norma (Lisdiana, 1998: 43-45).

Masa bayi ditandai oleh pertumbuhan dan perkembangan yang cepat disertai dengan perubahan dalam

kebutuhan zat gizi. Selama periode ini bayi tergantung sepenuhnya pada perawatan dan pemberian makan oleh ibunya. ASI merupakan makanan utama bagi bayi dimana kebutuhan fisiologik dan psikologik bayi di manapun juga akan terpenuhi dengan menyusui pada ibunya.

Sejak bayi lahir sampai usia empat bulan, kebutuhan akan makannya telah dapat dipenuhi oleh ASI yang diminumnya. ASI tanpa tambahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia sekitar empat bulan. Selain itu, ASI juga mempunyai kelebihan untuk mengatasi masalah utama pada bayi seperti infeksi dan malnutrisi.

ASI sebagai makanan yang terbaik bagi bayi harus diberikan sedini mungkin. Dengan pemberian ASI sedini mungkin, bayi mendapat keuntungan yaitu segera mendapat *air susu pertama/susu jolong*. Susu jolong adalah air susu ibu yang keluar pada satu minggu setelah seorang ibu melahirkan, warnanya kekuningan, agak lengket yang kaya akan zat antibodi, yaitu zat yang bisa meningkatkan daya tahan tubuh terhadap bakteri dan kuman-kuman penyakit.

Air susu ibu pertama tersebut yang warnanya kekuningan dan lengket tersebut, banyak ibu-ibu yang menganggapnya kotor, basi dan mengandung penyakit

dan tidak baik diberikan kepada bayinya. Kebiasaan ini masih banyak dilakukan oleh para ibu, walaupun ada sebagian ibu memahami manfaat ASI dini setelah mendapat penyuluhan dari Posyandu dan kader kesehatan.

Dalam pemberian menu makanan pada anak-anak mereka, tidak ada perbedaan khusus kepada anak-anak mereka yang balita. Dalam artian bahwa pada anak-anak mereka yang sudah bisa memakan nasi, maka lauknya akan disamakan dengan makanan orang dewasa. Pemberian susu sebagai tambahan tidak ada diberikan kepada balita, diganti dengan air nasi/air didih yang menurut ibu-ibu tersebut memiliki gizi tinggi dan vitamin lainnya. Selain alasan ekonomis, alasan lainnya adalah mereka tidak memberikan susu kaleng kepada balitanya, yaitu karena si anak tersebut tidak suka dengan susu kaleng tersebut.

#### 4. Peran Serta Keluarga dalam Penanggulangan KEP

**P**eran yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah peran yang dilakukan keluarga dalam keseluruhan proses penanggulangan gizi buruk dalam keluarga. Disini penulis



memfokuskan pada peran ibu karena ibu adalah orang yang sangat berperan dalam memilih dan memasak makanan untuk anggota keluarganya, dan ini akan berkaitan dengan proses mengatasi kekurangan gizi.

Berikut akan dipaparkan peran serta dari keluarga-kelurga yang anaknya menderita KEP sedang dan KEP berat;

#### **Peran Ibu Dalam Menyediakan Makanan Terhadap Balita**

Orang yang berperan dalam menyediakan makanan mak-sudnya seseorang atau lebih dari anggota keluarga yang bertugas untuk membeli, memasak dan menyediakan makanan pada keluarga. Biasanya ibu adalah orang yang sangat berperan dalam urusan rumah tangga.

Pentingnya peran ibu dalam menyediakan makanan pada balita dapat dilihat pada ibu rumah tangga di jorong Ganting, terutama dalam hal menyiapkan menu makanan keluarga. Dalam menyiapkan dan sekaligus menyajikan makanan sudah menjadi tugas ibu, walaupun kadang-kadang dibantu oleh anggota keluarga lain, seperti adik atau kakak si ibu. Hal ini disebabkan ibu-ibu jorong Ganting sebagian besar membantu suaminya bekerja di ladang.

Dalam pemberian makanan anak-balita harus diprioritaskan karena mereka dalam masa pertumbuhan maka harus diperhatikan zat gizi dan makanan yang mereka konsumsi. Hal tersebut bertentangan dengan kenyataan yang ada dimana si ibu lebih memprioritaskan makanan untuk sang suami. Kenyataan diatas menunjukkan makanan yang enak terlebih dahulu diberikan untuk bapak sedangkan si anak mendapatkan makanan dalam porsi yang sedikit yang tentunya tidak sesuai dengan kebutuhan gizinya.

Disamping memperhatikan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi, seorang Ibu juga harus memperhatikan makanan yang di berikan. Makanan itu dapat menjadi dua bagian yaitu makanan lengkap dianggap sebagai "makanan yang sebenarnya" atau makanan utama karena makanan ini selalu disajikan secara lengkap dan terdiri dari makanan pokok dan berbagai macam lauk pauk yang biasa dimakan pada waktu-waktu tertentu setiap hari. Kedua, makanan tambahan atau makanan kecil yang diberikan pada waktu tertentu (seperti susu).

- **Peran Ibu Dalam Membeli dan Memasak Makanan Untuk Keluarga**

Dari temuan di lapangan bahwa ibu rumah tangga di Jorong Ganting dalam membeli bahan makanan lebih mengutamakan atau berdasarkan kepada kebutuhan keluarga. Artinya tidak didasarkan kepada pemenuhan kebutuhan gizi terutama untuk balita. Bahan makanan yang dibeli tidak didasarkan kepada bahan makanan yang mengandung "Empat Sehat Lima Sempurna" seperti yang dianjurkan oleh pihak kesehatan maupun bidan desa. Makanan empat sehat lima sempurna terdiri dari : 1). Makanan pokok yang terdapat dalam padi-padian seperti beras, jagung, gandum, sagu dan ubi-ubian (singkong, ubi jalar). 2). Sayur-sayuran terdiri dari sayuran hijau seperti kol, bayam, kangkung, dan juga sayuran lain seperti wortel, terong dan lain-lain. 3). Lauk pauk yang terdapat pada pangan hewani seperti ikan laut dan air tawar, ayam, daging, sedangkan pangan nabati seperti tahu dan tempe. 4). Buah-buahan seperti jeruk, pepaya, mangga dan lain-lain. 5). Makanan tambahan seperti susu dan roti. Kesemua jenis makan diatas mengandung berbagai macam zat gizi yaitu karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan air, yang

sangat diperlukan oleh tubuh terutama untuk balita maupun untuk anggota keluarga yang lain.

Bahan makanan yang dibeli terkadang hanya memenuhi satu atau dua macam bahan makanan yang mengandung empat sehat lima sempurna saja. Ibu-ibu di Jorong Ganting dalam memasak cenderung memasak satu macam makanan saja misalnya goreng ikan tanpa sayuran. Selain itu bahan makanan yang sering dibeli adalah ikan kering, dan telur ayam yang menurut mereka bahan makanan tersebut dapat menghemat biaya dan tahan lama, disamping disesuaikan dengan keadaan ekonomi keluarga. Di jorong Ganting jenis sayuran sangat banyak ditanam oleh masyarakat seperti kol, wortel, terong, tetapi mereka tidak mengkonsumsi sendiri melainkan hanya untuk dijual saja, hal ini juga disebabkan kurangnya pengetahuan mereka tentang nilai gizi yang banyak terkandung dalam sayuran tersebut. Sayuran dan buah-buahan sangat jarang dikonsumsi keluarga, terutama anak-anak bahkan ada yang tidak pernah mengkonsumsi buah-buahan sama sekali.

Dalam memperoleh bahan-bahan makanan ibu-ibu di jorong Ganting agak mendapat

kesulitan karena tidak adanya kedai-kedai terdekat yang menjual bahan makanan selain harus ke pasar Padang Panjang yang cuma ada satu kali seminggu yaitu hari jum'at, selain itu kesulitan transportasi juga ikut mempengaruhi keterbatasan masyarakat dalam memperoleh bahan pangan.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, ternyata dalam memasak makanan untuk balita, ibu rumah tangga tidak membedakan makanan untuk balita dengan yang dimasak untuk anggota keluarga yang lain kecuali untuk bayi, karena menurut mereka makanan bayi harus yang lunak-lunak dan manis. Adanya sikap demikian dapat dihubungkan dengan pengetahuan gizi ibu rumah tangga yang rendah dalam arti pengetahuan kebutuhan gizi bagi setiap anggota keluarga, mereka menganggap semua kebutuhan gizi anggota keluarga sama. Hal ini nampak dari tidak adanya perbedaan menu yang disajikan oleh ibu rumah tangga untuk orang dewasa dengan anak balita.

Selain itu ibu-ibu rumah tangga di Jorong Ganting tidak menerapkan pentingnya memvariasikan makanan terutama untuk balita. Mereka hanya menerapkan satu atau dua macam sambal atau bahan makanan yang disajikan sehingga tidak sesuai dengan penerapan makanan yang bergizi

seperti yang terkandung dalam empat sehat lima sempurna.

#### - Peran Anggota Keluarga lain Dalam Usaha Penanggulangan KEP

Dalam keluarga biasanya terdapat pembagian tugas antara ibu dengan bapak. Untuk urusan rumah tangga biasanya diserahkan kepada ibu karena waktunya yang banyak dirumah sedangkan urusan mencari nafkah diserahkan pada bapak.

Peran bapak dan anggota keluarga lain juga ikut menentukan keberhasilan program penanggulangan kekurangan energi dan protein yang menimpa anak-anak dan balita di Jorong Ganting.

Biasanya dalam urusan rumah tangga bapak menyerahkan sepenuhnya kepada ibu, termasuk dalam hal menjaga dan merawat anak-anak. Berdasarkan hasil wawancara, ketika anak-anak mereka terkena penyakit KEP maka si bapak tidak terlalu mengetahui bahwa anaknya terkena penyakit KEP, bahkan mereka tidak tahu sama sekali apa itu KEP. Ketidaktahuan tersebut dikarenakan faktor rendahnya pendidikan dan keingintahuan mereka terhadap penyakit KEP tersebut. Mereka hanya diberi tahu oleh si ibu

bahwa anaknya menderita kekurangan gizi dan harus segera diobati.

Peran suami di jorong Ganting dalam mengupayakan kesembuhan anaknya agar terhindar dari KEP, yaitu dengan mengizinkan istrinya untuk mengikuti kegiatan Posyandu dan kegiatan yang berkaitan dengan upaya perawatan kesehatan, seperti suntikan PIN, Penyuluhan kesehatan dan penyuluhan-penyuluhan makanan bergizi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan yang datang ke jorong Ganting. Selain itu, suami juga mau mengantarkan dan menemani istrinya untuk membawa anaknya ke bidan desa sebagai wujud kepeduliannya terhadap keluarga.

Peran anggota keluarga lain, seperti nenek, kakek dan yang lainnya dapat dikatakan tidak ada. Hal tersebut disebabkan mereka menyerahkan sepenuhnya urusan si anak dan rumah tangga kepada si ibu. Mereka hanya melakukan sesuatu berdasarkan perintah si ibu termasuk dalam memberikan makanan kepada anak balita. Mereka hanya memberikan apa yang telah dimasak dan disediakan oleh ibu. Selain itu mereka juga tidak mengetahui apa itu makanan yang bergizi yang sebaiknya diberikan pada anak balita.

## 5. Kesimpulan

Jorong Ganting merupakan satu di antara tujuh jorong yang ada di Nagari Singgalang. Seperti dengan jorong-jorong yang lain, sebagian besar penduduk jorong Ganting bermata pencaharian sebagai petani. Secara umum kondisi ekonomi dan taraf pendidikan masyarakatnya masih rendah. Hal ini menjadi pemicu terjadinya penyakit KEP yang menimpa anak-anak balita mereka.

Tindak lanjut dari pelaksanaan program pemerintah dalam penanggulangan kekurangan energi dan protein (KEP) tidak dilaksanakan sepenuhnya oleh masyarakat terutama oleh keluarga-keluarga yang anaknya terkena KEP. Artinya sasaran program pemerintah tersebut tidak tercapai. Hal ini disebabkan keterbatasan kemampuan masyarakat dalam menyerap informasi yang disampaikan oleh pihak kesehatan yang bersangkutan.

Pengetahuan ibu sangat berperan terhadap kondisi gizi anak-anak, dalam hal mengolah dan mengatur makanan anak-anaknya. Rendahnya pengetahuan ibu dalam menyediakan makanan yang bergizi berdasarkan kebutuhan gizi si anak dapat dilihat dari cara ibu

memasak makanan balita yang tidak dibedakan dengan anggota keluarga lain, walaupun sebagian dari mereka mengetahui pentingnya membedakan makanan bagi balitanya namun faktor keterbatasan ekonomi yang menyebabkan mereka tidak melakukan hal-hal yang terbaik untuk anak-anak mereka

Pola kebiasaan makan yang diterapkan oleh keluarga terhadap anak-anak mereka juga berperan penting timbulnya kasus KEP yang menimpa anak-anak dan balita. Pandangan orangtua bahwa anak-anaknya akan tumbuh dan berkembang dengan sendirinya tanpa diberikan makanan khusus. Sebagian ibu-ibu mengetahui apa itu makanan bergizi tetapi mereka tidak memberikannya kepada anaknya. Hal ini disebabkan karena keterbatasan daya beli, si

anak sendiri tidak suka memakan makanan tersebut.

## 6. Saran-Saran

1. Untuk mengatasi masalah KEP yang menimpa anak-anak dan balita di jorong gantung diperlukan usaha-usaha yang intensif dan kontinu dari pemerintah dan pihak-pihak yang terkait.
2. Usaha-usaha pencegahan yang dilakukan diharapkan mampu diterapkan oleh masyarakat, seperti penyuluhan tentang apa yang dimaksud dengan makanan bergizi serta pola hidup sehat dan pemanfaatan bahan-bahan makanan yang ada di sekitar masyarakat agar dilakukan secara intensif.

## 7. Daftar Bacaan

- Arifin, Zainal, *Konsep Kebudayaan : dalam Jurnal Antropologi ke-3*, Laboratorium Antropologi Mentawai, FISIP-UA, Padang, 1999
- Berg, Alan, 1986, *Peranan Gizi dalam Pembangunan Nasional*, CV. Rajawali, Jakarta
- Boestami, DKK, 1992, *Kedudukan dan Peranan Wanita : Dalam Kebudayaan Suku Bangsa Minangkabau*, Esa Padang, Padang, 1992
- Foster/Anderson, 1986, *Antropologi Kesehatan*, UIP, Jakarta
- Koentjaraningrat, 1990, *Pengantar Ilmu Antropologi*, Rineka Cipta, Jakarta

- Koentjaraningrat, 1990, *Metode Penelitian Masyarakat*, PT. Gramedia, Jakarta
- Koentjaraningrat *Beberapa Pokok Antropologi Sosial*, Dian Rakyat, Jakarta, 1992
- Mallo, Manasse DKK, 1996, *Metode Penelitian Sosial*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Mallo, Manasse DKK, 1996, *Metode Penelitian Sosial*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Moleong, Lexy, 1991, *Metode Penelitian Kualitatif*, PT Remaja Rosda Karya, Bandung
- Muzaham, Fauzi, 1995, *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*, UIP, Jakarta
- Nasution, S, 1990, *Metode Penelitian Naturalistik*, Tarsito, Bandung
- Novendril, *Dampak Berdirinya Industri Tekstil PT Gapersil terhadap Kehidupan Sosial Budaya Minangkabau*, Skripsi UNAND, 1989
- Robert K. Yin, 1996, *Desain dan Metode*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Sediaoetomo, Achmad Djaeni DR, M.Sc, 1987, *Ilmu Gizi*, PT. Dian Rakyat, Jakarta
- Suparlan, Parsudi, *Manusia, Kebudayaan dan Lingkungan*, PT. Gramedia, Jakarta, 1985,
- Suyono Aryono, *Kamus Antropologi*, CV. Akademika Press, Jakarta, 1985