

MASALAH GIZI BURUK DITINJAU DARI ASPEK SOSIAL BUDAYA

(Studi pada Masyarakat Minangkabau di Desa Ganting
Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar Sumatera Barat)

Oleh : Sri Meiyenti¹, Yevita Nurti²

Abstract

This article discussed about the malnutrition for the infant and very young children under five years old. The discussion is focused on social culture aspect of prohibition of appearing the malnutrition case. There are three primary variables that become concern of social culture aspect, such as the knowledge, believes, the food habit. From the variables, the knowledge and the food habit took the dominant roles on appearing of malnutrition case to the baby and the children.

The informants could state any kinds of nutrition feed but they did not give all of kinds of nutrition feed for her children. They did not know yet, what the nutrient meant for physical growth and development and the children intelligence in the growing times of the children. It is reflected in the arrangement of the daily feeding for children, it less variation given nutrient for the baby or the children. It was not only caused by the financing problem, but they have lack knowledge about it, and food habit is not good.

Pendahuluan

Penulisan artikel ini adalah berdasarkan hasil penelitian di salah satu desa di Kabupaten Tanah Datar. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh munculnya

isu gizi buruk secara nasional di beberapa daerah pada waktu yang lalu. Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi yang terbanyak memiliki penderita gizi buruk. Semula, banyak orang beranggapan bahwa masalah gizi

¹ Penulis adalah staf pengajar di Jurusan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Andalas

² Penulis adalah staf pengajar di Jurusan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Andalas

buruk adalah akibat krisis ekonomi yang dialami bangsa Indonesia yang muncul seiring dengan terungkapnya masalah gizi buruk dalam masyarakat. Anggapan itu banyak ditolak, salah satunya seperti yang diungkapkan oleh Agus (1999:6) bahwa di Sumatera Barat dengan memperhatikan angka KEP Nyata pada tahun 1995 sudah cukup tinggi dan cenderung meningkat pada tahun 1996 dan seterusnya. Kemudian, ia juga mengatakan bahwa masalah gizi buruk dapat terjadi pada kelompok masyarakat yang miskin dan juga yang kaya.

Masalah ekonomi hanya merupakan salah satu aspek yang menyebabkan munculnya gizi buruk. Ada banyak aspek lain yang juga turut menjadi penyebab masalah gizi buruk, di antaranya adalah aspek klinis/ medis, lingkungan, dan aspek sosial budaya. Penelitian ini mengkaji aspek sosial budaya tentang gizi. Mengingat masalah gizi buruk terutama pada bayi dan balita dapat menjadi petaka bagi masa depan bangsa, maka penelitian ini memfokuskan mengkaji masalah tersebut. Ada pun permasalahan yang dibahas adalah bagaimana pengetahuan, kepercayaan, dan kebiasaan makan berperan dalam muncul

kan masalah gizi buruk pada bayi dan balita. Untuk menjawab permasalahan itu, maka dirumuskan beberapa pertanyaan penelitian yaitu, (1) Bagaimana pengetahuan masyarakat tentang gizi bayi dan balita; (2) Bagaimana kepercayaan dan kebiasaan makan yang hidup dalam masyarakat yang berkaitan dengan pemberian makan pada bayi dan balita; (3) Bagaimana pengetahuan, kepercayaan, dan kebiasaan makan tersebut mempengaruhi kondisi gizi bayi dan balita.

Pengetahuan, kepercayaan dan kebiasaan makan sangat berkaitan dengan kebudayaan. Untuk memahami bagaimana pengetahuan, kepercayaan, dan kebiasaan makan tersebut digunakan pendekatan antropologi kognitif. Pendekatan ini menekankan pada skema berpikir dan variatif kognitif di dalam suatu kebudayaan dan antar kebudayaan dan menjelaskan proses terbentuknya variasi tersebut (Frake, 1972).

Ahli antropologi, di dalam mempelajari skema berpikir dan variasi berpikir suatu masyarakat mengadopsi model dalam ilmu bahasa, yakni dari cabang ilmu fonologi. Ilmu fonologi ini mengenal dua cara penulisan bunyi bahasa yaitu fonemik dan

fonetik. Di dalam antropologi model ini melahirkan cara pelukisan suatu bangsa yang disebut emik dan etik. Cara pelukisan itu mengharuskan berangkat dari dalam, dengan demikian penggunaan cara pelukisan seperti itu mempunyai implikasi terhadap definisi kebudayaan yang dipakai, yaitu kebudayaan sebagai sistem pengetahuan atau ide (Putra, 1985: 106). Berkenaan dengan hal tersebut dirasa cukup tepat menggunakan konsep kebudayaan sebagaimana dikemukakan oleh Goodenough. Menurut Goodenough, kebudayaan adalah sistem kognitif suatu sistem yang terdiri dari pengetahuan, kepercayaan, dan nilai yang berada dalam pikiran anggota-anggota individual masyarakat. Dengan kata lain, menurut pandangan ini kebudayaan berada dalam "tanah kenyataan yang ideasional," atau kebudayaan merupakan pelengkap mental yang oleh anggota-anggota masyarakat dipergunakan dalam proses-proses orientasi, transaksi, pertemuan, perumusan gagasan, penggolongan, dan penafsiran perilaku sosial nyata dalam masyarakat mereka (dalam Kalngie, 1994: 1).

Bersandar pada pengertian kebudayaan itu, terlihat jelas keterkaitan gizi seseorang

dengan kebudayaan, karena gizi sangat ditentukan oleh makanan apa yang dimakan. Jenis bahan-bahan makanan apa yang dipilih oleh suatu kelompok atau masyarakat untuk dikonsumsi tidak terlepas dari pengetahuan dan kepercayaan yang hidup dalam masyarakat tersebut. Foster dan Anderson mengatakannya, tidak ada satu kelompok pun, bahkan dalam keadaan kelaparan yang akut, akan mempergunakan semua zat gizi yang ada sebagai makanan, oleh karena adanya pantangan agama, takhayul, dan kepercayaan tentang kesehatan. Ada bahan-bahan makanan yang bergizi baik yang tidak dibolehkan dimakan, mereka klasifikasikan sebagai "bukan makanan" (Foster dan Anderson, 1986: 313).

Selain itu, makanan apa yang dimakan dapat juga ditentukan oleh nilai-nilai yang berkembang di dalam masyarakat itu, dalam hal ini misalnya berkenaan dengan kebiasaan. Menurut Tan, makanan apa yang dimakan itu pada gilirannya amat ditentukan oleh kebiasaan yang bertalian dengan makanan. Kesadaran ini muncul oleh kenyataan bahwa seseorang tidak dengan sendirinya mau memakan makanan yang bernilai tinggi,

walaupun disediakan dengan mudah dan murah (Tan, 1994: 2).

Makanan dalam suatu masyarakat menurut pendapat Roedjito sangat ditentukan oleh keadaan sosial budayanya. Cara makan suatu masyarakat atau suatu daerah akan dapat berkembang menjadi suatu kebiasaan makan. Rakyat yang hidup bermasyarakat sepanjang sejarah telah mengembangkan pola tingkah laku yang khas, bertalian dengan cara mereka melakukan kegiatan yang berhubungan dengan pangan. Dengan demikian, kegiatan yang berupa memilih makanan, belanja pangan, mengawetkan, mengolah, dan menghidangkan makanan akan berkembang menjadi kebiasaan dan tradisi (Roedjito, 1989 : 3&6).

Mengembangkan kebiasaan makan, mempelajari cara yang berhubungan dengan konsumsi pangan dan menerima atau menolak bentuk jenis pangan tertentu dimulai dari permulaan hidup seseorang dan akan menjadi bagian perilaku yang berakar di antara anggota suatu masyarakat. Dengan demikian, apabila kebiasaan makan suatu masyarakat bagus, maka dapat mengakibatkan kondisi gizi anggotanya juga bagus. Sebaliknya, apabila kebiasaan makan

mereka jelek otomatis gizi anggota masyarakat itu jelek. Oleh karenanya, untuk memahami persoalan gizi yang dihadapi oleh sekelompok orang atau masyarakat sangat penting untuk mempelajarinya dari aspek sosial budaya.

II TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi dan mendeskripsikan pengetahuan dan kebiasaan masyarakat dalam pemberian makanan bergizi bagi bayi dan balita.
2. Mendeskripsikan kepercayaan yang berkaitan dengan makanan bayi dan balita.
3. Menjelaskan pengaruh sistem pengetahuan, kebiasaan, dan kepercayaan tentang makanan terhadap gizi bayi dan balita.

Manfaat Penelitian

1. Kegunaan penelitian ini dari segi akademik diharapkan dapat memperkaya khazanah ilmu sosial, khususnya antropologi kesehatan mengenai pengetahuan lokal yang berhubungan dengan gizi.
2. Kegunaan penelitian ini dari segi praktis diharapkan dapat memberikan masukan kepada pelaksana program-program

kesehatan masyarakat, khususnya berkaitan masalah gizi.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kasus, sifat khas dari studi kasus menurut Vredenbergt adalah untuk mempertahankan keutuhan (*wholeness*) dari objek, artinya data yang dikumpulkan dalam rangka studi kasus dipelajari sebagai suatu keseluruhan yang terintegrasi (Vredenbergt, 1984: 38). Tujuan studi kasus adalah untuk memberikan gambaran secara mendetail tentang latar belakang, sifat-sifat serta karakter-karakter yang khas dari kasus (Nazir, 1988: 66). Dengan demikian studi kasus itu tidak menekankan pada banyaknya sampel, tetapi pada kedalaman pembahasan.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analitis. Menurut Surahmad, metode deskriptif analitis merupakan metode yang memusatkan diri kepada pemecahan-pemecahan masalah yang ada pada masa sekarang. Mula-mula data dikumpulkan dan disusun, dijelaskan, terakhir dianalisis (Surahmad, 1970: 132).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah

pendekatan kualitatif, karena ingin mendapatkan penjelasan mendetail tentang pengetahuan, kepercayaan, dan kebiasaan makan yang berkaitan dengan gizi. Garna, dengan mengacu kepada pendapat Abercrombie (1984) menyatakan bahwa, tujuan penelitian kualitatif adalah berupaya memahami gejala-gejala sedemikian rupa dan tidak memerlukan kuantifikasi, atau karena gejala-gejala tersebut tidak mungkin diukur secara tepat (Garna, 1999: 32). Penelitian ini dilakukan di desa Ganting Kecamatan Sepuluh Koto, Kabupaten Tanah Datar Sumatera Barat. Penelitian ini terutama dilakukan pada empat keluarga yang memiliki anak bayi dan/atau balita yang menderita KEP.

IV. PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

Pengetahuan, kepercayaan, dan kebiasaan pangan yang salah merupakan masalah yang cukup berperan dalam memunculkan gizi kurang atau gizi buruk dalam suatu masyarakat. Oleh karena itu, banyak ahli setuju bahwa fenomena gizi buruk tidak saja muncul pada masyarakat miskin, tetapi juga pada masyarakat yang termasuk

dalam kategori mampu. Sebagai mana juga yang dikatakan oleh Santoso dan Ranti (1999:91) pemilihan bahan makanan ternyata dipengaruhi oleh unsur-unsur tertentu, di antaranya sumber-sumber pengetahuan masyarakat dalam memilih dan mengolah pangan mereka sehari-hari, termasuk sumber pengetahuan masyarakat dalam memilih dan mengolah pangan yang biasanya bersumber pada sistem sosial keluarga. Kemudian, aspek aset dan akses masyarakat terhadap pangan mereka sehari-hari.

Pengetahuan orang tentang gizi dapat berbeda-beda, walau pun ia hidup dalam masyarakat yang sama. Perbedaan ini dapat terjadi karena perbedaan pendidikan, akses terhadap sumber informasi, dan kemampuan orang itu menyerap informasi yang didapatkan. Kemudian, pengetahuan yang telah didapat itu belum tentu diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Sebagai mana pengetahuan para informan penelitian ini tentang gizi. Ada banyak hal yang dapat menghalanginya untuk menerapkan pengetahuan tersebut, di antaranya adanya kendala budaya, seperti pola kebiasaan makan, stratifikasi dalam keluarga berdasarkan umur, rasa suka dan tidak suka terhadap

makanan tertentu, dan juga kepercayaan yang hidup dalam masyarakat di mana ia berada.

Informan pada penelitian ini pada dasarnya telah memperoleh pengetahuan tentang berbagai jenis bahan makanan yang mengandung zat gizi. Pengetahuan ini diperoleh melalui kegiatan posyandu yang dilaksanakan di desa tersebut setiap satu bulan sekali di dua tempat. Dari 23 informan hanya satu orang yang benar-benar kurang mengetahui tentang makanan yang bergizi. Walau pun, ada banyak informan yang telah mengetahui berbagai jenis makanan yang mengandung gizi, namun di dalam praktek pemberian makan pada bayi dan balita hampir semua informan belum menerapkan pengaturan makan menurut anjuran dari kesehatan. Hal ini nampaknya karena masih terbatasnya pengetahuan yang diperoleh informan tersebut.

Pengetahuan informan tentang gizi baru berada pada tingkat mengetahui berbagai jenis bahan makanan yang mengandung gizi, tetapi belum sampai pada tingkat kesadaran pentingnya mengonsumsi makanan yang mengandung zat-zat gizi. Hal ini dapat tergambar dalam pengaturan makanan anak bayi hingga anak itu dapat memakan makanan

orang dewasa. Makanan anak tersebut sangat tidak bervariasi, karena makanan yang utama diberikan kepadanya hanya terdiri dari bubur/nasi dan pisang. Sementara bahan makanan yang merupakan sumber protein jarang sekali diberikan.

Alasan mereka tidak memberikan makanan yang merupakan sumber protein tersebut lebih karena masalah teknis. Sebagai contoh, informan umumnya tidak memberikan ikan kepada anak-anak yang masih kecil karena takut anaknya tertelan tulang ikan. Alasan informan ini terlihat terlalu mengada-ada, karena kalau mereka mau, sebenarnya mereka bisa mengolah makanan tersebut dengan cara memilih ikan yang banyak dagingnya dan kurang tulang duri nya atau bisa juga dengan cara membersihkan ikan itu dari tulang-tulang yang mengganggu sebelum diberikan kepada anak.

Ada banyak bahan makanan yang merupakan sumber protein yang dapat diberikan untuk makanan anak, seperti telur, hati ayam, dan kacang-kacangan. Bahan makanan tersebut harganya relatif terjangkau oleh ekonomi para informan dan sebagian bisa didapat dengan mudah di desa mereka. Kalau pun, sebagian tidak ada, tetapi

mereka bisa mendapatkannya di pasar Padang Panjang yang biasa mereka kunjungi setiap dua kali dalam seminggu. Tetapi hal itu nampaknya tidak terpikirkan oleh informan, karena dalam ingatan mereka makanan anak itu adalah pisang dan bubur atau nasi yang digiling, karena makanan seperti itu yang sering mereka lihat diberikan untuk makanan anak-anak. Sebagaimana juga dianjurkan oleh orang-orang tua di sekeliling mereka.

Bubur yang diberikan kepada anak ada bubur yang mereka buat sendiri, namun tidak jarang juga ada sebagian informan memberikan bubur instant buatan pabrik yang banyak dijual di pasaran. Merk bubur yang umum dikenal oleh informan adalah promina, walaupun kadang-kadang ia memakai produk lain tetapi tetap saja disebut promina. Padahal uang pembeli bubur instant itu dapat mereka gunakan untuk membeli hati ayam atau telur. Tetapi tidak mereka lakukan, karena terhalang oleh kebiasaan makan yang sulit mereka rubah.

Makanan yang merupakan sumber vitamin, seperti sayur-sayuran dan buah-buahan juga jarang diberikan oleh para informan kepada anak-anaknya. Buah yang dikonsumsi oleh anak

hanya pisang, sementara buah-buahan lainnya sangat selektif sekali informan memilihkan yang boleh dimakan oleh anaknya, karena menurut para informan buah-buahan dapat membuat anak sakit perut dan diare. Kemudian, para informan umumnya belum melihat bahwa buah-buahan termasuk makanan yang penting diberikan kepada anak-anak karena buah-buahan mengandung zat gizi yang sangat dibutuhkan anak-anak dalam pertumbuhannya. Buah-buahan dalam anggapan informan lebih merupakan makanan yang dapat dikonsumsi karena rasanya enak dan segar.

Padahal dari segi ilmu gizi dan kesehatan makanan yang pertama kali diperkenalkan kepada anak justru sari buah-buahan ini. Ada banyak jenis buah yang dapat diberikan yang tidak mempunyai rasa asam yang dapat menyebabkan anak sakit perut seperti yang umum dikhawatirkan oleh informan. Buah-buahan itu mudah didapat di desa Ganting karena banyak tumbuh di sana, seperti alpukat, pepaya, sawo, jambu dan yang lainnya. Tetapi tidak mereka berikan karena belum memahami pentingnya arti buah-buahan bagi kesehatan.

Sayur-sayuran ada diberikan oleh sebagian besar informan kepada anak-anaknya, tetapi sayuran itu diberikan hanya sebagai makanan selingan supaya anak tidak bosan dengan makan pisang terus. Dengan demikian, informan memberikan sayuran untuk makan anaknya bukan karena kesadaran sayuran itu penting untuk memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka, tetapi lebih karena menghindari rasa bosan anak terhadap makanan yang diberikan.

Selain masalah terbatasnya pengetahuan informan tentang gizi dan pola kebiasaan makan yang salah yang masih diikuti para informan, masih ada kendala lain yang juga turut menghalangi anak-anak informan mendapatkan makanan yang mengandung zat-zat gizi. Kendala lain tersebut adalah adanya rasa tidak suka terhadap makanan tertentu yang disosialisasikan oleh informan terhadap anak-anaknya sedari kecil. Sebagaimana terjadi pada salah seorang informan, karena ketidaksukaannya terhadap telur dan sayur-sayuran membuat informan ini jarang memasak telur, ketidaksukaan informan ini juga ditularkan kepada anak-anak mereka, sehingga anak-anaknya juga tidak suka dengan telur. Padahal telur

merupakan salah satu sumber protein yang mudah didapat karena ada di mana-mana.

Kemudian, hal lain yang dapat juga menghalangi anak-anak informan mendapatkan berbagai jenis makanan yang mengandung zat-zat gizi adalah tentang keberadaan anak-anak dalam rumah tangga yang berkaitan makanan. Anak-anak dalam kaitannya dengan makanan sepertinya dianggap tidak ada. Misalnya, dalam memikirkan makanan apa yang dimasak hari ini yang terpikir oleh informan bukan masakan untuk anak-anak, tetapi adalah makanan untuk orang dewasa, terutama makanan kesukaan ayah.

Makanan bagi anak-anak kurang mereka anggap penting. Informan umumnya menganggap kebutuhan makanan anak itu tidak sebanyak makanan orang dewasa, disebabkan tubuh anak masih kecil dan anak tidak bekerja keras seperti orang dewasa. Keadaan ini menyebabkan ada informan menganggap makanan anak itu hanya seadanya saja, sehingga ada anaknya yang malas makan, terutama anak yang masih menyusui dibiarkan saja karena anak tersebut masih bisa mendapatkan makanan dari ASI. Padahal dilihat dari umur anak

tersebut, sebagaimana yang dijelaskan dari segi gizi, ASI tidak lagi mencukupi kebutuhan gizi si anak.

Masalah lain yang dapat memperburuk keadaan gizi anak informan adalah jarak anak yang terlalu rapat. Hal ini menyebabkan anak lebih tua kurang mendapat perhatian termasuk dalam soal makanannya. Keadaan ini dapat dilihat pada anak beberapa orang informan. Keadaan gizi anak informan tersebut mulai menurun berawal dari informan hamil lagi pada saat anak masih bayi dan masih membutuhkan ASI. Sewaktu ia menyadari telah hamil lagi informan segera menyapih anaknya tersebut, kemudian anak yang baru disapih ini tidak diberi susu pengganti ASI. Kebutuhan gizi anak hanya dipenuhi oleh makanan yang kurang lengkap komposisi gizinya, karena anak diberi makan terutama hanya dengan nasi yang digiling dan dicampur dengan pisang.

Kondisi makanan anak-anak informan seperti itu memang berpengaruh terhadap kondisi gizi anak-anak mereka. Meskipun, tidak semua anak-anak mereka tercatat sebagai penderita KEP, tetapi melihat riwayat dan gambaran anak-anak informan mulai dari kecil dapat

dikatakan hampir seluruh anak-anak informan pernah mengalami gizi buruk pada waktu kecil. Sebagaimana pada salah satu rumah tangga informan, dia memiliki anak enam orang, semua anaknya sepertinya mengalami gizi buruk pada waktu kecil. Dugaan ini diperkuat oleh keterangan informan sendiri bahwa anak-anaknya pada waktu kecil umumnya kurus-kurus dan perkembangan fisik anak-anak tersebut juga terlambat, begitu juga dengan kemampuan inteli gennya. Anak-anaknya umumnya terlambat masuk sekolah karena fisiknya masih kecil dibandingkan umurnya, begitu juga dengan kemampuannya. Informan menyebutkan anak-anak itu masih terlihat bodoh dibandingkan anak lain yang seumur dia.

Anak-anak informan tersebut rata-rata masuk sekolah pada umur delapan (8) tahun. Kemampuan anak itu mengikuti pelajaran juga sangat rendah, seperti anak informan lainnya, anak sulungnya hanya mampu mengikuti pelajaran sekolah sampai kelas IV SD dan tingkatan itu dicapainya dengan susah payah karena dia sering tinggal kelas.

Keadaan gizi seseorang anak dapat juga ditentukan oleh kepercayaan yang dianut oleh

keluarga di mana anak itu berada. Kepercayaan yang berkaitan dengan makanan anak-anak pernah ada di desa ini, seperti anak dilarang makan ikan karena dapat menyebabkan anak mudah mendapatkan penyakit *palasik*, atau dapat menyebabkan anak mengalami sakit kulit dan lain-lain. Akan tetapi, sekarang ini hampir semua informan mengatakan tidak lagi mengikuti kepercayaan tersebut. Menurut mereka anaknya boleh memakan semua makanan. Dengan demikian, seharusnya, bila memang informan tidak lagi mematangkan makanan apa pun terhadap anak-anak bayi dan balita mereka, tentu makanan anak itu akan kaya dengan berbagai jenis makanan. Namun, dalam kenyataannya tidak demikian, variasi makanan anak-anak mereka tetap saja sangat sedikit.

Dulu ikan tidak diberikan kepada anak karena ada kepercayaan dapat menimbulkan sakit terhadap anak yang memakannya. Sekarang, setelah kepercayaan itu sudah mulai memudar ikan masih tetap belum diberikan sebagai makanan anak dengan alasan yang lain lagi, yakni dapat menyebabkan anak *ketulangan* (tertelan tulang yang dapat membahayakan anak).

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Pengetahuan ibu sangat berperan terhadap kondisi gizi anak-anak, seperti yang tergambar dari penelitian ini. Para informan yang merupakan ibu yang berperan mengatur makanan anak-anaknya belum memberikan makanan yang memenuhi kebutuhan gizi anak-anaknya. Hal ini disebabkan terbatasnya pengetahuan informan mengenai gizi. Informan baru bisa menyebutkan berbagai jenis bahan makanan yang bergizi, tetapi belum memahami pentingnya arti makanan bergizi itu untuk kepentingan pertumbuhan dan perkembangan anak-anak mereka.

Pola kebiasaan makan yang diterapkan informan terhadap anak-anak mereka juga berperan penting membuat anak-anaknya menderita gizi buruk. Dari semua rumah tangga yang dijadikan kasus hampir tidak ada memberi makanan anak-anaknya sesuai dengan anjuran dari kesehatan. Pengaturan makanan anak dilihat dari segi waktu dan bahan makanan yang diberikan masih mengikuti pola kebiasaan yang mereka lihat dan yang dianjurkan oleh orang-orang tua mereka.

Rata-rata anak-anak telah diberi makan pada usia yang sangat dini, kemudian makanan anak sangat tidak variatif sampai anak bisa memakan makanan orang dewasa. Hal lain yang ditemukan berperan memunculkan gizi buruk adalah jarak anak yang terlalu rapat dan mensosialisasikan makanan yang tidak disukai oleh orang tua kepada anak.

3. Saran-Saran

Untuk mengatasi masalah kekurangan gizi ini perlu ada usaha-usaha komprehensif usaha komprehensif dari pemerintah dan pihak-pihak terkait. Usaha itu adalah meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pemberian makanan yang bergizi pada balita. Kemudian yang juga sangat penting adalah memberi masyarakat pengetahuan tentang apa yang dimaksud dengan makanan bergizi itu sendiri. Meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa yang penting dalam soal makan tidak hanya tentang rasa kenyang, tetapi yang sangat perlu dipikirkan adalah apakah makanan yang dimakan itu telah memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh.

Salah satu cara untuk dapat meningkatkan semua itu adalah melalui penyuluhan yang inten

sif. Dalam penyuluhan ini yang perlu juga dipertimbangkan adalah waktu penyuluhan harus disesuaikan dengan kesediaan masyarakat yang disuluh, bukan kesesuaian waktu bagi penyuluh atau model penyuluhan yang barangkali juga perlu dipertimbangkan, seperti penyuluhan *door to door*. Sebagaimana pada masyarakat desa Ganting, waktu untuk penyuluhan tidak bisa diprogram karena masyarakat ini mempunyai kesibukan sebagai petani sayur-sayuran sehingga sulit sekali mereka dikumpulkan untuk mengadakan penyuluhan.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami sebagai peneliti mengucapkan terima kasih kepada Proyek Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional yang telah bersedia membiayai penelitian ini. Ucapan terima kasih juga dipersembahkan kepada Lembaga Penelitian Universitas Andalas yang telah mempercayai proposal yang kami ajukan untuk dibiayai dengan Dana dari Proyek Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.***

Daftar Pustaka

- Agus, Zulkarnain. 1999. **Masalah Gizi Buruk dan Faktor Resiko Serta Masalahnya di Sumatera Barat**. Makalah. Panel Diskusi. Unand Padang.
- Foster, George M. dan Barbara G. Anderson. 1986. **Antropologi Kesehatan (terjemahan dari Medical Anthropology)** oleh : Priyanti Pakan Suryadarma dan Meutia F. Hatta Swasono. UI Press. Jakarta.
- Frake, Charles O. 1972. **The Ethnographic Study of Cognitive System: Culture and Cognition: Rules, maps, and Plans** (James P. Spradley, ed). San Fransisco: Chandles Publishing Company.
- Garna, Judistira K. 1999. **Metode Penelitian : Pendekatan Kualitatif**, CV. Primaco Akademika. Bandung.
- Kalangie, Nico S. 1985. **Makanan Sebagai Sistem Budaya: Beberapa Pokok Perhatian Antropologi Gizi**, dalam Keontjaraningrat (ed). **Ilmu-Ilmu Sosial dalam Pembangunan Kesehatan**. Gramedia. Jakarta.
- Nazir, M. 1985. **Metode Penelitian**, Ghalia Indonesia. Jakarta.

- Putra, Heddy Shri Ahimsa 1985. **Etnosains dan etnometodologi: Sebuah Perbandingan.** (dalam Jurnal Masyarakat Indonesia) Jilid XII No.2. LIPI Jakarta.
- Roedjito, Djiteng D. 1989. **Kajian Penelitian Gizi.** Mediyatama Sarana Perkasa. Jakarta.
- Surahmad, Winarno. 1985. **Metode Penelitian Ilmiah.** Tarsito, Bandung.
- Santoso, Soegeng dan Anne Lies ranti. 1999. **Kesehatan dan Gizi** Rinca Cipta. Jakarta.
- Suhardjo 1996. **Berbagai Cara Pendidikan Gizi.** Bumi Aksara. Jakarta.
- Yan, Mely G. 1984. **Segi-segi Sosial-Budaya Kebiasaan Pangan di Indonesia.** Dalam: *Maluku dan Irian Jaya.* Buletin Leknas. Vol. III. No. 1. Jakarta.
- Vredenberg, J. 1984. **Metode dan Teknik Penelitian Masyarakat.** Gramedia. Jakarta.