

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Anak-anak Indonesia merupakan cikal bakal masyarakat Indonesia di masa depan. Anak-anak inilah yang menjadi kader penerus bangsa untuk mempertahankan dan mengisi kemerdekaan. Kualitas kehidupan, kelangkaan hidup, dan pertumbuhan serta perkembangan mereka akan menentukan peranan mereka di abad mendatang.

Indikator kualitas hidup manusia adalah derajat kesehatan, sedangkan kesehatan ditentukan oleh lingkungan, sosial, ekonomi, dan budaya. Tidak dapat dipungkiri bahwa gizi merupakan faktor penentu utama derajat kesehatan yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak (Tarwotjo dan Djuwita, 1991).

Kesehatan khususnya di masyarakat kita sebagian besar masih berorientasi pada masalah bagaimana menyembuhkan dan menanggulangi penyakit, sedangkan untuk tumbuh dan berkembang dengan baik pada anak masih kurang mendapat perhatian. Tumbuh kembang anak dengan baik tidak hanya bebas dari penyakit, tetapi juga bebas dari kecacatan dan kelemahan (Mardhani, 1988).

Menurut Suprandjono (1986) pertumbuhan badan dipengaruhi bermacam-macam faktor, faktor instrinsik, faktor / ekstrinsik, dan interaksi antara faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor instrinsik meliputi genetik dan hormonal, sedangkan faktor ekstrinsik meliputi lingkungan, penyakit, pendidikan, gizi, dan lain-lain.

Status gizi seseorang adalah keadaan yang dapat memberi petunjuk apakah seseorang itu kekurangan gizi atau tidak (Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 1991). Kekurangan ini dapat menyebabkan merosotnya mutu kehidupan, antara lain menyebabkan angka kematian yang tinggi pada bayi dan anak, terganggunya pertumbuhan badan, gangguan pada perkembangan dan kecerdasan, dan lebih mudah terkena penyakit infeksi.

Berdasarkan pengukuran status gizi masyarakat dijumpai gizi yang kurang yaitu kurang energi dan protein (KEP), kurang vitamin A, gangguan akibat kekurangan yodium (GAKI), dan anemia kekurangan zat besi (Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 1991). Hal tersebut umumnya disebabkan kemiskinan, pengetahuan orang tua rendah, jarak antar kelahiran rendah, dan sanitasi yang buruk (Tranggono dkk, 1984).

Para sosiolog telah membuktikan bahwa pengetahuan orang tua tentang pemberian nutrisi memegang peranan penting dalam menentukan status gizi anak. Pengetahuan

pengetahuan yang berasal dari dirinya sendiri berdasarkan pengalaman hidup sehari-hari, maupun secara eksternal yaitu pengetahuan yang berasal dari orang lain baik pendidikan formal (sekolah) maupun non formal (penyuluhan-penyuluhan) (Sjahmien, 1982)

Ibu sebagai orang yang paling dekat dengan anak haruslah memiliki pengetahuan tentang nutrisi. Pengetahuan minimal yang harus dimiliki seorang ibu adalah tentang kebutuhan nutrisi, cara pemberian, dan jadwal pemberiannya pada anak. Karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air harus terdapat cukup dalam makanan anak. Solihin Pudjiadi (1990) mengemukakan bahwa pemberian ASI secara eksklusif pada anak umur 0 sampai 4 bulan adalah pilihan terbaik. Tetapi bila ASI tidak mencukupi atau oleh suatu sebab lain bayi tidak dapat memperoleh ASI, maka diberikan pengganti ASI (PASI). Selanjutnya secara bertahap harus diberikan makanan tambahan yang disesuaikan dengan umur anak.

PASI dapat berupa susu sapi atau susu Formula (Pudjiadi, 1990). Susu Formula dibuat dari susu sapi yang susunan zat gizinya sudah diubah menjadi hampir sama dengan susunan zat gizi ASI, sehingga dapat diberikan pada bayi tanpa menyebabkan efek sampingan. Akan tetapi belum ada PASI yang tepat

Makanan tambahan adalah makanan yang secara berangsur-angsur diberikan pada bayi setelah berumur 4 sampai 6 bulan disamping pemberian ASI untuk memenuhi kecukupan gizi. Sari buah atau buah-buahan segar, makanan lumat, makanan lembek secara berturut-turut dapat diberikan sebagai tambahan (RSCM dan Persatuan Ahli Gizi Indonesia, 1994).

B. Permasalahan

Seberapa besar pengaruh PASI dan makanan tambahan terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita