

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN
STATUS GIZI ANAK TUNA GRAHITA DI SDLB BINA PUTERA AMBARAWA**

ARTIKEL



**OLEH :
DEVI ROSI LIANA
(020116A010)**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020**

HALAMAN PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel berjudul :

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN
STATUS GIZI ANAK TUNA GRAHITA DI SDLB BINA PUTERA AMBARAWA**

Disusun oleh:

DEVI ROSI LIANA
(020116A010)

Program Studi Kesehatan Masyarakat
Universitas Ngudi Waluyo

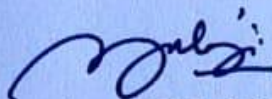
Telah disetujui dan disahkan oleh Pembimbing Skripsi

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

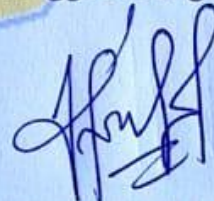
Ungaran, Februari 2019

Pembimbing Utama

Anggota/Penguji



Yuliaji Siswanto, S.KM., M.Kes.(Epid)
NIDN. 0614077602



Sri Wahyuni, S.KM., M.Kes
NIDN. 0613117502

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI ANAK TUNA GRAHITA DI SDLB BINA PUTERA AMBARAWA

Devi Rosi Liana *, Yuliaji Siswanto **, Alfani Afandi ***

¹⁾Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo

²⁾Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo

Email: drosiliana@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi sangat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan untuk anaknya. Keadaan gizi yang baik akan menentukan tingginya angka presentase status gizi secara nasional. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi tuna grahita di SDLB Bina Putera Ambarawa. Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan metode pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa Tuna Grahita di SDLB Bina Putera Ambarawa berjumlah 29 anak yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner, Microtoice dan Timbangan berat badan. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan menggunakan uji *kolmogorov smirnov* untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi. Hasil analisis menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi masih tergolong kurang baik (65,5%) dan status gizi anakpun banyak yang tidak normal (55,2%). Untuk analisis bivariat diperoleh nilai $p = 1,000$ ($p > \alpha$) maka tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak tuna grahita di SDLB Bina Putera Ambarawa. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak tuna grahita di SDLB Bina Putera Ambarawa

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan Ibu, Status Gizi, Tuna Grahita

THE CORRELATION BETWEEN MOTHERS' KNOWLEDGE LEVEL ABOUT
NUTRITION WITH NUTRITION STATUS OF MENTAL RETARDATION AT SDLB
BINA PUTERA AMBARAWA

ABSTRACT

Nutritional status is the state of the body as a result of food consumption and use of nutrients. The level of parental knowledge about nutrition is very influential on behavior and attitudes in choosing food for their children. Good nutrition will determine the high percentage of nutritional status nationally. The purpose of this study is to determine the correlation between mothers' knowledge level about nutrition with nutrition status of mental retardation at SDLB Bina Putera Ambarawa. This research was a quantitative study with a cross-sectional approach. The samples in this study were mental retardation students at SDLB Bina Putera Ambarawa as many as 29 children taken by using purposive sampling techniques. Data collection tools used questionnaires, Microtoice and weight scales. Data were analyzed by using frequency distribution and Kolmogorov Smirnov test to determine the correlation between knowledge level and nutritional status. The results of the analysis show that the level of mothers' knowledge about nutrition is still relatively poor (65.5%) and the nutritional status of many children is abnormal (55.2%). For bivariate analysis, the value of $p = 1,000$ ($p > \alpha$) is obtained, so there is no correlation between mother's knowledge level about nutrition with nutrition status of mental retardation at sdlb bina putera ambarawa. So it can be concluded that there is no correlation between mothers' knowledge level about nutrition with nutrition status of mental retardation at SDLB Bina Putera Ambarawa.

Keywords : Mother's Knowledge Level, Nutrition Status, Mental Retardation

Pendahuluan

Penyandang disabilitas adalah kelompok masyarakat yang memiliki keterbatasan yang dapat menghambat partisipasi dan peran serta mereka dalam kehidupan bermasyarakat. Disabilitas banyak dilatarbelakangi masalah kesehatan, dan sebaliknya kondisi disabilitas juga dapat mempengaruhi kesehatan. Sektor kesehatan berperan dalam upaya pencegahan hingga rehabilitasi. Dalam upaya pelayanan kesehatan, penyandang disabilitas juga perlu mendapatkan pelayanan khusus dan terjangkau sesuai kebutuhan khusus dari disabilitas yang dimilikinya.

World Report on Disability, WHO, 2011, menggunakan hasil World Health Survey dan Global Burden of Disease untuk mengestimasi prevalensi disabilitas. Survei dilaksanakan di 70 negara, 59 negara diantaranya yang merupakan 64% populasi dunia, menggunakan data set untuk mengestimasi Prevalensi disabilitas pada populasi dunia usia kurang dari 18 th. Namun, Indonesia tidak termasuk dalam 59 negara tersebut. WHO menilai kembali Global Burden of Disease tahun 2004 didapatkan bahwa 15,3 % populasi dunia (sekitar 978 juta orang dari 6,4 milyar estimasi jumlah penduduk tahun 2004) mengalami disabilitas sedang atau parah dan 2,9 % atau sekitar 185 juta mengalami disabilitas parah. Pada populasi usia 0-14 tahun prevalensinya berturut-turut adalah 5,1% (93 juta orang) dan 0,7% (13 juta orang). Sedangkan pada populasi usia 15th atau lebih, sebesar 19,4% (892 juta orang) dan 3,8 % (175 juta orang). Global Burden Of disease juga menganalisis penyebab utama disabilitas terbanyak ialah kehilangan pendengaran dan gangguan refraksi dan juga gangguan mental seperti depresi dll. (WHO, 2011)

Salah satu jenis disabilitas ialah Tuna Grahita (retardasi mental). Keterbelakangan mental (mental retardation, MR) adalah suatu keadaan yang ditandai dengan fungsi kecerdasan yang berada di bawah rata-rata yang disertai dengan kurangnya kemampuan menyesuaikan diri yang mulai tampak pada awal kelahiran. Pada mereka yang mengalami mental retardation memiliki keterbelakangan dalam kecerdasan, mengalami kesulitan belajar dan adaptasi sosial. Diperkirakan ada sekitar tiga persen dari total penduduk dunia mengalami keterbelakangan mental (Pieter, 2011).

Selain memiliki kebutuhan khusus, penyandang disabilitas juga memiliki masalah dalam perilaku sehari-hari yang mengarah pada kesehatan ataupun non kesehatan antara lain ialah masalah *personal hygien*, Status gizi, dan juga kecelakaan akibat dari gerak tubuh yang terbatas.

Masalah gizi lebih yang terjadi pada anak-anak usia sekolah ini merupakan masalah yang serius yang dapat mempengaruhi peningkatan resiko beberapa penyakit kronik baik dinegara maju maupun berkembang. Apabila seorang anak telah mengalami masalah gizi lebih diusia muda maka akan cenderung pula akan terus berlanjut sampai usia dewasa dimana dapat menimbulkan resiko timbulnya penyakit seperti diabetes dan gangguan kardivaskular pada usia muda.

Kebutuhan gizi merupakan kebutuhan pokok bagi setiap manusia baik bagi yang berkebutuhan khusus maupun yang tidak. Status gizi sendiri merupakan hal penting karena menyangkut tumbuh kembang seseorang terlebih pada penyandang disabilitas. Penyandang disabilitas sedang sampai berat bahkan tidak bisa mengurus dirinya sendiri dan cenderung melakukan sesuatu tanpa memikirkan akibatnya, sehingga harus selalu dibimbing dan diawasi. Menurut Irianto (2006) .status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu dan dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan serta membantu pertumbuhan bagi anak.

Terdapat beberapa faktor penyebab seseorang mengalami kurang gizi, baik faktor penyebab langsung maupun tidak langsung. Pertama penyebab langsung, yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi yang terkait satu sama lain. Apabila anak tidak mendapatkan asupan makanan yang tidak cukup akan memiliki daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit. Kedua penyebab tidak langsung seperti pendapatan keluarga, pengetahuan dan pola asuh. Faktor ibu memegang peranan penting dalam menyediakan dan menyajikan makanan yang bergizi dalam keluarga, sehingga berpengaruh terhadap status gizi anak. Tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi sangat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan untuk anaknya. Keadaan gizi yang baik akan menentukan tingginya angka presentase status gizi secara nasional. Ketidaktahuan tentang makanan yang mempunyai gizi baik akan menyebabkan pemilihan makanan yang salah dan rendahnya gizi yang terkandung dalam makanan tersebut dan akan menyebabkan status gizi anak tersebut menjadi buruk dan kurang (Maulana, 2012). Perilaku pemberian makan yang dilakukan orang tua berperan penting dalam memenuhi kebutuhan zat gizi anak. Orang tua, terutama ibu bertanggung jawab terhadap pengasuhan anak termasuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Maka dari itu ibu perlu mengetahui pokok-pokok penting atau dasar dari berbagai ilmu dan ketrampilan yang diperlukan, salah satunya adalah kebutuhan gizi anak. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui

ubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak tuna grahita di SDLB Bina Putera Ambarawa

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif , dengan desain Analitik Observasional dan dengan metode pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SD penyandang tuna grahita di SLB Bina Putera Ambarawa pada tahun 2020 yang terdiri dari 42 siswa. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel yaitu 29 siswa SD dan yang menjadi responden adalah 29 ibu yang merupakan orang tua dari siswa tersebut yang memenuhi kriteria peneliti. Adapun kriteria yang dijadikan sebagai sampel penelitian yaitu :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswa merupakan anak tuna grahita (retardasi mental)
- 2) Anak berumur 5-18 tahun
- 3) Anak merupakan siswa aktif di SBL Bina Putera

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Anak yang mengalami cacat fisik yang tidak dapat diukur berat badan dan tinggi badan
- 2) Ibu yang datang memenuhi undangan dalam rangka pengisian kuesioner
- 3) Siswa yang hadir pada saat pengukuran tinggi badan dan berat badan
- 4) Wali yang datang merupakan ibu dari anak tersebut.

Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner, Microtoice dan Timbangan berat badan. Analisis data yang digunakan ialah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji kolmogorov smirnov

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Anak Tuna Grahita berdasarkan karakteristik di SLB Bina Putera Ambarawa

No	Karakteristik Anak	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur (Tahun)		
	9	7	24,1
	16	1	3,4
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	16	55,2
	Perempuan	13	44,8

Berdasarkan tabel 1 diatas Distribusi frekuensi umur dan jenis kelamin dari 29 siswa SD dengan jenis disabilitas retardasi mental(Tuna Grahita) didapatkan hasil bahwa usia tertua adalah 16 tahun dan termuda adalah 9 tahun. Anak yang paling banyak adalah anak yang berumur 9 tahun yaitu sebanyak 7 orang (24,1%) dan yang paling sedikit adalah 16 tahun yaitu sebanyak 1 orang (3,4). Serta jenis kelamin anak didominasi dengan anak laki-laki sebanyak 16 orang (55,2%) dan anak perempuan sebanyak 13 orang (44,8%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan ibu di SLB Bina Putera Ambarawa

Tingkat Pendidikan ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Tamat SD	9	31.0
Tamat SMP	8	27.6
Tamat SMA	12	41.4
Total	29	100.0

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa berdasarkan jenjang pendidikan formal responden ditemukan responden yang tamat SD sebesar (31,0%), responden yang tamat SMP sebesar (27,6%), sedangkan responden yang Tamat SMA sebesar (41.4%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang gizi pada Anak Tuna Grahita

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	19	65,5
Baik	10	34,5
Total	29	100

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 10 orang ibu (34,5%), sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kategori kurang baik yaitu sebanyak 19 orang ibu (65,5%).

Tabel 4 Distibusi Frekuensi status gizi pada Anak Tuna Grahita

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Kurus	2	6.9
Kurus	4	13.8
Normal	13	44.8
Gemuk	5	17,2
Obesitas	5	17,2
Total	29	100

Dari tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa anak yang memiliki status gizi sangat kurus sebanyak 2 orang (6,9%), status gizi kurus sebanyak 4 orang (13,8), status gizi normal sebanyak 13 orang (44,8%), status gizi gemuk sebanyak 5 orang (17,2%) dan status gizi obesitas sebanyak 5 orang (17,2%). Dari hasil tersebut dapat diartikan

bahwa status gizi anak masih tergolong tidak normal hal tersebut dapat dilihat dari presentasi kejadian status gizi tidak normal yaitu sebanyak 55,2% sedangkan status gizi normal sebanyak 44,8%.

Tabel 5 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak retardasi mental pada siswa di SDLB Bina Putera Ambarawa

Tingkat Pengetahuan Ibu	Status Gizi Anak						Total	<i>P=</i> value
	Kurus dan Sangat Kurus		Normal		Gemuk dan Obesitas			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang Baik	4	21.1%	8	42.1%	7	36.8%	19	1,000
Baik	2	20.0%	5	50.0%	3	30.0%	10	

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik yang memiliki status gizi sangat kurus dan kurus sebanyak 4 orang (21.1%) sedangkan anak dengan tingkat pengetahuan ibu baik status gizi sangat kurus dan kurus sebanyak 2 orang (20.0%). Responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik yang memiliki status gizi normal sebanyak 8 orang (42.1%) dan Responden dengan tingkat pengetahuan baik yang memiliki status gizi normal sebanyak 5 orang (50.0%). Selanjutnya untuk Responden dengan pengetahuan kurang baik yang memiliki status gizi gemuk dan obesitas sebanyak 7 orang (36.8%) sedangkan responden dengan pengetahuan baik yang memiliki status gizi gemuk dan obesitas sebanyak 3 orang (30.0%). Dari tabel 4.6 tersebut dapat dilihat bahwa sebagian anak dengan status gizi normal dialami oleh anak yang memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 10 anak (34,5%). Sedangkan anak dengan status gizi tidak normal yaitu status gizi sangat kurus, kurus, gemuk dan obesitas terjadi pada anak dengan tingkat pengetahuan ibu yang kurang baik yaitu sebanyak 19 anak (65,5%). Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji kolmogorov smirnov diperoleh nilai $p = 1,000$. Hasil analisis tersebut membuktikan bahwa nilai $p > \alpha$ maka variabel tingkat pengetahuan ibu tentang gizi tidak memiliki hubungan dengan status gizi anak.

Pembahasan

Distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa responden sebagian besar anak berumur 9 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Hal ini dikarenakan usia normal anak SD ialah 7-12 tahun. Karena pada usia tersebut anak sudah mampu memahami dan mengikuti instruksi yang diberikan. Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

(Kemendikbud), anak sebaiknya masuk ke sekolah dasar (SD) pada usia 7 tahun. Ada 4 aspek yang menjadi pertimbangan Kemendikbud dalam menetapkan usia tersebut sebagai usia yang sesuai bagi anak untuk bersekolah diantaranya ialah aspek fisik, aspek psikologis, aspek kognitif dan aspek emosi.

Menurut Almatsier (2010), tingkat kebutuhan pada anak laki-laki lebih banyak jika dibandingkan dengan perempuan. Kebutuhan yang tinggi ini disebabkan aktivitas anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan sehingga membutuhkan gizi yang tinggi. Dengan demikian maka anak laki-laki lebih beresiko mengalami masalah status gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jumirah pada tahun 2012 di Desa Namo Gajah Kecamatan Medan Tuntungan, dimana status gizi kurang pada siswa sekolah dasar berjenis kelamin laki – laki sebanyak 18 orang (75,0 %), status gizi baik sebanyak 31 orang (47,7 %). Status gizi kurang pada siswa berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 orang (25,0 %) dan status gizi baik sebanyak 34 orang (52,3 %).

Selanjutnya untuk distribusi tingkat pendidikan ibu menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu di SLB Bina Putera Ambarawa cukup tinggi sehingga kemungkinan anak dapat mengalami gizi baik atau normal. Sebab tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas makanan yang diberikan kepada anaknya. Semakin tinggi pendidikan ibu maka akan memberikan makanan yang semakin baik untuk anaknya, sehingga akan memberikan dampak terhadap status gizi anak anaknya.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan gizi ibu walaupun tidak mutlak pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan. Pendidikan memiliki peranan penting dalam pembentukan kecerdasan manusia maupun perubahan tingkah lakunya. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi. Pada akhirnya banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi (Mubarak dkk, 2007)

Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi menunjukkan bahwa responden sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang gizi masih dalam kategori kurang baik Tingkat pengetahuan gizi ibu yang baik akan mendorong ibu untuk menentukan makanan yang baik untuk anaknya, ibu cenderung akan memilih bahan makanan yang memiliki kandungan gizi yang dibutuhkan anak. Hal tersebut akan mendorong anak tuna grahita memiliki pola makan yang baik.

Pengetahuan gizi ibu rumah tangga dalam mengatur pola makan keluarga sangat penting, karena dengan dimilikinya pengetahuan gizi diharapkan seseorang akan mampu memilih bahan makanan yang murah tetapi bergizi tinggi karena tidak semua harga bahan makanan yang mahal memiliki kandungan gizi yang tinggi. Disamping itu, pengetahuan gizi akan memberikan sumbangan pengertian tentang apa yang kita makan, mengapa kita makan, dan bagaimana hubungan makanan dengan kesehatan (Suhardjo,2000)

Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan berdampak positif terhadap pola makan anak seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh Mashabi dan Tajudin (2009) tentang pengetahuan gizi ibu dengan pola makan anak retardasi mental menunjukkan bahwa tinggi rendahnya tingkat pengetahuan gizi ibu akan mempengaruhi pola makan anak retardasi mental artinya semakin tinggi pengetahuan gizi ibu dapat mempengaruhi pola makan anak retardasi mental dan sebaliknya.

Distribusi Status Gizi Anak Tuna Grahita di SIB Bina Putera Ambarawa menunjukkan bahwa status gizi anak masih tergolong tidak normal hal tersebut dapat dilihat dari persentasi kejadian status gizi tidak normal yaitu sebanyak 55,2% sedangkan status gizi normal sebanyak 44,8%. Hal tersebut dapat terjadi karena ketahanan tubuh atau daya tahan tubuh anak berkebutuhan khusus yang kurang baik. Makanan dan penyakit dapat langsung menyebabkan masalah gizi. Oleh sebab itu anak yang tidak memperoleh cukup makanan, maka daya tahan tubuhnya akan melemah dan akan mudah terserang penyakit.

Selain faktor tersebut bisa juga diakibatkan oleh penyakit infeksi yang diderita anak. Kaitan penyakit infeksi dengan keadaan gizi kurang merupakan hubungan timbal balik dan sebab akibat. Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang buruk dapat mempermudah seseorang terkena penyakit infeksi. (supariasa IDN dkk, 2002)

Salah satu penyakit infeksi yang sering diderita anak adalah diare. Hal ini sesuai dengan keadaan yang ada di SLB Bina Putera bahwasannya banyak anak disabilitas yang sering mengalami diare. Gizi kurang dan diare sering dihubungkan satu sama lain, walaupun diakui bahwa sulit menentukan kelinan yang mana yang terjadi lebih dulu, gizi kurang, diare, atau sebaliknya.

Gizi sangat berpengaruh terhadap perkembangan dan pertumbuhan tubuh manusia utamanya mendorong perkembangan kecerdasan otak, di samping itu gizi dapat pula menciptakan daya tahan tubuh manusia. Dengan kata lain bahwa dengan

pemenuhan gizi yang cukup baik dan seimbang maka kita dapat terhindar dari serangan penyakit seperti: infeksi, salesma, batuk, demam dan lain-lain.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji kolmogorov smirnov diperoleh nilai $p = 1,000$. Hasil analisis tersebut membuktikan bahwa nilai $p > \alpha$ maka variabel pengetahuan ibu tidak memiliki hubungan dengan status gizi anak. Hal ini karena pola konsumsi makan anak sehari-harinya, untuk konsumsi dirumah, ibu sudah menyediakan makanan yang dapat melengkapi gizi anak dan memantau seluruh makanan yang dikonsumsi anak tersebut. Akan tetapi, konsumsi makanan diluar rumah khususnya saat bermain dan sekolah tidak dipantau oleh ibu, padahal jajanan yang dikonsumsi merupakan makanan yang rendah nutrisi dan tinggi lemak. Hal ini berakibat pada peningkatan serta penurunan status gizi pada anak.

Selain itu, pada pengetahuan ibu yang baik masih terdapat anak yang memiliki status gizi kurang atau lebih hal tersebut dikarenakan faktor dari anak tersebut yang adakalanya anak tidak mau makan sehingga orang tua memberikan makanan yang dikehendaki anak yang cenderung tidak bergizi dan hanya mengenyangkan.

Selain itu juga bisa karena pengolahan makan ibu yang tidak benar. Hal tersebut dapat terjadi karena pemahaman ibu tentang pengolahan makan yang salah dan cenderung asal memasak sehingga dapat mengurangi kualitas ataupun kuantitas gizi dari makanan tersebut. Seorang ibu rumah tangga harus mempunyai pengetahuan gizi agar mampu memilih dan menggunakan jenis-jenis bahan makanan tersebut. Jika tidak dapat diperoleh dengan alasan musim atau harga yang murah, dia akan menggunakan pengetahuannya untuk mencari bahan makanan pengganti yang hampir sama dengan harga yang lebih murah. Selain itu dengan dimilikinya pengetahuan gizi, seseorang ibu akan mampu memperkirakan jumlah kecukupan gizi setiap anggota keluarganya, cara mengolah makanan, serta menyajikannya dengan baik. Ini berarti dia mampu mengatur konsumsi pangan. (Juniwati, 2018)

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nogay (2013) Kurang gizi memiliki pengaruh terhadap perkembangan kinerja otak secara langsung dan mempengaruhi perilaku anak-anak secara tidak langsung. Masalah yang sering muncul yang berkaitan dengan kekurangan zat gizi pada anak-anak retardasi mental adalah kurangnya asupan zat gizi baik dalam masalah pemberian makan atau kurangnya pengetahuan tentang pemberian makan.

Simpulan

Hasil penelitian diketahui bahwa usia anak terbanyak adalah 9 tahun yaitu 7 orang (24,1%). Untuk jenis kelamin berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki yaitu 17 orang (58,6%). Selanjutnya untuk tingkat pendidikan ibu sebagian besar adalah tamat SMA yaitu sebanyak 12 orang (41,1%). Hasil penelitian sebagian besar ibu sudah mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang baik yaitu sebanyak 19 orang (65,5%) sedangkan yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 10 orang (34,5%). Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar anak berstatus gizi normal yaitu sebanyak 13 anak (44,8%) dan yang berstatus gizi sangat kurus sebanyak 2 orang (6,9%). Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji kolmogorov smirnov diperoleh nilai $p = 1,000$. Hasil analisis tersebut membuktikan bahwa nilai $p > \alpha$ maka variabel tingkat pengetahuan ibu tentang gizi tidak memiliki hubungan dengan status gizi anak tuna grahita di SDLB Bina Putera Ambarawa.

Ucapan Terima Kasih

Penulis sampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Yuliaji Siswanto, S.KM., M.Kes (Epid) selaku pembimbing utama dan Bapak Alfian Afandi, S.KM., M.Kes (Epid) selaku pembimbing pendamping yang dengan sabar telah membimbing dan memberikan petunjuk serta arahan sehingga penulisan artikel ini dapat terselesaikan, dan Dosen-dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat yang selalu memberikan dukungan, Bapak, ibu, dan kakak-kakakku yang selalu memberikan doa dan dukungannya kepada penulis, motivasi dan kesabaran selama ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2010). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Irianto, J.P. (2006). Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan, Yogyakarta; C.V ANDI OFFSET
- Juniwanti, Irma (2018). Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Anak Retardasi Mental di Sekolah SLB Negeri 017700 Kisaran Naga Kecamatan Kisaran Timur Kabupaten Asahan Tahun 2017. Universitas Sumatera Utara
- Mashabi NA, Tajudin NR. (2009). Hubungan antara Pengetahuan Gizi Ibu dengan Pola Makan Anak Retardasi Mental. Jurnal Makara Kesehatan. Vol 13, No 2: 84-86
- Mubarak, W.I., Nurul, C., Khoirul, R., Supradi. (2007). Promosi Kesehatan : Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Garaha Ilmu : Yogyakarta

- Nogay, N. (2013). Nutritional Status in Mentally Disabled Children and Adolescents: A Study Form Western Turkey. *Medical Science Journal*. 29 (2): 614-618
- Pieter, dkk. (2011). Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan. Jakarta: Kencana
- Suhardjo, dkk. (2000). Survei Konsumsi Pangan. IPB: Pusat Antar Universitas IPB
- Suhardjo. (2003). Perencanaan Pangan dan Gizi. Jakarta : Bumi Aksara
- Supriasa, Bakri B, Fajar I. (2002). Penilaian Status Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- World Health Organization. (2011). *World Report on Disability*. Diakses pada september 19, 2019, dari [http://www.who.int/health-topics/ World Report on Disability/](http://www.who.int/health-topics/World-Report-on-Disability/)