

Hubungan Antara Daya Terima Makanan dengan Status Gizi Siswa di Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Grahita “Kartini” Temanggung Jawa Tengah

*(Relationship Between Food Acceptance and Student’s Nutritional Status in Indonesian
Center For Social Rehabilitation for Intellectual Disabilities “Kartini” Temanggung
Central Java)*

Afita Maudine Nabilla^{*1}, Joyeti Darni¹, Amilia Yuni Damayanti¹, Fathimah¹

ABSTRAK

Latar Belakang : Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Grahita “Kartini” (BBRSBG “Kartini”) merupakan institusi khusus milik pemerintah yang memiliki fokus untuk mendidik penyandang tunagrahita. BBRSBG “Kartini” menerapkan system asrama di dalamnya. **Tujuan :** Tujuan penelitian ini adalah mengetahui daya terima siswa terhadap makanan yang disediakan, status gizi siswa dan menganalisis hubungan antara daya terima makanan dengan status gizi siswa. **Metode :** Penelitian ini berjenis Observasi Analitik dengan desain *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan di asrama BBRSBG “Kartini”. Pengambilan data dilakukan selama 2 minggu, dari tanggal 29 Oktober 2017 – 12 November 2017. Subjek dari penelitian ini adalah siswa BBRSBG yang tinggal di asrama. Variabel dalam penelitian ini adalah daya terima makanan dan status gizi siswa. Data daya terima makanan dan status gizi siswa diuji menggunakan uji Korelasi Gamma. **Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan rata – rata hasil daya terima siswa konsumsi tertinggi jatuh pada hari ke 1 dan 2 (98%) dan terendah pada hari ke 7 (92%). Status gizi siswa dengan angka tertinggi adalah status gizi normal sebanyak 42 siswa (57,5%), sedangkan angka terendah adalah status gizi tidak normalsebanyak 31 siswa (42,5%). **Kesimpulan :** Tidak terdapat korelasi yang bermakna antara daya terima makanan dengan status gizi siswa.

Kata Kunci : Daya Terima, Status Gizi, Tunagrahita

ABSTRACT

Background: Indonesian center for social rehabilitation for intellectual disabilities "Kartini" (ICSRID "Kartini") is a special institution of the government that focuses on training people with disabilities. ICSRID "Kartini" implements a boarding school system. **Aim:** The aim of this research is to know the acceptance of the food by the students, students’s nutritional status and to analyze the relationship between food acceptance and nutritional status of the students. **Method:** The study was Analytical observation with cross-sectional design. The study was conducted in ICSRID "Kartini" dormitory. The data were collected for 2 weeks, from 29 October 2017 - 12 November 2017. The study involved 73 ICSRID students living in the dormitory. The variables of the study are food acceptance and nutritional status of students. Food acceptance data and nutritional status of students were measured by the Gamma correlation test. **Results:** the results of this study showed that the highest day of food acceptance is on day 1 and 2 (98%) and on day 7 (92%). The highest number of students’s nutrional status is the normal nutritional status (57.5%) and the lowest is unnormal nutrition status (42.5%). The relationship between nutritional status and primary food was constant, while the relationship between the other dish were : animal side dishes (p 0.759), vegetable side dishes (p 0.312), vegetables (p 0.073), fruit (p 0.312). **Conclusion:** there are no significant correlations between food acceptance and nutritional status of students.

Keywords: Food Acceptance, Intellectual Disabilities, Nutritional Status

* Corresponding author, E-mail : maudine1895@gmail.com

¹ Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Darussalam Gontor

PENDAHULUAN

Penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan atau mental, yang dapat mengganggu atau menghambat dalam melakukan aktivitas sehari-hari, yang terdiri dari penyandang cacat fisik, cacat mental dan cacat fisik dan mental (Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997). Berdasarkan data Kementerian Sosial Republik Indonesia tahun 2010, dari 14 propinsi di Indonesia yang menjadi sasaran survey tercatat bahwa terdapat 1.167.111 jiwa penyandang disabilitas (Irwanto *et al.*, 2010).

Para penyandang Tunagrahita akan mengalami permasalahan dalam hidupnya karena intelegensi yang dimilikinya dibawah rata-rata normal. Sebagian penyandang tunagrahita mendapatkan perawatan di rumah, akan tetapi sebagian juga ada yang dikirimkan ke balai khusus untuk dilakukan rehabilitasi agar dapat meningkatkan taraf hidupnya. Upaya pembinaan dan pemberdayaan untuk anak berkebutuhan khusus di Indonesia didukung oleh sekolah dan lembaga yang telah disesuaikan dengan kebutuhan dalam rangka menjalankan program pendidikan. Salah satu lembaga yang menaungi dan membina anak-anak berkebutuhan khusus adalah Balai Besar Rehabilitasi Sosial "Kartini" (BBRSBG "Kartini") Temanggung.

BBRSBG "Kartini" merupakan lembaga di bawah kementerian Sosial yang mempunyai tugas melaksanakan pelayanan dan rehabilitasi sosial, resosialisasi, penyaluran dan bimbingan lanjut bagi anak tunagrahita agar mampu berperan dalam kehidupan bermasyarakat. Di lembaga ini pendidikan diberikan hanya pada anak berkebutuhan khusus jenis tunagrahita, karena program pendidikan di lembaga ini tidak menggabungkan anak tunagrahita dengan anak-anak normal dalam satu sekolah. Dengan demikian pelayanan dan rehabilitasinya dapat berjalan efektif sebagaimana tujuan utama BBRSBG "Kartini" Temanggung yaitu meningkatkan kualitas pelayanan dan rehabilitasi sosial secara terpadu dan tuntas.

BBRSBG "Kartini" menerapkan sistem asrama bagi para siswanya, sehingga segala kegiatan harian dilakukan di dalam asrama. Hal ini juga berlaku pada penyelenggaraan makanan di dalamnya. Setiap siswa wajib untuk makan di tempat makan yang berada di dalam asrama. Penyelenggaraan makan di BBRSBG "Kartini" bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi siswa sehingga diperlukan penyusunan menu makanan yang dapat meningkatkan selera makan bagi siswa untuk memenuhi kebutuhan fisiologisnya. Tujuan dari system penyelenggaraan makanan adalah untuk meningkatkan kualitas cita rasa makanan, gizi siswa,

serta biaya penyelenggaraan pelayanan dapat ditekan tanpa mengurangi kualitas makanan.

Penyelenggaraan makanan menghasilkan output berupa makanan yang kemudian dikonsumsi oleh siswa. Daya terima atas makanan yang dikonsumsi berkaitan erat dengan status gizi siswa. Status gizi lebih maupun kurang dapat melemahkan system kekebalan tubuh, khususnya bagi penyandang disabilitas yang lebih membutuhkan perlakuan khusus. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak tunagrahita menderita obesitas dibandingkan anak tunarungu. Hal ini dikarenakan karakteristik umum mereka yang suka makan lebih banyak serta kebiasaan hidup yang senang berdiam diri dibandingkan dengan anak penyandang disabilitas lainnya (Putra dan Adhi, 2014).

Beberapa studi menunjukkan adanya hubungan antara daya terima makanan dengan status gizi (Sari *et al.*, 2014, Sartika, 2011). Akan tetapi, beberapa studi lain menyatakan sebaliknya (Arafah *et al.*, 2016, Firouzi *et al.*, 2014, Garaulet *et al.*, 2000). Studi tersebut menyatakan bahwa daya terima tidak berhubungan dengan status gizi. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti ada atau tidaknya hubungan antara daya terima makanan dengan status gizi siswa di BBRSBG “Kartini”.

METODE

Jenis, Waktu dan Tempat Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian Observasi Analitik dengan desain *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan di dapur dan asrama Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Grahita “Kartini”. Pengambilan data dilakukan selama 2 minggu, dari tanggal 29 Oktober 2017 – 12 November 2017.

Jumlah dan Kriteria Subjek Penelitian

Subjek dari penelitian ini adalah siswa BBRSBG “Kartini” yang tinggal di asrama. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* yaitu pengambilan semua populasi yang ada sebagai objek penelitian sebanyak 73 orang

Kriteria subjek yang digunakan pada penelitian ini adalah: Kriteria Inklusi: memiliki badan yang sehat, siswa BBRSBG yang menetap di asrama BBRSBG, berusia antara 18 – 35 tahun. Kriteria Eksklusi: menderita gangguan mental, mengkonsumsi obat harian (contoh : obat penurun tekanan darah, dsb).

Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan sekunder. Data primer meliputi data daya terima makanan yang disediakan dan data status gizi siswa. Data sekunder meliputi karakteristik sekolah yang terdiri dari jumlah siswa, jadwal kegiatan siswa,

dan siklus menu yang disediakan. Data untuk daya terima menggunakan Formulir Comstock 6 poin. Setelah data diperoleh, lalu data digolongkan menjadi 2, yaitu sisa makanan <25% (poin 0) dan sisa makanan >25% (poin 1,2,3,4, dan 5).

Data status gizi dianalisa menggunakan rumus Indeks Massa Tubuh (IMT). Setelah data diperoleh, lalu data digolongkan menjadi 2, yaitu status gizi normal dan tidak normal (*underweight*, *overweight* dan obesitas).

Analisis Data

Data yang telah diperoleh diperiksa terlebih dahulu kelengkapannya hingga sesuai dengan tujuan penelitian. Pengolahan data meliputi beberapa tahap yaitu pengeditan, pengkodean, pengentrian dan analisis. Data daya terima makanan dan status gizi siswa diuji menggunakan uji Korelasi Gamma karena kedua variabel yang diteliti berbentuk ordinal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Subjek Penelitian

No	Karakteristik	n	%
1.	Jenis Kelamin :		
	Laki – laki	37	50,7
	Perempuan	36	49,3
2.	Usia :		
	<20 tahun	16	21,9
	20 – 30 tahun	48	65,8
	>30 tahun	9	12,3
3.	Klasifikasi penyandang :		
	Debil (Ringan)	43	58,9
	Imbisil (Sedang)	30	41,1
4.	Program Belajar :		
	A	1	1,4
	B	45	61,6
	C	27	37,0
5.	Status Gizi :		
	Normal	42	57,5
	Tidak normal	31	42,5

Tabel 2 Hubungan antara Status Gizi dengan Daya Terima Makanan

		Makanan Pokok		Lauk Hewani		Lauk Nabati		Sayur		Buah	
		<25%	>25%	<25%	>25%	<25%	>25%	<25%	>25%	<25%	>25%
Status Gizi	Normal	42 (100)	40 (95.2)	2 (4.8)	41 (97.6)	1 (2.4)	39 (92.9)	3 (7.1)	41 (97.6)	1 (2.4)	
	Tidak normal	31 (100)	29 (93.5)	2 (6.5)	31 (100)	0 (0)	31 (100)	0 (0)	31 (100)	0 (0)	
Koefisien Korelasi		-	0,159		-1,000		-1,000		-1,000		
Nilai P		-	0,759		0,312		0,073		0,312		

Karakteristik siswa BBRSBG “Kartini” menurut jenis kelamin, siswa laki – laki sejumlah 37 orang (50,7%) dan siswa perempuan sejumlah 36 orang (49,3%). Menurut usia, golongan umur 20 – 30 tahun memiliki jumlah terbesar, yaitu 48 orang (65,8%) dan golongan umur >30 tahun memiliki jumlah terkecil, yaitu 9 orang (12,3%). Menurut klasifikasi penyandang, subjek golongan Debil (Ringan) berjumlah 43 orang (58,9%) dan Imbisil (Sedang) berjumlah 30 orang (41,1%). Menurut klasifikasi program belajar yang diterima di BBRSBG “Kartini”, subyek paling banyak mengikuti program belajar B, yaitu sebanyak 45 orang (61,6%) dan paling sedikit adalah program belajar A, yaitu 1 orang (1,4%). Menurut data yang telah diperoleh, angka tertinggi adalah status gizi normal (57,5%), dan angka terendah adalah status gizi tidak normal (42,5%).

Berdasarkan tabel 2, hubungan antara status gizi dengan makanan pokok menunjukkan bahwa korelasi antara keduanya tidak dapat diuji secara statistik, karena nilai makanan pokok adalah konstan. Sementara itu, hubungan antara status gizi dengan lauk hewani menunjukkan bahwa korelasi antara keduanya tidak bermakna ($p = 0,759$). Nilai korelasi sebesar 0,159 menunjukkan nilai korelasi positif, sehingga semakin tinggi daya terima makanan mempengaruhi status

gizi siswa. Selanjutnya, hubungan antara status gizi dengan lauk nabati menunjukkan bahwa korelasi antara keduanya tidak bermakna ($p = 0,312$). Nilai korelasi sebesar -1,000 menunjukkan nilai korelasi negatif, sehingga semakin tinggi daya terima makanan tidak mempengaruhi status gizi siswa. Selanjutnya, hubungan antara status gizi dengan sayur menunjukkan bahwa korelasi antara keduanya tidak bermakna ($p = 0,073$). Nilai korelasi sebesar -1,000 menunjukkan nilai korelasi negatif, sehingga semakin tinggi daya terima makanan tidak mempengaruhi status gizi siswa. Terakhir, hubungan antara status gizi dengan buah menunjukkan bahwa korelasi antara keduanya tidak bermakna ($p = 0,312$). Nilai korelasi sebesar -1,000 menunjukkan nilai korelasi negatif, sehingga semakin tinggi daya terima makanan tidak mempengaruhi status gizi siswa.

Tabel 2 – 6 menunjukkan hubungan antara daya terima makanan dengan status gizi siswa. Secara keseluruhan, tidak terdapat korelasi yang bermakna antara status gizi dengan lauk hewani ($p = 0,759$), lauk nabati ($p = 0,312$), sayur ($p = 0,073$) dan buah ($p = 0,312$). Hal ini sejalan dengan pernyataan Bégarie (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan umur, asupan makanan, kebiasaan makan dan pengetahuan tentang gizi.

Hal ini dapat disebabkan oleh beragamnya hasil status gizi siswa tidak hanya disebabkan oleh daya terima makanannya, akan tetapi juga dapat dilihat dari faktor lainnya. Salah satu faktor beragamnya nilai status gizi siswa adalah tingkat aktifitas fisik. Menurut Hilgenkamp (2012) aktifitas fisik para penyandang tunagrahita dewasa yang berumur 50 tahun atau lebih sangat rendah, karena 39% sampel menunjukkan aktifitas fisik yang rendah (<5000 langkah/hari). Penelitian Pan (2015) mengungkapkan bahwa remaja penyandang tunagrahita dapat berperan aktif pada saat pendidikan fisik, akan tetapi cenderung kurang aktif saat pergantian jam sekolah. Penelitian lain mengungkapkan bahwa sebanyak 29,9% penyandang tunagrahita mempunyai kebiasaan aktifitas fisik secara reguler, dengan aktifitas fisik utama yaitu berjalan, olahraga, dan jogging. Hanya 8% dari penyandang tunagrahita yang melakukan aktifitas fisik sesuai dengan rekomendasi Negara (Lin *et al.*, 2010).

Selain itu, secara garis besar kebiasaan makan juga berpengaruh pada kejadian overweight dan obesitas. Studi yang dilakukan oleh Hove (2007) mengungkapkan bahwa 64,3% penyandang tunagrahita memiliki disfungsi kebiasaan makan. Lima disfungsi kebiasaan makanan yang paling sering adalah makan terlalu cepat (27,7%),

kebiasaan meminta makanan (25,1%), menolak makan (19,9%), makan secara berlebihan (18,3%), dan tidak kooperatif pada saat jam makan (17%). Sebanyak 50% dari kasus kejadian disfungsi pada kebiasaan makan terjadi satu kali atau lebih dalam sehari dan intensitas kebiasaan tersebut berlevel tinggi dan sangat tinggi pada 26,2% dari kasus.

Sebuah penelitian tentang kejadian obesitas pada atlet khusus penderita tunagrahita di Cina mengungkapkan bahwa umur dan asal negara menjadi pokok utama kejadian obesitas, meskipun tiap negara memiliki klasifikasi obesitas tersendiri. Bertambahnya usia berkaitan dengan pertambahan OR untuk obesitas dengan angka 1,04, dan OR obesitas atlet khusus penderita tunagrahita di Amerika lebih besar 2,47 kali dibandingkan atlet khusus penderita tunagrahita Cina (Li *et al.*, 2015). Penelitian lain yang serupa di Amerika mengungkapkan bahwa sebanyak 30% subjek penelitian masuk dalam kategori *overweight* dan obesitas, dengan prevalensi tertinggi berasal dari Amerika Utara, terutama pada perempuan yang memiliki persentase sebesar 54% (Lloyd *et al.*, 2012).

Sebuah penelitian mengenai kejadian *overweight* pada penyandang tunagrahita mengungkapkan bahwa kebanyakan subjek yang mempunyai kebiasaan makan yang baik dan merawat

dirinya sendiri biasanya memiliki kesehatan yang baik. Beberapa kebiasaan berkaitan dengan menurunnya kejadian overweight, seperti rutin olahraga dan perawatan diri yang baik seperti menghindari konsumsi alkohol (Mikulovic *et al.*, 2014). Penelitian Hinckson (2013) mengungkapkan bahwa program pengaturan berat badan yang meliputi aktifitas fisik dan perilaku makan pada anak – anak penyandang tunagrahita menunjukkan bahwa selama keberlangsungan program, terdapat penurunan konsumsi permen dan coklat, serta penurunan kunjungan rumah sakit dan absensi sekolah yang berkaitan dengan sakit.

Kejadian *underweight* dan obesitas pada penyandang tunagrahita juga berkaitan dengan status ekonomi negara. Sebuah studi mengungkapkan bahwa negara dengan pendapatan yang rendah memiliki angka kejadian *underweight* yang tinggi dan negara dengan pendapatan yang tinggi cenderung memiliki angka kejadian obesitas yang tinggi (Lloyd *et al.*, 2014).

SIMPULAN

Tidak terdapat korelasi yang bermakna antara daya terima makanan (Makanan Pokok, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur dan Buah) dengan status gizi siswa. Disarankan perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang daya terima

makanan dan status gizi pada penyandang tunagrahita.

DAFTAR PUSTAKA

- Arafah, C. Hartini, T. N. S. Palupi, I. R. Hubungan Daya Terima Makanan, Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pada Anak Didik Di Lpka Klas I Kutoarjo. Publikasi Universitas Gadjah Mada. http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=97970&obyek_id=4. 29 Maret 2018 (16:43).
- Firouzi S, Poh BK, Ismail MN, Sadeghilar A. 2014. Sleep habits, food intake, and physical activity levels in normal and overweight and obese Malaysian children. *Obes Res Clin Pract.* 8: 70 – 78. <http://dx.doi.org/10.1016/j.orcp.2012.12.001>
- Garaulet M, Martínez A, Victoria F, Perez-Llamas F, Ortega RM, Zamora S. 2000. Differences in dietary intake and activity level between normal-weight and overweight or obese adolescents. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 30(3): 253.
- Hilgenkamp, T. I. M. Reis, D. Van Wijck, R. Evenhuis, H. M. 2012. Physical Activity Levels in Older Adults with Intellectual Disabilities are

- Extremely Low. *Research in Developmental Disabilities*. 33: 477 – 483. doi:10.1016/j.ridd.2011.10.011
- Hinckson, E. A. Dickinson, A. Water, T. Sands, M. Penman, L. Physical Activity, Dietary Habits and Overall Health in Overweight and Obese Children and Youth with Intellectual Disability or Autism. *Research in Developmental Disabilities*. 34: 1170 – 1178. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2012.12.006>
- Hove, O. 2007. Survey on Dysfunctional Eating Behavior in Adult Persons with Intellectual Disability Living in the Community. *Research in Developmental Disabilities*. 28: 1 – 8. doi:10.1016/j.ridd.2006.10.004
- Li, H. Frey, G. C. McCormick, B. P. Johnston, J. D. 2015. Comparison of Obesity among Chinese and U.S Special Olympic Athletes with Intellectual Disabilities. *Research in Developmental Disabilities*. 41 – 42: 94 – 100. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2015.05.005>
- Lin, J. D. Lin, P. Y. Lin, L. P. Chang, Y. Y. Wu, S. R. Wu, J. L. 2010. Physical Activity and its Determinants among Adolescents with Intellectual Disabilities. *Research in Developmental Disabilities*. 31: 263 – 269. doi:10.1016/j.ridd.2009.09.015
- Lloyd, M. Temple, V. A. Foley, J. T. 2012. International BMI Comparison of Children and Youth with Intellectual Disabilities Participating in Special Olympics. *Research in Developmental Disabilities*. 33: 1708 – 1714. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2012.04.014>
- Lloyd, M. Temple, V. A. Foley, J. T. Temple, V. A. 2014. Body Mass Index of Children and Youth with an Intellectual Disability by Country Economic Status. *Preventive Medicine*. 69: 197 – 201. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.10.010>
- Mikulovic, J. Vanhelst, J. Salleron, J. Marcellini, A. Compte, R. Fardy, P. S. Xuan, G. B. 2014. Overweight in Intellectually-Disabled Population : Physical, Behavioral and Psychological Characteristics. *Research in Developmental Disabilities*. 35: 153 – 161. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2013.10.012>
- Putra, I. K. A. S., Adhi, K. T. 2014. Status Gizi Penyandang Cacat (Tunagrahita dan Tunarungu) di Sekolah Luar Biasa B Negeri Pembina Tingkat

Nasional Kelurahan Jimbaran
Kabupaten Badung. *Community
Health*. 2(1): 32 – 41.

Sari, L.P., Sartono Agus, Mufnaetty. 2014.
Hubungan Daya Terima Makanan
dengan Status Gizi Anak di Panti
Asuhan Darunajah Semarang. *Jurnal
Gizi Universitas Muhammadiyah
Semarang*, 4(2).

Sartika RAD. 2011. Faktor risiko obesitas
pada anak 5 – 15 tahun di Indonesia.
Makara Kesehatan. 15(1): 37 – 43.

Undang-Undang Republik Indonesia
Nomor 4. 1997. *Penyandang Cacat*.
Jakarta: Lembaran Negara Republik
Indonesia.