

# GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DAN STATUS GIZI SISWA SMA TUNAGRAHITA DI SLB NEGERI PATI DAN SLB NEGERI PURWOSARI KUDUS

Gadis Enggal Narendri, Firmansyah  
Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

## Abstrak

Tunagrahita dicirikan oleh keterbatasan fungsi intelektual di bawah tingkat rata – rata. Permasalahan yang sering muncul mengenai gizi pada anak tunagrahita adalah malnutrisi, kelebihan berat badan, dan defisiensi mikronutrien. Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan untuk anaknya. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang gizi dan status gizi siswa SMA Tunagrahita di SLB Negeri Pati dan SLB Negeri Purwosari Kudus. Jenis penelitian kuantitatif deskriptif. Melibatkan 57 responden ibu dan siswa SMA dari SLB Negeri Pati dan SLB Negeri Purwosari Kudus. Pengambilan sampel dengan teknik total sampling. Pengumpulan data pengetahuan diambil melalui kuesioner, sementara data berat badan dan tinggi badan diperoleh dari wali kelas masing-masing. Data diolah dengan menggunakan *crosstab*. Hasil menunjukkan bahwa 79,1% ibu responden memiliki pengetahuan baik, 26,3% memiliki pengetahuan cukup, dan 1,8% memiliki pengetahuan kurang. Untuk status gizi siswa SMA sebanyak 28,1% berstatus gizi kurang, sebesar 36,8% memiliki status gizi normal, 14,0% memiliki status gizi lebih, dan 21,1% memiliki status gizi obesitas. Kesimpulannya, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sebagian besar memiliki pengetahuan baik dan status gizi siswa SMA Tunagrahita memiliki status gizi normal. Tetapi ada pernyataan dimana responden ibu menjawab dengan salah (<10%) yaitu tentang konsep gizi seimbang, sumber dan fungsi bahan makanan, serta cara pengolahan makanan. Pengetahuan ini perlu untuk lebih ditingkatkan agar ibu dapat memperhatikan kebutuhan makanan yang dibutuhkan tubuh anaknya.

**Kata Kunci:** pengetahuan ibu, siswa, status gizi, tunagrahita

## Abstract

Mental retardation is characterized by limited intellectual function below the average level. Problems that often arise regarding nutrition in mentally retarded children are malnutrition, overweight, and micronutrient deficiencies. Mothers' knowledge about balanced nutrition influences behavior and attitudes in choosing food for their children. The aim of this research was to determine the description of mothers' knowledge about nutrition and the nutritional status of students at SMA Negeri Pati and SLB Negeri Purwosari Kudus. This study applied descriptive quantitative research. Involved 57 respondents, mothers and high school students from SLB Negeri Pati and SLB Negeri Purwosari Kudus. Sampling was taken using total sampling technique. Knowledge data was collected through questionnaires, while weight and height data were obtained from each class teacher. Data is processed using *crosstab*. The results showed that 79.1% of respondent mothers had good knowledge, 26.3% had sufficient knowledge, and 1.8% had poor knowledge. For the nutritional status of high school students, 28.1% had undernourished status, 36.8% had normal nutritional status, 14.0% had more nutritional status, and 21.1% had obese nutritional status. In conclusion, the level of knowledge of mothers about nutrition is mostly good and the nutritional status of Tunagrahita High School students has normal nutritional status. However, there were statements where the

mother respondents answered incorrectly (<10%), namely about the concept of balanced nutrition, sources and functions of food ingredients, and how to process food. This knowledge needs to be further improved so that mothers can pay attention to the food needs of their children's bodies.

**Keywords:** mother's knowledge, nutritional status, mental retardation

## 1. PENDAHULUAN

Tunagrahita, atau dikenal sebagai *mental retardasi*, merupakan gangguan yang dicirikan oleh keterbatasan fungsi intelektual di bawah tingkat rata-rata serta kurangnya kemampuan adaptasi yang muncul sejak awal kehidupan. (Pieter, 2011). Sekitar seperempat kasus penyebabnya karena kelainan genetik dan 5% kasus keturunan dari orang tua.

Permasalahan yang sering muncul mengenai gizi pada anak tunagrahita adalah malnutrisi. Masalah gizi pada remaja dapat berawal pada usia yang sangat dini. Penyebab langsung gizi kurang pada remaja adalah ketidakseimbangan pola makan dan adanya infeksi penyakit yang diderita. Remaja tidak dapat mengatur konsumsi makanan sehari-hari sehingga rentan terserang penyakit dan infeksi akibat lemahnya daya tahan tubuh, serta sering mengalami gizi buruk akibat menurunnya nafsu makan (Ertiana dan Wahyuningsih, 2019).

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang kandungan gizi makanan serta kemampuan memilih makanan yang tepat sesuai kebutuhan, agar terciptanya tumbuh kembang yang optimal dan terhindar dari penyakit (Andrasili, 2018). Kebutuhan gizi tunagrahita harus diperhatikan karena mereka tidak dapat menyiapkan makanannya sendiri. Gizi yang tercukupi akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan kecerdasan (Kesuma, 2018). Perilaku makan ibu berperan penting dalam memenuhi kebutuhan gizi anak (Nikmah, et al., 2021).

Pengetahuan dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Faktor internal mencakup elemen-elemen seperti usia, pengalaman, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal melibatkan aspek-aspek seperti informasi, kondisi lingkungan, dan elemen sosial budaya. (Notoatmodjo, 2010). Namun banyak orang tua terutama ibu yang pengetahuan gizinya kurang. Hal ini dibuktikan dengan kebiasaan ibu yang memilih bahan makanan tanpa memperhatikan nilai gizinya (Andrasili, 2018).

Dari data yang diperoleh, wanita lebih banyak mengalami obesitas yaitu sebesar 20,72% dibanding laki-laki yaitu sebesar 0,07%. Jadi perempuan lebih berisiko terhadap penyakit yang tidak menular. di wilayah Kudus memperoleh data obesita perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, yaitu perempuan sebanyak 488 orang dan laki-laki sebanyak 284 orang (Profil Kesehatan Kabupaten Kudus 2014). Dari data tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti bagaiman dengan gambaran status

gizi pada siswa yang berkebutuhan khusus. Sehingga peneliti melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang gizi dan status gizi siswa SMA Tunagrahita di SLB Negeri Pati dan SLB Negeri Purwosari Kudus.

## **2. METODE**

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah metode analitik deskriptif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di SLB Negeri Pati dan SLB Negeri Purwosari Kudus pada bulan Mei 2023. Pengambilan sampel menggunakan metode total sampling, di mana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi, yakni 57 siswa SMA Tunagrahita. Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan nomor persetujuan etik Ethical Clearance No. 4528/B.1/KEPK-FKUMS/X/2022.

Data pengetahuan ibu merupakan pemahaman ibu tentang gizi susunan makanan sehari-hari yang memenuhi kebutuhan tubuh, baik dari segi jenis maupun jumlahnya. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibuat peneliti terdiri dari 20 pertanyaan dengan tipe benar atau salah yang dibagikan langsung kepada responden. Data sekunder status gizi mencakup data berat badan dan tinggi badan yang diperoleh dari setiap wali kelas. Cara menghitung status gizi adalah dengan IMT/U untuk remaja, dan IMT untuk dewasa.

Indikator kuesioner pengetahuan ibu meliputi konsep gizi seimbang, efek pola makan yang buruk, cara pengolahan makanan, sumber bahan makanan, dan status gizi. Setelah dilakukan uji reliabilitas diperoleh hasil sebesar 0,960 ( $>0,60$ ) yang termasuk reliable. Pengetahuan ibu dikategorikan menjadi tiga yaitu baik, cukup, dan kurang.

Indikator status gizi untuk remaja dikategorikan menjadi empat yaitu status gizi kurang ( $-3SD$  sd  $<-2SD$ ), status gizi normal ( $-2SD$  sd  $+1SD$ ), status gizi lebih ( $+1SD$  sd  $+2SD$ ), status gizi obesitas ( $>+2SD$ ), sedangkan untuk status gizi dewasa sebagai berikut status gizi kurang ( $\leq 18,49$  kg/m<sup>2</sup>), status gizi normal ( $18,5 - 24,9$ kg/m<sup>2</sup>), status gizi lebih ( $25,0 - 27,0$  kg/m<sup>2</sup>), dan status gizi obesitas ( $>27,0$  kg/m<sup>2</sup>).

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **3.1 Karakteristik Responden**

Jumlah responden sebanyak 57 orang terdiri dari siswa SMA SLB Negeri Pati dan SLB Negeri Purwosari Kudus. Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1, sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>1.</b>	<b>Usia Ibu</b>		
	Dewasa Awal	2	3.5
	Dewasa Akhir	21	36.8
	Lansia Awal	24	42.1
	Lansia Akhir	10	17.5
<b>2.</b>	<b>Pendidikan Ibu</b>		
	Dasar	21	36.8
	Lanjut	36	63.2
<b>3.</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	Bekerja	17	29.8
	Tidak Bekerja	40	70.2
<b>4.</b>	<b>Akses Informasi Gizi</b>		
	Pernah	42	73.7
	Tidak Pernah	15	26.3
<b>5.</b>	<b>Usia Anak</b>		
	Remaja	30	52.6
	Dewasa	27	47.4
<b>6.</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki - laki	32	56.1
	Perempuan	25	43.9
<b>7.</b>	<b>Kelas</b>		
	X	20	35.1
	XI	21	36.8
	XII	16	28.1

Berdasarkan Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden sebagian besar adalah usia ibu lansia awal (46-55 tahun) sebesar 42,1% pendidikan ibu dengan tingkat lanjut sebesar 63,2%, pekerjaan ibu yang tidak bekerja sebesar 70,2%, ibu yang pernah mendapatkan informasi gizi sebesar 73,7%. Semakin bertambahnya usia, maka kemampuan pemahaman dan cara berpikirnya semakin berkembang sehingga menambah pengetahuan yang diperoleh (Suwaryo, 2017).

Berdasarkan karakteristik siswa diketahui mayoritas usia anak remaja (15-18 tahun) sebesar 52,6%, responden anak yang berjenis kelamin laki – laki sebesar 56,1%, sebesar 36,8% berada di kelas XI.

### 3.2 Hasil Analisis Deskriptif

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Tabel 2. Sebaran Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	41	71.9
Cukup	15	26.3
Kurang	1	1.8

Berdasarkan tabel distribusi kategori pengetahuan ibu diketahui pengetahuan gizi baik sebesar 71,9%, pengetahuan gizi cukup sebesar 26,3%, pengetahuan gizi kurang sebesar 1,8%.

Tabel 3. Distribusi Jawaban Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

No	Item Pernyataan	Benar	Salah	Kunci Jawaban
1.	Anjuran konsumsi air putih dalam sehari yaitu 3 gelas	92,98%	7,02%	S
2.	Obesitas/kegemukan merupakan penyakit terkait dengan tingginya konsumsi lemak	100,0%	0,0%	B
3.	Status gizi remaja menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U)	68,42%	31,58%	S
4.	Malnutrisi adalah suatu keadaan ketidakseimbangan zat gizi yang menyebabkan efek buruk pada tubuh manusia.	98,25%	1,75%	B
5.	Buah yang dimakan segar tidak baik untuk kesehatan daripada buah yang dikalengkan	89,47%	10,53%	S
6.	Makanan sehat adalah makanan yang harganya mahal	19,30%	80,70%	S
7.	Fungsi utama karbohidrat adalah sebagai penghasil lemak	98,25%	1,75%	S
8.	Makanan yang digoreng, dibakar lebih menyehatkan	84,21%	15,79%	S
9.	Ikan merupakan contoh makanan yang mengandung protein nabati	45,61%	54,39%	S
10.	Karbohidrat dan protein merupakan makanan yang harus dihindari anak tunagrahita	92,98%	7,02%	S
11.	Pesan dari gizi seimbang yaitu makanlah makanan untuk memenuhi kecukupan energy, makanlah makanan sumber zat besi, biasakan makan pagi.	96,49%	3,51%	B
12.	Kekurangan vitamin D dapat menyebabkan tulang dan gigi keropos	89,47%	10,53%	B
13.	Gaya hidup sehat dengan menjaga pola makan sehat dan seimbang serta menjaga aktivitas fisik yang teratur	94,74%	5,26%	B
14.	Mengonsumsi makanan cepat saji setiap hari dapat menyehatkan tubuh	98,25%	1,75%	S
15.	Pedoman Gizi Seimbang adalah konsumsi makan sehari – hari harus mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah (porsi) yang sesuai dengan kebutuhan setiap orang atau kelompok umur	94,74%	5,26%	B
16.	Tahu dan tempe merupakan sumber protein hewani	24,56%	75,44%	S
17.	Piring Makanku menggambarkan anjuran makan	66,67%	33,33%	B

No	Item Pernyataan	Benar	Salah	Kunci Jawaban
	sehat dimana setengah (50%) dari total jumlah makanan setiap kali makan adalah sayur dan buah, dan setengah (50%) lagi adalah makanan pokok dan lauk pauk			
18.	Menurut pedoman gizi seimbang untuk mendapatkan kecukupan gizi yang seimbang cukup dipenuhi 1 jenis saja	92,98%	7,02%	S
19.	Gandum, oat merupakan bahan makanan yang mengandung gluten	77,19%	22,81%	B
20.	Konsumsi makan dalam sehari dilakukan dengan mengonsumsi 3x makan utama dan 2x selingan	96,49%	3,51%	B

Status gizi diartikan sebagai tanda fisik yang diakibatkan karena adanya keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran gizi melalui variabel-variabel tertentu yaitu indikator status gizi.

Tabel 4. Sebaran Status Gizi

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Status Gizi	Gizi Kurang	16	28.1
	Gizi Normal	21	36.8
	Gizi Lebih	8	14.0
	Gizi Obesitas	12	21.1

Berdasarkan tabel distribusi kategori status gizi diketahui status gizi kurang sebanyak 28,1%, status gizi normal sebanyak 36,8%, status gizi lebih sebanyak 14,0%, status gizi obesitas sebanyak 21,1%.

### 3.3 Pembahasan

Tabel 5. Sebaran Pengetahuan Ibu Berdasarkan Usia

Usia Ibu	Pengetahuan Ibu					
	Baik		Cukup		Kurang	
	n	%	n	%	n	%
Dewasa Awal	1	1,8%	0	0,0%	1	1,8%
Dewasa Akhir	15	26,3%	6	10,5%	0	0,0%
Lansia Awal	18	31,6%	6	10,5%	0	0,0%
Lansia Akhir	7	12,3%	3	5,3%	0	0,0%
Total	41	71,9%	15	26,3%	1	1,8%

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan bahwa ibu pada usia dewasa awal (26 – 35 tahun) memiliki pengetahuan baik sebesar 1,8%, pengetahuan cukup 0,0%, pengetahuan kurang 1,8%. Ibu pada usai dewasa akhir (36 – 45 tahun) memiliki pengetahuan baik sebesar 26,3%, pengetahuan cukup 10,5%,

pengetahuan kurang 0,0%. Ibu pada usa lansia awal (46 – 55 tahun) yang memiliki pengetahuan baik sebesar 31,6%, pengetahuan cukup 10,5%, pengetahuan kurang 0,0%. Ibu pada usia lansia akhir (56 – 65 tahun) yang memiliki pengetahuan baik sebesar 12,3%, pengetahuan cukup 5,3%, pengetahuan kurang 1,8%.

Menurut Putri (2021) pengetahuan adalah hasil pengetahuan pribadi melalui indera manusia seperti penglihatan, pendengaran, peraba, dan penciuman. Perolehan pengetahuan seseorang tidak terjadi secara tiba-tiba. Menurut penelitian Rahmawati 2023, faktor usia memiliki pengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, seiring bertambahnya usia maka seseorang dapat menyerap informasi serta mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari – hari.

Tabel 6. Sebaran Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan Ibu					
	Baik		Cukup		Kurang	
	n	%	n	%	n	%
Dasar	13	22,8%	7	12,3%	1	1,8%
Lanjut	28	49,1%	8	14,0%	0	0,0%
Total	41	71,9%	15	26,3%	1	0,0%

Berdasarkan tabel 6, didapatkan bahwa ibu dengan pendidion dasar (SD – SMP) yang memiliki pengetahuan baik sebesar 22,8%, pengetahuan cukup sebanyak 12,3%, dan pengetahuan kurang sebanyak 1,8%. Ibu dengan pendidion lanjut (SMA - Perguruan tinggi) yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 49,1%, pengetahuan cukup sebanyak 14,0%, dan pengetahuan kurang sebanyak 0,0%. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Hal ini berarti akan memengaruhi seseorang dalam menerima informasi dan pengetahuan tentang pentingnya pemenuhan gizi untuk siswa SMA Tunagrahita. Menurut Syarfaini (2021) pengaruh pengetahuan dan pendidikan yang tinggi akan lebih memperhatikan perkembangan anaknya melalui pemberian makan. Perolehan pengetahuan seseorang tidak terjadi secara tiba-tiba.

Tabel 7. Sebaran Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pengetahuan Ibu					
	Baik		Cukup		Kurang	
	n	%	n	%	n	%

Bekerja	13	22,8%	3	5,3%	1	1,8%
Tidak Bekerja	28	49,1%	12	21,1%	0	0,0%
Total	41	71,9%	15	26,3%	1	1,8%

Berdasarkan Tabel 7 Distribusi pekerjaan dengan pengetahuan didapatkan bahwa ibu yang bekerja yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22,8%, pengetahuan cukup sebanyak 5,3%, dan pengetahuan kurang sebanyak 1,8%. Ibu yang tidak bekerja yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 49,1%, pengetahuan cukup sebanyak 21,1%, dan pengetahuan kurang sebanyak 0,0%.

Pengetahuan bisa dipengaruhi oleh pekerjaan pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang. Ketika bekerja, otak lebih sering digunakan daripada otot. Kinerja dan kemampuan otak seseorang dalam menyimpan (daya ingat) bertambah atau meningkat ketika sering digunakan.

Tabel 8. Sebaran Pengetahuan Ibu Berdasarkan Informasi Gizi

Informasi Gizi	Pengetahuan Ibu					
	Baik		Cukup		Kurang	
	n	%	n	%	n	%
Pernah	31	54,4%	10	17,5%	1	1,8%
Tidak pernah	10	17,5%	5	8,8%	0	0,0%
Total	41	71,9%	15	26,3%	1	1,8%

Berdasarkan Tabel 8 didapatkan bahwa ibu yang pernah mendapatkan informasi gizi yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 54,4%, pengetahuan cukup sebanyak 17,5%, dan pengetahuan kurang sebanyak 1,8%. Ibu yang tidak pernah mendapatkan informasi gizi dengan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 17,5%, pengetahuan cukup sebanyak 8,8%, dan pengetahuan kurang sebanyak 1,8%.

Media massa adalah sarana promosi kesehatan yang mudah diberikan kepada orang banyak. Dengan adanya media massa, membuat masyarakat lebih banyak terpapar informasi dalam meningkatkan kesehatannya. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam – macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru serta informasi yang disebarluaskan kepada masyarakat.



Tabel 9. Sebaran Status Gizi Berdasarkan Usia

Usia	Status Gizi							
	Kurang		Normal		Lebih		Obesitas	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Remaja	6	10,5%	10	17,5%	7	12,3%	7	12,3%
Dewasa	10	17,5%	11	19,3%	1	1,8%	5	8,8%
Total	16	28,1%	21	36,8%	8	14,0%	12	21,1%

Berdasarkan Tabel 9 didapatkan bahwa usia anak remaja (15 – 18 tahun) yang memiliki status gizi kurang sebanyak 10,5%, status gizi normal sebanyak 17,5%, status gizi lebih sebanyak 12,3%, dan status gizi obesitas sebanyak 12,3%. Untuk anak usai dewasa (19 – 25 tahun) yang memiliki status gizi kurang sebanyak 17,5%, status gizi normal sebanyak 19,3%, status gizi lebih sebanyak 1,8%, dan status gizi obesitas sebanyak 8,8%.

Remaja yang merupakan kelompok yang rentan terhadap perubahan fisik ini sering kali memiliki pola perilaku makan yang tidak sehat. Ini terlihat pada perilaku remaja yang selalu dianggap benar oleh remaja itu sendiri seperti melakukan diet yang ketat, mengurangi asupan makanan dengan melewatkan makan pagi, dan menahan rasa lapar.

Tabel 10. Sebaran Status Gizi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Status Gizi							
	Kurang		Normal		Lebih		Obesitas	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Laki - laki	8	14,0%	10	17,5%	5	8,8%	9	15,8%
Perempuan	8	14,0%	11	19,3%	3	5,3%	3	5,3%
Total	16	28,1%	21	36,8%	8	14,0%	12	21,1%

Berdasarkan Tabel 10 didapatkan bahwa jenis kelamin laki – laki yang memiliki status gizi kurang sebanyak 14,0%, status gizi normal sebanyak 17,5%, status gizi lebih sebanyak 8,8%, dan status gizi obesitas sebanyak 15,8%. Untuk jenis kelamin perempuan yang memiliki status gizi kurang sebanyak 14,0%, status gizi normal sebanyak 19,3%, status gizi lebih sebanyak 5,3%, dan status gizi obesitas sebanyak 5,3%.

Jenis kelamin merupakan faktor internal yang menentukan kebutuhan gizi, sehingga ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi. Dalam standar antropometri anak penilaian status gizi berdasarkan IMT/U pada usia 5 sampai dengan 18 tahun digunakan untuk menentukan kategori gizi kurang, gizi baik, gizi lebih dan obesitas (Yastirin dan Rosmala, 2022).

#### 4. PENUTUP

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi baik (71,9%), pengetahuan gizi cukup (26,3%), dan pengetahuan gizi kurang (1,8%), sedangkan responden anak memiliki status gizi kurang (28,1%), status gizi normal (36,8%), status gizi lebih (14,0%), dan status gizi obesitas (21,1%).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andrasili, Johann., Made Ratna Saraswati. 2018. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Gizi Terhadap Terjadinya Obesitas Pada Anak SMA Di Denpasar. *E-Jurnal Medika Vol.7 (7)*. Denpasar: Universitas Udayana.
- Ertiana, Dwi, Putri Suryani Wahyuningsih. 2019. Asupan Makan Dengan Kejadian Kek Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Pare Kabupaten Kediri. *Jurnal Gizi KH, 1(2)*, pp.102-109
- Kesuma, Zurnila Marli. 2018. *Pengantar Biostatistika dan Aplikasinya Pada Status Kesehatan Gizi Remaja*. Aceh : Syiah Kuala Univerity Press Darussalam.
- Lestari, Peka Yuni, Lensi Natalia Tambunan, Rizki Muji Lestari. 2022. Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Status Gizi Remaja. *Jurnal Surya Medika, 8(1)*, pp. 65-69
- Liana, Devi Rosi, Yuliaji Siswanto., Alfian Afandi. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Tunagrahita di SDLB Bina Putera Ambarawa. *Artikel Kesehatan Masyarakat : Universitas Ngudi Waluyo*.
- Maulana, A. M., Najamuddin, U., Sirajuddin, S. 2012. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Status Gizi Siswa SD Inpres 2 Panmampu. *Jurnal Universitas Hasanuddin Makassar*. Makassar: Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanudin
- Mubarak, W.I., Nurul, C., Khoirul, R., Supradi. 2007. *Promosi Kesehatan : Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Garaha Ilmu
- Muliyati, H., Purba, T. H., Hasnidar, H., dan Rahmi, N. 2021. Studi Case Control: Kebiasaan Makan dan Hubungannya dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Padende Kecamatan Marawola. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal, 12(1): 1-12*.
- Nikmah, Alifatun, Ratna Wahyu Pusari, Nila Kusumaningtyas. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Makanan Gizi Seimbang Terhadap Pertumbuhan Anak Usia 1-2 Tahun. *Wawasan Pendidikan, 1(2)*, pp.264-271
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pieter, Zan, H., Bethsaida, Janiwarti., dan Marti, Saragih. 2011. *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Kencana.
- Putri, Moudy Muhaiminurrohima, Wiwit Mardiah, Henny Yulianita. 2021. Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting. *JNC Vol 4 Issue 2*. Universitas Padjajaran.

- Retnaningsih, R. 2016. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga Dengan Penggunaannya Pada Pekerja Di Pt. X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 1(1) : 67. <https://doi.org/10.21111/jihoh.v1i1.607>
- Sirajuddin, & Saifuddin. 2012. *Penuntun Praktikum Penilaian Status Gizi Secara Biokimia dan Antropometri*. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- So'o, Rosina Wiwin, Kristina Ratu, Conrad Liab Hendricson Folamauk, dan Anita Lidesna Shinta Amat. 2022. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Masyarakat Di Kota Kupang Mengenai Covid - 19. *Cendana Medical Journal* 23(1):76–87.
- Sopiyudin, D. (2011). *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Suwaryo, P. A. W., & Yuwono, P. (2017). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. *Urecol 6th*, 305–314.