

**IDENTIFIKASI FAKTOR FAKTOR PENYEBAB KEGEMUKAN ANAK TUNA GRAHITA SLB C
WIYATA DHARMA 2 YOGYAKARTA**

Oleh:
Imron Fatkhudin
11603141024

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab kegemukan anak tunagrahita SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Metode yang digunakan adalah metode *survey* dengan teknik pengambilan datanya menggunakan tes pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk mengetahui status gizi anak sebelum angket di serahkan. Populasi dalam penelitian ini adalah 47 anak tunagrahita SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu 6 orang siswa yang mengalami obesitas. Teknik analisis data menggunakan analisis diskriptif dengan persentase. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa kategori status gizi anak tunagrahita SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta adalah, (6,38%) dengan kategori kurus, (61,70%) dengan kategori normal, (19,14%) anak dengan kategori gemuk dan (12,76%) mengalami obesitas. Berdasarkan hasil penelitian, faktor penyebab kegemukan anak tunagrahita SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta adalah hubungan faktor genetik dengan orang tua , tidak seimbangya asupan makanan yang dikonsumsi dengan energi *output* yang harus dikeluarkan, dan kurangnya melakukan aktifitas olahraga juga menjadi faktor penyebab lain terhadap kegemukan anak tunagrahita SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta.

Kata Kunci: *Faktor Penyebab, Kegemukan, Anak tunagrahita.*

**IDENTIFICATION ON THE CAUSE FACTORS OF OBESITY ON THE MENTAL RETARDED
CHILDREN AT SLB C WIYATA DHARMA 2 YOGYAKARTA**

ABSTRACT

This research aimed to find out the cause factors of the obesity on the mental retarded children at SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta. This research was the descriptive one. The method was using survey method with the data collection technique was using tests for measuring height and weight to determine the nutritional status of the children before the questionnaire submitted. The population was 47 mental retarded children at SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta. The samples were using purposive sampling technique as 6 students who were obese. The data was analyzed by using descriptive analysis with percentage. Research results showed that the nutritional status of the mental retarded children at SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta was in various categories, 6.38% were in the thin category, 61.70% were in the normal category, 19.14% of the children were in the fat category and 12.76% were in the obese category. Based on this research, the cause factors of obesity on the mental retarded children at SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta were the relation of genetic factors with parents, unbalanced intake of food consumed and the energy output, and the lack of doing sports activities were also the other cause factors for overweight on the mental retarded children at SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta.

Keywords: *Causes, Obesity, Mental Retarded Children.*

Yogyakarta, 29 September 2015

Wakil Dekan I



Dr. Panggung Sutapa, M.S.
NIP. 19590728 198601 1001

Pembimbing



Drs. Hadwi Prihantanta, M.Sc.
NIP. 19600908 198601 1 001

PENDAHULUAN

Dewasa ini tidak sedikit orang yang sadar atau tidak sadar menyepelekan atau tidak peduli menjaga kesehatan. Setelah sakit, orang baru menyadari arti pentingnya kesehatan. Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh 4 faktor utama, yakni: lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan (herediter).

Sakit dan penyakit selalu timbul karena dua sebab, (1) Faktor internal atau faktor keturunan. Hal ini merupakan sebuah kecenderungan, apabila orang tua menderita diabetes atau tekanan darah tinggi maka anak yang dilahirkan akan memiliki kecenderungan untuk menderita penyakit tersebut. Pernyataan tersebut tidak berarti kalau orang tuanya tidak menderita suatu penyakit, demikian juga anak-anaknya, namun persentasenya lebih kecil. (2) Faktor eksternal, yaitu pola makan dan gaya hidup. Erat kaitannya dengan faktor penyebab kedua, masalah atau gangguan yang sering dialami oleh sebagian orang adalah kegemukan atau yang biasa dikenal dengan obesitas.

Kegemukan (*Obesity*) adalah keadaan kelebihan berat badan 10% diatas berat badan ideal atau jumlah persentase lemak tubuh melebihi 20% untuk pria dan 25% untuk wanita. Kelebihan berat badan diatas 25% dari berat badan ideal disebut obesitas. Hal senada juga diungkapkan oleh Atika Proverawati (2010: 71) bahwa obesitas adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat badan idealnya yang disebabkan terjadinya penumpukkan lemak ditubuh. Penyebab utama terjadinya kelebihan berat badan adalah asupan makan

(*energy intake*) lebih besar dibandingkan energi yang diperlukan untuk aktivitas (*energy output*) (Irianto, 2006: 155). Prevalensi obesitas menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 meningkat jika dibandingkan dengan Riskesdas 2010. Angka obesitas pria pada 2010 sekitar 15% dan sekarang menjadi 20%. Pada wanita persentasenya dari 26% menjadi 35%. Semakin meningkatnya prevalensi obesitas dikarenakan perubahan gaya hidup, misalnya pola makan yang cenderung tinggi karbohidrat dan lemak, serta menurunnya laju aktifitas fisik. Menurut Guyton & Hall, (2010: 1116c), ada beberapa faktor penyebab kegemukan, diantaranya:

1. Faktor psikogenik

Penelitian penderita obesitas disebabkan oleh faktor psikogenik. Faktor psikogenik yang paling sering berperan pada obesitas adalah gagasan yang berbahaya bahwa kebiasaan makan yang sehat memerlukan tiga kali sehari, dan setiap kali makan harus penuh. Banyak anak dipaksa mengikuti kebiasaan ini oleh para orang tua yang terlalu bersemangat, dan anak-anak terus melanjutkan kebiasaan tersebut sepanjang hidupnya.

2. Kelainan neurogenik

Pada pembahasan terdahulu mengenai pengaturan makan, ditunjukkan bahwa lesi pada nukleus ventromedialis hipotalamus menyebabkan binatang makan secara berlebihan dan menjadi gemuk. Lesi yang demikian juga menyebabkan kelabihan produksi insulin, yang selanjutnya meningkatkan penyimpanan lemak, sehingga menggambarkan bahwa obesitas pada manusia juga dapat dengan pasti

dihasilkan karena kerusakan pada hipotalamus.

3. Faktor genetik

Obesitas secara pasti terjadi secara familial. Lebih lanjut, kembar identik biasanya mampu mempertahankan selisih berat badan sekitar 2 pon antara keduanya sepanjang hidup mereka, jika mereka hidup dalam lingkungan yang sama, atau sekitar 5 pon jika lingkungan hidup mereka berbeda dengan nyata. Hal ini sebagian terjadi karena kebiasaan makan yang berasal dari masa kanak-kanak, tetapi biasanya diyakini bahwa ada kemiripan yang dekat antara kedua anak kembar yang dikendalikan secara genetik. Gen dapat mengatur tingkat makan dengan berbagai cara, termasuk (1) kelainan genetik pusat makan untuk mengatur tingkat penyimpanan energi tinggi atau rendah, dan (2) kelainan faktor psikis secara hereditas, baik yang meningkatkan nafsu makan, atau menyebabkan orang tersebut makan sebagai mekanisme "pelepasan".

4. Kelebihan nutrisi pada masa kanak-kanak

Laju pembentukan sel lemak baru terutama cepat pada beberapa tahun pertama kehidupan, dan semakin besar laju penyimpanan lemak, semakin besar pula jumlah sel lemak. Pada anak yang gemuk, jumlah sel lemak seringkali sampai tiga kali lipat jumlah sel lemak pada anak normal. Setelah akil balik, jumlah sel tetap hampir sama sepanjang sisa kehidupan.

Kegemukan bisa dialami oleh semua orang dengan gaya hidup tidak sehat baik itu orang normal ataupun yang berkebutuhan khusus tidak terkecuali anak tunagrahita. Menurut Mohammad Efendi (2006: 9) anak

yang berkelainan mental dalam arti kurang atau tunagrahita, yaitu anak yang diidentifikasi memiliki tingkat kecerdasan yang sedemikian rendahnya (dibawah normal) sehingga untuk meniti tugas perkembangannya memerlukan bantuan atau layanan secara khusus, termasuk di dalamnya kebutuhan program pendidikan dan bimbingannya. Sedangkan menurut Hallahan & Kauffman dalam Efendi, (2006: 9) berdasarkan kapabilitas kemampuan yang bisa dirujuk sebagai dasar pengembangan potensi, anak tunagrahita dapat diklasifikasikan menjadi 3 yaitu anak tunagrahita memiliki kemampuan untuk dididik dengan rentang IQ 50 – 75, anak tunagrahita memiliki kemampuan untuk dilatih dengan rentang IQ 25 – 50, dan anak tunagrahita memiliki kemampuan untuk dirawat dengan rentang IQ 25 - kebawah. Menurut Mohammad Efendi (2006: 98) keterlambatan perkembangan kognitif pada anak tunagrahita menjadi masalah besar bagi anak tunagrahita ketika meniti tugas perkembangannya. Beberapa hambatan yang tampak pada anak tunagrahita dari segi kognitif dan sekaligus menjadi karakteristiknya, yaitu cenderung memiliki kemampuan berpikir konkret dan sukar berpikir, mengalami kesulitan dalam konsentrasi, kemampuan sosialisasinya terbatas. tidak mampu menyimpan instruksi yang sulit, kurang mampu menganalisis dan menilai kejadian yang dihadapi, dan pada tunagrahita mampu dididik, prestasi tertinggi pada bidang baca, tulis, hitung tidak lebih baik dari anak normal setingkat kelas III- IV Sekolah Dasar. Berdasarkan karakteristiknya, anak tunagrahita kurang mampu menganalisis dan menilai kejadian

yang di hadapinya termasuk bagaimana mengatur pola makan yang harus seimbang dengan aktifitas yang mereka lakukan.

Anak tunagrahita SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta yang mengalami obesitas mempunyai kesulitan dalam beraktifitas diantaranya adalah mengikuti jam pelajaran olahraga yang membutuhkan gerakan tubuh yang aktif. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian guna mengetahui faktor- faktor penyebab kegemukan anak tunagrahita SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta. Sebelum dilakukan penelitian tentang faktor- faktor penyebab kegemukan, sebagai tahap awal untuk mengetahui status gizi anak dilakukan tes pengukuran berat badan dan tinggi badan.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yaitu dalam penelitian ini peneliti hanya ingin memaparkan apa yang terdapat atau terjadi dalam sebuah kancah, lapangan, atau wilayah tertentu. Data yang terkumpul diklasifikasikan atau dikelompokkelompokkan menurut jenis, sifat, atau kondisinya. (Suharsimi Arikunto, 2013: 3). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, adapun teknik pengumpulan datanya menggunakan survei dan angket. Data yang dikumpulkan merupakan hasil dari pengukuran berat badan dan tinggi badan yang selanjutnya dihitung dan dikategorikan berdasarkan klasifikasi obesitas. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan perhitungan statistik deskriptif dengan frekuensi dan persentase yang dapat

dihitung menggunakan bantuan software SPSS dan dengan rumus $P = \frac{f}{N} \times 100\%$

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta, dusun Plumbon lor, Mororejo, kecamatan Tempel, kabupaten Sleman, provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Subjek penelitian yang digunakan adalah anak tunagrahita SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta yang mengalami kegemukan yaitu 6 orang anak. Waktu pengumpulan data dilakukan pada tanggal 8 juni 2015 sampai dengan 10 juli 2015 pada saat jam pelajaran Penjasorkes pukul 7.15-9.00 WIB.

Target/Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah anak tunagrahita SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta yang berjumlah 47 orang siswa. Sampel penelitian ini berjumlah 6 orang anak tunagrahita SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta yang mengalami kegemukan/ obesitas. Cara pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan beberapa ketentuan, yaitu: seluruh anak diukur berat badan dan tinggi badannya, berat badan dan tinggi badan yang telah diukur di masukkan kedalam rumus perhitungan Indeks Massa Tubuh, sehingga dapat diketahui status gizi anak mulai dari kategori sangat kurus, kurus, noemal, gemuk/ preobesitas sampai dengan kegemukan/ obesitas.

Prosedur

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan dua variabel, yaitu: *kegemukan*, dan anak tunagrahita dengan metode yang digunakan adalah *survey*

dengan teknik pengumpulan data menggunakan tes pengukuran dan angket. Prosedur penelitian yaitu dengan memberi pengarahan kepada responden untuk menuruti tata cara pengukuran yang dijelaskan oleh peneliti yang kemudian responden akan di ukur dengan menggunakan alat yang sudah disiapkan oleh peneliti.

Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan untuk pengambilan data, yaitu:

- a) Timbangan adalah alat untuk mengukur berat badan dengan ketelitian satu angka di belakang koma, satuan pengukuran menggunakan kilogram (kg). Tujuan: Untuk mengetahui berat badan. Petunjuk pelaksanaan: a. Penimbangan dilakukan subyek dengan pakaian olahraga tanpa alas kaki, b. Subjek berdiri di atas timbangan tidak boleh berpegangan pada benda lain.
- b) *Staturemeter* adalah alat untuk mengukur tinggi tubuh dengan ketelitian satu angka di belakang koma, satuan pengukuran menggunakan centimeter (cm).

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah deskriptif presentase. Rumus untuk menentukan presentase adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

f = frekuensi yang dicari presentasinya

N = banyaknya individu

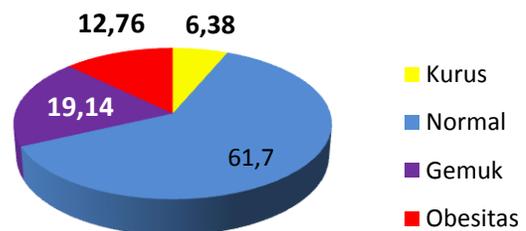
P = angka presentase

Untuk mendapatkan data yang akurat juga dilakukan analisis data menggunakan software SPSS.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Deskripsi data hasil penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui persentase kegemukan dan faktor penyebab kegemukan anak tunagrahita SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta. Berdasarkan perhitungan Indeks Massa Tubuh dan Z Score dari 47 siswa dapat di ketahui bahwa 3 (6,38%) orang siswa berada pada kategori kurus, 29 (61,70%) siswa normal, 9 (19,14%) siswa gemuk dan 6 (12,76%) siswa mengalami obesitas, dari data diatas penulis akan meneliti 6 siswa yang berada pada ambang batas obesitas menggunakan instrumen angket.

Kategori siswa berdasarkan Indeks Massa Tubuh



Hasil penelitian dan analisis data dari angket yang diberikan kepada responden (orang tua siswa) dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 9. Orang tua yang mengalami obesitas

Jawaban	Frekuensi	Persen
Ayah saja	2	3,3 %
Ibu saja	2	3,3%
Tidak ada	2	33,3%
Total	6	100%

Obesitas cenderung untuk diturunkan, sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Atika Proverawati (2010: 72) menyatakan bahwa rata-rata faktor genetik memberikan kontribusi sebesar 33% terhadap berat badan seseorang. Gen merupakan faktor penting dalam timbulnya obesitas, namun lingkungan seseorang juga memegang peranan yang cukup berarti, yang termasuk lingkungan dalam hal ini adalah perilaku atau pola gaya hidup, misalnya apa yang dimakan dan berapa kali seseorang makan, serta bagaimana aktivitasnya setiap hari. Seseorang tidak dapat mengubah pola genetiknya, namun dapat mengubah pola makan dan aktifitasnya.

Tabel 10. Awal mula terjadinya obesitas

Jawaban	frekuensi	Persen
Saat lahir (usia 0-2 tahun)	1	16,7%
Balita (2-5 tahun)	3	50%
Masa Kanak-kanak (5-12 tahun)	2	33,3%
Total	6	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa 1 anak mengalami

obesitas ketika berusia 0-2 tahun, 3 anak dengan persentase 50% mengalami obesitas saat masa balita, dan 2 anak mengalami obesitas saat masa kanak-kanak dengan usia 5-12 tahun, selain itu diketahui juga bahwa seluruh anak SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta yang mengalami obesitas mengalami proses kelahiran normal 9 bulan. Menurut Guyton & Hall (2010: 1116c) Laju pembentukan sel lemak baru terutama cepat pada beberapa tahun pertama kehidupan, dan semakin besar laju penyimpanan lemak, semakin besar pula jumlah sel lemak. Oleh karena itu, telah disarankan bahwa kelebihan nutrisi pada anak, terutama pada masa bayi dan sebagian kecil pada masa kanak-kanak yang lebih lanjut, dapat menyebabkan obesitas sepanjang hidup.

Tabel 11. Pemberian ASI saat anak usia 0-2 tahun

Jawaban	Frekuensi	Persen
Selalu ASI eksklusif	5	83%
ASI diselingi susu formula	1	16,7%
Total	6	100%

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa 5 anak selalu diberikan ASI eksklusif ketika anak berusia 0-2 tahun dan 1 anak ketika usia 0-2 tahun diselingi dengan susu formula. Kadar hormon insulin yang lebih tinggi pada bayi yang minum susu formula dibandingkan bayi yang mendapat ASI akan merangsang deposit lemak,

sehingga resiko obesitas sudah mulai terjadi sejak dini. Dari ke enam subyek penelitian penulis dapat mendiskripsikan bahwa keseluruhan anak mengkonsumsi nasi ketika sarapan.

Tabel 12. Konsumsi Minuman

Jawaban	Frekuensi	Persen
Minuman manis dengan gula	4	66,7%
Minuman instan kemasan	2	33,3%
Total	6	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa 4 dari 6 anak sering mengkonsumsi minuman manis yang mengandung gula sementara sisanya lebih sering mengkonsumsi minuman instan. Apabila asupan karbohidrat berlebih sedangkan kapasitas hati dan otot dalam menyimpan glikogen terbatas, maka karbohidrat akan disimpan dalam bentuk lemak dan akan disimpan dalam jaringan lemak. Asupan karbohidrat yang tinggi akan memicu peningkatan glukosa dalam darah. Kondisi seperti ini tentu akan membuat anak dengan asupan tinggi karbohidrat akan mengalami peningkatan berat badan, selain itu sebagian besar mereka hanya melakukan olahraga ketika berada disekolah saat mengikuti pelajaran penjasorkes, kurangnya aktifitas gerak dapat menyebabkan penumpukkan energi input yang apabila tidak diimbangi dengan output maka dapat menyebabkan obesitas,

Tabel 13. Transportasi ke sekolah

Jawaban	Frekuensi	Persen
Antar jemput orang tua	4	66,7%
Naik kendaraan umum	2	33,3%
Total	6	100%

Jarak tempuh dari rumah sampai ke sekolah yang cukup jauh menyebabkan anak selalu menggunakan kendaraan transportasi untuk berangkat dan pulang sekolah, hal tersebut membuat anak semakin jarang untuk melakukan aktifitas fisik. Keseringan anak dalam melakukan olahraga dapat dilihat pada data berikut:

Tabel 14. Rutinitas olahraga anak setiap harinya

Jawaban	Frekuensi	Persen
Olahraga saat disekolah	5	83,3%
Kadang-kadang berolahraga	1	16,7%
Total	6	100%

Kurang dan terbatasnya aktifitas olahraga ketika di sekolah yang dilakukan hanya 1- 2 kali dalam satu minggu sangatlah tidak seimbang sebagai output energi dibandingkan dengan konsumsi makanan dan minuman yang dikonsumsi anak setiap harinya. Seseorang dengan aktifitas fisik yang kurang dapat meningkatkan prevalensi terjadinya obesitas. Orang-orang yang kurang aktif memerlukan kalori dalam jumlah sedikit dibandingkan dengan. Seseorang yang hidupnya kurang aktif

(sedentary life) atau tidak melakukan aktifitas fisik yang seimbang dan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, akan cenderung mengalami obesitas.

Tabel 15. Makanan alternatif pengganti nasi saat jam makan tiba

Jawaban	Frekuensi	Persen
Mie instan	5	83,3%
Jajan makanan ringan	1	16,7%
Total	6	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa 5 anak (83,3%) memilih mengkonsumsi mie instan selain nasi saat jam makan tiba, mie instan memiliki kandungan zat yang berbahaya bagi kesehatan yaitu Natrium (Na) yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, hipertensi, maag dan obesitas. sementara 1 anak mengkonsumsi jajan makanan ringan dari pada mengkonsumsi makanan yang lain. Orang tua sebagai orang terdekat yang mengerti tentang kehidupan anaknya harus bisa mengontrol pola makan dan aktifitas fisik anak. Anak tunagrahita mempunyai karakteristik yang berbeda dengan anak normal pada umumnya, anak tunagrahita harus mendapat perhatian khusus dalam segala hal dalam hidupnya termasuk kesehatan yang berkaitan dengan obesitas/ kegemukan dengan harapan dapat mengurangi dan mencegah resiko terhadap penyakit- penyakit degeneratif yang dapat menyerang sewaktu- waktu.

SIMPULAN, SARAN, DISKUSI

Simpulan

Berdasarkan analisis data dan pembahasan yang telah diuraikan dalam bab sebelumnya, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa ketidakseimbangan antara energi input (pola makan) dengan energi output (aktifitas fisik) berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian kegemukan (obesitas), 66,6% anak yang mengalami obesitas adalah anak yang orang tuanya mengalami obesitas sedangkan 33,3% sisanya bukan anak dengan orang tua obesitas.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, penelitian memiliki implikasi, yaitu:

1. Orang tua sebagai orang terdekat dan yang paling mengerti tentang kehidupan anak harus memahami dan membedakan jenis makanan yang sehat dan jenis makanan yang tidak sehat dan menimbulkan obesitas.
2. Orang tua harus mulai mengajarkan kepada anak bagaimana mengatur pola makan yang sehat dan tidak berlebihan.
3. Orang tua sebaiknya mulai membiasakan mengajak anak untuk melakukan aktivitas olahraga rutin dan teratur
4. Anak yang mengalami obesitas karena keturunan dari orangtua sebaiknya lebih waspada dengan meningkatkan pola hidup sehat dengan mengatur gaya hidup sehat untuk memperkecil kemungkinan terjadinya obesitas.
5. Orang tua dan guru harus bisa mengontrol kebiasaan anak yang sering membeli makanan yang tidak sehat baik dirumah maupun disekolah.

Diskusi

1. Penelitian ini memiliki arti, yaitu tidak seimbang antara *energy output* (aktifitas fisik) dengan *energy input* (asupan makanan) anak tunagrahita SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta .

2. Kurangnya kemampuan anak untuk menjaga pola makan dan aktifitas fisik yang seimbang harusnya menjadi perhatian yang lebih bagi orang tua sebagai orang yang paling dekat dengan anak. Hal tersebut dimaksudkan agar kesehatan anak bisa lebih terjaga.

Penelitian ini dilakukan sebaik mungkin, namun tidak terlepas dari keterbatasan yang ada. Keterbatasan selama penelitian yaitu:

1. Peneliti tidak menganalisis pengaruh faktor psikologis dan neurologis yang berkaitan dengan syaraf yang apabila syaraf tertentu dari dalam tubuh itu rusak dapat mempengaruhi nafsu makan dan sistem pencernaan, hal itu dikarenakan peneliti kesulitan mendapatkan sumber referensi penelitian.
2. Dalam penelitian ini tidak memperhatikan penyakit atau kelainan saraf yang menyebabkan anak mengalami obesitas.
3. Penelitian ini hanya berlaku pada anak tunagrahita di SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta.

Dalam skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu bagi peneliti selanjutnya hendaknya mengembangkan dan menyempurnakan instrumen penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Atika Proverawati. (2010). *Obesitas dan Gangguan Perilaku Makan pada Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Guyton & Hall. (2007). *Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: Peberbit Buku Kedokteran EGC
- Mohammad Efendi. (2006). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Irianto, Djoko Pekik. (2006). *Panduan Gizi Lengkap Keluarga Dan Olahragawan*. Yogyakarta: CV Andi Offset

Suharsimi Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.