

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Cerebral palsy (CP) diartikan sebagai kelainan kronis pada sistem saraf pusat yang mempengaruhi postur dan tonusnya, biasanya terjadi pada awal kehidupan, kelainan ini bukan akibat dari neurologis progresif yang berkaitan dengan penglihatan, pendengaran, gigi, dan perilaku dengan atau tanpa disertai kejang. *Cerebral palsy* termasuk sebagai kerusakan korteks serebral atau kerusakan subkortikal yang paling umum di masa anak-anak mulai usia dini dan sering terjadi pada kelahiran prematur. (Dias, 2017)

Di Amerika Serikat insiden terjadi tetap pada 4/1000 kelahiran hidup, dan 2/1000 pada saat anak masuk sekolah. Di Inggris insiden terjadi pada 2/1000 kelahiran hidup (Adekoje et al., 2016). Di Indonesia prevalensi insiden penderita *cerebral palsy* terjadi sekitar 1-5/1000 kelahiran hidup (Santa et al., 2016). Sedangkan Di Turki prevalensi insiden rata-rata pada anak-anak 2-3/1000 kelahiran hidup, penyebabnya dikarenakan kelahiran prematur, hipoksemia, hiperbilirubinemia, trauma dan iskemia. Sejak adanya kemajuan perawatan neonatal menjadikan prevalensinya menurun sehingga mengurangi angka kematian neonatal di Negara-negara maju. Risiko *cerebral palsy* yang signifikan dikarenakan tingginya kelahiran prematur dan rendahnya berat badan bayi lahir (Fidan & Baysal, 2014).

Pertumbuhan anak dengan *cerebral palsy* sering berdampak pada proses pertumbuhan yang kurang baik, sehingga anak memiliki berat badan secara signifikan lebih rendah dari anak-anak normal seusianya, dan berpengaruh juga terhadap tinggi badan yang tidak sesuai dengan anak normal seusianya (Adekoje et al., 2016). Etiologi utama yang berdampak kepada proses pertumbuhan yang kurang baik adalah asupan gizi yang tidak memadai akibat adanya kesulitan makan, hal ini termasuk juga kekuatan menyusui yang tidak adekuat. Anak dengan *cerebral palsy* juga terkait dengan kecacatan motorik yang mempengaruhi kesulitan berbicara untuk mengakses makanan atau untuk mengomunikasikan kelaparannya (Adekoje et al., 2016). Penelitian yang telah dilakukan di YPAC Semarang disebutkan bahwa rerata asupan kalori (81,5%) dan protein (33,3%) pada anak *cerebral palsy* ($n = 27$) lebih rendah dari kebutuhan kalori dan protein individu (Nugroho, 2017). Status gizi terganggu merupakan penyebab yang utama dalam pertumbuhan yang buruk. Kekurangan nutrisi terjadi saat seorang anak tidak memenuhi nutrisi penting. Diantaranya termasuk kecukupan karbohidrat dan protein serta vitamin yang dibawah normal standar Angka Kecukupan Gizi (AKG). (Aggarwal et al., 2015).

Selain itu anak dengan *cerebral palsy* (CP) terkait juga dengan kelainan otot, dipengaruhi oleh posisi, postur dan gerakan, gangguan keseimbangan dan koordinasi, hilangnya kontrol motor selektif, sehingga perlunya mengevaluasi mengenai penurunan postur dan keseimbangan

dalam duduk (M. Azzam, 2014). *Level Of Sitting Scale* (LSS) merupakan alat ukur untuk menilai status fungsional anak *cerebral palsy* dengan menilai pertahanan posisi duduk yang terdiri dari delapan tingkatan, mulai dari satu (tidak mampu mencapai posisi duduk dengan memerlukan bantuan orang lain), hingga delapan (mampu mempertahankan posisi duduk tanpa bantuan orang lain) setiap tingkatan dinilai dalam waktu 30 detik (Field & Roxborough, 2011). Dengan demikian kemampuan gerak dan status fungsional pada anak *cerebral palsy* diperlukan evaluasi untuk dinilai dengan skor *Level of Sitting Scale* (LSS).

Berdasarkan uraian diatas, diketahui bahwa penting adanya penilaian status fungsional pada anak dengan *cerebral palsy* untuk mengetahui status gizinya, maka pada penelitian ini digunakan skor *level of sitting scale* (LSS) yang dikhususkan untuk anak dengan berkebutuhan khusus untuk melihat status fungsionalnya.

1.2. Perumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan status gizi dengan skor *level of sitting scale* (LSS) pada anak *cerebral palsy* di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan skor *level of sitting scale* (LSS) pada anak *cerebral palsy* di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Untuk mengetahui arah hubungan status gizi dengan skor *Level of Sitting Scale* (LSS) pada anak *cerebral palsy* di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang.

1.3.2.2. Untuk mengetahui keeratan hubungan status gizi dengan skor *level of sitting scale* (LSS) pada anak *cerebral palsy*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Diharapkan dapat menambah ilmu bagi penelitian selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan *cerebral palsy*.

1.4.2. Manfaat Praktik

Dapat memberikan informasi dan wawasan mengenai hubungan status gizi pada anak *cerebral palsy* yang berkaitan dengan skor pada *level of sitting scale* (LSS).

