

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kemampuan Berjalan merupakan kesanggupan kaki dalam melangkah dengan jarak minimal 10 langkah yang dilakukan setiap hari untuk berpindah tempat (Sari et al., 2017). Proses berjalan diatur oleh unit motorik antara lain: kortek motorik primer dan batang otak sehingga impuls yang masuk pada neuron motorik akan memicu timbul kontraksi otot untuk berjalan (Sherwood, 2014). Anak dengan *Cerebral Palsy* mengalami pola jalan yang tidak normal hingga kesulitan untuk berjalan akibat gangguan keseimbangan, kelainan otot dan spasitas sehingga lebih banyak waktu, tenaga yang dibutuhkan orang tua untuk pengawasan anak dengan *Cerebral Palsy* (Purnomo et al., 2018) dan kemungkinan besar bagi anak untuk memiliki ketergantungan yang lebih terhadap lingkungan sekitar (Parmato et al., 2014).

Kemampuan berjalan pada anak dapat diukur dengan beberapa alat, pada Studi sebelumnya tahun 1991 tentang penilaian kemampuan berjalan dengan bantuan ambulasi dan non ambulasi telah dikembangkan, dengan pengukuran skore 1-10 oleh *Gillette Children's Specialty Healthcare (GCSH)*. Alat ukur tersebut disebut *Gillette Functional Assessment Questionnaire (FAQ)* penilaian skor 1-10 didapatkan melalui observasi langsung hingga laporan dari pengasuh atau orang tua, dengan interpretasi hasil semakin tinggi skor alat ukur tersebut menandakan bahwa kemampuan

berjalan semakin baik (Wardani, 2013). Pada penelitian yang lainnya, telah dilakukan uji validitas dan kesahihan dari alat ukur tersebut, selain itu kemampuan berjalan pada anak *Cerebral Palsy* juga dapat diukur dengan alat tersebut (Gorton et al., 2011).

Cerebral Palsy adalah penyakit motorik yang disebabkan oleh kerusakan permanen pada jaringan otak namun tidak bersifat progresif saat masa kanak-anak atau awal masa bayi (mayoritas dijumpai pada usia dibawah 3 tahun) dengan beberapa perubahan sifat otot seperti: kekakuan, gerakan involunter, atau gangguan koordinasi. Berdasarkan distribusi lesinya *Cerebral Palsy* dibagi menjadi beberapa macam kondisi seperti Diplegia Spastik, Hemiplagik, Kuadriplagi Spastik, Atetotik dan Ataksia. Adapun berbagai penyebab yang dapat menginisiasi dari penyakit *Cerebral Palsy* salah satunya dikarenakan gangguan pada masa kehamilan yang menyebabkan lesi pada otak janin serta menimbulkan manifestasi klinis yang bervariasi (Noor, 2016).

Prevalensi jumlah anak di dunia dengan *Cerebral Palsy* pada populasi dan waktu tertentu, biasanya dinilai dengan survei populasi. Studi dari berbagai negara mengutip prevalensi 1,5 -2,7 per 1000 anak. Insidensi biasanya dihitung sebagai jumlah anak yang mengalami *Cerebral Palsy* di daerah yang ditentukan dibagi dengan jumlah korban neonatal di wilayah tersebut (Eunson, 2016). Di Indonesia, prevalensi perkiraan bayi dengan *Cerebral Palsy* mencapai 1 sampai 5 setiap 1000 lahir hidup. Laju insiden *Cerebral Palsy* dengan masalah utama gangguan kemampuan berjalan

diperkirakan 1 per 34.000 penduduk dengan demikian terdapat 7.000 kasus dari jumlah penduduk Indonesia (Parmato et al., 2014). Secara epidemiologis, jenis kelamin laki-laki, Kaukasia, prematur, dan berat badan lahir rendah memiliki risiko lebih besar dari menderita *Cerebral Palsy*, dengan demikian jenis kelamin laki-laki menjadi faktor pencetus lebih besar daripada jenis kelamin perempuan, meskipun terdapat faktor lain seperti prematuritas. (Salfi et al., 2019). Anak dengan *Cerebral Palsy* akan menimbulkan gangguan pada neuromuskular yang mempengaruhi kerja optimal otot dan saraf (Miller, 2018). Hal tersebut akan memicu timbulnya masalah kesulitan makan yang akan mempengaruhi kondisi status gizi anak (Nugroho et al., 2017).

Status Gizi merupakan gambaran terpenuhi atau tidaknya gizi individu yang dapat dilihat dengan perkembang, pertumbuhan tubuh serta kondisi tubuh dalam melakukan fungsinya (Indriasari et al., 2018). Anak-anak akan memiliki keterampilan motorik yang sesuai dengan usianya apabila pertumbuhan dan perkembangan anak tersebut normal (Dwi Rizki Indrawati & Nuryanto, 2016). Asupan gizi seperti karbohidrat dan protein yang berada dibawah batas normal Standar Angka Kecukupan Gizi (AKG) yaitu 77% dapat menyebabkan anak mengalami status gizi yang kurang (Nugroho et al., 2017). Dikatakan status gizi kurang apabila berat badan anak tidak sesuai dengan usianya (BB/U) yang dapat menyebabkan gangguan kondisi pada anak (Nindya & Diniyyah, 2017) Pengukuran tersebut dapat dihitung dengan Z-Score dengan menggunakan standar antropometri penilaian status

gizi anak untuk berat badan per umur (BB/U) (Dwi Rizki Indrawati & Nuryanto, 2016). Status Gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktor langsung yang mempengaruhi adalah makan dan kandungan makanan yang dimakan. Makan menjadi sebuah kegiatan yang wajar dan mudah dilakukan untuk memenuhi asupan bagi tiap individu, namun pada kenyataannya beberapa anak dengan gangguan pada sistem motorik tidak dapat melakukan hal tersebut dengan baik, sehingga mempengaruhi keseimbangan status gizi anak-anak dengan *Cerebral Palsy* (Indriasari et al., 2018). Dengan demikian gangguan keseimbangan status gizi pada Anak *Cerebral Palsy* berdampak besar pada kualitas hidup anak untuk berpartisipasi dalam masyarakat. Selain itu keluarga anak juga dipengaruhi oleh implikasi bagi orang tua untuk dapat bekerja, tinggal dan merawat anak yang cacat sejak kecil hingga kehidupan dewasa (Eunson, 2016). Sehingga perlu dievaluasi untuk mengetahui kondisi gangguan motorik yang ringan atau berat dengan beberapa alat.

Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penilainya hubungan antara status Gizi dengan Kemampuan Berjalan pada anak dengan *Cerebral Palsy* dengan *Gillette Functional Assessment Questionnaire (FAQ)* berdasarkan skor 1 hingga 10.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara Status Gizi dengan Kemampuan Berjalan pada anak dengan *Cerebral Palsy* di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Apakah Terdapat Hubungan antara Status Gizi dengan Kemampuan Berjalan pada anak dengan *Cerebral Palsy* di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Untuk mengetahui rata-rata Status Gizi pada anak dengan *Cerebral Palsy* di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang.

1.3.2.2. Untuk mengetahui rata-rata penilaian kemampuan berjalan dengan menggunakan *Gillette Functional Assessment Questionnaire (FAQ)* pada anak dengan *Cerebral Palsy* di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang.

1.3.2.3. Untuk mengetahui keeratan hubungan status gizi dengan kemampuan berjalan pada anak *Cerebral Palsy*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan data tentang hubungan antara Status Gizi dengan Kemampuan Berjalan pada anak dengan *Cerebral Palsy*.

1.4.2. Manfaat Praktis

Dapat mengetahui status gizi yang diwaspadai untuk memperberat gangguan motorik pada anak *Cerebral Palsy* dengan *Gillette Functional Assessment Questionnaire (FAQ)* bagi orang tua dan meningkatkan kemampuan berjalan berdasarkan status gizi yang sesuai pada anak *Cerebral Palsy* bagi tenaga kesehatan yang menangani serta memberikan terapi.

