

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

Status gizi merupakan contoh parameter dalam penilaian pertumbuhan dan perkembangan tubuh anak. Pertumbuhan adalah penambahan pengukuran secara kuantitatif dalam satuan panjang dan berat (Djamaluddin, 2018). Perkembangan adalah pematangan fisik maupun psikis dari anak untuk menuju tahap dewasa yang meliputi motorik gerakan, bahasa, bicara, dan sosial. Status gizi seorang anak dapat dikatakan baik jika anak tersebut memiliki tanda-tanda berupa tumbuh secara proporsional (dari BB dan TB, tidak terlalu gemuk dan sebaliknya); tampak aktif (tidak murung dan pemarah); mudah menyesuaikan diri dengan lingkungannya; serta pada orang normal, kemampuan kognitif, sosialisasi, dan kemandirian sesuai dengan umur anak (Permenkes No. 66, 2014). Status gizi yang buruk akan menyebabkan terhambatnya perkembangan suatu anak, terlebih dalam motorik karena berkaitan dengan perkembangan dari sistem saraf anak (Diana, 2013)

Salah satu kondisi yang mengalami gangguan motorik adalah Cerebral Palsy. Cerebral Palsy merupakan kelainan gerak yang bersifat tidak progresif pada anak usia dini, yang disebabkan adanya kerusakan pada bagian otak yaitu pada sel-sel motorik yang sedang tumbuh atau bahkan

belum selesai pertumbuhannya dalam mengatur pergerakan motorik, keseimbangan dan postur tubuh (Dias, 2017). Diantara kelainan dari anak Cerebral Palsy adalah kelainan pada fungsi motorik, yang sangat bergantung pada pergerakan seluruh otot pada tubuh anak tersebut, diantaranya anggota gerak dan motorik pada mulut (Sugiarto, 2012). Karena adanya hambatan tersebut ada kalanya anak malas untuk menggerakkan anggota geraknya, juga disertai dengan respon sulit menelan sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak dengan Cerebral Palsy. Dalam hal ini salah satu parameter penilaian yang dapat digunakan dalam mengukur motorik anak Cerebral Palsy adalah GMFM (Gross Motor Fungsional Measure) (Vadivelan, 2017). GMFM merupakan suatu metode berupa alat ukur guna mengetahui perubahan pada motorik kasar anak dengan CP dalam rentang usia 5 bulan sampai 16 tahun dengan mengamati kemampuan anak dalam menyelesaikan sejumlah tugas motorik kasar (Harvey, 2017).

Kelainan Cerebral Palsy terjadi pada 1:500 anak lahir hidup pada kisaran usia 12-24 bulan dan bahkan sekarang pada anak kurang dari 6 bulan dapat diidentifikasi (Novak et al., 2017). Di India kasus Cerebral palsy yang ditemukan sekitar 38% atau 3 per 1000 kelahiran hidup, dengan kategori paling tinggi yaitu tipe spastic (kaku dan tegang otot sehingga gerakan lambat) dengan presentase 61% (Dias, 2017). Sedangkan kasus lain berkisar 2,1 kasus per 1000 di negara berpenghasilan tinggi, tetapi menurun di Australia dan Eropa. Dan kategori kasus Cerebral Palsy paling banyak terjadi dengan jenis spastic sebesar 85%-91% (Novak et al., 2017).

Kasus gangguan motorik pada anak Cerebral Palsy paling banyak kasusnya adalah tipe Spastic yang mana disertai dengan gangguan makan sebesar 65,12% dibandingkan dengan komorbiditas yang lainnya (Nurfadilla, Gamayani and Dewi Nasution, 2018). Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa pergerakan dari anggota gerak terutama anggota gerak atas dapat mempengaruhi dari tingkat asupan makanan yang dapat masuk ke tubuh anak tersebut. Dari penelitian Husaini 2003, menjelaskan bahwa status gizi yang buruk menyebabkan gangguan motorik pada anak 8x lebih besar dari anak dengan status gizi baik, namun untuk kasus anak Cerebral Palsy belum ada penelitian akan hal tersebut. Penelitian yang ada hanya meneliti tentang komorbiditas tipe manakah yang tersering dari anak Cerebral Palsy. Dari data penelitian, didapatkan adanya komorbiditas berupa gangguan makan yang presentasinya cukup tinggi. Di Semarang belum ada penelitian terkait hubungan status gizi terhadap GMFM pada anak Cerebral Palsy.

Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti ingin mengkaji hubungan antara status gizi dengan skor GMFM pada anak cerebral palsy di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang yang merupakan yayasan bagi anak berkebutuhan khusus tuna daksa.

## 1.2. Perumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara Status Gizi terhadap skor *GMFM* pada anak *Cerebral Palsy*?

### 1.3. Tujuan Penelitian

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status gizi anak *cerebral palsy* dengan skor *GMFM*.

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui keeratan hubungan Status gizi anak *Cerebral Palsy* dengan skor *GMFM*.

1.3.2.2. Mengetahui arah dari hubungan status gizi anak *Cerebral Palsy* dengan skor *GMFM*.

### 1.4. Manfaat Penelitian

#### 1.4.1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan referensi dan pengetahuan tambahan untuk penelitian kedepannya, khususnya kasus *cerebral palsy*.

#### 1.4.2. Manfaat Praktis

Memberikan informasi terkait keadaan status gizi anak dengan *Cerebral Palsy* yang dikaitkan dengan skor *GMFM*.