

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan individu yang rentang pertumbuhan perkembangannya dimulai dari bayi hingga dewasa. Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh latar belakang anak, seperti faktor genetik dan faktor lingkungan. Gangguan pada tahapan perkembangan anak dapat mempengaruhi proses pertumbuhan kedepannya. Salah satu gangguan pada pertumbuhan perkembangan anak yaitu disabilitas (Hidayat, 2009).

Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) mendefinisikan disabilitas sebagai cacat atau ketidakmampuan. Anak yang dinyatakan disabilitas atau anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki kekurangan fisik dari fungsi tubuh, struktur kelengkapan tubuh dan ukuran tubuh, ciri ini bisa disebut juga dalam kategori cacat fisik. Ciri lain bisa dilihat dari keterbatasan aktivitas atau gerakan yang dilakukan serta kurangnya partisipasi anak dalam berhubungan sosial disekolah (UNICEF 2012).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas) Tahun 2013, angka disabilitas di Indonesia Tahun 2013 adalah 11%, dari yang terendah di Papua Barat (4,6%) sampai yang tertinggi di Sulawesi Selatan (23,8%). Pusat Data dan Informasi Kementerian Sosial (Pusdatin Kemenkes, 2010), mencatat sebanyak 11.580.117 orang mengalami disabilitas. Dari total tersebut, jumlah dilaporkan terdapat penyandang disabilitas penglihatan sejumlah 3.474.035,

penyandang disabilitas fisik sejumlah 3.010.830, penyandang disabilitas pendengaran sejumlah 2.547.626, penyandang disabilitas mental sejumlah 1.389.614, dan penyandang disabilitas kronis sebanyak 1.158.012. Di kota Yogyakarta, jumlah anak disabilitas terdapat 29.530 yang terdiri dari 2.983 anak dengan usia kurang 18 tahun, 26.547 anak dengan usia lebih dari 18 tahun (Data Penyandang Disabilitas DIY, 2017).

Anak penyandang disabilitas juga memiliki hak untuk memperoleh kesamaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhannya, seperti pelayanan imunisasi, gizi seimbang serta pemantuan untuk tumbuh kembang anak. Selain itu anak disabilitas juga berhak untuk memperoleh informasi kesehatan pada kesehatan diri sendiri. Anak disabilitas juga termasuk dalam kelompok rentan penyakit namun sampai saat ini gambaran tentang penyakit pada anak disabilitas belum ditemukan datanya. Masalah kesehatan yang dialami juga tidak jauh beda dengan anak pada umumnya. Salah satunya adalah masalah asupan gizi yang kurang atau lebih (Putri, Sulastri, & Lestari, 2015).

Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan pada anak, untuk menggambarkan apakah seseorang tergolong gizi baik, kurang, buruk, atau lebih. Pertumbuhan dan perkembangan anak membutuhkan gizi yang cukup agar tidak terjadi penyimpangan pada tumbuh kembangnya. Pemberian gizi yang kurang baik terutama pada anak-anak, akan menurunkan potensi sumber daya pembangunan masyarakat (Cakrawati & Mustika, 2012).

Saat ini Indonesia termasuk salah satu negara yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight*. Masalah gizi kurang diantaranya adalah Kekurangan Energi Protein (KEP), Anemia Besi, Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKY) dan Kekurangan Vitamin A. Tingginya masalah gizi akan menimbulkan penyakit atau melemahkan sistem kekebalan tubuh pada anak, khususnya anak disabilitas, sehingga peranan orangtua sangat berpengaruh dalam asupan makan untuk pemenuhan gizi anak (Thaha, 2014).

Asupan makan yang dibutuhkan oleh orang dewasa dan anak - anak berbeda. Anak-anak akan membutuhkan asupan makan yang lebih besar dibandingkan orang dewasa karena pada periode ini, anak akan mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang signifikan yang akan mempengaruhi kesehatan saat dewasa nanti (Walalangi, Sahelangi, & Widodo, 2015). Asupan makanan yang seimbang dapat menjaga *intake* gizi dan kesehatan yang maksimal yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Asuhan makanan yang seimbang didapatkan dari makanan yang mengandung sumber energi, sumber zat pembangun dan pengatur (Almatsier, Soetardjo, & Soekarti, 2011).

Penelitian Yulni (2013) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makanan terutama asupan karbohidrat terhadap status gizi berdasarkan indikator IMT/U. Sementara untuk asupan protein, lemak tidak terdapat hubungan terhadap status gizi berdasarkan indikator IMT/U. Sesuai dengan ayat Al-Quran gizi merupakan akar kesehatan bagi setiap individu

dalam pertumbuhan dan perkembangan. Makanan yang dimakan juga harus sehat dan halal lagi baik seperti surah Al-Maidah 5:88 yang artinya:

”Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezezikkan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya”

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SLB Negeri 1 Bantul secara observasi dan wawancara kepada 10 orangtua siswa didapatkan hasil beberapa siswa disabilitas tidak suka makan sayur dan lebih suka untuk jajan. Sementara itu orangtua biasanya hanya memasak sesuai yang diinginkan oleh anak dan tidak sesuai dengan komponen protein, karbohidrat, buah. Terdapat 5 anak mengalami obesitas, 4 anak mengalami gizi kurang dan 1 anak dengan gizi baik. Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa anak disabilitas rentan mengalami masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih. Masalah ini menjadi perhatian peneliti sehingga mendorong peneliti untuk mengetahui lebih lanjut mengenai asupan makanan dengan status gizi pada anak disabilitas di SLB.

B. Rumusan Masalah

Anak disabilitas termasuk dalam kelompok rentan penyakit namun sampai saat ini gambaran tentang penyakit pada anak disabilitas belum banyak ditemukan datanya. Masalah kesehatan yang dialami juga tidak jauh beda dengan anak pada umumnya. Salah satunya adalah masalah asupan gizi yang kurang atau lebih. Tingginya masalah gizi akan menimbulkan penyakit atau melemahkan sistem kekebalan tubuh pada anak, khususnya anak

disabilitas, sehingga peranan orangtua sangat berpengaruh dalam asupan makan untuk pemenuhan gizi anak. Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah hubungan asupan makanan terhadap status gizi pada anak disabilitas di sekolah luar biasa?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan asupan makanan anak terhadap status gizi pada anak disabilitas di SLB N 1 Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik anak disabilitas di SLB N 1 Bantul
- b. Mengetahui asupan makanan pada anak disabilitas di SLB N 1 Bantul.
- c. Mengetahui status gizi pada anak disabilitas di SLB N 1 Bantul.
- d. Mengetahui hubungan asupan makan terhadap status gizi pada anak disabilitas di SLB N 1 Bantul.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang di peroleh dari hasil penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian dapat menambah ilmu pengetahuan terkait asupan keperawatan pada kelompok khusus yaitu anak-anak disabilitas yang selama ini belum banyak digali oleh para peneliti, khususnya terkait pemenuhan gizi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam mengaplikasikan teori yang telah didapatkan tentang pemenuhan gizi pada anak disabilitas.

b. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada sekolah mengenai Asupan Makanan anak dengan status gizi pada anak disabilitas di SLB.

c. Bagi Orang tua

Hasil penelitian ini di harapkan dapat meningkatkan kesadaran pada orang tua tentang pentingnya asupan makanan yang dapat mempengaruhi status gizi pada anak disabilitas.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi serta bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian Marhamah dkk (2014), dengan judul “Hubungan Perilaku Konsumsi dan Status Gizi Anak Sekolah Dasar di Kota Serang”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan perilaku konsumsi terhadap status gizi anak sekolah dasar di Kota Serang. Jenis penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini adalah merekomendasikan agar siswa sekolah dasar

membiasakan diri sarapan setiap pagi serta harus memperhatikan jumlah dan jenis makanan dan minuman jajan untuk menghindari resiko kelebihan berat badan arena mengkonsumsi makanan yang kandungan gizinya tidak seimbang. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah subyek penelitian. Pada peneliti sebelumnya subyek adalah anak usia sekolah normal, sedangkan subyek pada peneliti adalah anak disabilitas.

2. Penelitian Abram, Ardiansul dkk (2013), dengan judul “Hubungan Gaya Hidup Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di SDN Inpres Lesabe Kecamatan Tabukan Selatan Kabupaten Kepulauan Sangihe”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara gaya hidup dengan status gizi pada anak usia 6-12 tahun. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan status gizi pada anak usia 6-12 tahun di SDN Inpres Lesabe kecamatan Tabukan Selatan kabupaten Kepulauan Sangihe. Perbedaan dari penelitian sebelumnya adalah menggunakan sampel anak disabilitas.
3. Penelitian Laila & Prihanto (2018) dengan judul “Hubungan Antara Status Gizi dengan Kemampuan Motorik Pada Anak Disabilitas Rungu di SDLB 2 Surabaya”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara status gizi dengan kemampuan motorik pada anak disabilitas rungu. Jenis penelitian ini adalah non eksperimen dengan

desain korelasional dengan responden penelitian sebanyak 37 siswa. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kemampuan motorik sebesar 0,002. Perbedaan dari penelitian ini adalah menggunakan variable asupan makanan.