

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Disabilitas mencakup kondisi yang luas dan kompleks sehingga tidak mudah untuk menentukan jumlah atau prevalensinya. Pendekatan dalam menghitung jumlah atau prevalensi penyandang disabilitas antara lain dipengaruhi oleh tujuan/pemanfaatan datanya, konsep dan definisi disabilitas yang digunakan, aspek disabilitas yang dinilai (keterbatasan aktifitas, keterbatasan partisipasi, kondisi kesehatan yang terkait, faktor lingkungan) dan sumber datanya. Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2012 mendapatkan penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas sebesar 2,45% dari penduduk Indonesia. Berdasarkan data SUSENAS tahun 2012 penyandang disabilitas terbanyak adalah penyandang yang mengalami lebih dari satu jenis keterbatasan, yaitu sebesar 39,97%.

Anak yang dinyatakan disabilitas adalah anak yang memiliki kekurangan ciri dari fungsi tubuh, struktur kelengkapan tubuh dan ukuran tubuh, ciri ini bisa disebut juga dalam kategori cacat fisik. Anak disabilitas bisa dilihat dari keterbatasan aktivitas atau gerakan-gerakan yang dilakukan serta kurangnya partisipasi anak dalam berhubungan sosial disekolah (UNICEF, 2012).

Data dari Bappeda DIY 2013 menunjukkan jumlah anak dan remaja dengan disabilitas di DIY sejumlah 3507 anak, dengan rentang usia 0-18 tahun. Prosentase anak dan remaja disabilitas dimulai dari usia 0-5 tahun

sebanyak 21 %, usia 6-12 tahun sebanyak 35 % dan usia 13-18 tahun sebanyak 44 %.

Gambaran tentang penyakit pada anak dengan disabilitas belum ditemukan datanya, namun mereka merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap penyakit. Masalah anak dengan disabilitas sangat kompleks, setiap anak dengan disabilitas memiliki masalah yang spesifik sesuai dengan jenis dan derajat disabilitas/kecacatannya. Masalah kesehatan yang dialami oleh anak penyandang cacat tidak jauh berbeda dengan anak pada umumnya. Salah satunya adalah masalah asupan gizi yang kurang atau gizi yang lebih .

Anak-anak penyandang disabilitas lebih berisiko untuk menderita gizi buruk dibandingkan dengan anak normal. Rintangan fisik yang terkait dengan kondisi-kondisi seperti sumbing atau lumpuh otak (*cerebral palsy*) dapat mengganggu mekanisme konsumsi makanan, kondisi-kondisi tertentu seperti fibrosis sistik (*cystic fibrosis*), dapat mengganggu asupan gizi dan anak penyandang disabilitas mungkin memerlukan diet khusus atau asupan kalori untuk mempertahankan berat badan yang sehat (UNICEF, 2013).

Data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) 2010 menunjukkan sekitar 44,4 % anak sekolah, tingkat konsumsi energinya kurang dari 70 % dari Angka Kecukupan Gizi (AKG), 59,7 % anak usia sekolah tingkat konsumsi proteinnya kurang dari 80 % berdasarkan AKG. Masalah kekurangan energi protein dapat mengakibatkan status gizi kurang bahkan buruk akibat

ketidakseimbangan zat gizi dalam tubuh. Perbaikan gizi harus dilakukan untuk mengatasi masalah gizi agar tercipta generasi penerus bangsa dengan kualitas sumber daya yang baik.

Permasalahan gizi merupakan masalah nasional yang harus segera ditangani. Status gizi merupakan keadaan yang dapat menggambarkan gizi seseorang apakah tergolong gizi baik, gizi kurang, gizi buruk, atau gizi lebih. Kebutuhan gizi anak sekolah merupakan salah satu kelompok rentan gizi jika kekurangan penyedia bahan makanan. Makanan sehari-hari yang dipilih dengan baik akan memberikan semua zat yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh.

Almatsier (2009) menjelaskan bahwa pada saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, yaitu masalah gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi kurang diantaranya adalah KEP (Kurang Energi Protein), Anemia Gizi Besi (AGB), Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI) dan Kurang Vitamin A (KVA). Tingginya prevalensi masalah status gizi baik, gizi lebih maupun kurang tentu dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh sehingga anak akan lebih mudah terserang penyakit, khususnya anak dengan disabilitas yang lebih membutuhkan perhatian khusus. Sehingga perlu adanya pengetahuan orangtua terhadap asupan makanan yang sempurna untuk pemenuhan gizi anaknya.

Orang tua harus mengetahui asupan makanan yang sempurna untuk pemenuhan gizi anaknya karena gizi merupakan pangkal atau sumber dari kesehatan. Gizi juga sebuah cerminan kesehatan bagi setiap individu dalam

pertumbuhan dan perkembangan. Gizi suatu makanan yang dimakan harus sehat dan halal , Allah juga menyukai orang-orang yang makan dari rezeki yang halal lagi baik seperti hadist berikut:

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ
 مُؤْمِنُونَ

Artinya :“Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya”. (Qur’an surah Al-Maidah 5 : 88).

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa anak disabilitas rentan mengalami masalah gizi, baik masalah gizi lebih, kurang atau buruk. Pada saat studi pendahuluan di SLB Negeri 1 Bantul juga ditemukan beberapa anak yang masih mengalami masalah gizi lebih maupun kurang khususnya pada anak tunanetra dan tunarungu. Masalah ini menjadi perhatian penulis sehingga mendorong penulis untuk melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan orangtua tentang gizi dengan status gizi anak disabilitas di Sekolah Luar Biasa.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan antara pengetahuan orangtua tentang gizi dengan status gizi anak disabilitas di Sekolah Luar Biasa?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan orangtua tentang gizi dengan status gizi pada anak disabilitas di Sekolah Luar Biasa.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui tingkat pengetahuan orangtua mengenai gizi anak disabilitas
- b) Mengetahui tentang status gizi pada anak disabilitas

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan khususnya materi pembelajaran keperawatan komunitas tentang pengetahuan orang tua tentang gizi dengan status gizi pada anak disabilitas di Sekolah Luar Biasa.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada peneliti mengenai pengetahuan orangtua tentang gizi dengan status gizi dan merealisasikan teori yang telah dipelajari dan didapat dibangku kuliah, khususnya mengenai hubungan pengetahuan orangtua tentang gizi dengan status gizi anak disabilitas di Sekolah Luar Biasa. Peneliti juga mengetahui tentang pentingnya gizi dan status gizi pada anak disabilitas di Sekolah Luar Biasa.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian.

c. Bagi Orangtua

Bagi orangtua dengan anak disabilitas diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang asupan gizi yang baik bagi anaknya, sehingga orangtua dapat menyediakan kebutuhan yang sesuai untuk anaknya khususnya melalui makanan sehari-hari seorang anak.

d. Bagi Sekolah

Diharapkan dapat memberi motivasi kepada guru-guru dalam mengembangkan pengetahuan tentang gizi pada anak disabilitas. Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan program kebijakan sekolah.

e. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna tentang pengetahuan gizi dengan status gizi pada anak disabilitas.

E. Penelitian Terkait

Menurut pengetahuan peneliti, belum ditemukan hasil penelitian yang sama tentang hubungan antara pengetahuan orangtua tentang gizi dan makanan dengan status gizi anak disabilitas di SLB, hanya ada penelitian terdahulu mengenai :

1. Jensen *et al.* (2012), dengan penelitian yang berjudul *Children's eating behavior, feeding practices of parents and weight problems in early childhood: results from the population based Generation R study*. Penelitian ini bertujuan menilai perilaku makan anak dan praktik orang tua dalam pemberian makan pada anak yang dikaitkan dengan indeks massa tubuh (BMI) dan status berat badan termasuk kurus, berat badan berlebihan dan obesitas pada populasi anak usia prasekolah. Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain penelitian *crosssectional*. Subjek penelitian orangtua dengan anak prasekolah Instrumen penelitian: *Child Eating Behaviour Questionnaire, Child Feeding Questionnaire*. Indikator status gizi pengukuran indeks masa tubuh. Aspek perilaku pemberian makan yang dinilai adalah pengawasan, pembatasan dan tekanan untuk makan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perilaku pembatasan makan berhubungan dengan rata-rata indeks masa tubuh yang tinggi pada anak usia prasekolah. Tekanan untuk makan yang dilakukan orang tua berhubungan negative dengan indeks masa tubuh anak. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variable yang terkait. Pada penelitian ini peneliti mencari hubungan pengetahuan

orangtua tentang gizi dan makanan dengan status gizi anak disabilitas di SLB dengan menilai status gizinya. Subyek penelitian adalah anak prasekolah. Sedangkan pada penelitian ini subyeknya anak disabilitas di SLB. Persamaan penelitian ini adalah dari variabel terkait sama-sama dihubungkan dengan status gizi anak.

2. Melati (2010) dengan penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan Orangtua Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Di Kelas A TK.Kusuma Bangsa Cicurug Sukabumi Jawa Barat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan orangtua tentang gizi dengan status gizi anak. Jenis penelitian bersifat *deskriptif korelasional* yaitu menggunakan dengan pendekatan *crosssectional korelasi* dan observasi pada saat itu juga dengan jumlah responden 20 dilakukan secara *cluster*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan nyata antara tingkat pengetahuan dengan status gizi, artinya semakin baik pengetahuannya maka semakin baik status gizinya dengan nilai perolehan chi square nilai p sebesar $(0,017) < \alpha (0,05)$. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah subyek penelitian anak TK. Persamaannya pada penelitian ini adalah variabel yang terkait, pada penelitian ini dan penelitian sebelumnya sama-sama mencari hubungan pengetahuan orangtua tentang gizi dengan status gizi.
3. Siregar (2010) Penelitian ini berjudul Pengetahuan Keluarga Tentang Gizi Dan Status Gizi BALITA di Kelurahan Lingkungan II Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan. Penelitian ini menggunakan

desain penelitian *deskriptif*, populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai BALITA di Kelurahan Lingkungan II Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan. Pengambilan sampel dengan menggunakan *simple random sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2010 dan menggunakan kuesioner yang terdiri dari data demografi, pengetahuan keluarga tentang gizi, dan format penilaian status gizi BALITA berdasarkan standar WHO-NCHS, 1983. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang gizi berada dalam kategori baik 82 responden (82,8%) dan kategori sedang 17 responden (17,8%). Penilaian berat badan BALITA menurut umur didapatkan bahwa sebanyak 91 BALITA (91,91%) memiliki status gizi baik, 8 BALITA (8,08%) memiliki status gizi sedang. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah subyek penelitian anak balita. Persamaannya penelitian ini dengan penelitian sebelumnya sama-sama mencari hubungan pengetahuan orangtua tentang gizi dengan status gizi.