

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Setiap anak mempunyai hak untuk tumbuh dan berkembang dengan optimal. Indikator untuk mengetahui adanya pertumbuhan adalah bertambahnya tinggi badan, berat badan dan lingkaran kepala. Malnutrisi sering dilaporkan pada anak dengan disabilitas, termasuk palsi serebral. Palsi serebral merupakan gangguan perkembangan neuromotor yang sering terjadi pada anak, prevalensi di Indonesia adalah 1-5 per 1000 kelahiran hidup, dimana 1.000-25.000 kelahiran dengan diagnosis palsi serebral setiap 5 juta kelahiran hidup di Indonesia per tahunnya.¹

Palsi serebral (PS) merupakan kelainan atau kerusakan pada otak yang bersifat non progresif yang terjadi pada proses tumbuh kembang. Kelainan atau kerusakan tersebut dapat terjadi pada saat di dalam kandungan (prenatal), selama proses melahirkan (perinatal), atau setelah proses kelahiran (postnatal). Palsi serebral dapat menyebabkan gangguan sikap (postur tubuh), kontrol gerak, gangguan kekuatan otot termasuk oromotor yang biasanya disertai gangguan neurologis berupa kelumpuhan, spastik, gangguan basal ganglia, cerebellum, dan kelainan mental.¹

Anak dengan PS pada umumnya memiliki gangguan menelan (disfagia) sehingga anak dengan PS memiliki risiko yang tinggi untuk terjadi aspirasi dan pada umumnya memiliki status nutrisi yang rendah.² Prevalensi status nutrisi rendah berkisar 46%-90%. Penelitian di Kenya mendapatkan 70,3% anak palsi serebral yang berobat ke poliklinik menderita gizi buruk, di Uganda dan Botswana 52% dan 43% anak PS menderita gizi buruk.^{3,4} Almuneef, dkk (2019) mendapatkan prevalensi gizi buruk pada anak PS sebesar 56,4 %.⁵ Di Indonesia, Nur FT (2019), Iroth (2017), Gunawan (2018), serta Salfi (2019) mendapatkan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk anak PS masing-masing sebesar 78%, 63%, 68% dan 60%.^{4,6,7,8} Hal ini akibat kondisi neurologis yang dapat mempengaruhi otot dan gerakan mengunyah, menelan, dan kemandirian makan. Anak dengan PS juga dapat memiliki masalah gastrointestinal yang akan berdampak pada jenis makanan yang dapat diberikan dan bagaimana penyerapan nutrisi tersebut.^{9,10}

Kesadaran penilaian status nutrisi serta intervensi nutrisi pada anak dengan palsi serebral sangat penting, yang mencakup penilaian nutrisi sebelum memulai intervensi diet

dan menilai luaran dari pengobatan. Pada anak dengan PS, penilaian status nutrisi merupakan suatu tantangan tersendiri karena kesulitan pengukuran fisik yang akurat akibat posisi yang sulit, juga menginterpretasikan hasil dari pengukuran tersebut akibat kelainan neurologi dan terhambatnya pertumbuhan linier, komposisi tubuh, dan kebutuhan nutrisi.^{11,12} Penilaian status nutrisi pada anak merupakan multi dimensi, beberapa literatur untuk menilai status nutrisi pada anak dengan palsi serebral hanya menggunakan satu dimensi.¹² Oleh karena itu dibutuhkan alat ukur atau skrining untuk menilai status nutrisi agar intervensi dapat dilakukan lebih dini terutama pada populasi anak yang memiliki risiko tinggi menderita malnutrisi, seperti anak palsi serebral. Alat skrining yang baik harus memiliki sensitivitas, spesifisitas, validitas serta reliabilitas yang tinggi, sederhana untuk digunakan tanpa pelatihan, cepat, murah dan tidak invasif, bersifat umum dan dapat digunakan untuk semua populasi anak. Beberapa alat skrining status nutrisi telah digunakan secara luas di dunia diantaranya *screening tool for risk on nutritional status and growth (STRONG-kids)*, *screening tool for the assessment of malnutrition in paediatrics (STAMP)*, *subjective global nutrition assessment (SGNA)*, namun tidak ada yang diterima sebagai alat skrining secara universal.¹³

Subjective global assessment (SGA) merupakan metode penilaian gizi berdasarkan penilaian klinis, telah banyak digunakan untuk menilai status gizi orang dewasa baik untuk tujuan klinis maupun penelitian. Secker dan Jeejeebhoy dari Kanada kemudian memperkenalkan *subjective global nutrition assessment (SGNA)* untuk menilai status gizi anak. SGNA, mempertimbangkan temuan terkait nutrisi dan tingkat keparahan penyakit anak, tanpa adanya data biomarker. SGNA dapat menilai status malnutrisi dan telah digunakan di seluruh dunia dan di berbagai kondisi penyakit.¹⁴

Penilaian status nutrisi pada anak palsi serebral membutuhkan suatu alat yang sederhana, dapat dilakukan oleh orang tua tanpa pendampingan tenaga kesehatan, informasi dapat diperoleh dari orang tua atau pengasuh, tidak memerlukan alat ukur, dapat menilai. *European society of gastroenterology, hepatology and nutrition (EPSGHAN)* merekomendasikan penilaian status nutrisi anak dengan PS mencakup beberapa komponen diantaranya berat badan, tinggi badan, komposisi tubuh, kesulitan makan, asupan energi makanan sehubungan dengan kebutuhan, status mikronutrien, dan faktor gastrointestinal. *Subjective global nutrition assessment (SGNA)* memiliki keunggulan tersebut dan juga memiliki kelebihan lainnya diantaranya, komprehensif,

juga dapat menilai kondisi saat ini maupun kondisi sebelumnya dari berat badan, kecukupan intake yang diberikan, gejala gastrointestinal, hubungan nutrisi terhadap kapasitas fungsional dan kondisi metabolik. SGNA telah digunakan secara luas pada dewasa maupun anak, namun masih sedikit penelitian penilaian status nutrisi yang menggunakan SGNA pada anak palsy serebral, diantaranya Minocha, dkk (2018) dan Bell, dkk (2020). Kedua penelitian ini mendapatkan bahwa prevalensi malnutrisi lebih tinggi didapatkan dengan SGNA bila dibandingkan dengan pengukuran antropometri tunggal seperti BMI, berat badan, dan tinggi badan.^{12,15}

Penelitian oleh Ong, dkk (2018), membandingkan SGNA dengan STAMP dengan antropometri untuk menilai malnutrisi pada anak yang dirawat di rumah sakit. Didapatkan nilai spesifisitas SGNA lebih tinggi (70.45%) dibandingkan dengan STAMP (18.18%). Penelitian oleh Xavier, dkk (2022), membandingkan SGNA dan STRONG-kids dengan alat ukur antropometri, didapatkan nilai sensitivitas SGNA lebih tinggi (92%) dibandingkan STRONG-kids (84%).^{16,17}

Penggunaan SGNA telah digunakan untuk skrining status nutrisi pada anak, namun penggunaannya pada populasi palsy serebral masih terbatas. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menilai status nutrisi pada anak dengan PS secara subjektif dengan menggunakan SGNA dan dibandingkan dengan pengukuran antropometri yang merupakan pengukuran secara objektif.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah sensitifitas *subjective global nutrition assesment* (SGNA) dalam menentukan status nutrisi
2. Bagaimanakah spesifisitas *subjective global nutrition assesment* (SGNA) dalam menentukan status nutrisi
3. Bagaimanakah nilai prediktif positif *subjective global nutrition assesment* (SGNA) dalam menentukan status nutrisi
4. Bagaimanakah nilai prediktif negatif *subjective global nutrition assesment* (SGNA) dalam menentukan status nutrisi
5. Bagaimanakah akurasi *subjective global nutrition assesment* (SGNA) dalam menentukan status nutrisi

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui status nutrisi pada anak dengan palsy serebral yang berobat ke Poliklinik Anak Dr.M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui sensitifitas *subjective global nutrition assesment* (SGNA) dalam menentukan status nutrisi
2. Mengetahui spesifisitas *subjective global nutrition assesment* (SGNA) dalam menentukan status nutrisi
3. Mengetahui nilai prediktif positif *subjective global nutrition assesment* (SGNA) dalam menentukan status nutrisi
4. Mengetahui nilai prediktif negatif *subjective global nutrition assesment* (SGNA) dalam menentukan status nutrisi
5. Mengetahui akurasi *subjective global nutrition assesment* (SGNA) dalam menentukan status nutrisi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Dalam Bidang Akademik

Menambah pengetahuan mengenai penilaian status nutrisi menggunakan SGNA pada anak palsy serebral.

1.4.2 Manfaat Dalam Pengembangan Penelitian

Data dari penelitian ini dapat dipergunakan sebagai pedoman untuk penelitian lebih lanjut pada penderita palsy serebral.

1.4.3 Manfaat dalam pelayanan kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi untuk melakukan skrining status nutrisi secara subjektif dengan menggunakan SGNA.