

KONSELING *FEEDING RULES* TERHADAP BERAT BADAN ANAK *CEREBRAL PALSY*

Arif Rohman Mansur, Nining Sulistyawati
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta
e-mail : arif_ners@yahoo.com

ABSTRAK

Anak-anak dengan CP sering mengalami pertumbuhan yang buruk, kondisi ini sebagian besar berasal dari manifestasi klinis malnutrisi, endokrinopati, atau pertumbuhan tulang yang buruk. Potensi efek samping dari malnutrisi dan pertumbuhan yang buruk, sebagai dasar untuk mengatasi penyebabnya. Kehati-hatian dalam melakukan penilaian klinis, dan hasil penelitian ilmiah menunjukkan bahwa malnutrisi dan pertumbuhan yang buruk harus ditangani. Keadaan tersebut memerlukan penanganan secara spesifik melalui berbagai program dalam rangka meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidupnya. Anak-anak dengan cerebral palsy (CP) mengalami masalah dalam meningkatkan berat badannya. Anak dengan CP memerlukan penanganan secara spesifik dengan melibatkan orang tua melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam pemberian makan yang dilakukan dengan intervensi **Konseling Feeding rules selama 3 bulan**. Penelitian *quasi Experimental* dengan pendekatan **One Group Pretest-Posttest** bertujuan untuk mengukur **Intervensi Konseling Feeding rules Terhadap Berat badan Anak dengan Cerebral palsy**. Lokasi penelitian di **Children House/Griya Lare Utami Bantul** dan SLB Negeri 1 Bantul dengan sampel sebanyak **18 orang tua dan anak CP** yang diambil secara *purposive sampling*. Analisis data dengan analisis bivariat *Paired t-test*. **Terdapat perbedaan berat badan atau adanya kenaikan berat badan Mayoritas anak cerebral Palsy setelah orangtua diberikan konseling feeding rule dengan sig = 0,005. Saran :Pendampingan konseling feeding rules bagi orang tua dengan anak Cerebral Palsy perlu dilakukan dalam jangka waktu yang lebih panjang agar dapat diperoleh kenaikan berat badan yang ideal untuk menunjang kesehatan dan kualitas hidup anak cerebral palsy.**

Kata Kunci: *Cerebral palsy, konseling feeding rules, berat badan,*

ABSTRACT

Children with CP often experience poor growth, the condition is largely derived from clinical manifestations due to malnutrition, endocrineopathy, or poor bone growth. Potential side effects of malnutrition and poor growth, as a basis for addressing the cause. Prudence in conducting a clinical assessment, and the results of scientific research indicate that malnutrition and poor growth should be addressed specific handling through various programs is required to improve health status and quality of life. Children with cerebral palsy (CP) have problems in increasing their weight Children with CP require specific handling by involving parents through increasing knowledge and skills in feeding conducted in 3-months Feeding Rules intervention program. Quasi Experimental Research with One Group Pretest-Posttest approach aims to measure the Intervention of Feeding Risk Counseling toward the body weight of Child with Cerebral palsy. The study was conducted in Children House / Griya Lare Utami Bantul and SLB Negeri 1 Bantul with samples of 18 parents and children of CP taken by purposive sampling. Data analysis was conducted by using bivariate analysis Paired t-test. There is a weight difference or weight gain of children with cerebral palsy after their parents given feeding rules counseling with sig = 0,005. Suggestion: Counseling assistance feeding rules for parents with children Cerebral Palsy need to be done in a longer period of time in order to obtain the ideal weight gain to support the health and quality of life of children cerebral palsy.

Keywords : *Cerebral Palsy, Feeding Rules Counseling, Body Weight*

PENDAHULUAN

Anak-anak dengan CP sering mengalami pertumbuhan yang buruk, kondisi ini sebagian besar berasal dari manifestasi klinis akibat malnutrisi, endokrinopati, atau pertumbuhan tulang yang buruk. Potensi efek samping dari malnutrisi dan pertumbuhan yang buruk, sebagai dasar untuk mengatasi penyebabnya. Kehati-hatian dalam melakukan penilaian klinis, dan hasil penelitian ilmiah menunjukkan bahwa malnutrisi dan pertumbuhan yang buruk harus ditangani (Kuperminc dan Stevenson, 2008)

Pada Anak Cerebral Palsy terjadi gangguan dalam proses tumbuh kembang baik secara fisik maupun emosional yang akan berpengaruh langsung maupun tidak langsung pada perkembangannya, sehingga memerlukan penanganan secara spesifik melalui berbagai program dalam rangka meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidupnya (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Pertumbuhan dan kekurangan gizi yang buruk dapat dikonseptualisasikan sebagai kondisi kesehatan sekunder penting yang berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan anak-anak dengan CP dan keluarga mereka. Pertumbuhan anak-anak yang buruk dengan CP dapat disebabkan oleh faktor (mis., Kekurangan gizi, fungsi endokrin abnormal, penurunan berat badan) yang memiliki konsekuensi kesehatan negatif lainnya yang menimbulkan beban signifikan bagi keluarga dan masyarakat. (Kuperminc dan Stevenson, 2008).

Asupan zat gizi yang mencukupi merupakan salah satu kebutuhan dasar anak untuk menunjang perkembangan dan menjaga fungsi tubuh (Orem, 2009). Anak yang menderita Cerebral palsy biasanya mengalami masalah dalam pemberian makan sehingga menyebabkan terlambatnya pertumbuhan anak (Dahlseng dkk., 2012).

Sebagian besar anak-anak dengan CP memiliki masalah dalam pemenuhan zat gizi yang disebabkan oleh asupan yang tidak adekuat karena gangguan fungsi otak dan gangguan syaraf yang mengendalikan gerakan, laju belajar, pendengaran, penglihatan, kemampuan berpikir, sehingga menyebabkan memiliki kesulitan makan dan menelan makanan sehingga meningkatkan risiko mengalami malnutrisi (Luhulima dkk, 2013). Anak-anak dengan cerebral palsy (CP) mengalami masalah dalam meningkatkan berat badannya (childrens.health.qld)

(Henderson dkk., 2002). mempelajari dampak pertumbuhan pada kepadatan tulang dan telah teridentifikasi dalam beberapa penelitian observasional bahwa di antara faktor-faktor yang mempengaruhi kepadatan tulang adalah berat badan dan status gizi. Hasil penelitian (Sugiarto dan Setiawati, 2012) rerata asupan kalori pada anak dengan CP adalah 1133,96 kkal dan rerata asupan protein nya adalah 38,69 gram. Asupan kalori yang lebih rendah pada 81,5% responden dan asupan protein yang lebih rendah didapatkan pada 33,3% responden.

Upaya peningkatan berat badan anak

perlu diimbangi dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat. Perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak mempunyai peranan penting terhadap berat badan anak (Murashima dkk., 2012; Rodgers dkk., 2013). Hasil penelitian (Kadarhadi dkk., 2012) menyatakan bahwa intervensi *Konseling Feeding rules* dapat meningkatkan status gizi balita, penelitian Yuniarti (2012). Peningkatan status gizi anak diawali dengan peningkatan berat badan terlebih dahulu. Memberikan konseling gizi selama 3 bulan untuk mengukur pengaruhnya terhadap asupan makanan dan status gizi pasien, pada penelitian ini menggunakan acuan selama 3 bulan.

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh *Konseling Feeding rules* kepada orang tua anak terhadap berat badan anak *Cerebral Palsy* di *Children House* Griya Lare Utami dan SLBN 1 Bantul

METODE

Penelitian ini merupakan *Quasi Experimental Design* dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest* (Sugiyono, 2009). Penelitian ini dilaksanakan di *Children House* /Griya Lare Utami Kaloran rt 01 Bakung, Bangunharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta dan SLBN 1 Bantul serta kunjungan rumah subjek penelitian untuk memberikan konseling kepada orang tua mengenai *feeding rules* untuk anak *cerebral palsy*.

Populasi penelitian ini seluruh

pasangan orang tua (bapak/ibu) dari anak yang menderita *cerebral palsy* (CP) pada kelompok sasaran di *Children House* /griya lare utami, bangunharjo jalan. imogiri km 7, bantul, DI Yogyakarta sebanyak 4 anak CP dan di SLBN 1 Bantul sebanyak 14 anak CP. Teknik sampling untuk mendapatkan responden penelitian dengan menggunakan metode *Purposive sampling* yaitu pengambilan sampel sesuai dengan pertimbangan peneliti. Besar sampel minimal untuk penelitian eksperimen pada kelompok intervensi minimal sebanyak 15 pasangan orang tua dan anak *cerebral palsy*. (Delicath dan Buckley, 2013)

Kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah orang tua yang rutin membawa anaknya dengan *cerebral palsy* ke *Children House* /griya lare utami, dan SLBN 1 Bantul

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasangan orang tua (bapak/ibu) dan anak CP yang menolak menjadi subjek penelitian

Varibel bebas penelitian ini adalah konseling *feeding rules* sedangkan variabel terikatnya adalah Berat badan anak dengan *cerebral palsy*. Definisi Operasional pada penelitian ini adalah :

1. *Konseling feeding rules* merupakan upaya pendampingan kepada orang tua anak *cerebral palsy* mengenai pedoman pemberian makan yang meliputi jadwal, lingkungan dan prosedur dasar praktik pemberian makan khusus bagi anak *cerebral palsy*,

dilakukan setiap satu bulan sekali selama 3 bulan di *Children House/ Griya Lare Utami, SLBN 1 Bantul* atau dengan melakukan kunjungan rumah kepada orang tua.

2. Berat Badan anak cerebral palcy

Suatu gambaran berat badan anak dengan cerebral palcy dengan melakukan penimbangan berat badan menggunakan timbangan digital merek camry dengan tingkat ketelitian 0,1. Penimbangan dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan konseling *feeding rules*.

Analisis data hasil penelitian dilakukan secara kuantitatif sesuai dengan tujuan penelitian, analisis data yang digunakan dalam peneltian ini menggunakan analisis univariat untuk menganalisis secara deskriptif variabel penelitian dengan menyajikan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi sebagai penjelasan dari tabel yang disajikan. Selanjutnya dilakukan uji *Paired t-test* dan pembahasan dari hasil penelitian .

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Children house (Griya Lare Utami) merupakan hasil kolaborasi antara Universitas Gadjah Mada dan Universitas Kobe (Jepang), yang didirikan sejak tahun 2007 dengan pendanaan yang berasal dari bantuanwarga Kobe untuk gempa bumi yogyakarta tahun 2006 (Satoshi, 2015). Di Children house tersedia pendidikan anak

usia dini di bawah usia lima tahun, dan terapi untuk anak-anak yang berkebutuhan khusus seperti cerebral palsy, sindrom down dan lain-lain (Oshitani, 2015). Anak-anak dengan cerebral palsy setiap 1 atau 2 kali dalam seminggu biasanya diantar oleh orang tuanya ke griya lare utami untuk diberikan berbagai macam fisioterapi (pijat, terapii berdiri) dan difasilitasi oleh pengelola untuk mendapatkan pengobatan lebih lanjut ke puskesmas atau ke dokter spesialis anak secara gratis bagi orang tua yang tidak mampu.

Lokasi penelitian kedua dalah di Sekolah luar biasa Negeri 1 Bantul yang beralamat di Jalan/Desa : Jalan Wates 147, Km. 3, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul. (Eks. SLB Negeri 3 Yogyakarta), jenis pelayanan untuk anak berkebutuhan khusus meliputi Tunanetra (A), Tuna rungu (B), Tuna grahita Ringan (C), Tunagrahita Sedang (C1), Tunadaksa (D), Tunadaksa Ringan (D1).Anak yang bersekolah di kelas tuna grahita dan SD kelas

2. Karakteristik responden

Subjek dalam penelitian ini adalah 18 pasangan orang tua dengan anak cerebral palsy yang rutin membawa anaknya ke Children House Griya Lare Utami Bantul sebanyak 4 orang dan ke SLBN 1 Bantul sebanyak 14 orang. Karakteristik subjek penelitiandiidentifikasi berdasarkan tingkat

pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, penghasilan keluarga, jumlah anak, dan usia anak, riwayat penyakit selama kehamilan, Konsumsi obat-obatan selama hamil, jarak kehamilan dengan anak sebelumnya, riwayat penyakit anak sebelum terkena *Cerebral Palsy* dan Jenis Persalinan. Karakteristik subjek penelitian disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 1.1

Karakteristik Subjek Penelitian di Children House Griya Lare Utami dan SLBN 1 Bantul Bulan Juli-September 2017 (n=18)

Variabel	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Pendidikan		
Ibu		
Dasar	7	38,8
Menengah	7	38,8
Tinggi	4	22,4
Status Pekerjaan Ibu		
Bekerja	11	61,11
Ibu Rumah Tangga	7	38,89
Penghasilan Keluarga		
< 1.125.000	9	50
1.125.000 – 3.000.000	8	44,44
> 3.000.000	1	5,56
Jumlah Anak		
≤ 2	11	61,11
> 2	7	38,89

Berdasarkan tabel 1.1 mayoritas subjek penelitian berpendidikan dasar 44,44% dan menengah 44,44%, ibu bekerja diluar rumah 61,11%, berpenghasilan < Rp.1.125.000 50% , mempunyai anak ≤ 2 sebanyak 61,11

3. Berat badan anak Cerebral Palsy

Tabel 2.1

Gambaran berat badan anak sebelum dan sesudah konseling *feeding rules*

No	Sebelum		Sesudah	
	Berat	Satuan	Berat	Satuan
1	9	Kg	10.1	kg
2	26.9	Kg	27.7	kg
3	28.8	Kg	29.3	kg
4	30.8	Kg	29.3	kg
5	22.5	Kg	23.5	kg
6	20	Kg	21	kg
7	26	Kg	27.3	kg
8	27	Kg	26.1	kg
9	35	Kg	40.7	kg
10	31.3	Kg	37.1	kg
11	38	Kg	39	kg
12	23.1	Kg	24.6	kg
13	18	Kg	18.6	kg
14	11.7	Kg	13.8	kg
15	17.6	Kg	18.5	kg
16	17.8	Kg	18.3	kg
17	16	Kg	17.4	kg
18	46	Kg	50	kg

Berdasarkan tabel 2.1 Berat badan anak *cerebral palsy* dari subyek penelitian ini terlihat jelas terdapat perbedaan dari sebelum dan sesudah subyek penelitian mendapatkan intervensi tentang *feeding rules* yaitu terdapat kenaikan berat badan dengan rentang 1-5 kg.

- Perbedaan berat badan anak *cerebral palsy* sebelum dan sesudah subyek penelitian mendapatkan intervensi konseling *feeding rules*

Hasil pengukuran berat badan anak cerebral palsy sebelum dilakukan analisis data, dilakukan uji normalitas dengan uji *Shapiro-Wilk*. Hasil analisis data bivariat dengan dengan *Paired t-test* menunjukkan bahwa **terdapat perbedaan berat badan anak cerebral palsy sebelum dan sesudah orang tua anak cerebral palsy mendapatkan intervensi tentang feeding rules dengan sig= 0,005.**

Hasil uji analisis tersebut menunjukkan bahwa pemberian intervensi feeding rules pada orangtua anak dengan cerebral palsy mempunyai pengaruh yang signifikan dalam kenaikan berat badan hal ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor lain. Intervensi konseling *feeding rules* diberikan kepada orang tua yang memiliki anak *cerebral palsy* dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pemenuhan asupan makanan anak *cerebral palsy*.

Subyek penelitian mengatakan bahwa dengan konseling yang diberikan, orangtua menjadi lebih telaten dalam pemberian asupan makanan pada anaknya, akan tetapi memang ada beberapa anak yang suka pilih-pilih menu makanan sehingga banyak anak memakan makanan dengan menu yang tidak seimbang, anak cenderung makan - makanan yang disukai sehingga kebutuhan nutrisi khususnya *micro nutrien* anak dengan cerebral palsy ini tidak terpenuhi. Anak dengan cerebral

palsy membutuhkan asupan makanan yang adekuat baik *makro nutrien* maupun *mikro nutren*. *Makro nutrien* diperlukan dalam jumlah yang besar sebagai sumber tenaga, cadangan energy dan sebagai sumber protein, sedangkan *mikronutriendibutuhkan* untuk berbagai fungsi enzin dan ko faktor.

Anak dengan cerebral palsy mempunyai kebiasaan makan yang lama dan membutuhkan tekstur makan yang lembek untuk memudahkan dalam menelan. Anak dengan cerebral palsy sebagai mempunyai masalah gangguan dalam menelan dan mengunyah sehingga tubuh tidak bisa mencerna makanan dengan optimal.

Hasil penelitian menunjukkan pendidikan orangtua mayoritas pendidikan dasar 44,44% dan menengah 44,44%,hal tersebut juga menentukan seseorang dalam memperoleh pengetahuan dimana mempengaruhi subyek penelitian adalah menerima materi konseling *feeding rules* yang diberikan dan diterapkan dalam pemberian supan makanan pada anaknya dengan *cerebral palsy*. Menurut Notoatmadojo (2013) bahwa semakin tinggi pendidikan dapat menentukan seseorang dapat mendapatkan pengetahuan.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas orangtua bekerja diluar rumah 61,11%, hal ini menunjukkan bahwa pemberian makan anak dengan *cerebral*

palcy tidak hanya dilakukan oleh orang tua sendiri. Pemberian makanan pada anak saat bekerja diluar rumah, dilakukan oleh anggota keluarga lain, yang belum mendapatkan konseling *feeding rules* oleh peneliti, sehingga kurang bisa dikontrol bagaimana asupan makanan yang diterima anak.

Hasil penelitian menunjukkan penghasilan keluarga mayoritas < Rp 1.125.000,00, hal ini juga bisa berpengaruh dalam kemampuan orang tua dalam membeli bahan makanan yang sesuai dengan menu seimbang. Orang tua cenderung membeli makan yang sesuai dengan penghasilan, sehingga menu yang dihidangkan kurang bervariasi, tidak seimbang, tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak dengan *cerebral palcy*.

Konseling merupakan proses interpersonal membantu pasien untuk membuat keputusan yang mempromosikan mereka secara keseluruhan kesejahteraan. anggota keluarga atau orang lain yang signifikan sering termasuk dalam sesi konseling. (Taylor, dkk., 2011) *Feeding rules* merupakan pedoman atau aturan dasar praktik pemberian makan dengan tujuan menyusun jadwal makan yang terstruktur dan membantu anak untuk dapat melatih regulasi makan internalnya, yang merupakan tatalaksana dasar untuk semua masalah makan, (Bernard-Bonnin, 2006)

Perilaku orang tua dalam

pemberian makan pada anak mempunyai peranan penting terhadap status gizi anak (Murashima dkk., 2012; Rodgers dkk., 2013). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Kadarhadi dkk., 2012) yang menyatakan bahwa intervensi Konseling *Feeding rules* mampu meningkatkan status gizi anak dan diperkuat oleh penelitian (Darwati dkk., 2014) dapat meningkatkan indikator status gizi balita pada parameter BB/TB secara bermakna. Peningkatan status gizi, akan di dahului oleh peningkatan berat badan secara signifikan.

SIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Terdapat kenaikan berat badan anak cerebral palsy secara signifikan setelah orang tua diberikan konseling *feeding rules* selama 3 bulan

SARAN

Pendampingan konseling *feeding rules* bagi orang tua dengan anak Cerebral Palsy perlu dilakukan dalam jangka waktu yang lebih panjang agar dapat diperoleh kenaikan berat badan yang ideal untuk menunjang kesehatan dan kualitas hidup anak cerebral palsy.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlseng, M.O., Finbråten, A.-K., Júlíusson, P.B., Skranes, J., Andersen, G., dan Vik, T., 2012. Feeding problems, growth and nutritional status in children with cerebral palsy. *Acta paediatrica*, **101**: 92–98.
- Delicath, T.A. dan Buckley, R., 2013. *Dissertation and Research Success: Hands-on Coaching for Doctoral Success*

Before, During, and After Your Dissertation. Xlibris Corporation.

- Henderson, R.C., Lark, R.K., Newman, J.E., Kecskenythy, H., Fung, E.B., Renner, J.B., dkk., 2002. Pediatric reference data for dual X-ray absorptiometric measures of normal bone density in the distal femur. *AJR. American journal of roentgenology*, **178**: 439–443.
- Kadarhadi, E., Mexitalia, M., dan Puruhita, N., 2012. 'Pengaruh konseling dengan “feeding rules” terhadap status gizi anak dengan kesulitan makan', . Fakultas Kedokteran.
- Kementerian Kesehatan RI, 2010. Pedoman umum perlindungan kesehatan anak berkebutuhan khusus-[BUKU].
- Kuperminc, M.N. dan Stevenson, R.D., 2008. Growth and Nutrition Disorders in Children with Cerebral Palsy. *Developmental disabilities research reviews*, **14**: 137–146.
- Luhulima dkk, 2013. Status Gizi Anak-Anak Dengan Palsi Serebral **2**: .
- Murashima, M., Hoerr, S.L., Hughes, S.O., dan Kaplowitz, S.A., 2012. Feeding behaviors of low-income mothers: directive control relates to a lower BMI in children, and a nondirective control relates to a healthier diet in preschoolers. *The American journal of clinical nutrition*, **95**: 1031–1037.
- Orem, D., 2009. Nursing: concepts of practice. St. Louis: Mosby; 2001. *Rev Esc Enferm USP*, **43**: 697–703.
- Rodgers, R.F., Paxton, S.J., Massey, R., Campbell, K.J., Wertheim, E.H., Skouteris, H., dkk., 2013. Maternal feeding practices predict weight gain and obesogenic eating behaviors in young children: a prospective study. *Int J Behav Nutr Phys Act*, **10**: 24.
- Sugiarto, F. dan Setiawati, E.M., 2012. 'Asupan Makan dan Status Gizi Anak dengan Palsi Serebralis', . Fakultas Kedokteran.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Alfabeta, Bandung.