

BAB II

PEMBAHASAN

2.1 Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

2.1.1 Definisi Anak Berkebutuhan Khusus

Jika dibandingkan dengan teman sebayanya yang perkembangannya normal, prestasi akademik anak berkebutuhan khusus mungkin lebih buruk karena adanya gangguan atau keterlambatan perkembangan. Berbagai kata sifat, seperti *disability*, *impairment* serta *handicaped*, terkadang digunakan sebagai sinonim untuk kebutuhan khusus (Cahyanto, 2021). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memberikan definisi berikut untuk setiap istilah:

1. *Impairment* adalah kekurangan atau penyimpangan dalam struktur atau fungsi mental atau fisik. Biasanya digunakan pada tingkat organ.
2. *Disability* adalah disabilitas mengacu pada pembatasan atau ketidakmampuan, yang disebabkan oleh gangguan, untuk melaksanakan tugas sesuai dengan aturan atau dalam batasan yang umum. Istilah ini sering digunakan untuk menggambarkan keterbatasan yang dialami oleh individu.
3. *Handicaped* adalah kerugian pribadi yang timbul dari gangguan atau cacat yang membatasi atau menghalangi kapasitas individu untuk melaksanakan tanggung jawab atau peran mereka yang biasa.

Bahkan tanpa adanya tanda-tanda nyata penyakit mental, perilaku, atau fisik, Heward mendefinisikan anak-anak berkebutuhan khusus sebagai mereka yang memperlihatkan ciri-ciri yang membedakan mereka dari teman sebaya yang biasanya berkembang.

Anak-anak dengan kebutuhan luar biasa mengalami tantangan dalam beberapa hal. Banyak orang menggunakan kata "disabilitas," yang merupakan singkatan dari "kemampuan diferensial," untuk menggambarkan anak-anak yang sangat berbakat. Anak-anak ini juga disebut sebagai anak yang istimewa, luar biasa, menyimpang, cacat, dan kata sifat negatif lainnya. Frasa yang relatif baru di masyarakat internasional menggambarkan anak-anak yang memiliki kebutuhan luar biasa (Khairun Nisa, 2018).

2.1.2 Kategori Anak Berkebutuhan Khusus

Adalah mungkin untuk membedakan berbagai jenis anak muda yang mempunyai kebutuhan khusus. Kategori tersebut mencakup banyak jenis (Khairun Nisa, 2018) :

1. Anak dengan gangguan penglihatan (Tuna Netra)

Ketidakmampuan untuk melihat, atau hilangnya penglihatan pada satu atau kedua mata, dikenal secara medis sebagai kebutaan. Meskipun tersedia alat bantu, penyandang kebutaan tetap memerlukan pendidikan khusus. Kehilangan penglihatan adalah gangguan yang ditandai dengan penurunan fungsi penglihatan secara bertahap, mulai dari ringan hingga berat. Etiologi kehilangan penglihatan dikaitkan dengan masalah yang berkaitan dengan anatomi atau fisiologi mata (Dakkar, 2021)

2. Anak Dengan gangguan Pendengaran (Tuna Rungu)

Kemampuan berkomunikasi serta berbahasa dapat terpengaruh oleh gangguan pendengaran, yang dapat berkisar dari ringan hingga berat (DEASY, 2020)

3. Anak retardasi mental (Tuna Garhita)

Kecerdasan seseorang di bawah rata-rata jika IQ-nya 70 atau di bawahnya. Individu dengan gangguan kognitif dapat dikategorikan ke dalam tiga kelompok berbeda (Mangunsong, 2018):

- a. Kelompok mampu didik, IQ 68-78.
- b. Kelompok mampu latih, IQ 52-55.
- c. Kelompok mampu rawat, IQ 30-40

Identifikasi anak dengan gangguan mental dapat didasarkan pada ciri-ciri berikut:

1. Penampilan fisik tidak seimbang, misalnya kepala teralukecil/besar.
 2. Tidak dapat mengurus diri sendiri sesuai usia.
 3. Perkembangan bicara/bahasa terlambat.
 4. Tidak ada / kurang sekali perhatiannya terhadap lingkungan.
 5. Pandangan kosong.
 6. Koordinasi gerakan kurang (gerakan sering tidak terkendali).
 7. Sering keluar ludah (cairan) dari mulut.
4. Anak Dengan Kelainan Fisik (Tunadaksa)

Istilah "gangguan mobilitas" merujuk pada mereka yang mengalami kesulitan bergerak karena kondisi seperti cerebral palsy, polio, kelumpuhan, amputasi, atau kelainan bawaan yang memengaruhi otot atau tulang (Dakkar, 2021)

5. Tunalaras

Orang yang kekurangan emosi adalah mereka yang kesulitan mengatur emosi serta menjaga ketenangan sosial. Individu dengan gangguan emosi

sering kali menunjukkan perilaku menyimpang yang menyimpang dari norma serta standar yang berlaku di lingkungan mereka (Dakkar, 2021)

6. Kesulitan Belajar

Anak-anak dengan masalah belajar yang unik adalah mereka yang memiliki tantangan dalam belajar sebagai akibat dari gangguan persepsi. Anak-anak mungkin memiliki tiga jenis tantangan belajar: diskalkulia (kesulitan dalam matematika atau aritmatika), disleksia (kesulitan membaca), disfasia (kesulitan bahasa), serta disgrafia (kesulitan menulis). Anak-anak dengan ketidakmampuan belajar juga berjuang dengan orientasi spasial serta arah, seperti membedakan antara kiri serta kanan, serta atas serta bawah. Tidak dapat membaca dengan cepat atau tanpa gagap, membaca tanpa ritme (monoton), serta mengalami kesulitan menulis merupakan tanda-tanda disleksia. Disgrafia dapat terlihat dari tulisan tangan yang sangat buruk, huruf-huruf yang dibentuk terbalik, serta huruf-huruf yang sering dihilangkan atau bahkan ditambahkan. Lebih jauh, indikasi diskalkulia meliputi tantangan dalam memahami simbol matematika (Dakkar, 2021)

7. Anak dengan Gangguan Spektrum Autis

Keterlambatan perkembangan dalam komunikasi verbal serta nonverbal, interaksi sosial, keterampilan motorik (baik yang berulang maupun stereotip), meningkatnya kepekaan terhadap perubahan rutin, serta masalah pemrosesan sensorik merupakan ciri khas gangguan spektrum autis pada anak-anak (Mangunsong, 2018)

2.2 Konsep Pola Makan

2.2.1 Pengertian Pola Makan

Ketika orang secara sadar serta sengaja mengatur asupan makanan mereka dengan cara yang meningkatkan kesehatan, memastikan nutrisi yang tepat, serta memperlambat atau mempercepat perkembangan penyakit, mereka terlibat dalam pola makan. Faktor-faktor yang berkaitan dengan fisiologi, psikologi, budaya, serta lingkungan sosial seseorang atau kelompok memengaruhi pilihan makanan serta kebiasaan makan mereka secara keseluruhan. Jenis, frekuensi, serta kuantitas adalah tiga pilar yang menjadi dasar kebiasaan makan. Membuat pilihan makan sendiri menjadi lebih penting seiring tumbuhnya kemandirian remaja. Remaja putri diperbolehkan makan apa pun yang mereka inginkan. Karena partisipasi mereka dalam kegiatan ekstrakurikuler di luar sekolah, remaja sering kali dipengaruhi oleh teman sebayanya (Mutia, 2022).

Menjaga kesehatan yang baik, mengatur kebutuhan nutrisi, serta menghindari atau mengelola penyakit adalah beberapa tujuan khusus yang dapat dicapai dengan upaya yang disengaja untuk mengelola jumlah serta kualitas konsumsi makanan (Depkes RI, 2016). Pola makan seseorang atau kelompok adalah keteraturan dalam makanan yang mereka makan serta jumlah yang mereka makan. Asupan makanan dapat dinilai dengan melihat kuantitas serta variasi makanan yang dimakan.

2.2.2 Komponen Pola Makan

Pola makan terdiri dari tiga komponen yaitu (Maretha, 2020) :

1. Ketika kita berbicara tentang jenis makanan, kita berbicara tentang kelompok hal-hal sehari-hari. Konsep pertama untuk mencapai gizi

seimbang universal adalah mengembangkan kebiasaan mengonsumsi berbagai macam makanan. Remaja, khususnya, memiliki pola makan yang sangat bervariasi. Karena tidak ada satu pun sumber makanan yang menyediakan seluruh spektrum nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh manusia, sangat penting bagi orang untuk mengonsumsi berbagai jenis makanan. Makanan yang kita konsumsi secara teratur dapat diklasifikasikan menjadi tiga jenis: makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, serta buah serta sayur. Makanan pokok sangat penting bagi kehidupan sehari-hari sebagian besar orang Indonesia. Makanan seperti beras, jagung, sagu, umbi-umbian, serta tepung merupakan makanan pokok di berbagai daerah di negara ini.

2. Istilah "frekuensi makan" mengacu pada seberapa sering seseorang makan tiga kali sehari serta camilan apa pun yang mungkin mereka makan sepanjang hari. Istilah "frekuensi makan" menggambarkan seberapa sering seseorang makan sepanjang hari, termasuk makanan utama serta camilan. Makan secara teratur berarti mengonsumsi makanan setiap hari, terlepas dari seberapa banyak atau jenis makanannya. Dari mulut hingga usus halus, makanan mengalami pencernaan alami saat melewati saluran pencernaan. Istilah "frekuensi makan" menggambarkan seberapa sering seseorang makan dalam sehari. Faktor-faktor berikut dipertimbangkan saat menilai frekuensi konsumsi: Sering dikonsumsi (minimal sekali sehari), Secara teratur (empat hingga enam kali seminggu), Biasanya dikonsumsi tiga kali seminggu; terkadang dikonsumsi satu atau dua kali seminggu.

Jarang dikonsumsi (kurang dari sekali seminggu) serta dihindari sama sekali.

3. Konsumsi makanan per kapita dalam kelompok. Jumlah makanan sehat harus diubah berdasarkan jumlah yang dimakan. Ukuran asupan makanan pada setiap waktu makan disebut sebagai porsi atau jumlah makanan yang dicerna.

2.2.3 Isi Piringku

Pemerintah Indonesia, yaitu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, telah menerapkan panduan asupan makanan harian baru yang diberi nama "Isi Piringku". Panduan ini menggantikan motto lama "4 Sehat 5 Sempurna" karena tidak lagi sesuai dengan perkembangan zaman saat ini. Danone Indonesia sangat mendukung pelaksanaan inisiatif ini karena sejalan dengan Gerakan Revolusi Nutrisi, yang juga dikenal sebagai Revolusi Pangan Danone. Memastikan bahwa kebutuhan gizi remaja terpenuhi sangat penting untuk menumbuhkan minat mereka terhadap gizi (Siahaya, 2021). Berikut ini adalah pilihan dari isi piringku yang telah disahkan oleh Kementerian Kesehatan:

1. Singkong, beras, mi/bihun, jagung, sagu, serta kentang merupakan contoh sumber karbohidrat yang dianggap sebagai makanan pokok. Makanan-makanan ini harus memenuhi sekitar dua pertiga porsi makan.
2. Sumber protein hewani, seperti ikan, kerang, unggas, sapi, telur, susu, serta makanan olahan, dianggap sebagai makanan pendamping. Sumber protein nabati meliputi tempe, tahu, serta kacang almond, yang harus memenuhi sekitar sepertiga dari setengah porsi makan.

3. Sumber vitamin serta mineral esensial. Terong, wortel, bayam, selada air, lobak, brokoli, serta tomat merupakan contoh sayuran yang memenuhi sekitar dua pertiga porsi makan.
4. Buah-buahan seperti pisang, mangga, pepaya, apel, jambu biji, jeruk, serta dukuh merupakan sumber vitamin serta mineral yang kaya. Buah-buahan ini harus memenuhi sekitar sepertiga hingga setengah porsi makan. Jika dilihat sekilas, keempat kelompok makanan tersebut mungkin tampak sebanding dengan gagasan "4 sehat, 5 sempurna", kecuali pengecualian produk susu serta variasi jumlah makanan. Susu digolongkan sebagai lauk karena kandungan proteinnya.

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Kebiasaan makan seseorang disebut sebagai pola makannya. Ekonomi regional, faktor sosial budaya, pandangan agama, sistem pendidikan, serta faktor lingkungan merupakan pendorong utama fenomena ini, seperti yang terlihat di bawah ini (Shaluhiah, 2021):

1. Faktor ekonomi

Meningkatkan aksesibilitas terhadap sejumlah besar barang berkualitas tinggi merupakan faktor ekonomi. Adanya upah yang tinggi dapat menyebabkan kurangnya daya beli, yang dapat memengaruhi pilihan makanan individu. Secara khusus, individu mungkin lebih mengutamakan rasa daripada nilai gizi serta menunjukkan preferensi untuk mengonsumsi masakan dari latar belakang budaya yang berbeda (Saputro, 2023).

2. Faktor Sosial Budaya

Variabel sosial serta budaya, bersama dengan praktik serta kepercayaan budaya daerah, dapat memengaruhi pantangan makanan. Kelompok demografi tertentu menggunakan pendekatan yang berbeda dalam mengonsumsi makanan. Berbagai peradaban menunjukkan praktik kuliner yang berbeda, termasuk berbagai metode persiapan, konsumsi, serta penyajian makanan (Fitria, 2022).

3. Faktor Agama

Apa yang dianggap sehat untuk dimakan serta bagaimana cara mengolahnya mungkin dibentuk oleh pandangan agama atau filosofis seseorang. Tidak ada seperangkat pedoman diet yang diterima secara universal; sebaliknya, setiap agama atau filosofi memiliki seperangkat pantangan dietnya sendiri. Misalnya, umat Hindu di Bali melarang penganutnya memakan daging karena penghormatan mereka terhadap sapi sebagai makhluk suci. Dipercaya bahwa beberapa makanan tidak boleh dikonsumsi karena dilarang oleh berbagai agama, yang dipandang sebagai perintah ilahi yang harus diikuti. Dianggap bahwa dosa terjadi ketika seseorang tidak mengikuti perintah-perintah ini.

4. Faktor Pendidikan

Memperoleh pengetahuan tentang diet melalui pendidikan memengaruhi pemilihan makanan serta penentuan kebutuhan gizi. Dalam kerangka khusus ini, pendidikan sering kali berkaitan dengan pemahaman beberapa elemen yang dapat memengaruhi pemilihan makanan serta pemenuhan kebutuhan gizi seseorang (Sulistyoningsih, 2012).

5. Faktor Lingkungan

Contoh lingkungan yang memengaruhi pembentukan kebiasaan makan meliputi lingkungan rumah, promosi melalui media elektronik, serta promosi melalui media cetak.

2.2.5 Pola Makan Pada Anak Berkebutuhan Khusus

Perilaku makan yang tidak konsisten dipengaruhi oleh suasana hati atau rasa lapar pada anak berkebutuhan khusus. Menurut penelitian Dhito dkk, (2019), anak-anak dengan nafsu makan yang sehat sering kali mengonsumsi makanan tiga kali atau lebih dalam sehari. Namun, ketika anak tidak sehat atau sakit, frekuensi makan mereka biasanya berkurang menjadi sekali sehari (Dhito dkk, 2019). Anak-anak dengan kebutuhan khusus memiliki pola makan yang tidak menentu yang ditentukan oleh selera serta preferensi masing-masing. Menurut pernyataan Ramadayanti, anak-anak dengan kebutuhan khusus sering kali menunjukkan penolakan makanan, makan selektif, kesulitan mencoba makanan baru, mengamuk, serta gerakan mengunyah yang lamban. Anak-anak tertentu dengan kebutuhan khusus menunjukkan kebiasaan makan yang unik serta praktik makan yang tidak biasa. Hal ini dapat terwujud sebagai perubahan halus pada rasa, ketidaktoleransi terhadap tekstur tertentu, atau ketertarikan kuat pada jenis makanan tertentu, yang menyebabkan penolakan terhadap pilihan makanan baru. Memilih pilihan makanan yang tepat secara tidak langsung akan berkontribusi untuk memenuhi kebutuhan gizi anak (Dhito dkk, 2019).

Anak-anak autis sering kali mengonsumsi makanan dalam jumlah yang bervariasi, yang dipengaruhi oleh karakteristik serta selera masing-masing anak. Berdasarkan penelitian Dhito tahun 2019, dari total 3 siswa, 2 siswa memiliki pola makan monoton yang hanya terdiri dari nasi sayur atau nasi lauk, sedangkan siswa

lainnya mengonsumsi menu yang bervariasi meliputi nasi, sayur, serta lauk. Hal ini berdampak pada kecukupan gizi anak. Asupan makanan anak berkebutuhan khusus tidak sesuai dengan kebutuhan gizi hariannya. Pembatasan pola makan pada anak berkebutuhan khusus dapat mengakibatkan asupan gizi tidak memadai, sehingga menghambat pertumbuhan serta perkembangannya. Pembatasan makanan pada anak berkebutuhan khusus dapat menyebabkan asupan gizi tidak memadai. (Dhito dkk, 2019).

2.3 Konsep Aktifitas Fisik

2.3.1 Pengertian anak berkebutuhan khusus

Setiap gerakan yang meningkatkan laju metabolisme bahkan saat beristirahat dianggap sebagai aktivitas fisik. Melakukan latihan fisik berarti mendorong diri hingga batas fisik melalui berbagai gerakan (Ariantika, 2023).

Mendorong anak untuk berolahraga sangat penting bagi kesehatan serta perkembangan mereka secara keseluruhan, serta menurunkan risiko obesitas serta gangguan terkait. Anak-anak di prasekolah dapat memperoleh manfaat besar dari berpartisipasi dalam olahraga, tetapi mereka juga dapat menemukan banyak kesempatan untuk beraktivitas fisik di rumah serta di sekolah. Untuk mendapatkan jumlah olahraga yang dibutuhkan setiap hari, anak-anak prasekolah memerlukan campuran aktivitas fisik yang terorganisasi serta tidak terstruktur (Juli, 2023)

Kegiatan yang tidak banyak bergerak, seperti duduk di depan TV, bermain gim video, atau menggunakan playstation selama lebih dari enam puluh menit, tidak sehat untuk anak-anak prasekolah. Selain itu, saat melakukan kegiatan tersebut, anak-anak tidak boleh makan terlalu banyak. Paling tidak, anak-anak prasekolah memerlukan waktu bermain terjadwal selama 30 menit serta waktu

bermain bebas selama 60 menit, seperti menjelajahi taman. Anak-anak di prasekolah serta taman kanak-kanak sangat diuntungkan oleh aktivitas fisik yang menarik serta sesuai usia.

Tampaknya terjadi penurunan aktivitas fisik pada anak muda. Aktivitas di dalam ruangan, seperti bermain gim video atau menggunakan media elektronik lainnya, menonton acara televisi atau film yang ramah anak, serta terpapar iklan makanan yang mendorong konsumsi makanan ringan serta makanan manis, lebih banyak dilakukan daripada aktivitas di luar ruangan untuk anak-anak. Kejadian ini berpotensi meningkatkan kerentanan terhadap obesitas pada anak-anak usia prasekolah.

Anak-anak prasekolah dapat memperoleh beberapa keuntungan dari melakukan latihan fisik secara teratur. Manfaatnya dapat berupa (Cahyanto, 2022.) :

1. Meningkatkan kekuatan serta stamina otot.
2. Membina serta meningkatkan rasa percaya diri.
3. Meningkatkan keseimbangan tubuh.
4. Mengembangkan kekuatan otot, kardiovaskular, serta rangka.
5. Meningkatkan kemahiran dalam memanipulasi objek.
6. Meningkatkan kemampuan motorik halus serta kasar.
7. Meningkatkan kemampuan kognitif.
8. Meningkatkan kemampuan untuk mengidentifikasi serta membedakan objek, warna, serta bentuk.
9. Meningkatkan daya tahan kardiovaskular.

Faktor-faktor seperti fasilitas, musim, keamanan, pengetahuan, sikap, pengaruh orang tua, teman sebaya, status sosial ekonomi, jenis kelamin, dan usia merupakan beberapa elemen lingkungan, fisiologis, dan perkembangan yang menentukan jumlah aktivitas fisik yang didapatkan anak-anak. Ada juga faktor sosial dan psikologis yang perlu dipertimbangkan. Peluang kelebihan berat badan saat dewasa lebih tinggi pada mereka yang tidak berolahraga secara teratur saat masih anak-anak. Berolahraga mengubah komposisi tubuh seseorang dengan mengurangi massa lemak serta meningkatkan massa ramping (Sari, 2023).

Sebagian besar waktu anak prasekolah dihabiskan untuk duduk. Meningkatnya angka obesitas pada anak usia prasekolah dikaitkan dengan jenis latihan fisik ini. Menurut banyak penelitian, anak-anak yang kelebihan berat badan atau obesitas cenderung tidur lebih lama daripada teman-teman sekelasnya yang lebih kurus. Kurangnya aktivitas fisik seperti bermain di luar ruangan atau tinggal di rumah untuk menonton TV merupakan ciri umum di antara anak-anak yang kelebihan berat badan. Hal ini menyebabkan anak-anak menjadi gemuk. Bagi anak-anak berusia antara dua serta lima tahun, bermain adalah cara terbaik untuk bergerak.

Ada berbagai macam permainan yang dapat mendorong aktivitas fisik pada anak-anak. Permainan anak-anak tidak hanya melibatkan otot-otot tubuh, tetapi juga merangsang perkembangan keterampilan motorik kasar serta halus, meningkatkan kemampuan kognitif, serta meningkatkan keseimbangan tubuh (Dakkar, 2022).

Anak-anak memiliki kemampuan untuk terlibat dalam kegiatan bermain sendiri serta berkelompok, seperti lompat tali serta permainan petak umpet yang

populer. Keterampilan sosial serta komunikasi anak-anak, beserta kapasitas mereka untuk berempati serta berbelas kasih, semuanya dapat memperoleh manfaat dari bermain secara berkelompok. Lebih jauh lagi, permainan ini dapat membantu menumbuhkan persatuan serta kerja sama di antara orang-orang.

2.3.2 Aktifitas fisik Pada Anak Berkebutuhan Khusus

Berdasarkan Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional (SPN) No. 20 Tahun 2003 Bab IV Pasal 5 ayat 2 serta Undang-Undang Rehabilitasi Amerika Serikat (Pasal 504 Undang-Undang Rehabilitasi Tahun 1973) yang dirujuk dalam buku Presiden Jokowi (Jokowi-JK) tahun 2016 "Mempercepat Terwujudnya Indonesia yang Terpusat," peserta didik yang memiliki disabilitas fisik, emosional, intelektual, atau sosial berhak memperoleh pendidikan jasmani adaptif sebagai jenjang Sekolah Luar Biasa (Jokowi, 2016.). Latihan fisik bagi anak berkebutuhan khusus melibatkan penyesuaian peralatan yang digunakan untuk mengakomodasi keterbatasan khusus mereka. Anak-anak ini membutuhkan lebih banyak dukungan karena konsentrasi emosional mereka yang terbatas (Kristiawan dkk, 2018).

Terlibat dalam latihan fisik merupakan cara penting untuk melindungi anak berkebutuhan khusus dari risiko tertular penyakit. Tujuan latihan fisik pada anak berkebutuhan khusus adalah untuk meningkatkan perkembangan komponen sistem imun. Hal ini disebabkan karena pada tahap ini, anak-anak menunjukkan tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi, memiliki fungsi sistem imun yang lebih baik, serta menunjukkan minat serta keterampilan sosialisasi yang lebih tinggi (Slamet dkk, 2019.).

2.4 Status Gizi

2.4.1 Pengertian Status Gizi

Keadaan kesehatan mental serta fisik seseorang sebagai akibat dari konsumsi serta pemanfaatan makanannya merupakan status gizi seseorang. Penting untuk mengumpulkan serta memeriksa informasi tentang kesehatan seseorang saat ini serta sebelumnya dari berbagai sumber untuk memastikan status gizinya. Untuk mendeteksi ketidakseimbangan, skrining gizi dapat digunakan bersama dengan riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan fisik, serta data uji. Untuk menetapkan tujuan serta menemukan cara untuk memperbaiki ketidakseimbangan yang ada atau yang akan datang, evaluasi status gizi menyeluruh dapat dilakukan. Untuk memastikan perkembangan anak prasekolah yang tepat, penting untuk menilai status gizi mereka. Penilaian status gizi melibatkan pemeriksaan perkembangan serta kesehatan normal, identifikasi faktor risiko gizi yang menyebabkan penyakit, serta diagnosis serta pengobatan yang cepat terhadap kekurangan atau kelebihan gizi (Deasy, 2021).

2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

United Nations Children's Fund (UNICEF) mengidentifikasi tiga sumber utama kekurangan gizi pada anak: faktor eksternal, faktor internal, serta alasan mendasar. Penyebab utama yang memperburuk kondisi ini meliputi tidak cukupnya asupan makanan serta seringnya penyakit akibat virus. Mengonsumsi makanan yang tidak diolah dengan benar atau makanan yang kekurangan zat gizi tertentu dapat menyebabkan kekurangan gizi (Rosyane, 2021). Pada saat yang sama, penyakit menular membahayakan beberapa individu serta menghambat kemampuan mereka untuk menyerap gizi secara memadai. Kurangnya makanan,

pola asuh yang buruk, serta akses terhadap layanan kesehatan dasar serta sanitasi, yang semuanya berkontribusi terhadap masalah ini secara tidak langsung. Bencana alam serta krisis sosial, politik, serta ekonomi lainnya merupakan penyebab yang mendasarinya. Pasokan layanan kesehatan serta sanitasi, serta kebiasaan mengasuh anak dalam keluarga, dapat terpengaruh oleh masalah ini. Dalam jangka panjang, hal-hal ini berdampak pada pola makan anak-anak. Masalah gizi umum yang sering terlihat pada anak-anak adalah (Nining, 2021):

1. Gizi lebih

Bila tubuh menyimpan terlalu banyak kalori sebagai lemak, kondisi yang dikenal sebagai kelebihan gizi akan berkembang. Bila pengeluaran energi tubuh lebih tinggi daripada konsumsinya, jaringan adiposa akan terakumulasi. Inilah yang terjadi ketika ada banyak energi dalam jangka waktu lama.

2. Gizi kurang

Kesehatan anak kecil dapat terpengaruh secara negatif oleh kekurangan gizi, yang terjadi bila mereka tidak memperoleh cukup nutrisi tertentu untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan mereka. Tiga bentuk kekurangan gizi yang berbeda telah diidentifikasi:

1. Kekurangan energi protein ringan
2. Kekurangan energi protein sedang
3. Kekurangan energi protein berat (marasmus, kwashiorkor, marasmus kwashiorkor)

3. Gizi buruk

Gizi yang memadai, didefinisikan sebagai gizi yang tidak memenuhi standar kecukupan umum, merupakan akar penyebab kekurangan gizi pada balita. Gizi buruk sering kali terjadi pada anak kecil, sering kali disertai gejala seperti perut kembung atau rasa lapar yang terus-menerus. Gizi buruk dapat berdampak buruk pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kapasitas intelektual anak kecil.

2.4.3 Status Gizi Pada Anak Berkebutuhan Khusus

Dalam penelitiannya, Suwoyo (2018) menemukan bahwa anak-anak dengan disabilitas khusus yang dianggap hiperaktif sering kali memiliki kebiasaan makan yang sehat. Jelas bahwa status gizi anak-anak autis dipengaruhi oleh konsumsi makanan serta tingkat aktivitas mereka. Kebutuhan gizi anak akan terpenuhi terlepas dari apakah anak tersebut hiperaktif atau tidak, asalkan orang tua mereka mampu memberikan pola makan yang seimbang. Faktor yang berkontribusi terhadap masalah ini adalah ketidaktahuan orang tua tentang kebutuhan diet khusus anak-anak dengan kebutuhan khusus (Suwoyo, 2018).

Selain itu, ketika kedua orang tua serta pendidik bekerja sama untuk merencanakan kegiatan ekstrakurikuler bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus, baik di rumah maupun di kelas, akan menjadi jauh lebih mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi mereka (Slamet dkk, 2019.).

2.4.4 Klasifikasi Status gizi

Untuk menggunakan indeks massa tubuh (IMT) guna menilai status gizi seseorang, Anda harus terlebih dahulu mengetahui tinggi serta berat badannya. Kurangi kuadrat tinggi badan seseorang dalam meter dari berat badannya dalam

kilogram untuk memperoleh indeks massa tubuh (IMT). Metode untuk menghitung indeks massa tubuh (Depkes ri, 2018).

$$\text{IMT} : \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{tinggi badan (m)}}$$

Menggunakan pengetahuan klinis serta penelitian dari beberapa negara berkembang, kategorisasi indeks massa tubuh (IMT) telah dikembangkan untuk penduduk Indonesia (Kemenkes, 2018).

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT

KLASIFIKASI		IMT
Kurus	Berat	< 17.0
	Ringan	17.0-18.4
Normal		18.5-25.0
Gemuk	Ringan	25.1-27.0
	Berat	> 27

Penilaian kondisi gizi anak melalui penggunaan metodologi Z-Score. Secara umum, penilaiannya adalah:

$$Z - Score = \frac{\text{Nilai Individu Subyek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Nilai simpangan baku acuan adalah selisih antara kasus serta simpangan baku, baik bertambah satu simpangan baku (+1 SD) maupun berkurang satu simpangan baku (-1 SD). Untuk mendapatkan deviasi standar acuan, kita ambil median serta kurangi +1 SD jika BB/TB dalam contoh tertentu lebih besar darinya.

Namun, jika BB/TB pada kasus lebih rendah dari median, maka nilai simpangan baku acuan dihitung sebagai median -1 SD.

2.5 Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Anak

ABK

2.5.1 Pola makan dan status gizi

Pola makan memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan status gizi, terutama pada anak-anak berkebutuhan khusus. Anak-anak dengan kebutuhan khusus sering kali mengalami kekurangan kalori dan protein dalam diet mereka. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kesulitan dalam mengonsumsi makanan yang beragam dan seimbang. Kekurangan kalori dan protein ini dapat berdampak negatif pada status gizi mereka, yang pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kognitif. Nutrisi yang cukup dan seimbang sangat penting untuk memastikan bahwa anak-anak ini dapat mencapai potensi maksimal mereka dalam aspek kesehatan dan perkembangan.

Namun, keterbatasan dalam pemenuhan nutrisi pada anak-anak berkebutuhan khusus tidak hanya disebabkan oleh kekurangan asupan kalori dan protein. Keterbatasan dalam metode penilaian status gizi juga menjadi tantangan besar. Mengukur tinggi dan berat badan pada anak-anak dengan kebutuhan khusus sering kali sulit dilakukan secara akurat, mengingat kondisi fisik mereka yang berbeda. Oleh karena itu, metode penilaian lain seperti *24-hour recall* sering digunakan untuk menilai konsumsi kalori dan protein harian mereka. Meskipun metode ini dapat memberikan gambaran tentang asupan nutrisi harian, ia memiliki keterbatasan dalam menunjukkan dampak jangka panjang dari pola makan terhadap status gizi. Penilaian yang tepat dan berkelanjutan sangat diperlukan

untuk memastikan bahwa kebutuhan gizi anak-anak berkebutuhan khusus dapat terpenuhi secara optimal (Jacob et al. 2021).

2.5.2 Aktivitas fisik dan status gizi

Aktivitas fisik memainkan peran krusial dalam meningkatkan status gizi anak-anak dengan kebutuhan khusus. Melalui aktivitas fisik yang rutin, berbagai manfaat kesehatan dapat diperoleh, termasuk peningkatan daya tahan tubuh, menjaga stabilitas otot, dan pengurangan risiko obesitas serta penyakit kronis. Selain itu, aktivitas fisik juga berperan penting dalam meningkatkan kesehatan mental anak, membantu mereka mengelola stres dan meningkatkan suasana hati. Dengan demikian, aktivitas fisik bukan hanya penting untuk kesehatan fisik, tetapi juga untuk kesejahteraan psikologis anak-anak dengan kebutuhan khusus (Simanjuntak, et al. 2023).

Aktivitas fisik yang cukup juga memiliki pengaruh positif terhadap nutrisi yang dikonsumsi oleh anak-anak dengan kebutuhan khusus. Dengan meningkatkan kebutuhan kalori dan protein, aktivitas fisik membantu anak-anak memenuhi kebutuhan nutrisi yang lebih baik. Namun, penting untuk diingat bahwa setiap anak memiliki kebutuhan yang unik, terutama anak-anak dengan kebutuhan khusus. Oleh karena itu, adaptasi dalam aktivitas fisik mungkin diperlukan untuk memastikan bahwa mereka dapat memperoleh manfaat maksimal tanpa menimbulkan risiko atau cedera. Dengan penyesuaian yang tepat, aktivitas fisik dapat menjadi alat yang efektif dalam meningkatkan status gizi dan kualitas hidup anak-anak dengan kebutuhan khusus.

2.5.3 Integrasi pola makan dan aktivitas fisik

Integrasi pola makan dan aktivitas fisik dalam Individualized Educational Plan (IEP) sangat penting untuk mendukung kesehatan dan perkembangan anak-anak berkebutuhan khusus. IEP tidak hanya berfungsi sebagai panduan pendidikan, tetapi juga sebagai alat untuk memastikan bahwa kebutuhan nutrisi dan aktivitas fisik setiap anak terpenuhi secara tepat. Melalui IEP, para pendidik dan orang tua dapat bekerja sama untuk merancang program yang mengakomodasi kebutuhan spesifik anak, termasuk asupan nutrisi yang sesuai dan aktivitas fisik yang dapat menunjang kesehatan mereka. Selain itu, aktivitas fisik bagi anak-anak berkebutuhan khusus dapat diadaptasi untuk memenuhi kebutuhan unik mereka. Penyesuaian ini mencakup penggunaan peralatan yang dapat diubah sesuai dengan kemampuan anak, seperti bola yang lebih besar atau lebih ringan, serta perubahan aturan permainan agar lebih inklusif dan aman bagi mereka. Penggunaan peralatan keselamatan khusus juga menjadi bagian dari adaptasi, sehingga anak-anak dengan kebutuhan khusus dapat berpartisipasi dalam aktivitas fisik dengan rasa aman dan nyaman. Dengan pendekatan ini, anak-anak berkebutuhan khusus tidak hanya dapat terlibat aktif dalam kegiatan fisik, tetapi juga dapat menikmati manfaat kesehatan dan perkembangan yang optimal (Dwimarta, 2015).

2.6 Pola makan, Aktifitas Fisik dan Status Gizi dalam Perspektif Islam

2.6.1 Pola makan dalam kaidah islam

Sebagai sebuah agama, Islam mencakup semua hal, baik yang bersifat material maupun yang bersifat etereal. Baik dimensi horizontal maupun vertikal dari hubungan seorang hamba dengan Tuhannya diatur oleh hukum Islam. Hadits dari kehidupan Nabi Muhammad menunjukkan betapa seriusnya umat Islam dalam menjaga kesehatan:

حَدَّثَنَا الْمَكِّيُّ بْنُ إِبْرَاهِيمَ أَخْبَرَنَا عَبْدُ اللَّهِ بْنُ سَعِيدٍ هُوَ ابْنُ أَبِي هِنْدٍ عَنْ أَبِيهِ عَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ قَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ قَالَ عَبَّاسُ الْعَنْبَرِيُّ حَدَّثَنَا صَفْوَانُ بْنُ عَيْسَى عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ سَعِيدِ بْنِ أَبِي هِنْدٍ عَنْ أَبِيهِ سَمِعْتُ ابْنَ عَبَّاسٍ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ مِثْلَهُ

Artinya : 'Telah menceritakan kepada kami [Al Makki bin Ibrahim] telah mengabarkan kepada kami [Abdullah bin Sa'id] yaitu Ibnu Abu Hind dari [Ayahnya] dari [Ibnu Abbas] radliallahu 'anhuma dia berkata; Nabi shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: "Dua kenikmatan yang sering dilupakan oleh kebanyakan manusia adalah kesehatan serta waktu luang." [Abbas Al 'Anbari] mengatakan; telah menceritakan kepada kami [Shufwan bin Isa] dari [Abdullah bin Sa'id bin Abu Hind] dari [Ayahnya] saya mendengar [Ibnu Abbas] dari Nabi shallallahu 'alaihi wasallam seperti hadits di atas

Islam sangat menekankan pentingnya kesehatan, khususnya dalam kaitannya dengan makanan, khususnya dalam hal kebolehan (halal), larangan (haram), serta kualitasnya. Halal mengacu pada segala sesuatu yang diizinkan

menurut pedoman agama, tetapi sesuatu yang dianggap baik pada dasarnya adalah sesuatu yang tidak membahayakan kesehatan fisik serta mental serta harus mematuhi standar kebersihan (Tahlili, 2019). Setiap individu didorong untuk merenungkan sejarah pribadi mereka serta makanan yang mereka konsumsi, seperti yang dinyatakan oleh Al-Maragi dalam pernyataan yang dikutip dalam karya Syarfaini. Proses produksi serta penyediaan makanan sangat penting untuk menopang kehidupan mereka. Lebih jauh, individu juga dapat merasakan kelezatan makanan bergizi yang meningkatkan vitalitas fisik mereka (Tahlili, 2019).

Allah Ta'ala juga berfirman:

وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا

“Makan serta minumlah, serta jangan berlebih-lebihan.” (QS. Al-A'raf [7]: 31)

Larangan sikap berlebih-lebihan juga ditegaskan oleh Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam*. Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda,

مَا مَلَأَ أَدَمِيَّ وَعَاءٌ شَرًّا مِنْ بَطْنٍ، حَسْبُ الْأَدَمِيِّ، لُقَيْمَاتٌ يُقْمَنَ صَلْبُهُ، فَإِنْ غَابَتْ
الْأَدَمِيَّ نَفْسُهُ، فَتُلُتْ لِلطَّعَامِ، وَتُلُتْ لِلشَّرَابِ، وَتُلُتْ لِلنَّفْسِ

“Tidaklah seorang manusia memenuhi satu wadah yang lebih berbahaya dibandingkan perutnya sendiri. Sebenarnya seorang manusia itu cukup dengan beberapa suap makanan yang bisa menegakkan tulang punggungnya. Namun jika tidak ada pilihan lain, maka hendaknya sepertiga perut itu untuk makanan, sepertiga yang lain untuk minuman serta sepertiga terakhir untuk nafas.” (**HR Ibnu Majah no. 3349, dinilai shahih oleh Al-Albani**)

2.6.2 Aktifitas Fisik Dalam Islam

Suatu aktivitas yang membantu kesehatan fisik serta mental seseorang sering disebut sebagai olahraga. Besarnya aktivitas fisik berdampak pada perubahan profil lipid darah. Peningkatan intensitas olahraga berbanding lurus dengan potensi penurunan kadar kolesterol, sehingga menurunkan kemungkinan terkena penyakit jantung koroner. Aktivitas fisik berdampak nyata pada penurunan konsentrasi lemak serta kolesterol dalam aliran darah. Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko serangan jantung (Kurniawan, 2017).

Islam mengatakan bahwa Allah secara inheren telah menciptakan manusia dengan kecenderungan alami terhadap kebutuhan akan aktivitas fisik. Aktivitas fisik merupakan metode inheren untuk mempertahankan kesejahteraan manusia. Jadi, sejak lahir, tubuh manusia secara inheren telah dirancang untuk melakukan aktivitas fisik. Contoh buktinya adalah vokalisasi bayi. Tujuan tangisan bayi adalah untuk memastikan kelangsungan hidup mereka. Evolusi otot, saraf, serta tulang manusia membutuhkan aktivitas fisik yang cukup. Karena ketidakmampuan mereka untuk melakukan aktivitas fisik secara mandiri, bayi dilengkapi dengan obat mujarab dari Allah, yang terwujud dalam bentuk tangisan.

Berikut ini beberapa hadits yang menganjurkan untuk melakukan aktivitas fisik:

اللَّهُ صَلَّى النَّبِيُّ فَقَالَ يَنْتَضِلُونَ أَسَلَمَ مِنْ نَفَرٍ عَلَى وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى النَّبِيُّ مَرَّ
 قَالَ فُلَانٍ بَنِي مَعَ وَأَنَا ارْمُوا رَامِيًا كَانَ أَبَاكُمْ فَإِنَّ إِسْمَاعِيلَ بَنِي ارْمُوا وَسَلَّمَ عَلَيْهِ
 تَرْمُونَ لَا لَكُمْ مَا وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى اللَّهُ رَسُولُ فَقَالَ بِأَيْدِيهِمُ الْفَرِيقَيْنِ أَحَدُ فَأَمْسَكَ
 كُلَّكُمْ مَعَكُمْ فَأَنَا ارْمُوا وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى النَّبِيُّ قَالَ مَعَهُمْ وَأَنْتَ تَرْمِي كَيْفَ قَالُوا

Artinya: Nabi muhammad SAW pernah lewat di hadapan beberapa orang dari suku Aslam yang sedang berlomba dalam menunjukkan kemahiran memanah, lalu Nabi muhammad SAW bersabda, “Memanahlah wahai Bani Ismail, karena sesungguhnya nenek moyang kalian adalah ahli memanah. Memanahlah serta aku ada bersama Bani Fulan.”

Salamah berkata, “Lalu salah satu dari dua kelompok ada yang menahan tangantangan mereka (berhenti sejenak berlatih memanah), maka Nabi muhammad SAW bertanya, “Mengapa kalian tidak terus berlatih memanah?” Mereka menjawab, “Bagaimana kami harus berlatih sedangkan Tuan berpihak kepada mereka?” Maka Nabi muhammad SAW bersabda, “Berlatihlah, karena aku bersama kalian semuanya.” (HR. Bukhari)

كَتَبَ عُمَرُ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ إِلَى أَبِي عُبَيْدَةَ بْنِ الْجَرَّاحِ أَنْ عَلِّمُوا غِلْمَانَكُمْ الْعَوْمَ
وَمُقَاتِلَتَكُمْ الرَّمِيَّ فَكَانُوا يَخْتَلِفُونَ إِلَى الْأَعْرَاضِ

Artinya: Umar menulis surat kepada Abu ‘Ubaidah bin Al Jarrah (yang berisi), “Ajarkanlah kepada anak anak kalian berenang serta cara berperang kalian dengan menggunakan panah, sebab mereka akan melaksanakan berbagai tujuan.” (HR. Ahmad).

2.6.3 Status Gizi Menurut Persepektif Islam

Kata Arab "al Gizzai," yang berarti "makanan serta manfaatnya bagi kesehatan," merupakan asal mula konsep keagamaan tentang gizi dalam Islam. Makanan penting yang mendukung kesehatan merupakan cara lain untuk memandang gizi. Pencernaan, penyerapan, pengangkutan, penyimpanan, metabolisme, serta ekskresi energi yang diperoleh organisme dari makanan merupakan subjek nutrisi. Aktivitas-aktivitas ini menyediakan energi, menjaga

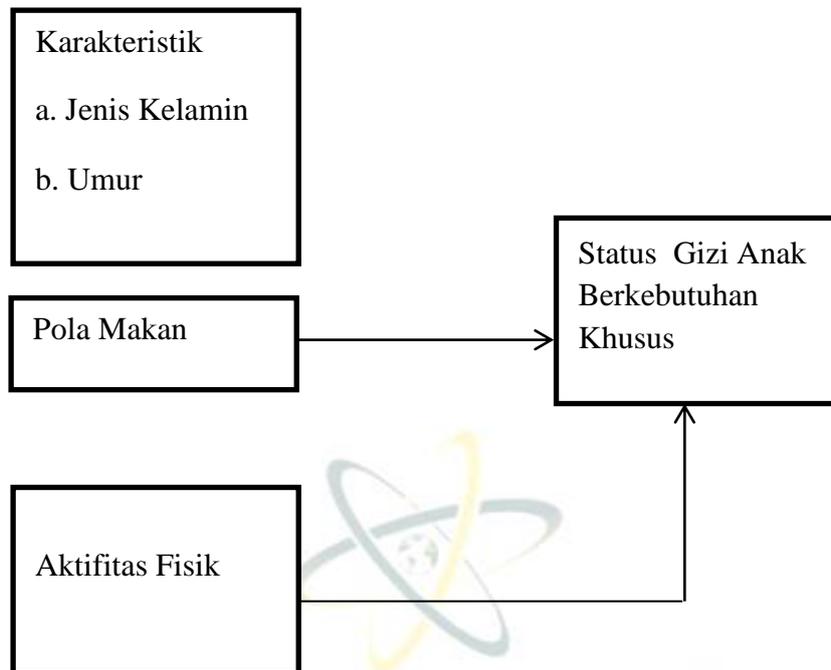
organ-organ berfungsi, mendorong perkembangan, serta melestarikan kehidupan. Mengenai masalah dampak gizi pada berbagai kelompok demografi, seperti orang kaya serta orang miskin. Malnutrisi merupakan masalah nyata, terutama bagi mereka yang sudah berjuang secara finansial. Kebiasaan makan sebagian orang cenderung tidak sehat serta berlebihan karena mereka yang memiliki banyak uang dapat membeli semua makanan yang mereka inginkan. Oleh karena itu, penyakit degeneratif seperti tekanan darah tinggi, kanker, diabetes, serta obesitas lebih mungkin memengaruhi kelompok ini (Tahlili, 2019).

Dalam Al-Qur'an, tiga istilah digunakan untuk melarang perilaku berlebihan, yaitu ta'tadu, tusrifu, atau israf, tabzir (Tahlili, 2019):

1. Ta'tad dicirikan oleh kelimpahan atau kelebihan, khususnya dalam konteks masalah hukum.
2. Tusrifu mengacu pada tindakan makan berlebihan, yang mengakibatkan perut kekenyangan (yang menyebabkan rasa kenyang). Praktik ini tidak sejalan dengan prinsip ilmu kesehatan, yang menganjurkan asupan makanan, cairan, serta oksigen yang seimbang. Ketidakseimbangan tersebut dapat berdampak buruk pada tubuh, yang berujung pada perkembangan penyakit. Selain itu, hal itu dapat memengaruhi otak secara negatif, yang berpotensi mengakibatkan penurunan fungsi kognitif.
3. Tabzir menunjukkan kerakusan dengan mengonsumsi makanan dalam jumlah sangat banyak tetapi tidak dapat menghabiskannya secara utuh, sehingga mengakibatkan pemborosan. Perilaku ini menimbulkan ancaman yang signifikan bagi lingkungan serta jiwa manusia, yang menunjukkan kelalaian serta kesombongan.

Makalah ini mengkaji konsep Tusrifu dalam Islam, yang mengacu pada larangan konsumsi makanan yang berlebihan. Islam menekankan bahwa umat Islam tidak boleh makan sampai benar-benar kenyang, tetapi harus tetap menjaga perilaku etis saat makan. Dari sudut pandang ilmiah, makan berlebihan untuk mengisi perut hingga kapasitas penuh dianggap merugikan. Ini karena ketika perut, yang bertanggung jawab untuk mencerna karbohidrat, tidak dapat beroperasi secara efisien, makanan yang dikonsumsi akan terbuang sia-sia. Mengonsumsi makanan seimbang yang menyediakan nutrisi yang komprehensif sangat penting. Dengan memperoleh informasi yang cukup tentang nutrisi, individu dapat secara efektif mengelola diet mereka untuk mencapai keadaan seimbang, menghindari kekurangan serta kelebihan. Ini dapat dicapai dengan menggunakan sumber makanan yang dapat diakses secara lokal. Mayoritas masalah gizi, seperti kekurangan gizi serta konsumsi berlebih, disebabkan oleh perilaku individu yang buruk, terutama kegagalan memenuhi kebutuhan gizi tubuh secara memadai (Tahlili, 2019).

2.7 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Modifikasi dari mutia (2021), ariantika (2023), deasy (2021), rosyane (2021)

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.9 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis alternatif (H_a)

- a. Status gizi serta kebiasaan makan siswa berkebutuhan khusus di SLB Aek Kanopan saling terkait.
- b. Aktivitas fisik serta kesehatan gizi umum keduanya meningkat pada anak-anak berkebutuhan khusus yang bersekolah di SLB Aek Kanopan.

2. Hipotesis No (H_o)

- a. Anak-anak penyandang disabilitas luar biasa yang bersekolah di Sekolah Luar Biasa Aek Kanopan tidak menunjukkan adanya hubungan antara apa yang mereka makan serta status gizi mereka.
- b. Di Sekolah Luar Biasa Aek Kanopan, kami tidak melihat adanya hubungan antara kualitas gizi siswa serta tingkat aktivitas fisik mereka.

