

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Autis merupakan suatu gangguan perkembangan yang sangat kompleks pada anak, mulai tampak sebelum usia 3 tahun. Kondisi ini menyebabkan mereka tidak mampu berkomunikasi maupun mengekspresikan keinginannya, sehingga mengakibatkan terganggunya perilaku dan hubungan dengan orang lain (Pratiwi dan Dieny, 2014).

Badan Dunia untuk Pendidikan dan Kebudayaan, UNESCO, pada 2011 lalu memperkirakan bahwa ada 35 juta orang dengan autisme di dunia. Ini berarti rata-rata ada enam orang dengan autis per 1000 orang dari populasi dunia. Dalam sebuah studi lainnya yang dilakukan pada 2012 menyatakan bahwa sebanyak 1,1 persen penduduk di atas 18 tahun di Inggris adalah autis. Menurut data 2014 dari Pemerintah Amerika Serikat, di negara tersebut sebanyak 1,5 persen anak-anak atau satu dari 68 anak di Negara Paman Sam adalah autistik. Angka ini meningkat 30 persen dari 2012, yang memiliki perbandingan satu banding 88 anak (CNN Indonesia, 2016).

Tidak hanya di negara maju saja, tetapi anak dengan autis juga ditemukan di negara berkembang seperti Indonesia, meski belum ada survei resmi tentang jumlah anak dengan autis di Indonesia, pada 2013 lalu Direktur Bina Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan pernah menduga jumlah anak autis di Indonesia sekitar 112 ribu dengan rentang 5-19 tahun. Angka ini keluar berdasarkan hitungan prevalensi autis sebesar 1,68 per 1000 anak di bawah 15 tahun. Dengan

jumlah anak usia 5-19 tahun di Indonesia sejumlah sekitar 66 juta menurut Badan Pusat Statistik pada 2010, didapatkan angka 112 ribu tersebut (CNN Indonesia, 2016).

Autisme merupakan gangguan perkembangan yang kompleks dengan gejalanya meliputi perbedaan dan ketidakmampuan dalam berbagai bidang, seperti kemampuan komunikasi sosial, kemampuan motorik kasar, motorik halus, serta tidak mampu berinteraksi sosial. Anak autis lazim melakukan gerakan berulang-ulang seperti tepuk tangan, gerakan beralih kesana kemari, berlari mondar mandir, dll (Handayani & Sudarsini, 2014)

Ada beberapa gangguan yang diakibatkan oleh penderita autis. Salah satu di antaranya gangguan pada sistem pencernaan yaitu alergi makanan, intoleransi makanan, intoleransi gluten dan sebagainya. Menghilangkan *Gluten* (protein yang terdapat pada tepung terigu, gandum atau oats) dan *Casein* (protein yang terdapat pada produk susu dan olahannya) yang biasa disebut dengan diet *Gluten Free Casein Free (GF/CF)* merupakan salah satu diet yang populer untuk mengatasi gejala autisme. Selain gangguan pada sistem pencernaan, anak dengan autis juga mengalami gangguan dalam koordinasi motorik seperti mengunyah, menelan, keterlambatan bicara dan gangguan bicara (cedal, gagap, bicara terlalu cepat sehingga sulit dimengerti). Gangguan lainnya berupa tidak mengalami proses perkembangan normal duduk, merangkak dan berdiri. Terlambat bolak-balik (normal usia 4 bulan), terlambat duduk merangkak (normal 6-8 bulan) atau tidak merangkak tetapi langsung berjalan, keterlambatan kemampuan mengayuh sepeda (normal usia 2,5 tahun), jalan jinjit, duduk bersimpuh leter “W”. Bila berjalan selalu cepat, terburu-buru seperti berlari, sering terjatuh atau menabrak, sehingga sering terlambat berjalan (Arief, 2010).

Secara umum, anak yang mengalami gangguan ini (autis) akan mengalami efek pada sistem pencernaan, syaraf, dan kekebalan tubuh. Efek *enzim dipeptil transferase* yang berlebih dalam tubuhnya menyebabkan si anak autis tidak bisa mencerna *casein* (susu sapi) dan *gluten* (terigu). Jika tetap mengonsumsi makanan tersebut, dapat dipastikan kadar *morfin* di otak yang berasal dari zat-zat tersebut meningkat, lalu anak terkesan berperilaku seperti *morfinis* (ketagihan obat) (Fadhli, 2010).

Langkah untuk mengurangi gejala dari autis salah satunya adalah dengan memberikan intervensi diet. Intervensi diet dimaksudkan untuk menghilangkan atau mengurangi gejala autisme, meningkatkan kualitas hidup, serta memberikan status gizi yang baik. Diet yang paling sering diberikan adalah diet *Gluten Free Casein Free (GFCCF)* (Puteri, 2018). Diet *GFCCF* ini dilakukan untuk mencegah gluten dan kasein mengganggu kerja otak dikarenakan saluran pencernaan tidak dapat memecah gluten dan kasein. Ketidakmampuan saluran pencernaan dalam memecah gluten dan kasein dibuktikan dengan adanya penelitian bahwa ditemukannya kandungan peptida pada urine. Peptida tersebut memiliki efek yang sama dengan morfin dan heroin, sehingga diet *GFCCF* yang diterapkan dapat menghilangkan kondisi autisme yang dideritanya (Kessick, 2009, dalam Soebroto, 2017). Pada penelitian di Yogyakarta tahun 2014, didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara diet bebas gluten dan kasein terhadap perkembangan anak autis (Dewanti, 2014).

Pemahaman orang tua yang rendah maka tingkat kepatuhannya dalam menerapkan diet *GFCCF* juga rendah. Memiliki pemahaman mengenai kebutuhan gizi anak autis maka ibu dapat menyusun pola makan yang sesuai bagi anaknya,

sehingga diharapkan status gizi anaknya dalam keadaan baik/normal (Mashabi dan Tajudin, 2009).

Berdasarkan penelitian di Semarang tahun 2017, menyatakan bahwa status gizi anak ASD (*Autism Spectrum Disorder*) yang termasuk kategori normal sebesar 45,2%, kategori gemuk dan obesitas 54,8 % (Majidah, dkk, 2017).

Anak autis membutuhkan perhatian serta penanganan lebih khusus, satu-satunya lembaga negeri milik pemerintah yang memberikan pelayanan dalam penanganan anak autis yang ada di Denpasar yaitu Pusat Layanan Autis Kota Denpasar yang menjadi percontohan dan model Pusat Layanan bagi Anak Berkebutuhan Khusus Tingkat Nasional oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI (KabarNusa, 2014). Pusat Layanan Autis Kota Denpasar pada tahun 2019 melayani dan menangani sejumlah 66 anak autis dengan rata-rata usia anak 4-15 tahun.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui hubungan penerapan diet *Gluten Free Casein Free (GFCCF)* dengan perkembangan motorik dan status gizi anak autis di Pusat Layanan Autis Kota Denpasar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Bagaimanakah hubungan penerapan diet *GFCCF* dengan perkembangan motorik dan status gizi anak autis di Pusat Layanan Autis Kota Denpasar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan penerapan diet *GFCE* dengan perkembangan motorik dan status gizi anak autis (*autism spectrum disorder*) di Pusat Layanan Autis Kota Denpasar.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini dapat dirinci sebagai berikut:

- a. Menilai penerapan diet *GFCE*
- b. Mengukur perkembangan motorik pada anak autis
- c. Menilai status gizi pada anak autis
- d. Menganalisis hubungan penerapan diet *GFCE* dengan perkembangan motorik anak autis
- e. Menganalisis hubungan penerapan diet *GFCE* dengan status gizi anak autis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan yang dapat memberikan informasi kepada orangtua yang memiliki anak autis dan juga untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang terkait dengan penerapan diet *GFCE* dengan perkembangan motorik dan status gizi pada anak autis.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi peneliti

Sebagai awal pembelajaran untuk pengembangan pengetahuan terkait gizi pada anak autis dengan menganalisis hubungan yang terjadi antara penerapan

diet *GFCF* dengan perkembangan motorik serta pengaruhnya terhadap status gizi anak autis.

b. Bagi orangtua yang memiliki anak autis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan menumbuhkan kesadaran bahwa pentingnya pemahaman orangtua khususnya ibu yang memiliki anak autis dalam penerapan diet yang tepat bagi anaknya, sehingga menimbulkan pengaruh yang baik bagi perkembangan motorik dan juga status gizi anak autis.

c. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan tambahan informasi kepada tempat yang bersangkutan terkait seberapa tahu dan paham orangtua khususnya ibu dalam membantu memberikan terapi dalam hal ini pengaturan makanan yang tepat untuk dapat meningkatkan perkembangan motorik anak didiknya.