

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Autism Spectrum Disorder (ASD) adalah istilah yang diperkenalkan oleh Dr. Lorna Wing seorang psikiater di Inggris untuk menggambarkan serta mengkategorikan perilaku-perilaku yang menggambarkan kegagalan dalam hubungan sosial, komunikasi, serta daya imajinasi (Kessick, 2011). Autisme merupakan terjadinya gangguan terhadap fungsi otak yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berkomunikasi dan interaksi sosial (Putri, Nugraheni and Aruben, 2017). Prevalensi autisme berdasarkan data yang teridentifikasi jaringan *Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM)* tahun 2000-2020 terus mengalami peningkatan setiap tahunnya (Maenner *et al.*, 2021). di Indonesia sendiri menurut terdapat 2,4jt jiwa anak yang mengalami ASD dan terus mengalami peningkatan sekitar 500 anak pertahun (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, 2018).

Jumlah penyandang autisme diberbagai negara yang terus meningkatpun tidak lepas dari munculnya permasalahan, khususnya permasalahan gizi. Permasalahan gizi yang terjadi pada penyandang autisme ini sama seperti anak normal pada umumnya yaitu gizi kurang dan gizi lebih. Berdasarkan penelitian (Alkhalidy *et al.*, 2021) menunjukkan bahwa kejadian *underweight* lebih tinggi pada anak ASD (8,10% pada laki-laki, dan 13,3% pada perempuan) dibandingkan dengan anak laki-laki dan perempuan (3,80% dan 0,00%) normal pada umumnya, dan lebih banyak anak ASD yang mengalami obesitas (19,9% laki-laki dan 26,7% perempuan) dibandingkan dengan anak normal pada umumnya (3,80% laki-laki dan 16,0% perempuan). Berdasarkan penelitian (Andyca, 2012) dari 62 responden anak autisme sebesar 43,5% anak mengalami gizi lebih dan 4,8% mengalami gizi kurang. Penyandang autisme yang memiliki status gizi kurang biasanya disebabkan karna beberapa faktor antara lain gangguan perilaku makan, terapi diet ketat, dan asupan makan yang terbatas sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya status gizi kurang. Sedangkan penyandang autisme yang memiliki status gizi lebih

biasanya disebabkan oleh masih seringnya konsumsi makanan yang padat energi seperti berbahan dasar tepung terigu ditambah dengan kurangnya aktivitas fisik. Keadaan ini menyebabkan energi yang masuk ke dalam tubuh akan disimpan sebagai lemak. Ketika lemak tersebut bertahan dalam tubuh untuk jangka waktu yang lama dapat menyebabkan anak mengalami status gizi yang berlebihan. (Septianingsih, 2019). Status gizi kurang dan lebih ini memiliki dampak terhadap kesehatan anak penyandang autisme sendiri. Hal ini sejalan dengan jurnal (Widiastuti, 2020) bahwa Malnutrisi dapat menyebabkan perubahan perilaku dalam penalaran dan berpikir pada anak autisme. Obesitas pada anak penyandang autisme memiliki dampak buruk bagi kesehatan mereka diantaranya dapat meningkatkan risiko terserangnya penyakit gastrointestinal, dermatologis, persarafan, serta pernafasan (Noviyanti, 2017).

Menurut (Yumni, 2016) perilaku makan adalah cara seseorang dalam berpikir, berpandangan dan pengetahuan terhadap suatu makanan yang diaplikasikan dalam bentuk pemilihan makanan atau tindakan saat mereka makan. Faktor yang dapat mempengaruhi perilaku makan ini sendiri diantaranya yaitu faktor fisik dan faktor psikologis (Basari, 2007). Pada anak penyandang autisme permasalahan dalam perilaku makan yang sering terjadi berupa pilih-pilih terhadap makanan atau perilaku *picky eating*, penolakan makanan, dan gangguan perilaku makan seperti hanya mengunyah makanan. Permasalah dalam perilaku makan tersebut dialami oleh 46-48% anak Autisme. Pada anak autisme cenderung memilih makanan berdasarkan dengan penampilan, tekstur, suhu, dan bau tertentu (Camelia, Wijayanti and Nissa, 2019). Perilaku makan terhadap anak berperan sangat penting dan dapat mempengaruhi status gizi, baik status gizi kurang maupun status gizi lebih. Sejalan dengan penelitian (Syahrir, Jayadi and Musfirah, 2021) menunjukkan siswa yang memiliki perilaku makan yaitu penyuka makanan cenderung memiliki status gizi lebih.

Asupan energi adalah gambaran mengenai tingkat konsumsi individu maupun yang berasal dari makanan yang mereka konsumsi selama satu hari. Sebuah studi yang dilakukan oleh (Hyman *et al.*, 2012) menunjukkan bahwa anak autisme cenderung mengonsumsi energi lebih sedikit. Penelitian lain pun menunjukkan bahwa asupan energi anak ASD rendah dan asupan protein cenderung berlebih (Castro *et*

al., 2016). Berdasarkan penelitian (Rukmasari and Ramdhani, 2019) terhadap anak autisme di garut dapat disimpulkan bahwa asupan lemak rata-rata dan karbohidrat masih dibawah kebutuhan.

Asupan makanan pada anak autis harus mengandung sejumlah zat gizi seperti energi, protein, lemak, dan karbohidrat guna terpenuhinya kebutuhan fisiologis pada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh sebab itu, mendeteksi ketersediaan gizi yang cukup pada anak autis menjadi sangat penting karena jumlah, jenis, dan kualitas makanan yang mereka konsumsi akan berdampak pada perkekbangan fisik dan perkembangan otak mereka (Hayati, 2015). pada saat usia 5-18 tahun akan sangat penting untuk pemenuhan kebutuhan zat gizi karena akan mempengaruhi status gizi dan kesehatan anak pada masa yang akan datang (Sopiandi, 2017). Berdasarkan kelas atau klasifikasi, anak dengan usia 5-12 tahun merupakan anak usia sekolah dan usia 12-18 tahun masuk dalam kelas remaja (Setiyawan, 2013). Menurut (Webber *et al.*, 2010) kecukupan zat gizi pada anak ASD masih kurang mendapatkan perhatian.

Terapi diet ketat pada anak autisme dapat mempengaruhi status gizi anak karena mereka harus membatasi asupan nya dengan mengeliminasi beberapa bahan makanan yang dapat memperburuk gejala autisme. Para ahli sepakat bahwa penyandang autis sebaiknya diberikan terapi diet berupa *Gluten Free Casein Free (GFCF)*. Selain dapat memperbaiki gangguan pencernaan, diet ini juga dapat meringani gejala atau perilaku anak. Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan diet GFCF dengan status gizi anak autisme. Responden yang tidak patuh dengan diet cenderung memiliki status gizi lebih sekitar (61,5%) dibandingkan responden yang memiliki kepatuhan diet GFCF patuh sekitar (27,6%) (Suharningsih, Marlenywati and Budiastutik, 2014).

Berdasarkan penelitian terhadap anak autisme di SLB Jakarta didapatkan sebesar 31,8% anak memiliki status gizi lebih (Fauzan, 2018). Berdasarkan penelitian terhadap anak autisme di Sekolah Citra Anindya Tangerang Selatan sebesar 12,5% anak memiliki status gizi lebih dan 9,4% anak memiliki status gizi kurang (Sopiandi, 2017). Berdasarkan penelitian terhadap anak autis di Bekasi, Depok, dan Tanjung Priok menunjukkan bahwa sebesar 25,8% anak mengalami kegemukan, 17,7% kelebihan berat badan, dan 4,8% sangat kurus (Andyca, 2012).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan penelitian ini mengetahui hubungan antara perilaku makan, asupan zat gizi makro, dan penerapan diet GFCF dengan status gizi anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di wilayah Jabodetabek.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data CDC prevalensi ASD terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, 2018) terdapat 2,4jt jiwa anak dengan ASD dan meningkat 500 anak pertahunnya. Dengan terus meningkatnya prevalensi ASD tidak lepas dari berbagai permasalahan, terutama permasalahan gizi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Alkhalidy *et al.*, 2021) menunjukkan bahwa prevalensi *underweight* lebih tinggi pada anak ASD dibandingkan dengan anak normal pada umumnya, dan lebih banyak anak ASD yang mengalami obesitas dibandingkan dengan anak normal pada umumnya. Menurut (Camelia, Wijayanti and Nissa, 2019) terdapat 46-89% anak ASD memiliki masalah terhadap perilaku makan. di tambah lagi anak ASD disarankan untuk menerapkan terapi diet yaitu diet GFCF. Dengan merujuk data tersebut serta uraian di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah : “Apakah ada hubungan perilaku makan, asupan zat gizi makro, dan penerapan diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF) terhadap status gizi anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD)?”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan perilaku makan, asupan zat gizi makro, dan penerapan diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF) dengan status gizi anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD).

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Gambaran Perilaku makan pada penyandang ASD
- b. Mengetahui Gambaran Asupan Energi pada penyandang ASD
- c. Mengetahui Gambaran Asupan Zat gizi makro pada penyandang ASD
- d. Mengetahui Gambaran penerapan Diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF)
- e. Mengetahui Gambaran Status Gizi penyandang ASD

- f. Menganalisis hubungan perilaku makan dengan status gizi anak ASD
- g. Menganalisis hubungan asupan energi dengan status gizi anak ASD
- h. Menganalisis hubungan asupan zat gizi makro dengan status gizi anak ASD
- i. Menganalisis hubungan penerapan diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF) dengan status gizi anak ASD

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Responden

Mampu memberikan pengetahuan lebih mengenai perilaku makan anak dan diet GFCF serta dapat dijadikan sebagai panduan bagi orang tua yang memiliki anak dengan penyandang autisme dalam menerapkan diet GFCF.

I.4.2 Bagi Masyarakat/Institusi/Instansi

Mendapatkan ilmu dan pengetahuan tentang anak penyandang autisme dengan perilaku makan mereka, asupan zat gizi makro, dan penerapan diet yang mereka jalani yang dapat mempengaruhi status gizi.

I.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil dari penelitian ini akan dijadikan sebuah jurnal sehingga dapat menjadi sumber ilmu dan referensi untuk menambah wawasan pengetahuan mengenai masalah gizi pada anak ASD.