

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Autism Spectrum Disorder adalah gangguan proses perkembangan pervasif yang dialami oleh anak sejak awal kehidupan. Gangguan dalam golongan pervasif memiliki tanda-tanda seperti penurunan bahasa dan penurunan keterampilan sosial meliputi perhatian, komunikasi yang dilakukan dilakukan secara verbal serta non-verbal, dan gerakan motorik yang terbatas, terulang dan stereotipik (Harris & Coyle, 2022). *World Health Organization* (WHO) (2020), memprediksi bahwa anak ASD di dunia terjadi pada 1 dari 160 anak. Prevalensi autisme yang ditemukan melalui jaringan *Autism and Developmental Disabilities Monitoring* (ADDM) tahun 2000 sampai 2020 telah menunjukkan bahwa terdapat peningkatan setiap tahunnya (Maenner et al. 2021). Tingkat prevalensi *Autism Spectrum Disorder* di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 2,4 juta jiwa. Namun, telah diperkirakan bahwa prevalensi ASD di Indonesia akan terus mengalami peningkatan setiap tahun sebesar 500 anak (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2018).

Peningkatan jumlah *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di berbagai negara tidak lepas dari munculnya permasalahan, terutama permasalahan gizi. Anak ASD mengalami permasalahan gizi seperti anak normal pada umumnya, yaitu kelebihan gizi dan kekurangan gizi (Alkhalidy 2021). Pada anak ASD seringkali ditemukan masalah terkait status gizi (Mirahantini 2019). Status gizi merupakan kondisi tubuh yang keseimbangannya dipengaruhi oleh lingkungan hidup, tubuh manusia, jumlah, dan jenis asupan makanan (Lembong 2018). Berdasarkan penelitian (Alkhalidy 2021) menunjukkan bahwa 21,4% anak ASD lebih tinggi mengalami *underweight* dibandingkan dengan anak normal pada umumnya sebesar 3,80% dan 46,6% anak ASD mayoritas mengalami obesitas dibandingkan dengan anak normal pada umumnya sebesar 19,8%. Berdasarkan penelitian Fauzan (2018) pada anak ASD di

SLB Jakarta telah didapatkan¹ hasil bahwa 38,1% anak ASD memiliki status gizi lebih. Berdasarkan penelitian Sopiandi (2017) pada anak ASD di Sekolah Citra Anindya Tangerang Selatan telah didapatkan hasil bahwa 12,5% anak ASD memiliki status gizi lebih dan 9,4% status gizi kurang. Berdasarkan penelitian Hayati (2015) pada anak ASD di kota Bogor telah didapatkan hasil bahwa 17,6% anak ASD yang memiliki status gizi *obesity*, 20,6% status gizi *overweight*, dan 17,6% status gizi *underweight*. Berdasarkan penelitian Andyca (2012) pada anak ASD di Bekasi, Depok, dan Tanjung Priok telah didapatkan hasil bahwa 25,8% anak ASD memiliki status gizi obesitas, 17,7% status gizi lebih, dan 4,8% status gizi sangat kurus.

Anak ASD yang mengalami kekurangan gizi bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti gangguan perilaku makan, terapi diet ketat, dan asupan makan yang terbatas. Sedangkan anak ASD yang mengalami kelebihan gizi bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti ketidakseimbangan antara konsumsi makanan yang berlebihan dan kurangnya aktivitas fisik. (Setyaningsih 2019). Malnutrisi yang dialami oleh anak ASD akan memberikan dampak terhadap perilaku dalam penalaran dan berpikir (Widiastuti 2020). Sedangkan, obesitas yang dialami oleh anak ASD akan memberikan dampak buruk pada kesehatan mereka, seperti mengalami penyakit gastrointestinal, dermatologis, persarafan, dan pernafasan (Noviyanti 2017). Oleh sebab itu, anak ASD perlu memiliki status gizi yang optimal supaya mereka dapat mengalami pertumbuhan, perkembangan, dan kualitas hidup yang baik (Atmika 2020).

Asupan energi menjadi tolak ukur terkait total energi yang diperoleh individu dari makanan yang dikonsumsi dalam satu hari (Ningtias 2016). Berdasarkan penelitian Aisyah (2023) menunjukkan hasil bahwa anak ASD memiliki kecenderungan mengonsumsi energi lebih sedikit. Sedangkan, penelitian Sopiandi (2017) menunjukkan hasil bahwa anak ASD memiliki asupan energi lebih sebesar 34,4% dan asupan energi kurang sebesar 18,8%. Ketersediaan gizi yang cukup pada anak ASD menjadi hal penting untuk diperhatikan karena jenis, jumlah, dan kualitas makanan yang dikonsumsi akan memberikan dampak pada tumbuh kembang fisik dan otak mereka (Rukmasi & Ramdhani 2019).

Hubungan antara ibu dan anak merupakan hubungan terdekat dalam keluarga karena sosok ibu merupakan peran penting dalam mengasuh dan memantau tumbuh kembang anak secara penuh (Dewi & Widiasavitri 2019). Latar belakang pendidikan menjadi faktor penting yang dapat mempengaruhi tindakan ibu dalam memilih kualitas dan kuantitas bahan makanan (Renaldi & Purwo 2021). Berdasarkan penelitian Suryani (2015) ditemukan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak ASD (Suryani 2015). Apabila seorang ibu memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, maka kemungkinan besar ia akan memiliki pemahaman yang lebih luas terhadap pengetahuan, terutama berkaitan dengan gizi, sehingga tinggi atau rendahnya pendidikan ibu mampu mempengaruhi status gizi anak ASD (Wati 2018). Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan memperlihatkan kecenderungan yang lebih mudah untuk mengakses, memperoleh, dan memahami informasi kesehatan, khususnya terkait gizi. Hal tersebut memungkinkan ibu lebih terampil dalam menerapkan pengetahuannya di aktivitas sehari-hari, sehingga dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam merawat anak (Lette et al. 2019). Sedangkan, ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah akan menghadapi kesulitan dalam mengakses, menerima, dan memahami informasi kesehatan, khususnya terkait gizi karena kurangnya kepercayaan diri untuk mengimplementasikan pengetahuannya dalam aktivitas sehari-hari. (Renaldi & Purwo 2021).

Nutrisi yang memadai melibatkan pemberian jumlah yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan tubuh, sehingga ibu memiliki peran penting dalam memiliki pemahaman mengenai sumber kandungan gizi dalam makanan (Setyaningsih 2019). Menurut penelitian Syarifah (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi anak ASD di SLB Pelita Hati, Panam Mulia, Al-Faqih, Kasih Ibu, Sri Mujinab Pekan baru. Pengetahuan gizi seimbang mampu memberikan pemahaman mengenai kualitas pemilihan, penyediaan, dan pengolahan bahan makanan yang sesuai kepada anak ASD supaya anak terhindar dari konsumsi makanan yang tidak tepat (Maisaroh 2018). Selain itu, ibu yang memahami pengetahuan gizi seimbang juga akan memiliki keahlian dalam menyusun menu. (Rohani 2023). Kemampuan ibu dalam menyusun beragam menu dapat memberikan variasi pada pola makan anak ASD,

sehingga anak terhindar dari kejenuhan terhadap menu yang monoton dan meningkatkan penerimaan mereka terhadap berbagai jenis makanan (Syarifah 2018). Pengetahuan gizi seimbang yang dimiliki oleh orang tua perlu adanya dukungan sosial dan ekonomi yang memadai supaya orang tua dapat mengimplementasikan pengetahuan tersebut dengan baik (Setyaningsih 2019).

Pendapatan keluarga memiliki peran dalam menentukan pola asuh yang berhubungan dengan jumlah dan jenis bahan makanan untuk menyusun menu yang disediakan oleh ibu kepada anak karena ketersediaan bahan makanan bergantung pada tingkat pendapatan orang tua, sehingga pendapatan orang tua dapat mempengaruhi status gizi anak ASD (Zuhkrina et al. 2021). Menurut penelitian Suwoyo (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sosial ekonomi dengan status gizi anak ASD di kota Kediri. Keputusan dalam membeli bahan makanan dipengaruhi oleh tingkat pendapatan orang tua (Islami & Andrijanto 2020). Orang tua yang memiliki pendapatan yang tinggi akan memiliki akses pangan secara mudah, sehingga orang tua mampu membeli dan menyediakan bahan makanan yang baik untuk memenuhi asupan makanan anak ASD. Sedangkan, orang tua yang memiliki pendapatan yang rendah akan memiliki akses pangan yang terbatas, sehingga orang tua mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi secara optimal dari segi kualitas maupun kuantitas (Lubis & Boy 2020). Semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin besar peluang untuk memiliki kehidupan dalam lingkungan yang baik dan sehat (Setyaningsih 2019).

Orang tua memiliki peran penting terhadap anak ASD, sikap orang tua mampu mempengaruhi kondisi psikologis anak ASD yang berpotensi mengalami gangguan makan (Setyaningsih 2019). Anak ASD memiliki hambatan nutrisi yang disebabkan oleh sistem pencernaan yang terganggu dan pola makan yang salah seperti cenderung memilih makanan dan melakukan penolakan terhadap makanan (Alkhalidy 2021). Dukungan keluarga memiliki peranan utama dalam membantu perkembangan anak ASD dari aspek psikis, fisik, dan sosial. Oleh karena itu, dukungan keluarga memiliki pengaruh besar pada perilaku anak ASD (Aisyah 2023). Berdasarkan penelitian Setyaningsih (2019) kepada orangtua dan murid di SLB Panca Bakti Mulia Mojosoongo Surakarta bahwa dukungan keluarga yang baik dengan asupan energi (40,7%), dukungan keluarga cukup dengan asupan energi

cukup (19,7%), dan dukungan keluarga yang cukup dengan asupan energi kurang (15,2%). Keberhasilan dalam menanamkan pola makan sehat pada anak ASD terletak pada peran orang tua karena anak ASD menjadikan orang tua sebagai figure utama dalam pengaruh mereka (Setyaningsih 2019).

Berat badan lahir menjadi parameter untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak hingga dewasa dan menunjukkan kondisi gizi yang dialami janin selama kehamilan. Anak BBLR akan mengalami risiko yang lebih tinggi terhadap kondisi pertumbuhan terhambat (*stunted*), berat badan kurang (*underweight*), dan kurang gizi (*wasted*) (Zhafira & Muniroh 2023). Berdasarkan penelitian Murti et al (2020) menyatakan bahwa anak dengan BBLR dan mengalami *stunting* (71,9%), anak BBLR yang tidak mengalami *stunting* (28,1%). Sedangkan anak tidak BBLR dan mengalami *stunting* (28,1%), dan anak tidak dengan BBLR yang tidak mengalami *stunting* (12,5%). Anak dengan BBLR yang memiliki gizi kurang disebabkan karena sistem pencernaannya belum memiliki fungsi yang optimal, sehingga dapat mempengaruhi kemampuan tubuh dalam menyerap nutrisi dari asupan makanan (Ntenda 2019). Namun, bayi berat badan yang berlebih (*makrosomia*) berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dan memiliki kecenderungan terhadap obesitas yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit kronis. Riwayat lahir dan status gizi saat balita dapat memberikan pengaruh terhadap masalah status gizi IMT/U saat remaja. Menurut Barker, kondisi BBLR akan memberikan risiko obesitas saat remaja. Namun, hasil penelitian Pietilainen, et al (2001) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan linier positif apabila semakin tinggi berat lahir maka semakin besar IMT pada usia remaja, sehingga berat lahir memberikan pengaruh terhadap pertumbuhan bayi dan status gizi balita hingga remaja (Simbolon, 2013).

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan bahwa asupan energi, tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu terkait gizi seimbang, tingkat pendapatan orang tua, dukungan keluarga, riwayat berat badan lahir berpengaruh terhadap status gizi anak ASD. Gangguan perkembangan yang sering dialami oleh anak ASD adalah ketidakmampuan dalam berinteraksi sosial dan cenderung terlibat dalam aktivitas

mandiri. Kondisi ini ditemukan bahwa terdapat keterkaitan dengan asupan makan yang akan memberikan dampak pada status gizi anak. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara asupan energi, tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu terkait gizi seimbang, tingkat pendapatan orang tua, dukungan keluarga, riwayat berat badan lahir dengan status gizi (imt/u) pada *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di wilayah Jabodetabek tahun 2024.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi (imt/u) pada anak ASD usia 5 – 18 tahun di wilayah Jabodetabek tahun 2024.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik anak ASD (jenis kelamin dan usia) dan karakteristik orang tua (tingkat pendidikan dan pekerjaan).
- b. Mengetahui karakteristik status gizi, asupan energi, tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi seimbang, pendapatan orang tua, dukungan keluarga, dan berat badan lahir pada anak ASD usia 5 – 18 tahun di wilayah Jabodetabek.
- c. Mengetahui hubungan antara asupan energi, tingkat pendidikan ibu, pengetahuan gizi seimbang, pendapatan orang tua, dukungan keluarga, berat badan lahir dengan status gizi pada anak ASD usia 5-18 tahun di wilayah Jabodetabek.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini mampu membantu mengidentifikasi terkait faktor apa saja yang dapat berpengaruh pada status gizi (IMT/U) pada *Autism Spectrum Disorder* (ASD), sehingga orang tua memiliki kepedulian terhadap status gizi pada *Autism Spectrum Disorder* (ASD).

I.4.2 Manfaat bagi Sekolah Luar Biasa

Hasil penelitian ini mampu memberikan manfaat ilmiah, terutama dalam memahami faktor apa saja yang berpengaruh pada status gizi (IMT/U pada *Autism Spectrum Disorder* (ASD)), sehingga pendidikan dan perawatan anak ASD menjadi lebih efektif.

I.4.3 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian yang telah dilakukan ini mampu menjadi bahan penelitian dengan sumber referensi lebih lanjut yang dapat menambah wawasan dan membantu penelitian selanjutnya yang dipublikasi dalam bentuk jurnal.