BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Autisme adalah gangguan perkembangan yang mencakup bidang komunikasi, interaksi, serta perilaku yang luas dan berat, dengan gejalanya mulai nampak sebelum anak berusia 3 tahun (Mujiyanti, 2011).

Penyebab autis sampai saat ini belum diketahui secara pasti, namun berdasarkan penelitian, diperkirakan penyebab munculnya gejala autis adalah dari bahan metabolit sebagai hasil proses metabolism (asam organik) merupakan bahan yang dapat menggangu fungsi otak dan keadaan tersebut biasanya didahului dengan gangguan pencernaan dan gangguan perilaku (Mashabi dan Tajudin, 2009; Sofia, 2012).

Dewasa ini terjadi peningkatan jumlah penyandang autisme di dunia pada beberapa tahun terakhir. Menurut hasil penelitian yang dilakukan *Center For Disease Control And Prevention* di Amerika Serikat pada bulan Maret (2013) melaporkan bahwa prevalensi autisme meningkat menjadi 1:50 dalam kurun waktu setahun terakhir. Hal tersebut bukan hanya terjadi di negara-negara maju seperti Inggris, Australia, Jerman dan Amerika namun juga terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Prevalensi autisme di dunia saat ini mencapai 15-20 kasus per 10.000anak atau berkisar 0,15-0,20%, jika angka kelahiran di Indonesia 6 juta per tahun maka jumlah penyandang autis di Indonesia bertambah 0,15% atau 6.900 anak per tahunnya (Pratiwi, 2014; Ramadayanti, 2013; Putra, 2011)

Anak autisme memiliki resiko kekurangan gizi yang diakibatkan oleh beberapa faktor, antara lain terapi diet ketat, gangguan perilaku makanan (*picky eaters*) seperti kesulitan menerima makanan baru dan gerakan menguyah sangat pelan, asupan makan yang terbatas, pengetahuan gizi orang tua dan pengaruh obat-obatan. Dengan adanya pemberian diet bebas gluten dan kasein, anak autisme akan terbatas dalam mengkonsumsi makanannya sehari-hari sehingga makanan yang dikonsumsi tidak bervariasi dan zat gizi makro maupun mikro yang seharusnya tersedia juga berkurang sehingga akan berdampak pada status gizi anak, salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi anak autisme adalah makanan atau terapi diet. Dari beberapa jenis diet untuk anak autisme, diet yang umum dilakukan adalah *Diet Gluten Free Casein Free* (GFCF).

Pada umumnya, orang tua mulai dengan diet tanpa gluten dan kasein, yang berarti menghindari makanan dan minuman yang mengandung gluten dan kasein. Hal ini tentunya juga berdampak pada status gizi anak autis (Sofia, 2012). Menurut Pratiwi(2014), sebagian besar anak autis memiliki status gizi normal, namun juga ditemukan pula anak autis dengan masalah gizi lebih maupun gizi kurang. Beberapa permasalahan makan pada anak autis diantaranya *picky eaters* (memilih-milih makanan), kesulitan menerima makanan baru, dan *tantrum* (mengamuk).

Autisme digolongan menjadi dua jenis yaitu perilaku eksesif (berlebihan) dan perilaku defisit (berkurangan). Perilaku eksesif atau sering disebut sifat hiperaktif cenderung memiliki sifat tantrum (mengamuk) seperti

menjerit, mengepak, mengigit, mencakar, memukul dan termasuk juga menyakiti diri sendiri (*self abuse*). Sementara perilaku defisit adalah perilaku yang menimbulkan gangguan bicara atau kurangnya perilaku sosial seperti tertawa dan menangis tanpa sebab serta melamun (Pratiwi, 2013) perilaku autisme dapat ditangani dengan beberapa langkah diantaranya melalui pengobatan medis, terapi psikologis, tata laksana perilaku, dan terapi pengaturan diet.

Menurut Cermak (2010) anak-anak dengan autisme sering digambarkan sebagai *picky eaters* atau selektif dalam pemilihan makanan, menolak untuk mencoba atau makan berbagai makanan yang baru. Perilaku pilih-pilih makanan tidak jarang terjadi pada anak-anak dalam masa pertumbuhan baik normal atupun anak autis, *pickiness* (pilih-pilih makanan) pada anak dengan gangguan autis mungkin jenis makanannya lebih sedikit karena sudah terbiasa sejak anak usia dini yang makanannya sudah dibatasi, hal ini menjadi masalah penting karena dapat berhubungan dengan gizi yang tidak memadai sebagai akibat dari diet yang dibatasi.

Anak autisme sering menolak makan, *picky eaters* (memilih-milih makanan), kesulitan menerima makanan baru, tantrum dan gerakan mengunyah sangat pelan. Sebagian besar anak autisme mempunyai pola makan *idiosyncratic* dan perilaku makan yang tidak biasa. Hal tersebut dapat berupa sedikitnya variasi diet, keengganan pada tekstur makanan tertentu atau sangat suka pada jenis makanan tertentu dan sulit menerima menu

makanan baru, pemilihan jenis makanan yang benar secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi anak (Ramadayanti, 2013).

Picky eater jika didiamkan dapat menyebabkan inadekuasi *intake* yang dapat berujung pada terjadinya gangguan pertumbuhan anak. Penelitian Saraswati (2012) menemukan bahwa anak yang mengalami *picky eater* lebih berisiko memiliki berat badan rendah, terutama pada anak usia balita, perilaku *picky eater* yang tidak diatasi sedini mungkin bisa menyebabkan anak terbiasa pilih–pilih makanandan bisa menyebabkan anak kekurangan asupan nutrisi sehingga dapat mempengaruhi status gizinya juga dapat menggambarkan suatu pola pembatasan makanan yang mungkin dapat berlanjut dan berperan dalam gangguan perilaku makanan saat dewasa.

Penerapan diet bebas gluten dan kasein dianggap dapat meringankan kondisi anak autisme, namun hal ini dapat dikaitkan dengan risiko kesehatan, yaitu peningkatan gizi kurang yang dikarenakan bahan makanan anak autis yang sudah dibatasi sejak kecil harus bebas gluten bebas kasein. Berdasarkan pengambilan data dasar yang peneliti ambil dari SLB Negeri Semarang pada bulan September 2015, prevalensi anak autisme dengan status gizi kurang di SLB Negeri Semarang cukup tinggi yaitu 30%, status gizi normal 46,7% dan 23,3% status gizi lebih.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai gambaran*picky eater* dan pola makan dan status gizi anak autis di SLB Negeri Semarang.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian yang telah dipaparkan pada latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana gambaran perilaku *picky eater*, pola makan dan status gizi anak autis di SLB Negeri Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui gambaran perilaku *picky eater*, pola makan dan status gizi anak autis di SLB Negeri Semarang.

2. Tujuan Khusus

   a. Mendeskripsikan gambaran perilaku *picky eater* anak autis di SLB Negeri Semarang
   b. Mendeskripsikan pola makan meliputi konsumsi makanan yang mengandung gluten dan kasein, frekuensi makanan dan makanan yang biasa dikonsumsi
   c. Mendeskripskan status gizi anak autis di SLB Negeri Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi sekolah

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran perilaku *picky eater* dan pola makan dengan status gizi anak autis di SLB Negeri Semarang, serta dapat menjadikan sebagai bahan masukan bagi terapis atau pengajar mengenai perilaku memilih-pilih makanan / *picky eater* dan pola makan pada anak autis

2. Bagi orang tua

   Hasil yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi para orang tua anak penyandang autis tentang perilaku memilih-pilih makanan / *picky eater* dan pola makan yang akan berdampak pada status gizi anak autis.

3. Bagi Peneliti

   Menambah ilmu pengetahuan khususnya bidang gizi masyarakat yang berhubungan dengan perilaku *picky eater,* pola makan dengan status gizi anak autis di Semarang.