

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak yang mengalami kelainan dalam kemampuan intelektual, fisik, sosial, atau emosional yang signifikan dibandingkan dengan perkembangan anak pada umumnya. Karena perbedaan tersebut, mereka memerlukan pendidikan khusus yang tidak dapat diperoleh di sekolah biasa (Nuryati, 2022). Salah satu kelainan yang terjadi pada anak berkebutuhan khusus yaitu autisme atau biasa dikenal dengan *autism spectrum disorder* (ASD). *Autism spectrum disorder* (ASD) adalah gangguan perkembangan pada anak yang mempengaruhi fungsi kognitif, emosional, dan psikomotorik. Kondisi ini sering disertai dengan beberapa masalah seperti autoimunitas, gangguan pencernaan *dysbiosis* pada usus, gangguan *integrasi sensori*, dan ketidakseimbangan susunan asam amino yang disebabkan oleh gangguan sistem neurobiologis anak autisme (Triyanto Safaria, 2021).

Gangguan *autism spectrum disorder* (ASD) dapat muncul di berbagai negara tanpa memandang ras, etnis, agama, atau status ekonomi. Pada tahun 2022, *world health organization* (WHO) memperkirakan 1 dari 160 anak mengalami gangguan autisme. Di Indonesia, jumlah kasus gangguan autisme diperkirakan meningkat 500 orang setiap tahunnya. Ditjen Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan (2022) melaporkan sebanyak 5.530 kasus gangguan perkembangan pada anak, termasuk gangguan *autism spectrum disorder* (ASD) yang menerima layanan di puskesmas pada periode tahun 2020-2021 (Murniasih *et al.*, 2024). Jumlah anak autisme yang tercatat di dinas pendidikan Jawa Barat sebanyak 1.524 anak. Jumlah terbanyak ada di Kabupaten Bandung dan Kota Bandung, yaitu mencapai 35% dari total anak autisme yang terdapat di jawa barat (Nurhidayah *et al.*, 2020).

Autisme merupakan gangguan perkembangan yang ditandai dengan berbagai gejala seperti gangguan pencernaan, gangguan fungsi kognisi, tidak

adanya kontak mata, komunikasi satu arah, afasia, menstimulasi diri, mengamuk (temper tantrum), tindakan agresif atau *hiperaktif*, menyakiti diri sendiri, acuh, dan gangguan motorik yang stereotipik. Gangguan pada anak dengan autisme tidak hanya mempengaruhi aspek sosial, komunikasi, dan perilaku pada anak, tetapi juga berhubungan dengan berbagai permasalahan kesehatan fisik. Anak autisme cenderung mengalami gangguan pada sistem pencernaan, pola tidur, serta defisiensi nutrisi yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang secara keseluruhan (Xu *et al.*, 2018).

Masalah utama pada kesehatan fisik anak autisme adalah gangguan pencernaan seperti sindrom usus bocor (*leaky gut*), dimana lapisan usus mengalami peradangan sehingga memungkinkan zat berbahaya masuk ke dalam aliran darah dan mempengaruhi sistem saraf pusat. Salah satu faktor yang dapat memperburuk gejala autisme adalah konsumsi gluten dan kasein yang banyak ditemukan dalam makanan seperti tepung, terigu, oat, barley, susu, keju, dan yoghurt. Saat dicerna, kedua protein ini dipecah menjadi gluteomorfin dan kasomorfin, yaitu senyawa yang dapat mempengaruhi reseptor opioid di otak. Disamping itu, anak autisme kerap mengalami gangguan metabolisme yang menghambat proses pemecahan, penyerapan, dan pemanfaatan nutrisi. Hal ini bisa menyebabkan kekurangan gizi, termasuk defisiensi kalsium dan vitamin D akibat penghindaran produk susu, serta kekurangan zat besi yang dapat meningkatkan risiko anemia dan gangguan kognitif (Baspinar & Yardimci, 2020, Xu *et al.*, 2018).

Sebagai upaya penanganan, diet *gluten free casein free* (GFCF) sering diterapkan sebagai terapi komplementer untuk memperbaiki metabolisme dan menunjang status gizi anak autisme, juga dapat mengurangi perilaku hiperaktif (Sunu, 2019 dalam Muharromah, 2023). Diet GFCF dilakukan dengan mengatur pola makan yang ketat, namun jika tidak dikelola dengan baik diet ini dapat menimbulkan dampak negatif terhadap status gizi anak autisme. Salah satu fenomena yang umum terjadi pada anak yang menjalani diet GFCF adalah penurunan berat badan dan indeks massa tubuh (IMT) yang disebabkan oleh

penghapusan kelompok makanan utama seperti produk gandum dan susu yang merupakan sumber energi dan protein. Jika asupan pengganti tidak memenuhi kebutuhan gizi, anak beresiko mengalami defisiensi energi dan gizi makro (Guner *et al.*, 2021, Marí-Bauset *et al.*, 2015).

Selain risiko kekurangan zat gizi makro, diet GFCF juga berpotensi menyebabkan defisiensi mikronutrien penting seperti kalsium, fosfor, vitamin D, dan vitamin B kompleks. Hal ini terjadi karena anak yang menjalani diet ini cenderung menghindari produk susu danereal yang merupakan sumber utama dalam nutrisi tersebut. Kekurangan mikronutrien dapat berdampak negatif terhadap daya tahan tubuh, menghambat pertumbuhan, dan mengganggu perkembangan secara keseluruhan. Sebaliknya, anak yang masih mengonsumsi makanan mengandung gluten dan kasein secara berlebihan juga beresiko mengalami kelebihan gizi atau *overweight*. Kondisi ini dapat memicu munculnya berbagai penyakit tidak menular seperti gangguan jantung, diabetes tipe 2, masalah pada tulang, serta gangguan tidur. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak, pengukuran dan penilaian status gizi anak usia 5-18 tahun yaitu berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Standar antropometri dengan 4 kategori status gizi yaitu kategori gizi kurang (*thinness*), gizi baik (normal), dan gizi lebih (*overweight*) (Marí-Bauset *et al.*, 2015, Muchtar, *et al.*, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2014) menunjukkan bahwa 40% dari 30 anak autisme memiliki status gizi lebih karena masih mengonsumsi makanan yang mengandung gluten dan kasein. Rahayu & Sofiana (2016) menemukan bahwa dari 30 responden, terdapat 30% anak autisme dengan kekurangan gizi dan 23,3% dengan kelebihan gizi. Kemudian penelitian dilakukan oleh Marí-Bauset *et al.*, (2015) di wilayah Valencia Spanyol dengan melibatkan dua kelompok anak dengan autisme usia 6–9 tahun, yaitu kelompok yang menjalani diet GFCF dan kelompok yang menjalani diet biasa menggunakan buku harian makanan. Berdasarkan hasil

analisis, ditemukan bahwa anak-anak pada kelompok diet GFCF memiliki berat badan, indeks massa tubuh (IMT), dan asupan energi yang lebih rendah secara signifikan dibandingkan kelompok kontrol. Selain itu, diet GFCF juga dikaitkan dengan penurunan asupan beberapa mikronutrien penting, seperti kalsium, fosfor, natrium, dan vitamin D. Diet GFCF berpotensi meningkatkan kualitas pola makan dalam beberapa aspek, namun juga membawa risiko kekurangan gizi jika tidak dirancang dengan baik (Mari-Bauset *et al.*, 2015).

Penerapan diet GFCF sangat bergantung pada tingkat pengetahuan orang tua terutama ibu, dalam memahami pentingnya pola makan yang tepat bagi anak autisme. Ibu yang memiliki pemahaman baik mengenai diet GFCF lebih mampu memilih makanan yang sesuai, menghindari bahan yang mengandung gluten dan kasein, serta memastikan anak mendapatkan asupan gizi yang seimbang (Oktaviani *et al.*, 2018). Sebagai pengambil keputusan utama dalam keluarga, ibu berperan penting dalam menyusun pola makan yang mendukung perkembangan anak autisme. Selain itu, sikap serta pola asuh ibu juga berpengaruh dalam proses pemilihan dan pemberian makanan yang tepat sesuai kebutuhan anak autisme (Prasetya *et al.*, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayah *et al.*, (2021) terkait pengetahuan ibu tentang diet gluten dan kasein pada anak penyandang autisme, dengan 34 responden menemukan hasil sebanyak (58,8%) ibu memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu mengenai diet GFCF, diperlukan instrumen penilaian yang dikategorikan ke dalam tiga tingkat yaitu kurang, sedang/cukup, dan baik (Isnanto *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, dimulai pada bulan Desember tahun 2024 di SLB Negeri Cileunyi didapatkan total data siswa penyandang autisme usia 6-12 tahun pada tahun ajar 2024/2025 sebanyak 32 anak. Data yang diperoleh merupakan data primer yang diambil melalui wawancara dengan salah satu guru rombongan belajar anak penyandang autisme. SLB Negeri Cileunyi memiliki 24 tenaga pengajar autis, memiliki hubungan kerja sama dengan beberapa rumah sakit dalam melakukan

terapi wicara, fisioterapi, dan pemeriksaan tumbuh kembang anak. SLB Negeri Cileunyi menerapkan sistem pembelajaran selama 5 hari untuk rombongan belajar anak autisme.

Data primer hasil wawancara dengan metode *forum group discussion* (FGD) yang dilakukan peneliti bersama 10 ibu dengan anak penyandang autisme di SLB Negeri Cileunyi, didapatkan bahwa ibu menyatakan cenderung memberikan makanan yang disukai anak mereka tanpa mempertimbangkan kandungan nutrisinya asalkan anak mau makan. Salah satu ibu mengungkapkan bahwa ia memberikan mi instan setiap hari kepada anaknya karena jika tidak diberi makanan tersebut anaknya mengamuk dan menolak makan. Meskipun pihak sekolah telah menetapkan jadwal bekal makanan untuk anak, banyak ibu tetap membawakan makanan *favorit* anak mereka tanpa memperhatikan apakah makanan tersebut sebaiknya dihindari oleh anak dengan autisme. Selain itu, banyak ibu yang masih memberikan camilan seperti ciki-cikian, wafer, dan cokelat yang mengandung MSG dan gula berlebih. Saat diberikan pertanyaan mengenai makanan bebas gluten, mayoritas ibu dapat menyebutkan makanan yang mengandung gluten diantaranya terigu, dan mi. Namun 8 dari 10 ibu tidak mengetahui bahan makanan yang mengandung kasein. Berdasarkan pertanyaan kepada ibu terkait anak yang memiliki berat badan berlebih dan anak yang memiliki berat badan kurang, ditemukan bahwa ada 3 anak yang mengalami berat badan berlebih sementara 2 anak memiliki berat badan dibawah normal indeks massa tubuh (IMT) anak usia 6-12 tahun.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF) Dengan Status Gizi Anak Autisme Usia 6-12 Tahun di SLB Negeri Cileunyi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diet *Gluten*

Free Casein Free (GFCF) Dengan Status Gizi Anak Autisme Usia 6-12 Tahun Di SLB Negeri Cileunyi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diet *Gluten Free Casein Free (GFCF)* Dengan Status Gizi Anak Autisme Usia 6-12 Tahun Di SLB Negeri Cileunyi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diet *Gluten Free Casein Free (GFCF)* Pada Anak Autisme Usia 6-12 Tahun Di SLB Negeri Cileunyi.
2. Untuk mengidentifikasi Status Gizi Anak Autisme Usia 6-12 Tahun Di SLB Negeri Cileunyi.
3. Untuk mengidentifikasi Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diet *Gluten Free Casein Free (GFCF)* Dengan Status Gizi Anak Autisme Usia 6-12 Tahun Di SLB Negeri Cileunyi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diet *Gluten Free Casein Free (GFCF)* Dengan Status Gizi Anak Autisme Usia 6-12 Tahun Di SLB Negeri Cileunyi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Cileunyi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai topik pengetahuan ibu tentang diet *Gluten Free Casein Free (GFCF)* dengan status gizi pada anak autisme usia 6-12 tahun.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Sebagai bahan referensi mengenai variabel Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF) Dengan Status Gizi Anak Autisme Usia 6-12 Tahun Di SLB Negeri Cileunyi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan anak autisme terutama tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF) Dengan Status Gizi Anak Autisme Usia 6-12 Tahun Di SLB Negeri Cileunyi.

1.5 Batasan Masalah

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan anak, penelitian ini berfokus pada Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF) Dengan Status Gizi Anak Autisme Usia 6-12 Tahun Di SLB Negeri Cileunyi. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional* pada populasi ibu dengan anak gangguan autisme usia 6-12 tahun di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Cileunyi yang menggunakan teknik sampling yaitu *total sampling*.