

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Pengetahuan Ibu

Pengetahuan merupakan pemahan atau informasi tentang subjek yang kita dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang umumnya (Swarjana 2015). Pengetahuan adalah suatu hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dan hasil tahu terjadi setelah orang melakukan penginderaan pada objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia didapatkan melalui penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan yang dimiliki oleh manusia terhadap objek melalui panca indera yang dimiliki yaitu mata, hidung, dan telinga (Rokhaidah, 2021). Proses pengetahuan dimulai dari informasi yang didengar oleh telinga dan mata (Prasetyo, 2021).

Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, teman, buku, dan surat kabar. Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indra. Pengetahuan akan membuat seseorang mengerti sesuatu hal dan mengubah kebiasaannya, sehingga meningkatkan pengetahuan akan merubah kebiasaan seseorang mengenai sesuatu. Jika peningkatan itu terjadi pada pengetahuan akan gizi, maka akan terjadi perubahan kebiasaan terkait dengan gizi sehingga menjadi lebih baik. Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang peranan makanan, makanan yang aman untuk dimakan sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara pengolahan makan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana cara hidup sehat (Notoatmodjo, 2005).

Menurut Astiwara di *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan* (JKPBK) Volume 2 Nomor 1, Juni 2019., ibu adalah wanita yang

mengandung dan melahirkan anak. Ibu adalah bagian integral dari penyelenggaraan rumah tangga yang dibutuhkan untuk merawat anak secara terampil. Ibu akan bertanggung jawab dan berpartisipasi aktif dalam penanganan anak autis, jika memiliki pengetahuan tentang penatalaksanaan terapi autisme. Pengetahuan ibu tentang autisme inilah yang akan menentukan keputusan ibu untuk bersikap selanjutnya turut berpartisipasi pada penanganan anak autis. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang autis dan sikap ibu yang mendukung program terapi anaknya, diharapkan semakin tinggi partisipasi ibu dalam penanganan anak autis di rumah.

2.1.2 Analisis Pengetahuan

Ada 6 Tingkatan Informasi, yaitu : (Notoadmodjo, 2010)

a. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu hal yang spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari. Sehingga tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang sudah diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh dan menyimpulkan objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat dikatakan penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip dan sebagainya dalam situasi lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjelaskan materi ke dalam komponen – komponen dalam struktur organisasi dan masih terdapat

kaitannya. Penggunaan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi yang baru atau yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukansuatu penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian lain berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

2.1.3 Pengertian Pengetahuan ibu mengenai Gizi dan Autisme

Tingkat pengetahuan gizi mempengaruhi pemahaman tentang gizi dan informasi kesehatan serta mengarah pada sikap positif dalam memesan dan memilih makanan yang sehat dan bergizi (Setyaningsih, 2019). Pengetahuan gizi merupakan landasan penting dalam pola makan dikarenakan dapat mempengaruhi status gizi. Seseorang yang akrab dengan gizi menganggap kebutuhan fisiologis lebih dari kebutuhan psikologis akan makanan, tetapi biasanya dibuat kompromi antara kepuasan fisik dan kebutuhan fisiologis tubuh untuk memiliki nutrisi yang melimpah dalam makanan sehari-hari (Setyaningrum, 2019).

Tingkat pendidikan seseorang tidak menjamin kebutuhan gizi saat menyiapkan makanan. Sementara itu, pengetahuan gizi khususnya pengetahuan gizi ibu memiliki dampak penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan dan status gizi anak dan keluarga (Sofia, Ropi, & Mardhiyah, 2018). Ibu adalah pengambil keputusan terpenting dalam keluarga, terutama dalam hal konsumsi makanan. Pengetahuan seorang ibu tentang anaknya yang berkebutuhan khusus dan pemahaman yang benar tentang cara menerapkan pola makan dapat sangat membantu dalam merawat dan menjaga status gizi anaknya (Rukiyah et al., 2021). Pengetahuan ibu untuk mengatur pola makan dengan menu seimbang sangat penting (Rahayu & Soviana, 2016)

Selain pengetahuan ibu mempengaruhi status gizi anak, pengetahuan ibu juga mempengaruhi salah satu terapi untuk anak autis yaitu diet bebas gluten kasein. Tujuan penerapan diet bebas gluten kasein untuk anak autis adalah untuk meningkatkan metabolisme anak autis dan mengurangi gejala perilaku. Suryarinilsih (2018), menyatakan bahwa mengetahui ibu yang baik dapat mencegah ibu memberikan makanan yang salah, karena anak autis membutuhkan nutrisi dan perhatian pola makan yang tepat.

2.1.4 Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan di dapatkan dari terjadinya proses pembelajaran (Oktarina, 2018). Dalam proses penerimaan pengetahuan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi, yaitu :

1. Tingkat Pendidikan

Kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman seseorang merupakan pendidikan (Setyaningsih, 2019). Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin mudah dalam menerima informasi. Apabila seseorang memiliki pendidikan yang kurang, akan menghambat terjadinya pengembangan sikap terhadap nilai-nilai yang baru diberikan (Augustyn M., 2020).

2. Informasi

Pengetahuan yang tinggi diperoleh dari seberapa banyak informasi yang didapat oleh seseorang (TÖLÜK, B., et al, 2021). Kemudahan seseorang dalam memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Rahadiyanti, 2022).

3. Usia

Usia seseorang mampu untuk mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir (Yuwanti et al., 2021). Bertambahnya usia seseorang akan merangsang peningkatan pada pola pikir, yang akan berpengaruh pada penerimaan pengetahuan yang lebih baik. Usia yang lebih matang akan

memberikan kemampuan seseorang berpikir dan bekerja lebih baik (Mutingah, 2021)

4. Pengalaman

Pengalaman diperoleh dari peristiwa lampau seseorang. Seseorang yang memiliki pengalaman lebih banyak, akan semakin luas pengetahuan yang dimiliki (Rahadiyanti, 2022).

5. Minat

Merupakan rasa ketertarikan seseorang terhadap sesuatu yang menarik. Seseorang akan menekuni suatu hal yang diinginkan dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih baik (Mutingah, 2021)

6. Sosial Budaya

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengetahuan dan sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh kebudayaan dan kebiasaan dari sekitar (Mutingah, 2021)

7. Ekonomi

Pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat ekonomi yaitu dengan ada atau tidaknya fasilitas pendidikan yang memadai. Kondisi perekonomian seseorang berdampak pada tingkat pengetahuannya, karena seseorang dengan status ekonomi yang rendah akan kesulitan untuk mendapatkan fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuannya (Mutingah, 2021).

8. Lingkungan

Lingkungan merupakan keadaan disekitar seseorang, dimana terdapat potensi pengaruh terhadap pertumbuhan dan perilaku seseorang (Mutingah, 2021). Seseorang akan mengetahui lebih banyak informasi apabila berada di lingkungan yang berpikiran luas daripada seseorang yang tinggal di lingkungan yang berpikiran sempit (Yuwanti et al., 2021).

2.2 Asupan Gizi

Asupan gizi merupakan asupan makanan atau merupakan suatu bentuk makanan yang dicerna oleh sistem pencernaan (putu, et al 2020). Asupan gizi merupakan jumlah zat gizi yang masuk melalui konsumsi makanan sehari-hari untuk memperoleh energi yang bermanfaat untuk kegiatan fisik sehari-hari. Lebih luas gizi diartikan sebagai suatu proses penggunaan makanan yang dibutuhkan melalui proses pencernaan, pengangkutan, penyimpanan, dan penyimpanan zat gizi untuk pemeliharaan kehidupan, pertumbuhan, pengorganisasian organ normal serta untuk menghasilkan tenaga.

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (kemenkes, 2014). Pada masa dewasa zat gizi lebih dibutuhkan untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan. Individu sering kali memulai merasa sadar tentang arti kesehatan tubuhnya ketika ia sedang mengalami sakit (Andini, et al 2020).

Asupan gizi juga berkaitan dengan Status gizi anak autisme dalam penelitian (almatsier, 2011). Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat interaksi antara asupan energi dan protein. Serta zat-zat gizi esensial lainnya dengan keadaan kesehatan tubuh. Status gizi adalah kondisi tubuh sebagai akibat penyerapan zat-zat gizi esensial. Status gizi merupakan ekspresi dari keseimbangan zat gizi dengan kebutuhan tubuh, yang diwujudkan dalam bentuk variabel tertentu. Ketidakseimbangan (kelebihan atau kekurangan) antara zat gizi dengan kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelainan patologi bagi tubuh manusia (almatsier, 2011).

Keadaan demikian disebut malnutrisi (gizi salah atau kelainan gizi), secara umum, bentuk kelainan gizi digolongkan menjadi 2 yaitu overnutrition (kelebihan gizi) dan under nutrition (kekurangan gizi). Overnutrition adalah suatu keadaan tubuh akibat mengkonsumsi zat-zat gizi tertentu melebihi kebutuhan tubuh dalam waktu relatif lama. Undernutrition adalah keadaan

tubuh yang disebabkan oleh asupan zat gizi sehari-hari yang kurang sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh (almatsier, 2011).

2.2.1 Penilaian Asupan gizi

Secara umum, Asupan gizi dapat dikatakan sebagai fungsi kesenjangan gizi, yaitu selisih antara konsumsi zat gizi tersebut. Kesenjangan gizi bermanifestasi menurut tingkatannya, sebagai berikut:

1. Mobilisasi cadangan zat gizi, yaitu upaya menutup kesenjangan yang masih kecil dengan menggunakan cadangan gizi dalam tubuh;
2. Deplesi jaringan tubuh yang terjadi jika kesenjangan tersebut tidak dapat ditutupi dengan pemakaian Cadangan
3. Perubahan biokimia, suatu kelainan yang terlihat dalam cairan tubuh;
4. Perubahan fungsional, yaitu kelainan yang terjadi dalam kerja.
5. Perubahan anatomi, suatu perubahan yang bersifat lebih menetap.

Metode penilaian Asupan gizi dapat dikelompokkan berdasarkan tingkat perkembangan kekurangan gizi, yaitu metode konsumsi, metode laboratorium, metode antropometri dan metode klinik. Penentuan status gizi dapat dikelompokkan dalam metode langsung. Metode penilaian status gizi secara langsung meliputi metode biokimia, antropometri, klinik dan biofisik (almatsier, 2011).

Penilaian Asupan gizi dengan cara antropometri, kelebihan pengukuran antropometri, Penentuan status gizi dengan menggunakan metode antropometri mempunyai beberapa keuntungan seperti :

1. Prosedur pengukuran sederhana, aman, tidak invasive sehingga dapat dilakukan di lapangan dan cocok dengan jumlah sampel yang besar.
2. Alat yang dibutuhkan tidak mahal, mudah dibawa, serta tahan (durable) dan dapat dibuat atau dibeli di setiap wilayah.
3. Tidak membutuhkan tenaga khusus dan pelaksanaannya
4. Metode yang digunakan tepat dan akurat, sehingga standarisasi pengukuran terjamin.

5. Hasil yang diperoleh menggambarkan keadaan gizi dalam jangka waktu yang lama dimana tidak dapat diperoleh dengan tingkat kepercayaan yang sama dengan teknik lain.\
6. Hasil yang diperoleh menggambarkan keadaan gizi dalam jangka waktu yang lama dimana tidak dapat diperoleh dengan tingkat kepercayaan yang sama dengan teknik lain.
7. Metode ini dapat digunakan untuk mengevaluasi terjadinya perubahan yang terjadi dari satu generasi ke generasi berikutnya, suatu fenomena yang dikenal sebagai secular trend.
8. Dapat digunakan sebagai skrining test untuk mengidentifikasi individu yang mempunyai risiko tinggi terjadinya malnutrisi

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi Asupan gizi

1. Asupan Makanan

Balita termasuk kelompok rawan gizi yang mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Status gizi pada anak balita merupakan masalah yang sangat penting untuk diperhatikan oleh kita semua terutama orang tua dan tenaga kesehatan. Masalah gizi yang dihadapi Indonesia saat ini adalah masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih (Sari et al., 2016).

Anak yang kurang mendapat asupan gizi pertumbuhan dan perkembangannya terhambat daripada anak yang mendapat asupan gizi yang cukup. Misalnya saja pertumbuhan meliputi tinggi badan, berat badan balita rendah, perkembangan otak, tingkat kecerdasan dan psikisnya pun juga rendah serta rentan terhadap infeksi (Dr. hasdianah, 2014)

Menurut Supriasa (2014) banyak faktor yang mempengaruhi Asupan gizi balita salah satunya adalah asupan nutrisi. Secara langsung asupan nutrisi dapat mempengaruhi status gizi balita, hal ini terjadi apabila asupan makanan atau nutrisi yang diberikan kepada balita tidak sesuai dengan kebutuhan dan tidak seimbang dalam pemberiannya

akan mengakibatkan balita mengalami gizi lebih, kurang bahkan gizi buruk (Sari et al., 2016).

Hal-hal yang menjadi penyebab kurangnya asupan gizi pada balita. Faktor-faktor tersebut sebagai berikut:

- a. Faktor ekonomi, orang tua balita tidak mampu untuk memberikan nutrisi yang baik karena masalah biaya.
- b. Faktor pendidikan, pengetahuan yang terbatas tentang asupan gizi yang baik dapat memicu kesalahan dalam memberi makanan pada anak. Bisa saja orang tua memberikan asupan makanan kepada anak dalam jumlah banyak tetapi tanpa memperhatikan kandungan nutrisi yang ada dalam makanan tersebut.
- c. Faktor lingkungan. Jika sebuah keluarga hidup di lingkungan yang kurang memperhatikan asupan gizi, maka tidak menutup kemungkinan keluarga tersebut ikut serta dalam kebiasaan dilingkungan sekitarnya

Gizi Kurang juga dapat disebabkan oleh :

- a. Ketidakmampuan untuk memetabolisasi nutrisi
- b. Ketidakmampuan untuk mendapatkan zat gizi yang sesuai dari makanan.
- c. Percepatan ekskresi zat-zat gizi dari tubuh.

2.3 Anak Autis

Kata autis berasal dari bahasa Yunani *auto* yang berarti sendiri, istilah autisme pertama kali diperkenalkan oleh *Leo Kanner*, seorang psikiater dan Harvard, pada Tahun 1943. Autism merupakan sindrom yang ditandai dengan kurangnya kemampuan komunikasi, gangguan konsentrasi dan bermain dalam dunianya sendiri dengan tidak memperhatikan lingkungannya. Autism merupakan bagian dari GSA (*Gangguan Spektrum Autis*) atau ASD (*Autisme spectrum disorder*). Autism merupakan kelainan yang terjadi pada anak yang tidak memiliki perkembangan normal, khususnya dalam hubungan dengan orang lain anak autis menggunakan bahasa lain yang tidak normal, bahkan sama

sekali tidak dapat dimengerti. Dia berkelakuan *compulsive* (memberontak) dan *retualisti*. Artinya, dia melakukan tindakan berulang yang kemungkinan besar akibat proses perkembangan kecerdasannyayang tidak normal. Autisme pada masa kanak-kanak adalah gangguan perkembangan yang biasanya tampak jelas sebelum anak mencapai usia 3 tahun. (IDEA dalam Kurniawati & Madechan, 2013).

Autisme merupakan gangguan perkembangan yang berefek kepada fungsi normal dari otak. Autisme dapat terjadi sejak lahir dan berefek pada proses pembelajaran kesulitan dalam berbahasa dan bersosialisai ,gangguan perkembangan yang mempengaruhi fungsi otak,gangguan otak dapat terjadi sejak lahir dan mengganggu perilaku serta proses pembelajaran. Infantile autisme, autisme yang menyerang anak anak adalah sindrom yang terjadi sejak bayi dilahirkan atau sejak 30 hari awal kehidupannya. Gejalanya ditandai dengan mundurnya respons terhadap stimulus pendengaran dan penglihatan atau keduanya sehingga menjadi abnormal dan biasanya diikuti dengan kesulitan besar dalam mengerti bahasa yang di dengar dan di ucapkan. (Puspitha, 2016)

Autisme adalah gangguan perkembangan neurobiologis berat yang mempengaruhi cara seseorang untuk berkomunikasi dan berelasi atau berhubungan dengan orang lain. Penyandang autisme tidak dapat berhubungan dengan orang lain secara berarti, serta kemampuannya untuk membangun hubungan dengan orang lain terganggu karena ketidakmampuannya untuk berkomunikasi dan mengerti perasaan orang lain. Lebih lanjut dijelaskanya bahwa penyandang autisme memiliki gangguan pada interaksi sosial, komunikasi (baik verbal maupun non verbal), imajinasi, pola perilaku repetitive dan resistensi terhadap perubahan pada rutinitas.

Definisi autisme di atas jika diamati, maka nyata sekali pada hakekatnya memberikan batasan yang sama. Sama-sama menyatakan bahwa autisme merupakan gangguan proses perkembangan neurobiologis berat yang terjadi dalam tiga tahun pertama kehidupan. Hal ini menyebabkan gangguan pada bidang komunikasi, bahasa, kognitif, sosial dan fungsi adaptif, sehingga

menyebabkan anak-anak tersebut seperti manusia “aneh” yang seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri. Semakin lama perkembangan mereka semakin jauh tertinggal dibandingkan anak seusia mereka ketika umur mereka semakin bertambah.

Para ahli juga menemukan bahwa anak autisme mengalami beberapa gangguan antara lain pada cerebellum yang berfungsi dalam proses sensorik, mengingat, kemampuan bahasa dan perhatian. Gangguan juga terjadi pada sistem limbik yang merupakan pusat emosi sehingga penderita kesulitan mengendalikan emosi, mudah mengamuk, marah, agresif, menangis, takut pada hal-hal tertentu dan mendadak tertawa, dan perhatiannya terhadap lingkungan terhambat karena adanya gangguan pada lobus parietalis. Perilaku lain, seperti hiperkinesis, agresivitas, menolak beraktivitas dengan alasan yang tidak jelas, membenturkan kepala, menggigit, mencakar atau menarik rambut (Suryana 2013).

2.3.1 Faktor dan Penyebab Autis

1. Faktor Autis

Status gizi merupakan keadaan dari tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan makanan dan penggunaan zat gizi. Menurut Soekirman dalam Waryana (2010) menyatakan status gizi anak dipengaruhi oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung tersebut yaitu makanan anak dan penyakit infeksi, Sedangkan faktor tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan, tingkat ekonomi, pendidikan, dan budaya atau kebiasaan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada anak autis disekolah kebutuhan khusus kota Kediri didapatkan hasil variabel pengetahuan mempengaruhi status gizi anak autis. Variabel pendapatan atau sosial ekonomi keluarga juga mempengaruhi status gizi anak autis. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua tentang diet anak autis sangat diperlukan. Karena orang tua yang memiliki anak autis dituntut untuk memberikan diet yang sesuai dengan anak autis. Salah terapi untuk

meringankan kondisi autisme pada anak adalah pengaturan gizi dan makanan. Sebagaimana yang telah disebutkan bahwa anak autisme membutuhkan diet khusus. Bila hal ini ditunjang dengan dana yang cukup, maka orang tua akan dapat menyusun menu yang sesuai dengan kebutuhan anak. Karena antara pengetahuan, sosial ekonomi dan status gizi merupakan variabel yang saling mempengaruhi. Soekirman dalam Waryana (2010).

Jika pengetahuan orang tua yang tinggi tidak didukung dengan sosial ekonomi yang cukup maka, akan mengalami kendala dalam merealisasikan pengetahuannya. Kondisi ini yang perlu mendapatkan perhatian agar status gizi anak dapat terpenuhi dengan baik. Sebagaimana dijelaskan oleh Andriani, bahwa salah satu penyebab tidak angung dari gizi kurang adalah status sosial ekonomi keluarga. Tingkat sosial ekonomi yang semakin tinggi semakin besar peluangnya untuk bisa berkesempatan untuk hidup dalam lingkungan yang baik dan sehat (Adriani, 2012).

Status gizi yang baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Sehingga tidak akan akan muncul status gizi yang berlebih atau status gizi yang kurang. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat lebih esensial, demikian juga sebaliknya (Almatsier, 2012)

Orang tua yang mempunyai pendidikan tinggi seharusnya mampu menyediakan pemenuhan gizi anaknya dengan baik. Namun hal itu tidak selalu bisa terpenuhi. Hal ini karena orang tua yang berpendidikan tinggi semakin besar peluangnya untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik. Sehingga orang tua sering kali disibukkan dengan pekerjaannya. Orang tua yang selalu sibuk bekerja mengakibatkan mereka tidak tertarik untuk memperhatikan masalah yang dihadapi anak-anaknya, padahal sebenarnya anak-anak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orang tua.

Demikian juga pada anak dengan autis yang orang tuanya berpendidikan tinggi tidak selalu status gizinya menjadi lebih baik (Adriani, 2014).

2. Penyebab Autis

Penyebab autis belum diketahui secara pasti. Beberapa ahli menyebutkan autis disebabkan oleh multifaktorial, beberapa peneliti mengungkapkan terdapat gangguan biokimia. Ahli lain berpendapat autisme disebabkan oleh gangguan kejiwaan, ada pula yang berpendapat bahwa autisme disebabkan oleh kombinasi makanan yang salah atau lingkungan yang terkontaminasi zat-zat yang beracun mengakibatkan kerusakan pada usus besar yang kemudian berdampak pada tingkah laku dan fisik termasuk autisme. Penyebab autisme memang sangat kompleks, antara lain tidak lepas dari faktor genetika dan lingkungan sosial. Atmaja (2018 : 203-205)

Para ilmuwan Amerika yang bertemu pada autisme summit di California, Amerika Serikat (AS), sepakat bahwa gejala anak autisme disebabkan oleh interaksi sejumlah gen dengan faktor-faktor lingkungan yang belum teridentifikasi. Beberapa teori lain juga mengungkapkan, autisme juga dapat disebabkan oleh virus, seperti rubella, toxo, herpes, jamur, nutrisi buruk, pendarahan, dan keracunan makanan saat hamil. Hal ini menghambat pertumbuhan sel otak pada bayi sehingga fungsi otak pada bayi yang dikandung terganggu, terutama fungsi pemahaman, komunikasi, dan interaksi.

Anak yang menderita autis sebenarnya dapat diketahui sejak usia dini. Umumnya gejala tersebut muncul sebelum anak berusia tiga tahun. Hanya kebanyakan orang tua kurang perhatian dengan gejala itu. Karena pada usia tersebut, anak sudah latut dalam dunianya sendiri sehingga tidak bisa berkomunikasi dan berinteraksi dengan teman-teman dan lingkungannya. Ketika kondisi tersebut terlambat diketahui, maka langkah utama yang harus dilakukan adalah memfokuskan kelebihan anak di bidang tertentu yang di kuasainya. Atmaja (2018 : 203-205)

Menurut mirza (2016:258) menyebutkan bahwa faktor-faktor penyebab autisme yaitu :

- a. Perspektif psikodinamika, penyebab dari autisme karena adanya pernikahan yang dilakukan orang tua.
- b. Faktor genetik

Banyak penelitian menunjukkan bahwa faktor genetik memiliki peran penting dalam autisme. Jika ada anggota keluarga lain yang menderita autisme atau gangguan perkembangan lainnya, risiko seorang anak untuk mengalami autisme juga dapat meningkat. Selain itu, beberapa mutasi gen tertentu terkait dengan risiko autisme.

2.3.2 Ciri- ciri anak autis

Ciri anak autis yang dapat diamati dalam lingkungan sehari-hari adalah:

- a. Perilaku
 1. Cuek terhadap lingkungan
 2. Perilaku tak terarah; mondar mandir, lari-lari, manjat-manjat, berputar-putar, lompat-lompat dan sebagainya.
 3. Kelekatan terhadap benda tertentu
 4. Perilaku tak terarah
 5. Terpukau terhadap benda yang berputar atau benda yang bergerak (Yuwono, 2012)
- b. Interaksi Sosial
 1. Tidak mau menjalin interaksi seperti :kontak mata, ekspresi muka, posisi tubuh serta gerak gerik kurang setuju
 2. Kesulitan dalam bermain dengan orang lain ataupun teman sebayanya.
 3. Tidak empati, perilakunya hanya sebagai minat atau kesenangan
 4. Kurang bisa melakukan interaksi sosial dan emosional 2 arah (Moore, 2010)
- c. Komunikasi dan Bahasa
 1. Terlambat bicara

2. Tidak ada usaha untuk berkomunikasi secara non verbal dengan bahasa tubuh
3. Meracau dengan bahasa yang tidak dapat dipahami
4. Tidak memahami pembicaraan orang lain (Nugraheni, 2008).

Secara kuantitas dan kualitas, ciri-ciri yang ditunjukkan anak autis berbeda-beda. Ciri-ciri yang muncul pada anak autis yaitu :

- a. Gangguan pada komunikasi verbal dan nonverbal, seperti terlambat bicara atau tidak dapat berbicara sama sekali, mengeluarkan kata-kata yang tidak dapat dimengerti oleh orang lain. Disamping itu, dalam berbicara tidak digunakan untuk komunikasi tapi hanya meniru atau membeo bahkan beberapa anak sangat pandai menirukan beberapa nyanyian maupun kata-kata tanpa mengerti artinya, kadang bicara monoton seperti robot, mimik mukanya datar, dan bila mendengar suara yang disukainya akan bereaksi dengan cepat.
- b. Gangguan pada bidang interaksi sosial, yaitu anak menolak atau menghindar untuk bertatap muka, anak mengalami ketulian, merasa tidak senang dan menolak bila dipeluk, tidak ada usaha melakukan interaksi dengan orang disekitarnya, jika ingin sesuatu ia akan menarik tangan orang yang terdekat dan mengharapakan orang tersebut melakukan sesuatu untuknya. Disamping itu, bila didekati untuk bermain justru menjauh, tidak berbagi kesenangan dengan orang lain, kadang mereka mendekati orang lain untuk makan atau duduk dipangkuan sebentar kemudian berdiri tanpa memperlihatkan mimik apapun
- c. Gangguan pada bidang perilaku dan bermain, seperti tidak mengerti cara bermain, bermain sangat monoton dan melakukan gerakan yang sama berulang-ulang sampai lama, jika sudah senang satu mainan tidak mau mainan lain dan cara bermainnya pun aneh, terdapat kelekatan dengan benda-benda tertentu, sering melakukan perilaku rituslistik, dapat terlihat hiperaktif sekali

misalnya tidak dapat diam, lari ke sana kemari, melompat-lompat, berputar-putar, dan memukul benda berulang-ulang (Mulyati, 2010).

2.3.3 Pola Makan Anak Autis

Makanan merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan oleh anak penderita autisme yaitu sehat dan bergizi seimbang. Makanan yang mengandung sumber energi sebagai zat tenaga (karbohidrat dan lemak), sumber zat pembangun (protein) dan sumber zat pengatur (vitamin dan mineral). Pengaturan makanan yang sesuai dengan kondisi dan kecukupan zat gizi anak autisme dapat memperbaiki gangguan yang diderita anak menurut Oktaviani (2018: 678).

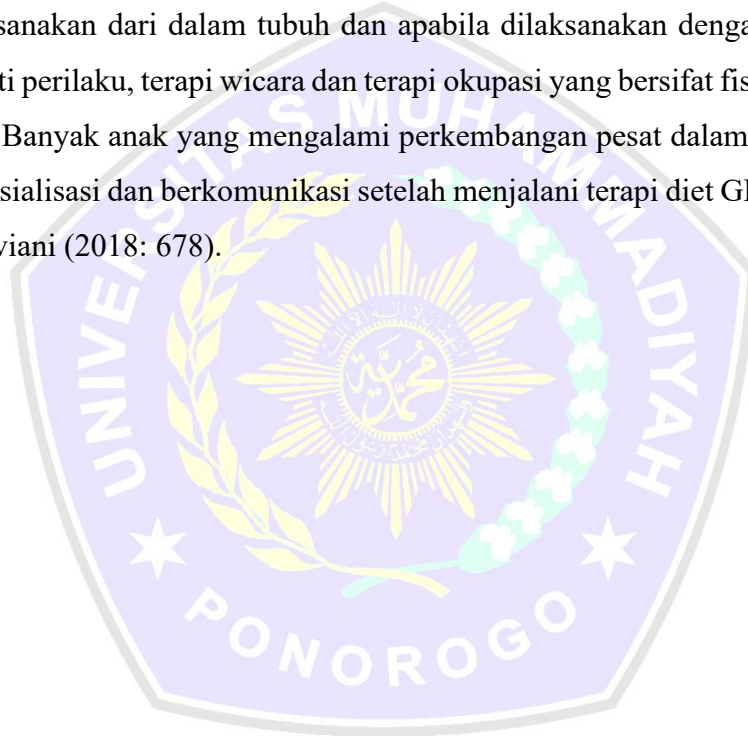
Salah satu langkah untuk mengurangi penderita autisme adalah intervensi diet yaitu pemilihan jenis makanan. Langkah yang dapat dilakukan untuk meringankan autisme di antaranya adalah penanganan secara media, terapi psikologis, tatalaksana perilaku dan pemilihan bahan makanan yang dikonsumsi, khususnya penghindaran bahan makanan yang mengandung gluten dan kasein. Diet yang biasa dilakukan untuk penderita autisme diantaranya diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF), diet anti yeast/fermentasi zat pewarna makanan dan zat penambah rasa makanan.

Gluten dan casein tidak diperoleh untuk anak autisme karena gluten dan kasein termasuk protein yang tidak mudah dicerna sehingga dapat mempengaruhi fungsi susunan syaraf pusat, menimbulkan keluhan diare, meningkatkan hiperaktivitas, tidak adanya kontak sosial atau kontak mata, itu tidak hanya berupa gerakan terapi juga emosinya seperti marah-marah, mengamuk atau mengalami gangguan tidur menurut Syarifah (2018: 61).

Anak autis 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 mengunyah sangat pelan, asupan makanan 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 menurut Syarifah (2018: 61).

Diet GFCF dilaksanakan pada anak autisme dengan cara menghindari sumber makanan yang mengandung protein gluten dan kasein. Susu sapi mengandung protein kasein sedangkan terigu mengandung protein gluten menurut Danuatmaja dalam Sofia (2012: 4). Terapi bagi anak autisme yang dilaksanakan dari dalam tubuh dan apabila dilaksanakan dengan terapi lain seperti perilaku, terapi wicara dan terapi okupasi yang bersifat fisik akan lebih baik. Banyak anak yang mengalami perkembangan pesat dalam kemampuan bersosialisasi dan berkomunikasi setelah menjalani terapi diet GFCF menurut Oktaviani (2018: 678).



Tabel 2.1 1 Makanan yang Dihindari

Makanan yang dihindari	Pengganti
Pewarna, pengawet, penambah rasa, makanan kaleng, makanan siap saji, kaldu instant	Makanan Segar, sayur (buncis, kacang polong, kacang panjang, kol, seledri, wortel, labu, asparagus, bit)
Kopi, teh, sirup, coklat, minuman soda, minuman mengandung kola, alkohol	Jus dari buah atau sayuran segar, teh rempah, bubuk carob (pengganti coklat)
Tepung Terigu, havsermouth (oatmeal), Mie instan, semua produk makanan yang mengandung gluten.	Tepung beras, tepung tapioca, tepung kanji, kentang, beras ketan, singkong, ubi, beras, merah
Susu sapi, keju, es krim dari susu sapi dan semua produk olahan yang mengandung susu sapi	Susu kedelai, susu dari kacang almond, susu dari beras. Es krim dari jus buah segar buatan sendiri
Permen, jelly, gula (segala bentuk gula termasuk gula jawa, gula pasir, gula halus dan lain - lain)	Madu murni, sirup maple, sirup dari beras, sebaiknya digunakan dalam jumlah sangat terbatas.
Daging atau telur atau ayam olahan yang telah diproses dengan menggunakan tambahan bahan kimia, hormone atau antibiotik	Ikan segar, telur dan ayam kampung
Buah strawberry, anggur, melon, jeruk	Buah pir, pisang, pepaya

Waktu makan	Menu 1	Menu 2	Menu 3	Menu 4	Menu 5
Sarapan	Smoothie pisang & susu almond	Omelet sayur (telur,bayam,wortel)	Pancake pisang gluten-free	Bubur beras merah dengan kurma	Roti singkong+ selai kacang
Makan siang	Nasi merah + ayam panggang + tumis brokoli wortel	Sup jagung & ayam suwir	Ikan salmon panggang + kentang rebus + salad alpukat	Sate tahu + ibu rebus + sayur bening bayam	Nasi goreng quinoa dengan ayam & wortel
Makan malam	Sup labu kuning + telur rebus	Ayam tumis paprika + nasi jagung	Nasi merah + daging sapi lada hitam + cah kangkung	Sup miso tofu + tumis sayur	Ikan kukus dengan saus lemon + tumis bayam
Camilan sehat	Pisang & kurma	Keripik ubi homemade	Alpukat + madu	Pusing chia dengan susu kelapa	Kacang almond atau kacang mede panggang
Camilan sehat	Pisang & kurma	Keripik ubi homemade	Alpukat + madu	Pusing chia dengan susu kelapa	Kacang almond atau kacang mede panggang

Tabel 2.1 2 menu Makanan sehat untuk anak autis

2.4 Penelitian Yang Relevan

Dalam penelitian ini, penulis mengacu pada penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian yang dilaksanakan saat ini. Berikut ini beberapa hasil penelitian yang relevan yang dijadikan bahan telaah bagi peneliti.

- A. Penelitian oleh Arynanda dan Soleman (2024) mendukung pentingnya diet GFCF bagi anak autis. Studi ini menemukan bahwa meskipun sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang diet GFCF,

perilaku dalam menerapkannya masih tergolong sedang. Hal ini menunjukkan perlunya edukasi dan dukungan lebih lanjut untuk orang tua dalam menerapkan pola makan yang sesuai bagi anak autis..

- B. Studi kualitatif di SLB Negeri Nunumeu-Soetahun 2020 menemukan bahwa banyak ibu belum sepenuhnya mengetahui gejala autisme dan jenis makanan yang seharusnya dihindari. Pengetahuan yang rendah ini berdampak pada pemilihan makanan yang tidak sesuai untuk anak autis.
- C. Penelitian yang dilakukan di SKH Yenaiz Kota Tangerang 2017 menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan ibu tentang gizi anak autis tergolong baik (median 78), tidak ditemukan hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan pola asuh dengan status gizi anak autis. Namun, asupan energi, zat gizi makro, dan diet bebas gluten-kasein (GFCF) memiliki hubungan signifikan dengan status gizi anak autis.
- D. Penelitian yang dilakukan oleh Nunun sri muyani, Novita putri, dan Arnisam Tahun 2018 di kota Banda Aceh. Temuan ini menggambarkan bahwa Sebagian besar orang tua memiliki pengetahuan yang baik tentang diet untuk anak autis, dan penerapan diet tersebut telah dilakukan pada sebagian besar anak. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dan penerapan diet pada anak autis.