

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Tempat Penelitian

Klinik pelangi center ponorogo merupakan sebuah lembaga layanan kesehatan dan pendidikan yang befokus pada penanganan dan pendampingan anak-anak berkebutuhan khusus, terutama anak dengan spektrum autisme, down syndrome, ADHD, keterlambatan bicara dan gangguan tumbuh kembang lainnya. klinik ini hadir sebagai salah satu solusi dan kebutuhan masyarakat dan sekitarnya yang semakin sadar akan pntingnya deteksi dini dan intervensi terhadap gangguan tumbuh kembang anak. Dengan mengusung semangat inklusif dan pendekatan terapi yang menyeluruh, pelangi center tidak hanya menyediakan layanan terapi, tetapi juga menjadi tempat yang ramah bagi anak dan keluarga untuk mendapatkan dukungan secara psikologis dan edukatif.

Klinik pelangi center, berbagai layanan terapi ditawarkan seperti terapi okupas, terapi wicara, terapi perilaku (ABA), serta terapi sensori integrasi. Semua layanan itu diberikan oleh tenaga profesional yang kompeten dibidangnya, seperti psikolog, terapis wicara, terapis okupasi dan guru pendamping khusus yang memiliki sertifikasi dan pengalaman dalam menangani anak berkebutuhan khusus. Selain terapi individu, pelangi center juga mengadakan kelas kelompok untuk melatih keterampilan sosial dan komunikasi anak secara natural.

Fasilitas pelangi center dirancang ramah anak, aman, dan mendukung proses terapi secara optimal. Ruangan-ruangan terapi dilengkapi dengan alat bantu modern dan disesuaikan dengan kebutuhan tiap jenis terapi. Klinik ini juga mengedepankan pendekatan yang berbasis keluarga (family-centered), dimana orang tua diajak terlibat secara langsung dalam merancang program terapi dan memantau perkembangan anak secara berkala. Dengan sistem monitoring dan evaluasi yang terstruktur, kemajuan anak dapat dicatat dan dianalisis sehingga strategi terapi dapat terus disesuaikan dengan kebutuhan

aktual. Selain memberikan layanan terapi, pelangi center juga berperan sebagai pusat edukasi dan advokasi bagi masyarakat luas mengenai isu-isu seputar anak berkebutuhan khusus. Melalui media sosial, kegiatan komunitas, hingga kerja sama dengan instansi pendidikan dan kesehatan, klinik ini turut mengkampanyekan penerimaan, pemahaman, dan pemberdayaan anak-anak dengan berkebutuhan khusus.

Komitmen Pelangi Center untuk menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan suportif menjadikannya salah satu pelopor dalam layanan terapi anak di wilayah ponorogo. Dengan dedikasi tinggi dan layanan yang profesional, Klinik Pelangi Center terus berkembang sebagai tempat yang tidak hanya menawarkan harapan bagi orang tua, tetapi juga membangun masa depan yang lebih baik bagi anak-anak berkebutuhan khusus. Klinik ini menjadi bukti bahwa dukungan yang tepat, setiap anak memiliki potensi untuk tumbuh berkembang, dan berdaya ditengah masyarakat.

Adapun visi dari lembaga tersebut adalah Menjadi pusat layanan terapi yang unggul, ramah anak, dan terpercaya dalam membantu optimalisasi tumbuh kembang anak berkebutuhan khusus. Untuk misi dari lembaga tersebut sebagai berikut :

- a. Memberikan layanan terapi yang komprehensif dan berbasis kebutuhan individu anak.
- b. Meningkatkan kualitas hidup anak dan keluarga melalui pendekatan yang holistik dan berbasis kasih sayang.
- c. Membangun kerja sama yang erat antara terapis, orang tua, dan tenaga profesional lainnya.

Klinik Pelangi Center Ponorogo juga didukung oleh tim tenaga profesional yang berpengalaman di bidang tumbuh kembang anak.

Tim ini terdiri dari :

- a. Terapis wicara yang membantu anak mengembangkan kemampuan komunikasi.
- b. Terapi okupasi yang menangani aspek motorik dan sensorik.

- c. Psikologi anak yang fokus pada evaluasi dan intervensi perilaku serta emosi.
- d. Guru pendamping dan fasilitator berperan dalam mendukung proses pendidikan anak secara individual sesuai kebutuhannya. Kolaborasi antar profesi ini menjadi kekuatan utama dalam memberikan layanan yang holistik dan terintegrasi bagi anak berkebutuhan khusus

4.2 Hasil observasi fisik dan Observasi Psikologis Anak HM

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti dengan anak bernama AHM telah lahir di Ponorogo 10 Desember 2018 dengan nama ibu NA yang berusia 3 tahun, anak tersebut sekarang berusia 5 tahun berjenis kelamin laki-laki dengan satu bersaudara, dengan tinggi badan kurang lebih 115 cm, dengan berat badan kurang lebih 20kg anak ini memiliki kulit sawo matang dengan rambut ikal. anaknya cenderung pendiam dan tidak memiliki fokus yang baik bahkan anak tersebut sangatlah introvert. Anak AHM ini didiagnosa autisme sejak umur kurang lebih 2 tahun dan menjalani terapi di klini pelangi center mulai akhir tahun 2024. Tetapi anak tersebut hebat walaupun mempunyai kekurangan anak tersebut memiliki semangat yang luar biasa, aktivitas yang baik kalau pagi hari anak tersebut masuk di TK Aisyiyah balong, walaupun tidak bisa berinteraksi dengan orang yang ada disekitarnya, namun anak tersebut memiliki kemampuan yang luar biasa, dan di sore hari juga ada les bimble di dekat rumahnya setelah pulang terapi dari pelangi center.

Terapi yang diberikan kepada anak adalah terapi perilaku (*behavioral therapy*). Terapi ini bertujuan untuk membantu anak belajar merespons lingkungan sekitar. Karena anak didiagnosis mengalami autisme, maka pendekatan terapi perilaku dianggap paling sesuai untuk kondisi saat ini. Selama terapi, guru melatih anak dengan cara memanggil namanya serta memberikan berbagai perintah dan larangan. Contohnya adalah perintah seperti: ambil, taruh, buang serta larangan seperti: jangan, tidak atau instruksi lain seperti: boleh, ambil bola dan sebagainya. Semua aktivitas ini dirancang

untuk membentuk respons dan perilaku anak yang lebih adaptif dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan guru pendamping bahwa Ada beberapa bentuk pelatihan yang diberikan kepada anak yaitu pelatihan duduk tenang dan fokus tujuan melatih anak agar bisa duduk dengan tenang dalam waktu tertentu contoh kegiatan dengan pelatihan ini anak dilatih duduk di kursi sambil melihat buku bergambar kurang lebih dalam waktu selama 2 menit. Yang kedua ada pelatihan kemandirian dengan tujuan agar anak belajar melakukan kegiatan sehari-hari, contoh dari kegiatan tersebut anak diajarkan makan dengan sendok, masuk ke toilet dan mencuci tangannya. Yang terakhir ada pelatihan perilaku sosial, pelatihan tersebut dilakukan dengan tujuan meningkatkan kemampuan berinteraksi dan bermain bersama teman yang lainnya. Contoh kegiatan dari pelatihan ini anak diajari untuk menunggu giliran saat bermain, diajarkan menatap mata saat diajak bicara.

Anak AHM menunjukkan perubahan signifikan dibandingkan sebelum terapi, terutama dalam hal respons terhadap lingkungan dan orang di sekitarnya. Sebelum menjalani terapi di Klinik Pelangi Center, perkembangan anak sangat terbatas, baik dari segi fisik maupun perilaku. Namun, setelah mengikuti beberapa sesi terapi, terlihat adanya respons yang positif terhadap rangsangan atau metode yang diberikan selama terapi. Anak mulai menunjukkan ketertarikan terhadap aktivitas yang diberikan, lebih fokus, dan mampu mengikuti instruksi sederhana. Perubahan ini menjadi indikator bahwa terapi yang dijalani memberikan dampak yang baik terhadap perkembangan anak secara menyeluruh.

Terapi di Pelangi Center tidak dilakukan setiap hari. Terapi hanya dilaksanakan sebanyak tiga kali dalam satu minggu, dengan durasi selama dua jam setiap sesi. Setelah sesi terapi selesai, diadakan sesi berbagi (sharing session) selama 15 menit antara guru dan ibu. Dalam sesi tersebut, guru menyampaikan perkembangan terbaru anak selama proses terapi. Guru berharap bahwa apa yang telah diajarkan selama terapi juga diterapkan oleh

ibu di rumah. Hal ini penting agar kondisi anak dapat membaik lebih cepat melalui konsistensi pengasuhan dan pembelajaran. Setelah itu, ibu dan anak terlebih dahulu melakukan absensi. Setelah itu, ibu menunggu di luar, sementara anak dibawa masuk ke ruang terapi untuk menjalani sesi bersama satu orang guru.

4.2.1 Hasil wawancara dengan ibu NA

Adapun hasil wawancara dengan ibu NA mengungkapkan bahwa ia mendapatkan informasi mengenai gizi anak autisme hanya dari internet seperti Google dan YouTube. Ibu NA mengungkapkan bahwa ia belum pernah mengikuti kegiatan, seminar, ataupun pelatihan yang berkaitan dengan gizi khusus untuk anak autisme. Selain itu, ia juga jarang mencari informasi melalui internet atau sumber lain yang dapat membantu meningkatkan pemahamannya mengenai kebutuhan nutrisi anak dengan autisme. Kondisi ini menyebabkan pengetahuan ibu tentang pola makan yang tepat bagi anaknya menjadi sangat terbatas. Akibat dari kurangnya informasi tersebut, ibu cenderung memberikan makanan yang sebenarnya sebaiknya dihindari oleh anak dengan autisme, seperti makanan olahan, mengandung gluten atau kasein, tanpa menyadari dampak negatifnya terhadap kondisi anak.

Pemberian makanan yang tidak sesuai ini bukan semata-mata karena kelalaian, tetapi juga dipengaruhi oleh rasa kasihan yang dirasakan ibu terhadap anaknya. Ia merasa berat jika harus terlalu membatasi makanan anak, apalagi ketika anak menunjukkan ketertarikan atau keinginan yang kuat terhadap makanan tertentu. Di sisi lain, Ibu NA mulai menyadari bahwa anaknya mengalami gejala autisme sejak usia dua tahun. Gejala awal yang ia perhatikan antara lain adalah ketika anak tidak memberikan respons saat dipanggil namanya dan menunjukkan perilaku hiperaktif yang tidak biasa. Meskipun sudah menyadari kondisi anak, pemahaman yang masih terbatas mengenai pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan khusus anak autisme, termasuk dalam hal gizi, menjadikan penanganan yang dilakukan belum sepenuhnya optimal.

Awalnya ia belum menerima diagnosis tersebut dan berpindah-pindah bahwa tempat pemeriksaan hingga akhirnya menerima hasil diagnosis autisme saat anak berusia 2 tahun 7 bulan. Terkait pemahaman tentang autisme dan pengaruhnya terhadap pola makan, Ibu NA mengaku masih dalam tahap belajar. Ia mengetahui bahwa anak autis perlu diet tertentu, seperti mengurangi gula dan tepung, namun belum memahami secara mendalam. Pendidikan terakhirnya hanya sampai SMP dan selama ini lebih banyak belajar secara otodidak.

Ibu NA menyadari pentingnya gizi seimbang bagi anak autis, karena dapat menunjang perkembangan fisik dan kognitif. Namun, ia mengalami kesulitan menerapkannya karena anak sangat pilih-pilih makanan. Ia telah mencoba berbagai cara untuk memperkenalkan makanan sehat tanpa memaksa. Dalam praktik sehari-hari, makanan yang biasa diberikan meliputi ayam krispy, roti, dan camilan manis. Sayuran sangat sulit diterima anak, sehingga ibu mencoba menyelipkannya dalam makanan favorit anak atau mengganti bahan dengan versi yang lebih sehat. Pola makan anak belum terlalu terjadwal, namun ibu berusaha memberi makan pada waktu makan utama dan selingan.

Secara umum, Ibu NA berusaha memenuhi kebutuhan gizi anak, meski merasa belum optimal. Ia menyadari pentingnya nutrisi seimbang, namun masih terkendala oleh keterbatasan pemahaman, akses informasi, dan kondisi anak yang sulit makan. Tantangan utamanya tetap pada kesulitan anak menerima makanan baru. Mengenai penerapan ilmu dari lembaga, Ibu NA mengaku sudah berusaha menerapkan metode stimulasi sederhana seperti memanggil nama anak, mengajak berinteraksi, dan memberikan perintah ringan. Namun, ia belum bisa menerapkan terapi yang membutuhkan alat karena keterbatasan.

4.3 Hasil Observasi Fisik Dan Observasi Psikologis Anak CMA

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti anak CMA lahir di Ponorogo 17 Oktober 2020 dari ibu yang bernama YN dengan usia 35

Tahun, anak tersebut sekarang berusia 4 tahun berjenis kelamin perempuan dengan 2 bersaudara anak tersebut merupakan anak nomer 3, dengan tinggi badan kurang lebih 117 cm, dan berat badan kurang lebih 17 kg anak ini memiliki kulit putih langsung dengan rambut lurus. Anaknya cenderung hiperaktif namun tidak bisa berinteraksi dengan orang lain selain orang terdekatnya. Anak tersebut sejak kecil sering menangis dari malam hari hingga pagi hari untuk sebabnya sampai saat ini belum diketahui bahkan sudah dilakukan pengobatan di banyak tempat namun sampai hari ini masih belum sembuh.

Anak CMA di diagnosa autisme mulai umur 2 tahun dan saat ini menjalani terapi di klinik pelangi center mulai bulan oktober tahun 2024 sampai dengan sekarang. Perkembangan yang dialami setelah melakukan terapi di klinik pelangi center sangat cepat, sebab sebelum melakukan terapi di tempat tersebut perkembangan anak tersebut sangat kurang, anak tersebut mengalami kekurangan berat badan, karena kekurangan pengetahuan dari orang tua anak tersebut diberikan susu sapi yang melebihi batas dengan tujuan agar berat badan anak tersebut naik tetapi akhirnya berpengaruh terhadap kondisi anak. Terapi di pelangi center tidak dilakukan setiap hari hanya dilakukan 2 hari sekali dalam 1 minggu untuk waktu terapinya hanya 2 jam setelah itu ada sharing session selama 15 menit antara guru dan ibu dimana guru memberikan progres setiap perkembangan anak.

Anak menunjukkan perubahan signifikan dibandingkan sebelum terapi, terutama dalam hal respons terhadap lingkungan dan orang di sekitarnya. Sebelum menjalani terapi di Klinik Pelangi Center, perkembangan anak sangat terbatas, baik dari segi fisik maupun perilaku. Namun, setelah mengikuti beberapa sesi terapi, terlihat adanya respons yang positif terhadap rangsangan atau metode yang diberikan selama terapi. Anak mulai menunjukkan ketertarikan terhadap aktivitas yang diberikan, lebih fokus, dan mampu mengikuti instruksi sederhana. Perubahan ini menjadi indikator bahwa terapi yang dijalani memberikan dampak yang baik terhadap perkembangan anak secara menyeluruh.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan guru pendamping bahwa di pelangi center anak CMA ini mendapatkan pelatihan terapi perkembangan yang disesuaikan dengan kebutuhannya. Anak ini menjalani beberapa jenis terapi secara terpadu, yaitu terapi okupasi, terapi wicara, dan terapi perilaku. Melalui terapi okupasi, anak dilatih untuk mengembangkan kemampuan motorik halus seperti, mengambil mainan kecil, melempar bola kecil, memasukkan dan mengeluarkan balok dari wadah, membuka dan menutup kancing dan motorik kasar seperti, naik turun tangga, berlari-lari, melompat serta meningkatkan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari. Terapi wicara membantu anak dalam mengembangkan kemampuan komunikasi, baik verbal maupun nonverbal seperti mengucapkan huruf L, R dan S, mengucapkan kata “sapi” menjadi “tapi”. Sementara itu, terapi perilaku difokuskan untuk membentuk perilaku positif dan mengurangi perilaku yang menghambat proses belajar seperti, melambatkan tangan saat menyapa, meminta sesuatu dengan tidak menangis dan sebagainya. Kombinasi dari ketiga terapi ini dirancang untuk mempercepat perkembangan anak secara menyeluruh.

Ada beberapa bentuk pelatihan dengan terapi okupasi diantaranya pelatihan motorik halus dengan tujuan meningkatkan keterampilan menggunakan tangan dan jari. Contoh aktivitas dari pelatihan tersebut antara lain anak di ajak menempel stiker sesuai dengan bentuk, anak di ajarkan kegiatan yang sederhana yaitu meronce manik-manik. Pelatihan yang kedua ada pelatihan motorik halus dengan tujuan untuk memperkuat otot besar dan meningkatkan koordinasi tubuh, contoh aktivitas dari pelatihan tersebut antara lain anak di ajari permainan gerak tubuh misal melompat dengan tali, melompat di trampolin. Pelatihan yang ketiga ada pelatihan sensori, pelatihan tersebut dilakukan dengan tujuan membantu anak yang terlalu sensitif dan kurang responsif. Bentuk aktivitas dari pelatihan ini anak di ajak bermain di kolam bola, bermain dengan pasir ataupun slime.

Bentuk pelatihan dengan terapi perilaku anak diberikan pelatihan duduk tenang dan fokus tujuan melatih anak agar bisa duduk dengan tenang dalam

waktu tertentu contoh kegiatan dengan pelatihan ini anak dilatih duduk di kursi sambil melihat buku bergambar kurang lebih dalam waktu selama 2 menit. Yang kedua ada pelatihan kemandirian dengan tujuan agar anak belajar melakukan kegiatan sehari-hari, contoh dari kegiatan tersebut anak diajarkan makan dengan sendok, masuk ke toilet dan mencuci tangannya. Yang terakhir ada pelatihan perilaku sosial, pelatihan tersebut dilakukan dengan tujuan meningkatkan kemampuan berinteraksi dan bermain bersama teman yang lainnya. Contoh kegiatan dari pelatihan ini anak diajari untuk menunggu giliran saat bermain, diajarkan menatap mata saat diajak bicara.

Setiap kali ibu dan anak datang ke lembaga terapi, mereka terlebih dahulu melakukan absensi sebagai prosedur awal kedatangan. Setelah itu, ibu menunggu di luar ruangan, sementara anak dibawa masuk ke ruang terapi oleh salah satu guru untuk menjalani sesi terapi secara individual. Selama terapi berlangsung, guru tidak hanya melatih anak di dalam sesi, tetapi juga memberikan arahan kepada ibu mengenai hal-hal yang sebaiknya dilakukan di rumah. Hal ini penting karena guru berharap segala sesuatu yang telah diajarkan dan dilatih di lembaga juga dapat diterapkan secara konsisten di rumah, agar perkembangan anak dapat berlangsung lebih cepat dan optimal. Kolaborasi antara guru dan orang tua sangat dibutuhkan untuk mempercepat perbaikan kondisi anak secara menyeluruh.

4.3.1 Hasil Wawancara Ibu YN

Ibu YN mengetahui bahwa anaknya didiagnosis autisme pada usia dua tahun, setelah sebelumnya menunjukkan tanda-tanda perkembangan yang tidak biasa sejak bayi, seperti sering menangis dan keterlambatan berjalan. Awalnya, ia mencari pengobatan ke berbagai tempat, termasuk orang pintar, sebelum akhirnya berkonsultasi ke dokter spesialis anak. Pengetahuannya mengenai autisme dan pola makan anak autisme ia dapatkan sebagian besar dari internet dan berbagi pengalaman dengan orang tua lain yang memiliki anak autisme.

Ibu YN mengakui bahwa pada awalnya ia belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai pentingnya gizi khusus bagi anak dengan autisme. Ia

sempat memberikan susu sapi dan produk olahan lainnya tanpa mengetahui bahwa jenis makanan tersebut dapat memberikan dampak yang kurang baik bagi kondisi anaknya. Ketidaktahuan ini terjadi karena minimnya informasi yang ia terima di awal diagnosis, serta kurangnya edukasi mengenai pola makan yang tepat untuk anak dengan kebutuhan khusus. Meskipun demikian, seiring waktu dan proses terapi yang dijalani anak, ibu mulai menyadari bahwa pemilihan makanan yang tepat sangat berpengaruh terhadap perilaku dan kesehatan anak secara keseluruhan.

Secara umum, Ibu YN memahami bahwa autisme merupakan gangguan perkembangan yang memengaruhi kemampuan komunikasi, interaksi sosial, dan perilaku anak. Namun, pengetahuannya mengenai keterkaitan antara autisme dan pola makan masih tergolong terbatas. Dalam kehidupan sehari-hari, ibu cenderung memberikan makanan berdasarkan permintaan anak, seperti sosis, nugget, dan telur. Hal ini dilakukan karena anaknya mengalami kesulitan dalam makan sayur dan menunjukkan perilaku pilih-pilih makanan. Meskipun sadar bahwa pola makan tersebut belum ideal, ibu merasa kesulitan untuk mengenalkan makanan sehat karena respons anak yang sering menolak. Hal ini menunjukkan perlunya pendampingan lebih lanjut mengenai edukasi gizi bagi orang tua anak autis, agar mereka dapat memberikan asupan yang lebih seimbang dan sesuai kebutuhan perkembangan anak.

Ibu belum memiliki jadwal makan yang teratur, namun tetap berusaha memberi makan tiga kali sehari. Ibu YN menyadari bahwa kebutuhan nutrisi anaknya belum sepenuhnya tercukupi, terutama karena anaknya menolak makanan bergizi seperti buah dan sayur. Ia juga pernah mencoba memberikan vitamin tambahan, tetapi dihentikan atas saran dokter, dan kini lebih memilih memberikan makanan bergizi alami. Meskipun belum bisa sepenuhnya menerapkan ilmu dari lembaga karena keterbatasan waktu, ia menyadari pentingnya pengetahuan tersebut dan bertekad untuk mulai menerapkannya secara perlahan. Keseluruhan wawancara menunjukkan bahwa Ibu YN memiliki kepedulian tinggi terhadap anaknya dan sedang berada dalam proses

belajar serta adaptasi untuk memberikan pola makan dan gizi yang lebih baik sesuai kebutuhan anak dengan autisme.

4.4 Hasil Observasi Fisik dan Hasil Psikologis anak KHA

Berdasarkan hasil observasi peneliti anak KHA lahir di ponorog tanggal 6 Oktober 2020 dari iu bernama SW berusia 30 tahun, anak tersebut sekarang berusia 5 tahun berjenis kelamin laki-laki dari dua bersaudara merupakan anak nomer dua memiliki tinggi badan kurang lebih 115 cm dan berat badan kurang lebih 19 kg. anak ini memiliki kulit berwarna hitam, memiliki rambut keriting, saat ini sedang mengalami autis . Anaknya cenderung lebih diam dan tidak bisa berinteraksi dengan orang yang ada di sekitarnya, memiliki fokus yang tidak baik anak tersebut cenderung introvet. Ketika kecil anak ini baik-baik saja setelah umurnya berjalan 18 bulan ibu merasakan ada sesuatu yang berbeda dengan anaknya namun saat itu ibu masih berfikir positif, ketika menginjak umur 1,5 tahun semakin terlihat bahwa anak tersebut susah untuk bisa merespon sesuatu yang ada disekitarnya bahkan sangat susah untuk beriteraksi dengan orang lain selain orang tuanya, ketika didalam kandungan juga tidak ada gejala yang terjadi terhadap seorang ibu.

Sejak saat itu, orang tua anak tersebut memutuskan untuk membawa anak mereka ke dokter spesialis anak guna memeriksakan kondisi yang semakin hari terlihat kurang baik. Setelah melakukan dua kali kunjungan ke dokter spesialis, akhirnya anak tersebut mendapatkan diagnosis sebagai penyandang autisme. Menyadari pentingnya penanganan dini, orang tua kemudian memulai langkah terapi bagi anak mereka. Terapi tersebut dilaksanakan di Klinik Pelangi Center, dan telah dijalani oleh anak selama kurang lebih satu tahun hingga saat ini.

Jenis terapi yang diberikan kepada anak KHA adalah terapi perilaku atau *behavioral therapy*. Terapi ini bertujuan untuk membentuk dan memperkuat perilaku positif, serta membantu anak belajar merespons rangsangan atau instruksi dari lingkungannya contohnya seperti, anak dilatih duduk tenang selama 5 menit, tmengucapkan kata tolong sambil

menunjukkan sesuatu. Terapi ini dianggap sesuai dengan kebutuhan anak yang didiagnosis mengalami autisme, karena fokusnya adalah pada pelatihan respons sosial, komunikasi dasar, dan kepatuhan terhadap instruksi sederhana.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan guru pendamping anak KHA ini mendapatkan beberapa bentuk pelatihan yang diberikan yaitu pelatihan duduk tenang dan fokus tujuan melatih anak agar bisa duduk dengan tenang dalam waktu tertentu contoh kegiatan dengan pelatihan ini anak dilatih duduk di kursi sambil melihat buku bergambar kurang lebih dalam waktu selama 2 menit. Yang kedua ada pelatihan kemandirian dengan tujuan agar anak belajar melakukan kegiatan sehari-hari, contoh dari kegiatan tersebut anak diajarkan makan dengan sendok, masuk ke toilet dan mencuci tangannya. Yang terakhir ada pelatihan perilaku sosial, pelatihan tersebut dilakukan dengan tujuan meningkatkan kemampuan berinteraksi dan bermain bersama teman yang lainnya. Contoh kegiatan dari pelatihan ini anak diajari untuk menunggu giliran saat bermain, diajarkan menatap mata saat diajak bicara.

Hingga saat ini, perkembangan anak menunjukkan kemajuan yang cukup baik. Berkat terapi yang dijalani secara rutin serta dukungan penuh dari orang tua dan tenaga profesional di Klinik Pelangi Center, anak mulai menunjukkan perubahan positif dalam perilakunya. Salah satu kemajuan yang paling terlihat adalah kemampuan anak untuk mulai berinteraksi dengan orang-orang di sekitarnya. Jika sebelumnya anak cenderung menarik diri dan tidak memberikan respons sosial, kini ia mulai menunjukkan ketertarikan untuk berkomunikasi, seperti menatap mata lawan bicara, merespons panggilan nama, dan bahkan melakukan kontak fisik ringan seperti menyentuh atau mendekat. Meskipun proses ini masih berlangsung secara bertahap, perubahan ini merupakan pencapaian yang sangat berarti bagi anak maupun orang tuanya.

Terapi yang dilakukan di Pelangi Center tidak dilaksanakan setiap hari, melainkan hanya dilakukan dua kali dalam dua minggu, atau sekitar sekali

dalam setiap minggu. Setiap sesi terapi berlangsung selama dua jam. Setelah sesi terapi selesai, diadakan sesi berbagi (sharing session) selama kurang lebih 15 menit antara guru dan ibu. Dalam sesi tersebut, guru menyampaikan laporan perkembangan anak selama terapi berlangsung, termasuk perubahan perilaku, kemampuan anak dalam merespons instruksi, dan keterampilan yang telah dikuasai. Setiap kali datang ke Pelangi Center, ibu dan anak terlebih dahulu melakukan absensi sebagai bagian dari prosedur administrasi. Setelah itu, ibu akan menunggu di luar ruangan, sementara anak dibawa masuk ke ruang terapi untuk menjalani sesi bersama satu orang guru yang telah ditugaskan secara khusus.

Guru juga memberikan masukan dan arahan kepada ibu agar apa yang telah diajarkan selama sesi terapi dapat diterapkan secara konsisten di rumah. Hal ini dianggap penting agar proses perkembangan anak tidak hanya terjadi saat terapi saja, tetapi juga berlanjut dalam kehidupan sehari-hari. Konsistensi penerapan strategi di rumah diyakini dapat mempercepat kemajuan kondisi anak.

4.4.1 Hasil Wawancara Dengan Ibu SW

Ibu mulai merasakan adanya perbedaan pada anaknya KHA sejak usia 18 bulan, terutama karena anak lebih senang bermain sendiri, tidak merespons saat dipanggil, dan mengalami tantrum berlebihan terhadap perubahan kecil. Awalnya ibu tidak langsung mencurigai autisme, namun naluri sebagai ibu membuatnya terus mencari informasi hingga akhirnya berkonsultasi ke dokter anak dan tumbuh kembang. Setelah melalui berbagai observasi dan tes, anak didiagnosis berada dalam spektrum autisme. Saat itu perasaan ibu campur aduk, antara sedih dan lega karena akhirnya tahu kondisi anak dan bisa mulai fokus memberikan dukungan yang tepat. Mengenai autisme dan kaitannya dengan pola makan, ibu mengaku awalnya tidak mengetahui bahwa anak autis bisa memiliki kepekaan sensorik yang tinggi, termasuk dalam hal makan. Anakanya sangat pemilih soal makanan, baik dari segi rasa, warna, tekstur, hingga cara penyajian. Seiring waktu, ibu belajar dari internet, komunitas, terapis, dan pengalaman langsung bahwa anak autis memang

merespons makanan dengan cara yang berbeda. Ia juga memahami bahwa rutinitas makan sangat penting, dan mencoba berbagai pendekatan agar anak merasa nyaman saat makan.

Dalam hal informasi tentang gizi dan diet untuk anak autisme, ibu mengaku awalnya bingung dan mencari tahu lewat internet, berdiskusi dengan perawat dan terapis okupasi, serta belajar dari pengalaman pribadi. Ibu kini menyadari pentingnya gizi seimbang, meski belum sepenuhnya paham. Ia berusaha mencatat reaksi anak terhadap makanan tertentu dan mulai mencari tahu lebih dalam tentang hubungan antara makanan dan emosi anak. Makanan sehari-hari yang dikonsumsi anak masih sangat terbatas, didominasi nasi putih, telur, dan camilan tertentu yang disukai anak, tanpa sayur atau makanan baru. Pola makan anak juga belum terjadwal secara konsisten, karena masih disesuaikan dengan kondisi emosi dan kesiapan anak setiap harinya. Ibu menyadari hal ini belum ideal dan memiliki niat untuk membentuk jadwal makan yang lebih teratur di masa depan. Mengenai kecukupan nutrisi, ibu belum yakin anaknya telah mendapat gizi yang optimal karena keterbatasan pengetahuan, meskipun ia terus berusaha memenuhi kebutuhan anak dengan makanan bergizi. Ibu juga memberikan vitamin tambahan sebagai pelengkap, namun menekankan bahwa yang terpenting tetaplah makanan bergizi, tidur cukup, aktivitas fisik, dan kasih sayang dari orang tua.

4.5 HASIL PEMBAHASAN



Gambar 4. 1 Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Asupan Gizi Anak Penderita Autisme

Berdasarkan hasil kajian yang ditunjang dengan model analisis pada gambar sebelumnya, diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu terhadap asupan gizi anak penderita autisme mencakup beberapa aspek penting yang saling berkaitan. Tingkat pengetahuan ini tidak hanya mencerminkan pemahaman umum ibu mengenai autisme, melainkan juga sejauh mana ibu memahami keterkaitan antara gizi dan kebutuhan khusus anak autisme dalam konteks pertumbuhan dan perkembangan mereka.

Pemahaman ibu terhadap kebutuhan gizi anak dengan autisme menjadi bagian integral dalam pemberian asupan makanan yang tepat. Anak dengan autisme sering kali memiliki kebutuhan gizi yang berbeda dibandingkan anak-anak pada umumnya, baik dari segi kandungan nutrisi yang dibutuhkan, pengaruh makanan terhadap perilaku dan sensitivitas sensorik, maupun dalam hal kesesuaian pola diet tertentu seperti diet bebas gluten atau kasein. Oleh karena itu, pengetahuan yang baik mengenai gizi dasar dan pengaruhnya terhadap autisme sangat penting untuk mendukung kondisi kesehatan anak secara menyeluruh.

Dalam praktiknya, pengetahuan ibu tentang asupan gizi juga dipengaruhi oleh sumber informasi yang diperoleh. Sumber tersebut dapat berasal dari tenaga kesehatan profesional, media digital, pengalaman pribadi, maupun interaksi dengan sesama orang tua yang memiliki anak dengan autisme. Akses terhadap informasi yang akurat dan ilmiah memberikan dampak besar dalam membentuk pola pikir dan tindakan ibu dalam mengelola asupan makanan anak. Semakin beragam dan berkualitas sumber informasi yang dimiliki, maka semakin baik pula kemampuan ibu dalam merencanakan pola makan yang sesuai dengan kebutuhan anak.

Lebih jauh, keterkaitan antara pemahaman ibu mengenai autisme dan pemahaman tentang gizi sangat penting dalam menciptakan pendekatan holistik terhadap perawatan anak autis. Ketika ibu memahami bahwa gizi dapat memengaruhi perilaku, konsentrasi, serta kondisi biologis anak, maka ia akan lebih cermat dalam memilih dan mengatur jenis makanan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tidak bisa bersifat parsial, melainkan harus mencakup aspek medis, nutrisi, dan psikososial secara terpadu.

Secara keseluruhan, analisis ini menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian asupan gizi yang sesuai pada anak dengan autisme sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu. Ketika ibu memiliki pemahaman yang kuat, baik dari aspek medis maupun dari aspek gizi, maka upaya untuk mendukung tumbuh kembang anak autis dapat berjalan secara optimal. Oleh karena itu, intervensi dalam bentuk edukasi dan penyuluhan mengenai gizi dan autisme sangat penting untuk ditingkatkan, khususnya bagi para ibu yang menjadi pengasuh utama dalam kehidupan anak sehari-hari.

4.5.1 Pengetahuan Umum Tentang Autism

Hasil temuan dengan Ibu menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan beliau mengenai asupan gizi untuk anak dengan autisme masih tergolong terbatas. Pengetahuan yang dimiliki sebagian besar diperoleh dari internet, seperti melalui Google dan YouTube, tanpa adanya pendampingan atau validasi dari tenaga kesehatan atau ahli gizi. Ibu juga tidak pernah

mengikuti seminar, pelatihan, atau kegiatan edukatif lainnya yang berkaitan dengan gizi anak autis, sehingga informasi yang diterima tidak menyeluruh dan kurang terstruktur. Kurangnya akses informasi yang memadai berdampak langsung pada praktik pemberian makanan kepada anak. Dalam kesehariannya, Ibu masih memberikan makanan yang seharusnya dihindari oleh anak dengan autisme, seperti produk olahan tinggi gula dan tepung, karena ketidaktahuan akan dampak negatifnya terhadap kondisi anak. Selain itu, rasa kasihan sebagai orang tua juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya ketegasan dalam penerapan diet khusus autisme. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun ada kepedulian, pemahaman ibu belum sampai pada tahap konseptual dan aplikatif yang tepat mengenai pengelolaan nutrisi anak dengan kebutuhan khusus.

Rendahnya pengetahuan ibu tentang autisme tercermin dari ketidaktahuannya mengenai definisi dasar autisme itu sendiri. Dalam wawancara, ibu tampak belum bisa menjelaskan secara tepat apa yang dimaksud dengan autisme. Ia cenderung mengaitkan kondisi anak hanya dengan "anak lambat bicara" atau "terlalu aktif", tanpa memahami bahwa autisme adalah gangguan perkembangan saraf yang kompleks, yang memengaruhi cara anak berinteraksi, berkomunikasi, dan berperilaku. Hal ini menunjukkan bahwa ibu belum memiliki pemahaman yang utuh mengenai kondisi yang dialami anaknya.

Ketidaktahuan ibu juga tampak dalam ketidakmampuannya mengenali ciri-ciri umum autisme yang sering muncul pada anak, seperti, kurangnya kontak mata, kesulitan dalam interaksi sosial, perilaku berulang, atau sensitivitas terhadap rangsangan tertentu. Ibu tidak menyebutkan ciri-ciri tersebut secara spesifik dan tampak belum menyadari bahwa perilaku yang ditampilkan anak sebenarnya merupakan bagian dari gejala autisme. Ia lebih menganggapnya sebagai fase anak bukan sebagai tanda dari kondisi neurologis tertentu. Menurut teori yang dikemukakan oleh Temple Grandin, seorang profesor dengan autisme dan pakar dalam bidang pendidikan anak autis, anak dengan autisme memiliki sistem sensorik yang lebih sensitif

sehingga perlu pendekatan individual dalam pengenalan aktivitas makan (Grandin & Panek, 2013).

Kurangnya pemahaman ini tentu berdampak pada pola asuh dan pemberian gizi yang dilakukan oleh ibu. Tanpa pengetahuan dasar tentang autisme, ibu cenderung tidak menyesuaikan cara merawat anak berdasarkan kebutuhan khusus yang dimiliki anak dengan autisme. Misalnya, dalam hal pemberian makanan, ibu tidak mengetahui bahwa anak autis mungkin memiliki preferensi atau sensitivitas tertentu terhadap tekstur atau jenis makanan. Akibatnya, ibu tidak mampu menyediakan asupan gizi yang optimal karena tidak memahami bahwa penolakan makan atau kebiasaan makan yang terbatas bisa jadi berkaitan dengan spektrum autisme.

Pemahaman ibu mengenai autisme menjadi aspek penting yang memengaruhi cara ibu dalam merawat dan memenuhi kebutuhan anak, terutama dalam hal gizi. Ibu memiliki pemahaman dasar mengenai autisme sebagai kondisi perkembangan yang memengaruhi kemampuan anak dalam berkomunikasi dan berinteraksi sosial. Ibu menjelaskan bahwa anak autis biasanya memiliki perilaku yang berbeda dari anak-anak pada umumnya, seperti kesulitan melakukan kontak mata, keterlambatan bicara, dan kecenderungan untuk fokus pada aktivitas yang berulang. Meski pemahaman tersebut masih bersifat umum, hal ini menunjukkan adanya kesadaran awal dari ibu mengenai perbedaan yang dimiliki anaknya.

Pengetahuan ibu tentang autisme sebagian besar diperoleh secara otodidak melalui pencarian informasi di internet serta berbagi pengalaman dengan sesama orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Ibu mengandalkan grup diskusi daring dan media sosial sebagai sumber utama informasi, karena belum mendapatkan bimbingan langsung dari tenaga profesional seperti dokter spesialis anak, psikolog, atau ahli gizi. Ketergantungan pada sumber informasi informal ini mencerminkan keterbatasan akses terhadap edukasi yang lebih sistematis dan valid mengenai autisme.

Pemahaman mengenai hubungan antara asupan gizi dan kondisi autisme baru terbentuk seiring waktu, setelah ibu mendapatkan informasi lebih lanjut dari pengalaman pribadi serta diskusi dengan orang tua lain yang menghadapi tantangan serupa. Kurangnya pengetahuan ini juga tampak dari tidaknya ada pengaturan pola makan yang jelas. Makanan sehari-hari lebih disesuaikan dengan selera anak yang cenderung pilih-pilih makanan (picky eater). Anak hanya menyukai jenis makanan tertentu seperti telur, sosis, dan makanan cepat saji lainnya. Sedangkan konsumsi sayur dan buah masih sangat minim. Ibu mengaku bahwa jadwal makan anak belum teratur, meskipun tetap berusaha menyediakan tiga kali makan utama per hari. Kondisi ini mengindikasikan bahwa meski ibu memiliki niat untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, namun strategi dan praktik yang dijalankan masih belum selaras dengan prinsip gizi seimbang yang direkomendasikan untuk anak dengan spektrum autisme.

Ibu menyampaikan bahwa anaknya kerap menolak makanan baru, dan ia belajar untuk lebih sabar dalam mengenalkan jenis makanan lain secara bertahap. *“Biasanya saya coba kasih makanan baru sedikit dulu, dicampur sama makanan favoritnya, supaya dia nggak langsung nolak,”* ungkapnya. Pendekatan ini menunjukkan bahwa ibu mulai memahami karakteristik sensorik anak autis yang berbeda dengan anak neurotipikal, di mana tekstur, warna, atau aroma makanan bisa menjadi faktor penolakan.

Secara keseluruhan, rendahnya pengetahuan ibu mengenai autisme dan ciri-cirinya menjadi hambatan besar dalam memberikan perawatan yang sesuai bagi anak. Ketidaktahuan ini tidak hanya memengaruhi respons emosional dan sikap ibu terhadap kondisi anak, tetapi juga berdampak langsung terhadap kualitas pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan dasar, termasuk asupan gizi yang sangat penting bagi tumbuh kembang anak.

4.5.2 Pengetahuan tentang gizi dasar anak

Pengetahuan ibu tentang kelompok makanan pokok menunjukkan adanya kesadaran dasar terhadap jenis-jenis makanan yang penting untuk dikonsumsi anak. Ibu mengetahui bahwa makanan seperti sayur, buah,

sumber protein, dan lemak memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini terlihat dari upayanya mencampurkan sayur ke dalam makanan favorit anak sebagai strategi untuk meningkatkan asupan gizi. Meskipun demikian, usaha ini dilakukan karena sayur-mayur sebenarnya sangat jarang dikonsumsi oleh anak, menandakan bahwa ibu masih menghadapi kesulitan dalam membentuk kebiasaan makan yang sehat dan seimbang pada anak.

Ibu juga memiliki pengetahuan dasar mengenai kebutuhan gizi yang berbeda-beda sesuai dengan usia anak. Ia memahami pentingnya memberikan makanan utama dan camilan sebagai bagian dari pemenuhan gizi harian anak. Namun, praktik di lapangan menunjukkan bahwa pengetahuan tersebut belum sepenuhnya diterapkan secara konsisten. Pola makan anak belum terjadwal secara teratur, dan jenis makanan yang dikonsumsi cenderung masih didominasi oleh roti dan camilan manis. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman ibu tentang pentingnya kualitas dan keteraturan makan belum cukup kuat untuk membentuk pola makan yang ideal bagi anak.

Pengetahuan ibu mengenai kelompok makanan pokok seperti sayur, buah, protein, dan lemak pada dasarnya sudah cukup baik. Ibu mampu mengidentifikasi jenis-jenis makanan yang termasuk dalam kelompok tersebut dan menyadari bahwa anak membutuhkan asupan dari semua unsur tersebut untuk mendukung pertumbuhannya. Ia menyebutkan bahwa dalam keseharian, ia biasa memberikan buah-buahan seperti pisang dan apel, sayur-sayuran seperti wortel dan bayam, serta sumber protein dari ayam dan telur. Hal ini menunjukkan bahwa ibu memiliki pemahaman umum mengenai pentingnya keberagaman makanan bagi kesehatan anak.

Pemahaman ibu mengenai kebutuhan gizi anak berdasarkan usia, terutama dalam konteks anak dengan autisme, belum sepenuhnya matang pada tahap awal setelah diagnosis. Ibu mengaku bahwa setelah anak didiagnosis autisme, ia belum menyadari pentingnya pengaturan pola makan yang spesifik dan sesuai bagi kondisi tersebut. Ia masih memberikan

makanan olahan seperti nugget dan sosis, serta susu sapi sebagai minuman harian, tanpa menyadari bahwa makanan-makanan tersebut mengandung zat aditif, gluten, atau kasein yang dalam beberapa kasus dapat memperburuk gejala pada anak dengan autisme.

Seiring berjalannya waktu, ibu mulai memahami pentingnya pola makan yang sesuai melalui berbagai pengalaman pribadi dan interaksi dengan orang tua lain yang menghadapi situasi serupa. Dari diskusi tersebut, ia memperoleh informasi bahwa beberapa anak autis menunjukkan perbaikan perilaku setelah mengikuti diet tertentu, seperti diet bebas gluten dan kasein. Informasi ini mendorong ibu untuk mulai lebih selektif dalam memilih makanan bagi anaknya, serta memperhatikan label pada kemasan makanan olahan.

Perubahan dalam pemahaman ibu mencerminkan proses pembelajaran yang terjadi secara bertahap. Dari awalnya hanya memahami kelompok makanan pokok secara umum, ibu berkembang menjadi lebih kritis dalam menilai kecocokan jenis makanan terhadap kondisi anak. Ia mulai menyesuaikan pola makan anak berdasarkan usia, aktivitas, dan respons tubuh anak terhadap makanan tertentu. Ini menandai peningkatan pengetahuan gizi yang tidak hanya bersifat umum, tetapi juga lebih kontekstual sesuai dengan kebutuhan anak dengan autisme.

Tingkat pengetahuan Ibu tentang gizi anak autis masih berada pada tahap permulaan dan belum bersifat konseptual maupun aplikatif. Pengetahuan yang dimiliki belum cukup untuk mendukung pengambilan keputusan yang tepat terkait pola makan dan pemenuhan nutrisi anak. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukatif yang lebih intensif, baik dalam bentuk pelatihan, pendampingan dari ahli gizi, maupun penyuluhan yang mudah diakses oleh orang tua. Pendekatan edukatif ini sebaiknya bersifat praktis, relevan dengan kondisi sehari-hari, dan disesuaikan dengan kapasitas pemahaman ibu agar dapat meningkatkan kualitas pengasuhan dan asupan gizi anak secara berkelanjutan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi lapangan, tingkat pengetahuan Ibu mengenai asupan gizi anak dengan autisme dapat dikategorikan masih terbatas dan bersifat dasar. Meskipun ibu telah mengetahui bahwa anaknya mengalami autisme sejak usia dua tahun dan mulai aktif menjalani terapi di lembaga profesional, pemahaman ibu mengenai aspek nutrisi yang sesuai bagi anak dengan kebutuhan khusus belum berkembang secara optimal.

4.5.3 Pengetahuan Tentang Kaitan Gizi dengan Autism

Pengetahuan ibu mengenai hubungan antara gizi dan perilaku anak autis masih tergolong rendah. Dalam wawancara, ibu tidak menyebutkan adanya pemahaman bahwa kekurangan atau kelebihan zat gizi tertentu dapat memengaruhi perilaku, emosi, atau konsentrasi anak. Ibu belum mengetahui bahwa asupan makanan yang tidak seimbang, seperti terlalu banyak konsumsi gula atau makanan olahan, dapat memperburuk gejala perilaku anak autis, seperti meningkatnya hiperaktivitas, gangguan tidur, atau kesulitan fokus. Sebaliknya, ibu juga belum memahami bahwa kekurangan gizi penting, seperti omega-3, zat besi, atau vitamin B kompleks, bisa berdampak pada kemampuan kognitif dan regulasi emosi anak.

Ibu juga belum menunjukkan pemahaman tentang peran gizi dalam mendukung efektivitas terapi perilaku yang dijalani anak. Meskipun anak sedang menjalani terapi di lembaga tertentu, ibu belum mengaitkan kualitas asupan makanan dengan hasil atau kemajuan terapi tersebut. Ia belum menyadari bahwa makanan bergizi seimbang dapat membantu meningkatkan fokus, memperbaiki suasana hati anak, serta mendukung perkembangan otak dan sistem saraf semua hal yang sangat penting dalam proses terapi anak dengan autisme.

Kurangnya pemahaman ini berpengaruh pada pola makan anak sehari-hari yang masih belum terarah. Ibu lebih banyak memberikan makanan berdasarkan kesukaan anak, tanpa mempertimbangkan nilai gizi secara menyeluruh dan dampaknya terhadap kondisi anak. Makanan manis seperti roti dan camilan tetap menjadi bagian utama dalam pola makan anak, dan

sayuran hanya diberikan sebagai bentuk penyiasatan, bukan sebagai bagian dari pemahaman yang menyeluruh tentang peran gizi. Ini menunjukkan bahwa pemberian makanan belum didasarkan pada kesadaran akan fungsinya dalam mendukung kesehatan mental dan perilaku anak.

Sikap ibu yang tetap berusaha memenuhi kebutuhan makan anak memang menunjukkan adanya perhatian, tetapi belum diiringi dengan pemahaman yang cukup dalam mengenai peran strategis gizi bagi anak dengan autisme. Tanpa pengetahuan yang memadai tentang kaitan antara gizi dan perilaku, ibu berisiko melewati aspek penting dalam perawatan anak secara menyeluruh. Akibatnya, dukungan yang diberikan ibu menjadi kurang optimal, terutama dalam mengintegrasikan pola makan dengan pendekatan terapi yang sedang dijalani.

Tingkat pemahaman ibu tentang hubungan antara gizi dan autisme masih sangat terbatas. Ibu belum memiliki pemahaman yang menyeluruh mengenai bagaimana makanan dapat memengaruhi kondisi anak dengan autisme, baik dari sisi perilaku, emosi, maupun kemampuan kognitif. Dalam pandangan ibu, makanan masih dianggap sebagai kebutuhan dasar untuk kenyang dan pertumbuhan fisik, bukan sebagai salah satu faktor pendukung terapi perilaku dan perkembangan anak. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman ibu belum sampai pada tataran konseptual, di mana gizi dipandang sebagai bagian integral dalam penanganan anak dengan autisme.

Minimnya pemahaman ini berdampak pada kurang optimalnya pengambilan keputusan terkait pola makan anak. Ibu belum mampu mengidentifikasi jenis makanan yang perlu dihindari maupun yang dapat mendukung konsentrasi, regulasi emosi, dan tumbuh kembang anak autis secara optimal. Selain itu, ibu juga belum menyadari pentingnya keseimbangan antara makronutrien dan mikronutrien, serta peran zat-zat tertentu seperti omega-3, vitamin B6, magnesium, dan probiotik yang sering direkomendasikan dalam intervensi nutrisi untuk anak autis.

Untuk mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi anak, ibu juga memberikan suplemen vitamin tambahan. Walaupun demikian, ia

menekankan bahwa sumber utama asupan tetap berasal dari makanan sehari-hari. *“Saya kasih vitamin, tapi tetap saya usahakan dia makan buah dan sayur, walaupun kadang susah. Karena saya pikir, makanan tetap yang utama,”* ujar ibu dalam wawancara. Pernyataan ini menunjukkan bahwa meskipun belum didukung oleh teori gizi secara eksplisit, ibu telah memiliki kesadaran dasar bahwa makanan alami lebih penting daripada suplementasi.

Dalam konteks ini, tampak jelas bahwa diperlukan upaya edukatif yang lebih terstruktur dan intensif. Pelatihan atau penyuluhan yang melibatkan ahli gizi, psikolog, maupun terapis perilaku anak dapat menjadi strategi yang relevan. Edukasi yang diberikan harus bersifat praktis, mudah dipahami, dan sesuai dengan realitas kehidupan ibu sehari-hari. Materi edukatif sebaiknya menyertakan contoh konkret menu harian, daftar bahan makanan yang direkomendasikan maupun yang perlu dihindari, serta panduan pemantauan perilaku anak pasca perubahan pola makan.

Dengan peningkatan pengetahuan melalui pendekatan edukatif yang tepat sasaran, diharapkan ibu dapat menjalankan peran pengasuhan yang lebih efektif. Pengetahuan yang baik akan menjadi dasar dalam memilih asupan makanan yang tidak hanya mendukung kesehatan fisik anak, tetapi juga membantu mengelola gejala autisme. Dalam jangka panjang, peningkatan kapasitas ini diharapkan mampu memperbaiki kualitas hidup anak dan keluarga secara keseluruhan. Selain itu, pendekatan edukatif perlu melibatkan tenaga profesional seperti ahli gizi, terapis perilaku, dan dokter anak, agar ibu mendapatkan informasi yang terpercaya dan berbasis bukti ilmiah. Pendampingan langsung oleh ahli juga penting agar ibu tidak hanya memahami teori, tetapi juga mampu menerapkannya secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, ibu tidak hanya sekadar tahu apa yang seharusnya diberikan kepada anak, tetapi juga memahami mengapa hal itu penting dan bagaimana cara menerapkannya secara berkelanjutan.

Pengetahuan gizi yang baik dan tepat sasaran akan berkontribusi pada peningkatan kualitas pengasuhan anak dengan autisme. Dengan memahami peran gizi secara menyeluruh, ibu dapat mengambil keputusan yang lebih

bijak dalam pemilihan makanan, menghindari konsumsi berlebih dari zat aditif, serta menciptakan pola makan yang mendukung stabilitas emosi dan perkembangan kognitif anak. Hal ini pada akhirnya tidak hanya meningkatkan kondisi kesehatan anak, tetapi juga memperbaiki dinamika keluarga dalam mengasuh anak dengan kebutuhan khusus. Oleh karena itu, penguatan kapasitas ibu melalui edukasi dan dukungan berkelanjutan merupakan langkah penting dalam memastikan anak dengan autisme mendapatkan asupan nutrisi yang tepat dan optimal. Pengetahuan yang memadai akan memberikan rasa percaya diri bagi ibu dalam mengatur pola makan anak serta menjadi fondasi penting bagi keberhasilan intervensi lainnya yang dijalani anak. Pengetahuan Ibu tentang dasar-dasar gizi anak mengalami perkembangan yang cukup baik, meskipun masih berada dalam proses pembelajaran. Kesadaran ini muncul secara bertahap melalui pengalaman pribadi dan pengamatan langsung terhadap kondisi anak dalam kehidupan sehari-hari. Ia mulai memahami bahwa makanan yang dikonsumsi anak memiliki pengaruh langsung terhadap kondisi fisik maupun perilaku anak.

Sebagai bentuk nyata dari pemahamannya, Ibu mulai mencatat bagaimana reaksi anak terhadap makanan tertentu. Ia tidak hanya mengamati preferensi makanan anak, tetapi juga mencoba menghubungkan antara jenis makanan dan perubahan suasana hati, perilaku, maupun kondisi tubuh anak. Misalnya, ia melihat bahwa anak menjadi lebih gelisah setelah terlalu banyak makan makanan manis, dan sebaliknya, tampak lebih fokus dan tenang setelah mengonsumsi makanan tertentu. Walaupun belum memahami secara ilmiah mengenai kandungan zat gizi, langkah ini menunjukkan bahwa ibu memiliki kesadaran intuitif akan pentingnya nutrisi yang sesuai bagi anaknya.

Secara keseluruhan, rendahnya pengetahuan ibu mengenai dampak gizi terhadap perilaku anak autis dan peran gizi dalam terapi perilaku menjadi tantangan tersendiri dalam proses perawatan anak. Edukasi mengenai gizi fungsional dan relevansinya terhadap kondisi autisme sangat

penting diberikan kepada orang tua, agar mereka mampu menyusun strategi makan yang lebih efektif serta mendukung keberhasilan terapi perilaku yang dijalani anak.

Berdasarkan pembahasan tersebut disimpulkan bahwa pengetahuan ibu mengenai kaitan antara gizi dan autisme berada dalam tahap awal berkembang. Walaupun belum berbasis teori secara formal, kesadaran dan upaya ibu sudah menunjukkan arah yang positif dan responsif. Pengetahuan ini menjadi dasar penting yang dapat ditingkatkan melalui edukasi lebih lanjut, sehingga ibu dapat mengambil keputusan yang lebih tepat dalam pengelolaan pola makan anak dengan autisme, baik untuk mendukung pertumbuhan fisik maupun regulasi emosi dan perilaku.

4.5.4 Pengetahuan Tentang Diet Khusus Anak Autis

Pengetahuan ibu mengenai jenis diet yang umum digunakan untuk anak autis masih terbatas. Dalam wawancara, tidak ditemukan informasi bahwa ibu memahami atau pernah mendengar tentang diet khusus seperti diet bebas gluten dan casein (GFCF), yang sering dianjurkan untuk anak dengan autisme sebagai upaya membantu mengurangi gangguan perilaku dan masalah pencernaan. Ibu belum mengetahui bahwa beberapa anak autis dapat menunjukkan perbaikan dalam perilaku dan fokus setelah menerapkan diet tertentu, karena sensitivitas terhadap gluten (protein dalam gandum) dan casein (protein dalam susu) dapat memengaruhi sistem saraf dan pencernaan anak.

Gluten adalah protein yang banyak ditemukan dalam produk gandum seperti roti, pasta, dan mie, sementara kasein terdapat dalam susu dan produk olahannya seperti keju dan yogurt. Diet GFCF dipercaya dapat membantu mengurangi gejala autisme dengan mengurangi gangguan pada saluran pencernaan serta menurunkan reaktivitas perilaku. Selain mengetahui tentang diet GFCF, ibu juga menunjukkan pemahaman yang cukup baik mengenai makanan yang harus dihindari, terutama makanan yang mengandung bahan tambahan buatan seperti pewarna, pemanis buatan, dan pengawet

Ibu juga belum menunjukkan pemahaman mengenai makanan yang sebaiknya dihindari dan makanan yang dianjurkan untuk anak dengan autisme. Dalam praktiknya, ibu masih cenderung memberikan makanan berdasarkan kesukaan anak, seperti roti dan camilan manis, tanpa mempertimbangkan kandungan bahan seperti gluten, gula tambahan, pewarna, atau pengawet yang diketahui dapat memperburuk gejala pada beberapa anak autis. Hal ini menunjukkan bahwa ibu belum memiliki bekal pengetahuan yang cukup untuk menyaring makanan berdasarkan kebutuhan khusus anaknya.

Sebaliknya, ibu juga belum secara sadar memilih makanan yang sebaiknya dianjurkan, seperti makanan tinggi omega-3 (misalnya ikan), buah dan sayuran segar, makanan tinggi serat, serta sumber protein sehat seperti tempe, telur, atau daging tanpa lemak. Upaya mencampurkan sayuran ke dalam makanan favorit anak memang menunjukkan adanya niat untuk memperbaiki kualitas makanan, tetapi belum didasari oleh pengetahuan yang kuat tentang manfaat spesifik dari jenis-jenis makanan tersebut bagi perkembangan anak autis. Kurangnya pemahaman ini berimplikasi pada tidak optimalnya pengelolaan pola makan anak secara keseluruhan. Ibu belum mampu merancang pola makan harian yang disesuaikan dengan kebutuhan anak autis, baik dari sisi nutrisi dasar maupun dari segi diet khusus yang dapat membantu mendukung terapi perilaku dan tumbuh kembang anak. Tanpa pengetahuan mengenai makanan yang harus dihindari dan dianjurkan, ibu berisiko terus memberikan makanan yang justru dapat memperburuk gejala atau menghambat kemajuan anak.

Pengetahuan ibu mengenai jenis diet yang umum digunakan untuk anak dengan autisme menunjukkan adanya usaha dan kesadaran untuk menyesuaikan pola makan anak dengan kondisi khusus yang dimilikinya. Dalam hasil wawancara, ibu menyatakan bahwa ia pernah mendengar dan membaca tentang diet bebas gluten dan kasein (GFCF) yang banyak dianjurkan untuk anak dengan spektrum autisme. Gluten merupakan protein dalam gandum, sedangkan kasein adalah protein yang terdapat dalam susu

dan produk olahannya. *"Saya tahu dari grup orang tua, katanya anak autis sebaiknya nggak dikasih roti atau susu. Jadi saya mulai kurangi, biar lihat reaksinya juga,"* jelas ibu (N, 2024).

Penerapan diet ini dilakukan secara bertahap dan masih bersifat selektif. Ibu tidak langsung menghilangkan seluruh makanan mengandung gluten atau kasein, namun ia mulai membatasi jumlah dan memperhatikan reaksi anak setelah mengonsumsi makanan tertentu. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip individualisasi gizi, di mana makanan disesuaikan dengan respons masing-masing anak. Ibu juga secara aktif mendorong konsumsi makanan yang lebih alami dan bernutrisi, seperti buah-buahan, sayur, ikan, dan daging segar. Ia lebih memilih untuk memasak sendiri dibandingkan membeli makanan dari luar. *"Kalau masak sendiri, saya tahu bahannya. Jadi bisa kontrol bumbunya, minyaknya, semuanya,"* ujarnya. Upaya ini mencerminkan pemahaman bahwa asupan makanan yang sehat bukan hanya dari sisi kandungan gizi, tetapi juga dari cara pengolahannya.

Dalam teori perkembangan anak, Santrock (2011) menekankan bahwa nutrisi berperan penting dalam perkembangan otak, sistem saraf, dan perilaku anak. Kekurangan atau ketidaksesuaian dalam asupan makanan dapat memengaruhi kemampuan belajar, emosi, dan interaksi sosial anak. Oleh karena itu, peran ibu sebagai pengatur utama pola makan anak menjadi sangat penting, terlebih lagi pada anak dengan kebutuhan khusus seperti autisme.

Secara keseluruhan, meskipun belum seluruhnya didasarkan pada pemahaman ilmiah yang mendalam, ibu telah menunjukkan kemampuan awal dalam mengenali pola makan yang sesuai bagi anak autis. Ia tidak hanya mengikuti informasi yang diterima, tetapi juga mengamati, menyesuaikan, dan mengevaluasi dampak makanan terhadap kondisi anak. Hal ini menunjukkan adanya kemauan untuk belajar serta kesadaran bahwa pola makan yang tepat dapat menjadi salah satu bentuk intervensi yang membantu tumbuh kembang anak secara menyeluruh.

4.5.5 Sumber Informasi Ibu Anak Autis

Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang gizi dan kebutuhan anak autis sebagian besar diperoleh dari media digital, seperti YouTube dan Google. Informasi yang didapatkan secara otodidak ini belum disaring melalui pendampingan tenaga ahli, seperti dokter, ahli gizi, atau terapis anak. Ketergantungan pada sumber informasi umum tanpa klarifikasi atau validasi dari pihak yang berkompeten membuat pemahaman ibu bersifat terbatas dan tidak sistematis. Akibatnya, informasi yang diterima kerap bersifat parsial, dan ibu kesulitan untuk membedakan mana yang relevan dan sesuai dengan kondisi anaknya.

Minimnya akses terhadap informasi yang benar dan tidak adanya pengalaman mengikuti seminar atau pelatihan mengenai gizi anak autis turut memperkuat kesimpulan bahwa pengetahuan ibu belum terstruktur. Ibu belum memiliki dasar ilmiah yang kuat untuk mendukung keputusan-keputusan penting dalam perawatan anak, termasuk dalam hal pemilihan makanan, jadwal makan, serta kemungkinan penerapan diet khusus. Hal ini membuat upaya pemenuhan gizi anak lebih banyak didasarkan pada coba-coba, daripada pada strategi yang dirancang secara tepat berdasarkan kebutuhan anak dengan spektrum autisme.

Keterbatasan pengetahuan ini tidak hanya disebabkan oleh kurangnya informasi valid, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor latar belakang ibu. Dengan pendidikan terakhir hanya sampai jenjang SMP, ibu mungkin mengalami kendala dalam memahami istilah medis atau prinsip dasar nutrisi. Selain itu, kondisi psikologis ibu juga menjadi faktor penting. Ketidaksiapan awal dalam menerima diagnosis autisme pada anak, serta pengalaman berpindah-pindah tempat pemeriksaan, membuat ibu sempat berada dalam kondisi bingung dan tidak stabil secara emosional. Situasi ini berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam menyerap dan menerapkan informasi yang diperoleh.

Dengan demikian, rendahnya kualitas sumber informasi yang digunakan, minimnya pendampingan tenaga ahli, serta tantangan pribadi

dan psikologis yang dihadapi ibu menjadi indikator kuat bahwa pengetahuan yang dimiliki belum mencukupi untuk menunjang kebutuhan anak secara menyeluruh. Oleh karena itu, intervensi berupa edukasi terarah, pelatihan langsung, dan pendampingan berkelanjutan sangat diperlukan untuk membantu ibu memahami, menerapkan, dan mengevaluasi asupan gizi anak secara lebih tepat dan efektif.

Dengan mempertimbangkan semua temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan Ibu NA masih berada pada tahap dasar atau rendah, sehingga perlu adanya upaya strategis untuk meningkatkan kapasitas pemahaman dan keterampilan ibu dalam merencanakan dan memberikan asupan gizi yang sesuai bagi anak dengan autisme. Diperlukan pendekatan edukatif yang mudah diakses, bersifat kolaboratif, dan berkelanjutan, yang melibatkan peran lembaga terapi, tenaga kesehatan, serta keluarga secara aktif dalam proses pendampingan anak.

Sumber informasi yang dimiliki ibu mengenai gizi anak autis dan pola makan khusus seperti diet bebas gluten dan casein (GFCF) sebagian besar berasal dari media digital. Ibu mengandalkan platform seperti YouTube, Google, dan media sosial sebagai referensi utama untuk mencari informasi tentang kebutuhan gizi anak, jenis makanan yang dianjurkan dan dihindari, serta pengalaman orang tua lain yang telah menerapkan diet serupa. Hal ini menunjukkan bahwa akses terhadap teknologi memberikan kemudahan bagi ibu dalam memperoleh pengetahuan secara mandiri, Namun informasi yang diperoleh melalui media digital ini tidak selalu divalidasi oleh tenaga profesional seperti dokter anak, ahli gizi, atau terapis perkembangan anak. Ibu belum pernah mengikuti seminar, pelatihan, atau penyuluhan khusus mengenai gizi anak autis yang diselenggarakan oleh instansi kesehatan atau lembaga pendidikan. Akibatnya, pengetahuan yang dimiliki cenderung bersifat parsial, tidak menyeluruh, dan berisiko menimbulkan kesalahpahaman dalam penerapan pola makan anak sehari-hari.

Selain media digital, sumber informasi lain yang juga berperan adalah komunitas informal yang terdiri dari sesama orang tua dengan anak autis. Ibu menyampaikan bahwa melalui grup WhatsApp atau forum daring, ia dapat berbagi pengalaman, bertanya, dan saling memberikan rekomendasi produk atau terapi yang dirasa bermanfaat. Komunitas ini menjadi tempat berbagi yang nyaman secara emosional, karena para anggotanya mengalami tantangan yang serupa. Namun demikian, informasi yang beredar dalam komunitas ini juga belum tentu berdasarkan kaidah medis, karena lebih banyak bersifat berdasarkan pengalaman subjektif dan tidak selalu relevan dengan kondisi anak yang berbeda-beda.

Keterlibatan dalam kegiatan edukasi formal seperti seminar, penyuluhan, atau pelatihan terkait gizi anak autis, ibu mengaku belum pernah mengikuti kegiatan semacam itu. Hambatan utama yang dihadapi adalah kurangnya informasi mengenai adanya pelatihan semacam itu di daerah tempat tinggalnya, serta keterbatasan waktu dan biaya. Dengan demikian, tidak adanya bimbingan langsung dari tenaga profesional turut memengaruhi kualitas pemahaman ibu dalam menerapkan pengetahuan gizi pada praktik sehari-hari.

Kemampuan ibu untuk membedakan mana informasi yang benar dan yang tidak berdasar, menunjukkan bahwa ibu tidak hanya sebagai penerima pasif informasi, tetapi sudah mulai berperan sebagai pengolah informasi yang aktif. Dalam teori perkembangan kognitif orang tua yang memiliki tingkat literasi informasi yang baik akan lebih mampu mengambil keputusan pengasuhan yang tepat, karena mereka dapat mengevaluasi dan menyesuaikan informasi dengan kondisi spesifik anak. Kemampuan ini menjadi sangat penting dalam konteks pengasuhan anak dengan autisme, mengingat banyaknya mitos atau pandangan keliru yang masih sering ditemukan di masyarakat.

Secara umum, kondisi ini mencerminkan bahwa pengetahuan ibu masih sangat dipengaruhi oleh ketersediaan dan kemudahan akses informasi, bukan dari pendekatan edukatif yang sistematis dan terstruktur.

Ketergantungan terhadap media digital dan komunitas online menjadi bukti bahwa ibu berinisiatif mencari informasi secara mandiri, namun tanpa adanya pendampingan dari tenaga ahli, pemahaman tersebut bisa tidak utuh dan bahkan berisiko menimbulkan pemahaman keliru. Oleh karena itu, penting bagi pihak terkait seperti fasilitas kesehatan, sekolah inklusi, atau lembaga sosial untuk menyediakan akses informasi yang terpercaya dan mendampingi orang tua dalam meningkatkan kapasitas mereka, khususnya dalam pengasuhan anak dengan autisme.



SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai analisis pengetahuan ibu terhadap asupan gizi anak autis dapat disimpulkan bahwa. Pengetahuan ibu mengenai autisme dan gizi anak autis masih tergolong terbatas. Pemahaman tentang autisme cenderung umum, seperti menganggap anak hanya "terlambat bicara" atau "terlalu aktif", tanpa mengenali ciri khas