

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak merupakan dambaan setiap keluarga. Setiap keluarga juga mengharapkan anaknya kelak tumbuh kembang optimal (sehat fisik, mental/kognitif, dan sosial), namun dewasa ini banyak terdapat gangguan dalam tumbuh kembang anak salah satunya autisme, istilah autisme pertama kali dikenalkan oleh Dr. Leo Kanner, seorang psikiatri dari universitas John Hopkins pada tahun 1943 yang disebutnya sebagai *autisme infantil* (Sartika, 2015).

Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa, dalam proses mencapai dewasa inilah anak harus melalui berbagai tahap tumbuh kembang. Tercapainya tumbuh kembang optimal tergantung pada potensi biologik, tingkat tercapainya potensi biologik seseorang merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan lingkungan bio-psiko-psikosial (Biologis, fisik dan psikosial) (Sartika, 2015).

Autis merupakan kelainan neurobiologikal yang berat yang terjadi sejak awal kehidupan anak yang sering terdiagnosis pada umur 18 sampai 30 bulan. Autis saat ini lebih dikenal dengan istilah autisme spectrum disorder (ASD) yaitu kumpulan dari beberapa gejala yang berdampak pada keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan yang muncul sebelum usia 3 tahun, dan anak mempunyai fungsi abnormal dalam tiga bidang yaitu interaksi sosial, komunikasi dan perilaku yang terbatas dan berulang (Sartika, 2015).

Kasus *autisme* didunia pada anak (*autism infantile*) semakin banyak sehingga menimbulkan kekhawatiran dikalangan masyarakat terutama orang tua. Prediksi penderita autis tahun ke tahun semakin meningkat. Kasus autis di Amerika Serikat pada tahun 2016 diperkirakan

terdapat 400.000 individu dengan autisme (Juwanto, 2016) sedangkan di Indonesia hingga kini belum ada data resmi berapa jumlah penyandang autisme (Malikha, 2017). Penulis mendapatkan data pengandang autisme di Provinsi Riau khususnya Pekanbaru pada tahun 2015 diperkirakan sekitar 1.044 yang tersebar di beberapa kabupaten (DisdikRiau, 2017).

Gejala autis meliputi gangguan komunikasi, interaksi sosial dan perilaku. Gejala autis bisa terlihat ketika anak memasuki usia 1-3 tahun. Gejala ini berdampak pada keterlambatan perkembangan dan pertumbuhan terutama pada bahasa untuk berkomunikasi dengan orang lain. Autis cenderung mengulang kata-kata dan mengalami kesulitan untuk memulai pembicaraan sehingga lebih memilih diam dan sibuk dengan kegiatannya sendiri. Anak autis mengalami kerusakan hubungan sosial, terkadang menarik diri dari lingkungannya (Andayani, 2016).

Masalah dan gejala anak autis sangat diperlukan peran dari beberapa tenaga ahli seperti : ahli saraf, ahli perkembangan anak, psikologi, ahli gizi, ahli bicara, orang tua, konsultan atau profesional lainnya yang mempunyai pengetahuan mengenai anak autis. Anak autis biasanya memiliki kebiasaan makan yang berbeda, seperti sering memakan jenis makanan yang sama secara berulang-ulang dalam waktu yang cukup lama. Anak autis juga mengkonsumsi makanan yang relatif terbatas. Kebiasaan makan pada anak autis dapat berpengaruh pada perbaikan perilakunya (Onibala, dkk, 2016).

Peran orang tua sangat diperlukan dalam menerapkan terapi Diet, karena orang tua merupakan orang yang paling dapat mengerti dan dimengerti oleh anak penyandang autis. Orang tua harus bisa memperkaya pengetahuannya seputar tentang autis, terutama dalam hal terapi yang tepat dan sesuai dengan anak (Prasetyono, 2008). Orang tua merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap penerapan diet bebas gluten dan bebas casein pada anak, karena pola makan pada anak autis tidak terlepas dari peran seorang ibu dalam menyediakan

makanan yang baik, bergizi dan sesuai dengan kebutuhan anaknya (Marlina,2015).

Metode penyembuhan untuk anak autis terdapat berbagai jenis terapi telah dilakukan untuk mengembangkan kemampuan anak autis sehingga anak dapat hidup normal. Terapi yang dilakukan secara intensif dapat menghilangkan gejala- gejala autis sehingga anak bisa bergaul secara normal. Gejala pada anak autis jika terlambat mendapatkan intervensi hingga dewasa, maka gejala autis bisa menjadi semakin parah, bahkan tidak tertanggulangi. Terapi yang rutin pada anak autis akan mengalami kemajuan seperti anak normal lainnya (Danuatmaja, 2003). Salah satu jenis terapi untuk anak autisme adalah melalui makanan atau disebut terapi diet. Dari beberapa jenis diet untuk anak autis, diet yang umum dilakukan adalah Diet Gluten Free Casein Free (GFCF). Pada umumnya orang tua mulai dengan diet tanpa gluten dan kasein, yang berarti menghindari makanan dan minuman yang mengandung gluten dan kasein (Sofia, 2012).

Menurut Purwanto (2006) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan orang tua dalam menerapkan terapi diet bebas gluten dan bebas casein pada anak autis, diantaranya: faktor demografi, pengetahuan, komunikasi terapeutik, sikap, dan dukungan keluarga (Purwanto, 2006). Rendahnya keterlibatan orang-orang di rumah dalam penerapan diet, seperti anggota keluarga bebas memberikan makanan pada anak yang mengakibatkan anak akan sering melihat dan terbiasa dengan kebiasaan-kebiasaan buruk tersebut pada penerapan diet yang dijalannya (Sofia 2011 dalam Andayani 2016).

Menurut Washnieski (2009), ada beberapa rintangan / hambatan dalam upaya menerapkan diet GFCF diantaranya ada perlawanan dari anak, pembatasan diet yang membuat anak sulit untuk makan, masalah lingkungan sekolah, orang tua tidak tahu bagaimana menyiapkan makanan yang bebas kasein dan gluten, tidak tahu dimana harus menemukan sumber yang dapat membantu untuk mengimplementasikan diet, dsb. Hal-

hal tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang tidak mendukung orang tua dalam menerapkan diet CFGF(Sofia, 2012).

Dari beberapa kasus autis didalam Budhiman (2008), bahwa pada umumnya orang tua yang melaksanakan terapi diet mengalami kesulitan dalam melakukan penerapan diet misalnya mengalami kesulitan keuangan untuk pengobatan anak autis yang membutuhkan biaya cukup banyak, tingkat ekonomi merupakan kemampuan finansial untuk memenuhi segala kebutuhan hidup (Budhiman, 2008).

Menurut hasil penelitian Hartiningrum (2012), setelah dilakukan penerapan terapi diet GFCE secara umum terjadi perbaikan pola perilaku dengan perbandingan rata-rata total skor 124,94 sebelum dilakukan penerapan diet dan setelah dilakukan penerapan diet GFCE skor menjadi 54,56. Pola perilaku yang mengalami perbaikan terbanyak yaitu pada aspek anak dapat mengerti penjelasan dan menuruti perintah sebanyak 61,1% (Hartiningrum,2012).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis di SLBN Pembina Pekanbaru yang beralamat di jalan Segar dan terdapat 395 siswa dari kelas I-XII, dari total keseluruhan siswa terdapat 37 siswa penyandang autis. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dimana pada 5 orang tua siswa terdapat 3 anak membawa bekal makanan sendiri dari rumah dan 2 anak lainnya membeli jajanan disekolah. Penulis mendapatkan 4 orang tua yang menerapkan makanan dengan diet GFCE untuk anaknya disekolah tetapi belum menerapkan secara teratur dan 1 orang tua yang belum menerapkan terapi GFCE. Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yaitu : “Pengaruh Penerapan Terapi Diet *Glutein Free & Casein Free* (GFCE) Terhadap Perubahan Perilaku Anak Autis Di SLBN Pembina Pekanbaru”.

## **B. Rumusan Masalah**

Anak autis memiliki gangguan perilaku khas yang disebut perilaku autis. Pada sebagian besar anak autis sering memperlihatkan perilaku seperti hiperaktif, menyakiti diri sendiri, suka bertepuk tangan berulang-ulang, suka mengamuk, tidak mampu menatap lawan bicara. Perilaku-perilaku tersebut disebabkan oleh berbagai faktor seperti umur, intelegensia, pola asuh orang tua, intensitas terapi, pola konsumsi pangan dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil study pendahuluan di SLBN Pembina pada 5 orang tua dimana terdapat 80% orang tua yang menerapkan diet GFCF, tetapi dari total 80% hanya 40% yang patuh dalam melaksanakan diet GFCF sesuai dengan aturan dan terdapat 20 % orang tua yang tidak melakukan diet dikarenakan orang tua mengalami kesulitan dalam penerapan diet GFCF apalagi anak lebih tertarik untuk mengkonsumsi makanan seperti anak lainnya saat di sekolah.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis ingin mengetahui apakah “Pengaruh Penerapan Terapi Diet *Glutein Free & Casein Free* (GFCF) Terhadap Perubahan Perilaku Anak Autis Di SLBN Pembina Pekanbaru”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui “Hubungan Penerapan Diet *Glutein Free & Casein Free* (GFCF) Dengan Perubahan Perilaku Anak Autis Di SLBN Pembina Pekanbaru”.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran diet GFCF pada anak autis di SLBN Pembina Pekanbaru.
- b. Mengetahui gambaran perubahan perilaku pada anak autis di SLBN Pembina Pekanbaru.

- c. Mengetahui hubungan diet *glutein free & casein free* (GFCF) dengan Perubahan perilaku pada anak autis di SLBN Pembina Pekanbaru.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi atau buku bacaan di perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru untuk menambah wawasan bagi institusi, menjadi acuan mahasiswa ketika turun lapangan.

##### **2. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan dan referensi yang bermanfaat untuk memperhatikan beberapa hal atau indikasi lain yang dapat mencerminkan penerapan terapi diet GFCF untuk perubahan perilaku pada anak autis.

##### **3. Bagi Tempat Penelitian**

Bagi pihak sekolah khususnya guru pendidik, sebaiknya membantu anak dan orang tua dalam menerapkan terapi diet GFCF untuk kemajuan perkembangan dan perubahan perilaku yang lebih baik.

##### **4. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan**

Sebagai masukan bagi orang tua dalam melakukan penerapan diet GFCF agar terjadi perubahan perilaku pada anak autis.