

**KONSELING GIZI TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU DALAM PERBAIKAN POLA KONSUMSI ANAK AUTISME
(NUTRITION COUNSELING OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND ACTIONS OF MOTHER IN THE IMPROVEMENT OF CONSUMPTION PATTERNS OF CHILDREN WITH AUTISM)**

Juni Gressilda Louisa Sine¹, Stefanus Manongga², Intje Picauly²

¹Program Studi Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang, Jl. R.A Kartini Kelapa Lima, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia

²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Nusa Cendana, Jl. Adi Sucipto, Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia
E-mail: juni.gressilda@gmail.com

Diterima: 07-02-2018

Direvisi: 31-05-2018

Disetujui: 19-06-2018

ABSTRACT

The prevalence of autism has increased significantly to 1 person with autism per 50 children in the last year compared to 2010 data on the prevalence of autism 1 per 68 children. One of the causes found in children with autism is a disorder of the immune system that underlies the occurrence of food allergies. The immune system is mostly located in the gastrointestinal tract. The purpose of this study was to assess the effectiveness of nutritional counseling on knowledge, attitudes and actions of mothers in improving the consumption patterns of children with autism. The design of this research is quasi experimental study, with sampling technique is consecutive sampling. Based on the inclusion criteria, the mother who is willing to be a sample of 36 mothers of children with autism in Inclusion School and Special School of Kupang City. The analysis used is Paired-Sample t test and Independent-Sample t test. The results showed that mother's knowledge, attitudes and actions about food for autistic children increased significantly between before and after intervention ($p < 0.05$). Mother knowledge, attitudes and actions increase after intervention. Effective nutrition counseling improves the average score of knowledge, attitudes and actions of mothers is high compared with the control group.

Keywords: *nutritional counseling, knowledge, attitude, action of mother.*

ABSTRAK

Prevalensi autisme mengalami kenaikan yang signifikan menjadi 1 penyandang autisme per 50 anak dalam kurun waktu setahun terakhir jika dibandingkan data tahun 2010 prevalensi autisme 1 per 68 anak. Salah satu penyebab yang dijumpai pada anak autisme adalah gangguan sistem imun yang mendasari terjadinya alergi makanan. Sistem imun sebagian besar berlokasi di dalam saluran cerna. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai efektivitas konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam perbaikan pola konsumsi anak autisme. Disain penelitian ini adalah studi eksperimental semu, dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Berdasarkan kriteria inklusi maka ibu yang bersedia menjadi sampel sebanyak 36 orang ibu dari anak autistik di Sekolah Inklusi dan Sekolah Luar Biasa Kota Kupang. Analisis yang digunakan adalah *Paired-Sample t test* dan *Independent-Sample t test*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu tentang makanan anak autisme meningkat signifikan antara sebelum dan setelah intervensi ($p < 0,05$). Pengetahuan, sikap dan tindakan ibu meningkat setelah intervensi. Konseling gizi efektif meningkatkan rerata skor pengetahuan, sikap dan tindakan ibu yang tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. [**Penel Gizi Makan 2018, 41(1):31-40**]

Kata kunci: konseling gizi, pengetahuan, sikap, tindakan ibu

PENDAHULUAN

Autisme adalah gangguan perkembangan *neurobiologis* berat yang terjadi pada anak dalam usia kurang dari 3 tahun dan akan berlanjut jika tidak dilakukan intervensi. Gejala-gejala autisme dapat dilihat apabila seorang anak memiliki kelemahan di tiga domain tertentu, yaitu sosial, komunikasi, dan tingkah laku yang berulang¹. Salah satu penyebab yang dijumpai pada anak autisme adalah gangguan sistem imun yang mendasari terjadinya alergi makanan. Sistem imun sebagian besar berlokasi di dalam saluran cerna untuk mencegah masuknya benda-benda asing ke dalam bagian tubuh yang lain¹.

Anak autisme memiliki gangguan dalam penyerapan asupan zat gizi sehingga perkembangannya tidak seperti anak normal lainnya. Anak-anak dengan autisme juga memiliki beberapa masalah di saluran pencernaan, sehingga makanan merupakan faktor pemicu atau faktor yang menambah masalah pada saluran pencernaan yang tidak boleh dikonsumsi². Makanan yang harus dihindari adalah makanan yang mengandung kasein dan gluten, ragi dan gula, dan menyebabkan alergi dan intoleransi³.

Prevalensi autisme beberapa tahun terakhir ini mengalami kenaikan yang signifikan. Di Amerika Serikat pada bulan Maret 2013 melaporkan bahwa prevalensi autisme meningkat menjadi 1 per 50 dalam kurun waktu setahun terakhir jika dibandingkan data tahun 2010 prevalensi autisme 1 per 68 anak. Hal tersebut bukan hanya terjadi di negara-negara maju seperti Inggris, Australia, Jerman dan Amerika namun juga terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Prevalensi autisme di dunia saat ini mencapai 15-20 kasus per 10.000 anak atau berkisar 0,15 persen-0,20 persen⁴. Jumlah anak penyandang autisme di Indonesia terjadi peningkatan yang drastis. Penelitian pada tahun 1987 menunjukkan bahwa penderita autisme 1:5000, sepuluh tahun kemudian tahun 1997 penderita autisme 1:500. Tahun 2000 penderita autisme 1:150, terakhir tahun 2001 menunjukkan penderita autisme 1:100⁵.

Berdasarkan permasalahan di atas menjadi alasan bagi peneliti untuk dapat memberikan intervensi melalui konseling gizi kepada ibu agar dapat berperan langsung dalam perbaikan pola konsumsi anak autisme. Tanpa peran serta ibu maka terapi tidak akan efektif bila ibu tidak dapat bekerja sama, karena umumnya ibu yang paling memahami dan berada paling dekat serta hidup bersama anaknya.

METODE

Desain penelitian menggunakan metode *quasi experiment* (eksperimen semu) dengan rancangan *Non Randomized Control Group Pretest and Posttest Design (Non Equivalent Control Group)*. Intervensi yang diberikan dalam bentuk konseling gizi dengan memberikan kuesioner pre dan post intervensi untuk mengetahui perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu sebelum dan sesudah konseling. Penelitian dilakukan di Sekolah Inklusi dan Sekolah Luar Biasa di Kota Kupang selama 2 bulan dari bulan Maret-Mei 2015.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Dengan menggunakan teknik tersebut, maka populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dilakukan penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian. Kriteria inklusi sebagai berikut: 1) Ibu yang memiliki anak autisme berumur lebih dari 4 tahun sampai 15 tahun di sekolah inklusi dan sekolah luar biasa, 2) Bersedia ikut serta dalam penelitian setelah mendapatkan penjelasan mengenai apa yang akan dilakukan dan menandatangani surat persetujuan penelitian (*informed consent*). Berdasarkan kriteria inklusi maka hanya 36 orang ibu yang bersedia menjadi responden dari total populasi sebanyak 56 orang ibu yang mempunyai anak autisme. Dari 36 orang ibu dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 18 orang dalam kelompok intervensi dan 18 orang dalam kelompok kontrol.

Data pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner, sedangkan frekuensi makan makanan sumber gluten dan kasein dilihat menggunakan kuesioner FFQ (*Food Frequency Quitionare*) dan *Food Recall* 24 jam selama 3 hari untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan anak autisme.

Responden sebelum diberikan konseling gizi, diminta mengisi kuisisioner untuk mengukur tingkat pengetahuan responden sejumlah 10 soal dengan pilihan B (Benar) atau S (Salah) dengan skoring setiap soal yang benar nilainya=1 sehingga total skoring jika menjawab semua soal dengan benar nilainya=10, untuk mengukur sikap responden sejumlah 10 soal dengan pilihan jawaban yang paling sesuai SS (sangat setuju) nilainya=5, S (Setuju) nilainya=4, R (Ragu-ragu) nilainya=3, TS (Tidak setuju) nilainya=2 dan STS (Sangat Tidak Setuju) nilainya=1, sehingga total skoring tertinggi jika menjawab semua soal nilainya=50 dan untuk mengukur tindakan responden sejumlah 10 soal pertanyaan tertutup dan ter-

buka dengan menjawab sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dan setiap jawaban responden adalah benar, dengan skoring setiap soal nilainya=1 sehingga total skoring jika menjawab semua soal nilainya=10, setelah diberikan konseling responden diminta untuk mengisi kembali kuisioner.

Setiap soal dalam kuisioner sebelum diberikan kepada responden dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuisioner. Dalam penelitian ini, tidak menggunakan etik penelitian dikarenakan tidak diberikan intervensi dalam bentuk makanan, tetapi hanya diberikan intervensi dalam bentuk edukasi, namun setiap ibu yang akan digunakan sebagai responden diberikan *Form Informed Consent*. Setiap Ibu yang bersedia mengisi form tersebut akan dijadikan responden dalam penelitian. Peneliti selaku konselor memberikan konseling gizi terhadap ibu menggunakan leaflet sebagai alat bantu untuk mempermudah pemahaman. Peneliti menggunakan sekolah sebagai tempat untuk melaksanakan konseling, karena sekolah membantu untuk memfasilitasi tempat yang nyaman untuk berkomunikasi, dan responden mudah ditemui saat mereka menjemput anaknya pulang sekolah. Waktu yang digunakan maksimal 60 menit untuk setiap responden, karena efektivitas waktu juga dapat mempengaruhi tingkat kejenuhan responden dan kesibukan responden untuk kembali ke tempat kerja.

Analisis data menggunakan analisis bivariat meliputi uji *Paired-Sample t test* digunakan untuk menguji perbedaan nilai rerata skor sebelum dan sesudah perlakuan, uji *Independent-sample t test* digunakan untuk membandingkan perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu antara kelompok

konseling gizi dan kelompok kontrol, namun sebelumnya diuji normalitas terlebih dahulu, karena syarat uji statistik parametrik data harus normal dan homogen.

HASIL

Karakteristik Responden

Data penelitian menurut karakteristik ibu dari anak autisme yang dijadikan responden meliputi usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga. Distribusi dari setiap karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Karakteristik ibu khususnya pendidikan, pekerjaan dan pendapatan ibu sangat mempengaruhi pemberian makanan yang tepat bagi anak autisme. Pendidikan merupakan salah satu sarana untuk memperoleh pengetahuan. Tabel 1 menunjukkan tingkat pendidikan ibu sebesar 61,11 persen yaitu perguruan tinggi baik dalam kelompok kontrol maupun kelompok intervensi, sedangkan sebagian besar pekerjaan ibu adalah Pegawai Negeri Sipil yaitu sebanyak 38,89 persen pada kelompok kontrol dan 44,44 persen pada kelompok intervensi.

Tingkat pendidikan akan berhubungan dengan jenis pekerjaan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan yang layak semakin besar. Tingkat pendidikan orangtua sangat berpengaruh pada kehidupan di dalam keluarga khususnya tingkat pendidikan ibu yang mempunyai pengaruh lebih besar⁶. Hal ini dikarenakan ibu mempunyai peran dan tanggung jawab lebih besar pada pengasuhan dan perawatan anak serta keluarga.

Tabel 1
Karakteristik Responden Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Karakteristik Responden		Kelompok Kontrol (n:18)	Kelompok Intervensi (n:18)
		Persentase	Persentase
Usia ibu	≤ 35 tahun	11,11	16,67
	36 - 50 tahun	77,78	72,22
	≥ 50 tahun	11,11	11,11
Pendidikan ibu	SD	5,56	11,11
	SMP	0	0
	SMA	33,33	27,78
	Perguruan Tinggi	61,11	61,11
Pekerjaan ibu	Ibu Rumah Tangga	33,33	27,78
	PNS	38,89	44,44
	Wiraswasta	27,78	27,78
Pendapatan Keluarga	< Rp.1.500.000	11,11	16,67
	> Rp.1.500.000	88,89	83,33

Karakteristik Anak

Subjek dalam penelitian ini adalah anak autisme dengan usia berkisar 4-15 tahun yaitu dari TK sampai SD kelas enam. Karakteristik anak dapat dilihat pada Tabel 2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah anak autisme sebagian besar laki-laki dengan usia 4-11 tahun. Penelitian di Jakarta didapatkan hasil jumlah anak laki-laki autisme dapat mencapai tiga sampai empat kali lebih besar daripada anak perempuan⁷. Berdasarkan usia anak saat penelitian sebagian besar usia 4-11 tahun dan usia anak saat didiagnosis sebagian besar ≤ 3 tahun. Hal ini berarti rerata anak sudah mengalami autisme kurang lebih 1 sampai 8 tahun saat diambil data penelitian.

Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Responden tentang Makanan Anak Autisme

Pengetahuan ibu tentang makanan anak autisme adalah pemahaman ibu tentang hal-hal yang berhubungan dengan autisme, makanan sumber gluten dan kasein, serta makanan yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan bagi anak autisme. Pengetahuan dapat diperoleh dengan melihat, mendengar sendiri atau melalui alat-alat komunikasi, seperti membaca surat kabar dan majalah, mendengar siaran radio, menyaksikan siaran televisi, penyuluhan maupun konseling⁶.

Sikap seorang ibu terhadap pemberian makan pada anak sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, keyakinan, dan emosi. Hal ini membawa pengaruh kepada seorang ibu untuk mengambil sikap dan tindakan untuk mau berubah atau tidak. Setiap keputusan yang diambil sangat berpengaruh dari keyakinan dalam diri seorang ibu dan juga dipengaruhi oleh lingkungan. Hal yang paling banyak ditemukan adalah saat ibu-ibu yang memiliki anak autisme bertukar pikiran tentang bagaimana cara menangani anak yang

autisme, baik dalam hal penanganan secara medis, mengatur diet makanan anak autisme sampai dengan terapi bicara. Pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berfikir dan berusaha agar anaknya dapat sembuh dari autisme⁷.

Tindakan ibu dalam pola makan anak penderita autistik adalah kegiatan yang dilakukan ibu dalam pemberian makan anaknya, baik dari mengonsultasikan diet yang tepat untuk anaknya kepada para ahli, memperhatikan jenis makanan yang baik dikonsumsi anak, sampai dengan kepatuhan ibu dalam menerapkan diet pada anaknya⁸.

Rerata skor dan hasil uji statistik pengetahuan, sikap dan tindakan responden sebelum dan sesudah konseling gizi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dapat dilihat pada Tabel 3.

Hasil uji *Paired-Sample t test* menunjukkan bahwa dalam kelompok kontrol tidak ada pengaruh signifikan sebelum dan sesudah baik dari pengetahuan $p=0.331$ ($p>0.05$), sikap $p=0.163$ ($p>0.05$) dan tindakan $p=0.331$ ($p>0.05$). Hal ini berarti terdapat kecenderungan bahwa ibu yang tidak mendapatkan konseling gizi pada kelompok kontrol kurang memahami pengaruh jenis makanan tertentu terhadap anak autisme sehingga ibu tidak dapat mengambil sikap untuk menerapkan pola konsumsi yang baik pada anak autisme, sedangkan dalam kelompok intervensi ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah baik dari pengetahuan $p=0.000$ ($p<0.05$), sikap $p=0.000$ ($p<0.05$) dan tindakan $p=0.004$ ($p<0.05$). Hal ini berarti terdapat kecenderungan bahwa ibu yang mendapatkan konseling gizi memiliki pengetahuan yang baik tentang pengaruh jenis makanan tertentu terhadap anak autisme, sehingga ibu dapat menerapkan pola konsumsi yang baik pada anak autisme.

Tabel 2
Karakteristik Anak Autisme

Karakteristik Anak		Kelompok Kontrol (n:18)	Kelompok Intervensi (n:18)
		%	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	66,67	55,56
	Perempuan	33,33	44,44
Usia saat penelitian (Tahun)	4 - 11	88,89	66,67
	≥ 11	11,11	33,33
Usia saat diagnosis (Tahun)	≤ 3	66,67	61,11
	≥ 3	33,33	38,89

Tabel 3
Rerata Skor Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Responden
tentang Makanan Anak Autisme

Kelompok	Rerata Skor (n:18)		p-value
	Sebelum	Sesudah	
Pengetahuan			
Dalam Kelompok :			
- Kontrol	6,72	6.78	0.331
- Intervensi	6.72	8.50	0.000*
Antar Kelompok :			
- Kontrol	6.7222	6.7778	1.000
- Intervensi	6.7222	8.5000	0.000*
Sikap			
Dalam Kelompok :			
- Kontrol	32.44	32.67	0.163
- Intervensi	33.00	35.17	0.000*
Antar Kelompok :			
- Kontrol	32.4444	32.6667	0.585
- Intervensi	33.0000	35.1667	0.018*
Tindakan			
Dalam Kelompok :			
- Kontrol	5.78	5.83	0.331
- Intervensi	6.11	6.50	0.004*
Antar Kelompok :			
- Kontrol	5.7778	5.8333	0.211
- Intervensi	6.1111	6.5000	0.026*

Keterangan : * Signifikan

Hasil uji *Independent-Sample t test* menunjukkan bahwa sebelum konseling gizi tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan kelompok kontrol dan kelompok intervensi $p=1.000$ ($p>0.05$). Hal ini berarti terdapat kecenderungan bahwa ibu dalam kelompok kontrol dan ibu dalam kelompok intervensi sebelum konseling gizi adalah sama, sedangkan sesudah konseling gizi ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan kelompok kontrol dan kelompok intervensi $p=0.000$ ($p<0.05$), untuk sikap sebelum konseling gizi tidak ada pengaruh yang signifikan antara sikap kelompok kontrol dan kelompok intervensi $p=0.585$ ($p>0.05$). Hal ini berarti terdapat kecenderungan bahwa ibu dalam kelompok kontrol dan ibu dalam kelompok intervensi sebelum konseling gizi tidak ada pengaruh yang signifikan, sedangkan sesudah konseling gizi ada pengaruh yang signifikan antara sikap kelompok kontrol dan kelompok intervensi $p=0.018$ ($p<0.05$), sedangkan untuk tindakan sebelum konseling gizi tidak ada pengaruh yang signifikan antara tindakan kelompok kontrol dan kelompok intervensi $p=0.211$ ($p>0.05$).

Berdasarkan penelitian ini, sebagian besar responden belum pernah mengikuti kegiatan konseling gizi, hanya 2-3 orang yang pernah mengikuti konseling gizi saat mereka bertugas

ke Pulau Jawa, sehingga sebelum diberikan konseling gizi sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang jenis dan pengaruh makanan terhadap anak autisme. Sebagian mereka hanya mendengar dari cerita ibu yang lain saat menunggu anaknya di sekolah dan dari akses informasi yang lain, namun hanya sebatas pengetahuan dan sikap tetapi tidak didukung dengan tindakan yang baik, karena pengetahuan yang mereka terima hanya sebatas informasi untuk mereka tahu.

Pola Konsumsi Anak Autisme

Pola Konsumsi didefinisikan jenis dan jumlah pangan yang dimakan seseorang pada waktu tertentu (selama sehari, minggu, atau bulan). Metode pengukuran kebiasaan makan anak autisme diperoleh menggunakan *Food Frequency Quitionaire (FFQ)* dan *Food Recall* 24 jam selama 3 hari untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan anak autisme.

Jenis Makanan

Pola konsumsi yang diamati dalam penelitian ini meliputi pilihan jenis makanan sumber gluten dan kasein. Jenis makanan yang disukai anak autis berdasarkan daftar riwayat makan yang dilakukan 1 minggu dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4
Sebaran Anak Autisme menurut Jenis Makanan
Sumber Gluten dan Kasein Terbanyak

Jenis Makanan	Sebaran Anak (%)	
	Sebelum Konseling Gizi (n:18)	Sesudah Konseling Gizi (n:18)
Sumber Gluten :		
- Mie goreng	66,67	5,56
- Bakso	72,22	22,22
- Ayam goreng tepung	55,56	0
- Roti	94,44	33,33
- Kue berbahan terigu	88,89	44,44
- Gorengan	88,89	27,78
Sumber Kasein :		
- Susu sapi dan olahannya	100	88,89
- Coklat	66,67	0

Berdasarkan jenis makanan sumber gluten dan kasein sebelum dan sesudah konseling cenderung sama, hanya tampak pada sebagian ibu yang memilih jenis makanan tersebut menurun. Hal ini disebabkan karena sebagian responden yang menyatakan belum mematuhi aturan diet untuk anak autisme dan sekali waktu pada saat acara makan keluarga atau akhir pekan mengizinkan anak mengonsumsi jenis makanan sumber gluten dan kasein tersebut., selain itu ada juga yang beralasan bahwa susu adalah salah satu sumber asupan gizi anak dan anak tidak mempunyai alergi terhadap kasein.

Alasan yang sama juga ditemukan dalam penelitian, bahwa implementasi orangtua saat ini hanya baru bisa mengatur pada tahap mengurangi atau mengatur frekuensi pemberian makanannya saja. Beberapa hal yang melatarbelakangi sulitnya orangtua dalam menjalankan diet diantaranya keterbatasan bahan makanan sebagai alternatif pengganti, makanan yang mengandung gluten dan kasein merupakan kesukaan anak, sehingga orangtua merasa tidak tega jika tidak memberikannya⁹.

Penelitian yang lain berpendapat bahwa penelitian yang ada saat ini belum dapat memberikan bukti yang cukup kuat dan terpercaya untuk menyarankan penggunaan diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF) sebagai terapi pada pasien autisme¹⁰. Pernyataan tersebut tidak sependapat dengan penelitian yang lain yang mengatakan bahwa semua makanan yang mengandung gluten dan kasein harus dihilangkan sama sekali dari menu anak autisme, karena kandungan gluten dan kasein yang tinggi berpotensi mempengaruhi susunan saraf pusat¹¹.

Frekuensi Makan

Frekuensi makan merupakan salah satu bentuk kebiasaan makan seseorang. Frekuensi makan diukur dalam satuan kali per hari, per minggu maupun per bulan. Ada beberapa hal yang mempengaruhi frekuensi makan, seperti faktor ekonomi, kebiasaan, dan pola sosial budaya. Gambaran frekuensi makan makanan sumber gluten dan kasein beserta olahannya yang paling banyak dikonsumsi anak autisme dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5
Frekuensi Makan Anak Autisme menurut Jenis Makanan, Sumber Gluten dan Casein Sebelum dan Sesudah Konseling

Jenis Makanan	Frekuensi Sebelum (n:18)			Frekuensi Sesudah (n:18)		
	Tiap hari	Sering	Jarang	Tiap hari	Sering	Jarang
	%	%	%	%	%	%
Sumber Gluten :						
- Mie goreng	16,67	0	83,33	0	5,56	94,44
- Bakso	22,22	50	27,78	0	22,22	77,78
- Ayam goreng tepung	16,67	38,89	44,44	0	0	100
- Roti	72,22	22,22	5,56	22,22	11,11	66,67
- Kue berbahan terigu	44,44	44,44	11,11	33,33	27,78	38,89
- Gorengan	44,44	44,44	11,11	11,11	16,67	72,22
Sumber Kasein :						
- Susu sapi dan olahannya	88,89	11,11	0	77,78	11,11	11,11
- Coklat	44,44	22,22	27,78	0	11,11	77,78

Berdasarkan Tabel 5, frekuensi makan sebelum konseling paling banyak adalah 72,22 persen (untuk roti sumber gluten) dan 88,89 persen (untuk susu sapi dan olahannya sumber casein), kedua jenis makanan ini merupakan jenis makanan yang dikonsumsi setiap hari, namun setelah konseling frekuensi makan roti sumber gluten mengalami penurunan 22,22 persen dan untuk susu sapi dan olahannya 77,78 persen. Begitupula dengan frekuensi makanan beberapa jenis makanan sumber gluten dan casein yang lain mengalami penurunan, meskipun untuk jenis makanan sebagian besar responden belum menunjukkan penurunan.

BAHASAN

Usia responden pada penelitian ini sebagian besar berusia 36-50 tahun, hal ini menunjukkan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Umur adalah lamanya hidup, dihitung sejak dilahirkan hingga saat ini. Umur merupakan periode penyesuaian terhadap pola kehidupan baru dan harapan baru. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, akan tetapi pada umur tertentu menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang¹⁵. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa, demikian pula dengan pekerjaan orang tua terutama ibu sangat penting, karena pola asuh dari seorang ibu sangat mempengaruhi ketersediaan makanan untuk keluarga.

Ibu yang bekerja di rumah alokasi waktunya lebih baik dari pada ibu yang bekerja di luar rumah, karena semakin pendek waktu asuh kepada anak, maka semakin sedikit waktu ibu mengasuh dan memberikan hal terbaik kepada anak. Selain itu, pendidikan ibu yang relatif tinggi meningkatkan pengetahuan gizi serta praktek gizi dan kesehatan, yang secara tidak langsung memperbaiki kebiasaan makan anak¹⁷.

Tingkat pendapatan keluarga menunjukkan sebagian besar keluarga memiliki tingkat pendapatan lebih dari Rp.1.500.000. Keadaan ekonomi keluarga merupakan faktor yang mendukung bagi pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Hal ini disebabkan karena tingkat pendapatan keluarga sangat berpengaruh terhadap konsumsi pangan keluarga⁸. Hal ini juga didukung oleh penelitian lain bahwa penyebab masalah gizi seseorang

dan ketersediaan pangan di keluarga juga dipengaruhi oleh satu faktor yaitu tingkat pendapatan keluarga atau keadaan ekonomi keluarga tersebut¹⁷.

Pengetahuan ibu tentang makanan anak autisme ditemukan bahwa ada perbedaan yang bermakna pengetahuan sebelum dan sesudah konseling gizi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi diakibatkan karena informasi yang diterima responden melalui konseling gizi. Hal ini juga dapat dilihat dari penelitian lain bahwa ada pengaruh konseling gizi individu terhadap pengetahuan gizi ibu, asupan gizi balita dan status gizi balita gizi buruk yang mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan di Kota Sorong Irian Jaya Barat¹⁸.

Responden sebelum diberikan konseling gizi, diminta untuk mengisi kuisioner untuk mengukur tingkat pengetahuan responden tentang makanan anak autisme, setelah diberikan konseling responden diminta untuk mengisi kembali kuisioner. Hasil yang diperoleh setelah diberikan konseling gizi, ternyata ada kecenderungan meningkat tingkat pengetahuan responden. Hal ini sependapat dengan penelitian, bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi¹². Penelitian lain juga mengatakan bahwa pengetahuan gizi yang baik dapat menghindarkan seseorang dari konsumsi pangan yang salah dan buruk. Ibu memiliki peranan utama dalam menyediakan dan mengolah makanan bagi keluarga¹³.

Sikap ibu tentang makanan anak autisme ditemukan bahwa ada perbedaan yang bermakna sikap sebelum dan sesudah konseling gizi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Peningkatan sikap pada kelompok intervensi diakibatkan karena reaksi atau respon dari responden, hal ini sependapat dengan penelitian yang mengatakan bahwa pengetahuan gizi ibu perlu terus ditingkatkan agar kemudian diikuti oleh sikap dan perilaku yang baik¹⁷.

Responden dalam penelitian ini, sebagian besar memiliki sikap yang positif setelah diberikan konseling gizi. Responden berani mengambil sikap positif untuk merubah pola makan anaknya karena melihat dari pengalaman orang lain dan mengikuti konseling gizi yang diadakan di sekolah. Awalnya banyak responden yang apatis dan pasrah dengan keadaan anak mereka, namun setelah mendapat konseling gizi, sebagian besar responden mulai sadar dan berpikir positif untuk memperbaiki pola makan anaknya.

Dalam hal ini, konselor berupaya untuk meyakinkan responden bahwa banyak orang tua lain yang mempunyai anak autisme yang sama dengan mereka, dan banyak dari anak mereka yang mengalami perubahan, sehingga mereka tidak perlu khawatir dengan keadaan yang mereka alami. Berdasarkan hal tersebut, responden mulai menyadari bahwa pentingnya pengaturan pola makan bagi kesembuhan anak autisme, sehingga terlihat dari sikap responden memiliki sikap yang positif.

Pernyataan di atas didukung oleh seorang pakar yang mengatakan bahwa sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat. Sikap membuat orang setuju (mendekat) atau tidak setuju (menjauhi) suatu hal¹⁴.

Terwujudnya sikap menjadi suatu tindakan (*practise*) diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan. Terbentuknya perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif¹⁴. Berdasarkan penelitian ini, ditemukan bahwa sebagian besar responden setelah diberikan konseling gizi menunjukkan tindakan yang baik, hal ini ditunjukkan dengan tindakan ibu dalam perbaikan pola makan anak autisme baik dari mengonsultasikan diet yang tepat untuk anaknya kepada ahli gizi dengan memperhatikan jenis makanan yang baik dikonsumsi anak, sampai dengan kepatuhan ibu dalam menerapkan diet pada anaknya.

Perilaku didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku tidak berdasarkan pengetahuan. Hal ini sesuai dengan pernyataan seorang pakar bahwa tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama dari pada tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan¹⁴.

Pengetahuan, sikap dan tindakan sesudah konseling gizi mengalami peningkatan diakibatkan karena informasi yang diterima responden melalui konseling gizi. Salah satu upaya meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu tentang gizi dapat dilakukan melalui konseling⁶.

Konseling gizi merupakan suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya dan permasalahan yang dihadapi. Setelah konseling diharapkan individu dan keluarga mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizinya termasuk pola makan serta memecahkan masalah terkait gizi ke arah kebiasaan hidup sehat. Konseling dikatakan efektif apabila terjadi komunikasi dua arah antara klien dan konselor tentang segala

sesuatu yang memungkinkan terjadinya perubahan perilaku klien. Hal ini dapat dicapai karena konselor dapat menumbuhkan kepercayaan diri klien sehingga mampu dan mau melakukan perilaku kearah yang lebih baik, dengan mengacu kepada tata laksana konseling gizi¹⁵.

Setelah diberikan konseling gizi, sebagian besar responden merasakan manfaatnya, cara berpikir mereka berubah menjadi cara berpikir yang positif sehingga tidak terlalu sulit untuk mempengaruhi responden untuk menerapkan apa yang mereka ketahui khususnya dalam perbaikan pola konsumsi anak autisme.

Konseling gizi dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan media *leaflet*. *Leaflet* merupakan salah satu alat komunikasi yang lebih menonjolkan penglihatan atau visual untuk lebih mudah diingat dan dimengerti segala lapisan masyarakat¹⁶. Media ini digunakan untuk mempermudah pemahaman.

KESIMPULAN

Makanan sumber gluten dan kasein merupakan salah satu faktor pemicu yang menambah masalah pada saluran pencernaan anak autisme. Dari hasil penelitian ini intervensi melalui konseling gizi kepada ibu yang memegang peranan penting dalam penyediaan makanan keluarga dapat memberikan pengaruh yang signifikan baik terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam perbaikan pola konsumsi anak autisme, dikarenakan konseling gizi merupakan salah satu bentuk pendekatan dalam asuhan gizi yang dapat menolong individu dan keluarga memperoleh pengetahuan yang lebih baik dan permasalahan yang dihadapi.

SARAN

Konseling gizi dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam perbaikan pola makan seseorang. Partisipan diberi pembinaan dan pendampingan secara kontinu agar selalu konsisten dalam pengaturan pola makan anak autisme. Perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk melihat pengaruh konseling gizi dengan status gizi anak autisme.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada segenap jajaran di lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang yang telah memberikan dukungan secara moril maupun materil dalam pelaksanaan penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Dinas Pendidikan dan Olahraga

Kota Kupang Nusa Tenggara Timur, Kepala Sekolah Inklusi Tingkat Sekolah Dasar dan TK, Kepala Sekolah Luar Biasa di Kota Kupang dan semua responden atas partisipasinya dalam penelitian ini.

RUJUKAN

1. Emad K, Abdul E, Soaad AEHS, Amal AM and Nahed TM. Study of eating habits for children with autism at assiut city. *J American Scie*. 2013;9(11): 485-496 [cited 8 September 2016]. Available from: <http://www.jofamericanscience.org>.
2. Herndon AC, DiGiuseppi C, Johnson SL, Leiferman J, and Reynolds A. Does nutritional intake differ between children with autism spectrum disorders and children with typical development?. *J Autism Dev Disord*. 2009;39(2):212-22. doi: 10.1007/s10803-008-0606-2.
3. Kidd SL. *Anakku autisme, aku harus bagaimana*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia, 2013.
4. Center for Disease Control [CDC]. Prevalence of autism in brick township. New Jersey, 2013 . [cited 12 Oktober 2016]. Available from: <http://www.cdc.gov/nceh/programs/dd/report.htm>.
5. Asmika, Andarini S, Rahayu RP. Hubungan motivasi orangtua untuk mencapai kesembuhan anak dengan tingkat pengetahuan tentang penanganan anak penyandang autisme dan spektrumnya. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 2006;XXII(2): 90-94.
6. Elbahnasawy HT, and Girgis NM. Counseling for mothers to cope with their autistic children. *J American Scie*. 2011;7(7):183-192 [cited Oktober 14, 2016]. Available from: <http://www.americanscience.org>.
7. Tajudin NR, dan Nurlaila AM. Hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan pola makan anak autis. *Makara Kesehatan*. 2009;13(2): 84-86, 2009.
8. Cynthia R, Benjamin I, Handen M, and Kelley S. Eating habits and dietary status in young children with autism. *J Dev Phys Disabil*. 2008;20(5):437-448. doi:10.1007/s10882-008-9111-y.
9. Pratiwi RA, dan Fillah FD. Hubungan skor frekuensi diet bebas gluten bebas casein dengan skor perilaku autis. *Journal of Nutrition College*. 2014;3(1):34-42 [sitasi 16 Oktober 2016]. Dalam: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc>.
10. Widyahening IS, Raden II. Is gluten free and casein free (GFCF) diet effective for individuals with autism?. *Medical Journal of Indonesia*. 2011;20:114-8. doi: 10.13181/mji.v20i2.440.
11. Pennesi CM, Klein LC. Effectiveness of the gluten-free, casein free diet for children diagnosed with autism spectrum disorder: based on parental report. *Nutr Neurosci*. 2012;15(2):85-91. doi: 10.1179/1476830512Y.0000000003.
12. Mujiyanti DM, Sinaga T, dan Mudjajanto ES. Tingkat pengetahuan ibu dan pola konsumsi pada anak autis di Kota Bogor. 2011 [sitasi 23 Juni 2017]. Dalam: <http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/53466>.
13. Xia W, Zhou Y, Sun C, Wang J, and Wu L. A preliminary study on nutritional status and intake in Chinese Children with autism. *Eur J Pediatr*. 2010;169(10):1201-6. doi: 10.1007/s00431-010-1203-x
14. Notoatmodjo S. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta, 2012.
15. Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). *Penuntun konseling gizi*. Jakarta: Abadi Publishing and Printing, 2010.
16. Aritonang E, Angela P, Eka E. Sikap dan tindakan ibu dalam pola makan anak penderita autis di Yayasan Tali Kasih. *Jurnal Kedokteran Indonesia*. 2009;1(1):102-107.
17. Riyadi H, Martianto D, Hastuti D, Damayanthi E, dan Murti Laksono K. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita di Kabupaten Timor Tengah Utara, Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2011;6(1):66-73. doi: <http://dx.doi.org/10.25182/jgp.2011.6.1.66-73>.
18. Wonatoray DF. Pengaruh konseling gizi individu terhadap pengetahuan gizi ibu dan perbaikan status gizi balita gizi buruk yang mendapatkan PMT pemulihan di Kota Sorong Irian Jaya Barat. *Tesis*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2005.

[dikosongkan]