

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan amanah yang diberikan oleh Tuhan kepada orang tua, sehingga menjadi kewajiban moral dan sosial bagi setiap orang tua untuk memberikan pengasuhan terbaik demi mendukung proses tumbuh kembang anak secara optimal. Pengasuhan yang dimaksud tidak hanya sebatas pemberian pendidikan yang sesuai dan lingkungan yang kondusif, tetapi juga mencakup pemenuhan kebutuhan dasar seperti asupan gizi yang memadai serta perhatian terhadap aspek psikologis dan emosional anak. Akan tetapi, tidak semua anak memiliki kebutuhan perkembangan yang sama, sebab terdapat anak-anak yang tergolong sebagai anak berkebutuhan khusus, yaitu mereka yang memiliki perbedaan signifikan dalam hal fisik, psikologis, kognitif, dan sosial dibandingkan anak-anak pada umumnya. Perbedaan tersebut dapat menyebabkan keterlambatan dalam kemampuan belajar, kesulitan dalam membangun interaksi sosial, hingga gangguan perilaku tertentu yang memerlukan penanganan khusus secara berkelanjutan. Salah satu bentuk kebutuhan khusus yang cukup umum dijumpai adalah autisme, suatu gangguan perkembangan yang menghambat kemampuan anak dalam hal komunikasi, interaksi sosial, dan regulasi perilaku, sehingga membutuhkan pendekatan pengasuhan yang tepat, seperti penggunaan

metode terapi perilaku yang terstruktur dan konsisten untuk mendukung kemampuannya secara menyeluruh.¹

Autisme, atau Gangguan Spektrum Autisme (GSA), adalah gangguan perkembangan saraf yang muncul sejak masa kanak-kanak dan ditandai dengan kesulitan dalam komunikasi serta interaksi sosial, disertai perilaku atau minat yang terbatas dan berulang.² Gejala autisme bisa berbeda pada setiap individu, tetapi umumnya sudah terlihat sebelum anak berusia tiga tahun dan dapat dikenali melalui panduan diagnosis seperti DSM-5 dan ICD-10. Prevalensi autisme menunjukkan tren peningkatan yang signifikan dalam satu dekade terakhir di berbagai belahan dunia. Berdasarkan laporan terbaru dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), pada tahun 2023 diperkirakan satu dari 36 anak di Amerika Serikat terdiagnosis *Autism Spectrum Disorder* (ASD), yang menunjukkan peningkatan dibandingkan satu dari 44 anak pada tahun-tahun sebelumnya.³ Di Indonesia, Kementerian Kesehatan mencatat bahwa jumlah individu dengan autisme mencapai sekitar 2,4 juta jiwa, dengan angka kejadian yang diperkirakan terus bertambah dari tahun ke tahun, terutama di wilayah perkotaan yang memiliki akses layanan kesehatan lebih baik.⁴ Data ini menunjukkan bahwa autisme

¹ Sindy Rahmania, “Metode Applied Behavioral Analysis (ABA) dalam Menangani Perilaku Hiperaktif pada Anak Autisme di Growing Hope Bandar Lampung” (Skripsi: Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2024),

² American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5™*, 5th ed. (Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, Inc., 2013): 10-17

³ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), *Data and Statistics on Autism Spectrum Disorder*

⁴ Data Kementerian Kesehatan Indonesia

bukan lagi isu kesehatan individual, melainkan telah menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian lintas sektor, termasuk pendidikan, kesehatan, dan sosial

Anak autisme mengalami beberapa gejala yang beragam, salah satu gejala yang sering dialami oleh anak autisme adalah dalam aspek perilaku. Handojo mengungkapkan bahwa perilaku anak autisme dapat digolongkan menjadi dua jenis, yaitu perilaku berlebihan (eksesif) dan perilaku berkekurangan (defisit). Contoh perilaku berlebihan diantaranya adalah hiperaktif dan tantrum (mengamuk) yang dapat muncul dalam bentuk menjerit, menendang, menggigit, memukul dan perilaku agresif lainnya. Sedangkan perilaku defisit ditandai dengan adanya hambatan dalam kemampuan berbicara dan kurangnya kemampuan dalam interaksi sosial yang kurang sesuai.⁵ Salah satu bentuk perilaku berlebihan yang sering ditunjukkan oleh anak autisme adalah hiperaktivitas. Meskipun bukan merupakan gejala inti dalam diagnosis autisme, perilaku hiperaktif cukup umum ditemukan dan dapat memperberat permasalahan adaptif serta fungsional anak dalam kehidupan sehari-hari.⁶

Perilaku hiperaktif adalah perilaku yang muncul secara berlebihan dan sulit dikendalikan, ditandai dengan aktivitas motorik yang tinggi sehingga anak tampak terus bergerak dan sulit diam. Anak hiperaktif biasanya juga kesulitan untuk fokus dan mempertahankan

⁵ Handojo, Y., *Autisma* (Jakarta: PT Bhuwana Ilmu Populer, 2004), 13.

⁶ Emily Simonoff et al., "Psychiatric Disorders in Children with Autism Spectrum Disorders: Prevalence, Comorbidity, and Associated Factors in a Population-Derived Sample," *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 47, no. 8 (2008): 921–929

perhatian dalam waktu lama, sehingga mudah terdistraksi oleh berbagai rangsangan di sekitarnya. Kondisi ini berdampak pada kemampuan mereka dalam menyelesaikan tugas. Pada anak dengan gangguan spektrum autisme, perilaku hiperaktif sering kali berkaitan dengan kesulitan dalam mengatur diri dan mengendalikan impuls. Hal ini sejalan dengan temuan Leekam, Prior, dan Uljarevic yang menjelaskan bahwa perilaku hiperaktif berkaitan dengan perilaku berulang dan terbatas pada anak autis.⁷

Sugiyadi menjelaskan bahwa anak hiperaktif cenderung bertindak sesuka hati, sulit diarahkan oleh orang dewasa, dan memiliki keinginan yang tinggi untuk selalu menjadi pemenang atau mendominasi situasi sosial yang mereka hadapi.⁸ Selain itu, menurut Suharsimi, anak hiperaktif juga mengalami hambatan dalam mengontrol perilaku dan gerak tubuhnya, sehingga respons yang mereka tampilkan cenderung berlebihan, tidak sesuai dengan konteks, serta dilakukan secara berulang tanpa mempertimbangkan akibatnya. Perilaku-perilaku tersebut menunjukkan bahwa anak hiperaktif membutuhkan pendekatan khusus dalam pengasuhan dan pembelajaran, agar mereka mampu

⁷ Susie R. Leekam, Michael R. Prior, and Mahdis Uljarevic, "Restricted and Repetitive Behaviors in Autism Spectrum Disorders: A Review of Research in the Last Decade," *Psychological Bulletin* 137, no. 4 (2011): 562–593.

⁸ Sugiyadi, "Pemberian Reinforcement untuk Mengurangi Perilaku Hiperaktif", *Edukasi: Jurnal Penelitian dan Artikel Pendidikan* 3, no. 7 (2011): 207–210,

mengembangkan regulasi diri yang lebih baik dan berperilaku secara adaptif dalam berbagai situasi sosial maupun akademik.⁹

Perilaku hiperaktif pada anak ditandai dengan ciri-ciri seperti kaki dan tangan yang tidak dapat diam, sering berdiri atau berjalan saat seharusnya duduk, tampak gelisah, kesulitan bermain dengan tenang, serta bicara terlalu banyak.¹⁰ Faktor penyebab hiperaktivitas dapat dibagi menjadi dua kelompok, yaitu faktor *human* (intrinsik) seperti genetik, riwayat kehamilan, dan riwayat persalinan, serta faktor *non-human* (ekstrinsik) seperti lingkungan dan pola makan.¹¹ Pemahaman terhadap faktor-faktor ini penting untuk merumuskan intervensi yang tepat dalam mendampingi anak hiperaktif, khususnya bagi mereka yang juga berada dalam spektrum autisme.

Dalam rangka mengelola gejala tersebut, banyak orang tua mencoba berbagai pendekatan intervensi non-farmakologis, salah satunya adalah pengaturan pola makan. Salah satu pendekatan populer dalam komunitas orang tua anak autis adalah penerapan diet *Gluten-Free Casein-Free* (GFCF). Diet ini didasarkan pada hipotesis bahwa protein gluten (ditemukan dalam gandum, barley, dan rye) serta kasein (protein susu) tidak sepenuhnya dicerna oleh tubuh anak autis, sehingga

⁹ Tin Suharsimi, *Penanganan Anak Hiperaktif* (Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, 2005), 9

¹⁰ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5™*, 5th ed. (Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, Inc., 2013): 10-17

¹¹ Emily Simonoff et al., "Psychiatric Disorders in Children with Autism Spectrum Disorders: Prevalence, Comorbidity, and Associated Factors in a Population-Derived Sample," *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 47, no. 8 (2008): 921–929,

membentuk peptida opioid seperti *gluteomorfin* dan *kaseomorfin*. Peptida-peptida ini adalah jenis protein yang sulit dicerna, menimbulkan diare, dan diperkirakan dapat menembus sawar darah-otak serta memengaruhi fungsi otak, sehingga menyebabkan atau memperburuk gejala seperti hiperaktivitas, gangguan komunikasi, dan perilaku stereotipik.¹² Namun beberapa penelitian menunjukkan hasil positif dari penerapan diet ini, termasuk penurunan hiperaktivitas dan peningkatan fokus pada sebagian anak autis.

Beberapa langkah yang dapat dilakukan orang tua dalam menerapkan diet GFCF pada anak autis antara lain memperkenalkan makanan pengganti secara bertahap, menghindari produk susu dan gandum, serta memastikan variasi menu agar menarik bagi anak. Selain itu, penting untuk membaca label kemasan makanan guna menghindari konsumsi bahan yang mengandung gluten atau kasein secara tidak sengaja. Penelitian menunjukkan bahwa diet ini sebaiknya dilakukan minimal selama 6 bulan karena paparan gluten atau kasein meskipun dalam jumlah kecil dapat menyebabkan kemunduran kondisi anak. Perbaikan perilaku biasanya mulai terlihat dalam waktu 1–3 minggu sejak dimulainya diet.¹³

Di Indonesia, antusiasme masyarakat terhadap diet GFCF juga meningkat, terutama melalui forum-forum orang tua dan komunitas

¹²Paul Whiteley et al., "Gluten- and Casein-Free Dietary Intervention for Autism Spectrum Conditions," *Frontiers in Human Neuroscience* 6 (2012): 1–8,

¹³ *Ibid.*

autisme. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dalam skripsinya menunjukkan bahwa penerapan diet GFCF selama 12 minggu efektif dalam mengurangi frekuensi perilaku hiperaktif pada sebagian besar anak dengan GSA di Sekolah Luar Biasa Kota Semarang. Selain itu, peningkatan fokus, kualitas tidur, dan interaksi sosial juga dilaporkan oleh guru dan orang tua. Meski demikian, keberhasilan diet ini sangat bergantung pada pengaturan nutrisi yang seimbang agar tidak terjadi defisiensi gizi.¹⁴

Namun demikian, penerapan diet GFCF harus dilakukan dengan hati-hati dan di bawah pengawasan ahli gizi atau dokter anak. Diet ini berpotensi menyebabkan defisiensi nutrisi tertentu seperti kalsium, vitamin D, dan protein jika tidak disusun secara seimbang. Oleh karena itu, evaluasi menyeluruh terhadap status gizi, perkembangan fisik, serta respons perilaku anak sangat penting dilakukan secara berkala.¹⁵ Pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan antara faktor nutrisi, sistem pencernaan, dan manifestasi perilaku pada anak autis menjadi sangat penting. Integrasi antara pendekatan medis, nutrisi, dan intervensi perilaku dapat memberikan manfaat yang lebih optimal bagi anak-anak dengan spektrum autisme, terutama dalam mengelola gejala hiperaktivitas yang kompleks.

¹⁴ Rahayu D. S., *Efektivitas Diet GFCF dalam Mengurangi Hiperaktivitas pada Anak Autis di Sekolah Luar Biasa Kota Semarang* (Skripsi, Universitas Diponegoro, 2022),

¹⁵ Salvador Marí-Bauset, Agustín Llopis-González, Itziar Zazpe, Amelia Marí-Sanchis, dan María Morales Suárez-Varela, "Nutritional Impact of a Gluten-Free Casein-Free Diet in Children with Autism Spectrum Disorder," *Journal of Autism and Developmental Disorders* 46, no. 2 (2016): 673–684

Dalam konteks penelitian ini, anak autis yang dimaksud adalah anak yang telah didiagnosis mengalami Gangguan Spektrum Autisme (GSA) oleh tenaga profesional seperti psikolog atau dokter spesialis tumbuh kembang anak, dengan gejala utama berupa kesulitan dalam interaksi sosial, komunikasi, dan adanya perilaku repetitif. Anak-anak ini berada pada rentang usia 5 hingga 12 tahun dan menunjukkan gejala hiperaktif secara konsisten yang teramati oleh orang tua maupun guru di lingkungan keseharian.

Perilaku hiperaktif yang dimaksud dalam penelitian ini merujuk pada kondisi di mana anak menunjukkan aktivitas motorik yang berlebihan, tidak dapat duduk tenang, mudah terdistraksi, serta kesulitan mempertahankan fokus dalam menyelesaikan suatu aktivitas. Perilaku ini diidentifikasi melalui wawancara mendalam dengan orang tua dan guru, serta observasi peneliti dalam konteks kegiatan belajar dan bermain.

Berbagai keluhan yang disampaikan oleh orang tua anak autis terkait perilaku hiperaktif meliputi anak yang sulit diajak fokus, sering berteriak atau berlari-lari tanpa arah, menolak instruksi, serta memiliki kesulitan untuk duduk tenang dalam waktu lama. Beberapa orang tua juga mengeluhkan bahwa anak mereka mudah tantrum, tidak bisa diam bahkan saat makan, sulit tidur, serta memiliki ketergantungan terhadap gadget yang memperparah gejala hiperaktivitas. Keluhan-keluhan ini mendorong orang tua untuk mencari alternatif penanganan non-

farmakologis, salah satunya melalui penerapan diet *Gluten Free* dan *Casein Free* (GFCF), dengan harapan dapat membantu mengurangi intensitas perilaku hiperaktif anak mereka.

Berdasarkan fenomena yang terjadi di lapangan serta hasil observasi pra-penelitian, dimana sebagian besar anak dengan gangguan autisme menunjukkan gejala hiperaktif yang dapat mengganggu fungsi adaptif dan proses pembelajaran, banyak orang tua beralih ke intervensi non-farmakologis seperti diet *Gluten Free* dan *Casein Free* (GFCF) sebagai upaya untuk mengurangi gejala tersebut. Meskipun terdapat laporan dari beberapa keluarga mengenai perbaikan perilaku setelah penerapan diet ini, bukti ilmiah yang mendukung efektivitasnya masih terbatas dan hasilnya bervariasi antar individu. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang sistematis guna memahami pengaruh diet GFCF terhadap perilaku hiperaktif pada anak autisme.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengalaman orang tua dalam menghadapi perilaku hiperaktif anak autisme sebelum dan selama menerapkan diet *Gluten Free* dan *Casein Free* (GFCF)?
2. Apa makna yang dirasakan oleh orang tua terhadap penerapan diet *Gluten Free* dan *Casein Free* (GFCF) dalam membantu pengelolaan perilaku hiperaktif anak autisme?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk memahami dan mendeskripsikan pengalaman orang tua dalam menghadapi perilaku hiperaktif anak autis sebelum dan selama menerapkan diet Gluten Free dan Casein Free (GFCF).
2. Untuk menggali makna yang dirasakan orang tua terhadap penerapan diet Gluten Free dan Casein Free (GFCF) dalam membantu pengelolaan perilaku hiperaktif anak autis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu atau wawasan serta pengetahuan untuk peneliti dan pembaca tentang fenomena perilaku hiperaktif anak autis yang menerapkan diet gluten free dan casein free.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Orang Tua: Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi orang tua dalam memahami dampak diet GFCF terhadap perubahan perilaku hiperaktif anak autis.
- b. Bagi Pendidik/Terapis: hasil penelitian ini dapat digunakan oleh guru, pendidikan khusus, dan terapis anak autis untuk menyusun strategi pembelajaran dan intervensi perilaku yang lebih personalisasi.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya: Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya yang lebih luas dan bisa menjadi

inspirasi untuk studi serupa dalam konteks budaya serta kebiasaan makan keluarga Indonesia.

E. Penegasan Istilah

1. Anak Autis

Anak yang mengalami Gangguan Spektrum Autisme (GSA), yaitu anak yang mengalami gangguan perkembangan saraf yang memengaruhi kemampuan berkomunikasi, berinteraksi sosial, serta menunjukkan perilaku yang repetitif dan minat yang terbatas. Anak autis biasanya mengalami kesulitan dalam memahami lingkungan sosialnya dan sering membutuhkan pendekatan pengasuhan yang lebih spesifik dan intensif. Dalam konteks penelitian ini, anak autis juga menunjukkan perilaku hiperaktif yang menjadi fokus pengamatan.

2. Perilaku Hiperaktif

Perilaku hiperaktif dalam penelitian ini merujuk pada aktivitas anak yang berlebihan dan sulit dikendalikan, seperti tidak bisa diam, selalu bergerak, kesulitan berkonsentrasi, mudah teralihkan perhatiannya, dan sering melakukan tindakan impulsif. Perilaku ini sering kali mengganggu proses belajar dan interaksi sosial anak. Dalam konteks anak autis, perilaku hiperaktif bisa memperburuk gejala autisme dan menjadi tantangan tambahan bagi orang tua maupun guru dalam mendampingi tumbuh kembang anak.

3. Diet *Gluten Free* dan *Casein Free* (GFCF)

Diet GFCF adalah pola makan yang menghindari konsumsi makanan yang mengandung gluten (protein yang terdapat dalam gandum, barley, dan rye) serta kasein (protein dalam susu dan produk olahannya). Dalam penelitian ini, diet GFCF dipahami sebagai bentuk intervensi non-obat yang diterapkan oleh orang tua untuk mengurangi gejala perilaku hiperaktif pada anak autis. Diet ini dijalankan dengan harapan dapat membantu meningkatkan fokus, mengurangi tantrum, dan memperbaiki kualitas interaksi sosial anak