

## BAB 1

## PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Autisme merupakan gangguan pervasif pada anak yang ditandai adanya gangguan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi dan interaksi sosial. Gangguan perkembangan pada fungsi otak yang kompleks ini disertai dengan kurangnya intelektual dan perilaku dalam rentang dan keparahan yang luas (Wpng, 2009 dalam Amilia 2012).

Penelitian di Amerika mendapatkan angka prevalensi 40 anak per 10.000 kelahiran. Penelitian terakhir di *Autisme Centre of Cambridge University* menyatakan adanya 1/175 bayi atau 58/10.000 kelahiran dengan perbandingan laki-laki dan perempuan diperkirakan 3 : 1. Sedangkan, untuk di Indonesia sendiri masih digunakan data 15-20 kasus per 10.000 anak, dengan jumlah anak Indonesia kurang lebih 40 juta maka terdapat 60.000 penyandang Autisme. Apabila kelahiran anak setiap tahunnya 4,6 juta maka setiap tahun jumlah anak autisme akan bertambah sekitar 6900 anak (Nugraheni. 2009).

Berdasarkan penelitian didapatkan beberapa alasan peningkatan angka tersebut, antara lain : perbaikan atau kemajuan dalam mendiagnosis autisme, pemberian vaksinasi, dan meningkatnya polusi air maupun makanan (pestisida, plastik, dan logam berat). Penyebab autisme yang dikaitkan dengan vaksinasi masih diperdebatkan karena hasil penelitian terbaru dari *British Medical Journal* menyangkal adanya hubungan antara vaksin dengan kejadian autisme (Nugraheni, 2009)

Salah satu jenis terapi untuk anak autisme adalah melalui makanan atau yang disebut dengan terapi diet. Dari beberapa jenis diet untuk anak autisme, 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 (Amalia, 2012).

Setelah intervensi diet umumnya baru dapat dilihat faktor-faktor lain seperti keracunan logam berat, jenis alergi dan sebagainya. Terapi diet akan mempermudah pencapaian hasil dari terapi yang lain. Penderita autis kemungkinan dapat diatasi dengan makanan tertentu karena makanan ternyata memiliki pengaruh yang cukup besar (Nugraheni, 2009).

Studi klinis di seluruh dunia telah mendemonstrasikan bahwa kombinasi dari gejala-gejala yang digambarkan pada bagian ini, jika ditemukan pada penyandang Autisme umumnya menderita gangguan pada sistem pencernaannya. Anak-anak dan orang dewasa dengan gangguan spektrum autistik sering kali mengalami berbagai keluhan pada lambung dan usus (gastrointestinal) mereka, seperti diare, konstipasi, rasa sakit pada perut, kembung, dan gas dalam perut (Kessick, 2011).

Akhir-akhir ini dari penelitian terungkap hubungan antara gangguan pencernaan dan gejala autisme. Sekitar 60% anak autisme mempunyai masalah pencernaan yang kurang baik (Budhiman, 2002). Gejala-gejala yang terlihat pada anak yang menderita autis adalah diare atau konstipasi yang susah diatur, sakit pada bagian perut, adanya gas dan kembung, buang air besar yang berbau busuk dan berwarna lebih muda, serta kesulitan tidur setiap malam yang disebabkan oleh saluran usus yang mengalami gangguan sepanjang malam akibat asam lambung naik dan membakar esopagus, yaitu tempat dilaluinya makanan menuju perut (Emilia, 2006).

Konstipasi adalah satu dari beberapa masalah pencernaan yang banyak dialami oleh penderita autisme (Erickson, 2005). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh A.J Russo dan Kyle Andrews, sebanyak 187 orang didapatkan 33% pada anak autis mengalami konstipasi sedangkan pada kelompok kontrol (*non-autistic*) hanya 13% yang menderita konstipasi (Russo et al, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jurnal dkk pada tahun 2013 menemukan bahwa pada anak penyebab tersering konstipasi adalah konstipasi fungsional yang terjadi

karena terdapat massa feses yang tertahan lama di kolon karena adanya gangguan pada motilitas kolon (Jurnalis. 2013). Sedangkan pada anak autisme, dari penelitian didapatkan bahwa kira-kira 50% penyandang autisme mengalami pertumbuhan jamur (*candida*) yang berlebihan dalam usus (Ginting, 2004). Jamur memproduksi hasil sampingan yang beracun yang dapat menyebabkan berbagai jenis penyakit pencernaan, salah satunya yakni konstipasi. Diare kronis atau sembelit pada anak autisme dapat menunjukkan gejala pertumbuhan jamur yang berlebihan pada banyak individu (Mujiyanti, 2011)

Kini penelitian di seluruh dunia memastikan bahwa banyak anak dengan spektrum autisme, dengan sejumlah tanda-tanda yang menunjukkan adanya gangguan pada lambung dan usus mereka sebenarnya mengalami kondisi yang serius. Hal ini jika tidak diatasi akan menjadi sumber rasa sakit yang terus menerus dan dapat memperburuk perilaku mereka secara serius (Kessick, 2011)

Penelitian yang dilakukan Picky Eater Clinic Jakarta, dengan melakukan pendekatan diet pada 216 anak dengan kesulitan makan. Pendekatan diet dilakukan dengan cara penghindaran makanan yang berpotensi mengakibatkan reaksi simpang makanan selama 3 minggu didapatkan gangguan saluran cerna membaik sekitar 84-94% antara minggu pertama dan minggu ketiga. Pendekatan diet mungkin dapat digunakan sebagai alat untuk mendiagnosis gangguan saluran cerna yang ada, tanpa harus memeriksakan pemeriksaan laboratorium yang mahal dan invasif. Perbaikan yang terjadi pada gangguan kesulitan makan, gangguan saluran cerna tersebut ternyata juga diikuti oleh perbaikan pada gangguan perilaku yang menyertai, seperti gangguan tidur, gangguan konsentrasi, gangguan emosi dan sebagainya (Judarwanto, 2005).

Pada penanganan konstipasi fungsional, anak dianjurkan untuk banyak minum dan mengkonsumsi karbohidrat dan serat sehingga dapat digunakan untuk melunakkan tinja, serta meningkatkan frekuensi defekasi. (Jurnalis, 2013). Sebuah studi yang dilakukan pada 54 anak autisme di Arkansas, didapatkan rata-rata asupan serat mereka masih dibawah

AKG yakni 41%. Menurut Moore et,al (2012) asupan serat yang adekuat dapat membantu mengurangi masalah konstipasi pada anak autis dan harus ditekankan pemberian serat pada intervensi diet anak autis.

Sebuah penelitian intervensi yang dilakukan oleh Tse et,al (2000) pada 20 orang anak autisme yakni dengan menambahkan asupan serat secara bertahap didapatkan hasil adanya penurunan konsumsi obat-obatan *laksatif* (pencahar) pada anak autisme. (Tse, et al. 2000).

Dari masalah tersebut, maka peneliti ingin mencari jawaban mengenai asupan serat pada anak autisme dan hubungannya dengan kejadian konstipasi yang mereka alami.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan masalah penelitian sebagai berikut : Apakah asupan serat pada anak autisme berhubungan dengan kejadian konstipasi ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum :

Untuk mengetahui hubungan asupan serat terhadap kejadian konstipasi pada anak Autisme di Pusat Terapi Autis di Kota Malang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik anak autis.
- b. Mengetahui tingkat kecukupan asupan serat pada anak autis di Pusat Layanan Autis Kota Malang.
- c. Mengidentifikasi kejadian konstipasi yang dialami oleh anak autis.
- d. Mengidentifikasi besar frekuensi BAB anak autis dalam 2 bulan terakhir.

- e. Mengidentifikasi konsistensi feses yang terjadi pada anak autis.
- f. Mengidentifikasi konsumsi suplemen probiotik pada anak autis.

#### 1.4. Manfaat Penelitian

##### 1.4.1 Manfaat Akademik

Menambah bahan bacaan dan studi pustaka di bidang gizi yang bermanfaat bagi semua pihak. Selain itu juga dapat digunakan sebagai sumber referensi bagi peneliti selanjutnya mengenai penatalaksanaan diet untuk anak Autis.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

Dapat digunakan oleh Ahli Gizi maupun profesi kesehatan lainnya yang menekuni bidang gizi untuk anak Autis sebagai suatu edukasi dalam proses konseling. Dan juga sebagai informasi penting bagi orang tua maupun pengasuh anak Autisme mengenai pemahaman tentang diet bagi penyandang Autisme.