**The Implementation of Diet Therapy for Autistic Students**

**(Pelaksanaan Diet Therapy bagi Siswa Autis)**

**Elisa Citra Anisa**

**Sudarsini**

**Sulthoni**

Universitas Negeri Malang

E-mail: elisacitra95@gmail.com

**ABSTRACT:** Autistic children tend to experience digestive disorders. Therefore, autistic children must take diet therapy. This research used qualitative method. The results showed that (1) Implementation of diet therapy: preparation, implementation, monitoring and evaluation. (2) Obstacles in the implementation of diet therapy: autistic students themselves, parents, and the difficulty of getting certain food. (3) Impact of diet therapy: students are more silent and can sit quietly during the implementation of ABA therapy. The implementation of diet therapy for autistic students will have a good impact if applied correctly. Suggestions in this research, do not let a diet leak even if only once.

**Keywords:** Diet, Therapy, Autistic Students

**ABSTRAK:** Anak autis cenderung mengalami gangguan pada pencernaan. Oleh sebab itu anak autis harus menjalankan *diet therapy.* Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) Pelaksanaan *diet therapy* meliputi: persiapan*,* pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi. (2) Hambatan dalam pelaksanaan *diet therapy* meliputi: siswa autis, orangtua, dan sulitnya mendapatkan bahan makanan tertentu. (3) Dampak *diet therapy* yaitu siswa lebih diam dan dapat duduk dengan tenang saat pelaksanaan terapi ABA. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu pelaksanaan *diet therapy* akan berdampak baik jika diterapkan dengan benar. Saran dalam penelitian ini, jangan sampai terjadi kebocoran diet walaupun hanya sekali.

**Kata Kunci:** Diet, Therapy, Siswa Autis

**PENDAHULUAN**

Istilah autis dimaksudkan untuk menyebut anak yang memiliki kelainan dengan gejala adanya gangguan kualitas dalam interaksi sosial, komunikasi dan memiliki perilaku, minat serta kegiatan dengan pola yang dipertahankan dan diulang-ulang. Sejalan dengan pernyataan tersebut. Sathe (2017) menyatakan bahwa “*Autism spectrum disorder (ASD) is characterized by impairments in social interaction, communication, and behavior as well as sensory challenges*”. Berdasarkan definisi tersebut autisme ditandai dengan penurunan nilai pada interaksi sosial, komunikasi, perilaku dan sensori. Salim (2007) menjelaskan bahwa “seorang yang mengalami autis biasanya hidup dalam dunianya sendiri. Anak yang mengalami autisme dapat dikenali sejak usia masih kecil, yaitu ketika masih berusia 2-5 tahun”

Di Indonesia, dari hasil pemeriksaan terhadap 200 anak dengan gejala autisme, diperoleh hasil bahwa seluruhnya mengalami alergi terhadap makanan (Ginting, 2004). Anak autis umumnya mempunyai suatu kebiasaan yang teratur dan rutin dan biasanya lebih menyukai makanan lunak dan yang manis-manis. Karena koordinasi gerakan lidah yang tidak teratur, maka seringkali makanannya hanya diemut dan tidak langsung ditelan. Kebutuhan makanan bagi anak autis agak berbeda dengan makanan yang dikonsumsi dengan anak-anak normal lainnya, selain karena karakteristik makanan, ada faktor-faktor lain yang mungkin memberikan kontribusi dalam masalah ini (Schreck, 2006)

Anak yang mengalami autis lebih cenderung mengalami gangguan pencernaan. Abata (2014) menjelaskan bahwa makanan yang mengandung gluten dan kasein dicurigai dapat mempengaruhi kesehatan usus pada anak autis. Beberapa jenis makanan tidak boleh dikonsumsi oleh anak autis karena dapat merusak dinding usus. Sehingga daya serap usus meningkat drastis dan menyebabkan bahan-bahan yang seharusnya tidak terserap menjadi terserap, termasuk jamur, bakteri dan parasit. Kerja otak anak akhirnya terganggu dan dapat menyebabkan anak menjadi tidak bisa diam dan tenang. Oleh sebab itu menu makanan sehari-hari bagi anak autis harus diperhatikan dengan baik. Sulandjari (2016) menyatakan bahwa “jenis bahan makanan yang tidak dianjurkan bagi anak autis adalah makanan-makanan yang mengandung *gluten, casein,* gula, garam dan soda”. Mengonsumsi makanan yang mengandung zat-zat tersebut dapat mengakibatkan munculnya perilaku hiperaktif pada anak autis. Pola konsumsi makanan bagi anak autis harus memperhatikan makanan yang diperbolehkan dan makanan yang harus dihindarkan (Andayani & Sulandjari, 2016).

*Diet therapy* yang dapat diterapkan pada anak autis salah satunya dengan melakukan rotasi dan eliminasi makanan. Rotasi makanan merupakan salah satu diet yang dilakukan dengan cara mengganti menu makanan pada anak autis dalam jangka waktu tertentu, misalnya selama lima hari atau bahkan satu minggu. Menurut Sutadi (2016) “prinsip rotasi yaitu bahan makanan yang diberikan pada hari tertentu tidak diberikan pada hari lainnya”. Sedangkan eliminasi makanan adalah menghilangkan makanan-makanan tertentu yang dapat memicu terjadinya gangguan perilaku pada anak autis. Orangtua yang memiliki anak autis harus mampu mengenali jenis-jenis makanan yang menjadi penyebab alergi pada anak autis.

**METODE**

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode penelitian kualitatif deskriptif. Menurut Sugiyono (2015) “metode penelitian kualitatif merupakan metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah, peneliti bertindak sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna”. Disamping itu, penelitian ini juga bersifat deskriptif. Menurut Ulfatin (2015) “penelitian deskriptif bertujuan menggambarkan dan/atau mendeskripsikan karakteristik dan fenomena, salah satu ciri utamanya adalah paparannya yang bersifat naratif (banyak uraian kata-kata).

Data yang dikumpulkan mengacu pada fokus yang telah ditentukan sebelumnya yaitu (1) Pelaksanaan *diet therapy* bagi siswa autis, (2) Hambatan dalam pelaksanaan *diet therapy* bagi siswa autis, (3) Dampak *diet therapy* bagi siswa autis.

Dalam penelitian ini, sumber data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan terhadap penyelenggara pendidikan (kepala sekolah dan guru yang menangani siswa berkebutuhan khusus autis), orangtua siswa berkebutuhan khusus autis. Observasi dilakukan untuk mengamati pelaksanaan *diet therapy* di SMP Islam Al Azhaar dan di rumah siswa. Sedangkan studi dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data pendukung yang berupa non manusia yang berguna untuk memperkuat hasil wawancara dan observasi.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil**

*Diet therapy* atau terapi diet merupakan salah satu program khusus yang diterapkan pada siswa berkebutuhan khusus autis di SMP Islam Al Azhaar Tulungagung. Program ini mulai diterapkan tepatnya pada bulan Desember 2017.

Pelaksanaan *diet therapy* bagi siswa autis dilakukan dengan langkah-langkah yaitu, pertama melakukan tes *IgG Food Allergy* di laboratorium untuk mengetahui ada tidaknya alergi terhadap makanan-makanan tertentu. Kedua, menentukan variasi makanan yang dilakukan oleh terapis. Makanan-makanan yang diperbolehkan untuk dikonsumsi adalah makanan yang selain terdapat pada tes *IgG Food Allergy* serta berbagai makanan yang menjadi pantangan untuk dikonsumsi oleh anak autis, yaitu terigu dan berbagai produk turunannya; susu dan berbagai produk turunanya; soya dan berbagai produk turunannya; jagung dan berbagai produk turunannya; serta bahan-bahan makanan yang memiliki kadar fenol yang tinggi. Selanjutnya, setelah ditentukan makanan apa saja yang bisa dikonsumsi oleh autis, maka selanjutnya dilakukan rotasi dan eliminasi makanan. Rotasi dilakukan selama 7 hari (1 minggu) jika muncul dampak buruk maka dilakukan eliminasi makanan. Rotasi dan eliminasi makanan dilakukan sendiri oleh orangtua, namun dalam pantauan kepala sekolah. Terakhir adalah evaluasi dilakukan setiap hari oleh orangtua. Orangtua harus mencatat setiap perubahan yang terjadi selama 24 jam pada anaknya.

Hambatan dalam pelaksanaan *diet therapy* dapat berupa hambatan yang datang dari internal (dalam hal ini adalah lingkungan tempat tinggal siswa) dan hambatan secara eksternal yaitu hambatan yang berasal dari hal-hal lainnya. Hambatan internal dapat berasal dari siswa autis sendiri, apakah dapat menerima diet dengan baik atau tidak, apakah masih terpengaruh dengan teman-temannya, serta dari orangtua yang disebabkan karena faktor kesibukan dan tidak ingin repot menyiapkan makanan yang berbeda. Sedangkan faktor eksternal yaitu sulit untuk memperoleh makanan tertentu, misalnya garam perancis dan garam himalaya yang tidak dijual di daerah tempat tinggal siswa. Untuk itu orangtua harus membeli bahan-bahan tersebut dari daerah lain.

Diet yang dilakukan dengan baik dan benar dapat berdampak terhadap keberhasilan terapi ABA pada siswa autis. Siswa yang menjalani diet ketat dinilai dapat diam dan tenang saat menjalankan terapi ABA, lebih patuh, dapat mengikuti instruksi dengan baik, dan lain sebagainya. Selain itu juga berdampak pada aktivitas sehari-hari yang berupa terjadinya perubahan yang lebih baik dari sebelum dilakukan diet. Perubahan tersebut dapat diketahui dari penilaian yang dilakukan setiap hari pada komponen BALSH yang meliputi *Behavior*/ perilaku, *Attention*/ perhatian, *Language*/ bahasa, *Stimming*/ stimulasi diri, dan *Hiperactivity*/ hiperaktivitas.

**Pembahasan**

Anak yang mengalami autis perlu mendapatkan terapi dalam rangka membangun kondisi yang lebih baik(Bektiningsih, 2009). *Diet therapy* dilakukan dengan cara mengatur konsumsi makanan bagi autis. Salah satu bentuk *diet therapy* bagi autis yaitu dengan melakukan rotasi dan eliminasi makanan. Menurut Sutadi (2016), “prinsip rotasi makanan adalah bahan makanan yang diberikan pada hari tertentu tidak diberikan pada hari lainnya. sedangkan eliminasi makanan dilakukan dengan cara mengamati perubahan yang terjadi pada anak selama sehari, jika terjadi kondisi yang tidak diharapkan maka makanan yang menjadi penyebab tersebut harus dihentikan pemberiannya”.

Sebelum menentukan diet rotasi dan eliminasi makanan, perlu dilakukan tes *IgG Food Allergy* di laboratorium tertentu untuk mengetahui apakah anak tersebut memiliki alergi terhadap bahan makanan tertentu. Tekanan darah pada anak autis lebih rendah jika dibandingkan anak normal lainnya sehingga memiliki keseimbangan tubuh yang tidak baik dan sering merasa pusing (Winarno, 2013). Makanan yang diberikan pada anak adalah makanan yang selain terdapat pada hasil tes *IgG Food Allergy*, terigu dan berbagai produk turunannya, susu dan berbagai produk turunannya, soya dan berbagai produk turunannya, jagung dan berbagai produk turunannya, serta bahan-bahan makanan lain yang memiliki kadar kandungan fenolnya tinggi. Sesuai dengan perrnyataan Kusumayanti (2016) bahwa *gluten* dan *casein* tidak boleh dikonsumsi oleh anak auti karena termasuk jenis protein yang sulit dicerna. Selain bebas *gluten* dan *casein*, makanan juga harus bebas dari bahan pengawet dan pewarna (Herminiati, 2009).

Selain memperhatikan berbagai bahan makanan yang dikonsumsi oleh anak autis, peralatan yang digunakan untuk memasak makanan tersebut juga harus diperhatikan. Saat memasak makanan untuk anak autis harus menggunakan peralatan memasak dengan kriteria khusus yaitu (1) semua alat masak dan alat makan memakai bahan kaca, (2) sendok, garpu makan, sendok sayur, dan sendok nasi semua dari bahan kayu, (3) untuk memasak nasi menggunakan kukusan dari bahan kaca atau bambu.

Selama pelaksanaan *diet therapy* ini harus benar-benar melakukan pengawasan terhadap anak autis, jangan sampai terjadi kebocoran diet meskipun hanya remahan biskuit saja. Karena jika sampai terjadi kebocoran diet, maka harus mengulang diet dari awal lagi. Menurut Safura (2017) “kerjasama yang baik antara guru dengan orangtua akan membantu dalam melaksanakan intervensi selama di rumah”. Inilah pentingnya pengawasan yang harus dilakukan oleh guru, orangtua siswa serta orang-orang yang dekat dengan siswa autis.

Pelaksanaan *diet therapy* tidak luput dari berbagai hambatan. Hambatan-hambatan tersebut bisa terjadi karena berbagai alasan. Sebagai orang yang terdekat dengan siswa sudah seharusnya orangtua memberikan perhatian lebih pada anaknya. Hal ini sesuai dengan penyataan Sofia (2012) bahwa “keberhasilan diet dipengaruhi oleh lingkungan yang sangat mendukung”. Akan tetapi dalam hal ini orangtua bisa saja menjadi penghambat dari terlaksananya *diet therapy* bagi siswa autis. Berbagai hal seperti kesibukan dan tidak mau repot menjadi alasan bagi orangtua untuk tidak melaksanakan diet bagi siswa autis. Sesuai dengan pernyataan Ramadayanti & Margawati (2013) bahwa penerapan diet secara tidak konsisten dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga dan lingkungan sekitar.

Faktor dari diri anak autis sendiri juga dapat menjadi penghambat diet. Biasanya anak tidak dapat menerima diet dengan baik. Hal ini dapat terjadi dalam kehidupan sehari-hari, saat temannya makan yang dia tidak boleh mengkonsumsi makanan tersebut dia ingin memakan makanan seperti milik temannya tersebut. Selain itu juga dapat diketahui saat anak tidak mau makan makanan diet, dan masih tergoda dengan makanan lain yang dilarang.

Selain faktor-faktor di atas, ada faktor lain yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan *diet therapy* bagi autis yaitu sulitnya mendapatkan bahan-bahan makanan tertentu. Hal ini disebabkan karena bahan-bahan makanan tersebut tidak dijual di daerah tempat tinggal siswa tersebut. Misalnya garam perancis dan/atau garam himalaya. Oleh karena itu, orangtua harus mencari bahan-bahan makanan tersebut sampai ke luar kota sekalipun. Orangtua juga harus menyiapkan biaya lebih karena biasanya bahan-bahan makanan tersebut dijual dengan harga yang relatif lebih mahal.

*Diet therapy* pada autis erat kaitannya dengan BALSH. Sutadi (2016) menyebutkan bahwa “komponen BALSH meliputi *Behavior*/perilaku, *Attention*/perhatian, *Language*/bahasa, *Stimming*/stimulasi diri, dan *Hiperactivity*/hiperaktivitas”. Bentuk gangguan perilaku misalnya agresi (menyerang, menendang, memukul, menjambak, mencakar, sulit tidur, terbangun-bangun saat tidur, dll), *self injury* (menyakiti atau melukai diri sendiri. Bentuk gangguan perhatian misalnya kontak mata berkurang dan bahkan hilang, sulit ditarik atau dipertahankan perhatiannya, sulit berkonsentrasi pada tugas, dll. Bentuk gangguan dalam bahasa/bicara misalnya meracau (*bubbling*), kesulitan menangkap instruksi atau arahan lisan (berupa kata-kata atau kalimat), kesulitan memproses dan mengekspresikan, bisa terganggu atau berkurang bahkan menghilang atau malahan tidak berbicara sama sekali. Bentuk gangguan stimulasi diri misalnya stimulasi diri yang sudah ada sebelumnya semakin meningkat, baik frekuensi maupun kekuatannya, atau misalnya timbul stimulasi diri baru yang sebelumnya tidak ada antara lain anak berjalan mondar-mandir, dll. Bentuk gangguan pada hiperaktivitas misalnya anak jadi makin sulit dipersiapkan atau dikendalikan duduknya, tidak mau duduk dengan tenang, dll. Berdasarkan hasil penelitian Hapsari (2014) menunjukkan bahwa makanan yang mengandung gluten dan kasein tidak begitu berpengaruh terhadap perilaku hiperaktif pada anak autis.

Diet yang dilakukan dengan baik dan benar dapat berdampak terhadap keberhasilan terapi ABA pada siswa autis. Menurut Rezkisari (2016), “diet yang teratur pada anak dapat membantu keberhasilan ABA hingga 40%”. Siswa yang menjalani diet ketat dinilai dapat duduk dengan tenang saat menjalankan terapi ABA, menjadi lebih patuh, dapat mengikuti instruksi dengan baik, dan lain sebagainya. Terapi ABA dapat membantu membentuk perilaku yang dapat diterima oleh lingkungan sosial pada anak autis (Kurnaini, 2006). Selain itu juga berdampak pada aktivitas sehari-hari yang berupa terjadinya perubahan yang lebih baik dari sebelum dilakukan diet. Perubahan tersebut dapat diketahui dari penilaian yang dilakukan setiap hari pada komponen BALSH. Dalam kehidupan sehari-hari siswa menjadi lebih tenang, dapat tidur dengan nyenyak, dan lebih konsentrasi.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan**

Berdasarkan paparan data dan pembahasan sebelumnya menunjukkan bahwa (1) Pelaksanaan *diet therapy* bagi siswa autis terdiri dari: persiapan yaitu melakukan tes *IgG Food Allergy* di laboratorium guna mengetahui alergi pada siswa autis sebelum menentukan variasi makanan yang tepat*,* pelaksanaan diet yang diterapkan oleh orangtua terhadap anaknya, pengawasan dan evaluasi yang dilakukan oleh pihak sekolah. (2) Hambatan dalam pelaksanaan *diet therapy* yang meliputi: siswa autis sendiri yang sulit untuk menerima diet dan masih tergoda dengan makanan yang dilarang dikonsumsi, orangtua yang terlalu sibuk sehingga tidak memiliki waktu menyiapkan makanan bagi anaknya, dan hambatan lain seperti sulitnya mendapatkan bahan makanan tertentu. (3) Dampak *diet therapy* bagi siswa autis dapat diketahui dari penilaian pada komponen BALSH (Behavior/perilaku, Attention/perhatian, Language/bahasa, Stimming/stimulasi diri, dan Hiperactivity/hiperaktif) yang berupa: dampak langsung terhadap pelaksanaan terapi ABA yaitu siswa lebih bisa diam dan dapat duduk dengan tenang saat pelaksanaan terapi ABA, selain itu juga berdampak terhadap aktivitas sehari-hari.

**Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, beberapa saran yang dikemukakan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut: (1) Kepala sekolah, harus selalu mengawasi pelaksanaan program *diet therapy*, (2) Orangtua harus memahami anaknya dalam segala kondisi. Orangtua harus benar-benar mengawasi konsumsi makanan sehari-hari untuk anaknya dan jangan sampai terjadi kebocoran diet walaupun hanya sekali.

**DAFTAR RUJUKAN**

Abata, Q. A. (2014). *Alergi Makanan: Sumber, Risiko & Manajemen Penanggulangannya.* Madiun: Yayasan PP Al-Furqon.

Andayani, N & Sulandjari, S. (2016). *Pola Konsumsi Makanan, Status Gizi dan Perilaku Anak Autis (Studi Kasus di SDN Ketintang 2 Surabaya).* Jurnal Tata Boga, 5(3)

Bektiningsih, K. (2009). *Program Terapi Anak Autis di SLB Negeri Semarang*. Jurnal Kependidikan: Penelitian Inovasi Pembelajaran. 39(2)

Ginting, S. A. (2016). *Terapi Diet pada Autisme*. Sari Pediatri. 6(1). 47-51

Hapsari, P. (2014). *Hubungan Antara Diet Bebas Gluten dan Kasein dengan Perilaku Hiperaktif Anak Autis di Kota Malang.* Skripsi tidak diterbitkan. Malang: FIP UM

Herminiati, A. (2016). *Diet Makanan untuk Penyandang Autis*. Jurnal Pangan. 18(2). 90-95

Kurnaini, D. (2006). *Efektivitas Pelaksanaan Program Terapi Perilaku dengan Metoda ABA pada Anak Penyandang Autisme di Usia Prasekolah*. Thesis. Depok: Univesitas Indonesia

Kusumayanti, D. (2011). *Pentingnya Pengaturan Makanan bagi Anak Autis.* Jurnal Ilmu Gizi. 2(1)

Moleong, L. J. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi).* Bandung: Remaja Rosdakarya.

Ramadayanti, S., & Margawati, A. (2013). *Perilaku Pemilihan Makanan dan Diet Bebas Gluten Bebas Kasein Pada Anak Autis*. Thesis. Semarang: Universitas Diponegoro.

Rezkisari, I. (2016). *Memperhatikan Diet Anak Penyandang Autis*. (online). (<https://www.google.co.id/amp/s/m.republika.co.id/amp_version/o5aozd328>). diakses 12 Maret 2018

Safura, N. (2017). *Faktor Pemakan bagi Meningkatkan Tumpuan Murid Autisme dalam Pengajaran dan Pembelajaran Guru*. Malaysia: Universitas Kebangsaan Malaysia.

Salim, A. (2007). *Pediatri Dalam Pendidikan Luar Biasa*. Jakarta: Depdiknas Dirjen Dikti.

Sathe, N. (2017). *Nutritional and Dietary Interventions for Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review.* Pediatrics. e20170346

Schreck, K. A., & Williams, K. (2006). *Food Preferences and Factors Influencing Food Selectivity for Children with Autism Spectrum Disorders.* Research in Developmental Disabilities. 27(4). 353-363

Sofia, A. D. (2012). *Kepatuhan Orangtua dalam Menerapkan Terapi Diet Gluten Free Casein Free pada Anak Penyandang Autisme di Yayasan Pelita Hafizh dan SLBN Cileunyi Bandung*. *Students e-Journal*. 1(1). 33.

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Sutadi, R., & Mulyadi, K. (2016). *Autism is Curable: Benar, Autisme dapat Disembuhkan (Edisi Revisi)*. Jakarta: Elex Media Komputindo

Ulfatin, N. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Pendidikan: Teori dan Aplikasinya*. Malang: Media Nusa Creative.

Winarno, F.G. (2013). *Autisme dan Peran Pangan*. Jakarta: Gramedia