

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DAN PERILAKU *PICKY EATER*
DENGAN STATUS GIZI ANAK *AUTISM SPECTRUM DISORDER* (ASD)**

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi

Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan



OLEH:

NURATIFAH USMAN

R011211094

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DAN PERILAKU *PICKY EATER* DENGAN STATUS GIZI ANAK *AUTISM SPECTRUM DISORDER* (ASD)



Oleh :

NURATIFAH USMAN

R011211094

Disetujui untuk diajukan dihadapan Tim Penguji Akhir

Skripsi Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan

Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Nur Fadilah, S.Kep.,Ns.,MN

NIP. 198902272024062002

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DAN PERILAKU *PICKY EATER*
DENGAN STATUS GIZI ANAK *AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)*

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 5 Desember 2024
Pukul : 07.30-08.30 WITA
Tempat : Ruang Seminar KP113

Oleh:

NURATIFAH USMAN
R011211094

dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Menyetujui,
Dosen Pembimbing



Nur Fadilah, S.Kep.,Ns.,MN
NIP. 198902272024062002

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep.Ns., M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nuratifah Usman

Nim : R011211094

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 23 November 2024
Yang membuat pernyataan



Nuratifah Usman
R011211094

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji Syukur kehadiran Allah Subhanahu wa Ta'ala yang telah melimpahkan Rahmat, karunia, serta nikmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Perilaku *Picky Eater* dengan Status Gizi Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD)”.

Sejak awal hingga akhir penyusunan tentunya melalui banyak hambatan dan kesulitan, namun dengan bimbingan dan kerjasama dari berbagai pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan kepada yang terhormat:

1. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN. Selaku pembimbing yang sangat sabar dalam memberikan arahan dan motivasi, tentunya dukungan tersebut berperan penting dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Prof. Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes. dan Ibu Arnis Puspitha R., S. Kep., Ns., M. Kes. Selaku dosen penguji pertama dan kedua yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
5. Ibu Wa Ode Nur Isnah Sabriyati, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan dukungan kepada penulis

6. Seluruh dosen dan staff di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin atas bimbingan dan bantuannya selama proses perkuliahan.
7. Kepada kedua orang tua tercinta yang telah mendidik dan membesarkan saya dengan penuh kesabaran, keikhlasan, dan kasih sayang. Saya menyampaikan terima kasih yang tak terhingga atas doa, pengorbanan, motivasi, dukungan, semangat serta memberikan hamper seluruh waktunya untuk suksesnya pendidikan saya.
8. Saudara-saudari saya yang selalu memberikan dukungan serta menjadi penyemangat dan motivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman ENZIM, tabaks terima kasih telah berjuang bersama selama proses perkuliahan.
10. Terima kasih kepada sahabat “JKS” (Fahmi, Sela, Gloria, Varani, Aunillah) yang telah kebersamai penulis serta menjadi support system penulis, saling menguatkan, bertukar pikiran dan mendengarkan keluh kesah penulis.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang selalu mendoakan, mendukung, serta membantu penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
12. Dan yang terakhir, terima kasih kepada diri sendiri telah bertahan dan berjuang sejauh ini sudah sangat hebat. Tetap semangat.

Dari semua bantuan, bimbingan, dan doa yang telah diberikan kepada penulis, semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat, hidayah, dan karunia kepada hamba-Nya yang telah membantu meringankan beban sesame

umat manusia. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam meningkatkan kualitas pendidikan di negara yang kita cintai ini. Penulis menyadari penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna, oleh karenanya penulis berharap adanya kritik dan saran yang bersifat membangun untuk penyempurnaan penulisan selanjutnya. Akhir kata, mohon maaf atas segala kekurangan dan khilaf penulis.

Makassar, 23 November 2024

Nuratifah Usman

ABSTRAK

NURATIFAH USMAN. **Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Perilaku *Picky Eater* dengan Status Gizi Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD).** (Dibimbing oleh Nur Fadilah).

Latar Belakang. Anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memiliki risiko yang sangat tinggi untuk mengalami risiko ketidakseimbangan gizi. Ketidakseimbangan gizi pada anak autis disebabkan karena berbagai hal, di antaranya anak sangat selektif terhadap makanan yang disebut dengan *picky eater* dan juga pola asuh orang tua terhadap pola asupan makan. **Tujuan.** Untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dan perilaku *picky eater* dengan status gizi anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD).

Metode. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 41 pasangan orang tua dan anak serta dianalisis menggunakan uji *fisher exact test*.

Hasil. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan status gizi anak autis dengan nilai $p = 0,637$ dan terdapat hubungan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi anak autis dengan nilai $p = 0,034$. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner PSDQ dan kuesioner perilaku *picky eater* serta pengukuran berat badan dan tinggi badan.

Kesimpulan dan Saran. Tidak terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan status gizi dan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi pada anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Diharapkan orang tua dapat memperhatikan tingkat perilaku makan pada anak serta diharapkan kepada pihak sekolah untuk melakukan pemantauan status gizi dengan mengadakan program pemeriksaan berat badan dan tinggi badan pada siswa (i).

Kata kunci : Pola Asuh, *Picky Eater*, Status Gizi

Sumber Literatur : 82 kepustakaan (2016-2024)

ABSTRACT

NURATIFAH USMAN. **The Relationship Between Parenting Styles and Picky Eating Behavior with Nutritional Status in Children with Autism Spectrum Disorder.** (Supervised by Nur Fadilah).

Background. Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) are at a very high risk of experiencing nutritional imbalances. Nutritional imbalances in children with autism are caused by various factors, including the child being highly selective about food, known as picky eating, as well as parenting patterns concerning their eating habits. **Aim.** To determine the relationship between parenting patterns and picky eater behavior with the nutritional status of children with Autism Spectrum Disorder (ASD).

Method. This research uses a quantitative research method with a cross-sectional approach. The sampling technique used is total sampling, with a total of 41 parent-child pairs as the sample, and the data were analyzed using the fisher exact test. Data collection was conducted using the PSDQ questionnaire, the picky eater behavior questionnaire, as well as measurements of weight and height.

Results. The results of this study indicate that there is no relationship between parenting patterns and the nutritional status of children with autism, with a p-value of $0.637 > 0.05$, and there is a relationship between picky eater behavior and the nutritional status of children with autism, with a p-value of $0.034 < 0.05$.

Conclusion and Suggestions. There is no relationship between parenting style and nutritional status, but there is a significant relationship between picky eating behavior and nutritional status in children with Autism Spectrum Disorder (ASD). It is hoped that parents will pay attention to their children's eating behavior. It is also expected that schools will monitor nutritional status by implementing a program for checking the weight and height of students.

Key words : Parenting Style, Picky Eating, Nutritional Status

References : 82 References (2016-2024)

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi	5
E. Manfaat Penelitian.....	6
1. Bagi Institusi Pendidikan	6
2. Bagi Orang Tua	6
3. Bagi Peneliti	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Umum <i>Autism Spectrum Disorder</i> (ASD)	7
1. Definisi	7
2. Gejala	8
3. Karakteristik	9
B. Tinjauan Umum Pola Asuh	11
1. Definisi Pola Asuh	11
2. Jenis-Jenis Pola Asuh	11
3. Dimensi Pola Asuh.....	13
4. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pola Asuh	14
C. Tinjauan Umum Perilaku <i>Picky Eater</i>	15
1. Definisi <i>Picky Eater</i>	15
2. Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya <i>Picky Eater</i>	15
3. Gejala <i>Picky Eater</i>	16
4. Dampak <i>Picky Eater</i>	17
D. Tinjauan Umum Status Gizi	18
1. Definisi Status Gizi	18
2. Penilaian Status Gizi	18
3. Faktor yang mempengaruhi Status Gizi	19
E. Tinjauan Penelitian terupdate	23

F. Kerangka Teori.....	25
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS.....	26
A. Kerangka Konsep	26
B. Hipotesis.....	26
BAB IV METODE PENELITIAN	27
A. Rancangan Penelitian	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian	27
1. Tempat Penelitian.....	27
2. Waktu Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel	28
1. Populasi	28
2. Sampel.....	28
3. Teknik Sampling	28
D. Identifikasi dan Definisi Operasional.....	29
1. Identifikasi Variabel.....	29
2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	29
E. Instrumen Penelitian.....	31
1. Instrumen Pola Asuh Orang Tua.....	31
2. Instrumen Perilaku <i>Picky Eater</i>	32
3. Instrumen Status Gizi	33

F. Manajemen Data	34
1. Pengumpulan Data	34
2. Pengelolaan Data.....	34
3. Analisis Data	36
G. Alur Penelitian.....	38
H. Etika Penelitian	39
BAB V HASIL PENELITIAN	41
A. Analisis Univariat.....	41
B. Hasil Analisis Bivariat	45
BAB VI PEMBAHASAN.....	47
A. Pembahasan Temuan.....	47
B. Implikasi dalam Praktik Keperawatan	63
C. Keterbatasan Penelitian	63
BAB VII PENUTUP.....	65
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN.....	74

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penilaian Status Gizi Standar Antropometri Anak menurut Permenkes RI No. 2 Tahun 2020	19
Tabel 2. Penelitian Terupdate	23
Tabel 3. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	29
Tabel 4. Kisi-kisi kuesioner (PSDQ)	32
Tabel 5. Status Gizi (IMT/U).....	33
Tabel 6. Distribusi responden menurut karakteristik anak autisme di SLB Laniang Makassar dan SLB Negeri 1 Makassar (n=41)	41
Tabel 7. Distribusi responden menurut karakteristik orang tua	42
Tabel 8. Distribusi Responden berdasarkan Pola Asuh Orang Tua	43
Tabel 9. Distribusi Responden berdasarkan Perilaku <i>Picky Eater</i> pada Anak Autis	43
Tabel 10. Distribusi Responden berdasarkan Status Gizi Anak Autis.....	44
Tabel 11. Distribusi Responden berdasarkan Status Gizi Anak Autis.....	44
Tabel 12. Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Status Gizi Anak Autis.....	45
Tabel 13. Analisis Hubungan Perilaku <i>Picky Eater</i> dengan Status Gizi anak Autis	46

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori	25
Bagan 2. Kerangka Konsep.....	26
Bagan 3. Alur Penelitian	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Izin Penelitian.....	75
Lampiran 2. Izin Penelitian (PTSP)	76
Lampiran 3. Surat Persetujuan Etik Penelitian	77
Lampiran 4. Formulir Penjelasan penelitian	78
Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responden	79
Lampiran 6. Kuesioner Demografi	80
Lampiran 7. Kuesioner Pola Asuh Orang Tua	81
Lampiran 8. Kuesioner Perilaku <i>Picky Eater</i>	84
Lampiran 9. Distribusi Pertanyaan Kuesioner Pola Asuh Orang Tua	86
Lampiran 10. Distribusi Jawaban Pertanyaan Kuesioner Perilaku <i>Picky Eater</i> ...	90
Lampiran 11. Master Tabel	92
Lampiran 12. Hasil Uji Statistik.....	97
Lampiran 13. Standar Antropometri	110

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan spektrum autisme terus meningkat setiap tahunnya di seluruh dunia, seperti di Indonesia. *World Health Organization* (WHO) dalam publikasinya pada tahun 2023 menyatakan bahwa prevalensi autisme sebesar 1 dari 100 anak di seluruh dunia. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik di Indonesia diperkirakan 270,2 juta dengan perbandingan anak autis sekitar 3,2 juta anak (Badan Pusat Statistik, 2021). Jumlah anak autis di Provinsi Sulawesi Selatan juga terbilang tinggi sebanyak 568 siswa, dimana kondisi autisme ini tertinggi ketiga setelah tunarungu dan tunagrahita (Kemendikbud, 2020).

Pola asuh di rumah memegang peranan yang sangat penting dalam perkembangan kepribadian anak autis. Anak autis memerlukan perhatian khusus terutama mengenai status gizi (Hidayati, 2023). Peningkatan kasus autisme berkaitan dengan peningkatan masalah kesehatan, salah satunya adalah masalah gizi seperti kekurangan maupun kelebihan gizi. Masalah gizi pada penyandang autisme umumnya diakibatkan dari ketidaksempurnaan sistem pencernaan dalam proses absorpsi zat-zat gizi tertentu (Aisyah, 2023). Ketidaksempurnaan sistem pencernaan tersebut disebabkan karena lemahnya sistem imun dan tidak berfungsi dengan baik *enzim sulfotransferase* pada autisme, sehingga menyebabkan peningkatan

permeabilitas usus (*leaky gut*) atau kebocoran usus pada anak autisme. (Awal *et al.*, 2023)

Pola asuh orang tua mencakup pemberian rangsangan fisik, mental, emosional, normal, maupun sosial yang akan mendorong tumbuh kembang anak secara optimal. Pola asuh dapat mempengaruhi perilaku dan tumbuh kembang anak, untuk melihat pengaruh pola asuh terhadap status gizi anak salah satunya dapat dilihat pola asuh pada asupan makan yang baik. Hal tersebut penting untuk asupan zat gizi, bukan hanya dari yang dikonsumsi anak, tetapi sikap dan perilaku orang tuanya pun memiliki peran (Rositadinyati *et al.*, 2020). Baumrind (1971) dalam Ayun (2017) menyebutkan bahwa ada tiga jenis pola asuh orang tua, yaitu pola asuh demokratis, pola asuh otoriter, dan pola asuh permisif.

Anak-anak dengan gangguan spektrum autisme bisa sangat pilih-pilih dalam kebiasaan makannya, suatu kondisi yang dikenal sebagai *picky eater*. *Picky eater* dapat didefinisikan sebagai keengganan untuk mengonsumsi makanan asing atau makanan baru, sehingga dapat menyebabkan asupan makan terbatas. Anak dengan gangguan spektrum autisme seringkali menolak makan makanan yang lunak, keras, atau pahit, serta makanan yang rasanya aneh. (Reche-Olmedo, 2021).

Anak dengan ASD memiliki risiko yang sangat tinggi untuk mengalami risiko ketidakseimbangan gizi (Ismail *et al.*, 2020). Ketidakseimbangan gizi pada anak autis disebabkan karena berbagai hal, di antaranya anak autis sangat selektif terhadap makanan yang disebut dengan

picky eater, banyak penyandang autisme memiliki ketidakmampuan dalam mencerna gluten dan kasein (Kim, J, 2024). Dalam penelitian (Wijayanti & Mutalazimah, 2018) juga menyebutkan bahwa ketidakseimbangan gizi pada anak autisme disebabkan karena ketidakseimbangan antara konsumsi dan pengeluaran energi dari tubuh, aktivitas fisik, jenis kelamin, dan faktor genetik.

Pada anak Autisme sering terjadi *Picky Eater* dan menghindari makanan. Dalam penelitian Horst *et al.*, (2016) dalam Kurnia & Muniroh (2018) menyebutkan bahwa perilaku pilih-pilih yang dibiarkan, dapat menyebabkan asupan zat gizi yang rendah dan gangguan pertumbuhan anak. Perilaku tersebut menyebabkan anak terbiasa pilih-pilih makanan, sehingga kekurangan atau kelebihan gizi dapat mempengaruhi status gizi anak.

Dalam penelitian (Baidhowi, 2019) menyebutkan bahwa masalah gizi di Indonesia dan di negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah Kurang Energi Protein (KEP), masalah Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI), masalah Kurang Vitamin A (KVA), dan masalah obesitas, terutama di kota-kota besar. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia yang dilaksanakan pada tahun 2021 mengungkapkan bahwa 24,4% anak mengalami tubuh pendek atau *stunting* dan 7,1% mengalami tubuh kurus atau *wasting* (UNICEF Indonesia, 2022). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Liu X. *et al.*, pada tahun 2016

mengemukakan bahwa anak autis mempunyai tingkat kekurangan vitamin A tertinggi, lalu kemudian disusul kekurangan zat besi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap distribusi status gizi diperoleh anak autis dengan kategori sangat kurus ada 3 orang (17,64%), kategori kurus ada 4 orang (23,52%), kategori normal ada 6 orang (35,29%), kategori gemuk tidak ada, dan kategori sangat gemuk 4 orang (23,52%) (Baidhowi, 2019). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Syarfaini, *et al.*, 2021) menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat 20 siswa (21%) berstatus gizi kurang, 51 siswa (53%) memiliki status gizi baik, sedangkan 25 siswa lainnya (26%) berstatus gizi lebih.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dan perilaku *picky eater* terhadap status gizi pada anak dengan *Autism Spectrum Disorders* (ASD).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu apakah terdapat Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Perilaku *Picky Eater* dengan Status Gizi Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD).

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan pola asuh orang tua dan perilaku *picky eater* dengan status gizi anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD).

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pola asuh yang diberikan orang tua kepada anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD).
- b. Diketuainya perilaku *picky eater* pada anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD).
- c. Diketuainya status gizi pada anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD).
- d. Dianalisa hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD).
- e. Dianalisa hubungan perilaku *picky eater* dengan status gizi anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD).

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Penelitian ini berada pada domain 2: optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Hal ini dikarenakan peneliti akan melakukan identifikasi terhadap hubungan pola asuh orang tua dan perilaku *picky eater* dengan status gizi anak autisme, yang dimana hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut diharapkan mampu memberikan wawasan kepada perawat, masyarakat, institusi pendidikan untuk lebih memperhatikan lagi terkait status gizi pada anak autisme

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa Ilmu Keperawatan tentang hubungan pola asuh orang tua dan perilaku *picky eater* dengan status gizi anak *Autism Spectrum Disorder*. Diharapkan juga hasil dari penelitian ini bisa menjadi acuan bagi pihak sekolah yang peneliti jadikan tempat penelitian ataupun yang tidak untuk lebih memperhatikan status gizi pada anak autis.

2. Bagi Orang Tua

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan tentang seluk beluk dari pola asuh orang tua, perilaku *picky eater*, dan status gizi pada anak autis, sehingga dapat meningkatkan kepedulian kepada anak-anak autis seperti halnya kepedulian kepada anak normal lainnya.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini juga dapat menambah wawasan peneliti dengan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat kemudian mengaplikasikannya secara langsung di lapangan serta dapat dijadikan bekal untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

1. Definisi

Autism berasal dari Bahasa Yunani “*autos*” yang berarti “sendiri”. *Autism Spectrum Disorder* adalah gangguan perkembangan saraf pada anak yang meliputi gangguan dalam komunikasi, interaksi sosial, dan tingkah laku (Hidayati, 2023). *Autism Spectrum Disorder* merupakan gangguan perkembangan yang mempengaruhi komunikasi dan tingkah laku (Syafriana & Rahmahtrisilvia, 2022). Gangguan perkembangan tersebut menyebabkan anak tidak dapat berinteraksi dengan baik, seolah-olah anak tersebut sibuk dengan dunianya sendiri tanpa memperhatikan sekitarnya. (Hidayati, 2023)

Jenis dan tingkat keparahan yang dialami anak autis sangatlah bervariasi, sehingga hal tersebutlah yang menyebabkan autisme dikenal sebagai “gangguan spektrum”. Karakteristik yang sangat terlihat pada anak dengan ASD adalah anak tersebut biasanya memiliki kesulitan dalam membina hubungan sosialnya. Hal tersebut dapat dilihat dari cara komunikasi anak tersebut yang sulit dipahami oleh orang lain, anak tersebut juga akan sangat sulit dalam hal memahami emosi dan perasaan orang lain.

Anak dengan ASD tidak seperti anak-anak pada umumnya yang, di mana anak-anak belajar bagaimana menjadi sosial dan interaktif

dengan melihat bagaimana orang lain berbicara, bermain, dan berhubungan satu sama lain, menikmati pertolongan dan mulai keterlibatan sosial, mempertahankan dan merespon interaksi dengan orang lain. Anak-anak dengan ASD seringkali tidak menunjukkan perkembangan yang diharapkan dari keterampilan interaksi sosial awal. Anak ASD menghindar secara sosial, tidak peduli secara sosial, dan canggung. Anak dengan ASD selalu menghindari kontak sosial dengan cara melarikan diri dari orang-orang yang mencoba membangun interaksi dengannya. Mereka biasanya mencari kontak sosial dengan orang-orang hanya ketika mereka menginginkan sesuatu. (Fadila & Susetyo, 2023)

2. Gejala

Sukria, 2022 menyebutkan bahwa terdapat beberapa aspek dari gejala ASD, meliputi:

- a. Pada aspek sosial, anak autis sulit mengingat namanya sendiri, tidak suka bertatap mata dengan orang lain, mereka lebih suka menyendiri saat bermain dibandingkan bermain dengan temannya, memiliki kesulitan membaca dan memahami isi pikirannya dan perasaan orang lain, begitu juga sebaliknya. Ada beberapa anak memiliki keinginan sosial, akan tetapi mereka tidak mampu menjalin interaksi sosial tanpa adanya bantuan orang lain.
- b. Pada aspek dalam kemampuan berbahasa, anak autis cenderung telat bisa berkomunikasi dibanding anak seumurannya karena mereka

kesulitan memahami fungsi sosial komunikasi verbal. Anak autis saat berbicara cenderung tidak jelas, mereka bisa mengucapkan suatu kata, akan tetapi mereka tidak mengerti apa makna dari kata tersebut.

- c. Pada aspek perilaku, anak autis biasanya senang melakukan gerakan berulang, seperti tepuk tangan, sensitif terhadap cahaya dan suara.

3. Karakteristik

Karakteristik anak autis berbeda-beda di antaranya, yaitu:

- a. Kemampuan Berkomunikasi

Sekitar 50% anak autis mengalami keterlambatan dalam kemampuan berbahasa dan berbicara. Banyak orang yang tidak memahami ucapan anak autis apabila diajak berbicara. Anak autis sering mengoceh atau mengucapkan kata-kata tanpa arti yang dilakukan secara berulang-ulang dengan bahasa yang tidak dimengerti oleh orang lain. (Sukria, 2022)

- b. Gangguan Perilaku

Anak autis mengalami gangguan pada sistem limbik, dimana sistem limbik ini merupakan pusat emosi, sehingga menyebabkan anak autis kesulitan dalam mengendalikan emosi, mudah mengantuk, marah, agresif, menangis tanpa sebab, dan takut pada hal-hal tertentu. Anak autis menunjukkan pola perilaku, minat, dan kegiatan yang terbatas, pengulangan, dan stereotipik. Perilaku ini cenderung membentuk sikap kaku dan rutin dalam setiap

aktivitas, sering membeo, sering menarik tangan orang dewasa bila menginginkan sesuatu, acuh tak acuh ketika diajak berbicara, mencederai diri sendiri, dan tidak tertarik pada mainan. (Sukria, 2022). Adapun karakteristik yang lain, yaitu anak autisme cenderung menutup diri, sulit untuk mengajak atau memulai komunikasi dengan teman sebayanya, dan tidak ada ketertarikan untuk bermain bersama anak yang lain.

c. Gangguan Interaksi Sosial

Menurut Nelson, *et al.*, 2007 dalam (Seniwati & Nurfadhilah, 2017) menjelaskan bahwa gangguan interaksi sosial ditunjukkan dengan menghindari kontak mata, tidak mau menoleh jika dipanggil, tidak ada usaha untuk melakukan interaksi dengan orang lain, lebih senang bermain sendiri, tidak dapat merasakan empati. Selain itu, anak berinteraksi dengan orang lain dengan cara menarik-narik tangan orang lain untuk melakukan apa yang diinginkannya (Sukria, 2022). Berdasarkan usia perkembangannya, anak ASD memiliki kemampuan interaksi sosial yang berbeda-beda, dimana anak autisme pada usia prasekolah cenderung tidak memiliki perhatian untuk memberikan respon ketika orang lain mengajak untuk berinteraksi.

B. Tinjauan Umum Pola Asuh

1. Definisi Pola Asuh

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pola asuh terdiri dari dua kata “pola” dan “asuh” dalam kamus besar bahasa Indonesia, pola artinya “sistem atau cara kerja yang tetap”. Pola asuh merupakan suatu bentuk yang terstruktur, sistem yang menjaga, merawat, membimbing, dan mendidik anak. Dalam (Arifah, A., *et al.*, 2024) menyebutkan bahwa pola asuh merupakan cara orang tua memperlakukan atau berinteraksi dengan anak. Pola asuh termasuk cara orang tua merawat, menjaga, mendidik, membimbing, melatih, membantu, dan mendisiplinkan anak agar mereka tumbuh dengan baik dan sesuai dengan nilai-nilai masyarakat.

Berdasarkan definisi tentang pola asuh orang tua di atas, dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua merupakan gambaran ataupun tata cara orang tua dalam mendidik, berinteraksi dengan anak selama mengadakan kegiatan pengasuhan untuk membentuk perilaku anak yang baik dan agar anak tumbuh serta berkembang sesuai dengan yang orang tua harapkan.

2. Jenis-Jenis Pola Asuh

Dari penelitian Diana baumrind (1971) dalam Ayun (2017), ada beberapa pola asuh yang ditunjukkan oleh para orang tua, yaitu:

- a. Pola Asuh Otoriter (*Authoritarian Parenting*)

Jenis pola asuh yang cenderung kaku dan memaksa, serta mengabaikan kemungkinan-kemungkinan permasalahan yang akan dialami anak. Pola asuh otoriter akan membatasi, menghukum, dan menuntut anak mengikuti perintah-perintah dari orang tua. Jenis pola asuh ini memiliki beberapa dampak, di antaranya akan menyebabkan kemampuan akademik anak rendah, takut mengambil keputusan, susah diatur, anak menjadi penakut dan tidak percaya diri, suka bicara sendiri (Lailul Ilham, 2022).

b. Pola Asuh Demokratis

Suatu bentuk pola asuh yang memperhatikan dan menghargai kebebasan anak, akan tetapi kebebasan itu tidak serta merta dibiarkan seperti itu saja, mereka tetap dengan bimbingan yang penuh pengertian antara orang tua dan anak. Pola asuh demokratis memberikan kebebasan anak untuk berpendapat, melakukan apa yang diinginkan dengan tidak melewati batas-batas atau aturan-aturan yang telah ditetapkan orang tua (Zahroh, 2021).

c. Pola Asuh Permisif

Orang tua yang menerapkan pola asuh permisif ini akan membiarkan anaknya bertindak sesuai keinginan tanpa diberikan hukuman ataupun pengendalian. Pola asuh ini tidak memberlakukan aturan ketat dan kurangnya bimbingan orang tua kepada anak. Hal ini menyebabkan menyempitnya peran orang tua dan komunikasi yang minim (Ayun, 2017).

3. Dimensi Pola Asuh

Dalam proses pengasuhan terhadap anak pasti memiliki dimensi pola asuh yang menentukan bagaimana orang tua memperlakukan anaknya. Dimensi-dimensi tersebut, di antaranya dimensi kontrol dan dimensi kehangatan (*warmth*).

a. Dimensi Kontrol

Dimensi ini dilihat sejauh mana orang tua mengharapkan dan menuntut kematangan serta perilaku yang bertanggung jawab dari anak dengan indikator pembatasan (*restrictiveness*), tuntutan (*demandingness*), sikap ketat (*strictness*), campur tangan (*intrusiveness*), dan kekuasaan yang sewenang-wenang (*arbitrary exercise of power*) (Chairani *et al.*, 2023). Dimensi kontrol ini ditandai dengan banyaknya larangan orang tua yang diberikan kepada anaknya. Orang tua selalu memberikan batasan-batasan terhadap tingkah laku atau kegiatan anak tanpa disertai penjelasan mengenai apa yang boleh dikerjakan dan apa yang tidak boleh dikerjakan (Permatasari, A. W. 2021).

b. Dimensi Kehangatan (*Warmth*)

Pujian dan umpan balik positif, *cooperation*, *responsible*, pengaturan perilaku, dan keamanan, serta pelukan, perilaku yang menghibur, responsivitas, sensitivitas terhadap anak merupakan ciri dari dimensi kehangatan. Indikator dari dimensi ini, yaitu perhatian dari orang tua terhadap kesejahteraan anak, responsivitas orang tua

terhadap kebutuhan anak, meluangkan waktu untuk melakukan kegiatan bersama anak, menunjukkan rasa antusias pada tingkah laku yang ditampilkan anak, dan peka terhadap kebutuhan emosional anak (Permatasari, A. W. 2021).

4. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pola Asuh

a. Pendidikan Orang Tua

Persiapan dalam melaksanakan pengasuhan anak dipengaruhi oleh pendidikan orang tua. Ikut serta dalam setiap proses pendidikan anak, mencermati segala sesuatu yang berorientasi pada kebutuhan anak, selalu bersedia menyempatkan waktu untuk beraktivitas dengan anak, menilai perkembangan fungsi keluarga dan kepercayaan anak merupakan beberapa cara yang dapat dilakukan untuk persiapan dalam menjalankan pengasuhan kepada anak (Sari & Rahmi, 2017).

b. Lingkungan

Lingkungan juga memiliki pengaruh penting terhadap perkembangan anak, maka lingkungan juga ikut serta mewarnai pola-pola pengasuhan yang diberikan orang tua terhadap anaknya.

c. Budaya

Seringkali orang tua mengikuti kebiasaan masyarakat di sekitarnya dalam mengasuh anak. Pola-pola tersebut dianggap berhasil dalam mendidik anak ke arah yang matang.

C. Tinjauan Umum Perilaku *Picky Eater*

1. Definisi *Picky Eater*

Picky eater atau pilih-pilih makan merupakan gangguan makan pada anak yang penting untuk diperhatikan karena *picky eater* memiliki efek yang sangat merugikan perkembangan anak. *Picky eater* termasuk kategori spektrum kesulitan makan (*feeding difficulties*) dimana anak biasanya akan menolak untuk mencoba makanan baru, atau hanya makan makanan tertentu saja (Tammy, 2023).

Picky eater merupakan perilaku pilih-pilih makanan yang disukai atau tidak disukai anak. Biasanya, anak memiliki preferensi makanan yang kuat terhadap beberapa jenis makanan, membatasi asupan kelompok makanan tertentu, dan cenderung tidak mau mencoba makanan baru (Tammy, 2023).

2. Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya *Picky Eater*

Penerimaan terhadap makanan dan pola perkembangan pilihan makanan pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kecukupan asupan makanan dan asupan gizi anak tidak hanya tergantung pada ketersediaan makanan, akan tetapi juga pada faktor-faktor lain, seperti lingkungan, budaya, dan interaksi sosial.

a. Penerimaan makanan

Penerimaan terhadap makanan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti rasa makanan, tingkat kenyamanan, status gizi, pengalaman masa lalu, dan kepercayaan terhadap makanan tertentu.

Anak-anak dengan gangguan spektrum autisme bisa sangat pilih-pilih dalam kebiasaan makannya. Anak dengan gangguan spektrum autisme (ASD) seringkali menolak makan makanan yang lunak, keras, atau pahit, serta makanan yang rasanya aneh (Reche-Olmedo, 2021).

b. Pengaruh orang tua

Orang tua memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap perilaku makan anak. Biasanya orang tua secara sadar maupun tidak sadar telah menuntun makanan kesukaan anak dan membentuk gaya yang berpengaruh terhadap dimana, bagaimana, dengan siapa, dan berapa banyak yang ia makan.

c. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi orang tua sangat berpengaruh terhadap pilihan makan anak. Tingkat pengetahuan gizi yang dipraktikkan pada pencernaan makan keluarga tampaknya berhubungan dengan sikap positif ibu terhadap diri sendiri, kemampuan ibu dalam memecahkan masalah, dan mengorganisasikan keluarga.

3. Gejala *Picky Eater*

- a. Anak biasanya mengalami kesulitan dalam menghisap, mengunyah, menelan makanan, anak hanya mengonsumsi makanan yang cair atau makanan lunak.
- b. Makanan yang sudah masuk ke dalam mulut anak biasanya akan disemburkan bahkan bisa saja dimuntahkan oleh anak.

- c. Anak akan makan berlama-lama dan bermain-mainkan makanan.
- d. Anak akan menutup rapat-rapat mulutnya yang disebut dengan istilah Gerakan Tutup Mulut (GTM).
- e. Anak akan memuntahkan makanan yang tidak disukai, menumpahkan makanan, bahkan menepis suapan dari orang tua.
- f. Anak tidak menyukai banyak variasi makanan
- g. Ketidakteraturan dalam hal makan dan terganggunya frekuensi makan

4. Dampak *Picky Eater*

Perilaku *picky eater* dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan seorang anak yang disebabkan karena energi yang diperoleh anak kurang dari energi yang dibutuhkan. Kurangnya energi tersebut, maka akan mengakibatkan terhambatnya perkembangan, pertumbuhan, BB dan TB anak menjadi tidak sesuai dengan usia. (Septiawati, *et al.*, 2021)

Menurut Adhani, 2019 dalam (Wiratmo, *et al.*, 2023) menyebutkan bahwa perilaku *picky eater* akan menimbulkan beberapa dampak yang buruk, yaitu adanya kemungkinan mengalami obesitas apabila anak cenderung memilih makanan yang banyak mengandung lemak tinggi dan tidak bergizi, mengalami status gizi yang tidak seimbang atau risiko kekurangan gizi akibat asupan makanan dan kandungan nutrisi yang masuk terbatas, dapat mengakibatkan gangguan

dalam pertumbuhan fisik yang cenderung pendek dan kurus, dan dapat mengalami sembelit kronis.

D. Tinjauan Umum Status Gizi

1. Definisi Status Gizi

Status gizi merupakan kondisi tubuh sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengukuran proses tubuh (Sukmadi, 2023). Status gizi merupakan keadaan yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik terhadap energi dan zat-zat gizi yang diperoleh dari asupan makanan yang dampak fisiknya dapat diukur. Status gizi dipengaruhi oleh faktor status kesehatan, pengetahuan, ekonomi, dan juga dapat dipengaruhi oleh pola konsumsi (Kanah, 2020).

2. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan beberapa metode salah satunya metode antropometri. Antropometri dapat diartikan sebagai ukuran tubuh manusia. Antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur (Trimesteriii *et al.*, 2017). Permenkes RI No. 2 Tahun 2020 menyebutkan bahwa metode antropometri dapat digunakan sesuai dengan tujuan penilaian gizi, yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB), dan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

Tabel 1. Penilaian Status Gizi Standar Antropometri Anak menurut Permenkes RI No. 2 Tahun 2020

Indeks	Kategori	Z-Score
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-6 bulan	Berat Badan Sangat Kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Berat Badan Kurang (<i>underweight</i>)	<-3 SD sd <-2 SD
	Berat Badan Normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat Badan Lebih	>+1 SD
Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat Pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	>+3 SD
Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) anak usia 0-60 bulan	Gizi Buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi Kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi Baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko Gizi Lebih (<i>possible risk overweight</i>)	>+1 SD sd +2 SD
	Gizi Lebih (<i>overweight</i>)	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0-60 bulan	Gizi Buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi Kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi Baik (normal)	-2 SDsd +1 SD
	Berisiko Gizi Lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	>+1 SD sd +2 SD
	Gizi Lebih (<i>overweight</i>)	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) 5-18 tahun	Gizi Buruk (<i>severely thinness</i>)	<-3 SD
	Gizi Kurang (<i>thinness</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi Baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi Lebih (<i>overweight</i>)	+1 SD sd +2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+2 SD

3. Faktor yang mempengaruhi Status Gizi

Status gizi secara umum dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung (Kemenkes RI, 2017).

a. Faktor Langsung

1) Asupan Makanan

Asupan makanan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap status gizi pada anak. Jika anak sering mengonsumsi *junk food* maka sangat besar kemungkinan anak akan mengalami gizi lebih (*overweight*) dan begitu pula sebaliknya, semakin sering mengonsumsi sayur dan buah maka status gizi anak akan normal (Kemenkes RI, 2022).

2) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi di negara berkembang. Infeksi bisa berhubungan dengan gangguan gizi melalui beberapa cara, yaitu mempengaruhi nafsu makan, menyebabkan kehilangan bahan makanan karena muntah/diare, yang bahkan dapat mempengaruhi metabolisme makanan. Infeksi dapat menghambat reaksi imunologis yang normal dengan menghabiskan sumber energi di dalam tubuh (Far Far *et al.*, 2023).

Penyakit infeksi akan mempengaruhi status gizi. Penyakit infeksi ini akan memiliki dampak, seperti nafsu makan menurun, zat gizi yang masuk dalam tubuh berkurang kemudian muntah yang dapat menyebabkan kehilangan zat gizi, sehingga zat gizi di dalam tubuh berkurang . Junaid, 2018 dalam (Alpin *et al.*, 2021)

b. Faktor Tidak Langsung

1) Pengetahuan

Pengetahuan gizi orang tua juga merupakan dasar penting untuk menentukan asupan makanan. Pengetahuan memberikan suatu nilai-nilai tertentu bagi manusia, terutama dalam membuka pikirannya serta menerima hal-hal baru dan juga berfikir secara ilmiah. Tingkat literasi gizi orang tua mempengaruhi sikap dan perilaku dalam pemilihan makan yang pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi anak (Purba *et al.*, 2024).

Masalah status gizi paling banyak ditemukan pada ibu yang berpendidikan dan berpengetahuan luas. Orang tua yang tahu tentang kesehatan anak akan menyebabkan para orang tua akan panik pada saat anaknya menolak makanan yang diberikan (Far Far *et al.*, 2023).

2) Status Ekonomi

Status ekonomi dilihat dari pendapatan seseorang. Semakin besar pendapatan keluarga atau seseorang maka semakin besar juga kemungkinan untuk memperoleh bahan pangan yang baik dan begitupun sebaliknya, semakin kecil pendapatan seseorang, maka semakin kecil peluang untuk memperoleh makanan yang bergizi (Purba *et al.*, 2024).

3) Pola Asuh

Pola asuh merupakan kemampuan keluarga untuk meluangkan waktu, memberikan dukungan, perhatian, serta

kasih sayang kepada anak agar anak dapat bertumbuh dan berkembang dengan baik, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Pola asuh memiliki dampak yang sangat besar terhadap tumbuh kembang anak karena anak masih sangat bergantung pada pengasuhan orang tua terutama pada tahun-tahun pertama kehidupannya (Tammy, 2023).

4) Ketahanan Pangan

Status gizi dipengaruhi oleh ketersediaan pangan di dalam keluarga. Hal tersebut sangatlah tergantung dari cukup tidaknya pangan yang dikonsumsi oleh anggota keluarga untuk mencapai gizi yang baik.

5) Perilaku pada Layanan Kesehatan

Layanan kesehatan secara tidak langsung memiliki pengaruh terhadap tumbuh kembang gizi pada anak. Pemantauan pertumbuhan dilakukan, kemudian diikuti dengan tindak lanjut berupa konseling, terutama pada petugas kesehatan yang akan berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang anak (Heryanto & Mulyati, 2023).

6) Perilaku *Picky Eater*

Picky eater atau pilih-pilih makan merupakan gangguan makan pada anak yang penting untuk diperhatikan karena *picky eater* memiliki efek yang sangat merugikan perkembangan anak. *Picky eater* termasuk kategori spektrum kesulitan makan

(*feeding difficulties*) dimana anak biasanya akan menolak untuk mencoba makanan baru, atau hanya makan makanan tertentu saja (Tammy, 2023). Menurut Adhani, 2019 dalam (Wiratmo, *et al.*, 2023) menyebutkan bahwa perilaku *picky eater* akan menimbulkan beberapa dampak yang buruk, yaitu adanya kemungkinan mengalami obesitas apabila anak cenderung memilih makanan yang banyak mengandung lemak tinggi dan tidak bergizi, mengalami status gizi yang tidak seimbang atau risiko kekurangan gizi akibat asupan makanan dan kandungan nutrisi yang masuk terbatas, dapat mengakibatkan gangguan dalam pertumbuhan fisik yang cenderung pendek dan kurus, dan dapat mengalami sembelit kronis.

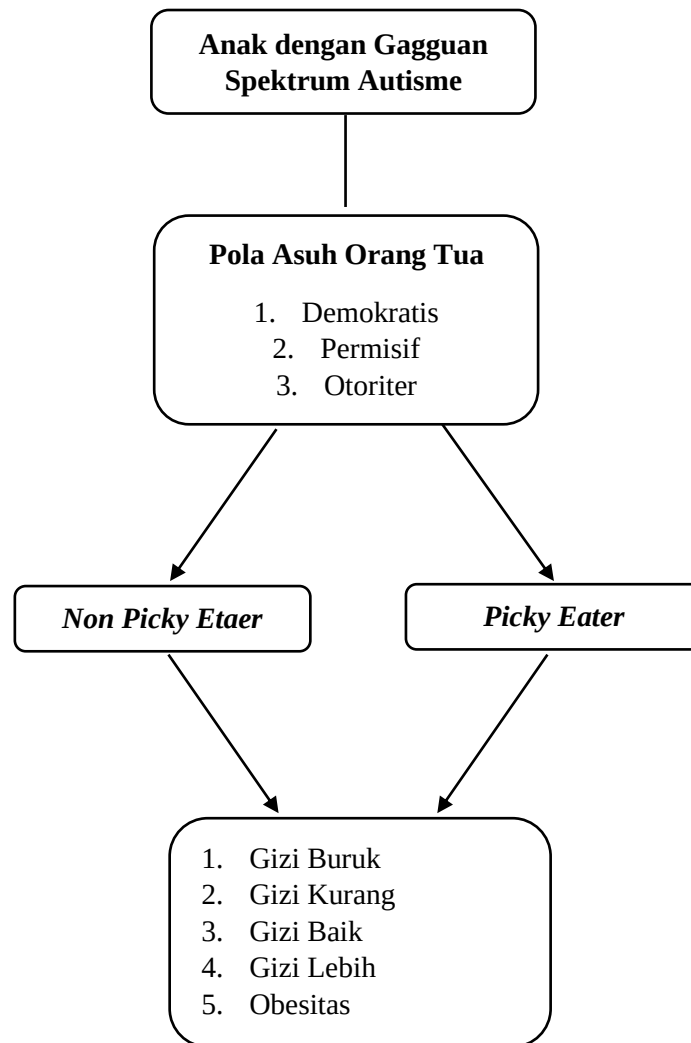
E. Tinjauan Penelitian terupdate

Tabel 2. Penelitian Terupdate

No	Author, tahun, judul penelitian, Negara	Tujuan	Metode	Populasi / Sampel	Hasil
1	Penulis: Nelsa Kurnia & Lailatul Muniroh Tahun: 2018, Judul: Hubungan Perilaku <i>Picky Eater</i> dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi pada Anak <i>Autism Spectrum</i>	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan perilaku <i>picky eater</i> dengan kecukupan zat gizi anak autis.	Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan penelitian cross sectional.	Penelitian ini dilakukan pada 38 anak autis di Sekolah Luar Biasa (SLB) AGCA Center Surabaya	Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku <i>picky eater</i> dengan kecukupan energi kalsium dan seng. Akan tetapi tidak terdapat hubungan antara perilaku <i>picky eater</i> dengan kecukupan protein.

	<i>Disorder</i> (ASD) Negara: Indonesia				
2	Penulis: Rachmadina Yahya, Wardiah Hamzah, Abd. Gafur, Nasruddin Syam, Septiyanti Tahun: 2023 Judul: Analisis Pola Konsumsi Mikronutrien pada Anak <i>Autism Spectrum Disorder</i> (ASD) di Kota Makassar Tahun 2022 Negara: Indonesia	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pola dan perbandingan konsumsi mikronutrien (Ca, Cu, dan Zn) terhadap Tingkat keparahan pada anak ASD di Kota Makassar Tahun 2022.	Jenis penelitian yang digunakan, yaitu kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Jumlah sampel sebanyak 30 orang.	Tidak ada perbedaan antara kedua variabel
3	Penulis: Aisyah, Milliyantri Elvandari, Ratih Kurniasari Tahun: 2023 Judul: Hubungan Zat Gizi Makro, Pengetahuan, dan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Anak Autis di SLB Kota Bandung Negara: Indonesia	Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan asupan zat gizi makro, pengetahuan dan pola asuh ibu dengan status gizi anak autis di SLB Kota Bandung.	Jenis penelitian yaitu observasional analitik dengan menggunakan desain <i>cross sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini berjumlah 52 anak autis di 4 SLB Kota Bandung dengan jumlah sampel 36 subjek yang diperoleh dengan teknik <i>accidental sampling</i> .	Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dan lemak dengan status gizi anak autis di SLB Kota Bandung. Akan tetapi, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara asupan energi, karbohidrat, pengetahuan ibu, dan pola asuh ibu dengan status gizi anak autis di SLB Kota Bandung.

F. Kerangka Teori



Teori Adopsi dari Ramadhanty *et al.*, (2024)

Bagan 1. Kerangka Teori