



# Hubungan Pola Asuh Orangtua Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dengan Autism

## Relationship Parenting of Parents on Growth and Development of Children with Autism

Yena Wineini Migang

Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Indonesia

### ABSTRACT

Autism is a developmental disorder of the nervous system to someone who is mostly caused by heredity and sometimes have been detected since the baby is 6 months old. Parenting parents are also needed in the stage of growth and development, for the most time interaction of children with autism in the family. Parents act as a stimulator of growth and development of children with autism. the cross-sectional study, with bivariate Spearman rho test. the number of samples of 84 children with autism and their parents in the city of Palangka Raya, sampling with purposive sampling techniques, data collection using observation sheets, questionnaires and WHO Anthro software plus 2011. The pattern of the highest parenting, parenting democratic (84.5%), permissive parenting (8.3%), parenting authoritative (7.1%). The nutritional status of children with autism is the highest percentage of normal nutritional status (53.6%), the nutritional status of obese (21.4%), the nutritional status of obesity (17.9%), nutritional status and very thin respectively at (3.6%). Cognitive level autism, the highest percentage increase cognitive level (73.8%), and the degree of cognitive and equipment (26.2%). There is a significant relationship with parenting parents with nutritional status of children with autism, where the value of  $p < 0.008 > \alpha 0.01$ . There is a relationship between parenting significant mother with autism  $p < 0.001 > \alpha 0.01$ . It should be investigated other factors that cause nutritional status of children with autism can become obese even there is a very thin, so that even children with autism have to diet gluten and casein, as a condition of early treatment of children with autism, they can still have a normal nutritional status, and did not experience obesity due to food composition that is not observed. Parents need to determine the appropriate parenting as a medium of interaction with autistic children, because children with autism who have problems communicating will be difficult to receive information from the environment as, which means it will be difficult to increase the cognitive learning and would be difficult anyway receive the diet as a non-medical treatment of children with autism.

**Keywords :** Children with autism, Cognitive, Nutritional Status, Pattern Foster Parent.

### ABSTRAK

Autism adalah kelainan perkembangan sistem saraf pada seseorang yang kebanyakan diakibatkan oleh faktor hereditas dan kadang-kadang telah dapat dideteksi sejak bayi berusia 6 bulan. Pola asuh orangtua juga sangat dibutuhkan dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan, karena waktu terbanyak interaksi anak autis ada dalam keluarga. Orangtua berperan sebagai stimulator pertumbuhan dan perkembangan anak autis. Desain penelitian cross sectional, dengan uji bivariat dengan Spearman rho. jumlah sampel 84 anak autism dan orangtua mereka di Kota Palangka Raya, pengambilan sampel dengan tehnik sampling purposive, pengambilan data menggunakan lembar observasi, kuesioner dan software Anthro WHO Plus 2011. Pola asuh orangtua yang tertinggi, pola asuh demokratis (84,5%), pola asuh permisif (8,3%), pola asuh otoriter (7,1 %). Status gizi pada anak autism persentase tertinggi adalah status gizi normal (53,6%), status gizi gemuk (21,4%), status gizi obesitas (17,9%), status gizi kurus dan sangat kurus masing-masing sama (3,6%). Tingkat Kognitif anak autism, persentase tertinggi tingkat kognitifnya meningkat (73,8%), dan tingkat kognitif tetap (26,2%). Ada hubungan signifikan anatara pola asuh orangtua dengan status gizi anak autism, dimana nilai  $p < 0,008 > \alpha 0,01$ . Ada hubungan signifikan antara pola asuh ibu dengan tingkat kognitif anak autism  $p < 0,001 > \alpha 0,01$ . Perlu diteliti lagi faktor lainnya yang menyebabkan status gizi anak autis dapat menjadi obesitas bahkan ada yang sangat kurus, sehingga walaupun anak autism harus diet gluten dan casein, sebagai syarat awal terapi anak autis, mereka tetap dapat memiliki status gizi normal, serta tidak mengalami obesitas akibat komposisi makanan yang tidak diperhatikan. Orangtua perlu menentukan pola asuh yang tepat sebagai media interaksi yang dengan anak autis, karena anak autism yang mengalami hambatan berkomunikasi akan sulit untuk menerima informasi dari lingkungan, yang artinya akan sulit untuk meningkatkan kognitifnya dalam proses belajar dan akan sulit pula menerima pengaturan diet sebagai non medikamentosa terapi anak autis.

**Keywords :** Anak Autism, Kognitif, Pola asuh orangtua, Status Gizi,

**Correspondence :** Yena Wineini Migang, jln. Sultan Adam Komplek Madani 1 jalur II no. 18B Banjarmasin Kalimantan Selatan 081392975142 dan 087865513340  
Email : [yenawineini.migang@yahoo.co.id](mailto:yenawineini.migang@yahoo.co.id)

• Received 7 April 2017 • Accepted 22 July 2017 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol3.Iss3.132>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative

Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

## PENDAHULUAN

Autism adalah kelainan perkembangan sistem saraf pada seseorang yang kebanyakan diakibatkan oleh faktor hereditas dan kadang-kadang telah dapat dideteksi sejak bayi berusia 6 bulan. Deteksi dan terapi sedini mungkin akan menjadikan si penderita lebih dapat menyesuaikan dirinya dengan yang normal. Autisme dapat pula merupakan gangguan neurologis berat yang mempengaruhi cara seseorang untuk berkomunikasi atau berhubungan dengan orang lain disekitarnya secara wajar (Edgington et al. 2016). Umumnya mereka mengalami kesulitan berkomunikasi baik verbal maupun non verbal. Sikap tersebut seperti menarik diri, tidak menjalin komunikasi, berbicara sendiri, menyanyi sendiri tanpa sebab, berputar-putar tanpa alasan, bahkan dapat menimbulkan kejengkelan orang disekitarnya (Prasetyoningsih 2016).

Anak autisme memiliki kemampuan dan karakteristik yang berbeda satu sama lain, sehingga hal tersebut menentukan caranya berinteraksi terhadap diri dan lingkungan serta menjadikan anak autisme sebagai pribadi yang unik. Ketidakmampuan dalam berkomunikasi ini disebabkan adanya kerusakan sebagian fungsi otak. Gangguan perilaku ini dapat berupa kurangnya interaksi sosial, penghindaran kontak mata, kesulitan dalam mengembangkan bahasa dan pengulangan tingkah laku (Prasetyoningsih 2016).

Penyandang autisme di Indonesia, pada tahun 2013 diperkirakan terdapat lebih dari 112.000 anak yang menderita autisme dalam usia 5-19 tahun. Gangguan spektrum autisme adalah salah satu anak yang paling umum pada gangguan perkembangan. Gangguan autisme atau kondisi yang berkaitan ditemukan mempengaruhi 11,3 pada 1.000 (1 di 88) anak-anak berusia 8 tahun tinggal di 14 komunitas dipantau oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC). Estimasi prevalensi Namun, secara keseluruhan spektrum autisme gangguan bervariasi secara luas di seluruh 14 komunitas dipantau (kisaran, 4,8-21,2 1.000 anak-anak berusia 8. Studi, yang CDC melaporkan kenaikan 23% dalam prevalensi 2006-2008 pada anak usia 8 tahun, atau meningkat dari 9 di 1.000 sampai 11 di 1.000 untuk 11 situs yang menyediakan data untuk kedua surveilans tahun. Dari tahun 2002 sampai 2008, meningkat sekitar 78% terjadi pada anak usia 8 tahun.

Yayasan Autisma Indonesia, sepuluh tahun 2013 jumlah penduduk di Palangkaraya, Kalimantan ada 250 ribu orang, 20% diantaranya atau sekitar 50.000 adalah anak-anak. Pada saat itu diperkirakan ada 100 anak Autis di dalamnya. Ada kecenderungan kasus tersebut terus meningkat. Masalah perkembangan anak cenderung meningkat terutama dengan latar belakang psikososial yang tidak baik, seperti kekerasan dalam rumah tangga, kemiskinan, gangguan perilaku orangtua,

pola pengasuhan yang buruk, dan kekerasan pada anak. Sebagian besar anak dengan masalah perkembangan (Artha 2014)

Perkembangan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang meliputi a) gen atau keturunan orang tua, b) pola asuh orang tua, sistem pendidikan disekolah dan c) sistem pendidikan di masyarakat, genetika atau keturunan merupakan faktor pertama yang mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan anak. Pola asuh merupakan suatu cara terbaik yang ditempuh orangtua ataupun pendidik dalam mendidik anak sebagai perwujudan dari rasa tanggung jawab kepada anak, dimana tanggung jawab untuk mendidik anak ini merupakan tanggung jawab primer (Bourgondien, 2014).

Pola asuh orangtua juga sangat dibutuhkan dalam tahap pertumbuhan anak dengan autisme karena berdasarkan penelitian, sebagian besar anak autisme, terutama pada tingkat lanjut, memiliki respons yang baik ketika mendapat makanan rendah kadar gandum, susu, dan produk sejenisnya. Penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa jenis makanan yang harus dihindari oleh penderita autisme adalah makanan yang mengandung gluten, casein, glukosa, dan lemak (Whiteley et al. 2012).

Pola asuh orangtua juga sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan anak autisme, karena anak autisme harus mengatur dietnya secara ketat, banyak bahan makanan yang tidak boleh dimakan anak autisme, yang membuat dilema orangtua terhadap status gizi anak mereka. Pengaturan diet merupakan bagian terapi non medikamentosa yang sangat menentukan keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak autisme. Berbagai penelitian dalam bidang metabolisme menunjukkan banyak anak autisme yang mengalami berbagai gangguan metabolisme. Gangguan metabolisme yang banyak ditemui pada anak autisme di antaranya alergi terhadap berbagai jenis makanan, pertumbuhan jamur dan 'yeast' yang berlebihan, gangguan pencernaan, dan keracunan logam berat (Mujiyanti 2011). Selain itu, terdapat kelainan yang ditemukan di usus anak autisme berupa lubang-lubang kecil di mukosa usus dan meningkatnya permeabilitas usus yang dikenal dengan nama "leaky gut", gluten (protein dari gandum) dan casein (protein dari susu sapi), keduanya adalah protein yang susah dicerna (peptide), terutama karena kebocoran mukosa usus yang berakibat masuk ke sirkulasi darah. Namun, peptide tersebut tidak lama berada dalam darah, karena sebagian dari peptide itu dikeluarkan lewat urine dan sebagian lainnya masuk ke otak yang akan menempel pada reseptor opioid. Apabila sudah seperti itu, peptide ini akan berubah fungsi menjadi morfin yang dapat memengaruhi fungsi susunan syaraf pusat, sehingga timbul gangguan perilaku (Whiteley et al. 2012).

Dukungan orangtua dalam kemandirian anak, agar mereka dapat melakukan aktivitas fisik, melatih psikomotor juga

sangat berpengaruh, orangtua harus sabar dan konsisten melatih psikomotor anak autis, melatih aktivitas fisik sehari-hari untuk pemenuhan kebutuhannya, seperti berpakaian, mandi, makan, dan lain-lain. Konsistensi perawatan yang ade kuat maupun pola asuh terhadap perkembangan kognitif anak autis, dan yang dapat melakukannya adalah keluarga, maka sangat di perlukan perhatian penuh keluarga, karena dalam menghadapi anak autis diperlukan kesabaran, dan ketulusan kasih sayang (National Institute of Mental Health 2011).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis sangat tertarik untuk meneliti tentang pola asuh orangtua terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak dengan autism di Kota

## METODE

### Sampel

Sampel dari penelitian ini adalah: orangtua dan anak autism. Lokasi penelitian di SLBN 1 dan LPK Melati Ceria Kota Palangka Raya, bulan Agustus 2016. Jumlah sampel berdasarkan rumus estimasi besar sampel dengan  $\alpha$  0.05, maka dibutuhkan minimal 80 sampel, dan pada penelitian ini jumlah sampel ada 84 orang anak autism dan orangtua anak autism.

### Teknik Sampling.

Penelitian ini menggunakan purposive sampling yaitu cara pengambilan sampel berdasarkan strata, kelompok atau acak, tetapi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi (Saryono, 2008). Adapun kriterianya adalah:

#### a. Kriteria inklusi

- 1) Anak Usia  $\geq$  60 bulan
- 2) Anak yang sehat
- 3) Ibu atau ayah bersedia menjadi responden
- 4) Anak dan orangtuanya menetap dalam satu rumah.

#### b. Kriteria Drop out

- 1) Anak yang sakit (demam, diare, flu, dll).
- 2) Anak yang mempunyai ibu yang sulit berkomunikasi.
- 3) Anak autis yang tidak mau kooperatif

### Desain Penelitian/Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan "cross sectional" Penelitian ini akan mengkorelasikan pola asuh orangtua dengan pertumbuhan dan perkembangan pada anak dengan autism.

### Metode Pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer. Kuesioner diberikan kepada subjek penelitian yang menjadi responden orangtua untuk mendapatkan data pola asuh orangtua dan untuk

anak, peneliti mengukur tinggi badan, berat badan, usia dan jenis kelamin sehingga mendapatkan data status gizi anak yang kemudian diolah dengan software anthro WHO Plus 2011, Sedangkan untuk tingkat kognitif peneliti melihat dari nilai raport saat pengambilan data dan empat bulan sebelum penelitian.

Sebelum pengambilan data peneliti terlebih dahulu mengumpulkan data responden, dengan mendatangi Sekolah Luar Biasa (SLB), klinik terapi anak autis di Kota Palangka Raya untuk menanyakan data anak autism, didapatkan data yang dapat menjadi responden 84 anak diambil datanya. Informed Consent diberikan kepada orangtua sebagai kesediaan menjadi Responden.

### Variabel penelitian

Variable Independent (Bebas): pola asuh orangtua  
 Variable Dependent (Terikat): pertumbuhan (status gizi) dan perkembangan (tingkat kognitif) anak autism

### Metode Pengolahan dan Analisis Data

Status gizi (pertumbuhan) diukur dengan aplikasi Anthro WHO Plus 2011, untuk kognitif melalui nilai raport anak autis yang telah ada penilaian perkembangan kognitif. Uji statistik yang digunakan spearman rho

## HASIL

Penelitian dilakukan mulai bulan Agustus 2016 di SLBN dan LPK Melati Ceria. Data yang diambil merupakan data primer, pada 84 responden anak autism dan 84 orangtua anak autism. Berikut adalah data-data:

#### a. Data Umum Responden Orang Tua

Pada Tabel 4.1 merupakan data pendidikan dan pekerjaan orangtua anak autism, persentase tertinggi 41 orang (48,8%) orangtua anak autism memiliki pendidikan sarjana (mulai dari pendidikan D III)

Tabel 1. Tingkat Pendidikan Orangtua Anak Autism

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persen	Valid Persen	Total Persen
Sarjana	41	48,8	48,8	48,8
SMA	37	44,0	44,0	92,9
SMP	6	7,1	7,1	100,0
Total	84	100,0	100,0	

Berikut ini adalah tabel 4.2 merupakan tabel distribusi frekuensi pekerjaan dari orangtua anak autism, dimana persentase tertinggi adalah swasta sebanyak 41 orang (48,8%), yakni mereka selain pegawai negeri sipil (PNS) dan Ibu Rumah Tangga (IRT).

Tabel 2. Pekerjaan Orangtua Anak Autism

Pekerjaan	Jumlah	Persen	Valid Persen	Total Persen
IRT	16	19,0	19,0	19,0
PNS	27	32,1	32,1	51,2
SWASTA	41	48,8	48,8	100,0
Total	84	100,0	100,0	

## b. Data Umum Responden Anak Autism

Tabel 4.3 merupakan data jenis kelamin dari responden anak autism, dimana persentase terbanyak adalah anak autism berjenis kelamin laki-laki 28 orang (85,7%).

Tabel 3. Jenis Kelamin Anak Autism

Jenis Kelamin	Jumlah	Persen	Valid Persen	Total Persen
LAKI-LAKI	72	85,7	85,7	85,7
PEREMPUAN	12	14,3	14,3	100,0
Total	84	100,0	100,0	

## c. Data Pola Asuh Orangtua Anak Autism

Berdasarkan tabel 4.4 pada responden orangtua, pola asuh yang banyak diterapkan adalah pola asuh demokratis, sebanyak 71 orangtua (84,5%).

Tabel 4.4. Pola Asuh Orangtua

Pola Asuh Orangtua	Jumlah	Persen	Valid Persen	Total Persen
OTORITER	6	7,1	7,1	7,1
PERMISIF	7	8,3	8,3	15,5
DEMOKRATIS	71	84,5	84,5	100,0
Total	84	100,0	100,0	

## d. Data Status Gizi Anak Autism

Tabel 4.4. Status Gizi Anak Autism

Status Gizi IMB/U	Jumlah	Persen	Valid Persen	Total Persen
SANGAT KURUS	3	3,6	3,6	3,6
KURUS	3	3,6	3,6	7,1
NORMAL	45	53,6	53,6	60,7
GEMUK	18	21,4	21,4	82,1
OBESITAS	15	17,9	17,9	100,0
Total	84	100,0	100,0	

Berdasarkan data pada tabel 4.5 jumlah persentase tertinggi pada status gizi anak autism adalah normal, 45 orang (53,6%), ditemukan 3 orang (3,3%) sangat kurus dan kurus.

## e. Data Tingkat Kognitif Anak Autism

Berdasarkan tabel 4.6 jumlah persentase tertinggi pada tingkat kognitif anak autism meningkat 62 orang anak (73,8%) yang dihitung 4 bulan sebelum bulan Agustus dan dibandingkan saat data diambil.

Tabel 5. Tingkat Kognitif Anak Autism

Tingkat Kognitif	Jumlah	Persen	Valid Persen	Total Persen
TETAP	22	26,2	26,2	26,2
MENINGKAT	62	73,8	73,8	100,0
Total	84	100,0	100,0	

## f. Data Pola Asuh Orangtua Terhadap Status Gizi Anak Autism

Berdasarkan diagram 4.1 Pola Asuh Orangtua yang demokratis, memiliki beragam status gizi anak autism, yakni ada yang sangat kurus 3 orang, kurus 3 orang, normal 32 orang, gemuk 18 orang, obesitas 15 orang. Sedangkan pada pola asuh yang otoriter dan permisif hanya terdapat anak autism yang normal status gizinya

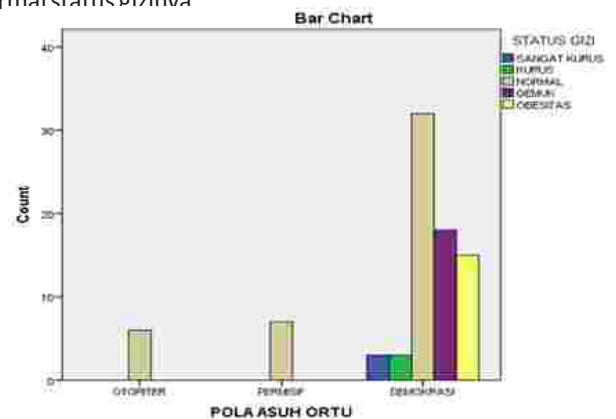


Diagram 1. Pola Asuh Orangtua Terhadap Status Gizi

## g. Data Pola Asuh Orangtua Terhadap Tingkat Kognitif Anak Autism

Berdasarkan Diagram 4.2 pada pola asuh orangtua yang demokratis tingkat kognitif anaknya lebih banyak yang meningkat yakni sebanyak 57 anak, dibandingkan pola asuh otoriter dan permisif, tingkat kognitifnya lebih banyak yang tetap, artinya selama 4 bulan hasil raport anak tidak mengalami p<sup>erubahan</sup>

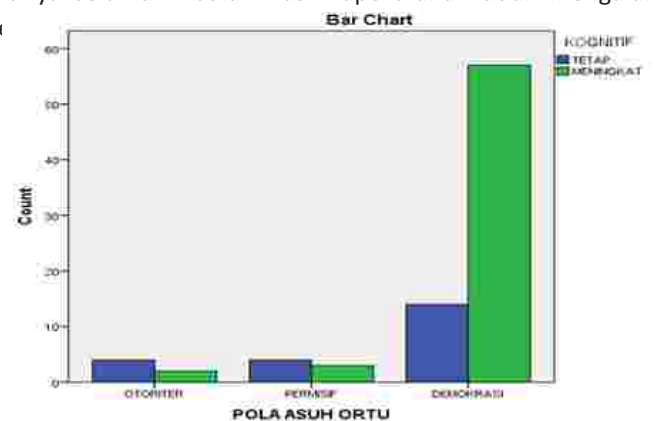


Diagram 2. Pola Asuh Orangtua Terhadap Tingkat Kognitif

Pada diagram 4.2 pola asuh orangtua yang otoriter dan permisif kognitif anak yang meningkat lebih rendah dibanding tingkat kognitif anak yang tetap tidak ada perubahan.

**h. Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Status Gizi dan Tingkat Kognitif Anak Autism**

Berdasarkan hasil uji bivariat dengan Spearman Rho, maka hubungan 2 (dua) variabel antara pola asuh orangtua dengan status gizi anak autism dan hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat kognitif, hasil uji statistik, hubungan pola asuh orangtua dengan status gizi memiliki hubungan signifikan dimana nilai  $p < 0,008 < 0,01$  dengan nilai korelasi koefisien 0,260. Demikian juga pola asuh orangtua dengan kognitif anak autism memiliki hubungan signifikan, dengan nilai  $p < 0,001 < 0,01$  dan nilai korelasi koefisien 0,346.

Tabel 6. Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Status Gizi dan Tingkat Kognitif

		STATUS GIZI	POLA ASUH ORTU
Spearman's rho	status gizi	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (1-tailed)	,008
		N	84
	Pola Asuh Ortu	Correlation Coefficient	,260**
		Sig. (1-tailed)	,008
		N	84
		STATUS GIZI	KOGNITIF
Spearman's rho	status gizi	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (1-tailed)	,001
		N	84
	KOGNITIF	Correlation Coefficient	,346**
		Sig. (1-tailed)	,001
		N	84

\*\* . Correlation is significant at the 0,01 level (1-tailed)

**PEMBAHASAN**

**a. Pola Asuh Orang Tua dengan Status Gizi Anak Autism**

Pada data tabel 4.1 persentase tertinggi 48,8%, orangtua yang memiliki anak autism, banyak menerapkan pola asuh demokratis, dimana pola asuh demokratis anak diberi kesempatan untuk membicarakan apa yang dia inginkan yang sebelumnya dirundingkan bersama, ada proses pendampingan terhadap apa yang dilakukan anak supaya anak tahu mana yang baik dan mana yang buruk, orangtua juga mengingatkan hal-hal yang perlu dilakukan anak.

Pola asuh demokratis lebih mengarah pada komunikasi dua arah antara anak dengan orangtua. Penerapan pola asuh seperti

sejalan dengan kondisi anak autism itu sendiri yang merupakan gangguan komunikasi dan interaksi Anak kesulitan belajar merupakan gangguan yang mengganggu aspek khusus dari prestasi sekolah seperti menyimak, berbicara, membaca, menulis, atau matematika, sehingga mereka banyak yang menunda untuk masuk ke lingkungan sekolah (Poslawsky 2013)

Pola asuh demokratis, merupakan kemampuan orangtua untuk dapat berkomunikasi dengan anak autism, kemampuan ini tidak lepas dari tingkat pendidikan orangtua, pada penelitian ini persentase terbanyak pendidikan orangtua adalah sarjana 48,8%, sehingga hal ini pula yang menjadi faktor mudahnya orangtua menerapkan komunikasi dua arah dengan anak autism, dimana tingkat pendidikan orangtua dapat menentukan wawasan orangtua terhadap perlakuan anak autism (Palmer, 2006). Faktor lain yang juga menentukan status gizi pada anak adalah jenis kelamin, pada penelitian ini persentase anak laki-laki lebih besar (85,7%) sedang responden anak perempuan (14,3%), teori juga mengatakan ada perbedaan indeks massa tubuh antara anak laki-laki dan anak perempuan (Kemenkes, 2010) dan hal tersebut dibuktikan dengan penelitian Mitchel, tahun 2003 menyatakan adanya 1 kasus anak autism per 175 bayi, atau 58 per 10000 pada anak autism laki-laki dan perempuan dengan perbandingan 4:1.

Berdasarkan penjelasan di atas tentang pola asuh orangtua, maka pada tabel 4.7 ada hubungan signifikan antara pola asuh dengan status gizi anak autism, hal ini sejalan pada diagram 4.1 terlihat bahwa jumlah persentase gizi normal pada pola asuh otoriter (17,6%), sama dengan permisif (17,6%), sedang jumlah status gizi normal pada pola asuh yang demokratis memang lebih tinggi 64,7% tetapi pada pola asuh demokratis lebih beragam ditemukan status gizi anak, juga terdapat anak yang status gizinya sangat kurus dan kurus, bahkan gemuk dan obesitas. Artinya pola asuh dapat menentukan status gizi anak autism (Bourgondien et al. 2014).

Melihat substansi kuesioner pada pernyataan yang mencerminkan pola asuh demokratis (pertanyaan no 10 s.d 19) terlihat memang anak boleh membicarakan yang dia inginkan, bahkan orangtua dapat saja mengarahkan ke tempat yang anak autism inginkan walaupun orangtua tidak suka (pertanyaan kuesioner no 12). Hal tersebut termasuk dalam hal selera makan, Artinya walaupun orangtua tahu bahwa anak autism harus diet gluten dan kasein (Mardhiyah 2014), tapi kalau anak sudah memaksa keinginannya maka orangtua demokratis dapat saja memenuhi keinginan anak tersebut. Orang tua merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap penerapan diet pada anak autisme, karena pola makan pada anak autisme tidak terlepas dari peran seorang ibu dalam menyediakan makanan yang baik serta bergizi dan sesuai dengan kebutuhannya (Whiteley et al. 2012), namun mengingat sifat anak autism yang

cenderung menyukai makanan yang manis, sehingga bagi orang tua yang memiliki pola asuh demokratis sulit untuk bisa komitmen untuk menjaga diet anak autis. Salah satunya perilaku anak autisme yang mungkin dapat menjadi hambatan orang tua, seperti perilaku tantrum dan picky eaters yang muncul pada anak yang cenderung membuat orang tua mengalah sehingga mempengaruhi perilaku orang tua itu sendiri dalam menerapkan diet (Mujiyanti 2011).

Pada diagram 4.1 Pola asuh yang otoriter dan permisif juga memiliki status gizi anak yang normal, bahkan pola asuh yang otoriter dimana orangtua yang harusnya lebih banyak dominan mengatur anaknya (Mujiyanti 2011), tidak ditemukan data anak autism yang kurus sekali atau kurus, yang dimungkinkan karena diet ketat dari orangtua yang otoriter. Pada pola asuh orangtua yang permisif yang merupakan pola asuh orangtua yang hampir tidak memperdulikan anaknya, termasuk dalam hal diet makanan, mereka peduli apakah anaknya makan makanan yang tidak mengandung gluten dan kasein atau yang mengandung gluten dan kasein. Pada pola yang permisif tidak juga terdapat anak yang gemuk ataupun obesitas. Jadi pada penelitian ini ada hubungan anatara pola asuh orangtua terhadap status gizi anak autism.

#### b. Pola Asuh Orangtua dengan Tingkat Kognitif Anak Autism

Berdasarkan tabel 4.7 hasil analisa Spearman Rho, didapat bahwa ada hubungan antara pola asuh ibu dengan tingkat kognitif anak autis, dimana nilai  $p < 0,001 < 0,01$  dan nilai korelasi koefisien 0,346. Berdasarkan diagram 4.2 terlihat juga perbedaan jumlah anak yang tingkat kognitifnya meningkat 90% pada pola asuh demokratis dibandingkan pola asuh otoriter dan permisif.

Anak autis adalah anak yang mengalami gangguan perkembangan dan perilaku, gangguan komunikasi. Gangguan kognitif merupakan bagian dari gangguan perkembangan yang terjadi pada sekitar 8% anak. Perkembangan bahasa merupakan salah satu indikator perkembangan menyeluruh dari kemampuan kognitif anak yang berhubungan dengan keberhasilan di sekolah. Keterlambatan perkembangan awal kemampuan bahasa dapat mempengaruhi berbagai fungsi dalam kehidupan sehari-hari (Dhamayanti & Herlina 2009). Selain mempengaruhi kehidupan personal sosial, juga akan menimbulkan kesulitan belajar, bahkan hambatan dalam bekerja kelak. Identifikasi dan intervensi secara dini dapat mencegah terjadinya gangguan dan hambatan tersebut (Hanum & Khosman 2012).

Pada orangtua yang pola asuhnya demokratis mereka cenderung membuka komunikasi yang aktif dengan anak, dibandingkan pola asuh otoriter dan permisif (Poslawsky 2013). Anak Autism mengalami perkembangan pervasive dari otak, ditandai oleh kurangnya interaksi sosial normal, mereka

tergantungnya komunikasi dan imajinasi, serta rentang aktivitas dan minat yang sangat terbatas (Kandaswamy 2016).

Berdasarkan pertanyaan kuesioner sub bagian pola asuh yang demokratis (kuesioner no. 10 s.d 19), orangtua yang demokratis selalu mengkomunikasikan apa yang dikehendaki oleh anak, dan mereka juga menyampaikan apa yang seharusnya anak mereka lakukan, tentukan dengan penjelasan yang dapat dimengerti. Serta pada pola asuh demokratis, orangtua terlibat dalam proses belajar anak, dengan memperhatikan jam belajar dan hal-hal yang dilakukan disekolah. Pada pola asuh yang intensive berkomunikasi dengan akan menstimulasi interaksi sosial dan imajinasi anak, sehingga akan menstimulasi kemampuan otak untuk menangkap bahasa yang diucapkan orangtua (Tripathi 2015). Jadi sejalan pada penelitian ini ada hubungan antara pola asuh dengan tingkat perkembangan kognitif pada anak autism, dan berdasarkan persentase anak autism dengan orangtua demokratis memiliki persentase paling tinggi tingkat kognitif anaknya meningkat, dari yang perlu bantuan penuh menjadi hanya dibantu bahkan ada yang dapat melakukan aktivitas ranah kognitif tanpa bantuan lagi (Rajendran & Mitchell 2007).

## KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan dari penelitian ini, maka kesimpulan dari data yang didapat selama penelitian, sebagai berikut:

- Dari 80 responden orangtua yang beri instrumen kuesioner, maka pola asuh orangtua yang tertinggi adalah pola asuh demokratis (84,5%), sedang pola asuh permisif (8,3%), pola asuh otoriter (7,1%)
- Status gizi pada anak autism persentase tertinggi adalah status gizi normal (53,6%), status gizi gemuk (21,4%), status gizi obesitas (17,9%), status gizi kurus dan sangat kurus masing-masing sama (3,6%).
- Tingkat Kognitif anak autism, persentase tertinggi tingkat kognitifnya meningkat (73,8%), dan tetap tidak ada peningkatan atau penurunan (26,2%).
- Ada hubungan signifikan anatara pola asuh orangtua dengan status gizi anak autism, dimana nilai  $p < 0,008 > \alpha 0,01$
- Ada hubungan signifikan antara pola asuh ibu dengan tingkat kognitif anak autism  $p < 0,001 > \alpha 0,01$

## Konflik Kepentingan

Penelitian dilakukan dalam tim. Tetapi artikel pada jurnal ini diajukan atas nama 1 orang (ketua peneliti), terkait angka kredit yang ingin diperoleh. Ada kesepakatan dengan anggota tim lainnya bahwa mereka akan publish di jurnal lainnya dengan variabel yang berbeda dan uji analisis berbeda (multivariat analysis), sehingga tidak ada duplikasi artikel.

## Ucapan Terima Kasih

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat-Nya, penelitian ini bisa terselesaikan dengan baik. Penelitian ini dilaksanakan sebagai bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi bagi dosen. Penulis juga mengucapkan terima kasih atas bantuan dan bimbingan dari segenap pihak, diantaranya adalah:

1. Badan PPSDMK atas kesempatan yang diberikan, sehingga kami dosen dapat melaksanakan penelitian.
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini
3. Pudir I, II dan III Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, terima kasih atas bantuannya
4. Tim reviewer, terima kasih atas kritikan dan saran, sehingga penelitian ini lebih baik lagi.
5. Kepala Sekolah SLBN 1 Palangka Raya dan Lembaga Pendidikan Melati Ceria, Terima kasih atas kerjasamanya
6. Responden dan orangtuanya, terimakasih untuk kerjasamanya sehingga peneliti dimudahkan dalam mengambil data.
7. Semua pihak yang terlibat dalam membantu teraksananya penelitian ini.

Semoga Tuhan memberikan limpahan berkanya kepada kita semua dan penelitian ini dapat berguna bagi penulis sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Artha, Nur M; Sutomo, Retno; Gamayanti, Indria L., 2014. Kesepakatan Hasil antara Kuesioner Pra Skrining Perkembangan, Parent's Evaluation of Developmental Status, dan Tes Denver-II untuk Skrining Perkembangan Anak Balita. Jakarta: *Sari Pediatri*, Vol. 16, No. 4.
- Bourgondien, Mary E. Van; Dawkins, Tamara; & Marcus, Lee., 2014. Families of Adults with Autism Spectrum Disorder. New York. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 1818–1826.
- Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya., 2014. *Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2014*. Kota Palangka Raya: Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya.
- Bourgondien, M.E. Van, Dawkins, T. & Marcus, L., 2014. Families of Adults with Autism Spectrum Disorders., pp.15–41.
- Dhamayanti, M. & Herlina, M., 2009. Skrining Gangguan Kognitif dan Bahasa dengan Menggunakan Capute Scales (Cognitive Adaptive Test/Clinical Linguistic & Auditory Milestone Scale-Cat/Clams). *Sari Pediatri*, 11(3), pp.189–209. Available at: <http://saripediatri.idai.or.id/pdf/11-3-8.pdf>.
- Edgington, L., Hill, V. & Pellicano, E., 2016. Research in Developmental Disabilities The design and implementation of a CBT-based intervention for sensory processing difficulties in adolescents on the autism spectrum. *Research in Developmental Disabilities*, 59, pp.221–233. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2016.09.004>.
- Hanum, N.L. & Khosman, A., 2012. Pola Asuh Makan, Perkembangan Bahasa, dan Kognitif Anak Balita Stunted dan Normal di Kelurahan Sumur Batu, Bantar Gebang Bekasi. *Gizi dan pangan*, 7(2), pp.81–88.
- Kandaswamy, R., 2016. iMedPub Journals The Neurological Damage Caused by Repetitive Behavior Modification Based Therapies in Autism and the Myth of “ Early Intensive Intervention ” in Autism The Myth of “ Early Intervention ” in Autism with “ Intensive ” Methods and Applicatio. , pp.2–4.
- Mardhiyah, A.D.S.H.H.R.A., 2014. Kepatuhan Orang Tuan Dalam Menerapkan Terapi Diet Gluten Free dan Casein Free Pada Anak Penyandang Autisme di Yayasan Pelita Hafizh dan SLBN Cileunyi Bandung. , pp.1–15.
- Mujiyanti, D.M., 2011. *Tingkat Pengetahuan Ibu dan Pola Konsumsi pada Anak Autis di Kota Bogor*. Institut Pertanian Bogor.
- National Institute of Mental Health, 2011. *A Parent's Guide to Autism Spectrum Disorder.*, pp.3–9.
- Poslawsky, I.E., 2013. *Parenting a child with autism*, Netherlands.
- Prasetyoningsih, S.A. (FKIP U.I.M., 2016. Pengembangan Tindak Bahasa Terapi Dalam Intervensi Anak Autis Spektrum Perilaku. *Litera*, volume 15, pp.120–127.
- Rajendran, G. & Mitchell, P., 2007. Cognitive theories of autism. *ScienceDirect*, 27, pp.224–260.
- Tripathi, N. (Department of P., 2015. Parenting Style and Parents ' Level of Stress having Children with Autistic Spectrum Disorder ( CWASD ): A Study based on Northern India Abstract. *iMedPub Journals*, 1 No1:7, pp.1–8. Available at: <http://neuropsychiatry.imedpub.com/>.
- Whiteley, P. et al., 2012. Gluten- and casein-free dietary intervention for autism spectrum conditions. *Frontiers in human neuroscience*, 6(January), p. 3 4 4 . Available at: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3540005&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>.