

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar tercipta derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes, 2015). SDM yang berkualitas adalah SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat dan kesehatan yang prima. Salah satu tujuan peningkatan kualitas SDM adalah terciptanya pembangunan kesehatan yang adil dan merata, yang mengupayakan agar masyarakat berada dalam keadaan sehat secara optimal, baik fisik, mental dan sosial serta mampu menjadi generasi yang produktif (Depkes, 2010). Pembangunan kesehatan yang adil dan merata, tidak hanya dimaksudkan untuk SDM yang normal secara fisik dan psikologis namun juga untuk anak-anak dengan kebutuhan khusus.

Anak berkebutuhan khusus merupakan salah satu SDM yang kualitasnya harus ditingkatkan agar dapat berperan, tidak hanya sebagai objek pembangunan tetapi juga sebagai subyek pembangunan. Anak berkebutuhan khusus termasuk anak autisme perlu dikenali dan diidentifikasi karena mereka memerlukan pelayanan yang bersifat khusus, seperti pelayanan medik, pelayanan khusus maupun latihan dan diet-diet tertentu yang bertujuan untuk mengurangi keterbatasan dan ketergantungan akibat kelainan yang di derita, serta menumbuhkan kemandirian hidup dalam bermasyarakat (Depkes, 2010).

Autisme adalah gangguan perkembangan fungsi otak yang terjadi sejak awal kehidupan yang sering terdiagnosis pada saat anak berumur 18 sampai 30 bulan yang menyebabkan anak tidak mampu berinteraksi sosial, mengalami gangguan komunikasi, gangguan perilaku dan seolah-olah hidup di dunianya sendiri (Pratiwi, 2014). Autisme merupakan gangguan yang melibatkan banyak faktor, yang secara garis besar di bagi menjadi dua yaitu faktor genetik dan lingkungan. Faktor

genetik yang diturunkan orang tua kepada anak, sedangkan faktor lingkungan karena terkontaminasinya lingkungan oleh zat-zat beracun (Winarno, 2013).

Kasus autisme terjadi di berbagai negara tanpa memandang ras, etnik maupun latar belakang sosial ekonomi. Prevalensinya terus bertambah setiap tahun baik di negara maju maupun di negara berkembang. Berdasarkan studi epidemiologi yang dilakukan selama 50 tahun terakhir, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat 1 dari 160 anak yang menderita autisme. Perkiraan ini merupakan angka rata-rata dari prevalensi yang dilaporkan dari seluruh penelitian (WHO, 2017).

Data *Centre of Disease Control* (CDC) di Amerika, menunjukkan bahwa jumlah penderita autisme mengalami peningkatan yang signifikan. Hal ini terlihat pada prevalensi anak autisme tahun 2000 yaitu 1 dari 150 anak, tahun 2006 prevalensinya meningkat menjadi 1 dari 110 anak. Kemudian, tahun 2012 prevalensinya menjadi 1 dari 68 anak (*Centre of Disease Control*, 2016). Sama halnya di Amerika, *Autism Asperger Advocacy Australia* (2016) menyebutkan bahwa data terbaru di Australia menunjukkan adanya peningkatan jumlah anak autisme. Pada bulan juni 2015 tercatat 72.184 anak penderita autisme, kemudian pada tahun 2016 meningkat sebanyak 9,4% menjadi 78.951 anak autisme.

Di Indonesia, sampai saat ini belum terdapat jumlah pasti kasus penyandang autisme, dikarenakan tidak ada riset untuk mengetahui prevalensi anak yang menderita autisme di Indonesia. Angka yang bisa dilihat berasal dari laporan pusat-pusat atau dokter yang menangani kasus autisme, yaitu diketahui terjadi peningkatan sekitar 3 sampai 5 kasus baru pertahun (Kemenkes, 2012). Angka yang akurat dari kasus autisme ini sukar didapat karena orang tua dari anak yang dicurigai mengidap autisme sering tidak menyadari gejala-gejala autisme pada anak.

Gejala yang ditunjukkan oleh anak autisme berbeda antara satu dan yang lain. Beberapa anak autisme, sejak lahir sudah memperlihatkan perilaku tertentu, namun ada gejala-gejala yang mulai tampak pada usia sekitar 18-36 bulan (Sutadi, 2003). Gejala tersebut dapat berupa keterlambatan dalam perkembangan bahasa, gangguan bicara atau tidak bicara sama sekali, cenderung mengulang suara dan kata-kata orang lain, sering kali mengulang-ulang gerakan tubuh, tidak peka terhadap rasa sakit, suara gaduh dan tajamnya cahaya atau sinar, tidak mengenali

anggota keluarga atau orang-orang terdekat, tidak mampu menatap lawan bicara serta sulit untuk berkomunikasi dan bersosialisasi dengan orang lain. Sebagian besar anak autisme juga sering memperlihatkan perilaku seperti hiperaktif, menyakiti diri sendiri, tertawa di saat yang tidak tepat dan suka mengamuk (*tantrum*), namun sebagian lagi ada yang bersifat sangat pasif (Winarno, 2013).

Gejala pada anak autisme ini dapat dikurangi dengan melakukan terapi berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi yang paling dianjurkan oleh para ahli yaitu dengan terapi diet (Sartika, 2015). Sangat banyak terapi diet yang dianjurkan oleh para ahli untuk meringankan gejala autisme, salah satunya adalah diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF). Diet GFCF dilaksanakan pada anak autisme dengan cara menghindari makanan yang mengandung gluten dan kasein (Ramadayanti, 2012).

Gluten dan kasein pada anak autisme tidak diperbolehkan karena menyebabkan peningkatan permeabilitas usus, sehingga memungkinkan peptida dari gluten dan kasein yang tidak tercerna keluar dari dinding usus dan masuk ke aliran darah. Selain itu, adanya gangguan enzim *Dipeptidylpeptidase IV* mengakibatkan gluten dan kasein tidak tercerna dengan sempurna (Ramadayanti, 2012). Peptida dari gluten dan kasein yang menembus ke aliran darah, masuk ke otak kemudian menempel pada reseptor *opioid* di otak dan berubah fungsinya sebagai morfin (*gluteomorphin* dan *casomorphin*). Peptida gluten dan kasein yang memasuki otak dan menstimulasi reseptor *opioid* dapat memengaruhi perilaku, emosi, kemampuan kognitif, kemampuan berbicara dan kemampuan belajar pada anak penderita autisme (Hartatiningrum, 2012).

Senyawa peptida yang mirip *opioid* ini memiliki pengaruh sebagai morfin dan terbukti hal tersebut terjadi karena adanya reaksi dengan bagian otak yang terlibat dalam kemampuan berbicara dan proses pendengaran. Senyawa serupa *opioid* tersebut berpengaruh pada otak yang menyebabkan anak menjadi menarik diri, mengasingkan diri dari lingkungan dan menjadikan dunia tersebut sebagai dunia dirinya sendiri, anak menjadi suka tertawa terbahak-bahak tanpa alasan yang jelas, bahkan tahan terhadap rasa sakit yang hebat karena pengaruh senyawa *opioid* seperti halnya morfin sebagai senyawa anti sakit yang sangat ampuh. Namun, bila sumber makanan yang mengandung senyawa peptida seperti gluten

dan kasein di eliminasi dari makanan sehari-hari anak autisme, maka gejala tersebut dapat berkurang (Winarno, 2013). Dengan menjalani diet GFCF, banyak anak autisme mengalami perkembangan pesat dalam kemampuan bersosialisasi dan mengejar ketertinggalannya dari anak-anak normal lainnya (Sofia *et al.*, 2012). Hal ini dibuktikan, bahwa sebanyak 68,24% anak autisme menunjukkan adanya perubahan perilaku autistik setelah melakukan terapi diet GFCF (Pratiwi, 2014).

Pemilihan makanan yang bebas gluten dan kasein pada anak autisme ini, erat kaitan dengan peran ibu dalam mengasuh serta yang memegang peranan penting dalam hal pemilihan makanan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan anak autisme (Ramadayanti, 2012). Namun, apabila ibu tidak patuh dalam pemberian diet GFCF pada anak, maka dapat memengaruhi fungsi otak yang akhirnya memengaruhi emosi anak, muncul perilaku hiperaktif, *tantrum* (mengamuk), menjerit, mengepak, menggigit, mencakar, memukul juga menyakiti diri sendiri yang nantinya semakin menyulitkan ibu dalam mengasuh anak autisme (Sofia *et al.*, 2012). Kepatuhan ibu dalam menerapkan terapi diet GFCF adalah perilaku taat ibu dalam menerapkan diet GFCF sehingga dapat mengurangi gejala autisme (Marlina, 2015).

Kepatuhan ibu dalam menerapkan diet GFCF pada anak dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berasal dari dalam diri ibu sendiri yaitu berupa sikap dan pengetahuan ibu mengenai diet GFCF, sedangkan faktor eksternal berasal dari lingkungan sekitar yang akan mendukung penerapan diet pada anak autisme. Faktor eksternal yang memengaruhi kepatuhan ibu dalam menerapkan diet GFCF pada anak diantaranya adalah tingkat pendapatan, jumlah anggota keluarga dalam rumah tangga serta dukungan keluarga (Ramadayanti, 2012).

Sikap seorang ibu terhadap diet GFCF sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, keyakinan dan emosi. Sikap ibu yang positif terhadap diet GFCF akan menjadikan anak autisme mengalami perubahan dan perkembangan ke arah yang lebih baik (Murdianta *et al.*, 2015). Menurut Mashabi dan Tajudin (2009), seorang ibu juga dituntut untuk memiliki pengetahuan yang baik agar dapat melakukan pengawasan pada pola makan anak dan mengetahui jenis-jenis makanan yang menyebabkan meningkatnya gejala autisme pada anak, sehingga

apabila pengetahuan ibu terhadap diet GFCE tergolong rendah maka kepatuhan dalam menerapkan diet GFCE juga rendah.

Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap ibu yang memiliki anak autisme dalam menerapkan diet GFCE. Kerja sama dengan keluarga sangat penting dilakukan untuk mendukung berjalannya diet dikarenakan masih tergolong susah dan jarang untuk mendapatkan makanan yang tidak mengandung gluten dan kasein. Keterlibatan orang-orang di rumah pada pelaksanaan diet GFCE nantinya akan memberi pengaruh terhadap perilaku anak autisme (Murdianta *et al.*, 2015).

Tingkat pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Pola konsumsi sering digunakan sebagai salah satu indikator untuk mengukur tingkat kesejahteraan. Tingkat kesejahteraan suatu masyarakat dapat dikatakan baik apabila pendapatan meningkat dan sebagian pendapatan tersebut digunakan untuk kebutuhan non pangan, begitupun sebaliknya. Pergeseran pola pengeluaran untuk konsumsi rumah tangga dari pangan ke non pangan dapat dijadikan indikator peningkatan kesejahteraan masyarakat, dengan anggapan bahwa setelah kebutuhan pangan telah terpenuhi, kelebihan pendapatan akan digunakan untuk kebutuhan non pangan (Suryati, 2017).

Pada umumnya, orang tua dengan tingkat pendapatan menengah kebawah akan mengalami kesulitan ketika harus menyediakan makanan yang berbeda dari kakak atau adiknya karena harus mengeluarkan biaya yang lebih. Alokasi biaya yang dikeluarkan untuk merawat anak autisme harus memiliki pendapatan yang tinggi karena anak autisme memiliki beberapa gangguan tubuhnya (Sartika, 2015). Penelitian Mujianti (2011) menyebutkan bahwa sebagian besar sampel (70%) yang berasal dari keluarga kecil dengan jumlah anggota keluarga 3-4 orang sehingga jumlah anggota keluarga berpengaruh terhadap pemilihan makanan kepada anak yang menyebabkan anak tidak patuh terhadap diet GFCE. Semakin besar suatu keluarga maka semakin sedikit perhatian yang diperoleh anak dari orang tua.

Ibu merupakan pelaku utama dalam keluarga pada proses pengambilan keputusan, terutama yang berhubungan dengan konsumsi pangan. Ibu memiliki

peranan penting dalam mencapai perkembangan yang optimal pada tumbuh kembang anak autisme. Ibu harus dapat memilih dan memilih jenis makanan yang diolahnya, tidak hanya kualitas yang diutamakan tetapi kandungan gizi yang ada di dalam makanan tersebut. Dilihat dari peranannya, maka seorang ibu harus bersikap lebih selektif dalam mengatur pola makan anak autisme. Ibu harus tegas dalam melarang makanan yang mengandung gluten dan kasein, sehingga nantinya akan berdampak baik pada anak.

Penelitian di Bandung tahun 2012 melaporkan bahwa 85% ibu tidak patuh dalam menerapkan diet GFCF pada anak sehingga berdampak pada terjadinya gangguan perilaku seperti *tantrum* pada anak. Lain halnya pada orang tua yang patuh dalam menjalankan diet pada anak, hasilnya yaitu perilaku anak menjadi tenang, emosi lebih stabil dan konsentrasi menjadi lebih fokus (Pratiwi, 2014). Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan karakteristik ibu, faktor internal dan faktor eksternal terhadap kepatuhan diet GFCF pada anak autisme di Satria Kid Center Bekasi. Satria Kid Center merupakan pusat terapi di mana terdapat 77 orang anak autisme yang melakukan terapi di sini. Berdasarkan penelitian pendahuluan yang dilakukan pada 10 responden, didapatkan hasil bahwa terdapat 8 orang anak autisme yang melakukan diet dan hanya satu orang yang patuh dalam menerapkan diet GFCF pada anak autisme.

B. Identifikasi Masalah

Autisme merupakan kelainan yang terjadi pada anak di mana anak mengalami perkembangan yang tidak normal, khususnya pada perkembangan fungsi otak yang menyebabkan anak mengalami kelainan perkembangan sosial dan mental. Beberapa gejala diantaranya adalah keterlambatan atau kehilangan daya pertumbuhan atau perkembangan untuk mengucapkan kata-kata atau kalimat, sulit memulai atau menjaga untuk tetap fokus berbicara dengan orang lain, muncul kebiasaan mengulang dalam menggunakan kata-kata atau kalimat, gejala mengulang-ulang gerakan tubuh seperti terus-menerus mengguncang tubuhnya sendiri, tidak peka terhadap rasa sakit serta bersifat hiperaktif (Winarno, 2013).

Jenis pangan yang menjadi biang keladi munculnya gejala autisme tersebut antara lain adalah gluten dan kasein. Gluten dan kasein merupakan komponen protein yang tidak mudah dicerna oleh alat pencernaan anak autisme karena gluten dan kasein termasuk ke dalam kelompok rantai asam amino yang tidak dapat dicerna semua. Senyawa ini bila dikonsumsi dan sampai ke otak, maka keaktifannya sangat tinggi hingga menyerupai keaktifan senyawa *opioid*. Bila *opioid* terserap masuk ke aliran darah, senyawa tersebut dapat melewati darah dan otak sehingga memengaruhi tingkah laku, mental dan fungsi urat saraf penderita autisme (Winarno, 2013). Untuk menghindari hal tersebut, anak autisme harus patuh melakukan diet GFCF.

Kepatuhan dalam menjalankan diet GFCF ini dapat diketahui melalui pola konsumsi anak sehari-hari, di mana dalam kesehariannya anak autisme di asuh oleh ibu yang turut menentukan makanan apa yang dikonsumsi oleh anak. Kepatuhan ibu dalam menerapkan diet GFCF untuk anak autisme sangat dipengaruhi oleh karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan), tingkat pengetahuan dan sikap ibu mengenai diet GFCF. Selain itu, tingkat pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga serta dukungan keluarga juga dapat memengaruhi kepatuhan ibu dalam menjalankan diet GFCF untuk anaknya.

C. Pembatasan Masalah

Pembatasan masalah pada penelitian ini yaitu hanya pada karakteristik ibu, faktor internal dan faktor eksternal terhadap kepatuhan diet GFCF pada anak autisme di Satria *Kid Center* Bekasi.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti menarik perumusan masalah “Apakah terdapat hubungan karakteristik ibu, faktor internal dan faktor eksternal terhadap kepatuhan diet GFCF pada anak autisme di Satria *Kid Center* Bekasi”?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu, faktor internal dan faktor eksternal terhadap kepatuhan diet GFCF pada anak autis di Satria *Kid Center* Bekasi.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik anak autis yang terdiri dari usia dan jenis kelamin.
- b. Mengidentifikasi karakteristik ibu anak autis yang terdiri dari usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan.
- c. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu mengenai diet GFCF.
- d. Mengidentifikasi sikap ibu mengenai diet GFCF.
- e. Mengidentifikasi tingkat pendapatan keluarga.
- f. Mengidentifikasi pengeluaran pangan dan non pangan pada keluarga anak autis.
- g. Mengidentifikasi jumlah anggota keluarga anak autis.
- h. Mengidentifikasi dukungan keluarga
- i. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan ibu dalam menerapkan diet GFCF pada anak autis.
- j. Menganalisis hubungan karakteristik ibu terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam menerapkan diet GFCF pada anak autis.
- k. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai diet GFCF terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam menerapkan diet GFCF pada anak autis.
- l. Menganalisa hubungan sikap ibu mengenai diet GFCF terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam menerapkan diet GFCF pada anak autis.
- m. Menganalisa hubungan tingkat pendapatan keluarga terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam menerapkan diet GFCF pada anak autis.
- n. Menganalisis hubungan jumlah anggota keluarga terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam menerapkan diet GFCF pada anak autis.

- o. Menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam menerapkan diet GFCF pada anak autis

F. Manfaat Penelitian

a. Manfaat bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai karakteristik ibu, faktor internal dan faktor eksternal terhadap kepatuhan diet GFCF pada anak autis.

b. Manfaat bagi Institusi

Sebagai sumber pengetahuan bagi praktisi maupun mahasiswa gizi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan bahan informasi untuk penelitian selanjutnya.

c. Manfaat bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu pengetahuan dan kemampuan yang telah di dapat selama menuntut ilmu di bangku perkuliahan serta menambah wawasan peneliti mengenai karakteristik ibu, faktor internal dan faktor eksternal terhadap kepatuhan diet GFCF pada anak autis.

G. Keterbaruan Penelitian

Tabel 1.1 Keterbaruan Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Hasil
1.	Amilia Destiani Sofia, Hj. Helwiyah Ropi dan Ai Mardhiyah	Kepatuhan orang tua dalam menerapkan terapi diet <i>Gluten Free Casein Free</i> pada anak penyandang autisme di Yayasan Pelita Hafizh dan SLBN Cileunyi Bandung	2012	Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 40 orang. Di mana yang menjadi responden adalah orang tua anak autis di Yayasan Pelita Hafizh dan SLBN Cileunyi Bandung. Hasil penelitian setelah dilakukan analisis univariat, menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil responden (15%) yang patuh dalam menerapkan diet GFCF.
2.	Yade Kurnia Sari, Fauzi	Hubungan peran orang	2014	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 55

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Hasil
	Ashra dan Dian Sari	tua terhadap kepatuhan terapi diet <i>Gluten Free Casein Free</i> (GFCF) pada anak autisme di Sekolah Luar Biasa (SLB) khusus autis Al-Ikhlas Bukittinggi tahun 2014		orang tua, di dapat hanya 30 orang tua (54,5%) yang berperan optimal, 38 orang tua (69,1%) yang tidak patuh dalam menerapkan terapi diet GFCF. Terdapat hubungan bermakna yang diperoleh p Value = 0,013 (p Value < 0.05). Jadi, terdapat hubungan bermakna antara peran orang tua dengan kepatuhan terapi diet GFCF
3.	Mila Sartika	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan orang tua terhadap terapi diet GFCF (<i>Gluten Free-Casein Free</i>) pada anak usia 3-5 tahun penyandang autis di Rumah Autis Cahaya Fitrah Cemerlang Jatiasih Kota Bekasi Tahun 2015	2015	Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 47 orang tua. Setelah dilakukan analisis bivariat, didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kepatuhan orang tua dengan pendidikan dengan p Value = 0,005 (p < 0,05) dengan OR = 7,778, sikap orang tua dengan p Value 0,000 (p < 0.05) dan OR = 33,250, dukungan keluarga dengan p Value 0,002 (p < 0,05) dan OR = 8,686, tingkat ekonomi dengan p Value 0,000 (p < 0,005) dan OR = 16,190. Dengan demikian berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan, sikap, dukungan keluarga dan tingkat ekonomi dengan kepatuhan diet <i>Gluten Free Casein Free</i> (GFCF) pada anak autis.
4.	Herni Marlina	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan orang tua	2015	Jumlah responden pada penelitian ini adalah 31 orang tua. Berdasarkan hasil analisis univariat, diperoleh bahwa 64,5% responden tidak patuh menerapkan diet,

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Hasil
		dalam menerapkan diet bebas gluten dan kasein pada anak autis di Yayasan Mitra Ananda Padang tahun 2015		29% responden memiliki pengetahuan rendah, 48,4% responden memiliki sikap negatif dan 45,2% responden mendapat dukungan keluarga kurang baik. Analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kepatuhan orang tua dalam menerapkan diet dengan $p Value = 0,106$ dan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap orang tua dan dukungan keluarga dengan kepatuhan orang tua dalam menerapkan diet dengan $p Value = 0,000$.
5.	Jannatur Rahmah, Noor Diani dan Kurnia Rachmawati	Kepatuhan orang tua tentang diet <i>Gluten Free</i> dan <i>Casein Free</i> dengan perilaku anak autis	2015	Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 31 orang tua. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan korelasi sebesar -0,453 dan signifikansi 0,010, sehingga dapat di ambil kesimpulan bahwa hubungan antara kepatuhan orang tua tentang diet <i>gluten free</i> dan <i>casein free</i> dengan perilaku anak autis di Pusat Layanan Autis Banjarmasin memiliki korelasi sedang, signifikan dan negatif (tidak searah)
6.	Citra Capriana Murdiyanta, Sulistiyani, Andrei Ramani	Faktor ibu dalam pemilihan makanan pada anak autis di Sekolah Luar Biasa Arya Satya Hati Kota Pasuruan	2015	Berdasarkan hasil penelitian dari 25 sampel, didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu tidak patuh (92%) terhadap diet GFCF (<i>Gluten Free Casein Free</i>) meskipun hasil menunjukkan pengetahuan ibu yang tinggi (68%), sikap ibu yang positif (76%), pola asuh yang baik (88%). Implementasi ibu dalam menerapkan diet GFCF hanya pada tahap mengurangi atau mengatur

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Hasil
7.	Imti Amaliyah Harun	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Penanganan Anak Autisme di Taman Pelatihan Harapan Kota Makassar	2015	frekuensi makanan yang mengandung gluten dan kasein. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 95 responden yang diambil secara total sampling, dengan menggunakan metode penelitan <i>cross sectional study</i> , didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan anak autis diperoleh nilai <i>p Value</i> = 0,012 ($p < 0,005$) berarti ada hubungan pengetahuan dengan penanganan anak autisme, sementara hubungan sikap ibu dengan penanganan anak autisme diperoleh nilai <i>p Value</i> = 2,529 ($p > 0,005$) berarti tidak ada hubungan sikap dengan penanganan anak autisme.
8.	Dwi Murni Mujiyanti	Tingkat Pengetahuan Ibu dan Pola Konsumsi pada Anak Autis di Kota Bogor	2011	Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>cross sectional study</i> . Pengambilan sampel dilakukan secara <i>purposive</i> yaitu sebanyak 30 sampel. Hasil uji epidemiologi dengan menghitung <i>Odds Ratio</i> (OR) diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan frekuensi konsumsi pangan sumber gluten dan kasein pada anak. Anak dengan ibu yang berpengetahuan kurang berpeluang mengonsumsi pangan sumber gluten ≥ 3 kali seminggu 4 kali lebih sering dibandingkan anak dengan ibu berpengetahuan baik.

Keterbaruan penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya terletak pada waktu, tempat, variabel dan analisis yang digunakan dalam penelitian. Penelitian ini akan dilakukan di *Satria Kid Center* Bekasi, yang dilakukan pada bulan Januari 2018. Adapun variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan), tingkat pengetahuan ibu mengenai diet GFCF, sikap ibu mengenai diet GFCF, tingkat pendapatan, pengeluaran pangan dan non pangan, jumlah anggota keluarga, dukungan keluarga dan kepatuhan ibu dalam menjalankan diet GFCF pada anak autis yang dilihat berdasarkan jenis dan frekuensi makanan sumber gluten dan kasein yang dikonsumsi oleh anak autis.