



IDENTIFIKASI DIET KHUSUS PADA ANAK DENGAN AUTISME DALAM PROGRAM MAKAN BERGIZI GRATIS DI SEKOLAH LUAR BIASA

Cau Kim Jiu^{*1}, Usman², Yenni Lukita², Annisa Pirlaily Pazriani³, Muhammad Sonny Pratama⁴

¹Program Studi Magister Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat

²Program Studi Sarjana Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat

³Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat

⁴Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat

ckj@stikmuhptk.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebutuhan diet pada anak dengan autisme melalui program makan bergizi gratis di sekolah dari berbagai persepsi guru, orang tua dan profesional kesehatan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan mixed methods study. Pengumpulan data melalui wawancara dengan orang tua, guru di sekolah luar biasa, dan profesional kesehatan serta dengan menyebarkan kuesioner. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden dengan tehnik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* dengan kriteria inklusi adalah ibu dan anak dengan autisme dan sekolah di SLB Kota Pontianak. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2025 sampai Agustus 2025. Lokasi penelitian di Sekolah Luar Biasa Kota Pontianak. Analisis data dilakukan menggunakan analisis tematik dan deskriptif korelatif dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara intoleransi terhadap susu ($p=0,033$), mie instan ($p=0,000$), dan keju ($0,025$) dengan risiko perubahan perilaku pada anak dengan autisme. Sebaliknya tidak terdapat hubungan antara intoleransi terhadap cokelat ($p=0,361$) dan sosis ($0,845$) dengan risiko perubahan perilaku anak dengan autisme. Penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua menyambut positif program makan bergizi gratis namun program ini masih menghadapi berbagai tantangan seperti kebutuhan anak terhadap diet sangat bervariasi sehingga perlu identifikasi khusus kebutuhan diet setiap anak.

Kata kunci: autisme, diet, makan bergizi gratis, sekolah luar biasa

Abstract: This study aims to analyze the dietary needs of children with autism through free nutritious meal programs in schools from various perceptions of teachers, parents and health professionals. The method used in this study uses a mixed methods study. Data collection was done through interviews with parents, teachers at special schools, and health professionals and by distributing questionnaires. The number of samples in this study was 40 respondents with a sampling technique, namely purposive sampling with inclusion criteria being mothers and children with autism and schools in SLB Pontianak City. This research was carried out from June 2025 to August 2025. The location of the research is at the Pontianak City Extraordinary School. Data analysis was carried out using thematic and descriptive analysis correlative with the chi-square test. The results showed that there was a significant relationship between intolerance to milk ($p=0.033$), instant noodles ($p=0.000$), and cheese (0.025) and the risk of behavior change in children with autism. Conversely, there was no association between intolerance to chocolate ($p=0.361$) and sausages (0.845) and the risk of behavior changes in children with autism. This study shows that parents positively welcome the free nutritious meal program but this program still faces various challenges such as children's needs for a diet that is very varied so it is necessary to identify the specific dietary needs of each child.

Keywords: autism, diet, free nutritious meals, extraordinary schools

PENDAHULUAN

Program Makan Bergizi Gratis (MBG) merupakan salah satu program prioritas Pemerintahan Presiden Prabowo-Gibran. Salah satu dari tujuan program MBG ini yaitu meningkatkan kondisi kesehatan dan memperbaiki asupan gizi peserta didik melalui pemberian makanan bergizi serta susu gratis di sekolah untuk siswa PAUD, SD, SMP, SMA, SMK, dan SLB di seluruh wilayah Indonesia untuk menuju generasi emas tahun 2045 (Kemendikdasmen, 2024). Program ini sesuai dengan salah satu misi dalam Asta Cita pada misi ke-4 (empat) yaitu memperkuat pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas.

Misi ini menunjukkan bahwa program makan bergizi gratis dapat membantu meningkatkan kualitas pendidikan dengan memastikan anak-anak dan pelajar menerima asupan gizi yang cukup. Gizi yang seimbang sangat penting untuk perkembangan otak dan kemampuan kognitif, yang pada akhirnya memengaruhi konsentrasi, daya ingat, dan hasil belajar siswa. Dalam hal ini, program makan bergizi dapat menjadi faktor pendukung dalam mencapai tujuan pendidikan yang lebih baik, khususnya bagi anak-anak penyandang disabilitas.

Hasil survei yang dilakukan oleh *Global School-Based Student Health Survey* di Indonesia pada tahun 2023 yang dilakukan pada siswa berusia 13-17 tahun menunjukkan bahwa terdapat 8,1% siswa memiliki berat badan kurang, 17,6% siswa berat badan lebih, 5,4% mengalami obesitas dan 44,4% siswa sering mengonsumsi minuman manis 1 kali bahkan lebih dalam sehari (GSHS, 2023). Berdasarkan hasil survei ini menunjukkan bahwa para siswa di Indonesia menghadapi tantangan gizi yang kompleks yang akan berdampak bagi kesehatan. Masalah gizi di Indonesia merupakan isu yang memengaruhi banyak individu dan keluarga. Kelebihan maupun kekurangan gizi dapat dialami oleh berbagai kelompok usia, termasuk anak-anak, remaja, dan orang dewasa, meskipun masalah ini paling sering terjadi pada tahun pertama kehidupan, khususnya pada usia sekolah (Harpina & Andres, 2022).

Sebagian besar anak dengan autisme sekolah di Sekolah Luar Biasa (SLB), namun ada beberapa diantaranya yang mampu mengikuti proses belajar di sekolah reguler maupun inklusi. Anak dengan gangguan autisme atau dikenal dengan istilah *Autism Spectrum Disorder* (ASD) adalah anak yang mengalami gangguan perkembangan pada sistem saraf dan disfungsi otak dengan gejala utama kesulitan dalam interaksi sosial, ketidakmampuan dalam melakukan komunikasi secara verbal dan adanya perilaku yang berulang-ulang namun setiap anak dapat menunjukkan tingkat keparahan dan gejala yang berbeda-beda (Jiu & Rungreangkulkij, 2019b).

Angka kejadian ASD dilaporkan terus meningkat di berbagai negara dengan prevalensi rata-rata 1 dari 100 anak atau 100 dari 10.000 mengalami ASD (Zeidan et al., 2022). Meskipun di Indonesia belum ada data pasti penderita autisme namun kasus autisme di Indonesia diduga meningkat sebanyak 6.900 kasus pertahun (Ichsanino, 2024). Sementara di Kota Pontianak berdasarkan data awal yang diperoleh di beberapa SLB terdapat ±419 siswa berkebutuhan khusus dengan berbagai jenis masalah disabilitas

seperti disabilitas intelektual, autisme, tuna rungu maupun masalah disabilitas lainnya.

Hadirnya program MBG oleh pemerintah sebagai solusi yang sangat baik dalam membantu memenuhi kebutuhan gizi di kelompok anak usia sekolah. Program ini juga dapat mengatasi ketimpangan sosial diantara siswa di sekolah. Melalui penyediaan makanan yang sehat di sekolah anak-anak dapat tumbuh sehat, aktif, produktif dan siap untuk belajar serta berprestasi (Kemendikdasmen, 2024). Selama di sekolah asupan makanan tidak terkontrol bahkan ada siswa yang tidak membawa atau membeli makanan akibat faktor ekonomi keluarga yang kurang memadai. Anak-anak di sekolah lebih suka makanan ringan, atau minuman kemasan tanpa memikirkan kandungan gizi dan dampak bagi kesehatan (Peni et al., 2020).

Persentase anak dengan *Autism Spectrum Disorder* yang mengalami intoleransi makanan positif adalah 96% untuk susu, 94% untuk putih telur, 96% untuk kasein, 62% untuk gliadin, 74% untuk oat yang sering digunakan dalam bentuk *oatmeal*, *sereal*, dan makanan ringan lainnya, serta 80% untuk berbagai produk olahan tepung seperti roti, pasta, kue, dan sejenisnya (Youssef et al., 2021). Anak-anak yang mengonsumsi susu sapi lebih berisiko terkena autisme (Khakzad et al., 2012; Rachmayanti et al., 2021).

Pemberian makanan bergizi gratis harus sesuai dengan angka kecukupan gizi anak dengan menu seimbang yang di dalamnya terdapat sayuran, lauk-pauk, dan buah-buahan, namun harus sesuai dengan diet pada anak karena beberapa diantaranya anak autisme sangat sensitive dengan jenis makanan tertentu. *Gluten Free Casein Free* (GFCF) adalah rekomendasi diet untuk mengurangi hiperaktif pada anak dengan autisme (Rosi et al., 2019).

Diet yang tidak sesuai dapat menimbulkan masalah pencernaan, obesitas dan perilaku yang tidak terkontrol pada anak dengan autisme (Doreswamy et al., 2020) (Weir et al., 2021). Beberapa ibu yang memiliki anak dengan gangguan autisme mendapatkan saran dari terapis agar menghindari makanan mie instan, makanan yang mengandung pemanis buatan serta yang mengandung bahan pengawet (Jiu & Rungreangkulkij, 2019a; Winarianti et al., 2022).

Urgensi dari penelitian ini dilakukan untuk memastikan anak-anak dengan gangguan autisme mendapatkan diet yang sesuai dengan kebutuhan anak. Selain itu sebagai data awal bagi pemerintah dalam melakukan perencanaan dan evaluasi terhadap program makan bergizi di sekolah luar biasa pada anak berkebutuhan khusus dengan melibatkan orang tua, guru, dan professional kesehatan, sehingga program makan bergizi dapat bermanfaat bagi anak dengan autisme.

Beberapa penelitian sudah membahas tentang beberapa diet yang harus dilakukan pada anak autisme seperti pembatasan makanan yang mengandung pemanis buatan, mie instan serta bahan pengawet (Jiu & Rungreangkulkij, 2019a; Winarianti et al., 2022). Penelitian lain menyebutkan beberapa anak dengan autisme intoleran atau alergi dengan makanan yang mengandung gluten dan kasein, susu sapi, dan putih telur (Youssef et al., 2021; Rachmayanti et al., 2021; Khakzad et al., 2012).

Keunggulan dan kebaharuan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian ini berfokus meneliti tentang diet khusus pada anak

dengan autisme dalam program makan bergizi gratis. Penelitian ini belum pernah diteliti sebelumnya dengan pendekatan *mixed methods design*. Penelitian ini memiliki nilai kebaruan yang signifikan dalam konteks kebijakan dan praktik gizi di Indonesia, khususnya di Kota Pontianak

METODE

Jenis Penelitian

Pendekatan yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan *mixed methods design*. Metode penelitian ini merupakan gabungan antara penelitian kualitatif dan kuantitatif untuk menjawab permasalahan dan fenomena yang akan diteliti (Dawadi & Giri, 2021). Jenis *mixed methods* yang akan dilakukan peneliti yaitu *exploratory sequential design*, yaitu peneliti akan melakukan penelitian kualitatif terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan penelitian kuantitatif (Creswell & Creswell, 2018). Penelitian kualitatif untuk mengeksplorasi masalah secara mendalam dengan beberapa partisipan kunci seperti orang tua yang memiliki anak dengan autisme, guru di SLB dan ahli gizi. Setelah mendapatkan data secara kualitatif selanjutnya dilanjutkan pada tahap kuantitatif dengan sampel yang lebih besar seperti anak-anak dengan autisme dan orang tuanya. Pendekatan kuantitatif yang di gunakan dalam penelitian ini menggunakan metode survei. Metode survei digunakan untuk mengumpulkan data kuantitatif yang lebih luas. Peneliti menggunakan kuesioner atau angket untuk mengumpulkan informasi dari orang tua, guru, atau staf terkait penerapan diet khusus pada anak-anak dengan autisme di SLB

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2025 sampai Agustus 2025. Lokasi penelitian di Sekolah Luar Biasa Kota Pontianak.

Subjek Penelitian

Sampel dalam penelitian ini terdiri dari beberapa kriteria. Pertama yang termasuk partisipan kunci dalam penelitian ini adalah anak dengan autisme yang terlibat dalam program makan bergizi gratis. Selanjutnya partisipan sekunder yaitu orang tua yang memiliki anak dengan gangguan autisme dan guru di sekolah luar biasa serta ahli gizi yang memberikan informasi tambahan terkait dengan diet makanan pada anak dengan autisme. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden dengan tehnik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* dengan kriteria inklusi adalah ibu dan anak dengan autisme dan sekolah di SLB Kota Pontianak.

Prosedur

Beberapa prosedur yang dilalui dalam melakukan penelitian ini yaitu:

- a. Melakukan rapat persiapan bersama seluruh anggota tim terkait jadwal pelaksanaan kegiatan penelitian
- b. Melakukan pengurusan ijin penelitian ke beberapa Sekolah di SLB kota Pontianak
- c. Melakukan uji etik penelitian ke komite etik Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat dan dinyatakan lulus uji etik pada tanggal 25 Juni 2025 dengan Nomor: 66/II.I.AU/KET.ETIK/VI/2025

- d. Menyusun kuesioner dan panduan wawancara
- e. Melakukan observasi ke SLB dan bertemu langsung dengan partisipan penelitian seperti anak dengan autisme, orang tua dan guru
- f. Menjelaskan kepada partisipan atau responden tentang prosedur, tujuan, manfaat, dan proses penelitian yang dilakukan
- g. Melakukan assessment pada anak dengan autisme
- h. Melakukan wawancara dengan orang tua, guru dan ahli gizi

Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis tematik dan deskriptif. Peneliti melakukan *members-checking* dan triangulasi metode dan sumber untuk mengkonfirmasi hasil interpretasi wawancara. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji apakah ada hubungan antara dua variabel kategorikal seperti jenis diet tertentu berhubungan dengan perubahan perilaku menggunakan uji chi-square.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil wawancara dengan orang tua dari anak dengan gangguan spektrum autisme didapatkan 3 tema tentang pemberian diet khusus pada anak, yaitu:

Tema 1: Respon anak ketika orang tua menerapkan diet khusus pada anak

Beberapa anak menurut ibu yang memiliki anak dengan ASD tidak mau makan makanan yang diberikan sesuai diet. Anak tidak suka makanan baru yang tidak pernah di konsumsi sebelumnya dan meminta untuk mengganti makanan yang disukai, seperti ungkapan partisipan berikut ini:

“...anak saya *tidak mau makan*, kalau bukan lauk atau menu kesukaannya...” (Ny. B usia 32 tahun)

“...*tidak dihabiskan makanannya dan marah* minta diganti lauk kesukaannya seperti sosis dan ayam cepat saji yang seperti itu, kalau sayur tidak mau makan dia....” (Ny. A usia 33 tahun).

“...*nangis* minta dibelikan lauk atau dimasakan makanan kesukaannya...” (Ny. K usia 35 tahun)

Gejala anak dengan autisme sangat bervariasi. Tanda dan gejala setiap anak berbeda-beda tergantung derajat dan tingkat keparahan bahkan terkadang tidak ada tanda-tanda dari luar yang membedakan antara orang normal dengan penderita ASD namun gejala tersebut akan kelihatan ketika seseorang mulai berinteraksi ketika anak tampak tidak merespon ketika dipanggil namanya, kontak mata yang minim saat berinteraksi, serta sikap yang kurang peduli dengan orang sekitar. Anak dengan autisme mudah marah jika ada perubahan kecil pada rutinitas sehari-hari mereka (Dewi & Morawati, 2024).

Tema 2: Cara orang tua dalam menerapkan diet pada anak

“...saya *masak sendiri* dan sesuaikan dengan makanan kesukaan anak saya...” (Ny. B usia 42 tahun)

“saya **tidak memberi uang jajan** tapi saya siapkan sarapan dan bekal dari rumah...” (Ny. U usia 40 Tahun)

“...**konsul ke ahli gizi** di Puskesmas dan disarankan untuk menghindari makanan siap saji dan tidak minum susu kemasan serta produk minuman kemasan yang banyak mengandung pengawet...” (Ny. I usia 32 tahun)

“saya **coba-coba** dulu dengan berbagai menu, kalau saya liat anak saya perilakunya agak lain setelah makan jadi suka tantrum, besoknya saya ganti dengan menu lain...” (Ny. C usia 40 tahun)

“...harus tega dan **disiplin dari awal**, jangan ikutkan maunya anak terus karena bisa berdampak ke kesehatan dan perilakunya, jadi sebagai ibu saya yang lebih paham dan kontrol makannya...” (Ny. A usia 38 tahun)

Tema 3: Keterbatasan orang tua dalam menerapkan diet khusus pada anak

Beberapa orang tua mengalami keterbatasan dalam menerapkan diet pada anak dengan autisme. Keterbatasan yang dirasakan oleh orang tua meliputi keterbatasan pengetahuan, biaya dan waktu, sebagaimana ungkapan beberapa partisipan berikut ini:

“...saya **belum pernah dengar** dan selama ini semua makanan saya berikan tapi anak saya tidak menunjukkan reaksi apa-apa...” (Ny. K usia 36 tahun)

“...saya **tidak tahu** harus ada makanan khusus, selama ini saya berikan anak saya makan dan minum apa saja, yang penting dia suka ...” (Ny. M usia 30 tahun)

“saya sering memberikan anak saya mie karena **murah**, mau beli ikan atau ayam mahal jadi sekali-kali saja...” (Ny. M usia 40 tahun)

“pagi-pagi saya **sibuk** jadi saya masak yang praktis-praktis jak macam sosis, mie hampir tiap hari anak saya makan...” (Ny. U usia 38 tahun)

Menurut Ramadhanty et al., (2024) ibu memegang peranan penting dalam memastikan pemberian makanan yang sesuai dan bergizi pada anak. Pengetahuan ibu tentang diet khusus pada anak sangat penting karena ibu merupakan orang yang terdekat dengan anak. Perilaku ibu dalam menentukan jenis makanan pada anak ASD salah satunya dipengaruhi oleh pola asuh. Meskipun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu, pengetahuan gizi seimbang, dan pendapatan orang tua dengan status gizi penyandang ASD (Ramadhanty et al., 2024).

Penting bagi orang tua dalam menerapkan pola asuh yang baik agar mampu mengidentifikasi kebutuhan gizi anak. Menurut Massardi et al., (2025) ada hubungan pola asuh demokratis dan otoriter terhadap status gizi anak dan orang tua dapat menerapkan kedua pola asuh ini demi kesejahteraan anak dimasa yang akan datang.

Hasil penelitian Ramadayanti & Margawati, (2013) menunjukkan bahwa tidak semua orang tua dapat secara konsisten menerapkan diet bebas gluten bebas kasein kepada anak dengan autis. Setiap orang tua mengharapkan anak dapat menjalankan diet berbeda meskipun sama-sama mengalami ASD. Ada faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi orang tua dalam menerapkan diet bebas gluten bebas kasein pada anak autis, seperti faktor dukungan keluarga dan lingkungan sekitar. Tersedianya jajanan di sekolah maupun sekitar rumah yang mengandung gluten maupun kasein akan mendorong anak autis untuk mengkonsumsi makanan sumber gluten dan kasein tersebut (Ramadayanti & Margawati, 2013).

Tema selanjutnya didapatkan dari guru yang mengajar dikelas. Beberapa guru yang mengajar dikelas mengungkapkan bahwa anak dengan autisme yang menjalani diet khusus akan lebih fokus dan tenang ketika berada di dalam kelas, seperti ungkapan beberapa guru berikut ini:

Tema 1: Perilaku lebih terkontrol

“...jadi kelihatan kalau di dalam kelas anak yang menjalani diet **perilakunya lebih terkontrol** daripada mereka yang tidak...” (G1, Usia 33 tahun)

“**lebih tenang** anaknya dan **tidak hiper** jalan sana sini di dalam kelas, lumayan bisa duduk tenang dan lebih patuh...” (G2, Usia 40 tahun)

Selain itu untuk mendukung program diet pada anak, pihak sekolah mewajibkan agar orang tua menyiapkan bekal untuk anaknya dari rumah dan pihak sekolah melarang siswa untuk keluar jajan di sekitar lingkungan sekolah, seperti ungkapan partisipan berikut ini:

Tema 2: Kebijakan bekal dari rumah

“Anak-anak **tidak diperkenankan jajan** di sekitar lingkungan sekolah dan bekal harus di bawa dari rumah...”(G1, Usia 33 tahun)

“...di **sekolah tidak ada kantin**, dan anak-anak **dilarang keluar dari lingkungan** sekolah saat istirahat...” (G2, usia 40 tahun)

Hikmayani, (2019) berharap guru disekolah dapat mengenalkan makanan sehat dan bergizi pada anak didik menggunakan media nyata seperti sayur dan buah-buahan sehingga anak-anak dapat melihat secara nyata sehingga anak-anak mau memakan makanan bergizi tersebut setiap hari dan anak tidak membawa bekal berupa makanan ringan kemasan namun langsung membawa bekal dari rumah dengan komposisi nasi, sayur, buah dan lauk pauk sesuai kebutuhan masing-masing anak.

Tema 3: Manfaat Program Makan Bergizi Gratis

“*alhamdulillah* dengan adanya program ini nanti disekolah mudah-mudahan anak **mendapatkan menu sehat** sesuai dengan dietnya...” (KS, usia 36 tahun)

*“anak lebih mandiri makan sendiri dan bersama-sama dengan temanya, **meniru dan melihat temannya makan**, harapannya yang tidak suka makan jadi lebih semangat makannya dengan teman-teman sekelas...”* (G1, usia 33 tahun)

*“kalau rutin diterapkan anak-anak bisa **beradaptasi** secara pelan-pelan dengan menu yang diberikan dan mudah-mudahan nanti **menunya disesuaikan** juga untuk anak-anak yang berkebutuhan khusus ini...”* (G2, usia 40 tahun)

Orang tua menyambut positif program MBG dan berharap bisa direalisasi secara bertahap dan terus menerus serta disesuaikan dengan diet pada anak, seperti ungkapan partisipan berikut ini:

*“...alhamdulillah kita ibu-ibu **terbantu dengan program makan gratis ini...***(Ny. Nn usia 37 tahun)

“siapa yang tidak suka ada program ini, semoga cocok jak makanannya dengan anak saya...” (Ny. L usia 32 tahun)

*“bagi kami yang menengah ini **sangat terbantu jika ada program makan gratis...***”(Ny. D usia 42 tahun)

*“kalau bisa tiap hari lebih **membantu** lagi tapi paling tidak program ini **bisa dirasakan anak saya nantinya**, lumayan bagi ibu-ibu...”*(Ny. T usia 36 tahun)

Program Makan Bergizi Gratis (MBG) merupakan salah satu program unggulan Pemerintahan Prabowo Subianto dan Gibran selaku Presiden dan Wakil Presiden Republik Indonesia. Program ini bertujuan untuk mengatasi permasalahan kekurangan gizi dan upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) di Indonesia salah satunya pada kelompok usia sekolah. Hasil dari penelitian Kiftiyah et al., (2025) bahwa pemerintah perlu mengutamakan dan memprioritaskan sekolah-sekolah yang berada di daerah 3T (tertinggal, terdepan, tertular) sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aji, (2025) bahwa Program Makan Siang Gratis haruslah bisa menjangkau di sekolah dan ibu hamil sampai di pedalaman wilayah NKRI dan dirasakan oleh semua pihak.

Program MBG merupakan salah satu program pemerintah yang dapat membantu masyarakat kurang mampu dan merupakan program yang sangat baik jika dilakukan dengan perencanaan yang baik.

Program MBG yang dilaksanakan di sekolah luar biasa yang sasarannya adalah kelompok anak berkebutuhan khusus menurut peneliti sebagai upaya pemerintah untuk menunjukkan bahwa setiap siswa tanpa terkecuali memiliki hak yang sama untuk dapat menikmati makanan bergizi secara gratis. Langkah pemerintah ini memperlihatkan pada seluruh rakyat Indonesia bahwa pemerintah berkomitmen dalam mewujudkan kesejahteraan dan keadilan sosial yang merata karena semua siswa diperlakukan sama dan setara.

Dalam pelaksanaan Program MBG pada siswa berkebutuhan khusus di SLB menurut peneliti pihak penyedia makanan perlu memperhatikan diet dan

kebutuhan gizi anak karena setiap anak autis adalah unik dan perlu pengkajian dan perencanaan yang baik dalam menyediakan makanan bagi anak dengan autis.

Saat wawancara dengan tenaga kesehatan tentang diet khusus pada anak dengan ASD diketahui bahwa anak dengan autisme memiliki preferensi makanan yang sangat bervariasi tergantung dari kondisi anak dan berat ringannya gejala ASD yang di alami oleh anak. Berikut beberapa tema yang didapatkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan:

Tema 1: Anak ASD Unik

Menurut partisipan bahwa tubuh anak ASD berbeda-beda dalam merespon makanan yang masuk. Tidak semua anak dapat diterapkan dengan diet yang sama, seperti ungkapan berikut ini:

*“....**berbeda-beda antara anak** yang satu dengan yang lain, misalnya ada yang cocok dengan coklat tapi ada jak yang makan coklat beberapa waktu kemudian jadi hiper anaknya tidak bisa diam...”* (T1, Usia 40 tahun)

*“reaksi anak setelah mengkonsumsi makanan tertentu tidak sama, harus di kaji dan di cek lebih lanjut, tapi **tidak semua anak intoleran dengan jenis makanan tertentu**, ada sebagian ia tapi tidak bisa kita generalkan...”* (T2, Usia 32 tahun)

Setiap anak dengan autisme akan menunjukkan respon tubuh dan perilaku yang berbeda terhadap reaksi makanan yang dikonsumsi, sehingga keberhasilan diet pada satu anak belum tentu akan berhasil atau efektif pada anak autisme lainnya. Orang tua khususnya ibu membutuhkan pendekatan yang individual pada anak dengan autisme dan ini merupakan sebuah tantangan bagi ibu sehingga dapat mengetahui kebutuhan diet anak dan memenuhi kebutuhan gizi anak.

Menurut Sumiatun et al., (2021) dalam mengatasi masalah gizi dan diet anak, orang tua perlu berinovasi dalam menyajikan makanan dengan memberikan gizi seimbang dan sehat sehingga dapat menarik minat anak terhadap makanan yang disajikan.

Tema 2: Perlu strategi khusus dalam mengelola menu anak agar bervariasi dan menarik

*“...di rumah terutama soal makanannya, jadi pandai-pandailah ibu **mengganti makanan** yang anak tidak cocok dengan makanan sehat lainnya dengan sajian yang menarik sehingga anak suka”* (T1 usia 40 tahun)

*“...yang tahukan ibunya sendiri jadi ibu harus pandai **mengganti atau mengolah makanan** agar anak suka, namun tetap memperhatikan diet dan nilai dari gizi makanan tersebut...”* (T2, usia 32 tahun)

Orang tua akan memiliki pengalaman yang berbeda dengan kehadiran anak dengan gangguan autisme di tengah-tengah keluarga. Berbagai perubahan pada individu dan keluarga dalam mendampingi dan mengasuh anak dengan autisme membutuhkan proses adaptasi pada berbagai hal dan kondisi. Ketidakmampuan orang tua khususnya ibu dalam

mengatasi krisis yang dialami akan berdampak pada fungsi dan peran terkait pengasuhan (Putu et al., 2019).

Menurut peneliti orang tua yang memiliki anak dengan autisme harus mampu beradaptasi dengan situasi yang ada dengan menyesuaikan diri pada kondisi pada anak termasuk salah satunya adalah menyesuaikan pola makan anak dengan melakukan inovasi cara memasak dan menyajikan menu sesuai dengan diet dan kebutuhan gizi anak. Ini sesuai dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Dewantari & Hendriani, (2020) bahwa orang tua memberikan perhatian yang lebih dalam merawat dan membesarkan anak dengan gangguan autisme. Situasi ini dikarenakan, orang tua memiliki waktu yang lebih banyak bersama anak selama di rumah dibandingkan dengan guru, terapis, maupun dokter.

Tabel 1. Pola Makan Anak dengan ASD

No	Pernyataan	f	%
1	Jenis makanan yang disukai anak		
	Keripik	7	17,5
	Makanan cepat saji	8	20
	Makanan ringan (snack)	5	12,5
	Makanan yang manis (Cokelat, permen)	20	50
2	Jenis makanan yang dihindari untuk anak		
	Makanan berbungu kuat (mengandung MSG)	10	25
	Gandum	8	20
	Cokelat	12	30
	Mengandung pemanis buatan	5	12,5
	Makanan pedas	3	7,5
	Makanan tekstur lunak	2	5
3	Pola makan anak		
	Hanya makan jenis makanan tertentu	40	100
4	Frekuensi makan dalam sehari		
	2 kali sehari	5	12,5
	3 kali sehari	23	57,5
	> 3 kali sehari	12	30
5	Anak menolak makanan baru		
	Tidak pernah	6	15
	Kadang-kadang	15	37,5
	Sering	19	47,5
6	Anak sering makan berlebihan		
	Tidak pernah	4	10
	Kadang-kadang	16	40
	Sering	20	50
7	Selama makan, Anak sering mengalami gangguan perhatian		
	Tidak pernah	6	15
	Kadang-kadang	12	30
	Sering	22	55
8	Anak memiliki kebiasaan makan yang tidak teratur		

No	Pernyataan	f	%
	Tidak pernah	3	7,5
	Kadang-kadang	10	25
	Sering	27	67,5
9	Anak menunjukkan perilaku tantrum saat mengkonsumsi makanan yang tidak disukai		
	Tidak pernah	7	17,5
	Kadang-kadang	11	27,5
	Sering	22	55
10	Makanan atau minuman yang paling di hindari orang tua untuk diberikan pada anak		
	Mie Instan	11	27,5
	Sosis	6	15
	Keju	10	25,0
	Cokelat	5	12,5
	Susu	8	20
Total		40	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa 20 anak dengan autisme (50%) menyukai makanan yang manis seperti cokelat dan permen sehingga sebanyak 12 (30%) ibu yang memiliki anak dengan autisme menghindari memberikan makanan cokelat dan permen untuk anak. Pola makan anak dengan autisme sebanyak 40 ibu (100%) hanya memberikan anak jenis makanan tertentu yang tidak membuat anak alergi atau intoleran terhadap makanan atau minuman tersebut. Rata-rata frekuensi makan anak dalam sehari sebanyak 3 kali sebanyak 23 anak (57,5%) anak dan 19 orang (47,5%) sering menolak jika diberikan jenis makanan baru, 20 anak (50%) sering makan secara berlebihan terhadap makanan yang disukai, 22 anak (55%) saat makan sering tidak fokus dan sebagian besar anak 27 anak (67,5%) memiliki kebiasaan makanan yang tidak teratur dan sebanyak 22 anak (55%) menunjukkan perilaku tantrum dan menolak makan saat diberikan makanan yang tidak disukai. Makanan atau minuman yang paling dihindari orang tua untuk diberikan pada anak sebanyak 11 ibu (27,5%) adalah mie instan.

Hasil penelitian Camelia et al., (2019) menunjukkan bahwa beberapa orang tua memberikan makanan yang disukai anak tanpa melihat rekomendasi diet. Masih ditemukan beberapa orang tua memberikan anak makanan seperti mie instan, bakso, mie ayam, maupun makanan jajanan seperti biskuit cokelat, kerupuk kemasan, wafer cokelat, sosis, susu kental manis, dan minuman manis kemasan gelas.

Anak ASD memiliki preferensi makanan yang unik ditengah keterbatasan dalam mengungkapkan rasa lapar akibat gangguan dalam berkomunikasi namun beberapa diantaranya mampu mengungkapkan melalui ekspresi atau bahasa tubuh serta perilaku. Beberapa anak ASD lebih sering mengkonsumsi kandungan gluten yaitu 26,63 kali/minggu dari pada kasein yang hanya 5,25 kali/minggu (Camelia et al., 2019). Hanya sebanyak 25% orang tua memberikan menu sesuai diet pada anak ASD. Pengalaman orang tua dalam memberikan menu sesuai diet pada anak menunjukkan perilaku anak yang membaik sehingga diperlukan

keterampilan dalam mengolah makanan diet, daya beli, serta adanya dukungan keluarga (Camelia et al., 2019).

Menurut Sumiatun et al., (2021) masih ditemukannya anak-anak yang menyukai jajanan yang mengandung bahan pengawet dan MSG (*Monosodium Glutamat*) dimana makanan tersebut dapat membahayakan kesehatan anak.

Tabel 2. Hubungan Jenis Diet dengan Risiko Perubahan Perilaku

Jenis Diet		Risiko Perubahan Perilaku				Total	p value
		Tidak		Ya			
		f	%	f	%	f	
Susu	Intoleransi	12	30,0	20	50,0	32	0,033*
	Toleransi	7	17,5	1	2,5	8	
Cokelat	Intoleransi	10	25,0	7	17,5	17	0,361
	Toleransi	9	22,5	14	35,0	23	
Mie Instan	Intoleransi	2	5,0	20	50,0	22	0,000*
	Toleransi	17	42,5	1	2,5	18	
Sosis	Intoleransi	6	15,0	5	12,5	11	0,845
	Toleransi	13	32,5	16	40,0	29	
Keju	Intoleransi	9	22,5	18	45,0	27	0,025*
	Toleransi	10	25,0	3	7,5	13	
Total		19	47,5	21	52,5	40	

Hasil analisis dengan menggunakan uji chi-square pada tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara intoleransi terhadap susu ($p=0,033$), mie instan ($p=0,000$), dan keju ($0,025$) dengan risiko perubahan perilaku pada anak dengan ASD. Sebaliknya tidak terdapat hubungan antara intoleransi terhadap cokelat ($p=0,361$) dan sosis ($0,845$) dengan risiko perubahan perilaku anak dengan ASD. Hasil ini menunjukkan bahwa anak ASD dengan intoleransi terhadap susu, mie instan, dan keju memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami perubahan perilaku dibandingkan dengan mereka yang tidak intoleran.

Diet GFCF merupakan salah satu pendekatan yang banyak diterapkan dalam pengaturan pola makan individu dengan autisme. Gluten merupakan salah satu protein utama pada gandum, perlu dihindari karena dapat meningkatkan permeabilitas usus sehingga peptida dari gluten yang tidak tercerna berpotensi masuk ke aliran darah. Sementara itu, kasein, yang menyusun sekitar 80% protein susu sapi, cenderung menggumpal di lambung anak autisme dan memperlambat proses penyerapan (Djati et al., 2017). Anak-anak dengan Autisme cenderung lebih sering mengalami gangguan pencernaan. Interaksi antara mikrobioma usus dan otak memengaruhi suasana hati dan perilaku dalam kesehatan dan penyakit. Terapi diet, khususnya diet bebas gluten dan kasein (GFCF) adalah diet eliminasi yang melibatkan penghapusan protein tertentu dari diet normal, seperti gluten dan kasein. Diet bebas gluten bebas kasein memiliki efek dalam mengurangi risiko perilaku maladaptif pada anak-anak dengan autisme. (Yuni et al., 2023). Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa perilaku anak dengan ASD membaik dengan mengatur nutrisi pada anak, sebagai contoh, dalam beberapa penelitian, diet bebas kasein bebas gluten (GFCF) telah terbukti berhasil memperbaiki gejala autisme sedangkan yang lain telah melaporkan bahwa diet

semacam itu tidak berpengaruh (Baspinar & Yardimci, 2020). Namun ada juga hasil penelitian yang menyebutkan bahwa ada pengaruh perilaku pemilihan makanan dan intervensi diet CFGF terhadap status gizi anak autisme (Kamsiah & Yuliantini, 2019).

Meta-analisis saat ini menunjukkan bahwa diet GFCF dapat mengurangi perilaku stereotip dan meningkatkan kognisi anak-anak dengan ASD. Meskipun tidak ada kesepakatan terpadu mengenai mekanisme hingga saat ini (Quan et al., 2021)

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan diet khusus pada anak dengan gangguan autisme dalam Program MBG masih menghadapi berbagai tantangan seperti respon anak terhadap diet sangat bervariasi, sebagian menolak makanan baru dan menunjukkan perilaku tantrum ketika tidak mendapatkan makanan kesukaannya. Ada hubungan yang signifikan antara intoleransi terhadap susu ($p=0,033$), mie instan ($p=0,000$), dan keju ($0,025$) dengan risiko perubahan perilaku pada anak dengan ASD. Sebaliknya tidak terdapat hubungan antara intoleransi terhadap cokelat ($p=0,361$) dan sosis ($0,845$) dengan risiko perubahan perilaku anak dengan ASD. Hasil ini menunjukkan bahwa anak ASD dengan intoleransi terhadap susu, mie instan, dan keju memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami perubahan perilaku dibandingkan dengan mereka yang tidak intoleran. Orang tua berperan penting dalam mengatur diet anak dengan strategi berbeda, mulai dari memasak sendiri, konsultasi dengan ahli gizi, hingga disiplin dalam membatasi jajanan anak. Namun, keterbatasan pengetahuan, waktu, dan biaya menjadi hambatan bagi orang tua dalam menerapkan diet yang sesuai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Republik Indonesia atas dana hibah penelitian bagi dosen dengan skema penelitian dosen pemula tahun 2025

DAFTAR PUSTAKA

Aji, W. T. (2025). Makan Bergizi Gratis di Era Prabowo-Gibran: Solusi untuk Rakyat atau Beban Baru? *NAAFI: JURNAL ILMIAH MAHASISWA*, 2(2). <https://doi.org/10.62387/naafijurnalilmiahmahasiswa.v2i2.134>

Baspinar, B., & Yardimci, H. (2020). Gluten-Free Casein-Free Diet for Autism Spectrum Disorders : Can It Be Effective in Solving Behavioural and Gastrointestinal Problems? *Eurasian J Med*, 52(3), 292–297. <https://doi.org/10.5152/eurasianjmed.2020.19230>

Camelia, R., Wijayanti, H. S., & Nissa, C. (2019). Jurnal Gizi Indonesia Studi kualitatif faktor yang mempengaruhi orang tua dalam pemberian makan anak autisme. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 7(2), 99–108. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/>

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). Research design qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. In *Clinical and translational science* (Fifth Edit). SAGE.

Dawadi, S., & Giri, R. A. (2021). Mixed-Methods Research : A Discussion on its Types , Challenges , and Criticisms. *Journal of Practical Studies in Education*, 2(2), 25–36.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.46809/jpse.v2i2.20>
- Dewantari, A. A. Y. U., & Hendriani, W. (2020). Adaptasi Ibu dalam Pendampingan Belajar Dengan Anak ASD (Autism Spectrum Disorder) di Masa Pasca Pandemi Covid-19. *Fakultas Psikologi Universitas Airlangga*.
- Dewi, S., & Morawati, S. (2024). Gangguan Autis pada Anak. *SCIENA*, 3(6), 418–431.
- Djati, W. P. S. T., Faridi, A., & Rahayu, N. S. (2017). HUBUNGAN POLA KONSUMSI GLUTEN DAN KASEIN, KEPATUHAN DIET GLUTEN FREE CASEIN FREE (GFCF) DENGAN PERILAKU AUTIS DI RUMAH AUTIS BEKASI. *ARGIPA*, 2(2), 75–88. <https://journal.uhamka.ac.id/index.php/argipa>
- Doreswamy, S., Bashir, A., Guarecuco, J. E., Lahori, S., Baig, A., Narra, R., Patel, P., & Heindl, S. E. (2020). Effects of Diet , Nutrition , and Exercise in Children With Autism and Autism Spectrum Disorder : A Literature Review. *Cureus*, 12(12). <https://doi.org/10.7759/cureus.12222>
- GSHS. (2023). *Global School-Based Student Health Survei Indonesia 2023 Fact Sheet*. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/data-reporting/indonesia/gshs/2023-gshs-indonesia-factsheet.pdf?sfvrsn=1c586935_3
- Harpina, S., & Andres, J. (2022). Hubungan Antara Pola Makan dan Status Gizi Anak dengan Prestasi Belajar Siswa Kelas VII SMP Negeri 3 Ternate Kota Ternate. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(23), 779–786. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7672766>
- Hikmayani, A. S. (2019). FUGE FUN UPAYA PENGENALAN MAKANAN BERGIZI DAN PENINGKATAN KREATIVITAS ANAK USIA DINI. *Jurnal Pelita PAUD*, 3(2), 1–13. <http://jurnal.upmk.ac.id/index.php/pelitapaud>
- Ichsanino, M. R. (2024). Knowledge Level of Medical Students Regarding Clinical Manifestations of Autism Spectrum Disorder. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 24(2), process. <https://doi.org/10.18196/mmjkk.v24i2.20620>
- Jiu, C. K., & Rungreangkulkij, S. (2019a). Family Management of Autistic Children in Malay Families Indonesia. *International Journal of Multidisciplinary Research and Publications*, 2(2), 29–36.
- Jiu, C. K., & Rungreangkulkij, S. (2019b). The life scenarios of family who have autistic child at home. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, 2(1), 1–9.
- Kamsiah, & Yuliantini, E. (2019). Selection of Food Materials and Diet Intervention of Casein Free Gluten Free (CFGF) on Children Nutritional ' s Status of Autism in Bengkulu City. *Advances in Health Sciences Research (AHSR), 1st International Conference on Inter-Professional Health Collaboration (ICIHC 2018)*. Atlantis Press, 14(Icihc 2018), 204–215.
- Kemendikdasmen. (2024). *Pedoman Makan Bergizi Gratis (MBG) di Satuan Pendidikan*. ` Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi 2024.
- Khakzad, M. R., Javanbakht, M., Soltanifar, A., Hojati, M., Delgosha, M., & Meshkat, M. (2012). The evaluation of food allergy on behavior in autistic children. *Reports of Biochemistry & Molecular Biology*, 1(1), 37–42. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26989707%0A> <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC4757079>
- Kiftiyah, A., Palestina, F. A., Abshar, F. U., & Rofiah, K. (2025). Program Makan Bergizi Gratis (MBG) dalam Perspektif Keadilan Sosial dan Dinamika Sosial – Politik. *PANCASILA : Jurnal Keindonesiaan*, 05(1). <https://doi.org/10.52738/pjk.v5i1.726>
- Massardi, J., Mangngi, M., Nur, M. L., Liufeto, M. O., Masyarakat, P. K., Masyarakat, F. K., Nusa, U., & Kupang, K. (2025). Hubungan Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Anak Usia Pra- Sekolah di Kelurahan Oesapa Kota Kupang. *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)*, 4(2), 454–468. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i2.4032>
- Peni, T., Laili, S. I., Jayanti, E. D., & Sari, D. A. (2020). Analysis of Cognitive Abilities of School-Age Children Based on Eating Habits and Nutritional status. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (IJNMS)*, 4(1), 37–45.
- Putu, C., Chyntia, D., & Nugraheni, P. (2019). Resiliensi ibu dengan anak autisme. *Jurnal Psikologi Udayana*, 6(1), 193–206.
- Quan, L., Xu, X., Cui, Y., Han, H., Hendren, R. L., Zhao, L., & You, X. (2021). A systematic review and meta-analysis of the benefits of a gluten-free diet and / or casein-free diet for children with autism spectrum disorder. *Nutrition Reviews*, 80(5), 1237–1246. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuab073>
- Rachmayanti, S., Adisasmita, A. C., Werdhani, R. A., & Adisasmito, W. B. B. (2021). Food profile, environmental factors, stunting, and risk of autism among children on citarum watershed: a preliminary study. *Berita Kedokteran Masyarakat (BKM Journal of Public Health and Community Medicine)*, 37(12), 415–422. <https://doi.org/10.22146/bkm.v37i12.3439>
- Ramayanti, S., & Margawati, A. (2013). Perilaku Pemilihan Makanan dan Diet Bebas Gluten Bebas Kasein Pada Anak Autis. *Journal of Nutrition College*, 2(1), 35–43. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc%0APERILAKU>
- Ramadhanty, C., Simanungkalit, S. F., Octaria, Y. C., & Maryusman, T. (2024). Factors Associated to Nutritional Status of Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) at Special Schools in JABODETABEK 2023. *Amerta Nutrition*, 8(2), 206–213. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i2.2024.206-213>
- Rosi, A., Isabella, C., Purba, H., & Pratiwi, S. H. (2019). Knowledge and Perception of Parents Towards Diet in Children with Autism. *JNC*, 2(2), 112–121.
- Sumiatun, Koesmadi, D. P., & Wijayanti, A. (2021). Peningkatan gizi seimbang melalui kegiatan kreasi makanan. *Jurnal Pelita PAUD*, 5(2), 178–183. <http://jurnal.upmk.ac.id/index.php/pelitapaud>
- Weir, E., Allison, C., Ong, K. K., & Cohen, S. B. (2021). An investigation of the diet , exercise , sleep , BMI , and health outcomes of autistic adults. *Molecular Autism*, 1–14. <https://doi.org/10.1186/s13229-021-00441-x>
- Winarianti, Jiu, C. K., Kardiatur, T., & Bhakti, W. K. (2022). Family Management on Children with Autism : A Phenomenological Study. *Indonesian Journal of Disability Studies*, 9(2), 265–281.
- Youssef, G. Y. S., Kazim, K., & Hattawi, H. (2021). Food intolerance in children with autism spectrum disorders. *Egyptian Journal of Ear, Nose, Throat and Allied Sciences*, 22(22). <https://doi.org/10.21608/ejentas.2020.22876.1171>
- Yuni, R., Hakim, N., Tamtomo, D. G., & Murti, B. (2023). *Effect of Gluten Free Casein Free Diet on Maladaptive Behavior in Autistic Children : Meta Analysis*. 08, 286–294.
- Zeidan, J., Fombonne, E., Scorah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, 15(5), 778–790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>