



Peran Orangtua Pada Terapi *Play Exercise* Dan Diet Gizi Untuk Menurunkan Hiperaktif Pada Anak Autisme

Titin Kartiyani ¹⁾✉ dan Susanti ²⁾

¹⁾Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi D3 Fisioterapi Universitas Al Irsyad Cilacap

²⁾Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Kebidanan Universitas Al Irsyad Cilacap

✉Email : tien.fisio@gmail.com

ARTICLE INFO

Accepted : 16 Mei 2023
Approve : 18 Mei 2023
Publish : 22 Juni 2023

ABSTRACT

We often find hyperactive children in children with autism. This study aims to determine the challenges and difficulties of parents in reducing hyperactivity with diet and play exercise. This study uses a qualitative descriptive approach with the interview method to obtain data. The total patient population, 20 samples were taken. The sample selection process was carried out by purposive sampling. Based on the data obtained in this study, it can be concluded that parents play a major role in the success of diet and play exercise programs to reduce children's hyperactivity. Parents are fully involved and actively participate in choosing the right food for their children and choosing the play exercise method while still coordinating with a team of doctors, nutritionists and physiotherapists. Parents also play a full role in providing understanding of children, families and the environment around children.

Keyword: *Play Exercise, Diet, Autism*

ABSTRAK

Anak hiperaktif ini sering kita dapati pada anak dengan gangguan autisme. penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis peran orangtua dengan terapi *play exercise* dan diet gizi untuk menurunkan hiperaktif pada anak autisme. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode wawancara untuk memperoleh data. Jumlah Populasi pasien tersebut, diambil sejumlah 20 Sampel . Proses pemilihan sampel dilakukan secara *purposive sampling* . Berdasarkan data yang didapatkan dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa orangtua menjadi peran utama dalam keberhasilan program diet dan *play exercise* untuk menurunkan hiperaktif anak. Orangtua terlibat penuh dan aktif keikutsertaannya dalam memilih makanan yang tepat untuk anak dan memilih metode *play exercise* dengan tetap berkoordinasi dengan tim dokter, ahli gizi dan fisioterapi. Orangtua juga berperan penuh dalam memberikan pemahaman terhadap anak, keluarga dan lingkungan disekitar anak

Kata Kunci : *Play Exercise, Diet, Autisme*

Pendahuluan

Setiap anak yang dilahirkan memiliki karakteristik yang berbeda – beda. Ada anak yang aktif dalam melakukan kegiatan atau ada anak yang kalem dan tidak terlalu aktif bergerak namun lebih suka memperhatikan lingkungan sekitar sebagai pembelajarannya. Adapula beberapa anak yang cenderung hiperaktif atau melakukan begitu banyak kegiatan tanpa kenal Lelah. Ada banyak faktor penyebab anak menjadi lebih hiperaktif, salah satunya adalah karena faktor genetik atau keturunan, selain itu penyebab lainnya adalah anak yang banyak mengkonsumsi makanan dengan kandungan kimia yang kurang baik juga bisa membuatnya menjadi lebih hiperaktif dalam hal perilaku ,indera tubuh dan juga psikologis . Anak autis harus menjalankan diet yang disebut Diet GF-CF (Gluten-free dan Casein-free). Selain diyakini dapat memperbaiki gangguan pencernaan, juga bisa mengurangi gejala atau tingkah laku autisme anak Anak hiperaktif ini sering kita dapati pada anak dengan gangguan austisme. Hiperaktivitas pada anak-anak meningkat oleh gula dan zat tambahan makanan seperti pewarna makanan buatan, rasa buatan (Siron,dkk.2020). Autisme merupakan suatu syndrome yang dicirikan dengan adanya gangguan dalam hal hubungan social,Bahasa dan komunikasi, Gerakan – Gerakan abnormal dan disfungsi

sensorik (Bernard,2000). Autisme bisa dikatakan juga sebagai kelainan pada anak yang berhubungan dengan perilaku yang tidak bisa melakukan reaksi terhadap lingkungannya serta memiliki gejala – gejala seperti komunikasi, gangguan perilaku dan gangguan interaksi.

Pada anak autism untuk kebutuhan makanan berbeda dengan anak normal pada umumnya. Untuk bahan asar makanan tidak boleh yang mengandung *gluten* (protein yang berasal dari tepung terigu) dan *kasein* (protein yang berasal susu). Menurut Fredman (2000) penerita autism tidak dapat mencerna *gluten* dan *kasein* karena tidak mempunyai enzim utama DPP- IV (*dipeptidylpeptiase IV*) untuk mencerna protein tersebut akibat faktor *genetic* atau enzim tersebut tidak aktif karena mekanisme autoimun sehingga menyebabkan terjadinya akumulasi *opiod* . Penumpukan akumulasi dari subtansi – subtansi ini menyebabkan penderita tidak sadar atau kecenderungan tidak peduli terhadap oranglain dan kelihatan seperti hidup didunia sendiri. Gangguan gizi yang dialami umumnya akibat dari sistem pencernaan yang tidak sempurna karena sulit dalam penyerapan zat – zat tertentu. Untuk penanganan metode terapi yang bisa digunakan salah satunya adalah *play exercise*. *Play Exercise* atau terapi bermain merupakan pemanfaatan pola permainan

sebagai media yang efektif melalui kebebasan eksplorasi dan ekspresi diri. Permainan merupakan bagian masa anak – anak untuk memfasilitasi ekspresi Bahasa, ketrampilan komunikasi, perkembangan emosi, ketrampilan social, ketrampilan pengambilan keputusan dan perkembangan kognitif pada anak (Puspaningrum,2010)

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti ingin Menganalisis peran orangtua dengan terapi play exercise dan diet gizi untuk menurunkan hiperaktif pada anak autisme.

METODE

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode wawancara untuk memperoleh data secara lengkap .*teknik wawancara yang dilakukan adalah wawancara terstruktur.*

Subyek penelitian adalah orangtua anak Autisme tipe hiperaktif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan kriteria inklusi : orangtua anak autisme yang hiperaktif dan sedang menjalani fisioterapi dan menjalani diet menu. *Sampel* dalam penelitian ini adalah orangtua anak autisme hiperaktif. Dari Jumlah Populasi pasien tersebut, diambil sejumlah 20 Sampel . Proses pemilihan sampel dilakukan secara *purposive sampling*.

HASIL

Berdasarkan observasi dan hasil kuesioner yang telah dibagikan kepada orangtua tentang perilaku hiperaktif dan diet gizi pada anak autisme hiperaktif. Proses observasi untuk hiperaktif menggunakan panduan observasi mengenai penanganan perilaku hiperaktif pada anak autisme tipe hiperaktif. Terapat 20 partisipan yang berpartisipasi dalam penelitian ini ada 7 kategori yang akan dibahas. Penelitian ini focus pada keterlibatan orangtua pada diet gizi anaknya dan play exercise dirumah. Kategori dan focus terdiri dari : cara orangtua dalam memilih makanan dan melakukan terapi play exercise, kesulitan dalam memilih makanan, makanan yang harus dihindari anak,suplemen tambahan,efek yang ditimbulkan ,kesulitan orangtua dalam melakukan play exercise,kesulitan alam menuntun anak untuk diet dan menjalani play exercise,cara berkomitmen dalam menerapkan diet dan menjalani latihan play exercise dan perilaku anak ketika diet gagal

Kategori pertama cara orangtua alam memilih makanan dan melakukan terapi play exercise yang tepat untuk anak. Partisipan menyatakan bahwa mencari tahu terlebih dahulu makanan yang bisa dikonsumsi apa saja dan metode permainan apa yang disukai anak serta cocok untuk anak.selain itu partisipan juga melakukan konsultasi ke dokter spesialis anak, ahli

gizi serta fisioterapi. Namun ada juga partisipan yang membuat sendiri makanan versi rumahan atau homemade dan ramah autism. Partisipan yang memiliki Pendidikan tinggi mempunyai literasi yang cukup tinggi terkait pemilihan makanan. Semakin tinggi Pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Tingginya tingkat Pendidikan orangtua akan kepedulian dan kesadaran dalam merawat anak dan mencari pengobatan anak hiperaktif.

Kategori kedua mengenai kesulitan dalam memilih makanan dan melakukan terapi play exercise pada anak autism. Ada 5 partisipan yang mengalami kesulitan dalam pemilihan makanan dan memberikan play exercise karena ada faktor kebiasaan yaitu makan makanan yang harusnya dilarang kemudian orangtua juga kesulitan dalam memberikan terapi play exercise karena anak cenderung aktif sekali. Untuk itu pemberian makanan dan latihan diberikan sejak dini pada masa anak – anak.

Kategori ketiga mengenai suplemen tambahan dan efek yang ditimbulkan. masing masing partisipan memiliki suplemen masing – masing. 6 orang partisipan memberikan suplemen berupa madu asli dari perkebunan, 5 orang partisipan memberikan suplemen HDI kepada anaknya, sedangkan 9 partisipan

memberikan suplemen generos. Pada penelitian ini partisipan mengungkapkan bahwa pemberian suplemen sedikit memberikan efek pada pola perilaku. Telah dilaporkan bahwa 12 % anak – anak yang didiagnosis autism hiperaktif menggunakan obat komplementer dan alternative untuk mengobati hiperaktif seperti menggunakan diet eliminasi dan atau menghindari makanan hiperalergenik seperti telur, susu, gandum, coklat dan kacang – kacangan (Philips, 2014)

Kategori Keempat kesulitan orangtua dalam melakukan play exercise dan kesulitan dalam menuntun anak untuk diet hampir sebagian partisipan mengalami kesulitan dalam menuntun anak diet adalah ketika berada disekolah yaitu ketika anak diberikan makanan oleh temannya sedangkan untuk play exercise disekolah mereka mengikuti system yang ada disekolah. Untuk diet makanan ada beberapa penyebab yang menjadikan peran orangtua yang menyebabkan peran orangtua tersebut tidak bisa maksimal, salah satunya banyaknya pilihan makanan/ jajanan yang ditawarkan diluar sehingga mungkin anak yang hiperaktif lebih memilih jajanan karena bosan dengan makanan yang disediakan dirumah (Anurogo, 2010)

Kategori Kelima cara berkomitmen dalam menerapkan diet dan menjalani latihan play

exercise. Ada 6 partisipan yang mengalami kesulitan dalam menjalani komitmen diet dan latihan play exercise sedangkan 14 partisipan mengatakan menjalani kekompakan dengan keluarga, pihak ssekolah, guru ataupun pengasuh dalam berkomitmen. Menurut Baihaqi dan Sugiarmen (2006) bahwa pada intinya kunci untuk menangani anak hiperaktif terletak pada aturan yang ditetapkan dengan jelas, sesuai dengan harapan dan instruksi. Mereka juga membutuhkan umpan balik yang segera dan konsisten dalam pemberian tugas ,mereka juga membutuhkan kasih sayang dari orang dewasa baik orangtua ataupun para guru (desiningrum 2016)

Kategori Keenam perilaku anak ketika diet gagal Partisipan mengatakan anak menjadi lebih hiperaktif ,tatum dan ada juga yang berhalusinasi. Namun ada juga partisipan yang mengatakan tidak ada perilaku yang

signifikan.kandungan gula berlebih ,coklat ,zat pewarna ,zat pengawet apat mengakibatkan anak hiperaktif (Meilani,2016)

Pelaksanaan treatment yang dilakukan dalam penanganan perilaku hiperaktif dilakukan dalam penanganan perilaku hiperaktif adalah penanganan pelaksanaan sesuai dengan yang direncanakan ,melakukan evaluasi dan melakukan tindak lanjut. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat melakukan monitoring ,evaluasi prilaku hiperaktif sudah berkurang dan gangguan yang menghambat hasil treatment yang telah dilakukan sesuai perencanaan. Jumlah sample sebanyak 20 anak autism dengan hiperaktif selama 30 hari menjalani diet khusus untuk menurunkan hiperaktifnya . berikut merupakan diet yang harus dijalani oleh penderita .

Tabel 1. Pengaturan Diet

No	Pantangan makanan	Bahan Pengganti
1	Tepung terigu	Tapioka,tepung beras,tepung kentang,sagu,maizena,jagung
2	Susu Sapi,Susu kambing	Susu Kedelai,Tajin,Santan
3	Gula Pasir,permen	Gula Jagung,Gula Aren
4	Buah Yang jika dikupas berubah warna	Nanas,Pepaya
5	Makanan yang mengandung zat adiktif	Jus atau sari kacang hijau

Selain menjalani diet anak autism tipe hiperaktif diberikan terapi play exercise selama 30 hari. Setiap minggu terapis dan

PEMBAHASAN

orangtua melakukan monitoring tentang perubahan perilaku pada anak tersebut. proses monitoring

dilakukan dengan cara melihat perilaku selama di rumah dan di sekolah. Terdapat beberapa perubahan dimana anak menjadi berkurang taturnya, anak lebih terkontrol pusat perhatiannya dan hiperaktifnya menurun karena berkurangnya konsumsi makanan yang mengandung gluten dan kasein serta anak diberikan terapi play exercise.

KESIMPULAN

Berdasarkan data yang didapatkan dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa orangtua memiliki peran utama dalam keberhasilan program diet dan play exercise untuk menurunkan hiperaktif anak. Orangtua harus terlibat penuh serta aktif keikutsertaannya dalam memilih makanan yang tepat untuk anak dan memilih metode play exercise dengan tetap berkoordinasi dengan tim dokter, ahli gizi dan fisioterapi.

SARAN

Orangtua harus berperan penuh dalam memberikan pemahaman terhadap anak, keluarga dan lingkungan disekitar anak. Penelitian ini

melibatkan 20 partisipan hendaknya kedepan akan dilakukan kajian yang lebih luas dan mendalam lagi untuk menggali

kesuksesan orangtua dalam penerapan terapi pada anak hiperaktif

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, D. (2010). *Cara Cerdas Mengenali Anak Hiperaktif*. <http://journal.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/KEP/article/download/527/440>
- Bernard, S., Enayati, A., Redwood, L., Roger, H., & Binstock, T. (2001). Autism: a novel form of mercury poisoning. *Medical Hypotheses*, 56(4), 462–471. <https://doi.org/10.1054/mehy.2000.1281>
- Desiningrum, D. R. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Psikosain.
- Dewi, A. C. (2012). *Relationship to Environmental Conditions*. Medical Book EGC.
- Friedman, M. M. (1998). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. EGC.
- Meilani, C., Munayang, H., & Kaunang, T. (2016). Kebiasaan makan pada anak gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) di Manado. *E-Clinic*, 4. <https://doi.org/10.35790/ec1.4.2.2016.13922>
- Physical Home with ISPA Occurrence in Toddlers in the Gayamsari Community Health Center Semarang City. (2012). *Journal of Public Health*, 1(2), 852–860.
- Puspaningrum, C. (2010). *Pusat terapi anak autis*.
- Sugirman, B. dan. (2008). *Memahami dan Membantu Anak ADHD*. PT. Refika Aditama.
- Yubaedi Siron, Lulu Mushlihah, Nidiya Sari, A. E. S. D. (2020). Diet Anak Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder (Adhd): Tantangan Orang Tua. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Undiksha*, 3(8), 161–169.