

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan global karena prevalensinya terus mengalami peningkatan setiap tahun. Penyakit ini ditandai dengan kondisi hiperglikemia akibat resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin yang menyebabkan tubuh tidak mampu mempertahankan kadar glukosa darah dalam batas normal. Selama bertahun-tahun DM Tipe 2 lebih banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa, namun dalam beberapa dekade terakhir terjadi peningkatan kasus pada kelompok usia anak dan remaja. Fenomena tersebut berkaitan erat dengan perubahan gaya hidup masyarakat modern yang ditandai dengan meningkatnya konsumsi makanan tinggi gula, lemak, dan kalori, rendahnya aktivitas fisik, serta meningkatnya kejadian obesitas pada usia dini (Hong et al., 2022; International Diabetes Federation, 2021).

Meningkatnya risiko DM Tipe 2 pada anak menjadi perhatian karena penyakit ini dapat menimbulkan berbagai dampak negatif terhadap kesehatan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Anak yang mengalami gangguan metabolisme glukosa memiliki kemungkinan lebih besar mengalami obesitas persisten, hipertensi, dislipidemia, hingga sindrom metabolik. Apabila kondisi tersebut tidak ditangani sejak dini, anak berisiko mengalami berbagai komplikasi kronis, seperti penyakit kardiovaskular, nefropati diabetik, retinopati diabetik, dan neuropati diabetik pada usia dewasa.. Selain berdampak terhadap kondisi fisik, DM Tipe 2 juga dapat memengaruhi kualitas hidup anak melalui penurunan

aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, pencegahan risiko DM Tipe 2 sejak usia sekolah dasar menjadi salah satu strategi penting dalam menurunkan angka kejadian penyakit tidak menular di masa mendatang (Chandrasekaran & Weiskirchen, 2024).

Upaya pencegahan DM Tipe 2 pada anak perlu dilakukan melalui pengendalian faktor-faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa terjadinya DM Tipe 2 pada anak dipengaruhi oleh kombinasi faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi riwayat diabetes dalam keluarga, usia, dan predisposisi genetik. Sementara itu, faktor yang dapat dimodifikasi meliputi obesitas, pola makan tinggi gula dan lemak, rendahnya konsumsi buah dan sayur, kurangnya aktivitas fisik, durasi penggunaan gawai yang berlebihan, serta kebiasaan hidup sedentari (Jalilian et al., 2020).

Di antara berbagai faktor tersebut, lingkungan keluarga menjadi salah satu determinan penting karena keluarga merupakan lingkungan pertama yang membentuk perilaku kesehatan anak sejak usia dini. Perilaku makan, aktivitas fisik, kebiasaan tidur, hingga cara anak merespons suatu kebiasaan sehari-hari sebagian besar dipengaruhi oleh pola interaksi yang terjadi di dalam keluarga (Goyal et al., 2025).

Lingkungan keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam membentuk perilaku hidup sehat anak. Orang tua merupakan figur utama yang bertanggung jawab terhadap pemenuhan kebutuhan dasar anak, termasuk kebutuhan nutrisi, aktivitas fisik, istirahat, serta pembentukan kebiasaan hidup sehat. Orang tua berperan dalam menentukan jenis makanan yang dikonsumsi

anak, memberikan contoh perilaku hidup sehat, membatasi konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, serta mendorong anak melakukan aktivitas fisik secara rutin. Oleh karena itu, kualitas pengasuhan yang diberikan orang tua memiliki pengaruh terhadap terbentuknya perilaku kesehatan anak yang pada akhirnya dapat memengaruhi risiko terjadinya berbagai penyakit tidak menular, termasuk DM Tipe 2 (Nudin et al., 2025).

Dalam menjalankan perannya, orang tua tidak hanya bertanggung jawab memenuhi kebutuhan fisik anak, tetapi juga menerapkan prinsip pengasuhan yang dikenal sebagai asah, asih, dan asuh. Asah merupakan upaya orang tua dalam memberikan stimulasi untuk mengembangkan kemampuan berpikir, pengetahuan, dan keterampilan anak. Asih adalah pemberian kasih sayang, perhatian, rasa aman, dan dukungan emosional yang berperan dalam perkembangan psikologis anak. Sementara itu, asuh merupakan upaya pemenuhan kebutuhan dasar anak melalui pemberian perawatan, pengawasan, bimbingan, serta pembentukan kebiasaan hidup yang sehat. Ketiga aspek tersebut saling melengkapi dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal (Soetjiningsih & Ranuh, 2017).

Meskipun ketiga aspek tersebut memiliki peranan penting dalam tumbuh kembang anak, penelitian ini lebih memfokuskan pada aspek asuh, karena berkaitan langsung dengan pola pengasuhan orang tua dalam membentuk perilaku hidup sehat anak. Melalui proses pengasuhan, orang tua berperan dalam mengatur pola makan, aktivitas fisik, waktu istirahat, serta kebiasaan hidup sehari-hari yang berkontribusi terhadap risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak. Oleh karena itu, pola asuh dipilih sebagai variabel yang diteliti karena dinilai memiliki hubungan

yang lebih langsung dengan pembentukan perilaku kesehatan anak (Hockenberry & Wilson, 2023).

Pola asuh merupakan bentuk interaksi antara orang tua dan anak yang mencakup pemberian kasih sayang, bimbingan, pengawasan, komunikasi, serta penerapan aturan dalam kehidupan sehari-hari. Pola asuh berperan penting dalam membentuk karakter dan perilaku anak, termasuk kebiasaan makan, aktivitas fisik, serta perilaku hidup sehat yang berkaitan dengan risiko Diabetes Melitus Tipe 2. Kebiasaan yang dibentuk sejak usia dini akan memengaruhi kondisi kesehatan anak hingga memasuki usia dewasa, sehingga keterlibatan orang tua dalam membimbing dan mengawasi anak menjadi faktor penting dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular (Berge et al., 2021).

Secara umum, pola asuh orang tua dibedakan menjadi tiga jenis, yaitu pola asuh otoriter, demokratis, dan permisif yang masing-masing memiliki karakteristik berbeda dalam membimbing anak. Perbedaan pola asuh tersebut dapat memengaruhi pembentukan perilaku kesehatan anak. Di antara ketiga jenis pola asuh tersebut, pola asuh demokratis dinilai lebih mampu mendukung terbentuknya perilaku hidup sehat karena mengedepankan keseimbangan antara pengawasan, komunikasi, dan pemberian kebebasan yang bertanggung jawab, sehingga anak lebih mudah menerapkan kebiasaan hidup sehat sejak dini (Sokol et al., 2017).

Hubungan antara pola asuh orang tua dan risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak telah didukung oleh berbagai penelitian. Pola asuh yang diterapkan orang tua berperan dalam membentuk kebiasaan makan, aktivitas fisik, serta perilaku hidup sehat anak yang menjadi faktor penting dalam pencegahan Diabetes Melitus Tipe

2. Orang tua yang memberikan pengawasan, bimbingan, serta teladan dalam menerapkan gaya hidup sehat cenderung memiliki anak dengan perilaku hidup yang lebih sehat dibandingkan dengan orang tua yang kurang memberikan pengawasan (Berge et al., 2021).

Hasil penelitian Rahmawati dan Satiti (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan kadar glukosa darah pada anak usia sekolah ( $p=0,006$ ). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa anak yang memperoleh pola asuh kurang baik memiliki kecenderungan mengalami peningkatan kadar glukosa darah dibandingkan anak yang memperoleh pola asuh yang lebih baik. Temuan tersebut memperkuat bahwa pola asuh orang tua berperan dalam membentuk perilaku hidup sehat anak sebagai salah satu upaya pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 sejak usia dini.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Sokol et al. (2017) yang menyatakan bahwa pola asuh yang suportif berkaitan dengan kebiasaan makan yang lebih sehat serta peningkatan aktivitas fisik pada anak. Oleh karena itu, pola asuh menjadi salah satu faktor yang penting untuk dikaji dalam upaya pencegahan risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak usia sekolah dasar.

Peningkatan risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak menjadi perhatian di berbagai negara. International Diabetes Federation (IDF) melaporkan bahwa pada tahun 2021 terdapat sekitar 537 juta orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia dan jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 serta 783 juta pada tahun 2045. Selain itu, diperkirakan terdapat sekitar 41.600 kasus baru Diabetes Melitus Tipe 2 pada kelompok usia di bawah 20 tahun setiap tahunnya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Diabetes Melitus Tipe 2

tidak lagi hanya menjadi masalah kesehatan pada orang dewasa, tetapi juga mulai meningkat pada kelompok usia anak dan remaja sehingga diperlukan upaya pencegahan sejak dini (International Diabetes Federation, 2021).

Di Indonesia, prevalensi diabetes melitus juga mengalami peningkatan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun meningkat dari 1,5% pada tahun 2013 menjadi 2,0% pada tahun 2018. Selain itu, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa penyakit tidak menular, termasuk diabetes melitus, masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian melalui upaya promotif dan preventif sejak usia dini (Kementerian Kesehatan RI, 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Di Provinsi Bali, diabetes melitus masih menjadi salah satu penyakit tidak menular yang menjadi perhatian dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit. Meskipun data khusus mengenai kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak usia sekolah dasar di Provinsi Bali masih terbatas, perubahan pola hidup masyarakat yang ditandai dengan meningkatnya konsumsi makanan tinggi kalori, rendahnya aktivitas fisik, serta meningkatnya kejadian obesitas pada anak berpotensi meningkatkan risiko Diabetes Melitus Tipe 2 sejak usia dini. Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif melalui keluarga, sekolah, serta fasilitas pelayanan kesehatan perlu terus ditingkatkan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Berdasarkan data sekunder hasil studi pendahuluan yang diperoleh dari UPTD Puskesmas 1 Kuta pada tahun 2025, diketahui bahwa sebanyak 120 anak usia sekolah dasar memiliki risiko Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan hasil

skrining kesehatan yang dilakukan oleh petugas UPTD Puskesmas 1 Kuta. Data tersebut menunjukkan bahwa risiko Diabetes Melitus Tipe 2 juga ditemukan pada anak usia sekolah dasar di wilayah kerja UPTD Puskesmas 1 Kuta sehingga diperlukan upaya pencegahan sejak dini melalui keterlibatan keluarga, sekolah, dan tenaga kesehatan..

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji hubungan pola asuh orang tua dengan obesitas, perilaku makan, aktivitas fisik, maupun kadar glukosa darah pada anak, penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak usia sekolah dasar masih terbatas. Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih banyak membahas hubungan pola asuh dengan obesitas, status gizi, perilaku makan, atau kadar glukosa darah anak, sedangkan penelitian mengenai hubungan pola asuh orang tua dengan risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak usia sekolah dasar masih belum banyak dilakukan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan penelitian mengenai hubungan pola asuh orang tua dengan risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak usia sekolah dasar, khususnya pada tingkat pelayanan kesehatan primer.

Hingga saat ini, belum ditemukan penelitian yang mengkaji hubungan pola asuh orang tua dengan risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak usia sekolah dasar di wilayah kerja UPTD Puskesmas 1 Kuta, Kabupaten Badung. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan informasi mengenai hubungan pola asuh orang tua dengan risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak usia sekolah dasar di wilayah kerja UPTD Puskesmas 1 Kuta.

Berdasarkan uraian tersebut, peningkatan risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak, pentingnya peran orang tua dalam membentuk perilaku hidup sehat, serta belum adanya penelitian mengenai hubungan pola asuh orang tua dengan risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak usia sekolah dasar di wilayah kerja UPTD Puskesmas 1 Kuta menjadi dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada Anak Usia Sekolah Dasar di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas 1 Kuta”.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka permasalahan yang ingin diteliti adalah “Apakah terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan risiko diabetes melitus tipe 2 pada anak usia sekolah di wilayah kerja Puskesmas I Kuta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan risiko diabetes melitus tipe 2 pada anak usia sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas I Kuta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi pola asuh orang tua pada anak usia sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas I Kuta.
- b. Mengidentifikasi tingkat risiko diabetes melitus tipe 2 pada anak usia sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas I Kuta.
- c. Menganalisis hubungan antara pola asuh orang tua dan risiko diabetes melitus tipe 2 pada anak usia sekolah dasar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Pengembangan Ilmu Pengetahuan: Penelitian ini dapat menambah pemahaman tentang hubungan pola asuh orang tua dengan risiko DM tipe II pada anak usia sekolah dasar.
- b. Model Teoritis : Hasil penelitian dapat digunakan untuk membangun model teoritis yang menjelaskan hubungan antara pola asuh orang tua dan risiko DM tipe II pada anak usia sekolah dasar
- c. Kontribusi terhadap Kebijakan Kesehatan: Penelitian ini dapat memberikan informasi yang penting untuk pengembangan kebijakan kesehatan masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan pola asuh orang tua dalam pencegahan DM tipe II pada anak

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan untuk merancang program edukasi dan promosi kesehatan bagi orang tua tentang pentingnya pola asuh kepada anak untuk mencegah risiko DM tipe II
- b. Dengan memahami hubungan antara pola asuh orang tua dengan risiko DM tipe pada anak, tenaga medis dapat lebih proaktif dalam memberikan edukasi kepada orang tua dalam menetapkan pola asuh yang tepat kepada anak
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pola asuh anak dalam risiko DM Tipe II pada anak, sehingga mendorong perubahan pola asuh yang lebih tepat.