

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Anak

1. Pengertian Anak

Anak merupakan individu yang berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak lahir hingga memasuki usia remaja. Pada masa ini terjadi perkembangan fisik, kognitif, emosional, sosial, dan spiritual yang berlangsung secara bertahap sesuai dengan tahapan usianya. Setiap tahap perkembangan memiliki karakteristik yang berbeda sehingga anak memerlukan pemenuhan kebutuhan dasar, stimulasi, perlindungan, serta pengasuhan yang sesuai agar dapat mencapai tumbuh kembang secara optimal (Hockenberry & Wilson, 2021).

Menurut Soetjiningsih dan Ranuh (2022), masa anak merupakan periode yang sangat penting karena pada tahap ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung sangat cepat. Keberhasilan proses tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain faktor genetik, status kesehatan, lingkungan, status gizi, serta pola pengasuhan yang diberikan oleh orang tua. Oleh karena itu, anak memerlukan lingkungan yang mendukung agar seluruh potensi tumbuh kembangnya dapat berkembang secara optimal.

2. Anak Usia Sekolah Dasar

Anak usia sekolah dasar merupakan anak yang berada pada rentang usia sekitar 6–12 tahun. Pada tahap ini, anak memasuki masa perkembangan yang ditandai dengan peningkatan kemampuan berpikir logis, perkembangan fisik yang lebih stabil, serta meningkatnya kemampuan bersosialisasi dengan teman sebaya dan lingkungan sekolah. Masa usia sekolah juga merupakan periode penting dalam

pembentukan karakter, kemandirian, serta kebiasaan hidup yang akan berpengaruh terhadap kesehatan hingga usia dewasa (Hockenberry & Wilson, 2021).

Menurut Soetjiningsih dan Ranuh (2022), anak usia sekolah mulai menunjukkan kemampuan untuk mengambil keputusan sederhana secara mandiri, termasuk dalam memilih makanan, melakukan aktivitas fisik, mengatur waktu bermain, serta berinteraksi dengan lingkungan di luar keluarga. Meskipun demikian, anak pada usia ini masih memerlukan pengawasan, bimbingan, dan pengarahan dari orang tua dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Kurangnya pendampingan orang tua dapat menyebabkan anak lebih mudah terpapar kebiasaan yang kurang sehat, seperti mengonsumsi makanan tinggi gula dan lemak, kurang melakukan aktivitas fisik, serta memiliki waktu penggunaan gawai yang berlebihan.

Pada masa usia sekolah, pengaruh lingkungan sekolah dan teman sebaya juga mulai meningkat. Anak cenderung mulai meniru kebiasaan teman, termasuk dalam memilih makanan dan gaya hidup sehari-hari. Oleh karena itu, peran orang tua tetap menjadi faktor penting dalam memberikan pengawasan dan membentuk kebiasaan hidup sehat melalui penerapan pola asuh yang tepat (Hockenberry & Wilson, 2021; Berge et al., 2021).

3. Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar

Anak usia sekolah dasar memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan dengan tahap perkembangan sebelumnya. Pada usia ini, pertumbuhan fisik berlangsung lebih stabil, kemampuan motorik semakin baik, serta terjadi peningkatan kemampuan berpikir logis dan pemecahan masalah. Anak mulai mampu memahami hubungan sebab akibat, mengikuti aturan, serta bertanggung

jawab terhadap tugas-tugas sederhana yang diberikan di rumah maupun di sekolah (Hockenberry & Wilson, 2021).

Dari aspek sosial dan emosional, anak usia sekolah mulai mengembangkan hubungan yang lebih luas dengan teman sebaya, guru, dan lingkungan sekitar. Pengaruh teman sebaya semakin meningkat sehingga anak cenderung meniru perilaku yang dilihat di lingkungan, termasuk dalam memilih makanan, aktivitas fisik, maupun kebiasaan sehari-hari. Pada tahap ini, anak juga mulai belajar mengendalikan emosi, bekerja sama, serta mengembangkan rasa percaya diri melalui berbagai aktivitas di sekolah maupun di lingkungan sosialnya (Soetjiningsih & Ranuh, 2022).

Meskipun anak mulai menunjukkan kemandirian, kemampuan dalam mengambil keputusan masih memerlukan bimbingan dan pengawasan dari orang tua. Anak belum sepenuhnya mampu mempertimbangkan dampak jangka panjang dari setiap pilihan yang diambil, termasuk dalam memilih makanan dan menerapkan gaya hidup sehat (Berge et al., 2021; Hockenberry & Wilson, 2021).

4. Perkembangan Anak Usia Sekolah Dasar

Anak usia sekolah dasar berada pada tahap perkembangan *Industry versus Inferiority* menurut teori Erikson. Pada tahap ini, anak mulai mengembangkan kemampuan untuk belajar, bekerja sama, bertanggung jawab, serta menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan di rumah maupun di sekolah. Keberhasilan anak dalam menyelesaikan tugas perkembangan akan menumbuhkan rasa percaya diri, kompetensi, dan kemandirian. Sebaliknya, apabila anak kurang memperoleh dukungan, bimbingan, dan penghargaan dari lingkungan sekitarnya, anak berisiko

mengalami rasa rendah diri (*inferiority*) yang dapat memengaruhi perkembangan psikososialnya (Hockenberry & Wilson, 2021).

Selain perkembangan psikososial, anak usia sekolah juga memiliki tugas perkembangan dalam membentuk perilaku hidup sehat. Pada tahap ini anak mulai belajar menjaga kebersihan diri, memilih makanan yang sehat, melakukan aktivitas fisik secara teratur, serta memahami pentingnya menjaga kesehatan. Pembentukan kebiasaan tersebut memerlukan keterlibatan aktif dari orang tua sebagai figur utama yang memberikan contoh, arahan, serta pengawasan terhadap perilaku anak dalam kehidupan sehari-hari (Soetjiningsih & Ranuh, 2022).

Peran orang tua dalam mendampingi anak pada masa usia sekolah sangat penting karena kebiasaan yang terbentuk pada periode ini cenderung terbawa hingga remaja bahkan dewasa. Penerapan pola asuh yang tepat akan membantu anak mengembangkan tanggung jawab terhadap kesehatannya, termasuk dalam menerapkan pola makan yang seimbang, meningkatkan aktivitas fisik, membatasi konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, serta mengurangi perilaku sedentari. Oleh karena itu, keberhasilan anak dalam mencapai tugas perkembangan tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan individu, tetapi juga oleh kualitas pengasuhan yang diberikan oleh orang tua (Berge et al., 2021; Hockenberry & Wilson, 2021).

B. Pola Asuh Orang Tua

1. Pengertian Pola Asuh

Merujuk pada pandangan Kohn yang dinarasikan oleh Utami (2021), orientasi pengasuhan dari orang tua merepresentasikan suatu manifestasi sikap dan perlakuan harian dalam menjalin interaksi dengan anak. Atribut sikap tersebut dapat dievaluasi melalui berbagai dimensi operasional, yang meliputi metodologi orang

tua dalam memberikan edukasi, mekanisme pemberian apresiasi (*reward*) maupun sanksi (*punishment*), penegasan batas kendali otoritas keluarga, hingga tingkat kepekaan serta respons orang tua terhadap pemenuhan kebutuhan psikologis anak.

Menurut Wood dan Zoo dalam (Sari, Desi Kurnia, Sri Saparahayuningsih, 2018) menjabarkan bahwa pengasuhan adalah sebuah jalinan interaksi resiprokal, di mana karakteristik tindakan, pembawaan, maupun respons objektif keluarga ditunjukkan saat kebersamaan anak. Hal ini mencakup prosedur penegasan regulasi domestik, internalisasi nilai moralitas sosiologis, pencurahan afeksi emosional, serta penunjukan teladan perilaku positif agar dapat ditiru oleh anak. Selaras dengan hal tersebut, Madyawati (2018) menegaskan bahwa esensi dari interaksi ini bertumpu pada kualitas perhatian dan pembentukan figur percontohan yang ideal dalam lingkungan rumah (Madyawati, 2018).

Berdasarkan rujukan dari beberapa pandangan ahli di atas, dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa pola pengasuhan adalah wujud nyata dari akumulasi perlakuan, tindakan, dan proteksi keluarga dalam menuntun, mengarahkan, sekaligus memelihara anak. Proses ini diwujudkan melalui pemberian dorongan moral, empati, serta kehangatan emosional yang memegang peranan sangat vital dalam memfasilitasi setiap tahapan transisi tumbuh kembang anak sekolah dasar, baik dari aspek kematangan biologis, adaptasi sosial, maupun stabilitas psikologis.

2. Jenis-Jenis Pola Asuh Orang Tua

Menurut Nur, Aini Hanik (2019), orang tua yang berperan sebagai pemimpin dalam keluarga perlu memiliki keterampilan teknis (*technical skill*) dalam menjalankan fungsi pengasuhan. Keterampilan tersebut mencakup kemampuan membangun kedekatan emosional dengan anak, menjalin hubungan yang harmonis,

serta menerapkan teknik-teknik pendidikan yang tepat. Selain itu, orang tua juga dituntut mampu memberikan keteladanan yang baik, melakukan evaluasi serta perbaikan ketika terjadi kekeliruan dalam proses pengasuhan, serta membimbing dan melatih anak secara konsisten agar tujuan pendidikan dalam keluarga dapat tercapai secara optimal.

Tipe-tipe pola asuh orang tua :

a. Pola Asuh Otoriter

Pola asuh otoriter dipahami sebagai gaya pengasuhan yang menekankan kontrol ketat terhadap anak. Santrock dalam Bun, Yuliyanti, dan Bahrn Taib (2022) menjelaskan bahwa dalam pola ini orang tua membatasi serta menuntut kepatuhan penuh terhadap aturan yang telah ditetapkan. Anak diwajibkan mengikuti peraturan tanpa memperoleh penjelasan yang memadai mengenai alasan di balik aturan tersebut. Apabila terjadi pelanggaran, respons yang diberikan umumnya berupa hukuman. Kondisi ini dapat berdampak pada perkembangan anak, di mana anak cenderung menjadi mudah tersinggung, kurang percaya diri, rentan mengalami stres, serta menunjukkan kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial.

Pola asuh otoriter juga menggambarkan orang tua sebagai pihak yang dominan dan berperan sebagai pengendali utama dalam keluarga. Karakteristiknya antara lain memaksakan kehendak, kurang memberikan ruang bagi anak untuk menyampaikan pendapat, serta sulit menerima perbedaan pandangan. Tingginya keyakinan orang tua terhadap keputusan pribadi seringkali membatasi proses dialog atau musyawarah dalam keluarga. Dalam mempengaruhi perilaku anak, pendekatan yang digunakan kerap disertai unsur tekanan, paksaan, bahkan ancaman, sehingga

komunikasi yang terjalin cenderung bersifat satu arah dan menempatkan otoritas orang tua sebagai ketetapan yang harus dipatuhi.

Dalam pola asuh otoriter, aturan yang ditetapkan umumnya bersifat mutlak dan sulit untuk diubah. Komunikasi dalam keluarga cenderung didominasi oleh orang tua, sehingga kesempatan anak untuk memberikan tanggapan atau umpan balik menjadi sangat terbatas. Pola interaksi seperti ini berpotensi menciptakan jarak emosional antara orang tua dan anak, bahkan dapat menimbulkan hubungan yang bersifat bertentangan. Meskipun demikian, Nur, Aini Hanik (2019) menyebutkan bahwa pola asuh ini dinilai lebih relevan diterapkan pada anak usia dini, seperti paud dan taman kanak-kanak, serta masih dapat digunakan pada anak usia sekolah dasar dalam kondisi tertentu.

b. Pola asuh demokratis/otoritatif

Tipe pola asuh demokratis digambarkan sebagai gaya pengasuhan yang memberikan ruang kebebasan kepada anak, namun tetap disertai dengan pengawasan dan pengendalian yang proporsional. Hurlock dalam Kartika dan Budisetyani (2018) menjelaskan bahwa dalam pola ini, aturan keluarga disusun melalui keterlibatan bersama antara orang tua dan anak. Hubungan yang terjalin bersifat hangat dengan komunikasi dua arah, sehingga anak memiliki kesempatan untuk menyampaikan pendapatnya. Orang tua mengarahkan perilaku anak secara rasional dan berfokus pada penyelesaian masalah, serta menghargai proses saling memberi dan menerima dalam komunikasi. Setiap tuntutan atau aturan umumnya disertai dengan penjelasan yang logis, meskipun dalam kondisi tertentu orang tua tetap menggunakan otoritasnya. Di sisi lain, anak diharapkan mampu menunjukkan sikap mandiri sekaligus menghormati orang tua, sehingga tercipta hubungan yang

dilandasi rasa saling menghargai. Dalam pola ini, orang tua tidak bersikap otoriter secara mutlak, tetapi juga tidak sepenuhnya menuruti keinginan anak.

Nur, Aini Hanik (2019) menyatakan bahwa pola asuh demokratis dinilai sebagai bentuk pengasuhan yang paling ideal karena menyeimbangkan kepentingan orang tua dan anak. Pendekatan ini mengutamakan kepentingan bersama tanpa mengabaikan kebutuhan individu anak. Penerapannya dianggap sesuai untuk anak usia sekolah dasar hingga remaja, bahkan pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi, karena mampu mendorong kemandirian, tanggung jawab, dan kematangan sosial.

c. Pola Asuh Permisif

Berdasarkan perspektif Hurlock dalam (Makagingge, Meike, Mila Karmila, 2019) model pengasuhan longgar (permisif) diidentifikasi sebagai bentuk perlakuan di mana orang tua melimpahkan keleluasaan mutlak kepada anak untuk menentukan pilihan pribadi sesuai dengan kehendak individunya. Kondisi ini kerap memicu timbulnya impresi ketidakpedulian (*permissive-indulgent*) dari pihak keluarga. Dalam ekosistem domestik, anak dibiarkan bertindak tanpa adanya batasan ataupun regulasi yang protektif. Dampak psikososial pada anak yang dibesarkan dengan corak pengasuhan ini umumnya ditunjukkan melalui rendahnya kapasitas regulasi diri (*self-control*), kecenderungan memaksakan kehendak subjektif, serta lemahnya kompetensi dalam mengeksekusi pengambilan keputusan yang rasional.

C. Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Anak

1. Pengertian

Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 pada anak merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia akibat resistensi insulin yang disertai penurunan fungsi sel β pankreas sehingga tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara efektif untuk mempertahankan kadar glukosa darah dalam batas normal. Berbeda dengan Diabetes Melitus Tipe 1 yang disebabkan oleh kerusakan autoimun pada sel β pankreas, Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak umumnya berkembang secara bertahap dan berkaitan erat dengan obesitas, gaya hidup sedentari, pola makan yang tidak sehat, serta faktor genetik (International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes [ISPAD], 2022).

Dalam beberapa dekade terakhir, kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak mengalami peningkatan di berbagai negara seiring meningkatnya prevalensi obesitas pada anak dan remaja. Kondisi ini menunjukkan bahwa Diabetes Melitus Tipe 2 tidak lagi hanya ditemukan pada kelompok usia dewasa, tetapi juga mulai banyak dijumpai pada anak usia sekolah dan remaja. Peningkatan tersebut menjadi perhatian karena Diabetes Melitus Tipe 2 yang terjadi sejak usia dini berisiko menyebabkan gangguan metabolik yang berlangsung lebih lama sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi pada usia produktif apabila tidak dilakukan upaya pencegahan dan pengendalian sejak dini (ISPAD, 2022; Pinhas-Hamiel & Zeitler, 2023).

Pada anak, Diabetes Melitus Tipe 2 sering berkembang tanpa gejala yang khas sehingga banyak kasus baru teridentifikasi setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan atau skrining pada kelompok yang memiliki faktor risiko. Oleh karena

itu, deteksi dini melalui identifikasi faktor risiko, penerapan pola hidup sehat, serta keterlibatan orang tua dalam membentuk kebiasaan makan dan aktivitas fisik anak menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 sejak usia sekolah (American Diabetes Association, 2024; ISPAD, 2022)

2. Etiologi

Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak merupakan penyakit yang bersifat multifaktorial, yaitu terjadi akibat interaksi antara faktor genetik, faktor lingkungan, dan gaya hidup. Penyakit ini berkembang ketika tubuh mengalami resistensi terhadap kerja insulin sehingga pankreas harus memproduksi insulin dalam jumlah yang lebih banyak untuk mempertahankan kadar glukosa darah tetap normal. Seiring berjalannya waktu, sel β pankreas mengalami penurunan fungsi sehingga produksi insulin tidak lagi mampu mengimbangi peningkatan kebutuhan tubuh dan akhirnya terjadi hiperglikemia (ISPAD, 2022).

Faktor genetik berperan penting dalam meningkatkan kerentanan seorang anak terhadap Diabetes Melitus Tipe 2. Anak yang memiliki riwayat keluarga dengan Diabetes Melitus Tipe 2, terutama pada orang tua atau saudara kandung, memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan metabolisme glukosa dibandingkan anak tanpa riwayat keluarga diabetes. Namun demikian, faktor genetik umumnya tidak bekerja sendiri, melainkan dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan perilaku hidup sehari-hari (American Diabetes Association, 2024).

Selain faktor genetik, peningkatan kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak juga berkaitan dengan perubahan gaya hidup modern. Konsumsi makanan tinggi gula, tinggi lemak, dan rendah serat, kurangnya aktivitas fisik, serta meningkatnya perilaku sedentari menyebabkan peningkatan kejadian obesitas pada anak. Obesitas

merupakan faktor utama yang memicu terjadinya resistensi insulin sehingga berperan penting dalam perkembangan Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak. Oleh karena itu, pengendalian faktor-faktor tersebut melalui penerapan pola hidup sehat sejak usia dini menjadi salah satu upaya penting dalam mencegah terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 (Pinhas-Hamiel & Zeitler, 2023; ISPAD, 2022).

3. Faktor Risiko

Faktor risiko DMT2 mencakup kombinasi kompleks faktor genetik, metabolisme, dan lingkungan yang berinteraksi satu sama lain sehingga berkontribusi terhadap prevalensinya. Meskipun kecenderungan individu terhadap DMT2 karena faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi (etnis dan riwayat keluarga/predisposisi genetik) memiliki dasar genetik yang kuat, bukti dari studi epidemiologi menunjukkan bahwa banyak kasus DMT2 dapat dicegah dengan memperbaiki faktor risiko utama yang dapat dimodifikasi (obesitas, aktivitas fisik yang rendah dan pola makan yang tidak sehat) (Chandrasekaran & Weiskirchen, 2024; Jalilian *et al.*, 2020; McDermott *et al.*, 2023; Ruze *et al.*, 2023).

a. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi

Dalam skala global, manifestasi insidensi serta prevalensi Diabetes Melitus Tipe 2 memperlihatkan variabilitas yang sangat luas, yang dipengaruhi oleh rumpun etnis serta letak demografi geografis. Kelompok populasi seperti masyarakat Jepang, Hispanik, serta penduduk asli Amerika diidentifikasi menempati tingkat kerentanan yang paling masif. Bukti epidemiologi juga mengonfirmasi adanya kecenderungan angka kejadian yang jauh lebih tinggi pada ras Asia jika dibandingkan dengan populasi kaukasia, di mana interaksi antara adopsi gaya hidup modern urban, disparitas sosio-ekonomi, serta kerentanan ekspresi genetik diduga

kuat menjadi pilar pemicunya. Meskipun tidak ada alasan jelas yang ditemukan, faktor-faktor yang berkontribusi seperti faktor gaya hidup modern (yang mendorong terjadinya obesitas), sosio-ekonomi dan kecenderungan genetik langsung atau interaksi gen dengan lingkungan telah diduga (Chandrasekaran & Weiskirchen, 2024; Jalilian *et al.*, 2020; Ruze *et al.*, 2023).

Faktor predisposisi hereditas memegang kontribusi yang sangat vital dalam menstimulasi risiko perkembangan Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak. Berbagai studi pemetaan asosiasi genomik dalam beberapa tahun terakhir membuktikan adanya sifat poligenik yang sangat kompleks pada penyakit ini, di mana mayoritas lokus genetik tersebut bekerja mengganggu stabilitas sekresi insulin maupun menurunkan tingkat sensitivitas seluler. Interaksi dinamis antara lokus kerentanan bawaan ini dengan eksposur variabel lingkungan luar disinyalir menjadi jangkar utama yang memodulasi hilangnya heritabilitas metabolisme tubuh sejak usia dini. Peneliti sebelumnya mengelompokkan varian-varian ini berdasarkan potensi mekanisme peralihannya dalam patofisiologi DMT2, dengan empat varian yang sesuai dengan pola resistensi insulin yang jelas, yaitu dua diantaranya mengurangi sekresi insulin dengan hiperglikemia puasa, sembilan menurunkan sekresi insulin dengan glikemia puasa normal, dan satu mengubah pemrosesan insulin. Menurut data ini, arsitektur genetik DMT2 sangat poligenik, dan studi asosiasi tambahan diperlukan untuk mengidentifikasi sebagian besar lokus DMT2. Interaksi antara lokus kerentanan dan faktor lingkungan dapat mendasari hilangnya heritabilitas DMT2 sehingga dampak varian genetik tertentu dapat dimodulasi oleh faktor lingkungan begitupun sebaliknya sebagaimana dibuktikan oleh studi observasional dan uji klinis (Jalilian *et al.*, 2020; McDermott *et al.*, 2023).

b. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi

Obesitas dengan indeks massa tubuh (IMT) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ merupakan faktor risiko terkuat untuk DMT2 dan berhubungan dengan kelainan metabolik yang mengakibatkan resistensi insulin. Terdapat hubungan linear terbalik antara IMT dan usia saat diagnosis DMT2. Mekanisme pasti bagaimana obesitas menginduksi DMT2 dan resistensi insulin masih belum diketahui, namun banyak faktor yang menunjukkan peran penting dalam perkembangan proses patologis ini, yang melibatkan mekanisme otonom sel dan komunikasi antar organ (Jalilian *et al.*, 2020; McDermott *et al.*, 2023; Sapra & Bhandari, 2025).

Gaya hidup sedentari merupakan faktor risiko lain untuk DMT2 seperti yang ditunjukkan oleh studi kesehatan wanita dan studi faktor risiko penyakit jantung iskemik di Kuipio, yang menunjukkan penurunan perkembangan DMT2 sebesar 34% dan 56% masing-masing pada partisipan yang berjalan kaki 2 hingga 3 jam seminggu atau setidaknya 40 menit seminggu. Ada tiga manfaat utama aktivitas fisik terhadap penundaan timbulnya DMT2. Pertama, kontraksi sel otot rangka menginduksi peningkatan aliran darah ke otot, meningkatkan *uptake* glukosa dari plasma. Kedua, aktivitas fisik mengurangi lemak intra-abdomen yang merupakan faktor risiko yang meningkatkan resistensi insulin. Terakhir, olahraga dengan intensitas sedang telah terbukti meningkatkan penyerapan glukosa sebesar 40%. Aktivitas fisik meningkatkan *uptake* glukosa dan sensitivitas insulin tetapi juga dapat memperbaiki atau bahkan membalikkan peradangan dan stres oksidatif yang merupakan faktor predisposisi DMT2 (McDermott *et al.*, 2023; Sapra & Bhandari, 2025).

D. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Risiko DMT2 pada anak

1. Dampak Pola Asuh Orang Tua terhadap Risiko DMT2 Pada Anak

Pola asuh orang tua berperan penting dalam pembentukan perilaku kesehatan anak yang berkontribusi terhadap risiko terjadinya *Diabetes Mellitus Tipe 2* (DMT2). Orang tua memiliki pengaruh utama dalam menentukan pola makan, tingkat aktivitas fisik, serta kebiasaan hidup sedentari anak. Studi menunjukkan bahwa lingkungan keluarga yang tidak mendukung perilaku hidup sehat, seperti konsumsi makanan tinggi gula dan rendah aktivitas fisik, berhubungan erat dengan peningkatan kejadian obesitas pada anak, yang merupakan faktor risiko utama DMT2 usia dini (American Diabetes Association, 2024).

Setiap jenis pola asuh memiliki karakteristik yang berbeda serta memberikan dampak yang beragam terhadap perkembangan kepribadian dan perilaku anak, khususnya pada anak usia sekolah dasar. Pola asuh otoriter ditandai dengan kontrol orang tua yang tinggi dan tuntutan kepatuhan mutlak dari anak. Orang tua menetapkan aturan yang ketat, memaksakan kehendak, serta membatasi kesempatan anak untuk berpendapat atau mengekspresikan keinginannya. Dalam pola asuh ini, hukuman sering digunakan sebagai alat pengendalian perilaku. Menurut Kurnianingsih dkk. (2022), penerapan pola asuh otoriter dapat menyebabkan anak menjadi kurang percaya diri, ragu dalam mengambil keputusan, serta memiliki inisiatif yang rendah karena anak terbiasa bergantung pada arahan orang tua dan takut melakukan kesalahan (Kurnianingsih dkk., 2022).

Pola asuh demokratis menekankan keseimbangan antara pemberian kebebasan dan pengendalian. Orang tua memberikan kesempatan kepada anak untuk mengemukakan pendapat, berdiskusi, serta mengambil keputusan dengan tetap

berada dalam batasan dan pengawasan yang jelas. Pola asuh ini ditandai dengan komunikasi dua arah, sikap hangat, serta pemberian penghargaan dan hukuman yang bersifat mendidik. Kurnianingsih dkk. (2022) menyebutkan bahwa pola asuh demokratis dianggap paling ideal untuk anak usia sekolah dasar karena mampu membentuk anak yang mandiri, bertanggung jawab, memiliki keterampilan sosial yang baik, serta mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya (Kurnianingsih dkk., 2022).

Sementara itu, pola asuh permisif merupakan pola asuh yang memberikan kebebasan yang sangat luas kepada anak dengan minim aturan dan pengawasan. Orang tua cenderung menuruti keinginan anak dan jarang memberikan batasan maupun konsekuensi terhadap perilaku anak. Pola asuh permisif dapat dibedakan menjadi permisif indulgent, yaitu orang tua terlibat namun tidak menetapkan aturan yang tegas, dan permisif indifferent, yaitu orang tua kurang terlibat dalam pengasuhan anak. Menurut Kurnianingsih dkk. (2022), pola asuh permisif berpotensi menyebabkan anak kurang disiplin, sulit mengontrol emosi, serta mengalami kesulitan dalam pengambilan keputusan karena tidak terbiasa dengan aturan dan tanggung jawab (Kurnianingsih dkk., 2022).

Gaya pengasuhan permisif dan otoriter diketahui berkaitan dengan peningkatan risiko kelebihan berat badan dan gangguan metabolik pada anak. Hal tersebut disebabkan karena pada pola asuh permisif orang tua cenderung memberikan kebebasan yang luas kepada anak tanpa disertai pengawasan yang memadai terhadap pola makan, aktivitas fisik, maupun kebiasaan hidup sehari-hari. Kondisi tersebut menyebabkan anak lebih mudah mengonsumsi makanan tinggi gula, tinggi lemak, serta memiliki aktivitas fisik yang rendah sehingga meningkatkan risiko

terjadinya obesitas. Sementara itu, pada pola asuh otoriter orang tua menerapkan kontrol yang tinggi dengan komunikasi yang kurang terbuka, sehingga anak cenderung memiliki kemampuan regulasi diri yang kurang baik dalam memilih makanan dan menerapkan perilaku hidup sehat. Kedua pola asuh tersebut dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko obesitas yang merupakan salah satu faktor utama terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak (Berge *et al.*, 2021; Pinhas-Hamiel & Zeitler, 2023).

Pola asuh permisif sering dikaitkan dengan kurangnya kontrol terhadap asupan makanan dan waktu layar, sedangkan pola asuh otoriter dapat memicu stres psikologis yang berdampak pada regulasi hormon metabolik anak. Penelitian longitudinal menunjukkan bahwa anak yang tumbuh dalam lingkungan pengasuhan tidak seimbang memiliki risiko lebih tinggi mengalami obesitas dan resistensi insulin, yang merupakan mekanisme awal terjadinya DMT2 (Anderson *et al.*, 2017).

Sebaliknya, pola asuh otoritatif yang mengkombinasikan pengawasan yang konsisten dengan kehangatan emosional terbukti berhubungan dengan kebiasaan makan yang lebih sehat dan aktivitas fisik yang lebih optimal. Orang tua dengan pola asuh otoritatif cenderung menetapkan batasan yang jelas terkait konsumsi makanan tidak sehat serta memberikan dukungan terhadap perilaku aktif anak. Beberapa studi dalam satu dekade terakhir menunjukkan bahwa pola asuh ini berasosiasi dengan indeks massa tubuh yang lebih rendah dan penurunan risiko faktor metabolik yang berhubungan dengan DMT2 (Sokol *et al.*, 2017; Berge *et al.*, 2021).

Selain aspek perilaku, kualitas hubungan emosional antara orang tua dan anak juga berpengaruh terhadap regulasi stres yang berperan dalam metabolisme glukosa. Stres kronis pada anak akibat konflik keluarga atau kurangnya dukungan emosional dapat meningkatkan kadar kortisol, yang berkontribusi terhadap resistensi insulin dan gangguan toleransi glukosa. Studi kohort menunjukkan bahwa pengalaman psikososial negatif di masa kanak-kanak berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit metabolik, termasuk DMT2, pada usia remaja dan dewasa muda (Danese & McEwen, 2017; Kivimäki *et al.*, 2020).

Dengan demikian, pola asuh orang tua memiliki dampak signifikan terhadap risiko DMT2 pada anak melalui pembentukan kebiasaan hidup, pengendalian berat badan, dan regulasi stres. Upaya pencegahan DMT2 pada anak sebaiknya mengadopsi pendekatan berbasis keluarga dengan menekankan edukasi pola asuh yang sehat dan responsif. Intervensi yang melibatkan orang tua terbukti efektif dalam memperbaiki perilaku hidup sehat anak dan menurunkan faktor risiko metabolik secara berkelanjutan (Berge *et al.*, 2021; ADA, 2024).