

**HUBUNGAN GAYA PENGASUHAN ORANG TUA  
DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LEBIH  
PADA REMAJA DI SMPN 3 MAKASSAR**

**MUFLIHA NAJIYAH  
K021181320**



**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2022**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN GAYA PENGASUHAN ORANG TUA  
DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LEBIH  
PADA REMAJA DI SMPN 3 MAKASSAR**

**MUFLIHA NAJIYAH**  
**K021181320**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi*

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2022**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 01 Agustus 2022

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

Rahayu Indriyanti, SKM., MPH.CN., Ph.D  
NIP.197611232005012002

Dr. Nurzakiah, SKM., M.KM  
NIP.198302012021074001

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ilmu Gizi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin



Dr. dr. Citra Kesumasari, M.Kes., Sp.GK  
NIP.196303181992022001 /

### PENGESAHAN TIM PENGUJI

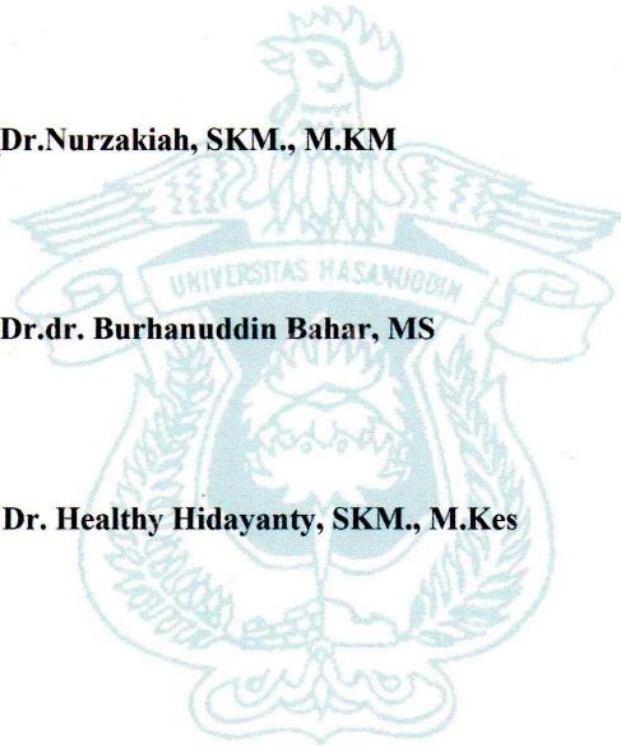
Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi  
Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
Makassar pada hari Jumat, 15 Juli 2022

Ketua : **Rahayu Indriasari, SKM., MPH.CN., Ph.D** (.....)

Sekretaris : **Dr. Nurzakiah, SKM., M.KM** (.....)

Anggota : **Dr. dr. Burhanuddin Bahar, MS** (.....)

**Dr. Healthy Hidayanty, SKM., M.Kes** (.....)



## PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mufliha Najiyah  
NIM : K021181320  
Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/Illmu Gizi  
HP : 082399319206  
Email : [najiyah.adam@gmail.com](mailto:najiyah.adam@gmail.com)

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Hubungan Gaya Pengasuhan Orang Tua dengan Kejadian Berat Badan Lebih Pada Remaja di SMPN 3 Makassar” benar adalah asli karya penulis dan bukan merupakan plagiarism dan atau pencurian hasil karya milik orang lain, kecuali bagian yang merupakan acuan dan telah disebutkan sumbernya. Apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 29 Juli 2022

Yang Membuat Pertanyaan



Mufliha Najiyah

## RINGKASAN

Universitas Hasanuddin  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Program Studi Ilmu Gizi

Mufliha Najiyah

### “Hubungan Gaya Pengasuhan Orang Tua dengan Kejadian Berat Badan Lebih Pada Remaja di SMPN 3 Makassar”

Dibimbing oleh Rahayu Indriasari dan Nurzakiah

(xvi+ 121 Halaman +13 Tabel + 5 Lampiran)

Masalah gizi remaja merupakan masalah gizi yang sangat penting karena hal ini akan berlanjut hingga ke masa dewasa. Status gizi remaja sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar utamanya lingkungan keluarga yaitu orang tua. Orang tua berperan penting terhadap status gizi anak, bagaimana orang tua merawat, mengasuh, mendidik, dan mengatur pola makan anak dan kebiasaan hidup anak.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara gaya pengasuhan orang tua dengan kejadian berat badan lebih pada remaja di SMPN 3 Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan survei analitik *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *proportional stratified random sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas VII dan kelas VIII yang berjumlah 192 siswa. Pengambilan data status gizi siswa dengan melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan, dan data gaya pengasuhan orang tua diambil dengan menggunakan kuesioner gaya pengasuhan. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, mendeskripsikan variabel dependen (kejadian berta berat badan lebih pada remaja) dan variabel independent (gaya pengasuhan orang tau). Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antara gaya pengasuhan orang tua dengan kejadian berat badan lebih pada remaja.

Hasil peneltian menunjukkan bahwa sebanyak 192 siswa yang terdiri 101 siswa kelas VII dan 91 siswa kelas VIII, 106 perempuan, 86 laki-laki, dan yang terbanyak berumur 13 tahun yaitu 104 siswa. Dari 192 total sampel, 80 siswa (41.7%) dengan status berat badan lebih. Dalam penelitian ini gaya pengasuhan *authoritative* paling banyak dibandingkan pada pengasuhan lainnya yaitu 152 orang (79.2%). Persentase gaya pengasuhan tertinggi pada siswa dengan berat badan lebih yaitu gaya pengasuhan *authoritative* (76.3%). Pada siswa yang tidak memiliki kondisi berat badan lebih persentase gaya pengasuhan tertinggi adalah gaya pengasuhan *authoritative* (81.3%). Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan gaya pengasuhan orang tua dengan kejadian berat badan lebih pada remaja, didapatkan *p value* = 0.474 ( $p > 0.05$ ) artinya tidak terdapat hubungan antara gaya pengasuhan orang tua dengan kejadian berat badan lebih pada remaja.

Melalui penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan gaya pengasuhan orang tua dengan kejadian berat badan lebih pada remaja. Meski pada

penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan gaya pengasuhan dengan kejadian berat badan lebih, diharapkan sebagai orang tua tetap memperhatikan anaknya, memberikan contoh perilaku hidup yang sehat, serta mengontrol kebiasaan-kebiasaan remaja yang dapat mempengaruhi terjadinya berat badan lebih.

**Kata Kunci** : Gaya pengasuhan, remaja, berat badan lebih

**Daftar Pustaka** : 87 (2002-2022)

## KATA PENGANTAR

### *Bismillahirrohmanirrohim*

Alhamdulillah atas segala rezeki dan keridhoan Allah Subhannallahu Wa Ta'ala, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi tentang **"Hubungan Gaya Pengasuhan Orang Tua Terhadap Kejadian Berat Badan Lebih Pada Remaja di SMPN 3 Makassar"**. Tak lupa senantiasa kita kirimkan shalawat dan salam kepada sang Revolusioner dunia Nabi Muhammad SAW.

Tidak lupa kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyusun skripsi ini, khususnya kepada dosen, dan teman-teman yang telah ikut serta membantu dalam memberikan masukan dalam menyusun skripsi ini. Menyadari dalam penyusunan skripsi ini, masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, untuk penyusun menerima saran dan kritik yang sifatnya membangun sehingga akan terciptanya skripsi yang lebih baik kedepannya. Semoga dapat bermanfaat, khususnya bagi penyusun, dan bagi masyarakat umum,

Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih sebesar-sebesarnya kepada:

1. **Allah Subhanuhu Wa Ta'ala** yang telah memberikan nikmat hidup, kesehatan, dan segala limpahan ramhatnya kepada penulis dalam menyelesaikan segala urusan hingga ke tahap ini



2. **Rasulullah Shollallohu Alaihi Wassalam**, sang tauladan bagi kita semua sehingga penulis mampu menjalani semua perjalanan dikehidupan yang fana ini dengan ridho Allah SWT.
3. Untuk almarhum bapak tercinta penulis, Bapak **Adam bin A. Muhammad**, yang telah menjadi pendukung no.1 dalam proses pendidikan penulis, mendengar cerita dan sangat mendukung impian penulis, sandaran penulis. Ibu **Marnawati binti Siraje** terima kasih telah menjadi penguat penulis dalam menghadapi segala rintangan, nasehat, kesabaran yang sangat luar biasa serta segala bentuk dukungan apapun untuk penulis. Skripsi ini saya persembahkan untuk orang tua tercinta saya.
4. Saudara/i penulis, **Maria Ulfa Adam** yang dengan sabar membimbing penulis, **Saiful Sulun Adam** yang mendukung moral serta **Miftahul Khaeriyah Adam** yang selalu mendengarkan cerita keluh kesah penulis selama penulisan skripsi.
5. Ibu **Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes., Sp.GK** selaku ketua Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Dan seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Gizi yang telah memberikan banyak bimbingan, dukungan, dan bantuan kepada penulis selama perkuliahan.
6. Bapak **Dr. Aminuddin Syam., SKM., M.Kes** selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, para wakil dekan serta seluruh staf Fakultas

Kesehatan Masyarakat yang telah membimbing selama proses perkuliahan.

7. Ibu **Rahayu Indriasari, SKM., MPH.CN., Ph.D.** selaku pembimbing akademik sekaligus pembimbing I yang sangat berjasa selama proses pendidikan penulis dan dukungan, nasehat, dan meluangkan waktu untuk membimbing serta mengarahkan dalam proses penyelesaian penulisan skripsi ini. dan Ibu **Dr. Nurzakiah., SKM., M.KM** selaku pembimbing 2 penulis yang telah memberikan dukungan, saran, dan arahan dalam penyempurnaan penulisan skripsi ini.
8. Bapak **Dr. dr. Burhanuddin Bahar, MS** , dan Ibu **Dr. Healthy Hidayanty, SKM., M.Kes** selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan arahan dalam proses penyempurnaan penulisan skripsi ini.
9. Seluruh staf **Dinas Penanaman Modal, Pemerintah Kota Makassar,** dan **Dinas Pendidikan Kota Makassar** yang telah membantu dalam perizinan penelitian.
10. **Drs. Kaswadi** selaku kepala **SMP Negeri 3 Makassar, dan seluruh guru dan staff di SMP Negeri 3 Makassar** yang telah menerima, membimbing, serta mengarahkan kami selama berada dilokasi penelitian. Kepada adik-adik di SMP Negeri 3 Makassar yang telah bersedia ikut andil dalam penelitian ini
11. Ibu **Nurfitriyani** dan **Kak Celi** yang telah memberikan sumbangsih pemikiran dan dukungan kepada penulis dalam penyelesaian penulisan

12. Kepada **Minhad Rahmaniya** dan **A.Ginawana Sari UW** kawan sekaligus saudara yang selalu bersabar dan memberikan dukungan apapun kepada penulis
13. Kepada **Fadillah Nur Fajriani, Aulia Annisa,** dan **Nur Afni** yang telah menemani suka duka, memberikan dukungan moril dalam segala urusan dunia perkuliahan dan selama proses perantauan.
14. Kepada **Winda Lestari Lande, Julianti Ramba Langi, Nur Azizah Ariansyah,** dan **Jihan Fadilah** yang telah berjuang bersama dan saling bahu membahu melewati segala proses penulisan skripsi ini.
15. Kepada teman-teman **FLEKS18EL** yang telah berjuang bersama dalam proses mengenyam pendidikan ini, dan mengukir sejarah kuliah dengan jarak jauh.
16. Kepada **kakak dan adik-adik mahasiswa program studi ilmu gizi** yang telah memberikan dukungan kepada penulis.
17. Terkhusus untuk masyarakat kwangya terima kasih telah menemani kesepianku dalam mengerjakan skripsi ini. Khususnya para ayang *handsome EXO*
18. *Last but not least, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quitting.*

Makassar, 03 Juni 2022

Mufliha Najiyah

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGAJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN KEASLIAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Tinjauan Umum tentang Kegemukan/Berat Badan Lebih.....	9
1. Definisi Kegemukan/Berat badan lebih .....	9
2. Penentuan Berat badan lebih dan Obesitas.....	10
3. Tipe Kegemukan (Berat badan lebih).....	11
4. Faktor yang Berhubungan dengan kegemukan .....	13
B. Tinjauan Umum tentang Remaja .....	19
1. Definisi Remaja .....	19
2. Pembagian Tahapan remaja.....	20
3. Ciri ciri perkembangan .....	22
C. Tinjauan Umum Pola Asuh.....	23
1. Definisi Pola Asuh.....	23

2. Tipe Gaya Pengasuhan .....	24
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh.....	29
4. Hubungan Gaya Pengasuhan Dengan Berat badan lebih .....	30
D. Penelitian Yang Relevan.....	32
E. Kerangka Teori .....	42
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>43</b>
A. Dasar Pemikiran Variabel .....	43
B. Kerangka Konsep.....	44
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	44
D. Hipotesis Penelitian .....	50
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>52</b>
A. Jenis Penelitian.....	52
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	52
C. Populasi dan Sample .....	52
D. Instrumen Data.....	55
E. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	56
F. Pengumpulan Data .....	59
G. Pengolahan dan Analisis Data .....	62
H. Penyajian Data .....	64
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>65</b>
A. Gambaran Umum Lokasi .....	65
B. Hasil Penelitian .....	66
C. Pembahasan.....	73
D. Keterbatasan Penelitian.....	82
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>84</b>
A. Kesimpulan .....	84
B. Saran .....	84
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>86</b>
<b>RIWAYAT HIDUP PENELTI .....</b>	<b>121</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Nomor</b>		<b>Halaman</b>
Tabel 2.1	Klasifikasi Status Gizi berdasarkan indikatorr IMT bagi orang dewasa Indonesia (SK Menkes No. 41/2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang).....	11
Tabel 2.2	IMT/U anak usia 5-18 tahun (PMK RI No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak).....	11
Tabel 2.3	Pembagian Tahapan Masa Remaja .....	21
Tabel 2.4	Tabel Sintesa Penelitian Yang Relevan .....	32
Tabel 4.1	Tabel Hasil Pembagian Jumlah Sampel di Tiap Kelas di SMPN 3 Makassar .....	54
Tabel 4.2	Hasil Uji Validitas (Korelasi Item Total).....	54
Tabel 5.1	Distribusi Karakteristik Umum Sampel dan Orang Tua Sampel.....	66
Tabel 5.2	Gambaran Status Gizi dan Kejadian Berat Badan Lebih....	69
Tabel 5.3	Gambaran Kejadian Berat Badan Lebih dengan Karakteristik Sampel.....	69
Tabel 5.4	Gambaran Gaya Pengasuhan Orang Tua .....	70
Tabel 5.5	Gambaran Gaya Pengasuhan Orang Tua dengan Karakteristik Sampel.....	71
Tabel 5.6	Gambaran Gaya Pengasuhan Orang Tua dengan Kejadian Berat Badan Lebih .....	72
Tabel 5.7	Hasil Analisis Bivariat Hubungan Gaya pengasuhan Orang Tua dengan Kejadian Berat Badan Lebih .....	72

## DAFTAR GAMBAR

<b>Nomor</b>		<b>Halaman</b>
Gambar 2.1	Kerangka Teori Hubungan Gaya Pengasuhan Orang Tua Terhadap Kejadian Berat Badan Lebih Pada Remaja.....	42
Gambar 3.1	Kerangka Konsep .....	44

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Nomor</b>	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 Hasil Analisi Data Penelitian.....	93
Lampiran 2 Instrumen pengumpulan data .....	110
Lampiran 3 Surat izin melakukan penelitian .....	114
Lampiran 4 Surat keterangan telah melakukan penelitian .....	118
Lampiran 5 Dokumentasi penelitian .....	119



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Remaja merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih. Pertumbuhan populasi remaja di Indonesia menjadi alasan untuk memberikan perhatian khusus pada masalah gizi remaja. Hal ini dikarenakan masalah gizi mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan serta berdampak pada munculnya masalah gizi seiring bertambahnya usia. Pertumbuhan fisik, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan menjadikan remaja sebagai kelompok yang rentan dengan kebutuhan gizi yang mendesak dan harus diperhatikan untuk menghindarinya. (Akhriani M, Fadhilah E, 2018; Kurdanti et al., 2015).

Hingga saat ini, kejadian obesitas pada remaja semakin meningkat. Menurut *World Health Organization* (WHO) tingkat obesitas di seluruh dunia telah meningkat hampir tiga kali lipat sejak 1975. Pada tahun 2016, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa yang berusia 18 tahun keatas, mengalami berat badan lebih. Dari jumlah tersebut, lebih dari 650 juta mengalami obesitas. Pada tahun tersebut 39% orang dewasa berusia 18 tahun keatas mengalami kegemukan, dan 13% mengalami obesitas. Peningkatan kegemukan dan obesitas tidak hanya pada orang dewasa saja, tetapi juga terjadi pada anak-anak. Pada tahun 2020, 39 juta anak dibawah usia 5 tahun mengalami berat badan lebih atau obesitas. Pada tahun 2016, lebih dari 340

juta anak-anak yang berusia 5-19 tahun mengalami berat badan lebih atau obesitas (WHO, 2021).

Berdasarkan data dari WHO, prevalensi kegemukan pada orang dewasa berusia 18 tahun keatas di Asia Tenggara pada tahun 2016, Malaysia merupakan negara dengan prevalensi berat badan lebih tertinggi yaitu 47.7%, disusul Brunei Darussalam (41,2%) dan Thailand (32.6%), serta untuk prevalensi tertinggi pada obesitas yaitu Malaysia (17,7%). Adapun prevalensi tertinggi berat badan lebih dan obesitas pada anak usia 5-19 tahun yaitu Brunei Darussalam (14,1%) untuk kategori berat badan lebih dan Malaysia (26.5%) untuk obesitas (WHO, 2017).

Prevalensi berat badan lebih dan obesitas pada remaja di Indonesia juga mengalami peningkatan. Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi berat badan lebih dan obesitas pada remaja usia 13-15 tahun yaitu untuk berat badan lebih 8,3% pada tahun 2013 meningkat menjadi 11,2% pada 2018. Begitupula untuk obesitas meningkat dari 2,5% menjadi 4,8%. Berdasarkan data Riskesdas 2013, secara keseluruhan prevalensi gemuk untuk remaja usia 13-15 tahun (10,8%) lebih tinggi dibandingkan dengan remaja 16-18 tahun (7,3%). Untuk prevalensi berat badan lebih dan obesitas pada remaja usia 16-18 tahun berdasarkan data Riskesdas (2018) yaitu 9,5% untuk berat badan lebih dan 4,0% untuk obesitas (Kemenkes RI, 2013; 2018).

Prevalensi berat badan lebih dan obesitas pada remaja juga cukup tinggi di provinsi Sulawesi Selatan. Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi

berat badan lebih pada remaja usia 13-15 tahun yaitu 10,5% dan obesitas 4,1%. Kota Makassar menjadi salah satu kota dengan prevalensi yang cukup tinggi yaitu 17,67% untuk berat badan lebih dan 9,42% untuk obesitas. Sedangkan untuk remaja usia 16-18 tahun yaitu 11,77% untuk berat badan lebih dan 3,44% obesitas (Kemenkes RI, 2019)

Terjadinya obesitas pada remaja akan berisiko untuk masalah kesehatan ketika mereka dewasa. Dampak obesitas akan berakibat pada peningkatan risiko penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, stroke, dan sebagainya (Suraya et al., 2021). Salah satu akibat dari obesitas adalah hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yaitu proporsi hipertensi derajat 1 di Posbindu PTM KKP Bandung tahun 2016 yaitu sebesar 41,7% dan obesitas sebesar 54,9%. Berdasarkan analisis cox regresi, responden yang obesitas berisiko 1,681 kali menderita hipertensi derajat 1 dibandingkan yang tidak obesitas setelah dikontrol variabel usia, riwayat hipertensi keluarga dan aktivitas fisik (Rohkuswara and Syarif, 2017).

Penyebab terjadinya obesitas karena adanya ketidakseimbangan antara kalori yang dikonsumsi dan kalori yang dikeluarkan. Hal tersebut disebabkan peningkatan asupan makanan yang berenergi tinggi yang mengandung lemak tinggi dan kurangnya aktivitas fisik akibat berbagai bentuk pekerjaan, urbanisasi yang meningkat, transportasi yang juga mempengaruhi aktivitas fisik (WHO, 2020).

Menurut para ahli, didasarkan pada hasil penelitian, obesitas dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah

faktor genetik, disfungsi salah satu bagian otak, pola makan yang berlebih, kurang gerak/olahraga, emosi, dan faktor lingkungan. (Soetjiningsih, 1995 dalam Salam, 2010). Pola makan remaja dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya pengaruh teman sebaya, pola asuh orang tua, ketersediaan bahan pangan, kesukaan terhadap bahan makanan tertentu, harga, kepercayaan dan budaya, media massa, dan bentuk tubuh. (Brown.JE. 2005 dalam Rachmawati, 2012)

Livana, Susanti & Septianti, (2018) menjelaskan bahwa keluarga adalah kunci utama dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, jika dalam suatu keluarga menerapkan aturan, nilai dan prinsip yang nantinya ditiru oleh anak maupun anggota keluarganya. Pola asuh keluarga mempengaruhi keadaan gizi anak, volume makan dan usaha atau motivasi anak makan dipengaruhi juga oleh pola asuh keluarga. Pengetahuan, perilaku dan sikap ibu juga akan mempengaruhi asupan makanan yang ada di dalam keluarga terutama anak (Syarkawi, 2008; Jus'at, 2013 dalam Livana. PH, Susanti and Septianti, 2018; Munthofiah, 2010)

Orang tua khususnya, bertindak sebagai agen perubahan ketika mereka memainkan peran kunci dalam membentuk lingkungan makanan rumahan, dengan peran ini berubah pada berbagai tahap perkembangan anak mereka (misalnya, masa kanak-kanak hingga remaja). Untuk membantu menumbuhkan lingkungan makan yang sehat di antara anak-anak, program intervensi terkait obesitas yang menargetkan orang tua telah diidentifikasi

sebagai kunci keberhasilan ( Darling & Steinberg, 1993 ; McLean, Griffin, Toney, & Hardeman, 2003 dalam Carbert et al., 2019).

Menurut Baumrind, D (1991), ada empat gaya pengasuhan orang tua yaitu *authoritarian*, *authoritative*, *neglectful*, dan *indulgent*. Gaya pengasuhan *authoritarian* bersifat menghukum dan membatasi anak. Gaya pengasuhan *authoritative* mendorong remaja untuk mandiri namun masih membatasi dan anak diberikan kesempatan untuk berpendapat. Gaya pengasuhan *neglectful*, jenis gaya pengasuhan ini yaitu orang tua tidak terlibat dalam kehidupan remaja yang mengakibatkan ketidakkompetenan remaja secara sosial. Gaya pengasuhan *indulgent* yaitu orang tua yang memanjakan anaknya dan membiarkan melakukan apapun yang mereka inginkan (Santrock, 2007)

Pola asuh berdampak pada status gizi pada anak dibuktikan dengan penelitian (Triana et al., 2020), yang dilakukan di 2 SD di wilayah Kabupaten Badung Provinsi Bali. Penelitian ini melibatkan 96 siswa yang berasal dari kelas 5 dan 6 SD. Hasil dari penelitian tersebut terdapat hubungan antara pola asuh orang tua terhadap kejadian obesitas pada anak usia sekolah di wilayah kabupaten Badung. Siah,P.C. et. al (2018), pada penelitiannya yang dilakukan di Malaysia dengan melibatkan 333 remaja, gaya pengasuhan orang tua yang permisif berhubungan dengan kecanduan makan pada remaja. Selain itu, hasil penelitian dari Berge,J.M. et.al. (2010) yaitu gaya pengasuhan ibu yang *authoritarian* memprediksi IMT secara signifikan lebih tinggi pada anak laki-laki dibandingkan, anak laki-laki dari ibu yang

*authoritative*. Selain itu, gaya pengasuhan ibu yang *neglectful*/lalai memperkirakan hasil IMT yang tinggi pada anak perempuan. Serta gaya pengasuhan ayah yang *neglectful*/lalai berhubungan dengan aktivitas fisik yang jarang pada anak laki-laki. (Berge, J.M, Wall.M, Loth.K, 2010; Siah et al., 2018; Triana et al., 2020)

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang telah diuraikan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian hubungan gaya pengasuhan orang tua dengan kejadian berat badan lebih pada remaja di tingkat SMP. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, dari menganalisis data sekunder yang diperoleh dari pihak sekolah SMP Negeri 3 Makassar untuk bulan Juni tahun 2021, didapatkanlah hasil persentase siswa dengan berat badan lebih sebesar 18%, dimana persentase tersebut cukup tinggi jika dilihat dari persentase Kota Makassar yaitu 17,67% untuk kategori gemuk dan 9,42% untuk obesitas. Oleh karena itu, peneliti akan memilih SMP Negeri 3 Makassar sebagai lokasi penelitian.

## **B. Rumusan Masalah**

Data Riskesdas 2018 menunjukkan, 16,0% remaja berusia 13-15 tahun mengalami berat badan lebih dan obesitas, dan demikian juga untuk remaja usia 16-18 tahun dengan prevalensi 13.5% serta bukti penelitian yang menunjukkan adanya hubungan gaya pengasuhan orang tua terhadap kejadian kegemukan, maka dapat ditarik rumusan masalah bagaimana hubungan gaya pengasuhan orang tua terhadap kejadian berat badan lebih pada anak usia remaja (tingkat Sekolah Menengah Pertama)?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Bertujuan untuk mengetahui hubungan gaya pengasuhan orang tua terhadap kejadian berat badan lebih pada anak usia remaja di tingkat sekolah menengah pertama

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk melihat gambaran kejadian berat badan lebih pada anak usia remaja di tingkat sekolah menengah pertama
- b. Untuk melihat gambaran gaya pengasuhan orang tua pada anak usia remaja di tingkat sekolah menengah pertama.
- c. Untuk menganalisis hubungan gaya pengasuhan orang tua dengan kejadian berat badan lebih pada anak usia remaja di tingkat sekolah menengah pertama

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan terkait hubungan gaya pengasuhan orang tua dengan kejadian berat badan lebih. Diharapkan juga penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan pembelajaran di bangku perkuliahan

#### 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi informasi bagi masyarakat, khususnya orang tua untuk mencegah dan membantu

menanggulangi permasalahan berat badan lebih pada remaja serta diharapkan juga dukungan dari lingkungan sekolah dengan jalan bekerja sama dengan orang tua siswa. Selain itu, diharapkan penelitian ini sebagai masukan untuk memperhatikan hal-hal kecil yang dapat menjadi faktor terjadinya berat badan lebih dan bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan referensi dalam pengembangan topik yang sama mengenai hubungan gaya pengasuhan orang tua dengan kejadian berat badan lebih..



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum tentang Kegemukan/Berat Badan Lebih**

##### **1. Definisi Kegemukan/Berat badan lebih**

Salah satu masalah kesehatan global yang hingga saat ini belum teratasi adalah berat badan lebih dan obesitas. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan berat badan lebih dan obesitas sebagai penumpukan lemak yang abnormal atau berlebihan yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Berat badan lebih dan obesitas adalah keadaan dimana terjadinya asupan energi yang masuk dalam tubuh tidak seimbang. Dalam waktu yang lama energi yang masuk lebih besar dibandingkan energi yang keluar (WHO, 2021; Ranitadewi, Syauqi and Wijayanti, 2018).

Berat badan lebih dan obesitas juga dapat didefinisikan sebagai suatu penyakit yang terjadi karena adanya gangguan regulasi energi dan homeostasis energi. Pengaturan homeostasis energi dalam tubuh manusia dilakukan dengan mekanisme jangka pendek dan jangka panjang. Mekanisme jangka pendeknya terdiri dari kenaikan glukosa darah, asam amino, asam lemak dan konsentrasi trigliserida disertai dengan relaksasi mekanik saluran pencernaan (Saputro, Wardani and Rejeki, 2019). Berat badan lebih atau gizi lebih dan obesitas dapat terjadi disemua kalangan usia.

## 2. Penentuan Berat badan lebih dan Obesitas

Untuk menentukan apakah seseorang tersebut berat badan lebih/obesitas dapat digunakan beragam metode. Keadaan obesitas pada orang dewasa dapat ditentukan dengan antropometri dengan perhitungan IMT (Indeks Massa Tubuh), pengukuran lemak tubuh serta lingkaran pinggang (Hardinsyah,MS et.al. 2017)

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan perbandingan antara berat badan dalam kilogram dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter persegi). IMT diyakini murah, mudah digunakan dan sebagai marker obesitas yang *dependable*. Indeks Massa Tubuh tidak secara langsung mengukur lemak tubuh, tetapi hasil penelitian menunjukkan bahwa IMT berkorelasi kuat dengan pengukuran langsung lemak tubuh (Hardinsyah,MS, 2017)

Berikut rumus untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT):

$$IMT = \frac{BB (Kg)}{(m)^2}$$

Keterangan:

IMT : Indeks Massa Tubuh

BB : Berat Badan (Kg)

TB : Tinggi badan dalam kuadrat

**Tabel 2. 1 Klasifikasi Status Gizi berdasarkan indikatorr IMT bagi orang dewasa Indonesia (SK Menkes No. 41/2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang)**

Klasifikasi	Kategori	IMT
Kurus	Berat	< 17,0
	Ringan	17,0 – 18,5
Normal	Normal	18,5 – 25,0
Gemuk	Ringan	>25,0 – 27,0
	Berat	>27,0

Sumber: SK Menkes No.41/2014

**Tabel 2. 2 IMT/U anak usia 5-18 tahun (PMK RI No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak)**

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Gizi kurang ( <i>Thinness</i> )	-3 SD sd <- 2 SD
Gizi baik (normal)	_2 SD sd +1 SD
Gizi lebih ( <i>Overweight</i> )	+ 1SD sd + 2SD
Obesitas ( <i>Obese</i> )	>+ 2 SD

Sumber: Permenkes RI, 2020

Penilaian status gizi dengan IMT memiliki keterbatasan karena metode ini tidak dapat membedakan yang mana berat karena lemak atau berat karena otot. Selain itu IMT juga tidak dapat menunjukkan distribusi lemak pada tubuh (Kertia, 2012)

### 3. Tipe Kegemukan (Berat badan lebih)

Terdapat tiga jenis kegemukan berdasarkan distribusinya lemak dalam tubuh (Misnadiarly, 2007)

- a. Jenis gynoid (model buah pir), yaitu menumpuknya lemak disekitar pinggul yang biasanya setelah 30 tahun. Akan tetapi jika dibiarkan,

maka saat usia 45-60 tahun penyakit-penyakit seperti jantung koroner, diabetes mellitus dan penyakit lainnya mulai menggerogoti tubuh.

- b. Tipe android (buah apel) yaitu tertumpuknya lemak pada sekitaran perut, pundak, dan leher serta umumnya terjadi pada pria dan wanita menopause. Seseorang yang menderita kegemukan tipe ini memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan jika dibandingkan dengan tipe buah pir. Diketahui bahwa penyebaran sel-sel lemak tersimpan pada daerah tersebut tersebut lebih mudah untuk melepaskan lemak kedalam pembuluh darah. Lemak yang bertumpuk pada pembuluh darah akan menyebabkan penyempitan arteri.
- c. Tipe ovoid (kotak buah) yaitu penyebaran lemak umumnya di seluruh bagian tubuh. Kegemukan tipe ini biasanya terjadi pada orang yang gemuk karena genetic.

Berdasarkan kondisi sel lemak, obesitas terbagi menjadi tiga yaitu (Jo et al., 2009; Irwan, 2018)

- a. Tipe *hyperplasia*/hiperplastik, yaitu kondisi dimana terjadi karena adanya peningkatan jumlah sel pada saat pertama perkembangan jaringan adiposa. Jumlah sel lebih banyak dibandingkan dalam keadaan normal, ukuran selnya tidak bertambah besar dan biasanya terjadi pada masa anak-anak.
- b. Tipe hipertrofi, yaitu obesitas yang terjadi karena peningkatan ukuran sela tau ukuran sel lemak lebih besar dari keadaan normalnya, tetapi jumlah sel tidak meningkat. Tipe ini terjadi sebelum hyperplasia yang

berfungsi untuk memenuhi kebutuhan kapasitas penyimpanan lemak tambahan pada kejadian obesitas. Biasanya kegemukan tipe ini terjadi pada orang dewasa

- c. Tipe *Hyperplastic* dan Hipertropik, tipe ini merupakan gabungan dari keduanya yaitu dalam keadaan sel lemak jumlahnya meningkat dan ukuran sel lebih besar dari kondisi normal. Sel lemak baru terbentuk apabila derajat hipertropik mencapai maksimal melalui sinyal yang dikeluarkan dari sel yang hipertropik. Kondisi kegemukan ini dimulai pada masa anak-anak, dimana akan berlangsung hingga dewasa, dan memiliki risiko yang tinggi untuk adanya komplikasi penyakit lain.

#### 4. Faktor yang Berhubungan dengan kegemukan

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kegemukan menurut (Misnadiarly, 2007; Bray and Bouchard, 2014) diantaranya:

##### a. Usia

Terjadinya kegemukan telah dianggap karena adanya kelainan pada pertengahan usia. Biasanya kegemukan timbul pada kehidupan pertama yang disertai tipe rangka sehingga anak menjadi besar untuk usianya. Jika anak mengalami kegemukan di usia dini, maka akan ada kecenderungan pada saat dewasa juga akan mengalami kegemukan. Penelitian yang dilakukan (Setiyo et al., 2020) usia berkaitan dengan status obesitas seseorang dengan hasil p-value adalah 0.000 dengan *confidence interval* 95%, pada penelitian tersebut responden yang

berusia  $\leq 14$  tahun berpeluang lebih besar untuk obesitas yaitu sebesar 1.490 jika dibandingkan dengan usia diatas 14 tahun.

b. Jenis kelamin

Pada umumnya kegemukan banyak terjadi pada wanita, utamanya seseorang yang pernah hamil dan saat menopause. Faktor yang memungkinkan hal tersebut terjadi adalah faktor hormonal yang berubah pada wanita. Pada saat kehamilan tentu akan ada peningkatan pada jaringan adiposa yang menjadi simpanan energi yang dibutuhkan selama masa menyusui. Perempuan lebih berisiko untuk obesitas, dengan peluang sebesar 0.595 dibandingkan dengan laki-laki (Setiyo et al., 2020)

c. Tingkat sosial dan ekonomi

Kegemukan atau obesitas dapat terjadi pada masyarakat golongan sosial-ekonomi rendah. Wanita dari keluarga miskin banyak mengalami obesitas yang dapat mengakibatkan mereka sulit untuk membeli makanan yang tinggi protein. Penelitian yang dilakukan Najafi et al., (2020) yang dilakukan di Iran pada 14 provinsi, mendukung bahwa tingkat sosial ekonomi berpengaruh pada kejadian kegemukan. Pada penelitian tersebut dikemukakan bahwa seseorang dengan sosial ekonomi yang tinggi berpeluang 39% dan 15% untuk mengalami kegemukan dibandingkan orang yang dengan status sosial ekonomi rendah. Faktor yang menjadi pengaruh bagi orang kaya untuk obesitas adalah penggunaan hookah dan rokok.

d. Faktor genetik

Pada umumnya orang tua yang obesitas memungkinkan untuk anak mereka juga obesitas. Diperkirakan 40-50% anak-anak dapat mengalami kegemukan jika salah satu orang tua mereka mengalami kegemukan/obesitas. Sedangkan jika, kedua orang tua mereka mengalami kegemukan/obesitas, maka 80% anak tersebut akan juga mengalami obesitas. Penelitian yang dilakukan oleh Ali.R dan Nuryani.(2018) hasilnya yaitu, pada kelompok kasus sebanyak 189 remaja berisiko tinggi untuk menderita kegemukan/obesitas dan 146 remaja berisiko rendah untuk gemuk/obesitas. Berdasarkan hasil statistic, diperoleh nilai  $OR=2,016$  (95% CI; 1,482-2,743) yang berarti orang tua yang obesitas akan menjadi faktor risiko terhadap kegemukan pada remaja.

e. Faktor Budaya

Predisposisi genetik diperkirakan menjelaskan 45% -75% obesitas, interaksi gen dengan lingkungan pendukung yang menghadirkan peluang untuk intervensi. Misalnya, pengaruh budaya dapat berkontribusi pada risiko obesitas yang lebih tinggi dari rata-rata di antara anak-anak dan remaja dari populasi etnis minoritas AS.

Budaya dapat di definisikan sebagai perilaku, kepercayaan, dan karakteristik kelompok sosial, etnis, atau usia tertentu. Untuk kelompok sosial dan etnis, perilaku ini biasanya dipelajari di masa kanak-kanak dan seringkali merupakan keyakinan dan nilai yang

mewakili faktor bawah sadar dalam motivasi perilaku individu. Budaya dapat membentuk nilai dan norma tentang asupan makanan, aktivitas fisik, dan berat badan itu sendiri, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi berat badan dan perubahan berat badan individu melalui modernisasi masyarakat, migrasi, dan akulturasi (Steinberg, 2017).

Salah satu contohnya adalah budaya konsumsi makanan yang berlebihan oleh orang-orang Roma (Bohemia Selatan). Penduduk di Bohemia selatan sangatlah perokok berat, dan kurang dalam beraktivitas. Mereka juga memiliki akses transportasi yang buruk sehingga mempengaruhi kebiasaan makan mereka, utamanya akses bahan makanan. Gaya hidup orang-orang di Bohemia Selatan telah menjadi budaya yang melahirkan risiko obesitas. Dari 302 responden 61,8% penduduk Bohemia mengalami berat badan lebih dan 29,7% menderita obesitas. Orang Roma yakin bahwa “Orang Roma mungkin miskin seperti tikus gereja, tetapi harus memiliki cukup makanan, bahkan jika tidak ada yang tersisa untuk esok”. Orang-orang roma juga menyukai daging, salah satu responden mengatakan, orang Gipsi makan empat sampai lima kali (Olišarová et al., 2018).

f. Kebiasaan makan

Kegemukan dapat diakibatkan dari kebiasaan makan, salah satunya kebiasaan makan pada saat malam hari, dan adanya insomnia, serta hilangnya nafsu makan pada saat pagi hari. Selain itu kebiasaan



makan berkali-kali dalam sehari juga sangat berpengaruh terhadap kejadian obesitas. Penelitian yang dilakukan Olišarová. V.et.al (2018), orang-orang Bohemia Selatan (Roma), makan sebanyak 4-5 kali dalam sehari, dan mereka menyukai makanan yang berlemak dan manis. Hal tersebut menjadi faktor terjadinya obesitas/kegemukan dikalangan orang-orang Bohemia Selatan.

g. Faktor psikologis

Keadaan psikologis anak juga disebutkan sebagai salah satu pemicu terjadinya obesitas. Pada orang-orang tertentu, makan berlebihan dapat terjadi sebagai respon dari suatu perasaan stres, depresi atau cemas. Hal ini apabila dibiarkan akan beresiko untuk menjadi obesitas (Masdar et al., 2016)

h. Aktivitas fisik

Umumnya mayoritas anak-anak saat ini memiliki aktivitas fisik yang kurang dan tiap tahunnya menurun. Pada zaman ini kecanggihan teknologi membuat mereka melakukan aktivitas seharian dirumah dan lebih condong bermain game di *smartphone* atau komputer dibandingkan beraktivitas diluar rumah seperti bermain sepeda, sepak bola, ataupun olahraga lainnya (Putra, 2017).

Aktivitas fisik berpengaruh terhadap kegemukan/berat badan lebih sebagaimana dalam penelitian Lugina.W, dkk (2021) yaitu terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kejadian berat badan lebih pada siswa SMA 2 Tasikmalaya pada tahun 2020. Sebanyak 34 siswa

yang berat badan lebih, 22 siswa diantaranya yang memiliki aktivitas fisik yang ringan.

Aktivitas fisik merupakan pergerakan otot-otot tubuh serta sistem penunjangnya. Otot membutuhkan energi selama melakukan gerakan diluar metabolismenya. Sedangkan paru-paru dan jantung membutuhkan energi tambahan untuk mengangkut zat gizi dan oksigen ke seluruh tubuh dan membuang limbah didalam tubuh. Jumlah energi yang dibutuhkan tergantung dengan banyaknya otot yang bergerak, durasi serta intensitas kerjanya (Almatsier, 2004). Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan pengeluaran energi lebih kecil dibandingkan kalori yang dikonsumsi sehingga akan memungkinkan untuk bertambahnya berat badan (Ekelund, U. Aman, J. Yngve, A. Renman, C. Westerterp, 2002; Rossouw HA. CC, 2012)

i. Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi status gizi seseorang, diantaranya yang dimaksud dalam faktor lingkungan yaitu tingkat pendapatan dan pengeluaran rumah tangga, dan tingkat Pendidikan ibu, serta pengetahuannya terhadap status gizi anak. Selain itu kejadian obesitas karena faktor lingkungan dipengaruhi dengan tidak seimbangnnya pola makan, perilaku makan, aktivitas fisik (Pavilianingtyas, 2017; Kurniawati and Fayasari, 2018)

## **B. Tinjauan Umum tentang Remaja**

### **1. Definisi Remaja**

Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO mendefinisikan remaja sebagai penduduk yang berada dalam rentang usia 10-19 tahun, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk dengan usia 10-18 tahun. Sedangkan Definisi remaja berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), remaja adalah penduduk dengan usia 10-24 tahun dan belum menikah (Kementerian Kesehatan RI, 2015)

Menurut Mappiare (1982) masa remaja merupakan masa yang terjadi diantara usia 12-21 tahun untuk perempuan, dan untuk laki-laki terjadi antara rentang usia 13-22 tahun. Kelompok usia ini dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu masa remaja awal yang rentang usianya 12/13 – 17/18 tahun dan masa remaja akhir dari usia 17/18 tahun hingga 21/22 tahun (Laela, 2017).

Definisi remaja dalam bahasa latin yaitu *adolescere* yang artinya “tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan”. Remaja yang digambarkan oleh bangsa primitif merupakan masa puber, yang tidak memiliki perbedaan antara masa periode lainnya pada kehidupan (Laela, 2017).

Masa remaja adalah masa pertumbuhan, peralihan dari ketidakdewasaan masa kanak-kanak menuju kedewasaan dewasa, persiapan untuk masa depan (Larson, Wilson, & Rickman, 2009; Schlegel,

2009 dalam Steinberg, 2018). Masa remaja adalah masa transisi: biologis, psikologis, sosial, ekonomi. Selama masa remaja, individu menjadi tertarik pada seks dan secara biologis mampu memiliki anak. Mereka menjadi lebih bijaksana, lebih canggih, dan lebih mampu membuat keputusan sendiri. Mereka menjadi lebih sadar diri, lebih mandiri, dan lebih peduli tentang masa depan (Steinberg, 2017)

Aristoteles (abad keempat SM) berpendapat bahwa aspek terpenting dari masa remaja adalah kemampuan untuk memilih, dan bahwa penentuan nasib sendiri adalah ciri kedewasaan. Penekanan Aristoteles pada pengembangan penentuan nasib sendiri tidak berbeda dengan beberapa pandangan kontemporer yang melihat kemandirian, identitas, dan pilihan karir sebagai tema utama masa remaja. Aristoteles juga mengenali egosentrisme remaja, berkomentar ketika remaja mengira mereka tahu segalanya dan cukup yakin tentang hal itu (Santrock, 2007a)

## **2. Pembagian Tahapan remaja**

Masa remaja dapat dibagi dalam tiga tahapan sebagai berikut (Steinberg, 2017):

- a. Masa remaja awal, pada tahap ini merupakan periode yang mencakup kira-kira usia 10–13 tahun, dimana usia ini duduk di bangku sekolah menengah pertama
- b. Masa remaja pertengahan, periode yang mencakup kira-kira usia 14-17, dan pada periode ini kira-kira berada usia sekolah menengah atas.

- c. Masa remaja akhir, periode yang mencakup kira-kira usia 18–21, sesuai kira-kira dengan tahun-tahun kuliah

**Tabel 2. 3 Pembagian Tahapan Masa Remaja**

<b>Kategori Perubahan</b>	<b>Awal (10-13 ke 14-15 tahun)</b>	<b>Tengah (14-15 ke 17 tahun)</b>	<b>Akhir (17-21 tahun)</b>
Pertumbuhan	Munculnya ciri-ciri seksual sekunder Pertumbuhan semakin cepat dan mencapai puncaknya	Ciri-ciri seksual sekunder lanjut pertumbuhan melambat, sekitar 95% perawakan dewasa tercapai	Dewasa secara fisik
Kognitif	Berpikir konkret Orientasi eksistensial Implikasi jangka Panjang dari tindakan yang tidak dirasakan	Berpikir lebih abstrak Mampu berpikir jangka Panjang Ketika stress mulai berpikir konkret	Berpikir lebih abstrak Berorientasi masa depan Merasakan opsi jangka panjang
Psikososial	Disibukkan dengan: Pertumbuhan fisik yang cepat dan perubahan yang mengganggu	Membangun kembali citra tubuh dengan fantasi dan idealism Rasa berkuasa	Identitas intelektual dan fungsional
Keluarga	Mendefinisikan batas-batas kebebasan /ketergantungan	Konflik atas kendali	Transposisi hubungan orang tua anak ke hubungan dewasa
Kelompok sebaya	Mencari aliansi untuk melawan ketidakstabilan	Perlu identifikasi untuk menegaskan citranya Kelompok sebaya mendefinisikan perilaku	Kelompok sebaya surut mendukung persahabatan individu
Sexuality	Eksplorasi dan evaluasi diri.	Preokupasi dengan fantasi romantis	Membentuk hubungan yang stabil Kebersamaan

---

Sumber: (WHO, 2018)

### 3. Ciri ciri perkembangan

Perkembangan yang terjadi pada remaja ditandai dengan adanya perubahan-perubahan dari segi perilaku, baik yang mengarah ke positif maupun negatif. Hal tersebut disebabkan pada masa remaja akan mengalami pergejolakan dimana perubahan besar dari masa anak-anak ke masa remaja. Perubahan-perubahan tersebut sangat dipengaruhi oleh lingkungannya. Orang tua akan berperan penting dalam proses tersebut, dimana mereka sebagai pengambil keputusan dengan metode berkawan. Berikut dibawah ini merupakan sejumlah ciri khas perkembangan remaja (Umami, 2019)

- a. Perubahan yang dialami pada masa remaja adalah perubahan fisik yang paling cepat. Tulang-tulang badan bertambah Panjang lebih cepat dan makin besar dan kokoh.
- b. Pada masa remaja, energi yang dimiliki begitu besar baik secara fisik ataupun psikis untuk mendorong mereka beraktivitas.
- c. Pusat perhatian mereka, lebih condong kepada teman sebaya dan mulai melepaskan dari keterikatan dengan keluarga, utamanya orang tua.
- d. Mulai adanya ketertarikan dengan lawan jenis.
- e. Mempunyai keyakinan kebenaran tentang keagamaan.
- f. Mulai menunjukkan kemandirian. Pengambilan keputusan secara mandiri untuk kegiatan yang akan mereka lakukan.

- g. Adanya kesulitan dalam adaptasi untuk menjalani kehidupan sebagai orang dewasa.
- h. Pencarian jati diri/identitas. Pada tahap ini, remaja ingin diakui atau dianggap mampu dalam menghadapi kehidupan ini. Remaja butuh filsafat hidup agar dapat mengatur dirinya secara sosial, emosional, moral dan intelektual yang memberikan kebahagiaan tersendiri bagi mereka.

### **C. Tinjauan Umum Pola Asuh**

#### **1. Definisi Pola Asuh**

Pola asuh (*parenting*) merupakan sebuah proses mendukung perkembangan fisik, emosional, finansial, intelektual dan sosial bagi anak dari lahir hingga berada pada masa dewasa. Selain itu, dapat juga didefinisikan sebagai bagaimana orang tua mendidik anak mereka dengan memanfaatkan sumber-sumber yang ada dalam bentuk belajar mandiri (Musman, 2020)

Menurut Shohcib (2010) dalam (Mukhlisin, 2021), konsep parenting merupakan upaya yang digunakan untuk memahami, memaknai, dan menemukan makna yang ada pada perkembangan nilai-nilai dasar anak. Upaya yang dilakukan dengan cara pembinaan, pembiasaan dan penyadaran anak serta pemutakhiran melalui perilaku orang tua yang taat moral, utamanya dalam perjumpaan dengan anak; mengatur komunikasi verbal dan nonverbal; mengontrol perilaku anak, serta menangani lingkungan sekitar (Mukhlisin, 2021)

Pengasuhan adalah faktor sosial penting dalam perkembangan anak yang mencakup banyak konsep psikologis, norma budaya, dan pertimbangan praktis (Shah et al., 2013; Treyvaud et al., 2016 dalam Neel, Stark and Maitre, 2017). Gaya pengasuhan adalah konstruksi multidimensi dengan setidaknya delapan sumbu utama yang didefinisikan dalam literatur psikologis dan relatif stabil untuk anak individu tanpa adanya intervensi. Sumbu-sumbu ini termasuk kehangatan orang tua, penolakan, struktur, kekacauan, dukungan otonomi, paksaan, tuntutan, dan responsivitas (Neel, Stark and Maitre, 2017).

Jadi, dapat disimpulkan bahwa pengertian dari pola asuh ialah sikap atau cara yang dilakukan orang tua dalam berhubungan atau berinteraksi dengan anak. Dalam interaksi antara orang tua dengan anak tersebut terdiri dari cara orang tua merawat, menjaga, mendidik, membimbing, melatih, membantu dan mendisiplinkan anak agar anak tumbuh dengan baik sesuai dengan nilai dan norma yang ada di masyarakat (Raharjo, 2019).

## **2. Tipe Gaya Pengasuhan**

Menurut Baumrind (1978), ada tiga gaya pengasuhan, termasuk otoritatif, otoriter, dan permisif: Orang tua yang otoritatif melakukan kontrol dengan cara yang mendukung dan memahami, dengan mendorong interaksi verbal. Orang tua yang otoriter melakukan kontrol tinggi dalam bentuk tuntutan dan kepatuhan, sambil mengecilkan interaksi verbal. Orang tua yang permisif melakukan kontrol minimal dengan menyerah



pada tuntutan anak mereka dan memberikan sedikit atau tanpa struktur.  
(Carbert et al., 2019)

Menurut Santrock, J.W (2016);Musman, 2020) pola asuh dapat dibagi menjadi empat, diantaranya;

a. Pengasuhan Otoriter (*Authoritarian parenting*)

Gaya pengasuhan otoriter merupakan gaya *parenting* yang membatasi dan bersifat adanya hukuman. Orang tua sangat berusaha agar remaja menghormati pekerjaan dan usaha yang dilakukan orang tuanya, serta mendesak untuk mengikuti aturan/arahan dari orang tua. Orang tua dengan parenting otoritarian akan menetapkan batasan dan kendali yang tegas, serta kurangnya komunikasi secara verbal.

Ciri-ciri pengasuhan dengan gaya otoriter sebagai berikut:

- 1) Orang tua menuntut kepatuhan dan konformitas yang tinggi dari anak. Dampaknya akan memungkinkan anak akan melakukan pemberontakan.
- 2) Orang tua dengan hukuman, batasan, kaku, dan diktator. Dampaknya yaitu ketergantungan kepada orang tua, merasa cemas dalam lingkungan sosial, kesulitan dalam aktivitas kreatif dan tidak efektif dalam interaksinya.
- 3) Standar yang tinggi untuk anak baik dalam aturan, putusan dan tuntutan. Dampaknya kemampuan untuk mengeksplorasi akan hilang, frustrasi, mengucilkan diri, kurang percaya diri, dan tidak berani dalam menghadapi tantangan.

- 4) Orang tua kurang hangat, tidak ramah, dan kurang mendukung pilihan atau kemauan anak.
- 5) Anak dengan orang tua otoriter akan sulit untuk mengeluarkan pendapat pribadi dan pengambilan keputusan.

b. Pengasuhan Otoritatif (*Authoritative parenting*)

Pengasuhan dengan gaya seperti ini mendorong remaja untuk mandiri tapi dengan adanya batasan dan kontrol terhadap aksi mereka. Pengasuhan dengan gaya otoritatif akan memberikan kesempatan pada remaja agar dapat berdialog secara verbal. Disamping itu, orang tua juga bersikap hangat dan penuh perhatian.

Ciri-ciri dari pengasuhan ini adalah;

- 1) Orang tua yang hangat namun tegas, sehingga akan memicu keberanian, motivasi dan kemandirian remaja
- 2) Orang tua memberikan dorongan agar anak dapat mandiri, mempunyai kebebasan namun masih dalam pengontrolan orang tua. Dampaknya, remaja akan memiliki kemampuan sosial yang baik, memiliki rasa percaya diri dan tanggung jawab
- 3) Orang tua dengan standar tetapi memberi harapan disesuaikan dengan perkembangan remaja. Dampaknya anak tumbuh dengan Bahagia, dan penuh semangat.
- 4) Kasih sayang dan orang tua menjadi pendengar yang baik, dampaknya anak akan mampu mengendalikan diri sehingga akan

mampu berinteraksi sosial secara matang dan lincah dalam bersosialisasi.

- 5) Orang tua melibatkan anak dalam pengambilan keputusan. Dampaknya anak lebih adaptif, kreatif, tekun belajar, dan mencapai prestasi sekolah.
- 6) Kebiasaan saling menghargai dan memahami satu sama lain sehingga akan mampu menghasilkan keputusan yang dapat diterima oleh keduanya.

c. Pengasuhan dengan melalaikan (*Neglectful parenting*)

Pengasuhan gaya ini yaitu orang tua tidak terlibat dalam kehidupan remaja. Orang tua hanya memiliki sedikit komitmen untuk mengasuh anak, yang berarti kurangnya perhatian dan waktu yang diberikan untuk remaja.

Ciri-ciri gaya pengasuhan tersebut adalah;

- 1) Orang tua beranggapan ada yang lebih penting dari anak, dampaknya anak akan merasa terabaikan
- 2) Tidak mengetahui aktivitas anak, kurangnya perhatian dan pengawasan anak menjadi kurang dalam berbagai aspek.
- 3) Kurangnya komunikasi verbal dan tidak memperdulikan pendapat sang anak. Jika terjadi secara terus-menerus, memungkinkan kemampuan dalam mengatasi stress serta mengendalikan emosi rendah.

- 4) Orang tua bisa menelantarkan dan mengabaikan kebutuhan ataupun acuh terhadap kesulitan remaja. Akibatnya, lebih mudah untuk dipengaruhi, kurang empati, dan kurang tanggung jawab.
- 5) Orang tua menanggulangi tuntutan anak dengan memberikan apapun yang diinginkan. Dampaknya remaja akan sering menuntut perhatian.

d. Pengasuhan memanjakan (*Indulgent parenting*)

Gaya pengasuhan ini orang tua sangat terlibat terhadap anak, tetapi orang tua tidak menuntut dan mengontrol sang anak. Orang tua yang memanjakan anaknya, akan membiarkan anak mereka melakukan hal-hal yang diinginkan, akibatnya anak tidak belajar bagaimana mengendalikan tingkah laku sendiri dan selalu yakin akan mendapatkan hal yang sesuai dengan keinginan mereka.

Ciri-ciri dari gaya pengasuhan tersebut adalah;

- 1) Orang tua pasif dalam kedisiplinan, dampaknya anak akan tidak mampu dalam berbagai aspek psikososial.
- 2) Orang tua mengumbar cinta kasih, tidak menuntut dan kebebasan penuh untuk sang anak melakukan apa yang mereka inginkan.
- 3) Keputusan berada ditangan sang anak, dampaknya toleransi yang kurang dalam bersosialisasi.
- 4) Memanjakan anak, tidak menghalangi anak untuk mengganggu orang lain dan melindungi secara berlebihan

- 5) Kesalahan yang dilakukan oleh anak dibiarkan begitu saja dan enggan meluruskan penyimpangan tingkah laku anak.

### **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh**

Menurut Hurlock (1999) faktor yang dapat mempengaruhi pola asuh yaitu sebagai berikut (Marlina, 2021)

#### **a. Kepribadian orang tua**

Kepribadian tiap orang tua berbeda-beda, hal tersebut tentunya akan mempengaruhi bagaimana dalam mengasuh dan merawat anak mereka. Orang tua yang sensitif akan seberusaha mungkin untuk mendengarkan anaknya.

#### **b. Persamaan dengan pola asuh yang diterima orang tua**

Orang tua dapat mempraktekan hal-hal yang pernah mereka dapatkan dari orang tuanya dahulu dalam mendidik sang anak. Apabila pola asuh yang diterapkan orang tua mereka berhasil, tentu sebagai orang tua akan menerapkan hal yang sama kepada anaknya.

#### **c. Agama atau keyakinan**

Pola asuh dapat dipengaruhi oleh keyakinan dan nilai-nilai agama yang dianut oleh orang tua. Orang tua akan mendidik anak mereka sesuai dengan apa yang mereka yakini benar atau berdasarkan apa yang diajarkan dalam agama mereka. Misalnya mengajarkan kebaikan, sopan, toleransi.

d. Pengaruh lingkungan

Lingkungan juga berpengaruh pada bagaimana orang tua mendidik dan merawat anak mereka. Orang tua muda memiliki kecenderungan untuk melihat dan belajar bagaimana dalam lingkungan mereka untuk mendidik anak, atau mereka belajar dengan teman yang sudah berpengalaman.

e. Pendidikan

Orang tua yang dapat belajar dan mencari informasi bagaimana pengasuhan yang baik untuk anak, tentu akan lebih terbuka untuk mencoba pola asuh baru diluar apa yang mereka peroleh dari didikan orang tua

f. Status sosial ekonomi

Keterbatasan ekonomi pada suatu keluarga akan memberikan dampak bagaimana orang tua dalam mendidik anaknya. Orang tua dengan status ekonomi lebih rendah cenderung mengajarkan anak mereka untuk bekerja keras, sedangkan orang tua dengan ekonomi tinggi akan membebaskan anak mereka untuk mengexplore atau mencoba hal-hal yang bagus.

#### **4. Hubungan Gaya Pengasuhan Dengan Berat badan lebih**

Pola asuh pada umumnya mencakup gaya pengasuhan atau tindakan yang diambil oleh orang tua ketika berinteraksi dengan anak. Pola asuh atau gaya pengasuhan orang tua sangat berperan dalam tahap perkembangan seorang anak serta kemandirian menuju taraf kehidupan

yang sehat (Smetana,J.G, et.al. 2006 dalam (Loncar et al., 2021) . Dalam hal ini, pola asuh orang tua dapat menentukan kebiasaan makan dan status gizi seorang anak (Livana,PH, Susanti and Septianti, 2018). Orang tua berperan penting untuk mencegah dan menghambat terjadinya obesitas pada anak. Orang tua melakukan pengawasan dan kontrol terhadap keseharian baik dari gaya hidup dan kebiasaan makan (Heri, Mochamad.et.al 2021)

Pengaruh pola asuh atau gaya pengasuhan juga termasuk bagaimana praktik orang tua dalam pemberian makan. Bagaimana orang tua melakukan pembatasan makanan tidak sehat, memberikan perhatian yang lebih kepada berat badan remaja, yang terkait pada IMT remaja yang lebih tinggi (Burton, E.T., et.al., 2017; Towner, E.K. ,et.al. 2015). Sebagaimana penelitian yang dilakukan (Chen, JL. et.al. 2008) di Taiwan, ditemukan bahwa pola asuh otoritatif pada anak laki-laki berusia 7 dan 8 tahun berhubungan dengan aktivitas fisik anak tersebut. Seperti yang kita ketahui aktivitas fisik memiliki hubungan dengan terjadinya berat badan lebih.

Pola asuh otoritatif juga memberikan dampak positif bagi anak dengan didukung penelitian yang dilakukan oleh Harlistyarintica and Fauziah, (2020), hasil yaitu orang tua dengan gaya pengasuhan otoritatif, anak mereka memiliki kebiasaan makan yang baik, berkualitas, sehat, juga dengan mengonsumsi buah dan sayur.

#### D. Penelitian Yang Relevan

**Tabel 2. 4 Tabel Sintesa Penelitian Yang Relevan**

No	Peneliti	Tahun	Nama Jurnal	Judul dan	Desain Penelitian	Lokasi Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Wilda.R.P dan Hamdiyah (2019)	2019	Indonesia Jurnal Kebidanan	Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Obesitas pada Anak di Kecamatan Maritengnga Kabupaten Sidrap	<i>Cross Sectional</i>	Lokasi penelitian di Kecamatan Maritengnga Kabupaten Sidrap	Sampel pada penelitian ini adalah semua orang tua yang mempunyai anak yang berusia dibawah 9 tahun berjumlah 37 orang. Partisipan direkrut menggunakan teknik purposive sampling	Hasil penelitian dari uji chi-square, data menunjukkan hasil 0.000 ( $p>0.05$ ) berarti bahwa terdapat hubungan antara pola asuh pemberian asupan makanan terhadap obesitas. Analisis data untuk pola asuh konsumsi fast food terhadap obesitas, menunjukkan hasil 0.002 ( $p<0.05$ ) dan 0.869 ( $p>0.05$ ) berarti tidak terdapat hubungan antara pola asuh pemberian perawatan kesehatan dasar dengan penimbangan dan asi eksklusif terhadap obesitas. Pada uji analisis data pola asuh kesehatan



								jasmani terhadap obesitas didapatkan hasil uji chi-square, data menunjukkan 0.869 ( $p > 0.05$ ) berarti tidak terdapat hubungan antara pola asuh kesehatan jasmani terhadap obesitas
2	Caesarianna dan Ratna Indriawati	2007	Mutiara Medika Jurnal Kedokteran dan Kesehatan	Obesitas Hubungannya dengan Pola Asuh dan Tingkat Penghasilan Orang Tua pada Kelompok Usia 11-13 Tahun	Cross Sectional	Lokasi penelitian di SMP N 1 Gamping, SMP N 6 Yogyakarta dan SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta. Waktu penelitian adalah bulan Agustus 2008.	Subjek penelitian ini adalah siswa kelas 7 SMP yang berusia 11-13 tahun pada saat penelitian berlangsung sebanyak 114 responden (46 responden yang obesitas, 68 responden yang tidak obesitas).	Hasil uji statistik dengan lambda menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik ( $p > 0,05$ ) antara pola asuh dan obesitas. Sedangkan hasil uji statistik dengan correlation menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik ( $p > 0,05$ ) antara tingkat penghasilan orang tua dengan obesitas. Hasil Penelitian dapat memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dan tingkat penghasilan dengan obesitas.

								Sebanyak 46 siswa yang obesitas 43 siswa dengan pola asuh demokrasi dan 3 siswa dengan otoriter.
3	Triana,K.Y., Lestari,N.M.P., Anjani,N.M.R., dan Dewi.Y.N.P.P.	2020	Jurnal Keperawata n Raflesia	Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kejadian Obesitas pada Anak Usia Sekolah	<i>Cross Sectional</i>	Lokasi penelitian dilakukan di 2 SD di wilayah Kabupaten Badung Provinsi Bali.	Penelitian ini melibatkan 96 siswa yang berasal dari kelas 5 dan 6 SD	Analisis dengan uji <i>chi square</i> yang menunjukkan hasil p value = 0,03 < $\alpha$ , yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh yang diterapkan orang tua terhadap kejadian obesitas pada anak usia sekolah di wilayah kabupaten Badung. 46 siswa dengan pola asuh baik, dan 50 siswa dengan pola asuh kurang.
4	Carcert,N.S., Brussoni.M., Geller.J., & Masse.L.C	2019	Journal Appetite, Volumer 134: 69-77	Moderating effects of family environmen t on overweight/ obese adolescents'		Lokasi pnelitian dilakukan di area Metro Vancouver di British Columbia, Canada.	Sampel pada penelitian tersebut sebanyak 172 remaja (11-16 tahun) yang obesitas beserta orang tuanya	Pemodelan kualitas diet orang tua secara signifikan dikaitkan dengan kualitas diet remaja. Selain itu, gaya pengasuhan secara signifikan memoderasi pemodelan orangtua, sehingga gaya pengasuhan

				dietary behaviours				<p>otoritatif dalam hubungannya dengan pemodelan kebiasaan makan yang sehat dikaitkan dengan kualitas makanan remaja yang lebih baik.</p> <p>Studi ini memberikan wawasan tentang bagaimana gaya pengasuhan dapat mengubah efektivitas pemodelan orang tua dan menyoroti kebutuhan untuk memperhitungkan gaya Pengasuhan untuk meningkatkan kemanjuran intervensi berbasis keluarga saat ini.</p>
5	Kakinami.L., et.al.	2015	Preventive Medicine Vol 75	Parenting Style and Obesity Risk in Children	<i>Cross sectional</i>	Survei perwakilan nasional pemuda Kanada.	Peserta berasal dari sampel penampang lintang 1994-2008 dari National Longitudinal Survey of Children and Youth	Dalam analisis multivariabel, dibandingkan dengan pola asuh otoritatif, anak usia prasekolah dan sekolah dengan orang tua otoriter masing-masing 35% (95%

							(NLSCY), Analisis dikelompokkan berdasarkan usia (prasekolah: usia 2–5 tahun, n = 19.026; usia sekolah: 6–11 tahun, n = 18.551)	CI: 1,2-1,5) dan 41% (CI: 1,1-1,8). Pada anak-anak prasekolah, kemiskinan memoderasi hubungan ini: pola asuh otoriter dan lalai dikaitkan dengan 44% (CI: 1,3–1,7) dan 26% (CI: 1,1–1,4) peningkatan kemungkinan obesitas, masing-masing.
6	Sleddens, E. F. C., Gerards, S. M. P. L., Thijs, C., de Vries, N. K., & Kremers, S. P. J.	2011	International Journal of Pediatric Obesity	General parenting, childhood overweight and obesity-inducing behaviors: a review.  International Journal of Pediatric Obesity,	Systematic Review	Pencarian literatur yang komprehensif dilakukan antara September 2009 dan Februari 2010 memanfaatkan berbagai database elektronik (PubMed, PsycINFO, Scopus) bersama dengan teknik pencarian lateral (pelacakan referensi dan pencarian	Secara total, 36 studi dimasukkan. Perbedaan di seluruh studi ditemukan, yang dapat dijelaskan oleh perbedaan konseptualisasi konstruksi pengasuhan anak	hasil menunjukkan bahwa anak-anak yang dibesarkan di rumah otoritatif makan lebih sehat, lebih aktif secara fisik dan memiliki tingkat BMI yang lebih rendah, dibandingkan dengan anak-anak yang dibesarkan dengan gaya lain (otoriter, permisif/memanjakan, tidak terlibat/mengabaikan). Temuan dari beberapa studi moderasi menunjukkan bahwa pengasuhan umum memiliki dampak yang berbeda pada hasil terkait

						penulis).		berat badan anak-anak, tergantung pada karakteristik anak dan orang tua
7	Bernard F Fuemmeler <sup>1</sup> , Chongming Yang, Phil Costanzo, Rick H Hoyle, Ilene C Siegler, Redford B Williams, Truls Ostbye. (2012) Sumber:	2012	Journal Health Psychology	Parenting styles and body mass index trajectories from adolescence to adulthood	Studi Longitudinal	Remaja dari National Longitudinal Study of Adolescent Health	Kelompok awal termasuk 20.745 remaja di kelas 7-12 (usia 11-21 tahun) dari National Longitudinal Study of Adolescent Health (Add Health).	Pola asuh diklasifikasikan menjadi 4 kelompok: otoriter, terlepas, permisif, dan seimbang. Dibandingkan dengan gaya pengasuhan yang seimbang, gaya pengasuhan otoriter dan tidak terikat dikaitkan dengan peningkatan BMI rata-rata yang tidak terlalu curam (kemiringan linier) dari waktu ke waktu, tetapi juga penurunan BMI (kuadrat) dari waktu ke waktu. Perbedaan lintasan BMI diamati untuk berbagai jenis kelamin dan ras, tetapi perbedaannya tidak mencapai signifikansi statistik.  Kesimpulan: Remaja yang dilaporkan memiliki orang

								tua dengan gaya pengasuhan otoriter atau <i>disengaged</i> memiliki peningkatan IMT yang lebih besar saat mereka beralih ke masa dewasa muda meskipun memiliki lintasan IMT yang lebih rendah melalui masa remaja.
8	Loncar.H, Wilson, D.K, Sweeney, A.M, Quattlebaum & Zarrett,N	2021	Journal of Behavioral Medicine	Associations of parenting factors and weight related outcomes in African American adolescents with overweight and obesity	Cross-Sectional Evaluasi Data Longitudinal Randomized Controlled FIT Trial	241 orang tua remaja Afrika-Amerika yang terdaftar dalam FIT (Families Improving Together)	241 orang tua dari remaja Afrika Amerika	Respon orang tua berpengaruh kepada IMT yang rendah pada remaja. Perhatian orang tua secara signifikan terkait dengan IMT yang lebih tinggi. Orang tua yang menekan remaja mereka untuk makan secara signifikan terkait dengan efikasi diri remaja yang lebih tinggi untuk makan makanan yang sehat, sementara pembatasan makanan oleh orang tua secara signifikan terkait dengan efikasi diri remaja yang lebih rendah untuk makan makanan

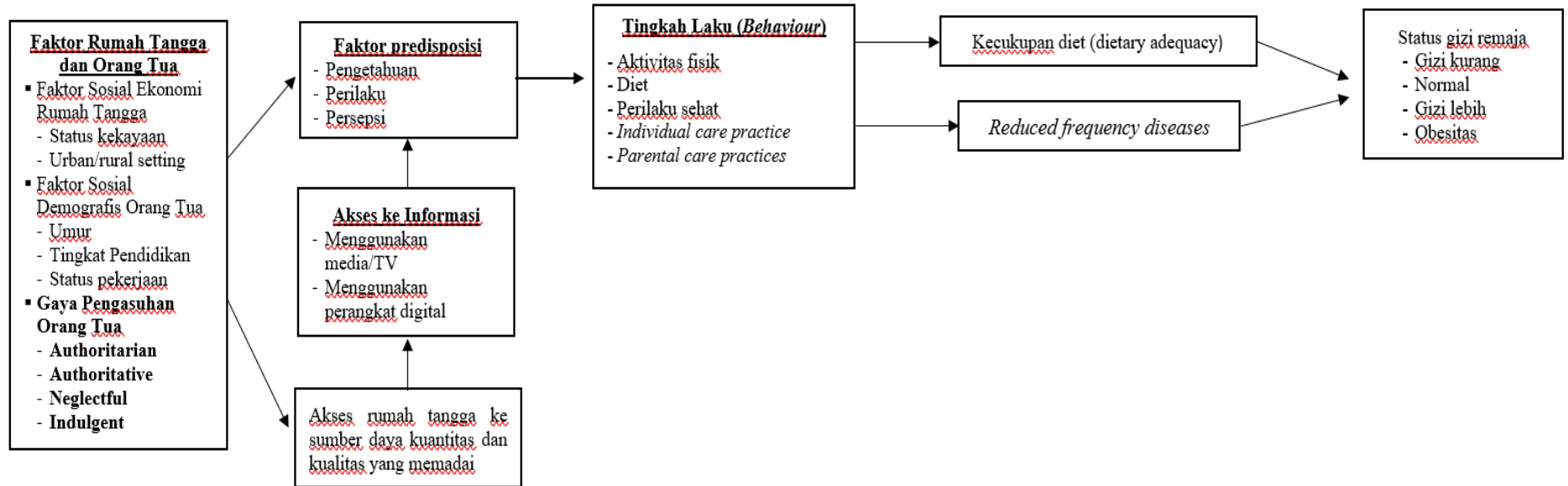
								yang sehat
9	Harlistyarintica. Y & Fauziah P.Y	2021	Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini	Pola Asuh Autoritatif dan Kebiasaan Makan Anak Prasekolah	Analisis Deskripti f	Systematic Review		Pola asuh autoritatif memiliki dampak positif bagi kebiasaan makan anak prasekolah. Orang tua yang menerapkan pola asuh autoritatif didapatkan anak yang memiliki kebiasaan makan yang baik seperti anak memiliki kualitas makan yang terjaga dengan mengkonsumsi makanan sehat dan bergizi seperti buah dan sayur serta sedikit kemungkinan untuk dapat mengalami kelebihan berat badan dan obesitas.
10	Angely C, Nugroho,K.P.A & Agustina.V	2021	Jurnal Sains dan Kesehatan	Gambaran Pola Asuh Anak Obesitas Usia 5–12 Tahun di SD Negeri 09	Metode Penelitian Kualitati f dengan metode wawancara	Anak SD Usia 5-12 tahun di SDN 09 Rangkang Kab. Bengkayang berjumlah 4 orang	4 siswa obesitas	Wawancara dilakukan pada ibu yang memiliki anak obesitas sebanyak 4 orang. Terdapat hubungan pola asuh pada obesitas anak usia sekolah dasar. Pola asuh demokrasi menjadi pola asuh yang

				Rangkang, Kabupaten Bengkayang , Kalimantan Barat				diterapkan oleh orang tua.
11	Olvera,N. & Power,T.G	2010	Journal of Pediatic Psychology, Volume 35, No.3	Brief Report: Parenting Styles and Obesity in Mexican American Children: A Longitudina l Study	Studi Longitud inal	80 ibu-anak Meksiko Amerika yang berpartisipasi dalam studi 4 tahun o:e Nastiona Institutes of Health	80 ibu anak Meksiko Amerika	65% anak-anak ditemukan memiliki berat badan normal, 14% kelebihan berat badan, dan 21% mengalami obesitas. Analisis memeriksa bagaimana gaya pengasuhan pada awal memprediksi status berat badan anak 3 tahun kemudian, mengendalikan status berat badan awal. Anak-anak dari ibu yang memanjakan lebih cenderung menjadi kelebihan berat badan 3 tahun kemudian daripada anak-anak dari ibu yang otoriter atau otoriter
12	Siah,P.C. Koe, A.B.K, Pang, M.W , Shi	2018	Asia Pacific Journal of Multidiscipl	Parenting styles, food addiction	Survei	2 sekolah menengah atas di Perak, Malaysia	333 siswa di Malaysia	Gaya pengasuhan otoritatif berhubungan positif dengan kecanduan makan



	Ming,N & Tan,J.T.A		inary Research, Volume 6, No.4	and obesity: A case study of Malaysian Chinese adolescents				
13	Livana PH, Susanti, Y & Septiani.I	2018	Community of Publishing in Nursing	Gambaran Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia Sekolah Dengan Obesitas	Deskriptif Survey	Desa Pegundan Kab. Pematang	57 responden	Pola Asuh yang dominan pada orang tua adalah pola asuh demokratis

## E. Kerangka Teori



**Gambar 2. 1. Kerangka Teori Hubungan Gaya Pengasuhan Orang Tua Terhadap Kejadian Berat Badan Lebih Pada Remaja**

(UNICEF Indonesia, 2017; Baumrind,D. 1991)

### **BAB III**

#### **KERANGKA KONSEP**

##### **A. Dasar Pemikiran Variabel**

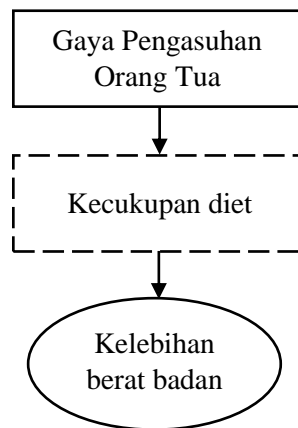
Remaja merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi. Masalah gizi yaitu obesitas yang terjadi pada remaja akan berisiko berlanjut hingga dewasa. Faktor penyebab terjadinya obesitas pada remaja bersifat multifaktor, diantaranya kebiasaan makan, aktivitas fisik, asupan zat gizi yang berlebih, pola makan yang tidak seimbang, Riwayat orang tua mengalami obesitas dan lingkungan.

Perilaku sehat seperti pola makan yang bergizi seimbang, aktivitas fisik yang teratur, dan kebiasaan makan yang baik dikembangkan selama masa kanak-kanak dan masa remaja yang dibentuk oleh perilaku keluarga. Lingkungan keluarga khususnya orang tua memiliki dampak yang signifikan terhadap gaya hidup remaja.

Pola asuh atau gaya pengasuhan dapat mengubah interaksi antara orang tua dan anak. Orang tua dengan pengasuhan yang hangat dan mendukung anak-anak mereka namun tegas, akan menghasilkan hasil yang lebih positif pada anak. Sedangkan orang tua yang bersifat mengontrol dan tegas, bersifat memanjakan, atau bahkan mengacuhkan anak akan memberikan dampak hasil yang lebih buruk.

## B. Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian pada tinjauan pustaka, maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah



**Gambar 3. 1 Kerangka Konsep**

### Keterangan:

- : Variabel Independen
- : Variabel Dependen
- : Tidak diteliti

## C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

### 1. Berat badan lebih

#### a. Definisi Operasional

Berat badan lebih atau kegemukan merupakan suatu keadaan dimana berat badan melebihi ukuran normal yang diukur dengan menggunakan pengukuran IMT/U berdasarkan Z-Score.

#### b. Kriteria Objektif

Pengukuran status gizi untuk remaja dilakukan dengan cara menimbang berat badan dan tinggi badan yang nantinya akan dihitung

apakah memenuhi standar antropometri dari kemenkes, 2020. Adapun kriteria objektinya yaitu

- Berat badan lebih: Ditentukan dengan IMT/U yaitu  $+ 1 \text{ SD}$  sd  $> 2 \text{ SD}$
- Berat badan tidak lebih (normal dan kurus): IMT/U yaitu  $- 3\text{SD}$  sd  $+ 1 \text{ SD}$

## 2. Gaya Pengasuhan

### a. Definisi Operasional

Pola asuh/parenting adalah cara orang tua mendidik anaknya. Bagaimana orang tua berinteraksi, melatih mereka, memberikan bimbingan, mendisiplinkan anak-anak mereka dengan cara yang lebih nyaman bagi mereka, atau membiarkan mereka begitu saja

#### 1. Gaya Pengasuhan *Authoritarian*

Gaya pengasuhan yang bersifat menghukum dan membatasi di mana orang tua berusaha keras agar remaja mengikuti pengarahan yang diberikan dan menghormati pekerjaan dan usaha-usaha yang telah dilakukan orang tua.

#### 2. Gaya Pengasuhan *Authoritative*

Gaya pengasuhan ini mendorong remaja untuk mandiri tapi dengan adanya batasan dan kontrol terhadap aksi mereka. Pengasuhan dengan gaya otoritatif akan memberikan kesempatan pada remaja agar dapat berdialog secara verbal. Disamping itu, orang tua juga bersikap hangat dan penuh perhatian

### 3. Gaya Pengasuhan *Neglectful*/Mengabaikan

Pengasuhan gaya ini yaitu orang tua tidak terlibat dalam kehidupan remaja. Orang tua hanya memiliki sedikit komitmen untuk mengasuh anak, yang berarti kurangnya perhatian dan waktu yang diberikan untuk remaja

### 4. Gaya Pengasuhan *Indulgent*

Gaya pengasuhan ini orang tua sangat terlibat terhadap anak, tetapi orang tua tidak menuntut dan mengontrol sang anak. Orang tua yang memanjakan anaknya, akan membiarkan anak mereka melakukan hal-hal yang diinginkan, akibatnya anak tidak belajar bagaimana mengendalikan tingkah laku sendiri dan selalu yakin akan mendapatkan hal yang sesuai dengan keinginan mereka

#### b. Kriteria Objektif

Untuk variabel gaya pengasuhan cara pengukurannya dengan menggunakan kuesioner (Lestari, 2019). Kuesioner tersebut berjumlah 20 pernyataan dengan menggunakan skala likert yaitu STS (sangat tidak setuju), TS (tidak setuju), KS (kurang setuju), S (setuju), dan SS (sangat setuju). Sebanyak 5 item pernyataan akan mewakili setiap indikator. Setelah itu dibandingkan keseluruhan skoring dan gaya pengasuhan yang memiliki skor tertinggi menjadi pilihan. Untuk skoringnya yaitu;

#### 1. Gaya Pengasuhan *Authoritarian*/Otoriter:

##### a. Skoring

- 1) Jumlah pernyataan sebanyak 4 normor
- 2) Pernyataan yang diskoring mempunyai 5 pilihan jawaban
- 3) Masing-masing jawaban diberi skor, yang tertinggi = 5 dan terendah = 1
- 4) Skor tertinggi = Jumlah pernyataan x skor jawaban tertinggi  
=  $5 \times 5 = 25$  (100%)
- 5) Skor terendah = jumlah pernyataan x skor jawaban terendah  
=  $5 \times 1 = 5$  ( $5/25 \times 100 = 20\%$ )
- 6) Range = skor tertinggi – skor terendah =  $25 - 5 = 20$  ( $100 - 20 = 80\%$ )

b. Kriteria Objektif

- 1) Kriteria objektif dibagi 2 kategori yaitu: *Authoritarian* dan tidak *authoritarian*
- 2) Interval: Range/Kategori =  $20/2 = 10$  ( $80 / 2 = 40\%$ )
- 3) Skor standar =  $25 - 10 = 15$  ( $100 - 40 = 60\%$ )
- 4) Kriterion penilaian adalah:
  - *Authoritarian*, jika skor jawaban  $> 15 / 60\%$
  - Tidak *authoritarian*, jika jawaban skor  $< 15 / 60\%$

2. Gaya Pengasuhan *Authoritative*/Otoritatif

a. Skoring

- 1) Jumlah pernyataan sebanyak 5 normor
- 2) Pernyataan yang diskoring mempunyai 5 pilihan jawaban

- 3) Masing-masing jawaban diberi skor, yang tertinggi = 5 dan terendah = 1
- 4) Skor tertinggi = Jumlah pernyataan x skor jawaban tertinggi  
=  $5 \times 5 = 25$  (100%)
- 5) Skor terendah = jumlah pernyataan x skor jawaban terendah  
=  $5 \times 1 = 5$  ( $5/25 \times 100 = 20\%$ )
- 6) Range = skor tertinggi – skor terendah =  $25 - 5 = 20$  ( $100 - 20 = 80\%$ )

b. Kriteria Objektif

- 1) Kriteria objektif dibagi 2 kategori yaitu : otoritatif dan tidak otoritatif
- 2) Interval: Range/Kategori =  $20/2 = 10$  ( $80 / 2 = 40\%$ )
- 3) Skor standar =  $25 - 10 = 15$  ( $100 - 40 = 60\%$ )
- 4) Kriteria penilaian adalah:
  - *Authoritative*, jika skor jawaban  $15/ >60\%$
  - Tidak *authoritative*, jika jawaban skor  $< 15/ 60\%$

3. Gaya Pengasuhan *Neglectful*/Mengabaikan

a. Skoring

- 1) Jumlah pernyataan sebanyak 5 normor
- 2) Pernyataan yang diskoring mempunyai 5 pilihan jawaban
- 3) Masing-masing jawaban diberi skor, yang tertinggi = 5 dan terendah = 1



- 4) Skor tertinggi = Jumlah pernyataan x skor jawaban tertinggi  
 $= 5 \times 5 = 25$  (100%)
- 5) Skor terendah = jumlah pernyataan x skor jawaban terendah  
 $= 5 \times 1 = 5$  ( $5/25 \times 100 = 20\%$ )
- 6) Range = skor tertinggi – skor terendah =  $25 - 5 = 20$  ( $100 - 20 = 80\%$ )

b. Kriteria Objektif

- 1) Kriteria objektif dibagi 2 kategori yaitu: mengabaikan dan tidak mengabaikan
- 2) Interval: Range/Kategori =  $20/2 = 10$  ( $80 / 2 = 40\%$ )
- 3) Skor standar =  $25 - 10 = 15$  ( $100 - 40 = 60\%$ )
- 4) Kriteria penilaian adalah:
  - Mengabaikan, jika skor jawaban  $> 15 / 60\%$
  - Mengabaikan, jika jawaban skor  $< 15 / 60\%$

4. Gaya Pengasuhan *Indulgent*/Memanjakan

a. Skoring

- 1) Jumlah pernyataan sebanyak 5 normor
- 2) Pernyataan yang diskoring mempunyai 5 pilihan jawaban
- 3) Masing-masing jawaban diberi skor, yang tertinggi = 5 dan terendah = 1
- 4) Skor tertinggi = Jumlah pernyataan x skor jawaban tertinggi  
 $= 5 \times 5 = 25$  (100%)

5) Skor terendah = jumlah pernyataan x skor jawaban terendah  
 $= 5 \times 1 = 5$  ( $5/25 \times 100 = 20\%$ )

6) Range = skor tertinggi – skor terendah =  $25 - 5 = 20$  ( $100 - 20 = 80\%$ )

b. Kriteria Objektif

1) Kriteria objektif dibagi 2 kategori yaitu: memanjakan dan tidak memanjakan

2) Interval: Range/Kategori =  $20/2 = 10$  ( $80 / 2 = 40\%$ )

3) Skor standar =  $25 - 10 = 15$  ( $100 - 40 = 60$ )

4) Kriteria penilaian adalah:

- Memanjakan, jika skor jawaban  $> 15 / 60\%$
- Tidak memanjakan, jika jawaban skor  $< 15/60\%$

#### D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2020). Tipe hipotesis ada dua macam yaitu;

1. Hipotesis Nol ( $H_0$ ) adalah hipotesis yang digunakan untuk pengukuran statistik dan interpretasi statistik. Hipotesis ini menyatakan tidak ada hubungan, tidak ada pengaruh, dan tidak ada perbedaan antara dua variabel atau lebih.
2. Hipotesis alternatif ( $H_a/H_1$ ) adalah hipotesis penelitian. Hipotesis ini menyatakan adanya suatu hubungan, pengaruh, dan perbedaan antara dua atau lebih variabel.

Dari uraian diatas dan berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan dapat ditarik hipotesis penelitian sebagai berikut:

1. **Hipotesis Null / Ho:** Tidak terdapat hubungan antara gaya pengasuhan orang tua dengan kejadian berat badan lebih pada remaja
2. **Hipotesis Alternatif / Ha:** Terdapat hubungan antara gaya pengasuhan orang tua dengan kejadian berat badan lebih pada remaja