



**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Pola Asuh Orang Tua dalam Pemberian Makan pada Anak (*Parental Feeding Style*)

#### 2.1.1 Definisi dan Klasifikasi Pola Asuh Orang Tua dalam Pemberian Makan pada Anak

Pola asuh orang tua dalam pemberian makan (*parental feeding style*) merupakan pendekatan yang digunakan orang tua dalam mengatur dan membentuk perilaku makan anak. Pendekatan ini memiliki peran signifikan dalam perkembangan kebiasaan makan anak yang sehat atau sebaliknya, meningkatkan risiko gangguan makan dan obesitas (Ventura & Birch, 2008).

Pola asuh makan (*parenting feeding style*) juga didefinisikan sebagai serangkaian sikap dan perilaku spesifik yang diterapkan orang tua dalam konteks pemberian makan kepada anak. Konsep ini tidak hanya mencakup "apa" yang diberikan kepada anak, tetapi juga "bagaimana" cara makanan tersebut diberikan (Hurley et al., 2011). Literatur ilmiah secara umum mengategorikan praktik pemberian makan ke dalam dua domain utama: praktik yang responsif (*adaptif*) dan praktik yang non-responsif atau mengontrol (*non-adaptif*). Kualitas interaksi antara pengasuh dan anak selama proses makan memiliki peran krusial dalam membentuk perilaku makan anak (*eating behavior*) dan status gizi jangka panjang (UNICEF, 2021).

### 2.1.2 Pola Asuh Orang Tua dalam Pemberian Makan pada Anak Menurut IDAI

Pola asuh orang tua memainkan peran penting dalam membentuk kebiasaan makan anak, yang pada akhirnya dapat memengaruhi status gizi dan kesehatan jangka panjang. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menyoroti pentingnya peran orang tua dalam memberikan pola asuh makan yang baik guna mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Dalam panduan resmi yang dirilis oleh IDAI, terdapat penekanan khusus pada pola pemberian makan sesuai dengan kebutuhan usia anak, pendekatan yang tepat, serta pentingnya menjaga keseimbangan antara nutrisi dan kebiasaan makan (IDAI, 2020).

Menurut IDAI, pola asuh yang diterapkan orang tua terhadap anak dapat diklasifikasikan berdasarkan bagaimana orang tua memberikan makan, mendampingi anak saat makan, serta menetapkan batasan dan aturan terkait konsumsi makanan. Dalam konteks ini, IDAI menyoroti bahwa orang tua harus bertindak sebagai fasilitator dalam pemberian makan, yang berarti memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak tanpa memaksakan atau membiarkan anak sepenuhnya menentukan pilihannya sendiri. Pola asuh yang terlalu memaksa, seperti memaksa anak untuk menghabiskan makanan di piring, dapat memunculkan resistensi anak terhadap makanan tertentu, sedangkan pola asuh yang terlalu permisif dapat menyebabkan anak mengembangkan kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan tinggi gula dan lemak.

Selain itu, IDAI juga menekankan pentingnya *responsive feeding*, yaitu pendekatan pemberian makan yang responsif terhadap sinyal lapar dan kenyang anak. Dalam hal ini, orang tua diharapkan untuk:

1. Mengenali tanda lapar dan kenyang dari anak.
2. Menghindari pemberian makan secara paksa ketika anak tidak menunjukkan rasa lapar.
3. Memberikan variasi makanan yang kaya nutrisi untuk mendorong anak mengenal berbagai rasa dan tekstur makanan.

IDAI menggarisbawahi pentingnya rutinitas makan yang terstruktur. Anak-anak di usia dini membutuhkan rutinitas makan yang konsisten, seperti makan di waktu yang sama setiap hari, agar mereka dapat mengembangkan kebiasaan makan yang baik. Rutinitas ini membantu anak memahami kapan waktu makan dan kapan waktu berhenti makan, sehingga mereka tidak makan secara berlebihan atau kekurangan. Dalam rutinitas ini, orang tua diharapkan untuk selalu menemani anak saat makan, memberikan perhatian penuh, dan menciptakan lingkungan makan yang positif tanpa distraksi seperti televisi atau gawai (IDAI, 2020).

Dari perspektif psikologis, IDAI juga menjelaskan bahwa pengalaman makan anak di usia dini dapat memengaruhi perilaku makan mereka di masa depan. Pola asuh makan yang sehat tidak hanya mendukung pertumbuhan fisik tetapi juga perkembangan emosional anak. Orang tua yang memberikan dukungan emosional saat makan. Misalnya, dengan memberikan pujian ketika anak mencoba makanan baru, orang tua dapat membantu anak membangun hubungan positif dengan makanan dan mengurangi risiko gangguan makan di kemudian hari (IDAI, 2021).

Secara keseluruhan, panduan IDAI menekankan bahwa pola asuh makan yang ideal adalah pola asuh otoritatif, di mana orang tua memberikan bimbingan dan aturan yang jelas, namun tetap memperhatikan kebutuhan dan preferensi anak. Pendekatan ini memastikan bahwa anak-anak mendapatkan nutrisi yang cukup

tanpa merasa tertekan, sehingga mendukung tumbuh kembang yang optimal. Dalam panduan tersebut, IDAI juga mendorong orang tua untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, seperti dokter anak atau ahli gizi, apabila menghadapi tantangan dalam pemberian makan atau jika anak menunjukkan tanda-tanda gangguan makan.

### **2.1.3 Pengaruh Gaya Hidup Masyarakat dalam Pemberian Makan Anak oleh Orang Tua**

Gaya hidup masyarakat menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi pola asuh orang tua dalam pemberian makan kepada anak. Berbagai perubahan dalam aspek demografi dan psikososial masyarakat, seperti urbanisasi, perubahan struktur keluarga, dan tekanan sosial-ekonomi, memiliki dampak signifikan terhadap kebiasaan makan anak. Dalam kacamata medis dan sosiodemografi, pendekatan ini penting untuk memahami bagaimana pola asuh makan dipengaruhi oleh konteks sosial dan budaya di mana keluarga berada.

Dari sudut pandang demografi, perubahan besar dalam struktur masyarakat, seperti urbanisasi dan peningkatan jumlah keluarga inti, telah mengubah pola makan anak secara signifikan. Di daerah perkotaan, misalnya, orang tua cenderung memiliki akses yang lebih mudah terhadap makanan cepat saji (*fast food*) akibat ketersediaan yang tinggi dan keterbatasan waktu akibat ritme kerja yang sibuk. Hal ini sering kali membuat orang tua mengadopsi pola asuh permisif dalam pemberian makan, di mana anak diberikan kebebasan memilih makanan yang mereka inginkan tanpa banyak batasan (Popkin et al., 2020).

Selain itu, tingkat pendidikan orang tua juga menjadi faktor demografi yang memengaruhi kebiasaan makan anak. Studi menunjukkan bahwa orang tua dengan

tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih sadar akan pentingnya gizi seimbang dan lebih sering menerapkan pola makan yang sehat dibandingkan dengan orang tua yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Namun, bahkan pada keluarga dengan pendidikan tinggi, tekanan pekerjaan dan waktu yang terbatas sering kali menjadi alasan utama mengapa mereka beralih ke makanan instan atau olahan yang kurang sehat (Victoria et al., 2021).

Dari sisi psikososial, faktor seperti stres orang tua, ekspektasi sosial, dan norma budaya juga memengaruhi cara orang tua memberikan makan kepada anak-anak mereka. Studi menunjukkan bahwa stres yang dialami oleh orang tua, terutama ibu, dapat memengaruhi pola pemberian makan. Ibu yang mengalami tekanan psikologis cenderung menggunakan pendekatan emosional dalam pemberian makan, seperti memberikan makanan manis atau makanan yang disukai anak untuk meredakan stres mereka sendiri atau untuk menenangkan anak ketika rewel. Pola ini, yang dikenal sebagai *emotional feeding*, dapat meningkatkan risiko obesitas pada anak karena anak belajar mengasosiasikan makanan dengan kenyamanan emosional, bukan kebutuhan fisik (Hurley et al., 2015).

Norma budaya dan kebiasaan masyarakat juga memainkan peran besar. di beberapa budaya, makan sering kali dilihat sebagai simbol kasih sayang, sehingga orang tua merasa perlu untuk selalu menyediakan makanan dalam jumlah besar atau memberikan makanan favorit anak, meskipun makanan tersebut tidak sehat. Misalnya, di beberapa budaya Asia, orang tua cenderung memaksa anak untuk makan lebih banyak sebagai tanda perhatian, yang kadang dapat menyebabkan pola makan yang berlebihan (Nguyen et al., 2020).

Kondisi ekonomi keluarga juga sangat memengaruhi pola pemberian makan anak. Keluarga dengan tingkat ekonomi rendah sering kali menghadapi kendala dalam menyediakan makanan yang sehat dan bergizi akibat keterbatasan finansial. Mereka lebih mungkin mengandalkan makanan murah yang sering kali rendah nutrisi tetapi tinggi kalori, seperti makanan cepat saji atau olahan (Black et al., 2017). Sebaliknya, keluarga dengan tingkat ekonomi tinggi mungkin memiliki akses lebih baik terhadap makanan sehat, namun gaya hidup sibuk sering kali membuat mereka kurang meluangkan waktu untuk mempersiapkan makanan bergizi di rumah.

Dari perspektif medis, gaya hidup masyarakat yang memengaruhi pola asuh makan ini dapat meningkatkan risiko sejumlah masalah kesehatan pada anak. Anak-anak dari keluarga dengan pola asuh permisif atau yang dipengaruhi oleh tekanan sosial-ekonomi cenderung memiliki risiko lebih tinggi terhadap obesitas, defisiensi mikronutrien, dan gangguan makan lainnya (WHO, 2021). Pemberian makanan cepat saji yang tinggi gula, garam, dan lemak jenuh berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi obesitas pada anak-anak, terutama di daerah perkotaan, di mana gaya hidup sedentari juga semakin umum.

Secara keseluruhan, gaya hidup masyarakat, baik dari aspek demografi maupun psikososial, memberikan pengaruh besar terhadap pola pemberian makan anak oleh orang tua. Perubahan struktur masyarakat, tekanan ekonomi, dan stres psikologis yang dialami orang tua menjadi tantangan tersendiri dalam memastikan anak-anak mendapatkan nutrisi yang optimal. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan holistik untuk mengedukasi orang tua dan masyarakat mengenai

pentingnya pola makan sehat, serta dukungan kebijakan publik untuk meningkatkan akses terhadap makanan bergizi.

#### **2.1.4 Regulasi Permenkes Terkait Pola Asuh Makan pada Anak**

Kementerian Kesehatan Indonesia telah mengeluarkan berbagai regulasi yang mendukung pola asuh makan pada anak. Salah satunya adalah Permenkes Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang, yang menekankan pentingnya konsumsi makanan yang bervariasi, aktivitas fisik, dan pengendalian berat badan. Regulasi ini menjadi acuan bagi keluarga dan institusi pendidikan dalam mengatur pola makan anak (Permenkes, 2014).

Permenkes juga mengatur tentang penyediaan makanan sehat di lingkungan sekolah. Sekolah diwajibkan untuk menyediakan kantin sehat yang menjual makanan bergizi dan melarang penjualan makanan tinggi gula, garam, dan lemak. Langkah ini bertujuan untuk mencegah anak mengonsumsi makanan tidak sehat selama di sekolah. Selain itu, regulasi ini mendorong pelaksanaan edukasi gizi melalui program Posyandu dan penyuluhan di Puskesmas. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran orang tua tentang pentingnya pola makan sehat bagi anak. Dengan adanya regulasi ini, diharapkan prevalensi masalah gizi pada anak, termasuk obesitas, dapat dikurangi secara signifikan (PERMENKES, 2014).

#### **2.1.5 Pola Asuh Makan Baik dan Kurang Baik**

Standar emas dalam praktik pemberian makan yang direkomendasikan oleh organisasi kesehatan dunia adalah *responsive feeding* atau pemberian makan secara responsif. Menurut panduan WHO dan UNICEF, *responsive feeding* adalah proses

timbang balik (resiprokal) antara anak dan pengasuh yang didasarkan pada pengenalan sinyal lapar dan kenyang (WHO, 2020).

Karakteristik utama dari pola asuh makan yang baik ini meliputi: sensitivitas pengasuh, responsivitas, dan lingkungan yang kondusif. Sensitivitas Pengasuh merupakan kemampuan pengasuh untuk mengenali tanda-tanda awal kelaparan (seperti gelisah, membuka mulut) dan tanda kekenyangan (seperti memalingkan wajah, menutup mulut) pada anak. Responsivitas terkait memberikan respon yang cepat, hangat, dan tepat terhadap sinyal tersebut tanpa paksaan. Lingkungan yang kondusif adalah lingkungan yang menciptakan suasana makan yang menyenangkan, minim distraksi, dan penuh interaksi positif (Black & Aboud, 2011; Wood et al., 2020).

Studi terbaru menunjukkan bahwa penerapan *responsive feeding* berhubungan positif dengan kemampuan regulasi diri (*self-regulation*) anak terhadap asupan energi, yang pada gilirannya mencegah risiko *stunting* maupun obesitas (Pérez-Escamilla et al., 2019). Dalam konteks perkembangan, pola ini mengajarkan anak untuk makan berdasarkan kebutuhan fisiologis internal, bukan karena faktor eksternal.

Pola asuh makan yang dianggap kurang baik umumnya ditandai dengan kurangnya sensitivitas terhadap sinyal anak atau adanya kontrol berlebih dari orang tua. Praktik ini sering disebut sebagai *controlling feeding practices*, yang terbagi menjadi beberapa bentuk utama: pemaksaan makan (*Pressure to Eat*), restriksi makanan, dan pemberian makan instrumental (*instrumental feeding*).

Pemaksaan makan (*Pressure to Eat*) melibatkan tindakan memaksa anak untuk menghabiskan makanan di piring atau makan lebih banyak dari yang

diinginkan anak. Meskipun seringkali didasari niat baik orang tua agar anak tidak kekurangan gizi, studi menunjukkan bahwa *pressure to eat* justru berkorelasi dengan *food neophobia* (ketakutan mencoba makanan baru), penurunan kenikmatan makan, dan dalam jangka panjang dapat memicu indeks massa tubuh (IMT) yang rendah atau justru *rebound obesitas* di kemudian hari karena hilangnya kemampuan regulasi kenyang (Rollins et al., 2016; Jansen et al., 2018).

Restriksi makanan (*Restriction*) adalah pembatasan ketat terhadap akses anak pada makanan tertentu, biasanya makanan enak atau berkalori tinggi, dengan tujuan kesehatan. Riset menunjukkan bahwa restriksi yang terlalu ketat justru meningkatkan keinginan anak (*desire to eat*) terhadap makanan yang dilarang tersebut ketika mereka memiliki akses bebas, yang berujung pada *overeating* atau banyak makan berlebih (Loth et al., 2016).

Pemberian Makan Instrumental (*Instrumental Feeding*) merupakan praktik yang menggunakan makanan sebagai hadiah (*reward*) atau hukuman (*punishment*) untuk memodifikasi perilaku anak. Misalnya, "Kalau kamu diam, nanti dikasih permen". Pola ini dianggap maladaptif karena mengajarkan anak untuk menilai makanan berdasarkan valensi emosionalnya, bukan nilai gizinya, yang berisiko memicu *emotional eating* (Herle et al., 2018).

## 2.2 Obesitas Pada Anak

### 2.2.1 Definisi

Obesitas pada anak adalah kondisi medis yang ditandai oleh kelebihan lemak tubuh yang dapat memengaruhi kesehatan. Diagnosis obesitas pada anak biasanya menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang disesuaikan dengan usia dan jenis

kelamin. Anak dikategorikan obesitas jika Z-score  $>2.00$  pada grafik pertumbuhan. Kondisi ini memerlukan perhatian khusus karena dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan (Seda *et al.*, 2019).

Obesitas pada anak bukan sekadar masalah estetika, tetapi juga berkaitan dengan risiko kesehatan jangka panjang. Anak yang obesitas berisiko lebih tinggi mengalami diabetes tipe 2, hipertensi, gangguan lipid, dan masalah ortopedi. Selain itu, obesitas juga berdampak pada kesehatan mental, seperti rendahnya kepercayaan diri dan kecenderungan mengalami depresi (Chen *et al.*, 2017).

Penanganan obesitas pada anak memerlukan pendekatan multidisiplin, melibatkan dokter, ahli gizi, psikolog, dan keluarga. Fokus utama adalah mengubah pola makan, meningkatkan aktivitas fisik, dan memperbaiki kebiasaan hidup secara keseluruhan untuk mencapai berat badan ideal (Harlistyarintica and Fauziah, 2020).

### **2.2.2 Prevalensi di Indonesia**

Obesitas pada anak telah menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang semakin meningkat di Indonesia. Prevalensi obesitas pada anak menunjukkan tren yang mengkhawatirkan dalam beberapa dekade terakhir, seiring dengan perubahan pola makan dan gaya hidup yang semakin jauh dari norma-norma tradisional. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, prevalensi obesitas pada anak usia 5-12 tahun meningkat dari 8,8% pada tahun 2013 menjadi 9,2% pada tahun 2018. Tren ini mencerminkan tantangan serius yang dihadapi sistem kesehatan Indonesia dalam menangani masalah gizi lebih di kalangan anak-anak (Suri and Mulyati, 2022).

Peningkatan prevalensi obesitas pada anak di Indonesia tidak lepas dari transisi epidemiologi dan perubahan sosial ekonomi yang signifikan. Teori transisi nutrisi menjelaskan bahwa pergeseran dari pola makan tradisional berbasis pangan lokal ke pola makan modern yang didominasi oleh makanan olahan dan cepat saji telah menyebabkan peningkatan konsumsi energi berlebih. Selain itu, urbanisasi yang pesat dan akses yang lebih mudah terhadap makanan tinggi kalori, rendah nutrisi, seperti makanan ringan dan minuman manis, turut memperburuk situasi ini. Kombinasi antara asupan kalori berlebih dan kurangnya aktivitas fisik telah menciptakan lingkungan yang mendukung peningkatan berat badan yang tidak sehat (Suri and Mulyati, 2022; Puspita and Aryani, 2023).

Prevalensi obesitas juga bervariasi antar wilayah di Indonesia, mencerminkan perbedaan dalam pola makan, tingkat pendidikan, dan akses terhadap informasi kesehatan. Wilayah perkotaan umumnya memiliki prevalensi obesitas yang lebih tinggi dibandingkan wilayah pedesaan, karena gaya hidup yang lebih sedentari dan paparan yang lebih besar terhadap makanan cepat saji. Namun, beberapa wilayah pedesaan juga menunjukkan tren yang meningkat, yang mengindikasikan bahwa masalah ini telah menjadi tantangan nasional yang meluas (Suri and Mulyati, 2022).

Anak-anak dari keluarga dengan status sosial ekonomi menengah ke atas cenderung lebih rentan terhadap obesitas. Hal ini berkaitan dengan kemampuan ekonomi yang lebih tinggi untuk membeli makanan olahan dan kurangnya pemahaman akan pentingnya pola makan sehat. Sebaliknya, anak-anak dari keluarga berpenghasilan rendah mungkin juga berisiko karena keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, yang sering kali digantikan dengan makanan murah namun tinggi kalori. Fenomena ini dikenal sebagai paradoks obesitas pada

kelompok miskin, yang menegaskan bahwa obesitas bukan hanya masalah kelebihan konsumsi, tetapi juga pola konsumsi yang tidak seimbang (A'yun, Rahmawati and Fitrianingtyas, 2024).

Prevalensi obesitas pada anak tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga membebani sistem kesehatan secara keseluruhan. Anak-anak yang mengalami obesitas lebih berisiko mengalami berbagai penyakit kronis di masa dewasa, seperti diabetes tipe 2, hipertensi, dan gangguan kardiovaskular. Oleh karena itu, data prevalensi ini menjadi landasan penting untuk merumuskan kebijakan dan intervensi yang efektif dalam mengendalikan obesitas pada anak di Indonesia. Upaya seperti kampanye edukasi gizi, pembatasan iklan makanan tidak sehat, dan promosi aktivitas fisik harus menjadi prioritas dalam strategi kesehatan masyarakat untuk mencegah peningkatan prevalensi obesitas yang lebih jauh (A'yun, Rahmawati and Fitrianingtyas, 2024).

### **2.2.3 Penyebab Obesitas pada Anak dan patofisiologi**

Penyebab obesitas pada anak di Indonesia adalah hasil dari interaksi yang kompleks antara berbagai faktor biologis, lingkungan, sosial, dan budaya. Dalam konteks biologis, faktor genetik memiliki kontribusi penting dalam menentukan risiko obesitas pada anak. Anak-anak yang memiliki orang tua dengan riwayat obesitas cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami kondisi yang sama. Teori hereditas menjelaskan bahwa gen tertentu memengaruhi regulasi nafsu makan, penyimpanan lemak, dan metabolisme energi, yang semuanya berperan dalam predisposisi terhadap obesitas. Namun, faktor genetik ini tidak bekerja secara

terisolasi, melainkan dipengaruhi oleh lingkungan tempat anak tumbuh dan berkembang (Wilda and Desmariyenti, 2020).

Dari perspektif gaya hidup, perubahan pola makan yang signifikan di masyarakat Indonesia telah menjadi salah satu penyebab utama obesitas. Pergeseran dari konsumsi makanan tradisional yang umumnya rendah kalori dan tinggi serat ke pola makan modern yang kaya akan makanan olahan, tinggi lemak, dan gula menjadi faktor pemicu utama. Urbanisasi yang pesat dan ketersediaan makanan cepat saji telah meningkatkan akses terhadap makanan yang tinggi kalori tetapi rendah nilai gizi. Makanan seperti mi instan, minuman manis, dan makanan ringan olahan sering kali menjadi pilihan utama, terutama di kalangan anak-anak. Konsumsi makanan tinggi energi ini, bila tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang memadai, menyebabkan ketidakseimbangan energi yang berkontribusi pada penumpukan lemak tubuh (Wilda and Desmariyenti, 2020).

Kurangnya aktivitas fisik juga merupakan penyebab signifikan dari obesitas pada anak. Gaya hidup yang semakin sedentari, terutama di wilayah perkotaan, dipengaruhi oleh meningkatnya penggunaan teknologi seperti televisi, komputer, dan perangkat elektronik lainnya. Anak-anak cenderung menghabiskan lebih banyak waktu untuk aktivitas yang pasif dibandingkan bermain di luar ruangan atau berolahraga. Hal ini diperparah dengan kurangnya fasilitas umum yang mendukung aktivitas fisik, seperti taman bermain atau lapangan olahraga, khususnya di area dengan tingkat urbanisasi tinggi (Wilda and Desmariyenti, 2020).

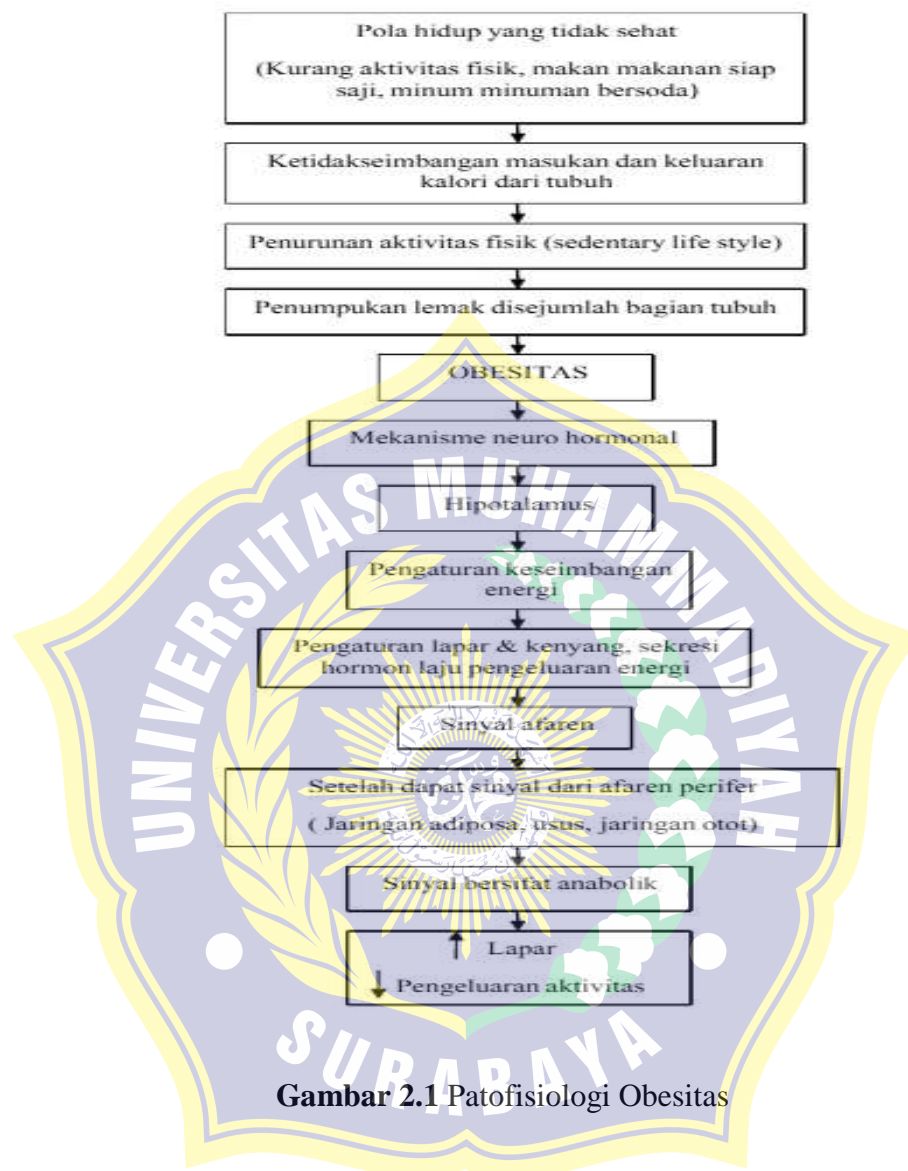
Selain faktor biologis dan gaya hidup, aspek sosial dan budaya juga memainkan peran penting. Dalam banyak keluarga Indonesia, pola asuh makan sering kali berfokus pada pemberian makanan dalam jumlah besar sebagai bentuk

kasih sayang. Tradisi ini, meskipun dilakukan dengan niat baik, dapat menyebabkan anak terbiasa dengan porsi makan yang berlebihan. Selain itu, paparan iklan makanan cepat saji dan minuman manis yang ditujukan kepada anak-anak memperkuat preferensi mereka terhadap makanan tidak sehat. Media dan periklanan memiliki pengaruh besar dalam membentuk kebiasaan makan anak, terutama ketika makanan yang dipromosikan sering kali dikaitkan dengan kesenangan dan hadiah (Albataineh, Badran and Tayyem, 2019).

Faktor sosial ekonomi juga berkontribusi terhadap obesitas. Pada kelompok dengan penghasilan menengah ke atas, obesitas sering kali disebabkan oleh akses yang lebih besar terhadap makanan olahan dan gaya hidup yang lebih pasif. Di sisi lain, pada kelompok berpenghasilan rendah, keterbatasan akses terhadap makanan bergizi sering kali menyebabkan konsumsi makanan murah yang tinggi energi tetapi rendah nutrisi. Fenomena ini dikenal sebagai "obesitas tersembunyi" atau "*hidden hunger*" di mana anak-anak terlihat gemuk tetapi sebenarnya mengalami defisiensi nutrisi penting (Suri and Mulyati, 2022).

Secara keseluruhan, penyebab obesitas pada anak di Indonesia mencerminkan interaksi multifaktorial antara genetik, lingkungan, dan sosial. Teori energi keseimbangan, yang menyatakan bahwa obesitas terjadi ketika asupan energi melebihi pengeluaran energi, menjadi dasar dalam memahami kondisi ini. Namun, solusi untuk mengatasi obesitas pada anak memerlukan pendekatan yang holistik, mencakup edukasi masyarakat, perubahan pola asuh makan, dan penyediaan fasilitas yang mendukung aktivitas fisik. Upaya ini tidak hanya penting untuk mencegah peningkatan prevalensi obesitas, tetapi juga untuk melindungi generasi

mendatang dari risiko kesehatan yang lebih serius (Albataineh, Badran and Tayyem, 2019).



**Gambar 2.1** Patofisiologi Obesitas

#### 2.2.4 Risiko Genetik dan Peran Ibu Bekerja

Risiko genetik merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap obesitas pada anak di Indonesia. Secara biologis, predisposisi genetik terhadap obesitas disebabkan oleh pengaruh gen tertentu yang berperan dalam pengaturan nafsu makan, metabolisme energi, dan penyimpanan lemak tubuh. Gen-gen ini

dapat diwariskan dari orang tua yang memiliki riwayat obesitas kepada anak-anak mereka. Dalam konteks ini, anak-anak dari keluarga dengan orang tua yang obesitas cenderung memiliki risiko dua hingga tiga kali lebih tinggi untuk mengalami obesitas dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga dengan berat badan normal (Wilda and Desmariyenti, 2020).

Teori genetika mendasari pemahaman tentang bagaimana gen berkontribusi terhadap obesitas. Salah satu gen yang sering dikaitkan dengan risiko obesitas adalah gen FTO (*fat mass and obesity-associated gene*). Polimorfisme pada gen ini telah terbukti memengaruhi nafsu makan dan kecenderungan untuk mengonsumsi makanan berkalori tinggi. Selain itu, gen yang mengatur hormon *leptin* dan *ghrelin*, yang bertanggung jawab untuk mengontrol rasa lapar dan kenyang, juga dapat mengalami mutasi atau disfungsi pada individu dengan risiko genetik obesitas. Dalam kondisi normal, hormon *leptin* memberikan sinyal kenyang kepada otak, sedangkan *ghrelin* merangsang rasa lapar. Ketidakseimbangan dalam mekanisme ini dapat mengarah pada peningkatan konsumsi makanan dan penumpukan lemak tubuh (Maukonen, Männistö and Tolonen, 2018).

Di Indonesia, kontribusi faktor genetik terhadap obesitas tidak dapat dipisahkan dari pengaruh lingkungan dan pola asuh. Anak-anak dengan predisposisi genetik terhadap obesitas sering kali menunjukkan gejala awal seperti kenaikan berat badan yang cepat pada masa kanak-kanak, yang kemudian diperburuk oleh pola makan yang tinggi kalori dan kurangnya aktivitas fisik. Genetik memberikan dasar biologis, tetapi pola asuh yang tidak mendukung dapat mempercepat manifestasi obesitas. Misalnya, dalam keluarga yang memiliki riwayat obesitas, kebiasaan makan berlebihan atau konsumsi makanan tinggi lemak cenderung

diwariskan sebagai bagian dari pola hidup sehari-hari (Wilda and Desmariyenti, 2020).

Meskipun genetik berperan penting, faktor lingkungan sering kali menjadi pemicu utama yang mengaktifkan predisposisi genetik tersebut. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dengan risiko genetik obesitas lebih rentan terhadap pengaruh lingkungan obesogenik, seperti ketersediaan makanan cepat saji dan gaya hidup sedentari. Lingkungan ini menciptakan kondisi di mana faktor genetik yang seharusnya tidak menimbulkan masalah signifikan menjadi faktor yang sangat memengaruhi risiko obesitas (Wilda and Desmariyenti, 2020).

Pemahaman tentang risiko genetik juga menekankan pentingnya pencegahan dan deteksi dini. Anak-anak dengan riwayat keluarga obesitas memerlukan pendekatan yang lebih proaktif dalam pengaturan pola makan dan gaya hidup. Edukasi tentang pentingnya asupan nutrisi yang seimbang, pengendalian porsi makan, dan aktivitas fisik yang cukup menjadi langkah kunci dalam mencegah obesitas pada kelompok berisiko tinggi ini. Dengan demikian, intervensi dini dapat membantu mengatasi dampak negatif dari faktor genetik yang berkontribusi pada obesitas di Indonesia (Wilda and Desmariyenti, 2020).

### **2.3 Hubungan antara Pola Asuh Pemberian Makan oleh Orang Tua dan Obesitas pada anak**

Hubungan antara pola asuh pemberian makan oleh orang tua dan obesitas pada anak telah banyak diteliti dan menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara pendekatan pola asuh dengan peningkatan risiko obesitas. Orang tua memainkan peran penting dalam membentuk kebiasaan makan anak melalui cara

mereka memberikan makanan, menetapkan aturan makan, dan merespons perilaku makan anak. Pola asuh makan yang tidak optimal dapat menyebabkan ketidakseimbangan pola makan anak, yang sering kali berujung pada obesitas.

Hubungan antara pola asuh makan dan status gizi bersifat dua arah (*bidirectional*). Pola asuh yang kurang baik sering dikaitkan dengan penolakan makan yang persisten pada balita. Sebuah tinjauan sistematis oleh Syafani et al. (2022) menemukan bahwa kegagalan orang tua dalam menerapkan praktik *responsive feeding* merupakan salah satu faktor determinan kejadian stunting di negara berkembang. Sebaliknya, pola asuh yang permisif (membiarkan anak makan apa saja tanpa batasan struktur) sering dikaitkan dengan risiko kelebihan berat badan karena konsumsi makanan padat energi yang tidak terkontrol (Vaughn et al., 2016).

