

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pengasuhan pada anak usia 1-3 tahun tidak sama seperti masa bayi, yakni pada masa ini anak hampir 100% bergantung pada orang tua. Pada masa ini, anak sangat ingin bereksplorasi dengan melakukan berbagai kreativitas, namun mereka masih membutuhkan orang tua untuk meminimalisir bahaya yang terjadi agar terhindar dari cedera (Gaines & Schwebel, 2009). Saat anak ingin makan dan minum, mereka masih membutuhkan orang tua untuk memilih makanan dan minuman yang sehat (Beck et al., 2013). Ketika anak sakit, mereka tidak dapat mengobati diri sendiri sehingga membutuhkan orang tua agar dapat merawat mereka. Dengan demikian, salah satu aspek yang paling utama diperhatikan oleh orang tua adalah aspek kesehatan anak.

Pada aspek kesehatan anak, orang tua perlu memperhatikan perawatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan promosi kesehatan pada anak. Pada perawatan kesehatan, orang tua harus memahami keterampilan mengasuh anak terkait perawatan medis yang kompleks (Vance et al., 2020). Orang tua juga perlu mempelajari keterampilan yang berhubungan dengan pengobatan terhadap anak dan memahami berbagai sistem layanan kesehatan (Houtrow et al., 2011). Selain itu, orang tua perlu paham tentang semua hal terkait fasilitas kesehatan dan menyesuaikan lingkungan yang sehat pada anak agar dapat optimal dalam memperoleh pertumbuhan dan perkembangannya (Vance et al., 2020).

Tidak hanya memberikan perawatan kesehatan, orang tua juga perlu melakukan upaya pencegahan penyakit pada anak usia 1-3 tahun. Sejalan dengan pendapat Fernandes et al. (2018) yang mengatakan bahwa orang tua perlu untuk mengenali rasa sakit yang dialami anak dan memberikan perawatan yang tepat untuk menghilangkan rasa sakit tersebut. Orang tua juga perlu membangun kebiasaan makan yang tepat dan merawat kebersihan mulut anak untuk mengurangi risiko karies yang dialami anak usia 1-3 tahun (Yu et al., 2021). Sedangkan pada promosi kesehatan, orang tua diharapkan secara aktif untuk melindungi anak mereka dan menjaga mereka agar tetap aman (Verhoeven, dalam Bornstein, 2019). Untuk memenuhi nutrisi yang cukup, orang tua perlu untuk memberikan asupan makanan yang sehat pada anak (Gubbels et al., 2020). Apabila orang tua tidak tepat dalam menjaga kesehatan anak usia 1-3 tahun, maka anak akan rentan dalam mengalami masalah kesehatan.

Kerentanan anak usia 1-3 tahun terhadap penyakit menaruh perhatian yang besar pada orang tua terhadap kesehatan anak. Orang tua tidak hanya sebatas memberikan obat kepada anak ketika sedang sakit, namun mereka juga harus mampu memahami label makanan dan obat-obatan yang tepat, rekomendasi dari penyedia layanan medis terkait kesehatan anak (Kumar et al., 2010). Kondisi dunia kesehatan yang semakin berkembang membutuhkan suatu kemampuan pada orang tua dalam memahami informasi kesehatan yang berkaitan dengan promosi kesehatan, pencegahan penyakit, dan perawatan kesehatan pada anak (Nutbeam, 2000). Tidak hanya itu, pengambilan keputusan yang tepat terkait perawatan kesehatan anak sangat penting bagi orang tua sehingga dapat mewujudkan

kualitas hidup yang baik (Malloy-Weir et al., 2016). Dengan demikian, hal tersebut disebut dengan *health literacy*.

Sørensen et al. (2012) mendefinisikan *health literacy* sebagai kompetensi individu dalam mengakses, memahami, menilai, dan mengaplikasikan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari untuk mengevaluasi dan mengambil keputusan yang berkaitan dengan perawatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan promosi kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas hidup sepanjang kehidupan. Selain itu, dapat disebut sebagai kemampuan untuk mengetahui kapan dan bagaimana menggunakan obat dengan benar sesuai saran yang diberikan oleh layanan kesehatan (Mackley et al., 2016). Sejalan dengan itu, penelitian Smith dan Carroll (2017) mengemukakan bahwa *health literacy* sebagian besar berfokus pada kompetensi individu dalam konteks pengobatan dan perawatan kesehatan.

Pada konteks pengasuhan, *health literacy* penting dimiliki orang tua agar dapat menjaga kesehatan anak dengan baik. *Health literacy* orang tua terkait dengan kemampuan terhadap pemahaman yang lebih tinggi tentang mekanisme penyakit, persepsi tentang pentingnya mengakses layanan, motivasi untuk merawat kesehatan anak, dan meningkatkan pemahaman terhadap sistem layanan kesehatan (Johri et al., 2015). Hal ini dapat memungkinkan ibu untuk memperoleh informasi secara lengkap terkait rekomendasi, sumber daya, risiko kesehatan pada anak, kemudian mengambil keputusan yang tepat terkait perawatan kesehatan anak (Sentell et al., 2020).

Sebaliknya, orang tua dengan *health literacy* yang rendah mengalami kesulitan dalam memahami panduan antisipatif pediatrik, termasuk mengatasi

keadaan darurat yang umum pada anak, menimbang risiko dan manfaat dari vaksinasi rutin (Kumar et al., 2010). Anak-anak dengan orang tua yang memiliki *health literacy* yang rendah sering kali memiliki hasil kesehatan yang buruk, seperti kontrol asma yang buruk terutama anak-anak yang lebih muda (Harrington et al., 2015). *Health literacy* yang rendah pada orang tua juga dikaitkan dengan perilaku kesehatan yang merugikan, seperti tidak menyusui anak dengan baik, tidak mampu memahami resep obat dari layanan kesehatan (Yin et al., 2007).

Orang tua mungkin dapat memperoleh dan mengakses berbagai informasi kesehatan anak melalui media (telepon, TV, radio), tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dan petugas kesehatan lainnya), dan jejaring sosial (teman, saudara, dan tetangga) (Hall et al., 2015). Namun mereka merasa kesulitan dalam memilah informasi yang tepat untuk diterapkan. Berdasarkan hasil penelitian Phommachanh et al. (2021) menunjukkan bahwa yang lebih banyak mendapatkan informasi dari petugas kesehatan itu adalah orang tua, baik secara langsung di fasilitas kesehatan maupun saat kampanye kesehatan di desanya. Meskipun mendapatkan informasi secara langsung dari petugas kesehatan, mereka merasa kesulitan dalam menilai dan menerapkan semua informasi yang mereka terima. Sejalan dengan itu, terdapat penelitian yang dilakukan oleh Arnold et al. (2006) menemukan bahwa mayoritas informasi tentang kesehatan anak sulit untuk dipahami orang tua.

Kumar et al. (2010) menemukan bahwa kebanyakan orang tua sulit dalam memahami dan menerapkan informasi kesehatan dasar untuk perawatan anak. Misalnya, 1 dari 4 orang kesulitan dalam membaca termometer digital dengan

benar. Selain itu, mereka juga tidak dapat memahami grafik pertumbuhan anak dan brosur menyusui yang umum digunakan. Berbeda dengan studi yang dilakukan oleh Jati (2021) yang menemukan bahwa kebanyakan orang tua tidak terlalu sering mengakses informasi terkait kesehatan anak. Mayoritas orang tua mencari informasi tersebut secara mendalam setelah kejadian darurat atau setelah anak mengalami sakit. Artinya, ketika anak sakit, mereka langsung merujuk anak mereka ke layanan kesehatan tanpa mencari tahu informasi tentang kesehatan anak mereka terlebih dahulu (Jati, 2021). Ketika orang tua sedikit mengakses informasi kesehatan anak, maka saat dihadapkan dengan fasilitas kesehatan, mereka cenderung akan kesulitan dalam menilai dan memahami sehingga akan sulit dalam mengambil tindakan yang tepat dalam menjaga kesehatan anak.

Kemampuan orang tua dalam mengakses dan memahami informasi kesehatan anak berkaitan erat dengan keyakinan mereka dalam melakukan aktivitas tertentu dan mengatasi suatu hambatan. Agar dapat memiliki *health literacy* yang baik, orang tua perlu untuk membangun kepercayaan diri bahwa mereka merasa yakin terhadap diri mereka dalam mengasuh anak (Fong et al., 2018). Kepercayaan diri orang tua dalam mengasuh anak merupakan penentu yang diperlukan untuk memperoleh suatu kompetensi orang tua terhadap perawatan kesehatan anak. Apabila orang tua memiliki keyakinan yang rendah, maka dapat mengakibatkan kebingungan atau frustrasi saat mencoba untuk mencari, memperoleh, dan memahami informasi kesehatan (Johnston et al., 2015). Hal ini menunjukkan bahwa kepercayaan diri atas kemampuan mereka penting bagi orang tua sehingga dapat menilai dan selanjutnya mampu mengevaluasi suatu

informasi kesehatan anak. Keyakinan orang tua terhadap kemampuannya disebut dengan *parenting self-efficacy*.

Parenting self-efficacy menurut Johnston dan Mash (1989) adalah keyakinan orang tua bahwa mereka mampu merawat anak mereka dan dapat menangani situasi yang melibatkan anak mereka. Keyakinan ini penting dimiliki orang tua khususnya yang memiliki anak usia 1-3 tahun, dimana masa ini sebagian besar pengasuhan efektif berubah secara dramatis dari masa bayi hingga usia 3 tahun (Coleman & Karraker, 2003). *Parenting self-efficacy* mencakup tingkat pengetahuan yang dipersepsikan tentang perilaku membesarkan anak yang tepat dan tingkat kepercayaan terhadap kemampuan orang tua dalam mengasuh anak (Troutman et al., 2012). Penilaian orang tua atas kemampuan mereka dalam melakukan tugas-tugas pengasuhan dengan sukses memiliki konsekuensi yang sangat penting pada pertumbuhan dan perkembangan anak di masa selanjutnya (Bandura, 1982).

Parenting self-efficacy berakar pada teori *self-efficacy* Bandura (1982). Secara khusus, teori tersebut menyatakan bahwa ketika seseorang menilai dirinya sangat yakin pada tugas yang diberikan, dia akan mengerahkan upaya besar untuk memenuhi tantangan yang diperlukan untuk melakukan tugas dengan sukses. Pada konteks pengasuhan, orang tua perlu merasa yakin atas kemampuan mereka untuk menjadi sukses dan terampil dalam peran itu. Orang tua yang percaya bahwa mereka bisa efektif dalam menjaga kesehatan anak lebih mungkin bertahan dalam menghadapi situasi yang menantang, seperti mengetahui gejala awal dari penyakit yang umum terjadi pada anak usia 1-3 tahun, mampu memberikan antibiotik

sesuai resep dokter pada anak, dan mengetahui tindakan yang harus dilakukan saat anak mengalami cedera (Zhang et al., 2019). Dengan demikian, dalam menjaga kesehatan anak usia 1-3 tahun, orang tua tidak hanya membutuhkan pengetahuan terkait kesehatan anak dengan cara memperoleh, memahami, dan menilai informasi kesehatan, namun mereka juga perlu merasa percaya diri sebagai orang tua yang baik.

Orang tua dengan *parenting self-efficacy* yang tinggi dapat menerapkan perilaku pengasuhan yang baik pada anak (Bohman et al., 2013). Menurut Coleman dan Karraker (1998), adanya *parenting self-efficacy* pada orang tua membuat mereka akan cenderung memperhatikan nutrisi anak, melakukan upaya perawatan yang preventif, dan mampu mendeteksi tanda-tanda penyakit anak. Selain itu, orang tua yang percaya dengan kemampuan mereka akan menjaga kebersihan untuk memelihara kesehatan anak dan menerapkan perilaku pencegahan cedera yang tepat pada anak (Coleman & Karraker, 1998).

Sebelumnya terdapat beberapa penelitian yang mengaitkan *health literacy* dan *self-efficacy*. Kemudian dikembangkan dalam konteks *parenting*, diantaranya 3 studi yang meneliti hubungan *health literacy* dan *parenting self-efficacy*. Namun beberapa studi, yaitu penelitian Fong et al. (2018), Lee et al. (2018), dan Alinejad-Naeini et al. (2019) ditujukan pada orang tua yang memiliki anak usia di bawah 1 tahun dan menggunakan alat ukur untuk orang tua yang memiliki bayi. Sejauh ini penulis belum menemukan studi yang meneliti hubungan *health literacy* dan *parenting self-efficacy* pada orang tua dengan anak usia 1-3 tahun, dimana anak dengan usia 1-3 tahun merupakan periode sensitif terhadap efek nutrisi pada

pertumbuhan anak di masa depan. Berdasarkan paparan di atas, peneliti memiliki keinginan untuk meneliti hubungan *health literacy* dan *parenting self-efficacy* pada orang tua dengan anak usia 1-3 tahun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan *health literacy* dan *parenting self-efficacy* pada orang tua dengan anak usia 1-3 tahun?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *health literacy* dan *parenting self-efficacy* pada orang tua dengan anak usia 1-3 tahun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan ilmu pengetahuan baru terkait hubungan *health literacy* dan *parenting self-efficacy* pada orang tua dengan anak usia 1-3 tahun. Penelitian ini dapat membantu baik yang sudah menjadi orang tua maupun yang akan menjadi orang tua untuk lebih meningkatkan *health literacy* agar mempunyai *parenting self-efficacy* yang baik.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui hubungan *health literacy* dan *parenting self-efficacy* pada orang tua dengan anak usia 1-3 tahun sehingga orang tua dapat meningkatkan *health literacy* dan *parenting self-efficacy*-nya untuk mengasuh anak dengan baik.

2. Memberikan pertimbangan bagi pengasuh *daycare* dan tenaga profesional untuk melakukan sosialisasi terkait kesehatan anak pada orang tua yang memiliki anak usia 1-3 tahun.

1.5 Sistematika Penulisan

BAB I : Pendahuluan

Bab ini terdapat uraian singkat yang berisi latar belakang, permasalahan, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II : Tinjauan Pustaka

Bab ini terdapat teori-teori yang berisi variabel yang diteliti, kerangka pemikiran, dan hipotesis.

BAB III : Metode Penelitian

Bab ini berisi uraian metode penelitian yang terdiri dari identifikasi variabel penelitian, definisi konseptual dan operasional variabel penelitian, populasi, sampel, dan teknik pengambilan sampel, alat ukur penelitian, prosedur pelaksanaan penelitian, dan metode analisis data yang digunakan.

BAB IV : Hasil dan Pembahasan

Bab ini berisi data-data yang telah diperoleh dan penjabaran mengenai analisis hasil penelitian, pengujian hipotesis, dan pembahasan hasil penelitian.

BAB V : Penutup

Bab ini terdiri dari kesimpulan penelitian dan saran dari peneliti untuk penelitian di masa yang akan datang.

