

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan tentang landasan teori yang mendasari penelitian meliputi: 1) Konsep Pola Asuh Orang tua, 2) Konsep Status Gizi, 3) Konsep Pandemi Covid-19, 4) Penelitian yang relevan, 5) Kerangka Teori, 6) Kerangka Konseptual, 7) Hipotesis Penelitian.

2.1 Konsep Pola Asuh Orang Tua

2.1.1 Pengertian

Menurut (Erna & Ramdani, 2012) pola asuh orang tua adalah usia perkembangan anak yang di sesuaikan dengan pola perilaku orang tua. Anak bisa merasakan pola perilaku dari segi positif maupun negatif.

Pola asuh merupakan sikap orang tua saat berinteraksi dengan anak termasuk mengajarkan nilai atau norma, menerapkan aturan, dan memberikan perhatian serta kasih sayang, menunjukkan perilaku dan sikap yang baik sehingga anak bisa menjadikan sebagai contoh atau panutan.

Menurut Ambarawa, (2022) pola asuh merupakan perilaku orang tua dalam berhubungan atau berinteraksi yang diamati dari cara orangtua memberikan peraturan hadiah, hukuman, disiplin, pemberian perhatian dan tanggapan keinginannya, dengan kata lain pola asuh orang tua adalah sikap orang tua dalam mendidik, memelihara dan membimbing anak secara optimal.

Menurut (Devega et al., 2022) pola asuh orang tua merupakan perilaku atau sikap yang diterapkan ke anak yang bersifat relative konsisten dari waktu ke waktu

dan perilaku yang diberikan oleh orang tua dapat dirasakan oleh anak baik dari segi positif maupun negatif.

Menurut Susanto (2015: 26) pola asuh adalah pola interaksi antara orang tua dan anak selama dalam pengasuhan. Dalam proses pengasuhan, selain orang tua memperlakukan anak, juga tentang cara bagaimana orang tua mendidik, menanamkan disiplin, membimbing dan melindungi anak. Dengan harapan anak menjadi individu yang mempunyai kedewasaan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Dalam menjalankan tugas asuhnya sikap orang tua terhadap anak yaitu meliputi bagaimana aturan yang diterapkan, saat memberikan hadiah atau hukuman, cara orang tua menunjukkan otoritas dan cara memberikan perhatian serta tanggapan pada anaknya.

2.1.2 Jenis Pola Asuh

Pola asuh orang tua ada 3 macam menurut Hurlock, Hardy & Heyes (dalam Sari et al., 2019) adalah: ★

1. Pola Asuh Otoriter

Merupakan gambaran perlakuan yang di gunakan oleh orang tua ke anaknya dalam membangun kepribadian anak dengan cara memastikan standar mutlak yang perlu di terima anak, orangtua jenis pola asuh otoriter ini mengharuskan anak untuk mengikuti aturan yang ada dan tanpa adanya suatu pertanyaan.

2. Pola Asuh Demokratis

Merupakan gambaran perlakuan yang di gunakan orangtua ke anaknya untuk membangun kepribadian anak dengan cara mengutamakan kepentingan anak yang berkarakter rasional, orang tua jenis pola asuh demokratis ini

meminta anak supaya bisa untuk belajar secara mandiri dengan pendampingan orang tua serta memegang kendali anaknya.

3. Pola Asuh Permisif

Merupakan gambaran perlakuan yang digunakan oleh orang tua ke anaknya untuk membangun kepribadian anak dengan cara pengawasan yang sangat longgar dan kesempatan untuk melaksanakan sesuatu tanpa adanya pengawasan yang cukup, orang tua jenis pola asuh permisif ini tidak memberikan pelaksanaan disiplin ke anak.

Pola asuh menurut Baumrind (dalam Erna & Ramdani, 2012) terdapat 4 macam pola, yaitu:

1. Pola Asuh Demokratis

Yaitu memprioritaskan kepentingan anak, tetapi juga tidak ragu untuk mengendalikan anak. Pola asuh ini bersikap rasional, yang mendasari tindakannya pada rasio atau pemikiran-pemikiran. Jenis pola asuh orang tua ini bersikap realistis terhadap kemampuan anak, tidak berharap berlebihan untuk yang melampaui kemampuan anaknya. Jenis pola asuh ini orang tua memberikan kebebasan pada anak untuk memilih dan melakukan suatu tindakan dan pendekatan yang bersifat hangat.

2. Pola Asuh Otoriter

Merupakan kebalikan dari pola asuh demokratis yang cenderung menetapkan standart mutlat yang wajib dituruti dan dibarengi dengan ancaman. Seperti kalau tidak mau makan, maka tidak akan di ajak bicara atau tidak akan menjawab pertanyaan jika ditanya oleh anak. Jenis pola asuh orang tua ini

cenderung memerintah, memaksa dan menghukum jika anak tidak mau melakukan apa yang orang tua katakan dan orang tua tidak segan menghukum anak. Jenis orang tua ini tidak mengenal kompromi dan dalam komunikasi bersifat satu arah. Orang tua seperti ini tidak memerlukan umpan balik untuk bisa mengerti anaknya.

3. Pola Asuh Permisif

Merupakan pemberian pengawasan yang sangat longgar dan memberikan kesempatan anak untuk melakukan sesuatu tanpa pengawasan yang cukup. Jenis pola asuh ini cenderung tidak menegur atau memperingatkan anak jika anak sedang berada dalam bahaya, dan sangat sedikit bimbingan yang diberikan oleh orang tua. Tetapi orang tua seperti ini biasanya yang bersifat hangat sehingga anak seringkali menyukai.

4. Pola Asuh Penelantar

Pada umumnya jenis orang tua seperti ini sangat minim untuk memberikan waktu dan biaya pada anak-anaknya. Waktu mereka banyak sekali digunakan untuk kepentingan pribadi seperti bekerja dan kadang juga biaya di hemat-hemat untuk anaknya. Jenis pola asuh ini adalah perilaku atau sikap penelantar secara fisik dan psikis pada ibu yang depresi. Pada umumnya ibu depresi tidak mampu untuk memberikan perhatian fisik maupun psikis pada anak-anaknya.

Dari penjelasan tersebut jenis pola asuh yang paling baik adalah jenis pola asuh demokratis, sedangkan pola asuh otoriter, permisif dan penelantar hanya memberikan dampak yang buruk kepada anak. Orang tua juga dapat menerapkan pola asuh sesuai dengan kondisi dan situasi yang dihadapi.

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh

Menurut Manurung (dalam Sejalan et al., 2020) beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh adalah :

1. Latar belakang

Para orang tua ini belajar dari metode pola pengasuhan yang pernah diterapkan oleh orang tua mereka sendiri.

2. Tingkat Pendidikan

Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan rendah berbeda dengan pola pengasuh nya orang tua yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

3. Status ekonomi serta pekerjaan orang tua

Orang tua yang cenderung sibuk dengan pekerjaan terkadang menjadi kurang memperhatikan keadaan anaknya. Keadaan seperti ini mengakibatkan fungsi dan peran menjadi orang tua diserahkan pada pembantu, pada akhirnya pembantu yang menerapkan pola pengasuhan.

2.1.4 Indikator Pengukuran Pola Asuh

Pengukuran pola asuh orang tua ini akan dilakukan dengan melakukan penyebaran kuesioner pada responden penelitian. Untuk menilai besaran data menggunakan skoring Skala Likert. Berikut ini adalah skoring dengan metode Skala Likert pada:

Tabel 2. 1 Skoring Skala Likert

| Skoring Skala Likert | |
|----------------------|---------------|
| 4 | Selalu |
| 3 | Sering |
| 2 | Kadang-Kadang |
| 1 | Tidak Pernah |

Untuk mengetahui gaya pola asuh orang tua responden, maka akan disusun dengan pertanyaan yang memerlukan dua dimensi pengasuhan oleh Baumrind dalam kuesioner yang di susun oleh Najibah (2017):

1. Pola asuh otoriter:
 - a. Memiliki banyak aturan
 - b. Berorientasi pada hukuman
 - c. Menutup katup musyawarah
 - d. Jarang memberikan pujian
2. Pola asuh demokratis:
 - a. Mendorong musyawarah
 - b. Memberikan pujian
 - c. Mengarahkan perilaku dengan rasional
3. Pola asuh permisif
 - a. Cenderung acuh dan cuek pada anak
 - b. Anak bebas untuk mengatur dirinya
 - c. Tidak pernah memberikan hukuman
 - d. Tidak pernah memberikan pujian pada anak

Instrumen penelitian kuesioner pola asuh orang tua menggunakan kuesioner baku yang disusun oleh Najibah (2017). Kuesioner ini bertujuan untuk menilai jenis

pola asuh apa yang akan diterima oleh anak berbentuk pola demokratis, otoriter, dan permisif. Kuesioner ini berisi 24 macam pertanyaan. Kriteria penilaian pola asuh orang tua yaitu berdasarkan dari jumlah nilai tertinggi di masing-masing kriteria.

2.2 Status Gizi

2.2.1 Pengertian

Status gizi adalah ukuran ekspresi dari keadaan seseorang yang bisa dilihat dari makanan yang dikonsumsi sampai penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh (Leonardo et al., 2021).

Status gizi adalah kondisi tubuh akibat mengkonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Natalia & Evitasari, 2016).

Status gizi adalah keadaan tubuh seseorang sebagai hasil dari asupan makanan yang dimakan seimbang bagi kebutuhan tubuh dengan pengeluaran akibat aktivitas tubuh (Buanasita, 2022).

2.2.2 Pengukuran Status Gizi

Status gizi dapat diukur dan digolongkan menjadi 2 cara yaitu secara langsung dan secara tidak langsung (Buanasita, 2022).

1. Penilaian status gizi secara langsung

a. Antropometri

Merupakan jenis pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai macam tingkat umur antara lain yaitu : berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas dan tebal lemak di bawah kulit. Antropometri sudah lama dikenal dengan sebagai indikator yang sederhana untuk

penilaian gizi perorangan atau masyarakat. Antropometri ini umumnya digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan energi dan protein.

Setiap parameter antropometri mempunyai kelebihan dan kekurangan masing-masing. Ada 2 ukuran antropometri yang paling sering digunakan adalah berat badan dan tinggi badan. Kelebihan dan kekurangan masing-masing ukuran antropometri diuraikan sebagai berikut:

1) Berat Badan (BB)

Berat badan adalah satu parameter yang memberikan gambaran masa tubuh. Masa tubuh ini sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terkena penyakit infeksi, diare, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi dan lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini.

a) Kelebihan

- (1) Lebih mudah dan lebih dimengerti oleh masyarakat
- (2) Baik sebagai pengukur status gizi akut ataupun kronik
- (3) Berat badan dapat berfluktasi
- (4) Sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil
- (5) Dapat mendeteksi kegemukan

b) Kelemahan

- (1) Bisa mengakibatkan interpretasi status gizi yang salah atau keliru bila terjadi bengkak atau asites odema

- (2) Data umur sulit ditafsir secara tepat karena pencatatan umur yang belum baik
- (3) Membutuhkan data umur yang akurat, terutama pada anak-anak di bawah umur 5 tahun
- (4) Sering terjadinya kesalahan pada pengukuran karena pengaruh pakaian atau gerakan pada saat penimbangan berat badan.

2) Tinggi Badan (TB)

Merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan skeletal. Pada keadaan yang normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Tinggi badan kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Parameter tinggi badan ini jika dijadikan indeks TB menurut umur akan menggambarkan status gizi masa lalu dan lebih erat kaitannya dengan status sosial ekonomi.

a) Kelebihan

- (1) Baik digunakan untuk menilai status gizi masa lampau
- (2) Ukuran panjang dapat dibuat sendiri, mudah didapat dan murah

b) Kelemahan

- (1) Tinggi badan tidak cepat naik bahkan tidak mungkin untuk turun

(2) Pengukuran relatif sulit dilakukan karena anak harus berdiri tegak sehingga diperlukan dua orang untuk melakukannya

(3) Ketepatan umur yang sulit didapat

b. Penilaian secara klinis

Yaitu penilaian yang mengamati dan mengevaluasi tanda dan gejala klinis atau perubahan fisik yang muncul akibat gangguan kesehatan dan penyakit kurang gizi. Perubahan tersebut bisa dilihat pada kulit atau jaringan epitel, yaitu jaringan yang membungkus permukaan kulit seperti mata, rambut, muka, mulut, lidah, gigi dan lain-lain, serta kelenjar tiroid. Pemeriksaan klinis terdiri dari 2 bagian yaitu *medical history* (riwayat medis) dan pemeriksaan fisik.

c. Pengukuran biofisik

Yaitu dengan melihat kemampuan fungsi jaringan dan perubahan struktur. Tes perubahan struktur bisa dilihat secara klinis seperti pengerasan kuku, pertumbuhan rambut yang tidak normal, dan penurunan elastisitas kartilago, kemudian yang tidak bisa dilihat secara klinis yaitu biasanya dilakukan dengan pemeriksaan radiologi. Penilaian biofisik bisa dilakukan dengan 3 cara yaitu uji radiologi, tes fungsi fisik, dan sitologi.

d. Pengukuran secara biokimia atau laboratorium

Pemeriksaan ini dapat memberikan hasil yang objektif dan lebih tepat dari pada penilaian konsumsi pangan dan pemeriksaan lain. Pada pemeriksaan ini juga dapat mendeteksi defisiensi zat gizi lebih dini.

2. Pengukuran status gizi secara tidak langsung

a. Survei konsumsi / dietary

Survei konsumsi merupakan metode pengumpulan data konsumsi di tingkat rumah tangga ataupun individu dan masyarakat dengan pendekatan survei kualitatif, kuantitatif dan semikuantitatif. Data survei konsumsi dapat dikatakan sebagai penentuan status gizi secara tidak langsung karena tidak tercermin dan otomatis dari keadaan tubuh seseorang setelah makan, tetapi merupakan kebiasaan dan konsumsi makan yang bisa mempengaruhi status gizi.

b. Kondisi lingkungan/ekologi

Kondisi lingkungan/ekologi adalah keadaan alam secara fisik, ekonomi maupun sosial yang dapat merupakan variabel yang mengakibatkan terjadinya masalah gizi. Kondisi alam yang secara fisik mempengaruhi status gizi dan kesehatan suatu wilayah seperti kejadian banjir, tanah longsor, ataupun bencana alam lainnya. Status pekerjaan, kestabilan ekonomi dan harga pangan, perilaku dan kepercayaan juga merupakan beberapa faktor lingkungan ekonomi sosial yang mempengaruhi gizi dan kesehatan secara tidak langsung.

Rumus menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut Kemenkes (2018) yaitu sebagai berikut ini:

$$\text{IMT} = \frac{\text{BB (kg)}}{\text{TB (m)}^2}$$

Keterangan :

IMT : Indeks Massa Tubuh

BB : Berat Badan (Kilogram)

TB : Tinggi Badan (Meter)

2.2.3 Klasifikasi Status Gizi

Menurut Kemenkes (2018) kategori IMT yaitu:

| | |
|--------------|---------------------------------|
| Sangat kurus | : < 17 kg/m ² |
| Kurus | : 17,0 – 18,4 kg/m ² |
| Normal | : 18,5 – 25,0 kg/m ² |
| Gemuk | : 25,1 – 27,0 kg/m ² |
| Obesitas | : > 27 kg/m ² |

2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Simarmata (dalam Sciences, 2016) ada 2 faktor yang mempengaruhi status gizi, yaitu:★

1. Secara langsung faktor yang berpengaruh meliputi asupan makanan dan infeksi.
2. Secara tidak langsung faktor yang berpengaruh yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak dan lingkungan kesehatan yang tepat, termasuk akses akan pelayanan kesehatan.

Faktor – faktor yang mempengaruhi status gizi adalah (Zuhdy et al., 2015):

1. Jenis kelamin

Perempuan lebih banyak ditemui dengan kejadian obesitas. Karena hal ini disebabkan oleh faktor endokrin dan perubahan hormonal pada remaja.

2. Umur

Pada umumnya obesitas diikuti oleh perkembangan rangka cepat di kehidupan pertamanya. Anak – anak ketika masih kecil mengalami obesitas, maka ketika remaja akan mengalami obesitas terus sampai ke masa lansia. Terjadinya obesitas pada seseorang meliputi empat periode kritis yaitu masa *prenatal*, masa bayi, masa *adiposity rebound* dan masa remaja. Ketika terjadi obesitas pada masa remaja akan menjadi obesitas persisten ketika dewasa dan akan sulit ditangani dengan cara konvensional seperti dengan olah raga dan diet.

3. Tingkat sosial ekonomi

Status gizi juga dipengaruhi oleh tingkat sosial ekonomi karena berkaitan dengan jumlah makanan yang dikonsumsi dan pemilihan jenis makanan. Kemewahan masyarakat yang semakin meningkat dan pendidikan yang semakin tinggi mampu merubah gaya hidup dan pola makan, mulai dari makanan tradisional ke pola makan siap saji dan praktis yang dimana makanan tersebut pada umumnya jauh dari gizi seimbang. Makanan siap saji jika dikonsumsi terus menerus akan mengakibatkan kelebihan kalori dalam tubuh dan pada akhirnya menyebabkan obesitas.

4. Lingkungan

Masa remaja ini belum matang seutuhnya dan umumnya juga mudah terpengaruh oleh lingkungan di sekitarnya. Kegiatan yang banyak dilakukan menyebabkan mereka sering mengkonsumsi makanan atau jajanan yang tidak sehat. Kebiasaan ini dipengaruhi oleh keluarga, teman dan iklan yang ada di

tekevisi. Faktor yang paling berpengaruh adalah teman sebayanya, karena kalau tidak mengikuti teman-temannya mereka takut akan dikucilkan dan akan mengakibatkan merusak kepercayaan dirinya, terutama mengenai pilihan jenis makanan dan jajanan.

5. Genetik

Faktor genetik memiliki pengaruh yang besar terhadap berat dan komposisi tubuh seseorang. Jika kedua orang tua mengalami obesitas, maka 75-80% anak juga akan mengalami hal yang sama yaitu obesitas. Apabila hanya salah satu orang tua yang mengalami obesitas maka 40% anak akan mengalami obesitas. Tetapi, jika kedua orang tua tidak mengalami obesitas, maka peluang anak akan mengalami obesitas relative sangat kecil yaitu kurang dari 10%.

6. Metabolisme basal

Metabolisme basal adalah metabolisme yang dilakukan oleh organ-organ tubuh ketika sedang tidur. Kecepatan metabolisme basal tidak sama pada setiap orang yang mengalami.

Orang yang mempunyai kecepatan metabolisme basal rendah cenderung mengalami kegemukan daripada orang yang mempunyai kecepatan metabolisme tinggi.

7. Enzim tubuh dan hormon

Enzim *adipose tissue lipoprotein* memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan berat badan. Fungsi dari enzim ini adalah untuk mengontrol kecepatan pemecahan triglisida dalam darah menjadi asam-asam lemak dan menyalurkan ke dalam sel-sel di dalam tubuh untuk di simpan. Ketika

seseorang membutuhkan bahan bakar untuk melakukan oksidasi, diperlukan beberapa energi dan tubuh akan memilih glikogen atau lemak sebagai sumber energinya. Penggunaan glikogen ini mampu menurunkan glukosa dalam darah sehingga mengakibatkan orang merasa lapar.

Selain enzim di atas, insulin juga bisa mengakibatkan obesitas. Orang yang mengalami kenaikan insulin dapat menimbulkan peningkatan lemak. Obesitas juga dapat diakibatkan karena gangguan hormon hipotiroidisme dan hipopituitarisme. Orang-orang yang mengalami gangguan hormon ini, biasanya sudah mengalami kegemukan sejak kecil.

8. Status tinggal

Status tinggal berkaitan dengan status dengan siapa remaja tinggal, apakah bersama orang tua atau tidak. Apabila remaja tinggal bersama orang tua, pola asuh orang tua terutama ibu mempunyai peran penting dalam menyediakan asupan makanan bagi keluarga, sehingga memiliki pengaruh terhadap status gizi anak.

9. Aktivitas fisik

Asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh remaja atau orang dewasa digunakan untuk melakukan aktivitas fisik. Orang yang jarang, kurang atau bahkan tidak melakukan aktivitas fisik maka cenderung akan menjadi gemuk, karena energi yang tersimpan menjadi lemak. Jadi, tingkat aktivitas fisik yang dilakukan seseorang memiliki kontribusi terhadap kegemukan terutama pada aktivitas fisik duduk terus menerus, menonton televisi, menggunakan komputer, hp dan alat teknologi lainnya.

10. Pola makan

Pola makan menjadi faktor dominan yang mendorong terjadinya obesitas. Seseorang yang memiliki kebiasaan banyak makan akan cenderung mengalami kegemukan. Selain itu, kebiasaan dari mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan kurang serat akan dapat menunjang terjadinya kegemukan.

2.3 Konsep Pandemi Covid-19

2.3.1 Pengertian

Pandemi adalah sebuah penyakit menular yang berjangkit dengan cepat di daerah yang luas dan umumnya juga menyerang banyak orang ke berbagai benua dan negara. Epidemio merupakan sebuah istilah yang digunakan untuk mengetahui peningkatan jumlah kasus penyakit yang secara tiba-tiba pada populasi area tertentu. Istilah pandemi ini hanya digunakan untuk memperlihatkan tingkat penyebarannya saja, bukan dijadikan untuk menunjukkan tingginya tingkat suatu penyakit (Pattanang et al., 2021).

Menurut WHO (2019) Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menghasilkan penyakit pada hewan dan manusia. Biasanya pada manusia virus ini menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu yang biasa sampai penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom pernafasan akut berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome*(SARS) (dalam Sholikhah & Nurhayati, 2021). Coronavirus ini ditemukan pada manusia yang pertama kali muncul di Wuhan Cina, pada desember 2019, kemudian diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2) dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19).

Covid-19 ini pada setiap orang memiliki gejala berbeda-beda, yang terjangkit virus ini pada umumnya mengalami gejala seperti susah untuk bernafas, demam, kepala pusing, hilang indra penciuman dan hilangnya indra perasa. Virus ini menyebar dengan cepat ke seluruh dunia. Hal ini disebabkan karena sistem penularan covid-19 dapat melalui udara, terutama covid-19 ini ditularkan melalui jalur pernapasan, ketika orang menghirup tetesan dan partikel yang dilepaskan orang yang terinfeksi saat mereka bernapas, batuk, bersin dan berbicara (Pattanang et al., 2021).

2.3.2 Dampak Pandemi Covid-19

Dampak pandemi Covid-19 ini cukup penting dalam penurunan kualitas hidup manusia dalam berbagai aspek, baik fisik, psikologis, maupun lingkungan (Banarjee et al., 2020; Epifanio et al., 2021).

Dampak langsung dari pandemi Covid-19 ini terjadi pada aspek kesehatan yaitu tingginya jumlah kasus positif dan kematian akibat Covid-19. Menurut WHO (2021) selama kurang lebih 17 bulan sejak kasus infeksi pertama kali di Wuhan, Cina, Covid-19 ini sudah menjadi wabah di lebih dari 220 negara dengan jumlah kasus positif 160 jiwa dan kematian mencapai 31 juta orang. Karena jumlah kasus positif Covid-19 sangat tinggi sehingga pemerintah membuatkan sumber daya baik pusat maupun daerah yang dikonsentrasikan untuk penanganan Covid-19. Sebagai akibatnya, pelayanan kesehatan untuk yang selain Covid-19 menjadi terhambat (Moynihan et al., 2021; Pangoempia et al., 2021; Purnamasari & Ali, 2021).

Selain dampak covid-19 di bidang kesehatan, pandemi Covid-19 juga berdampak yang besar di segala aspek kehidupan. Dampak yang cukup dirasakan

adalah dampak dalam bidang ekonomi. Menurut (Apriastuti, 2012) seluruh negara yang menghadapi Covid-19 ini akan mengalami penurunan pertumbuhan ekonomi dengan tingkat yang berbeda, bergantung pada kebijakan yang dilaksanakan dan jumlah penduduk. Perlambatan ekonomi yang utama di masa pandemi Covid-19 ini disebabkan oleh perubahan penyaluran dan permintaan akan barang dan jasa karena kebijakan pembatasan aktivitas yang dijalankan (Vitenu-sackey & Barfi, 2021).

Selain itu dampak pandemi Covid yang terjadi di Indonesia yaitu pendidikan, seluruh sistem pembelajaran dilaksanakan secara online yang akan mengakibatkan terjadinya peningkatan penggunaan teknologi saat proses belajar dan kemandirian belajar jadi meningkat (Putri, 2021)

Kebijakan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) telah dikeluarkan oleh pemerintah pusat yang berdampak seluruh aktivitas ekonomi, pariwisata, pendidikan dan sosial masyarakat menjadi terhambat. Dampak dari kebijakan tersebut tidak membuat kasus covid-19 selesai melainkan curva kasusnya tetap tinggi. Memperhatikan kasus tersebut, kemudian pemerintah mengeluarkan kebijakan baru yang disebut dengan era "*New Normal*". *New normal* adalah kehidupan babak baru masyarakat untuk menghadapi pandemi covid-19 yang belum pernah ada sebelumnya, seperti masyarakat harus mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menjaga jarak, dan menggunakan alat pelindung diri (Cindrakasih, 2021)

Pemerintah indonesia juga melarang masyarakat untuk aktivitas massal dan kerumunan. Pelarangan ini berdampak pada sejumlah aktivitas publik seperti perusahaan ditutup; sekolah, kampus dan perkantoran juga dirumahkan; pelabuhan,

bandara, stasiun, terminal juga dibatasi; hotel, pusat berbelanja, pusat bisnis juga serupa; tempat wisata, stadion olah raga semuanya ditutup bahkan tempat ibadah juga tidak diperbolehkan untuk menyelenggarakan kegiatan massal yang akan mengundang kerumunan(Cindrakasih, 2021)

2.4 Penelitian Yang Relevan

Tabel 2. 2 Penelitian yang relevan

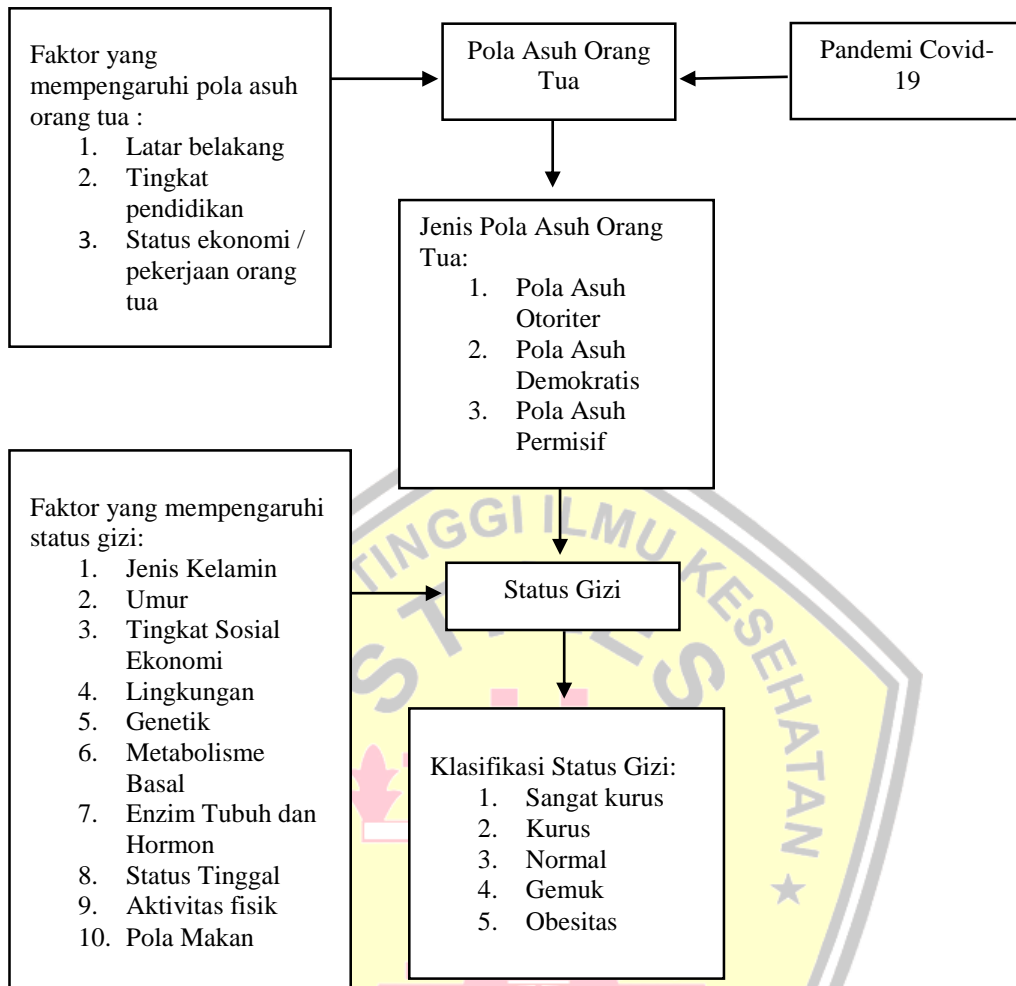
| No | Nama Peneliti (Tahun) | Judul | Metode | Hasil |
|----|---|--|---|--|
| 1 | Nur Luthfiatus Sholikah, Faridha Nurhayati (2021) | Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Siswa SMK NEGERI 6 Surabaya Di Masa Pandemi Covid-19 | Penelitian ini menggunakan jenis penelitian pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian korelasional. Populasi dalam penelitian ini diambil dari siswa-siswi kelas X SMK Negeri 6 Surabaya sebesar 822 siswa dengan jumlah sampel berdasarkan rumus slovin didapatkan 270 siswa. Teknik pengambilan sampel dalam data penelitian ini menggunakan <i>random sampling</i> . | Hasil dari penelitian yang diperoleh, data pola asuh orang tua berdasarkan status gizi siswa membuktikan pola asuh demokratis dengan gizi kurang sebanyak 20 orang (7,4%), gizi baik 162 orang (60%), gizi lebih 42 orang (15,6%), sedangkan obesitas 21 orang (7,8%). Pola asuh permisif dengan gizi kurang 1 orang (0,4%), gizi baik 7 orang (2,6%), gizi lebih 1 orang (0,4%), sedangkan obesitas 1 orang (0,4%). Pola asuh otoriter dengan gizi kurang 0 orang (0%), gizi baik 5 orang (1,9%), gizi lebih 7 orang (2,6%), sedangkan obesitas 3 orang (1.1%). Berdasarkan uji korelasi gamma pola asuh orang tua dan status gizi menunjukkan nilai sig 0,033 (<0.05) yang memiliki arti adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan status gizi dengan besar sumbangan 11.7%. Sesuai dengan data tersebut maka pola asuh orang tua dapat mempengaruhi status gizi siswa kelas X di SMK Negeri 6 Surabaya. |

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| 2 | Novi Enis Rosuliana, Baiq Nurhabiburri zky, Asri Dwina Prihatni (2017) | Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Balita Di Mataram Nusa Tenggara Barat | Jenis penelitian ini adalah analitik deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . | <p>Hasil dari penelitian menunjukkan sekitar 87,1% responden orang tua mempunyai pola asuh yang baik. Dengan status analisis ini yaitu untuk mengetahui adanya hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi balita menggunakan uji <i>rank spearman</i>.</p> <p>Hasil analisis menggunakan uji <i>rank spearman</i> dalam menentukan adanya hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi balita terdapat nilai signifikan yaitu $0.025 < 0,05$ yang artinya H_0 diterima, terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan status gizi balita di Lingkungan Gapung Selatan Kelurahan Dasan Agung Wilayah kerja Puskesmas Dasan Agung Mataram-NTB.</p> |
| 3 | Tri Soraya Dewi, Susanti Widiastuti, Diah Argarini (2022) | Hubungan Pola Asuh dan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Anak Usia Toddler Di Wilayah Gang Langgar Petogogan Rw.03 | Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah 65 orang, dan besar sampel yang diambil yaitu 59 orang ibu yang mempunyai anak usia toodler di wilayah Gang Langgar Petogogan Rw 03. | <p>Hasil dari penelitian menunjukkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pola asuh baik dengan status gizi anak usia toodler dengan gizi baik sebanyak 33 (55,9%), pola asuh kurang baik dengan gizi baik sebanyak 19 (32,2%), pola asuh tidak baik dengan gizi baik sebanyak 0 (0,0%). -Pola asuh baik dengan status gizi anak usia toodler dengan gizi kurang baik sebanyak 2 (3,4%), pola asuh kurang baik dengan gizi kurang baik sebanyak 2 (3,4%), pola asuh kurang baik dengan gizi tidak baik sebanyak 0 (0,0%). -Pola asuh baik dengan status gizi anak usia toodler dengan gizi buruk sebanyak 0 (0,0%), pola asuh kurang baik dengan gizi buruk |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | <p>sebanyak 1 (1,7%), pola asuh tidak baik dengan gizi buruk 0 (0,0%).</p> <p>-Pola asuh baik dengan status gizi anak usia toodler dengan gizi lebih sebanyak 1 (1,7%), pola asuh kurang baik dengan gizi lebih sebanyak 0, (0,0%), pola asuh tidak baik dengan gizi lebih sebanyak 1 (1,7%).</p> <p>Hasil uji person chi square hubungan antara pola asuh dengan status gizi anak usia toodler terdapat <i>p</i> Value 0,000 yang berarti ada hubungan pola asuh dengan status gizi anak usia toodler mempunyai hubungan signifikan.</p> |
|--|--|--|--|---|

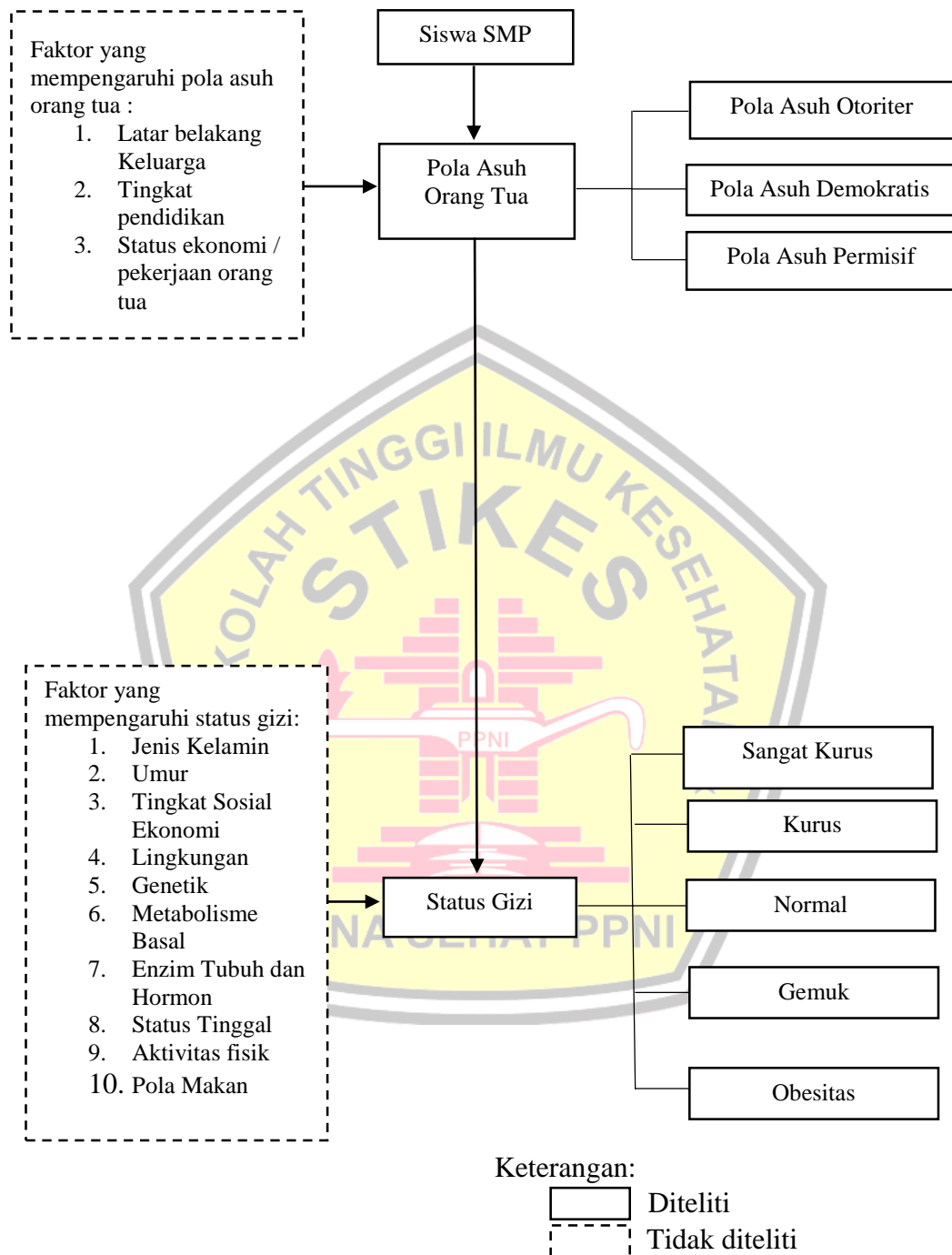


2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Siswa SMP Negeri 12 Gresik Di Masa Pandemi Covid-19

2.6 Kerangka Konseptual



Gambar 2. 2 Kerangka Konseptual Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Siswa SMP Negeri 12 Gresik Di Masa Pandemi Covid-19

2.7 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka teori diatas, H₁ penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan status gizi siswa SMPN 12 Gresik.

