

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pola Asuh Orang Tua

1. Pengertian pola asuh orang tua

Pola asuh orang tua yaitu pola pengasuhan orang tua terhadap anak, yaitu bagaimana orang tua memperlakukan anak, mendidik, membimbing dan mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai proses kedewasaan sampai dengan membentuk perilaku anak sesuai dengan norma dan nilai yang baik dan sesuai dengan kehidupan masyarakat. Pola asuh orang tua sangat berperan dalam perkembangan, kualitas pendidikan serta kepribadian anak. Oleh karena itu, pola asuh yang diterapkan setiap orang tua perlu mendapat perhatian (Fitriyani, 2015).

Definisi lain dari pola asuh orang tua adalah bagaimana orang tua memperlakukan anak, mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan anak dalam mencapai proses kedewasaan hingga pada upaya pembentukan norma-norma yang diterapkan pada masyarakat pada umumnya (Septiari, 2012).

Pola pengasuhan adalah suatu cara, kebiasaan, dan perilaku yang standar dalam proses pengasuhan terhadap anak dalam suatu lingkungan keluarga. Mengasuh anak merupakan sebuah proses yang menunjukkan suatu interaksi antara orang tua dan anak secara berkelanjutan. Proses ini menghasilkan suatu perubahan, baik perubahan pada orang tua maupun pada anak (Labir et al., 2020). Orang tua mengasuh anak dengan memenuhi kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang, yang dikelompokkan menjadi tiga yaitu asah, asih, dan asuh. Kebutuhan asah adalah kebutuhan stimulasi dini. Setiap anak memerlukan stimulasi/rangsangan dari orang tua, keluarga atau pengasuh. Stimulasi yang diberikan meliputi aspek

gerak, bahasa, sosial, emosi, dan kognitif. Stimulasi dapat dilakukan dengan mengajak anak bermain, berbicara, bernyanyi, atau dengan memberikan alat permainan yang mendidik. Kebutuhan asih adalah kebutuhan kasih sayang dan emosi. Setiap anak memiliki kebutuhan untuk dicintai, merasa nyaman dan aman. Hal ini dilakukan dengan cara memperhatikan semua kebutuhan anak, baik fisik maupun non fisik. Orang tua harus membiasakan memeluk anak sebagai bagian dari perhatian, tidak diperbolehkan untuk melakukan tindakan kekerasan terhadap anak seperti membentak atau mencubit, memberikan pujian jika anak melakukan perbuatan yang baik atau mencapai keberhasilan. Kebutuhan asuh adalah kebutuhan fisik-biologis. Kebutuhan anak akan nutrisi (kecukupan gizi), imunisasi (kesehatan), kebersihan badan dan lingkungan, olah raga serta bermain (Ribek, 2017).

2. Macam-macam pola asuh orang tua

Terdapat 3 jenis pola asuh orang tua (Septiari, 2012) yaitu :

a. Pola asuh otoriter

Pendekatan yang digunakan pada pola asuh otoriter yaitu memaksakan kehendaknya kepada anaknya. Anak harus menurut kepada orang tua. Keinginan orang tua harus dituruti, anak tidak boleh mengeluarkan pendapat. Jadi orang tua yang otoriter sangat berkuasa terhadap anak, memegang kekuasaan tertinggi serta mengharuskan anak patuh pada perintah-perintahnya. Pola asuh otoriter ini menjelaskan bahwa sikap orang tua yang cenderung memaksa anak untuk berbuat sesuatu sesuai dengan keinginan orang tua. Pola asuh ini adalah pola asuh dimana orang tua memberikan peraturan-peraturan kepada anaknya dan anak harus mematuhi peraturan yang dibuat di lingkungan keluarga. Pola asuh ini dapat

mengakibatkan anak menjadi penakut, pencemas, menarik diri dari pergaulan, kurang adaptif, kurang tajam, curiga kepada orang lain, dan mudah stres.

b. Pola asuh demokratis.

Pola asuh demokratis dimana orang tua sangat memperhatikan kebutuhan anak, dan mencukupinya dengan pertimbangan faktor kepentingan dan kebutuhan. Pola asuh demokratis adalah pola pengasuhan dimana orang tua mendorong anak untuk menjadi mandiri, tetapi tetap memberikan batasan-batasan atau aturan serta mengontrol perilaku anak. Orang tua bersikap hangat, mengasuh dengan penuh kasih sayang serta penuh perhatian. Orang tua juga memberikan ruang kepada anak untuk membicarakan apa yang mereka inginkan atau harapkan dari orang tuanya. Pola asuh ini dapat membuat anak menjadi mandiri, mempunyai kontrol diri, mempunyai kepercayaan diri yang kuat, dapat berinteraksi dengan teman sebayanya dengan baik, mampu menghadapi stres, mempunyai minat terhadap hal-hal baru, kooperatif dengan orang dewasa, penurut, patuh, dan berorientasi pada prestasi.

c. Pola asuh permisif

Jenis pola asuh selanjutnya adalah pola asuh permisif yaitu pola asuh dimana orang tua serba membolehkan anak berbuat apa saja. Orang tua memiliki kehangatan, dan menerima apa adanya. Kehangatan cenderung memanjakan, ingin dituruti keinginannya. Sedangkan menerima apa adanya cenderung memberikan kebebasan kepada anak untuk berbuat apa saja. Pola asuh permisif ini yaitu sikap pola asuh orang tua yang cenderung membiarkan dan memberikan kebebasan kepada anak untuk melakukan berbagai hal. Pola asuh ini memberikan kesempatan kepada anaknya untuk melakukan sesuatu tanpa pengawasan yang cukup darinya.

Mereka cenderung tidak menegur atau memperingatkan anak apabila anak sedang dalam bahaya, dan sangat sedikit bimbingan yang diberikan oleh mereka. Pola asuh ini dapat menyebabkan anak agresif, tidak patuh pada orang tua, sok kuasa, kurang mampu mengontrol diri.

3. Faktor-faktor yang memengaruhi pola asuh orang tua

Faktor-faktor yang mempengaruhi peran pengasuhan untuk dapat menjalankan peran pengasuhan anak dengan baik, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi (Oliver, 2013) yaitu:

a. Usia orang tua

Tujuan Undang-Undang perkawinan salah satunya adalah memungkinkan pasangan untuk siap secara fisik maupun psikososial dalam membentuk rumah tangga dan menjadi orang tua. Walaupun demikian, rentang usia tertentu adalah baik untuk menjalankan peran pengasuhan. Apabila terlalu muda atau terlalu tua, maka tidak akan dapat menjalankan peran-peran tersebut secara optimal karena diperlukan kekuatan fisik dan psikososial.

b. Keterlibatan orang tua

Pendekatan mutakhir yang digunakan dalam hubungan ayah dan bayi yang baru lahir, sama pentingnya dengan hubungan antara ibu dan bayi sehingga dalam proses persalinan, ibu dianjurkan ditemani suami dan begitu bayi lahir, suami diperbolehkan untuk menggendong langsung setelah ibunya mendekap dan menyusuinya. Dengan demikian, kedekatan hubungan antara ibu dan anaknya sama pentingnya dengan ayah dan anak walaupun secara kodrati akan ada perbedaan, tetapi tidak mengurangi makna penting hubungan tersebut. Pada beberapa ayah yang tidak dapat terlibat secara langsung pada saat bayi baru dilahirkan maka

beberapa hari atau minggu kemudian dapat melibatkan dalam perawatan bayi seperti mengganti popok, bermain dan berinteraksi sebagai upaya untuk terlibat dalam perawatan anak.

c. Pendidikan orang tua

Bagaimanapun pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan mempengaruhi kesiapan mereka menjalankan peran pengasuhan. Untuk menjadi lebih siap dalam menjalankan peran pengasuhan adalah dengan terlibat aktif dalam setiap upaya pendidikan anak, mengamati segala sesuatu dengan berorientasi pada masalah anak, menjaga kesehatan anak dengan secara regular memeriksakan dan mencari pelayanan imunisasi, memberikan nutrisi yang adekuat, memperhatikan keamanan dan melaksanakan praktek pencegahan kecelakaan, selalu berupaya menyediakan waktu untuk anak dan menilai perkembangan fungsi keluarga dalam perawatan anak.

d. Pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak

Hasil riset menunjukkan bahwa orang tua yang telah mempunyai pengalaman sebelumnya dalam merawat anak akan lebih siap menjalankan peran pengasuhan dan lebih relaks. Selain itu, mereka akan lebih mampu mengamati tanda-tanda pertumbuhan dan perkembangan anak yang normal.

e. Stres orang tua

Stres yang dialami oleh ayah atau ibu atau keduanya akan memengaruhi kemampuan orang tua dalam menjalankan peran pengasuhan, terutama dalam kaitannya dengan strategi koping yang dimiliki dalam menghadapi permasalahan anak. Namun, kondisi anak juga dapat menyebabkan stres pada orang tua, misalnya anak dengan temperamen yang sulit atau keterbelakangan mental.

B. Konsep Kepatuhan

1. Pengertian kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan, tunduk pada ajaran dan aturan. Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang taat pada aturan, perintah yang telah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus dijalankan. (Maria Rosa, 2018).

Lukman dalam (Suardana & Susanti Trisna, 2010) menjelaskan patuh merupakan sikap positif individu yang ditunjukkan dengan adanya perubahan secara berarti sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Lawan dari patuh atau kepatuhan adalah ketidakpatuhan. Ketidakpatuhan yaitu suatu kondisi dimana individu atau kelompok yang sebenarnya mau melakukannya, tetapi dapat dicegah untuk melakukannya oleh faktor-faktor yang menghalangi ketaatan tersebut.

2. Kepatuhan penerapan protokol kesehatan

Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan COVID-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Masyarakat dari semua kalangan termasuk anak-anak diwajibkan untuk patuh dalam menerapkan protokol kesehatan dalam beraktivitas di era *new normal*.

3. Faktor yang memengaruhi kepatuhan penerapan protokol kesehatan

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah usia, pendidikan, pengetahuan, sikap dan motivasi dari hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat 74,19% masyarakat yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi diikuti dominannya responden yang berusia dewasa (72,4%) dibanding usia remaja. Data tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan biasanya akan semakin meningkat seiring dengan

peningkatan usia. Usia berhubungan dengan tingkat kepatuhan, meskipun terkadang usia bukan menjadi penyebab ketidakpatuhan namun semakin tua usia pasien maka akan semakin menurun daya ingat, pendengaran, dan penglihatan, sehingga pasien lansia menjadi tidak patuh (Novi Afrianti & Rahmiati, 2021).

Pada penelitian anak-anak sekolah dasar selama COVID-19 dan melaporkan tingkat kepatuhan 51,6%. Beberapa penelitian menemukan bahwa saat menggunakan masker, anak-anak melaporkan faktor-faktor seperti rasa panas, iritasi, kesulitan bernapas, ketidaknyamanan, rasa terganggu, kurangnya penerimaan sosial, dan bentuk serta ukuran masker yang tidak sesuai (WHO, 2020a).

C. Protokol Kesehatan

Berdasarkan Permenkes RI KMK No. HK.01.07/MENKES/382/2020, masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi COVID-19 dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat, yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan COVID-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Protokol kesehatan secara umum harus memuat :

1. Perlindungan kesehatan individu

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang dapat menginfeksi manusia dengan masuknya droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata. Prinsip pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti:

a. Menggunakan alat pelindung diri

APD berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.

b. Membersihkan tangan secara teratur

Membersihkan tangan dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/*handsanitizer*. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus).

c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain

Tujuannya untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya.

d. Meningkatkan daya tahan tubuh

Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor risiko penyakit. Orang yang memiliki komorbiditas/penyakit penyerta/kondisi rentan seperti diabetes, hipertensi, gangguan paru, gangguan jantung, gangguan ginjal, kondisi *immunocompromised*/penyakit autoimun, kehamilan, lanjut usia, anak-anak, dan lain lain, harus lebih berhati-hati dalam beraktifitas di tempat dan fasilitas umum.

2. Perlindungan kesehatan masyarakat

Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan upaya yang harus dilakukan oleh semua komponen yang ada di masyarakat guna mencegah dan mengendalikan penularan COVID-19. Potensi penularan COVID-19 di tempat dan fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Dalam perlindungan kesehatan masyarakat peran pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum sangat penting untuk menerapkan sebagai berikut.

a. Unsur pencegahan

1) Kegiatan promosi kesehatan dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman bagi semua orang, serta keteladanan dari pimpinan, tokoh masyarakat, dan melalui media mainstream.

2) Kegiatan perlindungan antara lain dilakukan melalui penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan *handsanitizer*, upaya penapisan kesehatan orang yang akan masuk ke tempat dan fasilitas umum, pengaturan jaga jarak, disinfeksi terhadap permukaan, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta penegakkan kedisiplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya COVID-19 seperti berkerumun, tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum dan lain sebagainya.

b. Unsur penemuan kasus

1) Fasilitasi dalam deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19, yang dapat dilakukan melalui berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.

2) Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang ada di tempat dan fasilitas umum.

c. Unsur penanganan secara cepat dan efektif

Melakukan penanganan untuk mencegah terjadinya penyebaran yang lebih luas, antara lain berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pelacakan kontak erat, pemeriksaan *rapid test* atau *Real Time Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR), serta penanganan lain sesuai kebutuhan. Terhadap penanganan bagi yang sakit atau meninggal di tempat dan fasilitas umum merujuk pada standar yang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Substansi protokol kesehatan pada masyarakat harus memperhatikan titik kritis dalam penularan COVID-19 yang meliputi jenis dan karakteristik kegiatan/aktivitas, besarnya kegiatan, lokasi kegiatan (*outdoor/indoor*), lamanya kegiatan, jumlah orang yang terlibat, kelompok rentan seperti ibu hamil, balita, anak-anak, lansia, dan penderita komorbid, atau penyandang disabilitas yang terlibat dan lain sebagainya. Dalam penerapan protokol kesehatan harus melibatkan peran pihak- pihak yang terkait termasuk aparat yang akan melakukan penertiban dan pengawasan.

D. Anak Usia Sekolah Dasar (6-12 tahun)

1. Pengertian Anak Usia Sekolah Dasar (6-12 tahun)

Anak sekolah dasar adalah mereka yang berusia antara 6 – 12 tahun atau biasa disebut dengan periode intelektual. Pengetahuan anak akan bertambah pesat seiring dengan bertambahnya usia, keterampilan yang dikuasai pun semakin banyak dan beragam. Minat anak pada periode ini terutama terfokus pada segala sesuatu yang bersifat dinamis bergerak. Implikasinya adalah anak cenderung untuk melakukan beragam aktivitas yang akan berguna pada proses perkembangannya kelak (Kusumawardhani, 2016).

2. Karakteristik Anak Usia Sekolah (6-12 tahun)

Karakteristik anak usia sekolah umur 6-12 tahun terbagi menjadi empat bagian terdiri dari :

a. Fisik/jasmani

- 1) Pertumbuhan lambat dan teratur.
- 2) Anak wanita biasanya lebih tinggi dan lebih berat dibanding laki-laki dengan usia yang sama.
- 3) Anggota-anggota badan memanjang sampai akhir masa ini.
- 4) Peningkatan koordinasi besar dan otot-otot halus.
- 5) Pertumbuhan tulang, tulang sangat sensitif terhadap kecelakaan.
- 6) Pertumbuhan gigi tetap, gigi susu tanggal, nafsu makan besar, senang makan dan aktif.
- 7) Fungsi penglihatan normal, timbul haid pada akhir masa ini.

b. Emosi

- 1) Suka berteman, ingin sukses, ingin tahu, bertanggung jawab terhadap tingkah laku dan diri sendiri, mudah cemas jika ada kemalangan di dalam keluarga.
- 2) Tidak terlalu ingin tahu terhadap lawan jenis.

c. Sosial

- 1) Senang berada di dalam kelompok, berminat di dalam permainan yang bersaing, mulai menunjukkan sikap kepemimpinan, mulai menunjukkan penampilan diri, jujur, sering punya kelompok teman-teman tertentu.
- 2) Sangat erat dengan teman-teman sejenis, laki-laki dan wanita bermain sendiri-sendiri.

d. Intelektual

- 1) Suka berbicara dan mengeluarkan pendapat minat besar dalam belajar dan keterampilan, ingin coba-coba, selalu ingin tahu sesuatu.
- 2) Perhatian terhadap sesuatu sangat singkat. (Kusumawardhani, 2016)

Umumnya pada permulaan usia 6 tahun anak mulai masuk sekolah, dengan demikian anak mulai mengenal dunia baru, anak-anak mulai berhubungan dengan orang-orang di luar keluarganya dan mulai mengenal suasana baru di lingkungannya (Supriasa, 2016).

Karakteristik anak usia sekolah yaitu anak usia sekolah (6-12 tahun) yang sehat memiliki ciri di antaranya adalah banyak bermain di luar rumah, melakukan aktivitas fisik yang tinggi, serta beresiko terpapar sumber penyakit dan perilaku hidup yang tidak sehat. Secara fisik dalam kesehariannya anak akan sangat aktif bergerak, berlari, melompat, dan sebagainya (Supriasa, 2016).

A. Era *New Normal* Atau Kenormalan Baru

Istilah *new normal* mengacu pada perubahan perilaku manusia setelah wabah virus corona dengan menerapkan protokol pandemi *Corona Virus Disease* 2019 atau COVID-19 (Vitalio *et al.*, 2020).

New normal atau kenormalan baru adalah kehidupan normal yang baru, artinya kehidupan yang dijalani secara normal tetapi dengan pola hidup yang baru. Pola hidup baru yang dimaksud adalah dengan penerapan protokol kesehatan seperti menjaga jarak, rajin cuci tangan dengan sabun atau *hand sanitizer*, memakai masker, dan pola makan bergizi. Ini akan terjadi dalam semua aspek kehidupan masyarakat (Dwiyanto, 2020).

Normal Baru dapat diartikan sebagai suatu kondisi dan/atau kebiasaan sosial masyarakat atau perilaku individu yang muncul setelah COVID-19 selesai. Sekurang-kurangnya, secara teori dan teknis, kebiasaan normal baru antara lain enggan bersalaman atau berjabat tangan melainkan menggunakan siku sebagai

pengganti telapak tangan. Contoh lain, kebiasaan memakai masker. Himbauan, anjuran, bahkan perintah memakai masker sudah menjadi kebiasaan baru. Begitu juga kebiasaan mencuci tangan dan jaga jarak (Habibi, 2020).

Jadi, *new normal* atau kenormalan baru merupakan perubahan pola hidup dan perilaku masyarakat dan/atau individu setelah masa pandemi COVID-19 dengan pemberlakuan protokol kesehatan seperti menetapkan pola makan bergizi, rajin mencuci tangan menggunakan sabun atau berbasis alkohol, menggunakan masker jika bepergian, dan menjaga jarak sehingga masyarakat dapat kembali beraktivitas dengan kebiasaan baru yang lebih baik.

B. Pola Asuh Orang Tua dan Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan Pada Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) di Era *New Normal*

Di era kenormalan baru ini, masyarakat baik anak-anak maupun orang dewasa dapat beraktifitas seperti biasanya dengan tetap menerapkan protokol kesehatan sesuai dengan aturan yang dikeluarkan pemerintah. Dalam hal ini ada kelompok rentan yang perlu perhatian khusus dalam menerapkan protokol kesehatan di era kenormalan baru yaitu anak-anak.

Karakteristik anak usia sekolah yaitu anak usia sekolah (6-12 tahun) yang sehat memiliki ciri di antaranya adalah banyak bermain di luar rumah, melakukan aktivitas fisik yang tinggi, serta beresiko terpapar sumber penyakit dan perilaku hidup yang tidak sehat. Secara fisik dalam kesehariannya anak akan sangat aktif bergerak, berlari, melompat, dan sebagainya (Supriasa, 2016). Anak-anak selain bisa terpapar penyakit, juga dapat menyebarkan penyakit kepada orang lain.

Orang tua diharapkan mampu memperlakukan anak, mendidik, membimbing dan melindungi anak dalam mencapai proses kedewasaan sampai dengan membentuk perilaku anak sesuai dengan norma dan nilai yang baik dan sesuai dengan kehidupan masyarakat. Orang tua memberikan pendidikan kepada anak pentingnya penerapan protokol kesehatan saat melakukan aktifitas diluar agar tidak terpapar dan menularkan COVID-19 mengingat anak-anak merupakan kelompok rentan dan kasus anak dengan COVID-19 cukup tinggi. Protokol kesehatan yang dimaksud adalah menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun atau *handsanitizer*, menjaga jarak minimal 1 meter, menghindari kerumunan, mencuci pakaian setelah datang dari bepergian, menerapkan PHBS.

Kepatuhan anak dalam menerapkan protokol kesehatan tergantung dari bagaimana pola asuh orang tua tersebut. Berdasarkan penelitian Chrisnawati & Suryani (2020) tentang PHBS yaitu, orang tua memantau PHBS anak tanpa mengekang kebebasan anak dan orang tua selalu mengontrol PHBS anak sehingga anak selalu menjalankan PHBS dengan baik. Pola asuh yang diterapkan oleh keluarga sangat berpengaruh pada perilaku anak, yaitu dari orang tuanya. Melalui pengasuhan orang tua, terutama orang tua dengan pola asuh demokratis, anak diharapkan dapat mengembangkan kemandiriannya dengan baik. Selain itu karena penelitian dilaksanakan pada masa pandemic COVID-19, maka anak-anak lebih banyak di rumah dan lebih banyak berinteraksi dengan orangtuanya.

Kemudian dalam penelitian ini, akan mengetahui jenis dan karakteristik pola asuh orang tua yang paling berhubungan dan efektif terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan pada anak usia sekolah di era *new normal* berdasarkan teori-teori yang ada dan penelitian yang serupa.

C. Pengukuran Pola Asuh Orang Tua dan Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan

1. Kuesioner

Pada jenis pengukuran ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Pertanyaan yang diajukan dapat juga dibedakan menjadi pertanyaan terstruktur, peneliti hanya menjawab sesuai dengan pedoman yang sudah ditetapkan dan tidak terstruktur, yaitu subjek menjawab secara bebas tentang sejumlah pertanyaan yang diajukan secara terbuka oleh peneliti. Pertanyaan dapat diajukan secara langsung kepada subjek atau disampaikan secara lisan oleh peneliti dari pertanyaan yang sudah tertulis. Hal ini dilakukan khususnya kepada subjek yang buta huruf, lanjut usia, dan subjek dengan kesulitan membaca yang lain (Nursalam, 2016).

Macam kuesioner adalah sebagai berikut.

a. Open ended questions

Misal: Apa yang Anda lakukan apabila Anda diketahui terkena AIDS?

b. Closed ended questions

1) Dichotomy question

Misal: Apakah Anda pernah masuk rumah sakit? () Ya () Tidak

2) Multiple choice

Seberapa pentingkah bagi Anda untuk menghindari hamil pada saat sekarang ini? () Sangat penting () Penting () Biasa saja () Tidak penting

c. *Rating question*

Misal: Pada skala 1 sampai dengan 10, di mana 0 menandakan sangat tidak puas dan 10 sangat memuaskan, bagaimanakah kepuasan tanggapan Anda terhadap pelayanan keperawatan di rumah sakit selama dirawat disini?

d. *Cafeteria questions*

Misal: Setiap orang memiliki perbedaan dalam hal penggunaan terapi estrogen-replacement pada menopause. Pernyataan di bawah ini manakah yang mewakili pendapat Anda?

- () Estrogen-Replacement (E-R) sangat berbahaya dan harus dilarang
- () E-R mempunyai efek samping sehingga memerlukan pengawasan yang ketat dalam pemakaiannya
- () Saya tidak mempunyai pendapat tentang penggunaan E-R.

e. *Rank order question*

Misal: Orang hidup mempunyai pandangan yang berbeda. Berikut ini daftar tentang prinsip-prinsip hidup. Silahkan menuliskan angka sesuai prioritas yang menurut Anda benar, 1 yang Saudara anggap sangat penting, 2 kurang penting, dan seterusnya. () Karier dan sukses () Berhasil dalam berkeluarga () Baik hati dan sosial () Sehat () Uang/materi () Agama

2. Skala pengukuran

Skala psikososial merupakan jenis instrumen self-report yang digunakan oleh peneliti perawat yang dikombinasikan dengan jenis pengukuran wawancara dan kuesioner. Skala merupakan bagian dari desain penilaian penomoran terhadap pendapat subjek mengenai hal-hal yang dirasakan ataupun keadaan fisiologis subjek. Jenis pengukuran ini sering dipergunakan kepada subjek tentang

kecemasan, konsep diri, koping, depresi, harapan, distres menstruasi, nyeri, kepuasan, dukungan sosial, dan stres (contoh-contoh instrumen dapat dilihat pada bagian pembahasan tentang instrumen) (Nursalam, 2016).

a. *Visual Analog Scale (VAS)* dan pengukuran nyeri lainnya

Jenis pengukuran ini dipergunakan untuk mengukur pengalaman subjektif, misalnya nyeri, mual dan sesak. Jenis ini dapat diukur dengan menggunakan suatu garis dimulai dari garis paling awal (paling ringan) sampai garis paling akhir (paling berat).

b. *Likert scale*

Responden diminta pendapatnya mengenai setuju atau tidak setuju terhadap sesuatu hal. Pendapat ini dinyatakan dalam berbagai tingkat persetujuan (1 - 5) terhadap pernyataan yang disusun oleh peneliti. Contoh: Riset merupakan salah satu tugas perawat. () Sangat tidak setuju () Tidak Setuju () Tidak tahu () Setuju () Sangat Setuju

c. *Semantic differential (SD)*

Responden diminta untuk memberikan tanda (v) pada skala yang sesuai pada 7 poin skala.

d. *Guttman scale*

Skala Guttman akan memberikan respon yang tegas, yang terdiri dari dua alternatif. Misalnya : (Ya dan Tidak), (Baik dan Buruk), (Pernah dan Belum Pernah), (Punya dan Tidak Punya)

Pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan pengukuran kuesioner pada kedua variabel.

- a. Variabel pola asuh orang tua menggunakan kuesioner *close ended questions* dengan *multiple choice*, skala yang digunakan yaitu *likert scale* pilihannya SL (selalu), SR (sering), KD (kadang-kadang), TP (tidak pernah).
- b. Variabel kepatuhan penerapan protokol kesehatan menggunakan kuesioner *close ended questions* dengan *dichotomy question*, skala yang digunakan yaitu *Guttman scale* pilihannya ya dan tidak.