

The Relationship between Family Participation and the Growth of Pre-School Children During the Covid-19 Pandemic in the Working Area of the UPT Puskesmas Kampung Bugis

Maria Goreti Timung^{1*}, Andi Lis Arming², Nilam Noorma³
Poltekkes Kaltim

Corresponding Author: Maria Goreti Timung ibumariagoretit@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Family Participation, Child Growth, Preschool

Received : 09, March

Revised : 12, April

Accepted: 23, May

©2023 Timung, Arming, Noorma:

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

The problem of growth along with the problem of child nutrition is a public health problem that has a multifactorial impact on the quality of life of children as the next generation of the nation. This study aims to determine the relationship between family participation and the growth of pre-school children. Using a correlational quantitative design approach cross sectional Sommers'd test on a sample of 59 by purposive sampling. Families as respondents have heads of families with high school education (n=37; 62.7%), nuclear family (n=53; 89.8%), as private workers (n=38; 64.4%), and have one person pre-school age children (n=25; 44.1%). The majority of family participation was good (n = 42; 71.2%) and the growth of the majority of pre-school children was normal (n = 29; 49.2%). There is a strong relationship between family participation and the growth of pre-school children in the working area of the UPT Puskesmas Kampung Bugis (sig 0.000; value 0.651).

Hubungan Partisipasi Keluarga dengan Pertumbuhan Anak Pra Sekolah pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis

Maria Goreti Timung^{1*}, Andi Lis Arming², Nilam Noorma³

Poltekkes Kaltim

Corresponding Author: Maria Goreti Timung ibumariagoretit@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Partisipasi Keluarga, Pertumbuhan Anak, Pra Sekolah

Received : 09, Maret

Revised : 12, April

Accepted: 23, Mei

©2023 Timung, Arming, Noorma:

This is an open-access article distributed under the terms of the

[Creative Commons Atribusi 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

[Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

Masalah pertumbuhan seiring masalah gizi anak merupakan masalah kesehatan masyarakat berdampak multifaktorial pada kualitas hidup anak sebagai generasi penerus bangsa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan hubungan partisipasi keluarga dengan pertumbuhan anak pra sekolah. Menggunakan desain kuantitatif korelasional pendekatan *cross sectional* uji *Sommers'd* pada sampel 59 secara *purposive sampling*. Keluarga sebagai responden memiliki kepala keluarga berpendidikan SMA (n=37; 62,7%), keluarga inti (n=53; 89,8%), sebagai pekerja swasta (n=38; 64,4%), dan memiliki satu orang anak usia pra sekolah (n=25; 44,1%). Partisipasi keluarga mayoritas baik (n=42; 71,2%) dan pertumbuhan anak pra sekolah mayoritas normal (n=29; 49,2%). Terdapat hubungan kuat antara partisipasi keluarga dengan pertumbuhan anak pra sekolah di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis (sig 0,000; value 0,651).

PENDAHULUAN

Kebijakan pemerintah melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) pada indikator pemantauan tumbuh kembang anak sesuai standar dengan pemenuhan gizi seimbang menuntut capaian target tersebut dipenuhi secara terintegrasi oleh seluruh tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2017). Sejalan dengan kebijakan tersebut, keperawatan sebagai salah satu pelayanan profesional di bidang kesehatan diharuskan fokus pada cara pandang dan bertindak dalam pelayanan secara terintegrasi melalui pendekatan berbasis keluarga (Kemenkes RI, 2019b). Dimana orang tua secara bersama-sama terdiri dari ayah, ibu, dan anggota keluarga lainnya merupakan penentu masa depan anak, terutama dalam pemenuhan tumbuh kembang meliputi pemenuhan kebutuhan nutrisi untuk mencapai status gizi yang baik (Hanifah, Arisanti, Agustian, & Hilmanto, 2017).

Masalah pertumbuhan seiring dengan masalah gizi anak yang merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan penyebab multifaktorial yang berdampak pada kualitas hidup anak sebagai generasi penerus bangsa (Kementerian PPN/Bappenas, 2019). Partisipasi keluarga terutama orang tua dalam pengasuhan kepada anak balita diantaranya meliputi: 1) pengasuhan pertumbuhan fisik, 2) pengasuhan perkembangan jiwa / mental, dan 3) pengasuhan perkembangan sosial sangat penting untuk dilaksanakan secara tepat (BKKBN, 2019). Hal ini dikarenakan penyebab utama masalah gizi anak bersumber pada fungsi keluarga sebagai pemeran utama yang berpartisipasi dalam pengasuhan tumbuh kembang anak untuk menciptakan status gizi yang baik kurang optimal dijalankan oleh orang tua (Hanifah et al., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Stein et al. (2008) terdapat bukti yang hubungan antara pertumbuhan di awal kehidupan dan gangguan kesehatan serta status pendidikan dan ekonomi di kemudian hari. Penelitian yang dilakukan di Guatemala tersebut menunjukkan hasil bahwa stunting memiliki efek jangka panjang pada perkembangan kognitif, prestasi akademik, produktivitas ekonomi pada masa dewasa dan kualitas reproduksi seorang ibu (Stein et al., 2008). Melalui penelitian tersebut memberikan berkontribusi secara ilmiah untuk prioritas penanganan stunting pada masa kanak-kanak agar tidak menjadi beban penyakit global dan untuk mendorong perkembangan ekonomi.

Dampak kurangnya partisipasi dan kemampuan orang tua dalam memenuhi dan mengasuh tumbuh kembang anak berpotensi menjadi masalah secara biologis, sosial, psikologis, maupun pemeliharaan kesehatan lainnya pada anak tersebut (Millati & Muzdalifah, 2013). Trend yang berkembang saat ini dalam masalah status gizi adalah *stunting* yang memiliki dampak jangka pendek pada perkembangan otak, gangguan pertumbuhan, penurunan tingkat kecerdasan, dan gangguan metabolisme tubuh. Secara jangka panjang, masalah gizi juga berpengaruh terhadap kemampuan kognitif atau prestasi belajar, penurunan imunitas tubuh dan resiko penularan penyakit, serta penurunan produktifitas kerja (Kemenkes RI, 2018). Dampak tersebut dapat menjadi gambaran masa depan suatu wilayah atau daerah bahkan masa depan negara beradsarkan kualitas kesehatan terutama status gizi generasi penerus bangsa.

Optimalisasi fungsi keluarga dengan memaksimalkan partisipasi dan peran orang tua dalam pengasuhan pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi faktor penting untuk mewujudkan cita-cita generasi penerus bangsa yang lebih baik (BKKBN, 2019). Dimana partisipasi keluarga dalam mengasuh anak merupakan interaksi untuk mendidik, memelihara, dan membimbing anak agar tercipta status kesehatan dan kualitas hidup yang lebih baik melalui pendekatan berbasis keluarga dan pemanfaatan teknologi (Kementerian PPN/Bappenas, 2019). Dampak yang diharapkan adalah upaya promotif dan preventif pada keluarga dengan peran penting orang tua menjadi *outcome* yang diharapkan sesuai dengan tujuan asuhan keperawatan dengan meningkatkan kemandirian keluarga (Depkes RI, 2006) dan peningkatan indeks keluarga sehat (Kemenkes RI, 2016).

Data *World Health Organization* (WHO) menurut Kementerian PPN/Bappenas (2019) dijelaskan bahwa masalah pertumbuhan fisik anak bukan hanya gizi buruk, namun juga tinggi badan kurang dan gizi lebih. Data menunjukkan bahwa dari seluruh balita di dunia terdapat 7,3% dengan gizi buruk, 5,9% dengan *overweight*, dan 21,9% dengan stunting atau pendek (Kementerian PPN/Bappenas, 2019). Selain itu berdasarkan Survey BKKBN (2019) ditemukan data bahwa partisipasi orang tua dalam pengasuhan pertumbuhan fisik secara nasional pada tahun 2019 telah mencapai 81,4 % keluarga memenuhi pengasuhan dalam pemberian makanan dengan gizi seimbang, 66,0 memberikan anaknya ASI Eksklusif, 68,5 % melakukan pengukuran tinggi dan berat badan, dan hanya 29,7 % mengajari anaknya berperilaku hidup sehat sejak kecil. Berdasarkan data tersebut ditemukan 88,9 % keluarga telah memenuhi indeks pengasuhan perkembangan fisik (BKKBN, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Kemenkes RI (2019c) memberikan penjelasan bahwa rata-rata balita usia 6 hingga 59 bulan dilakukan penimbangan secara nasional masih mencapai 68,37% per bulannya. Kalimantan Timur menempati urutan kedua terendah dibawah rata-rata nasional hanya mencapai 49,53%. Data profil Dinas Kesehatan Kab. Berau (2019) memberikan gambaran dari total 59.498 kepala keluarga, capaian D/S pada kegiatan posyandu sebesar 42,9 % yang mengidikasikan partisipasi keluarga masih kurang dari yang diharapkan dan dibawah rata-rata Provinsi. Data prevalensi kurang gizi pada anak balita diperoleh hasil 3,53 % balita dengan gizi kurang, dimana angkanya tersebut lebih rendah dari target 6,0%. Meski demikian, perhatian terhadap balita yang kekurangan gizi perlu diberikan intervensi penyuluhan gizi dan paket Pemberian Makanan Tambahan (Dinas Kesehatan Kab. Berau, 2019).

Studi pendahuluan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis ditemukan data total 3.282 jumlah anak balita dengan rata-rata D/S setiap bulan adalah 7,7 % jauh dibawah target karena kegiatan posyandu selama masa pandemic tidak dapat dijalankan. Angka tersebut diperoleh dari jumlah total posyandu, yaitu 26 posyandu di seluruh wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis. Jumlah balita dengan masalah pertumbuhan BB/U kurang ada 16 dan secara menyeluruh berjumlah 141 balita, terdiri dari 37 balita

dengan stunting, 28 balita gizi buruk, 76 balita gangguan gizi lainnya. Selain itu, capaian program ASI Eksklusif selama tahun 2021 adalah sebesar 61,90 %. Berdasarkan hasil pengkajian, hingga saat ini belum ditemukan data pengasuhan tumbuh kembang oleh orang tua kepada anak balita di puskesmas maupun di posyandu.

Masalah pertumbuhan anak seiring status gizi hingga saat ini menuntut partisipasi dan peran penting orang tua dalam memberikan pengasuhan tumbuh kembang kepada anak. Sehingga berdasarkan latar belakang sebagaimana diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Partisipasi Keluarga Dengan Pertumbuhan Anak Pra Sekolah Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis" agar dapat menjadi dasar dalam pengembangan inovasi untuk capaian kinerja pada program Gizi Masyarakat terutama pada sasaran anak pra sekolah.

TINJAUAN PUSTAKA

Partisipasi keluarga dalam hal ini difokuskan pada partisipasi orang tua merupakan perwujudan keinginan keluarga dalam suatu tindakan yang bertujuan untuk menciptakan kondisi keluarga yang lebih baik (Pratama, 2017). Dalam hal ini keluarga merupakan unit terkecil dari satu komunitas masyarakat yang terdiri atas susunan suami dan istri, atau suami istri dengan anak-anaknya, atau ayah beserta anak-anaknya, atau ibu beserta anak-anaknya yang bertempat tinggal dalam satu atap dan memiliki keterkaitan antara anggota satu dengan yang lainnya (BKKBN, 2018).

METODOLOGI

Penelitian ini dilaksanakan selama 1 (satu) hingga 2 (dua) bulan yang dilaksanakan pada kurun waktu bulan maret hingga April tahun 2022. di Wilayah UPT Puskesmas Kampung Bugis

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif korelasional Pendekatan yang digunakan dalam penelitian adalah desain *cross sectional study* secara *analytic observative*.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini jumlahnya, yaitu 141 keluarga dengan anak usia pra-sekolah pada masa pandemi COVID-19. Sampel pada penelitian ini berjumlah 59 anak dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Teknik Pengumpulan Data

Metode yang digunakan terdiri dari 2 teknik yaitu teknik FMQ10, FMQ11, agar mendapatkan data variabel partisipasi keluarga dan FMQ12 dan prosedur Antropometri untuk menentukan data pertumbuhan yang kemudian dicatat pada KMS berdasarkan indeks BB/U dan diklasifikasikan sesuai kriteria yang telah ditentukan.

Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan dianalisa secara Univariat dan Bivariat menggunakan uji non-parametrik *Chi-Square*. Namun karena gugur syarat akibat terdapat cell dengan proporsi < 20%, maka uji digunakan alternatifnya, yaitu uji Somers'd yang lebih tepat karena alasan arah hubungan dan skala ukur variabel yang digunakan *ordinal by ordinal*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Keluarga Dengan Anak Usia Pra Sekolah Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Kampung Bugis.

Tabel 1. Hubungan Partisipasi Keluarga Dengan Pertumbuhan Anak Pra Sekolah Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis (n=59)

Variabel	Jumlah	Persentase
Pendidikan:		
- SD	4	6,8 %
- SMP	5	8,5 %
- SMA	37	62,7 %
- Diploma/Sarjana	13	22,0 %
Tipe Keluarga:		
- Keluarga inti	53	89,8 %
- Keluarga besar	6	10,2 %
Pekerjaan orang tua:		
- PNS/TNI/POLRI	3	5,1 %
- Swasta	38	64,4 %
- Wiraswasta	9	15,3 %
- Lain-lain	9	15,3 %
Jumlah Anak:		
- 1 orang anak	25	44,1 %
- 2 orang anak	24	40,7 %
- > 2 orang anak	9	15,3 %

Berdasarkan Tabel 1. Diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki riwayat pendidikan SMA yaitu sebanyak 37 keluarga (62,7%). dan ditemukan juga data bahwa keluarga inti sebanyak 53 keluarga (89,8%). Dan ditemukan juga didominasi oleh pekerja swasta sebanyak 38 responden (64,4%), serta dalam satu keluarga didominasi dengan jumlah anak sebanyak 1 orang anak (44,1%).

2. *Partisipasi Keluarga Dengan Anak Pra Sekolah*

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Partisipasi Keluarga Dengan Anak Usia Pra Sekolah Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis (n=59)

Variabel	Jumlah	Persentase
Partisipasi Kurang	17	28,8 %
Partisipasi Baik	42	71,2 %
Total	59	100,0 %

Berdasarkan Tabel 2. ditemukan bahwa mayoritas keluarga sebagai responden dalam penelitian ini memiliki partisipasi baik yaitu sebanyak 42 keluarga dengan anak usia Pra Sekolah (71,2%).

3. *Pertumbuhan Anak Pra Sekolah Pada Masa Pandemi COVID-19.*

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Anak Pra Sekolah Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis (n=59)

Pertumbuhan Anak Pra Sekolah	Jumlah	Persentase
Kurus	16	27,1 %
Normal	29	49,2 %
Gemuk	14	23,7 %
Total	59	100,0 %

Berdasarkan Tabel 3. ditemukan bahwa mayoritas keluarga memiliki anak dengan status pertumbuhan pada kriteria normal yaitu sebanyak 29 responden (49,2%).

Hasil Analisa Penelitian Bivariat

4. *Hubungan Partisipasi Keluarga*

Dengan Pertumbuhan Anak Pra Sekolah Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis.

Tabel 4. Hubungan Partisipasi Keluarga Dengan Pertumbuhan Anak Pra Sekolah Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis (n=59)

Partisipasi Keluarga	Pertumbuhan Anak			Sig Somers'd Pertumbuhan Anak (Dependen)	
	Kurus	Normal	Gemuk	Value	Sig
Partisipasi Kurang	13 (76,5%)	2 (11,8%)	2 (11,8%)	0,651	0,000
Partisipasi Baik	3 (7,1%)	27 (64,3%)	12 (28,6%)		
Total	16 (27,1%)	29 (49,2%)	14 (23,7%)	59 (100,0%)	

Tabel 4. merupakan hasil analisa tujuan utama dalam penelitian ini tentang hubungan partisipasi keluarga dengan pertumbuhan anak pra sekolah di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis. Data tersebut memberikan hasil mayoritas keluarga dengan partisipasi baik memiliki anak dengan pertumbuhan yang normal, yaitu sebanyak 27 keluarga (64,3%). Sedangkan pada keluarga dengan partisipasi kurang mayoritas memiliki anak dengan pertumbuhan yang kurang, yaitu sebanyak 13 keluarga (76,5%).

Berdasarkan hasil uji bivariat menggunakan uji Somers'd dihasilkan nilai signifikansi 0,000 (p -value < 0,05) yang berarti bahwa H_0 dalam penelitian ini gagal ditolak. Maknanya terdapat hubungan yang bermakna antara partisipasi keluarga dengan pertumbuhan anak pra sekolah di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis. Hubungan sebagaimana dihasilkan bersifat positif dan searah dengan besar kekuatan senilai 0,651.

Hasil kekuatan hubungan sebagaimana dihasilkan dalam penelitian ini merupakan definisi dari pertumbuhan anak sebagai variabel dependen. Dengan nilai kekuatan yang dihasilkan sebesar 0,651 hal ini berarti bahwa kedua variabel memiliki hubungan searah yang kuat (Sutopo & Slamet, 2017). Maknanya partisipasi keluarga yang baik memiliki kontribusi terhadap pertumbuhan anak yang baik pula (mendekati garis pertumbuhan normal).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Keluarga Dengan Anak Usia Pra Sekolah Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis.

Diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki kepala keluarga dengan riwayat pendidikan SMA ($n=37$; 62,7%) dan merupakan keluarga inti ($n=53$; 89,8%).

Berdasarkan pekerjaannya, kepala keluarga dalam penelitian ini didominasi oleh pekerja swasta ($n=38$; 64,4%) serta dalam satu keluarga didominasi dengan jumlah anak sebanyak 1 orang anak ($n=26$; 44,1%).

Riwayat pendidikan memiliki kontribusi terhadap pengetahuan dan sikap orang tua pada pengasuhan anak, dimana melalui pengetahuan dan sikap yang baik diharapkan dapat meningkatkan motivasi serta perilaku yang baik pula dalam memberikan perawatan dan pengasuhan kepada anak (Rakhmawati, 2015).

Dalam penelitian ini didominasi orang tua yang memiliki riwayat pendidikan SMA, dimana melalui riwayat tersebut orang tua dirasa cukup dalam memiliki pengetahuan dan mencari sumber informasi yang lebih baik. Namun beberapa penelitian juga menyatakan bahwa riwayat pendidikan belum tentu berkontribusi terhadap partisipasi keluarga maupun pertumbuhan anak (Suryaputri & Rosha, 2016).

Data lain menunjukkan bahwa orang tua mayoritas bekerja sebagai pekerja swasta yang memiliki 1 orang anak. Data ini menjadi penguat uraian sebelumnya, dimana dengan hanya 1 orang yang menjadi tanggung jawab keluarga berpotensi untuk lebih maksimal dalam pengasuhan dan perawatan kepada anak-anaknya.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ini memberikan gambaran secara umum bahwa mayoritas keluarga dengan anak usia pra sekolah yang menjadi responden penelitian memiliki tempat tinggal secara mandiri sehingga disebut dengan keluarga inti (nuclear family). Hal ini menjelaskan bahwa orang tua lebih banyak menjalankan perannya secara maksimal kepada anak dan secara mandiri mengurus anak-anaknya tanpa campur tangan anggota keluarga lain diluar keluarga intinya. Pada tahap pendidikan akhir SMA peneliti menganggap responden telah mampu mencari sumber informasi yang baik didukung dengan interaksi sosial pada pekerjaan sebagai swasta serta lebih fokus mengurus anak karena mayoritas responden hanya memiliki anak berjumlah 1 orang.

2. *Karakteristik Partisipasi Keluarga dengan Anak Usia Pra Sekolah Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis.*

Diketahui bahwa mayoritas keluarga sebagai responden dalam penelitian memiliki partisipasi baik (n=42; 71,2%).

Tujuan dari partisipasi keluarga adalah menciptakan keharmonisan dan menjalankan setiap peran yang ada di dalam keluarga sesuai dengan tugas dan peran masing-masing anggota keluarga yang ada di dalamnya (BKKBN, 2019).

Partisipasi keluarga dalam pengasuhan anak meliputi 3 hal penting, diantaranya adalah: 1) pengasuhan pertumbuhan fisik, 2) pengasuhan perkembangan jiwa / mental, dan 3) pengasuhan perkembangan sosial sangat penting untuk dilaksanakan secara tepat (BKKBN, 2019).

Menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner yang digunakan secara nasional dalam survey Ketahanan Keluarga sebagaimana dilakukan oleh BKKBN (2019).

Orang tua sebagai unsur utama penyusun keluarga merupakan tempat paling penting dan asal mula terlaksana atau tidaknya pengasuhan pertumbuhan dan perkembangan anak (Kemenkes & JICA, 2016). Sejalan dengan partisipasi keluarga dari hasil penelitian ini didominasi oleh partisipasi yang baik, maka orang tua dalam penelitian ini dapat disebut telah membentuk keluarga dengan pengasuhan pertumbuhan dan perkembangan anak yang baik meliputi pertumbuhan fisik, perkembangan mental/psikologis, dan perkembangan sosial.

Pendekatan keperawatan berorientasi keluarga memiliki peran penting agar tercapai tujuan pemberdayaan keluarga. Hal ini sesuai dengan program pemerintah yaitu Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga yang menuntut peran aktif keluarga dalam memenuhi kebutuhan kesehatan keluarganya (Kemenkes RI, 2016).

Peran dan tugas keluarga mencapai tumbuh kembang anak yang baik menjadi faktor penting mewujudkan status gizi yang seimbang (Al Isnaini, Susanto, Susumaningrum, & Rasni, 2020).

Peneliti berasumsi berdasarkan hasil penelitian ini bahwa keluarga memiliki partisipasi yang baik dalam kesehariannya bermakna bahwa

keluarga dengan balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis menjalankan tugas dan perannya dengan baik. Melalui partisipasi keluarga yang baik tersebut diharapkan seluruh anggota keluarga terutama orang tua memiliki keterampilan menjalankan hak dan kewajibannya secara baik. Dalam hal ini keterampilan orang tua berfokus pada pengasuhan tumbuh kembang anak balita.

3. *Pertumbuhan Anak Pra Sekolah Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis.*

Diketahui bahwa mayoritas keluarga memiliki anak dengan status pertumbuhan pada kriteria normal ($n=29$; 49,2%). Hasil ini memberikan gambaran bahwa hampir setengahnya keluarga yang menjadi responden penelitian ini memiliki anak yang sehat dan memiliki pertumbuhan dalam rentang normal. Maknanya pertumbuhan anak pra sekolah pada keluarga yang menjadi responden dalam penelitian ini memiliki pertumbuhan yang baik dan normal berdasarkan perhitungan BB/U yang tercatat pada grafik Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis.

Dalam penelitian ini, data pertumbuhan diambil berdasarkan hasil pengukuran dan pencatatan di Kartu Menuju Sehat (KMS) oleh kader. Pada grafik KMS dapat diketahui secara mudah seorang balita memiliki status gizi sangat kurus, kurus, normal, dan gemuk. Penilaian tersebut dalam dilihat pada grafik BB/U yang menjadi parameter penentuan status pertumbuhan balita berdasarkan nilai Z-Score.

Dalam penelitian ini tidak ditemukan status pertumbuhan anak menurut indeks BB/U pada kriteria sangat kurus atau dengan nilai Z-score < -3 standar deviasi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sampel dalam penelitian ini tidak menemukan anak yang memiliki masalah gizi pada kriteria yang sangat kurang baik.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diasumsikan oleh peneliti berdasarkan mayoritas responden penelitian memiliki karakteristik pertumbuhan anak pra sekolah yang baik, maka secara umum keluarga memberikan pengasuhan terhadap pertumbuhan anak dengan baik. Dibuktikan bahwa terdapat data sebanyak 49,2% pertumbuhan anak usia pra sekolah di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis pada kriteria normal dan hanya 16 anak pra sekolah (27,1%) dengan status pertumbuhan kurus. Fenomena ini menunjukkan bahwa secara umum tampak masalah pertumbuhan pada anak pra sekolah dapat diatasi dengan baik melalui kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di seluruh wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis.

4. *Hubungan partisipasi Keluarga Dengan Pertumbuhan Anak Pra Sekolah Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis.*

Hasil analisa menggunakan crosstab dua variabel dalam penelitian ini memberikan hasil mayoritas keluarga dengan partisipasi baik memiliki anak dengan pertumbuhan yang normal, yaitu sebanyak 27 keluarga (64,3%). Sedangkan pada keluarga dengan partisipasi kurang mayoritas

memiliki anak dengan pertumbuhan yang kurus, yaitu sebanyak 13 keluarga (76,5%).

Hasil sebagaimana diuraikan memberikan gambaran bahwa dengan partisipasi keluarga yang baik memiliki potensi menciptakan pertumbuhan anak usia prasekolah pada rentang normal. Selain itu hanya ditemukan data sebanyak 3 (7,1%) keluarga dengan partisipasi yang baik memiliki anak usia pra sekolah dengan pertumbuhan kurus. Angka tersebut sangatlah kecil bila dibandingkan dengan peluang yang terjadi pada keluarga dengan partisipasi yang kurang. Hal ini dibuktikan dengan data terdapat 13 (75,5%) keluarga dengan partisipasi kurang memiliki anak pra sekolah pada kriteria kurus. Nilai ini melebihi 10 kali lipat dari keluarga yang memiliki partisipasi baik.

Lebih lanjut terdapat 12 (28,6%) keluarga dengan partisipasi baik memiliki anak dengan pertumbuhan yang gemuk, sedangkan pada keluarga dengan partisipasi kurang hanya ditemukan 2 (11,8%) anak dengan status pertumbuhan gemuk. Sehingga dapat diasumsikan bahwa semakin baik partisipasi keluarga berkemungkinan akan meningkatkan pertumbuhan anak yang diukur pada kriteria indeks BB/U sebagaimana hasil penelitian ini.

Menganalisa lebih jauh tentang hasil uji bivariat menggunakan uji Somers'd dihasilkan nilai signifikansi 0,000 (p -value < 0,05). Maknanya terdapat hubungan yang signifikan antara partisipasi keluarga dengan pertumbuhan anak pra sekolah di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis. Kekuatan hubungan sebagaimana dihasilkan dalam penelitian ini merupakan definisi dari pertumbuhan anak sebagai variabel dependen dengan nilai sebesar 0,651. Fenomena ini bermakna bahwa kedua variabel memiliki hubungan searah yang kuat (Sutopo & Slamet, 2017) atau partisipasi keluarga yang baik memiliki kontribusi terhadap pertumbuhan anak yang baik pula (mendekati garis pertumbuhan normal).

Ciri khas dalam penelitian ini berfokus pada keluarga yang memiliki anak pada rentang usia pra sekolah. Dimana anak usia prasekolah berada pada rentang usia 3 hingga 6 tahun dan memiliki kesenangan berimajinasi dan memiliki kepercayaan mereka memiliki kekuatan tertentu (BKKBN, 2018). Pada usia prasekolah, anak membangun kontrol sistem tubuh seperti kemampuan ke toilet, berpakaian, dan makan sendiri (Pratama, 2017). Anak usia pra sekolah mudah bersosialisasi dengan orang sekitarnya. Kelompok bermainnya cenderung kecil dan tidak terlalu terorganisasi secara baik, oleh karena itu kelompok tersebut cepat berganti-ganti. Anak usia pra sekolah umumnya juga telah terampil dalam berbahasa. Sebagian besar dari mereka sering bicara, khususnya dalam kelompoknya.

Partisipasi keluarga sebagaimana literatur review dalam hal ini difokuskan pada partisipasi orang tua merupakan perwujudan keinginan keluarga dalam suatu tindakan yang bertujuan untuk menciptakan kondisi keluarga yang lebih baik (Pratama, 2017). Dimana keluarga merupakan unit terkecil komunitas masyarakat yang terdiri atas susunan suami dan istri, atau suami istri dengan anak-anaknya, atau ayah beserta anak-anaknya,

atau ibu beserta anak-anaknya yang bertempat tinggal dalam satu atap dan memiliki keterkaitan antara anggota satu dengan yang lainnya (BKKBN, 2018).

Tujuan dari partisipasi keluarga adalah menciptakan keharmonisan dan menjalankan setiap peran yang ada di dalam keluarga sesuai dengan tugas dan peran masing-masing anggota keluarga yang ada di dalamnya (BKKBN, 2019). Berdasarkan konsep tersebut maka hasil penelitian ini relevan dan mendukung hasil penelitian-penelitian terdahulu serta dapat digunakan sebagai bukti penelitian terkini. Melalui partisipasi keluarga yang lebih baik, maka diharapkan pertumbuhan anak pra sekolah dapat tercapai secara baik pada kriteria normal, tidak kurang dari standar maupun tidak lebih dari standar.

Kajian partisipasi dalam memberikan pengasuhan kepada anak usia pra sekolah untuk menciptakan pertumbuhan yang baik dalam penelitian ini secara langsung dapat ditampilkan dari keinginan orang tua secara langsung dalam memberikan pengasuhan kepada anaknya. Secara tidak langsung memberikan makna bahwa keluarga berperan dalam memberikan delegasi atau mandat kepada anggota keluarga lain dalam menjalankan tugas dan perannya. Namun memperhatikan bahwa dominasi keluarga sebagai sampel penelitian ini juga didominasi oleh keluarga inti (nuclear family), maka dapat diasumsikan bahwa dalam penelitian ini keluarga lebih cenderung memberikan partisipasi secara langsung kepada anggota keluarganya, khususnya anak usia pra sekolah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya sebagaimana dalam masalah gizi Munawaroh (2015) memberikan penelitian hubungan pola asuh dengan status gizi secara bermakna terjadi dengan nilai p-value 0,012. Tidakhanya itu, Sa'Diyah et al. (2020) juga menyebutkan bahwa semakin baik pola asuh orang tua semakin normal status gizi anak yang memiliki nilai p-value sebesar 0,001 dan signifikan.

Peneliti memiliki asumsi berdasarkan hasil analisa data dalam penelitian ini disertai dengan kajian literature dan perbandingan dari hasil kajian penelitian-penelitian sebelumnya secara nyata bahwa pola asuh orang tua yang juga dapat digambarkan dalam bentuk partisipasi orang tua dalam memberikan perawatan kepada anaknya sebagaimana hasil penelitian ini dapat berkontribusi positif terhadap status gizi yang juga seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia pra sekolah. Maka dengan demikian, partisipasi keluarga yang baik dapat meningkatkan pertumbuhan anak pra sekolah dengan baik pula agar tercapai secara normal sesuai tahap tumbuh kembangnya.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

1. Karakteristik demografi keluarga dengan anak usia pra sekolah di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis mayoritas responden memiliki kepala keluarga berpendidikan SMA (n=37; 62,7%), keluarga inti (n=53; 89,8%), sebagai pekerja swasta (n=38; 64,4%), dan memiliki satu orang anak usia pra sekolah (n=25; 44,1%).

2. Partisipasi keluarga dengan anak usia pra sekolah di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis mayoritas memiliki partisipasi baik (n=42; 71,2%).
3. Pertumbuhan anak pra sekolah di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis mayoritas status pertumbuhan kriteria normal (n=29; 49,2%).
4. Terdapat hubungan yang bermakna (kuat) antara partisipasi keluarga dengan pertumbuhan anak pra sekolah di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Bugis (sig 0,000; value 0,651). Partisipasi keluarga yang baik memiliki kontribusi terhadap pertumbuhan anak yang baik.

PENELITIAN LANJUTAN

Penelitian lebih lanjut pasca adanya hasil penelitian ini yang memberikan hasil bahwa partisipasi keluarga memiliki kontribusi positif terhadap pertumbuhan anak pra sekolah diharapkan memberikan hasil yang lebih komplit. Pengembangan penelitian terkait strategi-strategi dan inovasi-inovasi keperawatan perlu dikembangkan baik secara kuantitatif dengan memperkaya variabel independent maupun secara kualitatif agar mendapatkan data yang lebih sunyektif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terimakasih atas kerjasama RSUD dr. Abdul Rivai Berau selama proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aktaç, Ş., Kızıltan, G., & Avcı, S. (2019). The effect of family participation in nutrition education intervention on the nutritional status of preschool age children. *Egitim ve Bilim*, 44(199).
- Al Isnaini, F., Susanto, T., Susumaningrum, L. A., & Rasni, H. (2020). Hubungan Fungsi Keluarga dengan Status Gizi Balita Pada Keluarga Balita Tiri di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 3(1), 1-10.
- Balitbangkes. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. In. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI.
- BKKBN. (2018). *Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 tahun 2018 tentang Pengelolaan Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI)*. Jakarta: BKKBN
- BKKBN. (2019). *Survey Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP) Keluarga Tahun 2019*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

- Creswell, J. W. (2019). *Research Design. Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes RI. (2006). *Permenkes Nomor 279 tentang Pedoman Penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI
- Dharma, K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan. Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Kab. Berau. (2019). *Profil Kesehatan*. Berau: Dinas Kesehatan Kab. Berau.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Riset, Teori, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Handayani, D. S., Sulastri, A., Mariha, T., & Nurhaeni, N. (2017). Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak dengan Orang Tua Bekerja. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(1), 48-55.
- Hanifah, U. A., Arisanti, N., Agustian, D., & Hilmanto, D. J. J. S. K. (2017). Hubungan Fungsi Keluarga dengan Status Gizi Anak di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung pada Tahun 2016. 2(4).
- Kemenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta
- Kemenkes, & JICA. (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2016). *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. In.
- Kemenkes RI. (2017). *Petunjuk Teknis Penguatan Manajemen Puskesmas Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Pedoman Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2019a). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2019b). *Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI

- Kemenkes RI. (2019c). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian PPN/Bappenas. (2019). *Pembangunan Gizi di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat. Kepedulian Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan.
- Millati, S., & Muzdalifah, F. (2013). Keberfungsian Keluarga pada Keluarga dengan Pasien Skizofrenia Rawat Jalan di Jakarta. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 2(2), 80-88.
- Munawaroh, S. J. J. K. (2015). Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita Relationship of Parenting Pattern and Toddlers' Nutritional Status. 6(1).
- Munir, Z., Yulisyowati, Y., & Virana, H. J. J. K. P. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dalam Menstimulasi Perkembangan Motorik Kasar dan Halus Usia Pra Sekolah. 7(1).
- Nuriyanto, A. (2021). *Analisis Faktor Fungsi Keluarga terhadap Pengasuhan Tumbuh Kembang Anak di Provinsi Jawa Barat Sebagai Strategi Pengembangan Intervensi Keperawatan Keluarga*.
- Pratama, D. (2017). Dampak Partisipasi Orang Tua Dalam Kegiatan Bina Keluarga Balita Terhadap Proses Stimulasi Tumbuh Kembang Balita (Studi pada Keluarga Peserta BKB Flamboyan Rw 03 Kelurahan Cigugur Tengah Kecamatan Cimahi Tengah). *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 13(2).
- Rakhmawati, I. (2015). Peran keluarga dalam pengasuhan anak. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 6(1), 1-18.
- Sa'Diyah, H., Sari, D. L., & Nikmah, A. N. J. J. M. K. (2020). Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Balita. 1(2), 151-158.
- Saryono, & Anggraeni. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sholikah, A. S., Rustiana, E. R., & Yuniastuti, A. J. P. H. P. J. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di pedesaan dan perkotaan. 2(1).
- Stein, A. D., Wang, M., DiGirolamo, A., Grajeda, R., Ramakrishnan, U., Ramirez-Zea, M., . . . Martorell, R. (2008). Nutritional supplementation in early childhood, schooling, and intellectual functioning in adulthood: a

prospective study in Guatemala. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 162(7), 612-618. doi:10.1001/archpedi.162.7.612

Suciningtyas, P. D. (2019). *Hubungan Fungsi Keluarga, Pengetahuan, dan Sikap Keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif Anak Balita dengan Status Gizi Stunting*. Universitas Airlangga,

Suharsaputra, U. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitataif, dan Tindakan*. Bandung: PT. Refika Aditama.

Suryaputri, I. Y., & Rosha, B. C. J. I. J. o. H. E. (2016). Hubungan Status Gizi, Gaya Pengasuhan Orangtua Dan Faktor Lainnya Dengan Keterlambatan Perkembangan Anak Usia 2-5 Tahun Studi Kasus Di Kelurahan Kebon Kalapa Kota Bogor. *15*(1), 56-65.

Sutopo, Y., & Slamet, A. (2017). *Statistika Inferensial*. Semarang: Penerbit Andi.

Witono, W. (2020). Partisipasi Masyarakat Dalam Ketahanan Keluarga Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 4(3), 396-406.