

PENINGKATAN KETAHANAN KELUARGA DAN KUALITAS PENGASUHAN UNTUK MENINGKATKAN STATUS GIZI ANAK USIA DINI¹

*(The Increasing of Family Strength and Parenting Quality toward
Nutritional Status of Early Childhood)*

Euis Sunarti²

ABSTRACT. *The results of the research for over twenty years have shown that nutritional problem solution on a child depends on three major factors, namely individual food security, access towards health services, and the availability of the person who is in charge of adequate care (Engle, Menon & Hadad, 1997), in which the three factors operate in the family level and community level (Shrimpton, 2006). This research was aimed to study the family strength and parenting quality to child growth and development. This cross sectional research was carried out in Bandung Regency (Pangalengan and Ciwidey area). The respondent were 500 plantation women workers and their children aged below 6 years old (early age) were taken through simple random sampling. Data consisted of family characteristics, family strength, parenting, and nutritional status and child development. Results showed that the higher family strength, the better the family childcare practices (emotional dimension, direction dimension, and parenting environment). Furthermore, the better the childcare practice of warmth dimension was, the better the child nutritional status (WAZ, weight for Age Z-score) and child development. A better parenting environment also showed a better child development. Structural equation modeling test showed there was significant and positive relation between family strength and childcare practices; between childcare practices and nutritional status, and between childcare practices and child development (GFI/AGFI value is 0.97/0.95). The results showed that the analyzed model fit with the data that have been collected. Finally, the research model indicated that the increasing of family strength and parenting practices become absolute requirement for child to grow and develop optimally.*

Keywords: Exploratory Factor Analysis, Confirmatory Factor Analysis, Structural Equation Modelling, Lisrel

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Perbaikan gizi dipandang sebagai *entry point* upaya pengentasan kemiskinan dan upaya perolehan hidup berkualitas. Oleh karenanya terbebasnya dari kelaparan dan masalah gizi merupakan hak dasar setiap umat manusia. Dalam dekade terakhir banyak kemajuan dalam memahami kompleksnya interaksi faktor biologi dan perilaku yang mempengaruhi status gizi. Interaksi positif pengasuh dengan anak dikaitkan dengan kecukupan lingkungan untuk anak

tumbuh dan berkembang (Anderson, Pelletier, & Alderman, 1995).

Banyak penelitian menunjukkan bahwa pertumbuhan fisik dipengaruhi oleh interaksi antara beragam intervensi psikososial dan intervensi gizi (Myers, 1992). Selama lebih 20 tahun diketahui bahwa pemberantasan masalah gizi pada anak tergantung tiga faktor utama yaitu ketahanan pangan individu, akses terhadap layanan kesehatan, dan ketersediaan perilaku pengasuhan (*care*) yang memadai. (Engle, Menon & Hadad, 1997), dimana ketiga faktor tersebut beroperasi di tingkat keluarga dan masyarakat (Shrimpton, 2006) sehingga penting untuk memberi perhatian bagaimana meningkatkan kapasitas keluarga sebagai institusi utama dan pertama dalam pembangunan sumberdaya manusia. Kemampuan keluarga untuk mengelola sumberdaya untuk memenuhi

¹ Bagian dari penelitian "A Study of Plantation Women Worker: Socio Economic Status, Family Strength, Food Consumption, and Child Growth and Development"

² Kepala Bagian Ilmu Keluarga, Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusia, IPB

kebutuhan seluruh anggota keluarga seiring dengan masalah yang dihadapi keluarga disebut dengan ketahanan keluarga (Sunarti, 2001).

Tujuan

Tulisan ini menyajikan sebagian dari hasil penelitian “*A Study of Plantation Women Workers; Socio Economic Status, Family Strength, Food Consumption, and Children Growth and Development*” yang lebih memfokuskan untuk menganalisis pengaruh ketahanan keluarga dan pengasuhan anak terhadap status gizi dan perkembangan anak.

METODE

Disain, Tempat, dan Waktu Penelitian

Desain penelitian adalah *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Kabupaten Bandung yaitu di perkebunan teh PTPN VIII wilayah Pangalengan (Kebun Malabar, Purbasari, Talun-Santosa, Sedep) dan wilayah Ciwidey (Kebun Rancabali). Pengambilan data dilakukan pada Bulan Desember 2007 – Januari 2008.

Jumlah dan Cara Pengambilan Contoh

Contoh adalah wanita pemetik teh yang memiliki anak dibawah usia enam tahun (anak usia dini), berjumlah 500 orang yang dipilih secara sederhana. Data yang digunakan untuk keperluan analisis ini adalah data ketahanan keluarga, pengasuhan anak dengan dimensi arahan (*direction dimension*), dimensi emosi (*emotional dimension*), dimensi kehangatan (*warmth dimension*) dan lingkungan pengasuhan (*HOME, Home Observation for Measurement of Environment*), data terkait status gizi (data umur, berat badan, tinggi badan) dan prestasi perkembangan anak (psikomotor, komunikasi, kecerdasan, dan sosial). Instrumen dikembangkan dengan mengacu Sunarti (2001) untuk ketahanan keluarga; Caldwell & Bradley (1984) untuk lingkungan pengasuhan, Rohner (1986) untuk pengasuhan dimensi kehangatan; Baumrind (dalam Berns, 1997) untuk pengasuhan dimensi arahan; Gottman & DeClaire (1997) untuk pengasuhan emosi.

Pertumbuhan anak diukur baik secara antropometri (BB/U, TB/U, BB/TB) maupun dari tingkat kecukupan konsumsinya (energi, protein, vitamin A, vitamin C dan zat besi). Sedangkan pengukuran perkembangan anak menggunakan

indikator perkembangan dari program Bina Keluarga Balita (BKB). Peubah penelitian umumnya memiliki reliabilitas yang baik yaitu dengan nilai *Alpha-Cronbach* sama atau lebih besar dari 0,7.

Analisis Data

Untuk menjawab tujuan, data dianalisis dengan *factor analysis* (*exploratory* dan *confirmatory*) dan uji model SEM (*Structural Equation Modelling*) untuk menganalisis peubah laten (endogenus dan eksogenus) dari peubah yang diobservasi (peubah respon dan peubah penjelas) dengan menggunakan LISREL (*Linear Structural Relationship*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Contoh

Hasil penelitian menunjukkan sekitar 60 persen contoh maupun suami berusia dibawah 40 tahun, prosentase terbesar contoh (57%) tergolong keluarga kecil (jumlah anggota keluarga ≤ 4 orang), 97,4 persen ibu dan ayah memiliki lama sekolah dibawah 9 tahun, atau rata-rata lama pendidikan contoh 5,8 tahun dan rata-rata lama pendidikan suami $6 < 4$ tahun. Masih terdapat 10 persen contoh dan 6 persen suami yang tidak bisa membaca, serta 12,6 persen contoh dan 7,7 persen suami yang tidak bisa menulis. Pendapatan perkapita per bulan berkisar antara Rp 23.690,5 – Rp 466.527,8 dengan nilai rata-rata Rp 193.580. Rata-rata contoh mengeluarkan 72 persen pendapatannya untuk konsumsi pangan keluarga. Rata-rata wanita pemetik teh menyumbang 43,2 persen pendapatan keluarga. Masih terdapat 25,8 persen (proksi pendapatan) atau 31,6 persen (proksi pengeluaran) keluarga yang tergolong miskin (mengacu garis kemiskinan Jawa Barat 2007 untuk wilayah pedesaan Rp 144.204/kapita/bulan); bahkan 83,8 persen contoh tergolong miskin (kriteria Bank Dunia 1 dollar /kap/hari) dan semuanya tergolong miskin (kriteria 2 dolar/kap/hari).

Ketahanan Keluarga

Ketahanan keluarga merupakan kemampuan keluarga dalam mengelola sumberdaya keluarga dan mengelola atau menanggulangi masalah yang dihadapi keluarga, untuk mencapai tujuan keluarga. Faktor laten ketahanan keluarga

meliputi ketahanan fisik, ketahanan sosial, dan ketahanan psikologis. Hasil analisis ketahanan keluarga menunjukkan bahwa kisaran persentase pencapaian ketahanan keluarga yang paling lebar adalah pada ketahanan psikologis yaitu dari 24 persen hingga 100 persen. Diantara ketiga ketahanan keluarga (fisik, sosial, psikologis), ketahanan sosial memiliki nilai rata-rata yang paling tinggi sementara ketahanan fisik memiliki rata-rata persentase pencapaian yang paling rendah, dan tidak ada contoh yang mencapai persentase tertinggi (100%) pada ketahanan fisik. Kategori ketahanan sosial, ketahanan fisik, ketahanan psikologis dan ketahanan keluarga total disajikan pada Gambar 1.

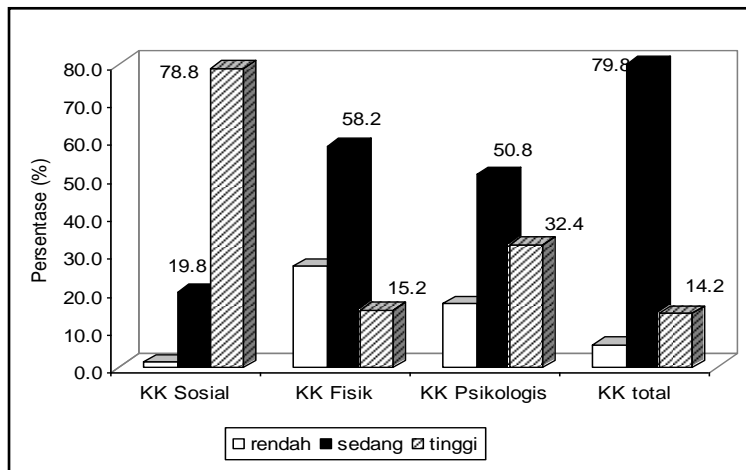
Hasil uji hubungan (Tabel 1) menunjukkan terdapat hubungan erat antar ketiga komponen ketahanan keluarga dengan koefisien korelasi yang cukup tinggi.

Praktek Pengasuhan

Praktek pengasuhan anak yang dilakukan ibu beragam. Praktek pengasuhan penerimaan dan kehangatan bersifat *continuum*, dimana selain

telah melakukan item pengasuhan berdimensi penerimaan dan kehangatan (*warmth dimension*) masih banyak ibu yang melakukan praktek pengasuhan yang bersifat *neglect/indifference, hostility/aggression, juga undifferentiated rejection*. Gaya pengasuhan penerimaan dan kehangatan dicirikan oleh berbagai perilaku orangtua yang mencintai anak apa adanya, tanpa prasyarat dan mengekspresikannya baik secara verbal maupun non verbal.

Masing-masing hampir dari setengahnya ibu (51%) masih mempraktekkan gaya pengasuhan arahan (51%) dan gaya pengasuhan emosi (53%) yang kurang memadai. Lingkungan pengasuhan contoh sangat bervariasi, namun lingkungan pengasuhan pada kelompok anak 0-3 tahun lebih rendah dibandingkan untuk anak 3-6 tahun. Seluruh item lingkungan pengasuhan anak usia 0-3 tahun terkategori rendah, terutama dalam penyediaan mainan anak. Lingkungan pengasuhan anak usia 3-6 tahun mengalami perbaikan seiring meningkatnya peran TPA (tempat penitipan anak) di perkebunan dalam menstimulasi bahasa dan akademik anak.



Gambar 1. Sebaran Contoh berdasarkan Kategori Pencapaian Ketahanan Keluarga

Tabel 1. Sebaran Koefisien Korelasi antar Komponen Ketahanan Keluarga

Ketahanan Keluarga	X1	X2	X3	X4
KK Sosial (X1)	1,000			
KK Fisik (X2)	0,257 **	1,000		
KK Psikologis (X3)	0,141 **	0,280 **	1,000	
KK Total (X4)	0,530 **	0,631 **	0,815 **	1,000

** Uji hubungan signifikan pada p-value 0.01 level (2-tailed)

Beberapa hal yang perlu mendapat perhatian adalah masih tingginya ibu yang mengaku kurang memberi pujian (51,8%), suka mengomeli anak (89,8%), menakuti atau mengancam anak ketika berbuat tidak tepat (74,4%), mengeluhkan anak kepada orang lain padahal anak mengetahuinya (49,2%), juga masih cukup besar ibu (24,2%) yang tidak berbicara kepada anak dengan cara yang hangat dan penuh cinta. Pencapaian praktek pengasuhan kehangatan contoh berkisar antara 40 sampai 100%. Dengan pengkategorian praktek pengasuhan kedalam dua kategori yaitu tinggi ($\geq 80\%$) dan rendah ($< 80\%$) maka sebagian besar contoh (81%) terkategori sudah mempraktekkan pola pengasuhan dimensi kehangatan yang tinggi.

Status Gizi Anak

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar atau persentase terbesar contoh tergolong memiliki status gizi normal pada ukuran BB/TB (85,2%) dan BB/U (78,2%), kecuali pada TB/U (40%) dimana persentase terbesar diantaranya (53%) tergolong pendek/stunting. Terdapat 21,8 persen contoh yang tergolong gizi kurang dan buruk berdasarkan BB/U dan 9,2 persen berdasarkan BB/TB, namun terdapat 5,6 persen contoh dengan status gizi lebih untuk BB/TB dan 3 persen untuk TB/U. Sebaran anak berdasarkan kategori status gizi menurut BB/U, TB/U dan BB/TB disajikan pada Gambar 2.

Hasil analisis menunjukkan rata-rata Z-skor untuk indikator TB/U memiliki nilai terendah dibandingkan BB/U atau BB/TB dan ditemukan sebanyak 53 persen yang mengalami status gizi kurang (< -2 Z-skor) yang ditandai dengan gangguan pertumbuhan linier sehingga mereka lebih pendek (*stunting*) jika dibandingkan dengan tinggi badan anak-anak berstatus gizi normal seusianya. Keragaan status gizi contoh menurut umur menunjukkan bahwa perhatian dan perbaikan gizi harus dilakukan sejak dini atau sejak usia 3-6 bulan, mengingat sejak usia

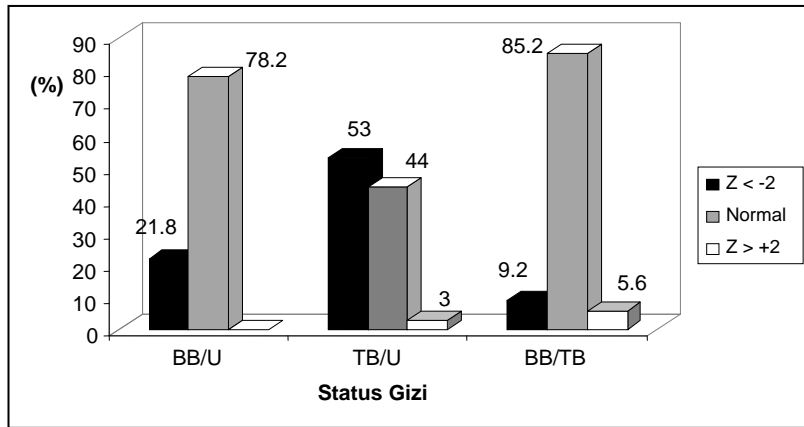
tersebut terjadi penurunan yang tajam status gizi, sebagaimana terjadi di berbagai negara belahan dunia lainnya atau dikenal dengan konsep *window opportunity for addressing undernutrition* (World Bank, 2006).

Perkembangan Anak

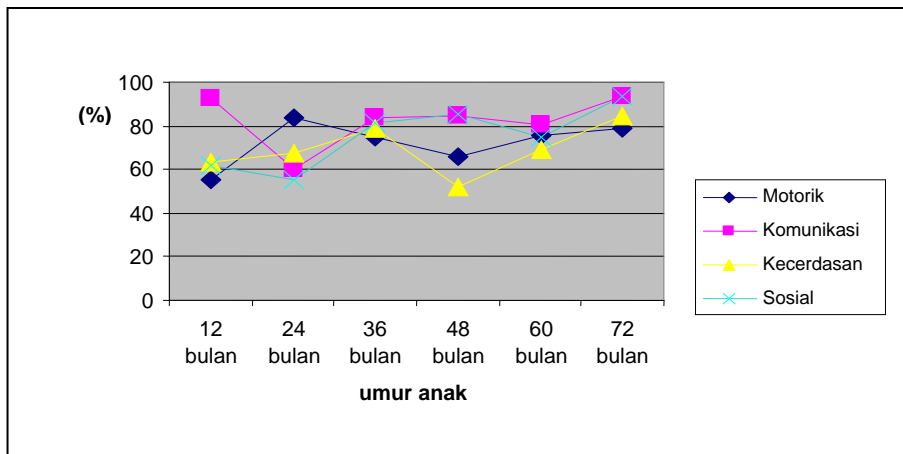
Perkembangan anak dibagi ke dalam empat dimensi yaitu motorik, komunikasi, kecerdasan, dan sosial. Dimensi motorik terdiri dari motorik kasar dan halus; komunikasi meliputi komunikasi pasif dan aktif; dimensi sosial merupakan penggabungan dari kemampuan menolong diri sendiri dan tingkah laku sosial. Gambaran perkembangan anak pada keempat dimensi tersebut dan menurut enam kelompok umur contoh (usia 0-6 tahun) tidak menunjukkan pola yang khas (Gambar 3). Hal tersebut dikarenakan terdapat variasi jumlah tugas perkembangan anak antar usia dan antar dimensi perkembangan. Pada perkembangan sosial dan perkembangan kecerdasan, hampir setara antara contoh yang terkategori baik dan kurang. Sementara pada perkembangan komunikasi persentase terbesar (65,4%) contoh terkategori baik dan hal sebaliknya pada perkembangan motorik dimana 60 persen contoh terkategori perkembangannya kurang. Perkembangan kecerdasan contoh usia empat tahun menunjukkan tingkat pencapaian yang paling rendah karena selain lebih banyaknya tugas perkembangan kecerdasan anak pada usia tersebut, juga menuntut stimulasi yang lebih banyak serta fasilitas stimulasi yang relatif kurang tersedia di rumah.

Uji Validitas

Uji validitas instrument penelitian dilakukan dengan faktor analisis. *Eksploratory faktor analysis* yang dilakukan terhadap semua sub-variabel menguatkan pengelompokkan masing-masing sub-variabel bergabung kepada variabel induknya (Tabel 2.)



Gambar 2. Sebaran Anak berdasarkan Status Gizi

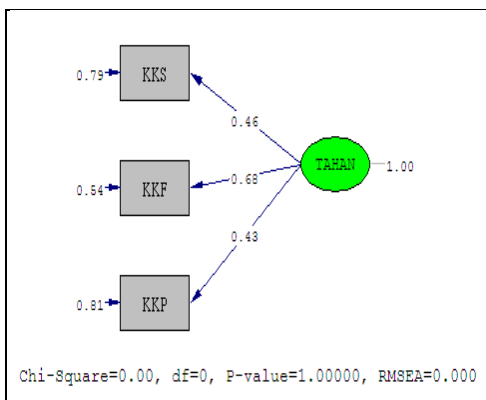


Gambar 3. Perkembangan Motorik, Komunikasi, Kecerdasan Sosial menurut Umur

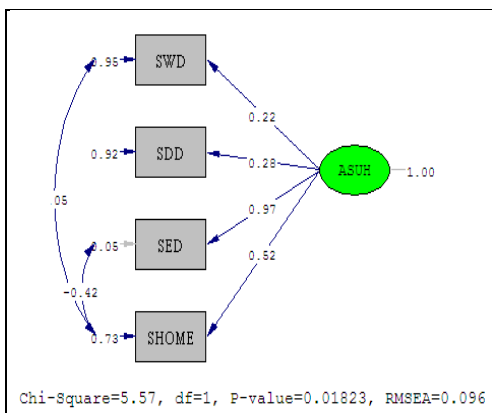
Tabel 2. Exploratory Factor Analysis Ketahanan Keluarga

	Component			
	1	2	3	4
Perkembangan kecerdasan	,813	-,036	,008	,023
Perkembangan komunikasi	,781	-,098	,052	-,016
Perkembangan sosial	,752	-,050	,022	-,025
Perkembangan motorik	,677	-,043	-,032	,009
Tingkat Kecukupan vit C	-,009	,817	,056	,037
Tingkat Kecukupan vit A	,005	,789	,086	-,099
Tingkat Kecukupan Protein	-,157	,492	-,145	,063
KK Fisik	-,009	-,067	,775	,130
KK Sosial	,088	,092	,688	-,230
KK Psikologis	-,068	,021	,592	,115
Gaya Pengasuhan Arahkan	,168	-,186	,369	,347
Gaya Pengasuhan Emosi	-,033	-,169	,203	,719
Gaya Pengasuhan Kehangatan	-,116	,122	-,134	,688
Lingkungan Pengasuhan	,362	,228	,076	,447

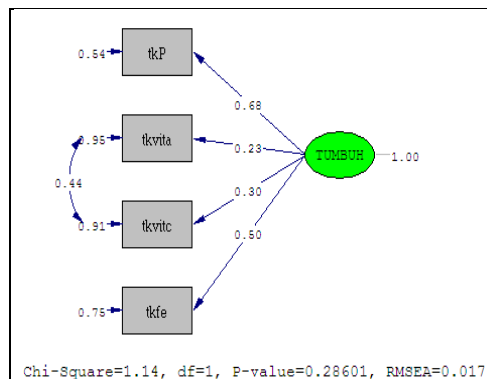
Hasil uji *eksploratory factor analysis* tersebut dikonfirmasi oleh hasil *confirmatory factor analysis* dengan nilai GFI (*Goodness of Fit Index*) yang baik. Hasil *eksploratory* dan *confirmatory analysis* menunjukkan bahwa perkembangan motorik, sosial, kecerdasan, dan komunikasi bergabung dalam komponen yang sama (komponen perkembangan), ketahanan fisik, sosial, dan psikologis bergabung dalam komponen yang sama (ketahanan keluarga), tingkat konsumsi protein, Vit-A, Vit-C bergabung dalam komponen yang sama (komponen status gizi) dan tiga gaya pengasuhan serta lingkungan pengasuhan bergabung dalam komponen yang sama (pengasuhan). Tingkat kecukupan protein dapat mewakili tingkat kecukupan energi karena nilai korelasinya yang sangat tinggi.



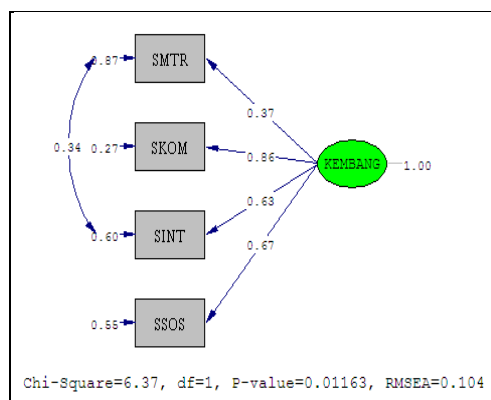
Gambar 4. *Confirmatory Factor Analysis* Ketahanan Keluarga



Gambar 5. *Confirmatory Factor Analysis* Pengasuhan Anak



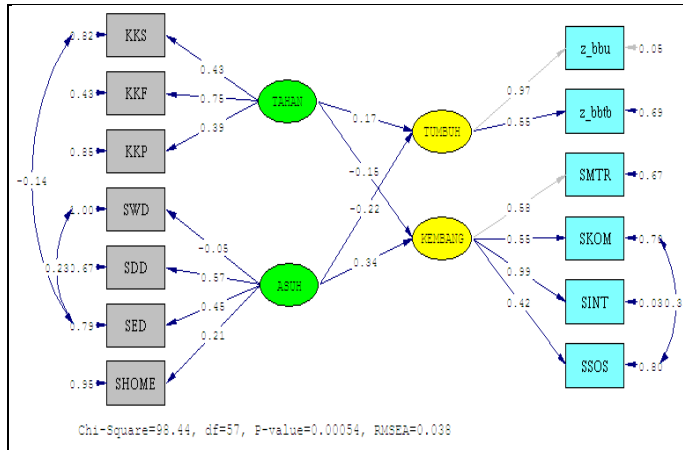
Gambar 6. *Confirmatory Factor Analysis* Pertumbuhan Anak



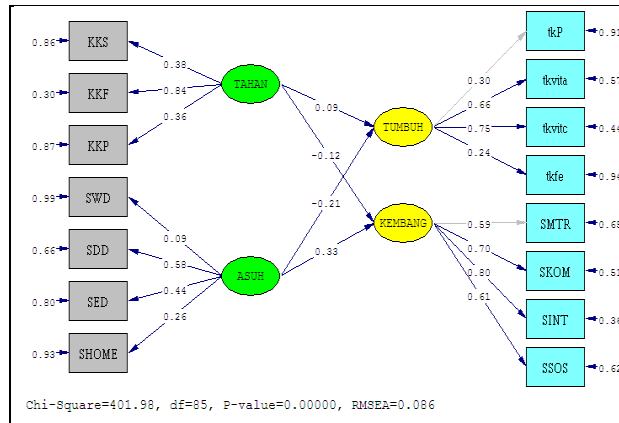
Gambar 7. *Confirmatory Factor Analysis* Perkembangan Anak

Uji Pengaruh

Hasil analisis Lisrel menunjukkan terdapat hubungan erat dan positif antara ketahanan keluarga dengan pengasuhan anak (berbagai dimensi); antara pengasuhan dengan status gizi, dan antara pengasuhan dengan perkembangan anak. Terdapat dua model yang diuji, yang menempatkan dua kelompok *observed variable* (peubah teramati dan peubah respon) status gizi (model pertama terdiri dari BB/TB dan BB/U dan model kedua terdiri dari tingkat kecukupan protein, vitamin A, vitamin C, dan Fe), hasil analisis mengkonfirmasi dua model (*Linear Structural Relationship*) pengaruh ketahanan keluarga dan pengasuhan anak terhadap status gizi dan perkembangan anak dengan nilai GFI/AGFI masing-masing adalah 0.97/0.95 untuk Model-1 (Gambar 8) dan 0.90/0.86 untuk Model-2 (Gambar 9). Hal tersebut menunjukkan bahwa model yang dianalisis sesuai dengan keragaan data yang dikumpulkan.



Gambar 8. Hasil Analisis LISREL 1



Gambar 9. Hasil Analisis LISREL -2

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penguatan ketahanan keluarga menjadi prasyarat penting agar tumbuh kembang anak dapat berlangsung optimal. Ketahanan keluarga meliputi tiga komponen yaitu ketahanan fisik, sosial, dan psikologi. Ketahanan fisik keluarga berkaitan dengan kemampuan ekonomi dan kesejahteraan fisik keluarga. Ketahanan fisik keluarga akan menentukan daya beli rumahtangga, higiene dan sanitasi lingkungan rumah. Daya beli rumah tangga akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas pangan yang dikonsumsi. Konsumsi pangan dengan

kualitas dan kuantitas yang baik diharapkan akan menyediakan zat-zat gizi yang dibutuhkan secara memadai untuk pertumbuhan anak. Daya beli keluarga untuk penyediaan alat dan bahan untuk memelihara sanitasi rumah serta bahan higiene, akan membantu mencegah anak terkena infeksi.

Ketahanan sosial dan psikologi sangat mendukung proses kematangan kepribadian pasangan suami isteri yang pada akhirnya akan berpengaruh pada proses pengasuhan anak. Pengasuhan yang baik biasanya disertai dengan banyaknya stimulasi yang diberikan kepada anak. Semakin banyak stimulasi yang diberikan maka anak akan dengan lebih mudah mencapai prestasi perkembangannya.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyarankan kepada manajemen perkebunan agar meningkatkan sistem dukungan sosial bagi keluarga wanita pemetik teh yang sudah ada seperti peningkatan sarana, prasarana, dan kualitas pengasuhan anak di TPA (Tempat Penitipan Anak), juga menyediakan atau memperkaya aktivitas kehidupan sosial keluarga wanita pemetik teh seperti arisan, atau sosialisasi dan edukasi tentang ketahanan keluarga, pengasuhan anak, dan pertumbuhan serta perkembangan anak di pengajian dan kegiatan sosial lainnya.

Hasil penelitian ini juga menyarankan kepada instansi teknis terkait aspek kesehatan, pendidikan, sosial, pemberdayaan keluarga yang bergerak langsung di lapangan, agar lebih meningkatkan efektivitas pelaksanaan programnya seperti mempercepat dan memperlancar revitalisasi posyandu dan Bina Keluarga Balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Andersen, P.P., D. Pelletier & H. Alderman. 1995. *Child Growth and Nutrition in Developing Countries. Priorities for Action*. Cornell University Press. New York.
- Berns, M. Roberta. 1997. *Child, Family, School, Community. Socialization and Support*. Harcourt Brace College Publisher. New York.
- Caldwell, B.M. & R.H. Bradley. 1984. *Administration Manual : Home Observation for Measurement of The Environment*. Revised Ed. University of Arkansas, Arkansas.
- Engle, P.L., P. Menon, & L. Haddad, 1997. *Care and Nutrition. Concept and Measurement*. International Food Policy Research Institute.
- Gottman, John & John Declaire, 1997. *The Hearth of Parenting. How to raise an Emotionally Intelligent Child*. Bloomsbury. Great Britain.
- Myers, R. 1992. *The Twelve who survive: Strengthening Programmes of Early Childhood Development in The Third World*. Roudledge, London.
- Rohner, Ronald P. 1986. *The Warmth Dimension. Foundations of Parental Acceptance-rejection Theory*. Sage Publication. Beverly Hills.
- Shrimpton, R. 2006. *Life Cycle and Gender Perspectives on the Double Burden of Malnutrition and the Prevention of Diet Related Chronic Diseases*. SCN No 33
- Sunarti, E. 2001. *Studi Ketahanan Keluarga dan Ukurannya: Telaah Kasus Pengaruhnya Terhadap Kualitas Kehamilan. Disertasi pada Program Studi Gizi Masyarakat Dan Sumberdaya Keluarga. Program Pasca Sarjana IPB, Bogor. (Study of Family Strength: measurement development and analysis its influence on family pregnancy. PHd Dissertation on Bogor Agricultural University)*.
- World Bank. 2006. *Repositioning Nutrition as Central to Development. A Strategy for Large Scale Action*. The World Bank. New York