

Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014

Rahmayana¹, Irviani A. Ibrahim², Dwi Santy Damayati³

^{1,2,3}Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang muncul sebagai akibat dari keadaan kurang gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu (praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/Higiyene, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan) dengan kejadian *stunting* anak usia 24-59 bulan di posyandu Asoka II wilayah pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar tahun 2014. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif melalui pendekatan analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 62 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel (54,8%) memiliki masalah *stunting* dan selebihnya (45,2%) memiliki status gizi normal. Untuk pola asuh ibu, terdapat sekitar 72,6% sampel dengan praktik pemberian makan yang baik, terdapat sekitar 71,0% sampel dengan rangsangan psikososial yang baik, sekitar 67,7% sampel dengan praktik kebersihan/higiyene yang baik, sekitar 53,2% sampel dengan sanitasi lingkungan yang baik dan terdapat sekitar 66,1% sampel dengan pemanfaatan pelayanan yang baik.

Berdasarkan hasil uji *chi-square*, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan ($P=0,007$), rangsangan psikososial ($P=0,000$), praktik kebersihan/higiyene ($P=0,000$), sanitasi lingkungan ($P=0,000$) dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ($P=0,016$) dengan kejadian *stunting* anak usia 24-59 bulan di posyandu Asoka II wilayah pesisir kelurahan barombong.

Untuk mencegah terjadinya peningkatan prevalensi *stunting* terutama pada Masyarakat Pesisir, diharapkan kepada orang tua terutama para ibu atau pengasuh agar lebih intensif dalam mengasuh anak dimana pola asuh menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan. Upaya dalam memperbaiki praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/higiyene, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki peran yang besar dalam pertumbuhan tinggi badan anak.

Kata Kunci : Stunting, Pola Asuh Ibu, Anak Usia 24-59 Bulan, Wilayah Pesisir

Pendahuluan

Masalah kekurangan gizi yang banyak mendapat perhatian akhir-akhir ini adalah masalah gizi kronis dalam bentuk anak pendek (*stunting*). *Stunting* merupakan masalah gizi kronis, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan kurang gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama.

Pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Pada masa ini juga anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya (Santoso 2005 dalam Lubis, 2008).

Dalam Islam, anak berhak atas nafkah yang *ma'ruf* (baik secara kesehatan dan sosial) dari kedua orang tuanya, dan hal ini tertuang dalam pola asuh anak dari kecil. Berdasarkan firman Allah dalam surah Abasa ayat 24

Terjemahnya:

“Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya.”(Departemen Agama RI, 2005:586).

Dalam Tafsir Al-Misbah disebutkan bahwa Allah berfirman, jika ia benar-benar hendak melaksanakan tugas-tugasnya secara sempurna, maka hendaklah manusia itu melihat kemakanannya memerhatikan serta merenungkan bagaimana proses yang dilaluinya sehingga siap dimakan (Sihab, 2002 Vol.15 hal.85).

Di dunia, lebih dari dua juta kematian anak dibawah umur 5 tahun berhubungan langsung dengan gizi buruk terutama *wasting dan stunting*. Sekitar 178 juta anak yang hidup di negara miskin dan berkembang mengalami kekerdilan (*stunted*), 111,6 juta hidup di Asia dan 56,9 juta hidup di Afrika. Sedangkan menurut data yang dikeluarkan oleh Unicef, terdapat sekitar 195 juta anak yang hidup dinegara miskin dan berkembang mengalami *stunted* (Shasidar 2009 dalam Wijogowati, 2012).

Berdasarkan data Riskesdas, kejadian *Stunting* pada balita di Indonesia masih sangat tinggi, yaitu 35.6% (18.5% sangat pendek dan 17.1% pendek) pada tahun 2010 serta terjadi peningkatan pada tahun 2013 yaitu 37,2% (18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek) yang mengalami *stunting*.

Menurut Riskesdas (2010) prevalensi di Provinsi Sulawesi Selatan untuk kategori sangat pendek 15,8% dan pendek 23,1%, sehingga prevalensi *Stunting* di Su-

lawesi Selatan yaitu 38,9%. Sedangkan menurut Riskesdas (2013) prevalensi stunting di Sulawesi Selatan yaitu sekitar 41%. Masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30 – 39 persen dan serius bila prevalensi pendek ≥ 40 persen (WHO 2010). Masalah *stunting* di Sulawesi Selatan ini merupakan masalah yang sangat serius.

Di Kota Makassar prevalensi *stunting* pada tahun 2007 sebanyak 26,9% (sangat pendek yaitu 16,8% dan pendek 10,1%). Sementara batas *Non Public Health Problem* yang ditolerir oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO 2005) untuk kejadian stunting hanya 20 persen atau seperlima dari jumlah total balita di suatu Negara.

Berdasarkan data sekunder dari puskesmas Barombong, kasus gizi kurang pada bulan April 2014 sebanyak 130 balita dan kasus gizi buruk sebanyak 28 balita dari 1359 jumlah balita. Yang paling banyak kejadian gizi buruk dan gizi kurang berada di 3 posyandu yang terletak di wilayah pesisir kelurahan barombong. Namun yang paling tinggi terletak di posyandu Asoka II dengan kejadian gizi kurang sebanyak 10 orang dan gizi buruk sebanyak 7 orang.

Kejadian *stunting* pada balita meningkat seiring bertambahnya usia. Berdasarkan penelitian Ramli dkk (2009) Prevalensi *stunting* dan *severe stunting* lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan yaitu 50% dan

24%. Temuan ini mirip dengan hasil dari Bangladesh, India dan Pakistan di mana anak-anak berusia 24-59 bulan ditemukan berada pada risiko lebih besar untuk terhambat. Hal ini menunjukkan bahwa untuk anak usia 24-59 bulan *stunting* tidak mungkin *reversible*.

Menurut Wahyudin (2003), bahwa masyarakat pesisir memiliki kemudahan aksesibilitas dari dan kesumber mata pencaharian lebih terjamin, mengingat sebagian masyarakat pesisir menggantungkan kehidupannya pada pemanfaatan potensi perikanan dan laut yang terdapat disekitarnya, seperti penangkapan ikan, pengumpulan dan budidaya rumput laut dan sebagainya.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti hubungan pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* anak usia 24-59 bulan di Posyandu Asoka II wilayah pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014.

Metode Penelitian

Jenis dan Lokasi Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian. Lokasi pada penelitian ini yaitu di posyandu Asoka II wilayah pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar.

Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan analitik

observasional dengan desain potong lintang (*Cross Sectional*).

Populasi dan Sampel

Populasi adalah semua balita usia 24-59 bulan di Posyandu Asoka II wilayah pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar tahun 2014. Sampel adalah balita yang berusia 24-59 bulan. Sampel diperoleh melalui teknik *Non probability sampling* yaitu dengan metode *Total sampling* artinya semua populasi merupakan sampel.

Metode Pengumpulan Data

Data primer dalam penelitian ini yaitu data identitas responden, identitas balita dan data pola asuh. Semua data-data tersebut diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner. Adapun data tinggi badan balita diperoleh dengan mengukur tinggi badan balita menggunakan *Microtoice*. Data sekunder berupa data jumlah balita dan status gizi balita puskesmas barombong tahun 2014.

Instrumen

Instrumen yang digunakan adalah *Microtoice* dan kuesioner. *Microtoice* digunakan untuk mengukur tinggi badan (TB) balita dengan ketelitian 0,1 cm. Kuesioner digunakan sebagai pedoman wawancara untuk mengetahui identitas responden, identitas balita dan data pola asuh ibu.

Validasi dan Reliabilitas Instrumen

Uji validitas *Microtoice* dilakukan

dengan pengkalibrasian untuk memastikan tingkat validitas alat ukur yang digunakan sudah baik. Uji validitas kuesioner dilakukan dengan menggunakan *corrected item-total correlation* melalui SPSS. Berdasarkan uji SPSS yang telah dilakukan, diperoleh nilai *corrected item-total correlation* pada masing-masing pertanyaan dengan nilai signifikansi 5% bernilai lebih besar dari nilai *r product moment*.

Uji reliabilitas *Microtoice* dilakukan dengan pengulangan pengukuran sebanyak dua kali agar data yang diperoleh dapat dipercaya dan lebih akurat. Dari hasil uji validitas, maka butir-butir soal yang valid kemudian di uji reliabilitasnya. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* pada masing-masing variabel dengan nilai signifikansi 5% memiliki nilai lebih besar dari nilai pada tabel *r product moment* sehingga semua pertanyaan dikatakan reliable.

Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Dilakukan *editing, coding* dan tabulasi dalam mengolah data. Data secara keseluruhan dianalisis dengan menggunakan program komputerisasi yaitu *SPSS (System Paket Sosial Science)* meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Adapun analisa statistik menggunakan uji *chi-square*.

Hasil Penelitian

Table 1 menunjukkan bahwa

kelompok umur responden paling banyak terdapat pada kelompok umur 25-29 tahun yaitu sekitar 17 orang (27,4%) dari 62 responden sedangkan yang paling sedikit berada pada kelompok umur 45-49 dan 50-54 tahun yaitu masing-masing sebanyak 2 orang (3,2%). Untuk pekerjaan ibu kebanyakan responden merupakan ibu rumah tangga (IRT) atau tidak bekerja yaitu sekitar 57 orang (91,9%) dari 62 responden sedangkan yang paling sedikit adalah guru yaitu

hanya 1 orang (1,6%). Sementara untuk tingkat pendidikan kebanyakan responden tingkat pendidikannya SD/Sederajat yakni sekitar 28 orang (45,2%) dari 62 responden sedangkan yang paling sedikit adalah Diploma dan Sarjana yakni masing-masing 1 orang (1,6%). Untuk jumlah anggota keluarga kebanyakan jumlah anggota keluarga responden berada pada kisaran 3-5 orang yaitu sebanyak 42 responden (67,7%) dari 62 responden sedangkan selebihnya atau 20

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014

Karakteristik Responden	n	%
Umur (Tahun)		
20-24	10	16.1
25-29	17	27.4
30-34	16	25.8
35-39	6	9.6
40-44	9	14.5
45-49	2	3.2
50-54	2	3.2
Pekerjaan		
IRT	57	91.9
Wiraswasta	4	6.4
Guru	1	1.6
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	8	12.9
SD/ sederajat	28	45.2
SMP/ sederajat	11	17.7
SMA/ sederajat	13	21.0
Diploma	1	1.6
Sarjana	1	1.6
Jumlah Anggota Keluarga		
3-5 orang	42	67.7
> 5 orang	20	32.3
Total	62	100

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014

Karakteristik Sampel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	67.7
Perempuan	20	32.3
Umur (Bulan)		
24-35	24	38.7
36-47	25	40.3
48-59	13	21.0
Total	62	100

Sumber : Data Primer, 2014

responden (32,3%) jumlah anggota keluarganya > 5 orang.

Tabel 2 menunjukkan bahwa kebanyakan sampel berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 42 orang (67,7%) dari 62

balita sedangkan sampel berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang (32,3%).

Untuk kelompok umur, kebanyakan sampel berada pada kelompok umur 36-47 bulan yakni sekitar 25 orang (40,3%) dari 62

Tabel 3. Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian *Stunting* Anak Usia 24-59 Bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014

PolaAsuh Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				Total	P Value
	Normal		<i>Stunting</i>			
	n	%	n	%	n	%
Praktik Pemberian Makan						
Baik	25	55.6	20	44,4	45	72.6
Kurang	3	17.6	14	82.4	17	27.4
Rangsangan Psikososial						
Baik	28	63.6	16	36.4	44	71.0
Kurang	0	0.0	18	100.0	18	29.0
Praktik Kebersihan/Higiyene						
Baik	26	61.9	16	38.1	42	67.7
Kurang	2	10	18	90	20	32.3
Sanitasi Lingkungan						
Baik	24	72.7	9	27.3	33	53.2
Kurang	4	13.8	25	86.2	29	46.8
Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan						
Baik	23	56.1	18	43.9	41	66.1
Kurang	5	23.8	16	76.2	21	33.9
Total	28	45.2	34	54.8	62	100

Sumber : Data Primer, 2014

balita sedangkan paling sedikit sampel berada pada kelompok umur 48-59 bulan yakni sekitar 13 orang (21,0%).

Tabel 3 menunjukkan analisis hubungan pola asuh ibu (praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/higiyene, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan) dengan kejadian *stunting* anak usia 24-59 bulan di posyandu Asoka II wilayah pesisir kelurahan barombong kecamatan tamalate kota Makassar tahun 2014. Berdasarkan hasil tabulasi silang, analisa dengan uji statistic *Chi-Square* didapat nilai $P=0,007 < (\alpha=0,05)$ maka hipotesis H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara perhatian/dukungan ibu terhadap anak dalam praktik pemberian makan dengan kejadian *stunting*, dimana digambarkan pada hasil penelitian ini yang termasuk dalam kategori baik dalam praktik pemberian makan menunjukkan 55,6% tinggi badan anak normal. Untuk rangsangan psikososial, analisa dengan uji statistic *Chi-Square* didapat nilai $P=0,000 > (\alpha=0,05)$ maka hipotesis H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara rangsangan psikososial dengan kejadian *stunting*, dimana digambarkan pada hasil penelitian ini yang termasuk dalam kategori baik dalam rangsangan psikososial menunjukkan 63,6% tinggi badan anak normal. Sedangkan rangsangan psikososial yang buruk didominasi

oleh balita *stunting*. Untuk praktik kebersihan/Hygiene, analisa dengan uji statistic *Chi-Square* didapat nilai $P=0,000 < (\alpha=0,05)$ maka hipotesis H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara praktik kebersihan/hygiene dengan kejadian *stunting*, dimana digambarkan pada hasil penelitian ini yang termasuk dalam kategori baik dalam praktik kebersihan/higiyene menunjukkan 61,9% tinggi badan anak normal. Untuk variable sanitasi lingkungan, analisa dengan uji statistic *Chi-Square* didapat nilai $P=0,000 < (\alpha=0,05)$ maka hipotesis H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting*, dimana digambarkan pada hasil penelitian ini yang termasuk dalam kategori baik dalam kondisi sanitasi lingkungan menunjukkan 72,7% tinggi badan anak. Sedangkan kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik didominasi oleh balita *stunting*. Untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan, analisa dengan uji statistic *Chi-Square* didapat nilai $P=0,016 < (\alpha=0,05)$ maka hipotesis H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* dimana digambarkan pada hasil penelitian ini yang termasuk dalam kategori baik dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan menunjukkan 56,1% tinggi badan anak normal.

Pembahasan

Praktik Pemberian Makan

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perhatian/dukungan ibu terhadap anak dalam praktik pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan. Maka dapat dikatakan bahwa ibu yang memberikan perhatian/dukungan lebih terhadap anaknya dalam hal pemberian makanan akan berpengaruh positif kepada keadaan status gizi anak, dimana digambarkan pada hasil penelitian ini yang termasuk dalam kategori baik dalam praktik pemberian makan menunjukkan 55,6% tinggi badan anak normal di posyandu Asoka II wilayah pesisir keluarahan barombong.

Pemberian makanan pada bayi dan anak merupakan landasan yang penting dalam proses pertumbuhan. Di seluruh dunia sekitar 30% anak dibawah lima tahun yang mengalami *stunted* merupakan konsekuensi dari praktek pemberian makan yang buruk dan infeksi berulang. (WHO, 2011; UNICEF, 2008 dalam Wijogowati, 2010).

Hal ini juga sesuai dengan pendapat Husaini, 2000 dalam Rahim, 2011 bahwa peran keluarga terutama ibu dalam mengasuh anak akan menentukan tumbuh kembang anak. Perilaku ibu dalam menyusui atau memberi makan, cara

makan yang sehat, memberi makanan yang bergizi dan mengontrol besar porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak.

Rangsangan Psikososial

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara rangsangan psikososial dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan. Maka dapat dikatakan bahwa ibu yang memberikan rangsangan psikososial yang baik terhadap anaknya berpengaruh positif kepada keadaan status gizi anak, dimana digambarkan pada hasil penelitian ini yang termasuk dalam kategori baik dalam rangsangan psikososial menunjukkan 63,6% tinggi badan anak normal di posyandu Asoka II wilayah pesisir keluarahan barombong. Sedangkan rangsangan psikososial yang buruk didominasi oleh balita *stunting*.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya oleh Zeitlin dkk (1990), dimana dalam penelitian tersebut terungkap bahwa kondisi dan asuhan psikososial seperti keterikatan antara ibu dan anak merupakan salah satu faktor penting yang menjelaskan mengapa anak-anak tersebut tumbuh dan berkembang dengan baik. Diperkirakan bahwa kondisi psikososial yang buruk dapat berpengaruh negatif terhadap penggunaan zat gizi di-

dalam tubuh, sebaliknya kondisi psikososial yang baik akan merangsang hormon pertumbuhan sekaligus merangsang anak untuk melatih organ-organ perkembangannya. Selain itu, asuhan psikososial yang baik berkaitan erat dengan asuhan gizi dan kesehatan yang baik pula sehingga secara tidak langsung berpengaruh positif terhadap status gizi, pertumbuhan dan perkembangan.

Teori *positive deviance* (Zeitlin, 1990) menyatakan bahwa berbagai stimulus yang rutin diberikan oleh ibu atau pengasuh terhadap bayi, baik stimulus visual, verbal dan auditif akan dapat menyebabkan stimulasi *growth hormone*, metabolisme energi menjadi normal dan imun respon lebih baik.

Praktik Kebersihan/Higiyene

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara praktik kebersihan/higiyene dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan. Maka dapat dikatakan bahwa ibu yang memperhatikan kondisi kebersihan/higiyene anak akan berpengaruh positif kepada keadaan status gizi anak, dimana digambarkan pada hasil penelitian ini yang termasuk dalam kategori baik dalam praktik kebersihan/higiyene menunjukkan 61,9% tinggi badan anak normal di posyandu Asoka II wilayah pesisir keluarahan barombong.

Penelitian Aditianti (2010) juga mendukung hasil penelitian ini yang meneliti factor determinan *stunting* di Indonesia dengan hasil penelitian bahwa personal higiyene adalah faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Indonesia. Hasilnya menunjukkan bahwa ibu yang melakukan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar dan setelah pegang binatang pada anak dengan status gizi normal jumlahnya lebih banyak dari ibu pada kelompok anak *stunting*.

Menurut Turnip (2008), Kebersihan tubuh, makanan dan lingkungan berperan penting dalam memelihara kesehatan akan serta mencegah penyakit-penyakit diare dan infeksi kecacingan. Satu kebiasaan yang bersih seperti mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah buang air besar, telah menjadi fokus kampanye WHO untuk mengurangi timbulnya penyakit-penyakit diare.

Sanitasi Lingkungan

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan. Maka dapat dikatakan bahwa ibu yang memperhatikan kondisi sanitasi lingkungan baik didalam rumah dan

dilingkungan sekitar anak akan berdampak positif kepada keadaan status gizi anak, dimana digambarkan pada hasil penelitian ini yang termasuk dalam kategori baik dalam kondisi sanitasi lingkungan menunjukkan 72,7% tinggi badan anak normal di posyandu Asoka II wilayah pesisir kelurahan barombong. Sedangkan kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik didominasi oleh balita *stunting*.

Sebagian besar tinggi badan anak normal memiliki kondisi lingkungan yang baik sedangkan balita *stunting* memiliki kondisi lingkungan yang kurang baik. Hal ini menandakan perlunya seorang ibu untuk memperhatikan kondisi lingkungan anak sehingga anak bisa mengeksplorasi diri dengan aman karena lingkungan yang nyaman. Seperti membuang sampah pada tempatnya, membuat SPAL di rumah, membersihkan tempat penampungan air dan menyediakan jamban di dalam rumah dan lain sebagainya. Karena semua hal itu akan merusak kondisi lingkungan dimana anak nanti akan bermain dan mengeksplorasi diri.

Hasil penelitian ini juga sejalan penelitian Aditianti (2010) yang meneliti faktor determinan *stunting* di Indonesia dengan hasil penelitian bahwa sanitasi lingkungan adalah faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Indonesia.

Supariasa dkk (2012:31) dalam bukunya menuliskan bahwa keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan. Apabila anak menderita infeksi saluran pencernaan, penyerapan zat-zat gizi akan terganggu yang menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Seorang kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit, dan pertumbuhan akan terganggu.

Menurut Gibney dkk (2009), Ketersediaan air yang aman, penyiapan makanan yang bersih, dan pembuangan limbah yang tepat merupakan unsur-unsur esensial dalam mencegah tubuh yang pendek ataupun gizi kurang yang kronis, kendati mobilisasi semua ini tidak mungkin terlaksana dalam kondisi kemiskinan yang ekstern.

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan. Maka dapat dikatakan bahwa ibu yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik akan berdampak positif kepada keadaan status gizi anak, dimana digambarkan pada hasil penelitian ini yang termasuk

dalam kategori baik dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan menunjukkan 56,1% tinggi badan anak normal di posyandu Asoka II wilayah pesisir keluarahan barombong.

Dalam komunitas yang sulit mendapatkan akses dan kontak dengan pelayanan kesehatan, anak-anak lebih rentan terhadap kekurangan gizi sebagai akibat dari pengobatan penyakit yang tidak memadai, tingkat imunisasi rendah, dan perawatan kehamilan yang buruk, termasuk pasokan air bersih, juga menempatkan anak pada resiko infeksi yang meningkatkan kerentanan terhadap kekurangan gizi. Pola asuh bayi dan anak, bersama dengan ketahanan pangan rumah tangga, pelayanan kesehatan yang memadai dan lingkungan yang sehat adalah prasyarat yang diperlukan untuk gizi yang cukup (ACC/SCN,1997 dalam Anisa 2012).

Kejadian infeksi penyakit (morbiditas) erat kaitannya dengan akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Selain itu pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan juga berkaitan erat dengan morbiditas dan akhirnya berpengaruh terhadap status gizi. Upaya penurunan angka morbiditas dan meningkatkan status gizi bayi dan balita dapat diusahakan melalui memanfaatkan akses pelayanan kesehatan dan penatalaksanaan kasus penderita secara benar dan tepat waktu (Hidayat dkk 2009 dalam Adiantanti, 2010).

Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* anak usia 24-59 bulan di posyandu Asoka II wilayah pesisir keluarahan barombong kecamatan tamalate kota Makassar tahun 2014, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan ($P=0,007$), rangsangan psikososial ($P=0,000$), praktik kebersihan/Higiyene ($P=0,000$), sanitasi lingkungan ($P=0,000$) dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ($P=0,016$) dengan kejadian *stunting* anak usia 24-59 bulan.

Saran

Untuk mencegah terjadinya peningkatan prevalensi *stunting* terutama pada Masyarakat Pesisir, diharapkan kepada orang tua terutama para ibu atau pengasuh agar lebih intensif dalam mengasuh anak dimana pola asuh menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan. Upaya dalam memperbaiki praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/higiyene, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki peran yang besar dalam pertumbuhan tinggi badan anak.

Daftar Pustaka

- Aditianti. *Faktor Determinan “Stunting” Pada Anak Usia 24–59 Bulan di Indonesia*. Program Pascasarjana : Institut Pertanian Bogor, 2010.
- Anisa, Faramita. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012*. Skripsi S-1 Program Studi Gizi Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Depok, 2012.
- Departemen Agama RI. *Mushaf Al-Qur’an Terjemah*. Jakarta: Al-Huda Kelompok Gema Insani, 2005.
- Engle, P. L., Menon, P & Haddad, L. *Care and Nutrition. Concept and Measurement*. Washington: International Food Policy Research Institute, 1997.
- Hadju, Veni dkk. *Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar*. Makassar: Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar dan Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar, 2013.
- Husin, Cut Ruhana. *Hubungan Pola Asuh Anak Dengan Status Gizi Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Terkena Tsunami Kabupaten Pidie Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2008*. Tesis. Medan : Universitas Sumatera Utara, 2008.
- Gibney, Michael J dkk. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2009.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2012.
- Rahim, Fitri Kurnia. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Underweight Pada Balita Umur 7-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Lewimunding Kabupaten Majalengka Tahun 201*. Skripsi. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2011.
- Ramli, dkk. *Prevalence and Risk Factors for Stunting and Severe Stunting Among Under-Fives in North Maluku Province of Indonesia*. *BMC Pediatrics*,**9**: 64, 2009.
- RISKESDAS. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2010*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2011.
- RISKESDAS. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2014.
- Sihab, M. Quraish. *Tafsir Al Mishbah : Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur’an*. Jakarta : Lentera Hati, 2002.
- Soetjningsih. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, 1995
- Supariasa, dkk. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, 2012.

- Turnip, Frisda. *Pengaruh Positive Deviance Pada Ibu dari Keluarga Miskin Terhadap Status Gizi anak Usia 12-24 Bulan Di Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2007*. Medan : Universitas Sumatera Utara, 2008.
- Wahyudin, Yudi. *Sistem Sosial Ekonomi dan Budaya Masyarakat Pesisir*. Disampaikan pada pelatihan Pengelolaan Kawasan Konservasi Perairan, Di Kampus Pusat Diklat Kehutanan. Tanggal 5 Desember 2003.
- Wijogowati, Citaningrum. *Kejadian Stunting Pada Anak Berumur Pada Anak Berumur Di Bawah Lima Tahun (0-59 Bulan) Di Provinsi Papua Barat Tahun 2010*. Skripsi. Depok: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, 2010.
- Zeitlin M, Ghassemi H, Mansour M. *Positive Deviance in Child Nutrition*. United Nation University: Tokyo, 1990.