

GAMBARAN KETERPAPARAN ASAP ROKOK PADA KELUARGA BALITA STUNTING DI DESA CIKUNIR KECAMATAN SINGAPARNA KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2023

Fajar Bagus Eka

fjarbagus737@gmail.com

A. ABSTRAK

Balita yang terpapar asap rokok memiliki risiko 2,6 kali lebih besar mengalami kejadian stunting bila dibandingkan dengan balita yang tidak terpapar asap rokok. (Zulfikar : 2019). Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui gambaran keterpaparan asap rokok pada keluarga balita stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode deskriptif. Populasi dari penelitian ini adalah ibu balita balita stunting Desa Cikunir sebanyak 98 orang. Sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi adalah 95 keluarga balita stunting. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat yang disajikan dalam distribusi frekwensi dan dibuat dalam bentuk naratif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 69,5% ibu yang memiliki balita stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna tinggal dengan anggota keluarga yang merokok dalam rumah, 66,3% terpapar asap rokok pada masa hamil dan atau masa bayi balita dengan waktu keterpaparan adalah 18,56 menit, serta 11,6% ventilasi tidak memenuhi syarat. Keluarga penderita stunting dapat meningkatkan perilaku sehat dengan tidak merokok dalam rumah serta tidak kontak langsung dengan kelompok risiko pada saat merokok dan menjaga ventilasi udara dalam rumah.

Kata Kunci : Posyandu, keluarga stunting, keterpaparan, asap rokok

B. LATAR BELAKANG

Stunting (kerdil) merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI (2018) dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek meliputi: Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian; Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal; dan Peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan dampak jangka panjang yaitu: Postur tubuh yang tidak optimal

saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya); Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya; Menurunnya kesehatan reproduksi; Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah; dan Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes RI, 2018). Angka kejadian Stunting berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019 sebesar 27,7% yang menunjukkan bahwa satu dari empat anak balita mengalami Stunting (Kemenkes RI, 2019). Kabupaten Tasikmalaya merupakan salah satu wilayah yang berada di Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi balita stunting menurut hasil SSGI pada tahun 2021 yaitu 24,4% serta menempati urutan 10 terbesar, dan mengalami peningkatan pada

tahun 2022 yaitu 27,2% dengan menempati urutan 4 besar se-Jawa Barat.

Diwilayah Kabupaten Tasikmalaya telah ditetapkan melalui SK Bupati Nomor 460/Kep.257-DinsosPPKBP3A/2022 sebanyak 67 kasus. Wilayah Kecamatan Singaparna terdapat 3 desa lokus yaitu Cintaraja, Sukamulya dan Cikunir. Prevalensi stunting di Desa Cikunir dalam kurun waktu 3 tahun terakhir adalah pada tahun 2020 terdapat 88 balita stunting, tahun 2021 terdapat 78 balita stunting serta tahun 2022 mengalami peningkatan kasus stunting menjadi 107 kasus. Berdasarkan data laporan PBLT 1 Di Desa Cikunir 76,6% terdapat keluarga yang merokok dalam rumah.

Berdasarkan data Tim Nasional Percepatan Kasus stunting didapatkan terdapat 4 faktor yang berhubungan dengan stunting diantaranya akses pelayanan antenatal care, Daya beli keluarga untuk pemenuhan gizi, pola pengasuhan dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan dapat mempengaruhi kejadian stunting seperti akses air bersih, jamban serta keterpaparan dengan asap rokok. Beberapa studi terdahulu menemukan bahwa paparan asap rokok baik pada saat hamil maupun setelah lahir dapat menyebabkan efek jangka panjang pada pertumbuhan tinggi badan anak sehingga dapat menyebabkan stunting pada anak. (Quelhas, 2018).

Menurut Asford tahun 2010 menyatakan bahwa paparan asap rokok dapat menyebabkan bayi lahir premature dan BBLR. Sebagai perokok pasif, ibu hamil dapat berisiko mengalami abortus, solusio plasenta, plasenta previa, insufisiensi plasenta, kelahiran premature, dan kecacatan pada janin. (Ashford, 2010). Anak sebagai perokok pasif juga berisiko untuk terkena dampak yang sama dengan para perokok aktif. (Mustika, 2018). Oleh karena itu menghindari paparan asap rokok termasuk dalam perilaku pencegahan stunting.

C. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode deskriptif. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran keterpaparan asap rokok pada keluarga balita yang mengalami stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita dengan

stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna sebanyak 98 orang. Data diperoleh dari hasil bulan penimbangan Februari tahun 2023. Tehnik pengambilan sampling dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Dimana kriteria inklusi yang ditetapkan adalah :

1. Ibu Balita stunting di wilayah Desa Cikunir
 2. Bersedia menjadi responden
- Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah sampel yang memenuhi syarat adalah 95 orang.

Data primer diperoleh secara langsung melalui pengisian lembar angket atau kuesioner untuk mengetahui gambaran keterpaparan keluarga balita stunting dengan asap rokok. Angket yang disediakan adalah angket tertutup dimana angket ini telah disediakan jawabannya sehingga responden hanya tinggal memilih jawaban yang telah disediakan. Dalam kegiatan pengambilan data peneliti dibantu oleh enumerator yaitu kader posyandu yang sebelumnya telah dilaksanakan penyamaan persepsi terlebih dahulu. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar angket atau kuesioner. Kuesioner merupakan instrumen pengumpulan data yang dapat digunakan pada sampel penelitian dengan jumlah yang besar, selain itu juga kuesioner relatif lebih murah dan efisien. Tehnik analisis data untuk menentukan jenis deskriptif persentase yang diperoleh masing-masing indikator dalam variabel, dan perhitungan deskriptif persentase kemudian ditafsirkan kedalam kalimat. Analisis univariat ini bertujuan untuk menggambarkan semua variabel yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dalam presentase dan dibuat secara naratif.

Data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan data, maka selanjutnya diteliti ulang dan diperiksa ketepatan atau kesesuaian jawaban serta kelengkapan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing Data*
Editing atau angket yang telah diisi oleh responden dilakukan editing atau penyuntingan untuk mengetahui apakah ada kekurangan ataupun kesalahan dalam pengisiannya.
2. *Scoring* merupakan penentuan jumlah skor. Pemberian skor untuk setiap jawaban yang sesuai. Apabila menjawab ya maka

diberikan score 1 dan apabila menjawab tidak diberikan score 0.

3. Coding

Tahapan memberi kode untuk masing-masing kolom jawaban responden untuk mempermudah pengolahan data.

4. Entri Data

Entri data merupakan memasukan data kedalam program pengolahan data. Pada

penelitian ini menggunakan program *software computer*.

5. Tabulating Data

Tabulating data merupakan proses menyusun data dengan mengelompokan data agar mudah ketika dijumlahkan, disusun dan disajikan dalam bentuk *grafik* ataupun *tabel*.

D. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia Ibu

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Balita Stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Tahun 2023

	Mean	Min	Max
B	31,95	20	42

Berdasarkan tabel diatas didapatkan data bahwa rata-rata usia (mean) ibu yang memiliki balita stunting di Desa Cikunir adalah 31,95 tahun dengan usia minimum adalah 20 Tahun dan usia maksimum adalah 42 Tahun.

b. Pekerjaan Ibu

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Balita Stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Tahun 2023

Pekerjaan	F	%
Bekerja	8	8,4%
Tidak Bekerja	87	91,6%
Jumlah	95	100%

Berdasarkan tabel diatas mayoritas ibu yang memiliki balita stunting adalah tidak bekerja yaitu 91,6% (87orang).

c. Tingkat Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Balita Stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Tahun 2023

Pendidikan	F	%
Tamat SD	29	30,5
Tamat SMP	28	29,5
Tamat SMA	33	34,7
Tamat PT	5	5,3
Jumlah	95	100

Berdasarkan tabel diatas proporsi tingkat pendidikan responden 34,7% tamat SMA, 30,5% tamat SD, terdapat 29,5% lulusan SMP serta 5,3% lulusan perguruan tinggi.

2. Analisis Univariat

a. Gambaran keterpaparan asap rokok

1) Gambaran perilaku merokok dalam rumah pada Keluarga Balita Stunting

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan perilaku merokok dalam rumah balita stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Tahun 2023

Perilaku merokok dalam rumah	F	%
Ada	66	69,5
Tidak ada	29	30,5
Jumlah	95	100,0

Berdasarkan tabel diatas mayoritas keluarga balita stunting merokok dalam rumah yaitu 69,5%.

2) Gambaran keterpaparan asap rokok pada Balita Stunting

a. Waktu keterpaparan

Tabel 5 Distribusi frekuensi lama waktu keterpaparan dengan asap rokok di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna tahun 2023

Mean (rata rata)	Min	Max
18,56	1	60

Berdasarkan tabel diatas rata rata waktu keterpaparan adalah 18,56 menit per hari dengan minimum waktu kontak minimum adalah 1 menit dan maximum waktu kontak adalah 60 Menit.

b. Waktu kontak langsung pada saat hamil dan bayi balita

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi waktu kontak keluarga balita stunting dengan keluarga yang merokok dalam rumah pada saat hamil dan atau masa bayi balita di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Tahun 2023

Kontak langsung pada saat hamil dan atau bayi balita	f	%
Ya	63	66,3
Tidak	32	33,7

Berdasarkan tabel diatas 66,3% ibu balita stunting kontak dengan perokok sejak masa kehamilan dan atau masa bayi dan balita.

c. Gambaran kondisi ventilasi Oleh Keluarga Balita Stunting

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kondisi ventilasi udara pada keluarga balita stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023

Kondisi ventilasi	N	%
Memenuhi syarat	85	88,4
Tidak memenuhi syarat	10	11,6
Jumlah	95	100

Berdasarkan tabel diatas 11,6% kondisi ventilasi udara keluarga balita stunting tidak memenuhi syarat.

E. PEMBAHASAN

1. Perilaku merokok dalam rumah keluarga stunting

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa 69,5% keluarga balita stunting berada di keluarga yang merokok dalam rumah. Berdasarkan data Tim Nasional Percepatan Kasus stunting didapatkan terdapat

4 faktor yang berhubungan dengan stunting diantaranya akses pelayanan antenatal care, Daya beli keluarga untuk pemenuhan gizi, pola pengasuhan dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan dapat mempengaruhi kejadian stunting seperti akses air bersih, jamban serta keterpaparan dengan asap rokok.

Salah satu faktor yang berhubungan dengan stunting adalah perilaku merokok dalam rumah.

Perilaku merokok adalah aktivitas seseorang yang merupakan respon orang tersebut terhadap rangsangan dari luar yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung. (Kurniafitri : 2015) Perilaku merokok dalam rumah merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stunting pada balita. Asap rokok mengandung 2256 bahan kimia berbahaya yang bersifat pro-oksidan maupun karsinogen, banyak dari bahan kimia ini dapat menembus sawar gas darah dan masuk ke peredaran darah dan jaringan perifer, efek zat yang terkandung dalam rokok salah satunya adalah gangguan vasodilatasi yang mempengaruhi distribusi oksigen dalam tubuh, selain itu kandungan asap rokok akan merangsang sekresi sitokin proinflamasi (Nogueira, 2018).

Asap rokok yang dapat mempengaruhi pembuluh darah dan distribusinya ke jaringan menyebabkan efek langsung pada pertumbuhan anak yang terpapar asap rokok dengan menyebabkan gangguan absorpsi nutrisi pada anak yang mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Fungsi abnormal leukosit juga ditemukan pada anak dengan orang tua perokok, selain itu nikotin yang terkandung dalam asap rokok akan bereaksi langsung dengan chondrosit melalui reseptor special nikotin yang menyebabkan terhambatnya pertumbuhan tulang pada anak (Hasanah, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden memiliki anggota keluarga yang merokok di dalam rumah dan menyebabkan stunting (87,3%). Perilaku merokok salah satu anggota keluarga menjadi penyebab terhambatnya penyerapan gizi dan kebiasaan mengeluarkan anggaran biaya untuk membeli rokok dibandingkan dengan pengeluaran biaya dalam pemenuhan makanan bergizi yang berperan penting pada tumbuh kembang balita. (Zubaidi : 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh Ayu pada tahun 2020 ditemukan bahwa perilaku merokok orang tua dapat mempengaruhi kejadian stunting pada anak karena paparan zat kimia yang diterima langsung oleh anak dapat mengubah metabolisme tubuh anak sehingga mengalami kecacatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Budiastutik pada

tahun 2019 yang menjelaskan bahwa paparan asap rokok maupun polusi asap diduga berpengaruh terhadap kejadian stunting. Hasil penelitian Ayu pada tahun 2020 menunjukkan bahwa perilaku merokok pada orangtua terutama ayah akan mempengaruhi proses pertumbuhan dari anak baik secara langsung maupun tidak langsung.

Asumsi peneliti kebiasaan merokok yang dilakukan orang tua memiliki dampak negatif terhadap tumbuh kembang anak. Pertama, merokok memiliki dampak langsung terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak-anak mereka dengan cara mengganggu penyerapan nutrisi pada anak yang nantinya akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya. Kedua, karena tingginya harga rokok, orang tua terpaksa mengurangi pengeluaran lain seperti untuk membeli makanan bergizi, untuk pelayanan kesehatan, dan pendidikan.

Sehingga peneliti merekomendasikan kepada petugas kesehatan untuk senantiasa melakukan edukasi kepada masyarakat tentang bahaya merokok dalam rumah. Selain itu tokoh masyarakat perlu didorong untuk membuat kebijakan berupa larangan merokok dalam rumah atau menyediakan fasilitas melalui pojok rokok.

2. Keterpaparan balita stunting oleh asap rokok

a. Lama waktu keterpaparan

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata waktu keterpaparan adalah 18,56 menit per hari dengan minimum waktu kontak minimum adalah 1 menit dan maximum waktu kontak adalah 60 Menit. Hasil penelitian wakhidatul tahun 2022 menyatakan dalam systematic reviewnya menggunakan lima jenis artikel yang membahas paparan asap rokok pada anak yang mempengaruhi kejadian stunting. Hasil kajian literature menyatakan rendahnya tinggi dan berat badan balita merupakan akibat dari paparan asap rokok. Balita yang terpapar asap rokok dalam jumlah yang banyak dan durasi yang lama memiliki lingkaran kepala, tinggi, dan berat badan yang lebih rendah dibandingkan balita yang tidak terpapar asap rokok.

Pada saat merokok berada didekat ibu atau merokok didalam rumah dan lebih dari satu batang per harinya yang dimana semakin lama ibu hamil bersama perokok aktif didalam rumah dan ibu terpapar asap rokok >7 jam setiap harinya akan berisiko tinggi melahirkan

bayi dengan berat badan lahir rendah. (Fakhira : 2018)

b. Waktu kontak dengan perokok (masa hamil dan atau masa bayi dan balita)

Berdasarkan hasil penelitian dimana 66,3% ibu balita stunting kontak dengan perokok sejak masa kehamilan dan atau masa bayi dan balita. Beberapa studi terdahulu menemukan bahwa paparan asap rokok baik pada saat hamil maupun setelah lahir dapat menyebabkan efek jangka panjang pada pertumbuhan tinggi badan anak sehingga dapat menyebabkan stunting pada anak. (Quelhas, 2018).

Menurut Asford tahun 2010 menyatakan bahwa paparan asap rokok dapat menyebabkan bayi lahir premature dan BBLR. Sebagai perokok pasif, ibu hamil dapat berisiko mengalami abortus, solusio plasenta, plasenta previa, insufisiensi plasenta, kelahiran premature, dan kecacatan pada janin. (Ashford, 2010). Anak sebagai perokok pasif juga berisiko untuk terkena dampak yang sama dengan para perokok aktif. (Mustika, 2018). Oleh karena itu menghindari paparan asap rokok termasuk dalam perilaku pencegahan stunting.

Salah satu permasalahan sanitasi yang berisiko menimbulkan stunting adalah keterpaparan asap rokok. Hasil penelitian Zulfikar tahun 2019 di Gorontalo menyatakan bahwa menunjukkan bahwa balita yang terpapar asap rokok memiliki risiko 2,6 kali lebih besar mengalami kejadian stunting bila dibandingkan dengan balita yang tidak terpapar asap rokok. Hasil penelitian yang diperoleh sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Bangladesh, yang menunjukkan bahwa paparan asap rokok secara signifikan meningkatkan risiko kejadian stunting. (Chowdhury : 2011).

Penelitian lain di India menunjukkan bahwa paparan asap tembakau secara signifikan berisiko 1,2 kali mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan balita yang tidak terpapar asap rokok. (Boyle Dkk: 2009). Asap rokok sendiri mengandung karbon monoksida dan nikotin yang berbahaya bagi balita dan ibu hamil. Kandungan nikotin dari rokok dapat mengakibatkan perangsangan terhadap hormon katekolamin (adrenalin) pada ibu hamil yang dapat memacu jantung untuk meningkatkan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah akan mengubah denyut

jantung dan aliran darah umbilikal, dan menginduksi hipoksia pada janin. (Zulardi: 2015)

Janin yang mengalami hipoksia akan mengalami gangguan pertumbuhan perkembangan. Asap rokok juga mengandung timbal yang dapat diabsorpsi oleh tubuh. Timbal akan mengikat sel darah merah sehingga dapat menyebabkan anemia. Anemia akan mengganggu metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. (Chelchowska : 2013).

Asumsi peneliti asap rokok berisiko menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin pada masa hamil dan dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang bayi balita karena kandungan asap rokok sehingga menimbulkan risiko stunting. Peneliti merekomendasikan pada tokoh masyarakat untuk dibuat kebijakan melalui larangan dan tindakan tegas apabila terdapat keluarga yang merokok dalam rumah serta terdapat kelompok rentan seperti ibu hamil, bayi balita dan lansia..

c. Kondisi ventilasi keluarga balita stunting

Berdasarkan hasil penelitian diatas 11,6% kondisi ventilasi udara keluarga balita stunting tidak memenuhi syarat. Pertukaran udara yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan suburnya pertumbuhan mikroorganisme yang mengakibatkan gangguan terhadap kesehatan manusia. Laju ventilasi adalah laju pertukaran udara melalui ventilasi (lubang udara permanen selain jendela dan pintu). Upaya penyehatan dapat dilakukan dengan mengatur pertukaran udara, antara lain rumah harus dilengkapi dengan ventilasi, minimal 10% luas lantai dengan sistem ventilasi silang dan harus melakukan pergantian udara dengan membuka jendela minimal pada pagi hari secara rutin, menggunakan exhaust fan dan mengatur tata letak ruang

Menurut Wulandari, 2018 ventilasi dalam ruangan yang baik harus memenuhi syarat, yaitu: luas lubang ventilasi $\geq 10\%$ dari luas lantai rumah, lingkungan di sekitar rumah tidak tercemar polusi, aliran udara diusahakan cross ventilation dan kelembaban udara dijaga jangan sampai terlalu tinggi maupun terlalu rendah. Ventilasi rumah yang memenuhi syarat dapat mencegah berkembangnya kuman / bakteri patogen yang dapat meningkatkan resiko terjadinya ISPA. Setiap pagi, ventilasi

dusahakan untuk selalu dibuka agar terjadi pertukaran aliran udara. Selain itu, kepadatan hunian dalam rumah juga harus diperhatikan karena dapat mempengaruhi keseimbangan udara sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya ISPA (Dinata, 2007). Dimana ISPA merupakan salah satu infeksi yang menimbulkan stunting.

Program perubahan perilaku untuk pencegahan stunting yaitu air bersih, jernih, tidak berasa, tidak berbau, jamban leher angsa, berpintu, berdinding kuat, dan beratap dengan tangki septik tidak bocor, dikuras terjadwal, jarak minimal 10 meter dari sumber air, rumah sehat, cukup ventilasi dan cahaya alami, ada sistem drainase rumah tangga sehingga air limbah rumah tangga tidak mengalir ke permukaan tanah. (Putri : 2012)

Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan. (Supriasa : 2001). Diare, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan menyebabkan kurang nafsu makan sehingga mengurangi asupan gizi sehingga menimbulkan masalah gizi salah satunya stunting.

Asumsi peneliti kondisi ventilasi penting sebagai sarana pertukaran udara, karena ventilasi yang kurang dapat menyebabkan suburnya pertumbuhan mikroorganisme yang mengakibatkan gangguan terhadap kesehatan manusia salah satunya risiko ISPA pada balita yang menjadi penyebab stunting. Peneliti merekomendasikan keluarga untuk senantiasa menjaga ventilasi dapat dibuka pagi dan di tutup malam hari serta tidak ada yang menghalangi seperti lubang angin yang diturup kertas koran atau lap kain.

F. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- Terdapat 69,5% ibu yang memiliki balita stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna tinggal dengan anggota keluarga yang merokok dalam rumah.
- Terdapat 66,3% Keterpaparan balita stunting oleh asap rokok pada masa hamil dan atau masa bayi balita pada keluarga balita stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna dengan durasi waktu keterpaparan rata rata 18,56 menit per hari

- Kondisi ventilasi keluarga balita stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna 11,6% tidak memenuhi syarat

2. Saran

- Bagi keluarga penderita stunting Keluarga penderita stunting dapat menerapkan PHBS dalam rumah melalui upaya meningkatkan perilaku sehat dengan mendorong anggota keluarga untuk tidak merokok dalam rumah serta tidak kontak langsung dengan kelompok risiko pada saat merokok serta menjaga ventilasi udara dalam rumah.
- Bagi UPT Puskesmas Meningkatkan cakupan rumah tangga sehat dan penerapan PHBS rumah tangga melalui kegiatan edukasi kesehatan mencegah perilaku merokok dalam rumah terutama pada keluarga kelompok risiko stunting.
- Bagi peneliti Peneliti dapat menindaklanjuti hasil penelitian ini dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui kegiatan penyuluhan kesehatan atau pemodelan rumah tangga tanpa asap rokok yang akan dilanjutkan oleh kegiatan dosen dan mahasiswa

G. DAFTAR PUSTAKA

- A.Zulardi,A. R. Hubungan Lingkungan Perokok dengan Ibu Hamil Terpapar Asap Rokok Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Surakarta. (2015).
- Ashford KB, Hahn E, Hall L, Rayens MK, Noland M, Ferguson JE. The Effects of Prenatal Secondhand Smoke Exposure on Preterm Birth and Neonatal Outcomes. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs [Internet]. 2010 Sep;39(5):525–35. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0884217515303117>
- BKKBN. (2017). Peraturan BKKBN Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pendayagunaan Tenaga Penyuluh Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2021). Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Desa/Kelurahan. Jakarta: Ditbinlap.

- BKKBN. (2021). Peraturan BKKBN Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan BKKBN Nomor 19 Tahun 2018 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Jabatan Fungsional Penyuluh Keluarga Berencana. Jakarta: BKKBN.
- Chelchowska, M. et al. Tobacco Smoke Exposure During Pregnancy Increases Maternal Blood Lead Levels Affecting Neonate Birth Weight. *Biological trace element research*, 155, 169–175 (2013)
- Chowdhury, F. et al. Association Between Paternal Smoking And Nutritional status Of Under-Five Children Attending Diarrhoeal Hospital, Dhaka, Bangladesh. *Acta Paediatrica*. 100, 390–395, (2011)
- Direktorat P2PTM Kementerian Kesehatan RI. (9 Juni 2018). Kandungan dalam sebatang rokok - bagian 2. Diunduh dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/infografic/kandungan-dalam-sebatang-rokok-bagian-2>.
- Hasanah, H. (2014). Baby Smoker: Perilaku Konsumsi Rokok Pada Anak dan Strategi Dakwah. SAWWA, Vol 9 No 2.
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- Kusuma, A.R.P., 2011. Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Rongga Mulut. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 49:1-8.
- Kyu, H. H., Georgiades, K. & Boyle, M. H. Maternal Smoking, Biofuel Smoke Exposure And Child Height-For-Age In Seven Developing Countries. *International Journal Of Epidemiology*. 38, 1342–1350, (2009).
- Laporan tahunan Puskesmas Singaparna tahun 2020
- Laporan tahunan Puskesmas Singaparna tahun 2021
- Laporan tahunan Puskesmas Singaparna tahun 2022
- Muraro AP, Gonçalves-Silva RM V., Moreira NF, Ferreira MG, Nunes-Freitas AL, Abreu-Villaça Y, et al. Effect of tobacco smoke exposure during pregnancy and preschool age on growth from birth to adolescence: A cohort study. *BMC Pediatr*. 2014;14(1):1–9.
- Mustika W, Syamsul D. Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *J Kesehat Glob*. 2018;1(3):127
- Nadia L. Pengaruh Negatif Merokok terhadap Kesehatan dan Kesadaran Masyarakat Urban. In: *Pengaruh Negatif Merokok terhadap Kesehatan dan Kesadaran Masyarakat Urban* [Internet]. Tangerang Selatan; 2016. p. 77–104. Available from: <http://repository.ut.ac.id/7088/>
- Pusat Data dan Informasi. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Quelhas D, Kompala C, Wittenbrink B, Han Z, Parker M, Shapiro M, et al. The association between active tobacco use during pregnancy and growth outcomes of children under five years of age: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health* [Internet]. 2018 Dec 13;18(1):1372. Available from: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-6137-7>
- Surat Keputusan Bupati Tasikmalaya Nomor 460/Kep.257-DinsosPPKBP3A/2022 tentang penetapan lokus stunting.
- Putri DS, Sukandar D. Keadaan rumah, kebiasaan makan, status gizi, dan status kesehatan balita di Kecamatan Tamansari, Kabupaten Bogor. *J Gizi dan Pangan*. 2012;7(3):163–8.