



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 6 Nomor 3 Tahun 2026 Page 41-57

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning LOR Kecamatan Arjasa

Rizky Putri Dwi Cecia^{1✉}, Dian Aby Restanty²

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi Jember, Jl. Srikoyo 106 Jember

Email: Rizkyputri2904@Gmail.com^{1✉}

Abstrak

Latar Belakang: Stunting, kegagalan tumbuh kembang akibat gizi kronis, menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Di Kabupaten Jember, khususnya Desa Kemuning Lor dan Posyandu Manggis 14, angka stunting tergolong tinggi. Selain gizi, paparan asap rokok diakui sebagai faktor risiko; di wilayah Puskesmas Arjasa, 3.206 dari 42.435 penduduk teridentifikasi sebagai perokok. Kondisi ini meningkatkan risiko paparan pada ibu hamil dan balita, sebab zat berbahaya dari asap rokok dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan fungsi fisiologis anak. Metode: Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional. Sampel 49 ibu dengan balita usia 12-59 bulan diperoleh melalui *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran langsung dan kuesioner. Analisis data meliputi univariat untuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rank. Hasil: Ditemukan 57% balita memiliki gizi normal dan 43% mengalami stunting. Paparan asap rokok didominasi kategori rendah (57%) dan sedang (22%). Uji Spearman Rank menunjukkan hubungan signifikan antara paparan asap rokok dengan stunting ($\rho = 0,487$; $p = 0,000$) dengan kekuatan sedang. Kesimpulan: Paparan asap rokok berhubungan signifikan dengan kejadian stunting, di mana semakin tinggi paparannya, semakin besar risiko stunting pada balita.

Kata Kunci: *Paparan asap rokok, stunting, balita, perokok pasif, residu asap rokok.*

Abstract

Introduction: Stunting, a failure of growth and development due to chronic malnutrition, remains a significant public health problem in Indonesia. In Jember Regency, particularly in Kemuning Lor Village and Posyandu Manggis 14, stunting rates are high. Besides nutritional factors, exposure to cigarette smoke is recognized as a risk factor; in the Arjasa Community Health Center area, 3,206 out of 42,435 residents are identified as smokers. This condition increases exposure risk for pregnant women and toddlers, as harmful substances from cigarette smoke can disrupt nutrient absorption and children's physiological functions. Methods: This study used a cross-sectional design. A sample of 49 mothers with toddlers aged 12-59 months was obtained through Simple Random Sampling. Data collection was performed using direct measurements and questionnaires. Data analysis included univariate for frequency distribution and bivariate using the Spearman Rank correlation test. Results: It was found that 57% of toddlers had normal nutritional status and 43 % experienced stunting. Cigarette smoke exposure was predominantly low category (57%) and moderate (22%). The Spearman Rank test showed a significant relationship between cigarette smoke exposure and stunting ($\rho = 0.487$; $p = 0.000$) with a moderate strength. Conclusion: Cigarette smoke exposure is significantly related to the incidence of stunting, where higher exposure increases the risk of stunting in toddlers.

Keywords: *Cigarette Smoke Exposure, Stunting, Toddlers, Second Handsmoke, Third Handsmoke.*

PENDAHULUAN

Masalah kekurangan gizi secara global hingga saat ini masih menjadi perhatian utama, terutama di sejumlah negara berkembang. Permasalahan gizi tersebut meliputi stunting dan defisiensi mikronutrien. Status gizi anak di bawah lima tahun menjadi indikator kesehatan yang signifikan karena kelompok usia ini rentan terhadap masalah gizi. Stunting sendiri merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, yang menyebabkan tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan usianya (Unicef, 2020).

Dalam jangka pendek, kekurangan gizi dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian, menghambat perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa, serta memperbesar beban ekonomi untuk biaya perawatan dan pengobatan anak yang sakit. Sementara itu, dampak jangka panjang meliputi penurunan kesehatan reproduksi, gangguan konsentrasi belajar, dan rendahnya produktivitas kerja (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023, prevalensi stunting di Indonesia tercatat sebesar 21,5%. Angka tersebut masih belum memenuhi

target RPJMN 2020–2024 sebesar 14% pada tahun 2024. Prevalensi stunting di Jawa Timur pada tahun 2023 tercatat sebesar 17,7%. Sedangkan, angka stunting tingkat Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, Kabupaten Jember menempati posisi keempat dengan persentase 29,7% (Kemenkes RI., 2023).

Menurut data Puskesmas Arjasa bulan November tahun 2024, total balita stunting di wilayah Puskesmas Arjasa adalah 297 balita dari jumlah total balita 2.424. Desa Kemuning Lor menjadi desa dengan angka stunting tertinggi dengan jumlah 112 balita. Dari 10 Posyandu di Desa Kemuning Lor, Posyandu Manggis 14 merupakan posyandu dengan balita stunting terbanyak yaitu terdapat 24 balita stunting dari jumlah total 56 balita.

Faktor risiko penyebab stunting dalam sebuah hasil studi menyatakan bahwa faktor keturunan hanya berkontribusi sebesar 15%. Variabel lain yang belum banyak disebutkan adalah faktor lingkungan, yaitu adanya pengaruh paparan dari asap rokok ataupun polusi asap dari lingkungan sekitar yang menghambat pada pertumbuhan balita dan menyebabkan stunting (Aryastami & Tarigan, 2017).

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat bahwa jumlah perokok aktif di Indonesia mencapai 70 juta orang. Sekitar 81,5% perokok merokok di dalam ruangan, yang berkontribusi pada tingginya angka perokok pasif. Berdasarkan hasil screening penyakit tidak menular di Puskesmas Arjasa, jumlah orang yang merokok tercatat sebanyak 3.206 orang dari total 42.435 penduduk desa tersebut.

Tingginya jumlah perokok aktif di Indonesia berdampak signifikan pada meningkatnya paparan asap rokok, baik bagi ibu hamil maupun anak-anak. Anak-anak menjadi kelompok yang sangat rentan terhadap paparan asap rokok. Paparan ini berbahaya karena rokok mengandung zat beracun seperti nikotin, tar, dan karbon monoksida yang dapat merusak sistem pembentukan darah dan mengganggu transportasi oksigen dalam tubuh.

Paparan asap rokok pada ibu hamil juga memberikan dampak serius terhadap pertumbuhan janin. Zat-zat beracun dari rokok dapat menghambat aliran darah ke plasenta, yang mengakibatkan terganggunya distribusi oksigen dan nutrisi yang penting bagi perkembangan janin (Astuti et al., 2020).

Kementerian Kesehatan (2023) telah melaksanakan 11 intervensi gizi spesifik untuk mempercepat penurunan stunting, terutama selama periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Upaya lintas sektor juga diperlukan, termasuk pengendalian konsumsi rokok. Hal ini penting mengingat paparan asap rokok dan tingginya pengeluaran untuk

rokok berdampak negatif pada kesehatan anak dan ketahanan pangan keluarga. Kebijakan pengendalian konsumsi rokok perlu dimasukkan dalam Rencana Aksi Daerah (RAD), serta mendorong pembatasan area asap rokok dengan pemasangan stiker di kawasan dilarang merokok (KDM) sebagai bagian dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Ambarita et al., 2023). Dari latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan paparan asap rokok dengan stunting pada balita usia 12–59 bulan di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor.”

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode observasional analitik. Rancangan penelitian yang digunakan adalah cross-sectional retrospektif, di mana pengumpulan data dilakukan pada satu waktu, dengan melihat riwayat paparan asap rokok yang dialami oleh balita berdasarkan informasi dari ibu balita. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dengan balita usia 12–59 bulan yang terdaftar di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor. Jumlah sampel sebanyak 49 orang yang diperoleh melalui teknik Simple Random Sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner tertutup untuk mengukur tingkat paparan asap rokok dan pengukuran tinggi badan balita untuk menentukan status stunting berdasarkan standar tinggi badan menurut usia (TB/U). Data dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi, dan secara bivariat dengan uji Spearman Rank untuk mengetahui hubungan antara paparan asap rokok dan kejadian stunting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Data umum dalam penelitian ini mencakup karakteristik responden yang berhubungan dengan variabel yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, meskipun tidak secara langsung diteliti.

1. Pendidikan Terakhir Ibu

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir ibu balita Usia 12-59 Bulan di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025.

Pendidikan Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak tamat SD	2	4.1%

SD	19	38,8%
SMP	11	22.4%
SMA	12	24.5%
Perguruan Tinggi	5	10.2%
Jumlah	49	100%

Dari Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu balita memiliki tingkat pendidikan SD 19 orang (38,8%).

2. Berat lahir balita

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi berdasarkan berat badan lahir balita usia 12-59 bulan di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025.

No	Berat lahir	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	<2500 gram	3	6,12 %
2.	≥2500 gram	46	93,88 %
	Jumlah	49	100%

Dari total balita yang diteliti, sebanyak 46 balita (93,88%) lahir dengan berat badan ≥2500 gram, hanya 3 balita (6,12%) yang mengalami BBLR (<2500 gram).

3. Riwayat Anemia dalam Kehamilan Ibu

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi berdasarkan riwayat anemia dalam kehamilan ibu balita usia 12-59 bulan di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025.

Anemia dalam kehamilan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	11	22,4 %
Tidak	38	77,6 %
Jumlah	49	100%

Sebanyak 11 ibu (22,4%) memiliki riwayat anemia dalam kehamilan. Sebagian besar ibu tidak mengalami anemia dalam kehamilan yaitu sebanyak 38 ibu (77,6%).

4. Riwayat LiLA saat Hamil

Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi berdasarkan LiLA Ibu Balita Usia 12-59 Bulan di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025

LiLA saat Hamil	Jumlah (n)	Persentase (%)
<23,5 cm	10	20,4 %
>23,5 cm	39	79,6 %
Jumlah	49	100%

Sebanyak 39 ibu (79,6%) memiliki lingkaran lengan atas (LiLA) >23,5 cm, yang menunjukkan status gizi yang cukup baik selama kehamilan. Namun, masih terdapat 10 ibu (20,4%) yang berisiko mengalami kekurangan gizi.

5. Riwayat Pemberian Makanan Bergizi pada balita

Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi berdasarkan riwayat pemberian makanan bergizi pada balita usia 12-59 bulan di posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025.

Pemberian makanan bergizi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Setiap hari	31	63,3 %
Beberapa kali seminggu	18	36,7 %
Jumlah	49	100%

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas balita, yaitu sebanyak 31 balita (63,3%), mendapatkan makanan bergizi setiap hari. Namun, masih terdapat 18 balita (36,7%) yang hanya mendapatkan makanan bergizi beberapa kali dalam seminggu.

6. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita usia 12-59 bulan di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025

ASI Eksklusif	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	42	85,7 %
Tidak	7	14,3 %
Jumlah	49	100%

Sebagian besar balita, yaitu sebanyak 42 orang (85,7%), mendapatkan ASI eksklusif. Namun, masih terdapat 7 balita (14,3%) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

7. Ketepatan Waktu Pemberian MP-ASI

Tabel 4. 7 Distribusi frekuensi berdasarkan ketepatan waktu pemberian MP-ASI pada balita usia 12-59 bulan di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025

Ketepatan Waktu Pemberian MP-ASI	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tepat	36	73,5 %
Tidak Tepat	13	26,5 %
Jumlah	49	100%

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar balita, yaitu sebanyak 36 balita (73,5%), mendapatkan MP-ASI tepat waktu. Namun, masih terdapat 13 balita (26,5%) yang mendapatkan MP-ASI tidak tepat waktu.

8. Riwayat Penyakit ISPA pada Balita

Tabel 4. 8 Distribusi frekuensi berdasarkan Riwayat Penyakit ISPA pada balita usia 12-59 bulan di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025

Riwayat ISPA	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pernah	12	24,5 %
Tidak Pernah	37	75,5 %
Jumlah	49	100%

Sebagian besar balita, yaitu sebanyak 37 orang (75,5%), tidak memiliki riwayat ISPA. Namun, masih terdapat 12 balita (24,5%) yang pernah mengalami ISPA.

9. Pengurangan anggaran makanan bergizi akibat rokok

Tabel 4. 9 Distribusi frekuensi berdasarkan Pengurangan anggaran makanan bergizi akibat rokok di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025.

Pengurangan anggaran makanan bergizi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	2	4,1 %
Tidak	47	95,9 %
Jumlah	49	100%

Sebagian besar keluarga (95.9%) tidak mengalami pengurangan anggaran makanan bergizi akibat pengeluaran rokok, tetapi ada 4.1% yang terdampak.

10. Riwayat akumulasi balita terpapar asap rokok

Tabel 4. 10 Distribusi frekuensi berdasarkan Riwayat akumulasi balita terpapar asap rokok di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025.

Waktu	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak terpapar	9	18,4 %
Sejak dalam kandungan	38	77,6 %
< 1 Tahun	2	4,1 %
Jumlah	49	100%

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 8 balita (18,4%) tidak terpapar asap rokok sama sekali, menunjukkan bahwa masih ada keluarga yang berhasil menjaga lingkungan bebas asap rokok bagi anak-anak mereka. Sebanyak 38 balita (77,6%) sudah terpapar asap

rokok sejak dalam kandungan. Sementara itu, 2 balita (4,1%) mulai terpapar asap rokok setelah lahir, yaitu saat usia kurang dari satu tahun.

11. Jumlah Perokok di Rumah

Tabel 4. 11 Distribusi frekuensi jumlah perokok di rumah di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025.

jumlah	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak ada perokok	10	20,4 %
1 orang	38	77,5 %
2 orang	1	2,1 %
>3 orang	0	0%
Jumlah	49	100%

Sebanyak 38 balita (77,5%) terpapar asap rokok dari satu orang perokok di rumah, dan 1 balita (2,1%) dari dua orang perokok. Hanya 10 balita (20,4%) yang tinggal di rumah tanpa perokok, sementara tidak ada balita (0%) yang tinggal dengan lebih dari tiga perokok.

Data Khusus

Data khusus adalah kelompok yang terdapat dalam variabel penelitian. Pada bagian ini akan disajikan hasil pengumpulan data terhadap responden di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa pada tanggal 8 Februari- 12 Februari 2025 mengenai paparan asap rokok pada balita usia 12-59 bulan.

1. Identifikasi Status Gizi Balita

Tabel 4. 12 Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi balita usia 12-59 bulan di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025

Status Gizi Balita	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Stunting	28	57 %
Pendek (Stunting)	16	33 %
Sangat Pendek (Severely Stunting)	5	10 %
Jumlah	49	100%

Dari 49 balita yang diteliti, mayoritas memiliki status gizi normal sebanyak 28 balita (57%), sedangkan 16 balita (33%) mengalami stunting, dan 5 balita (10%) masuk dalam kategori sangat pendek (severely stunting).

2. Identifikasi Paparan Asap Rokok pada Balita

Tabel 4. 13 Distribusi frekuensi berdasarkan paparan asap rokok pada balita usia 12-59 bulan di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025

Paparan asap rokok	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak terpapar	10	20 %
Paparan Rendah	28	57 %
Paparan sedang	11	22 %
Paparan tinggi	0	0 %
Jumlah	49	100 %

Dari 49 balita yang diteliti, sebagian besar memiliki tingkat paparan asap rokok rendah, yaitu sebanyak 28 balita (57%). Sementara itu, 11 balita (22%) mengalami paparan sedang, dan 10 balita (20%) tidak terpapar asap rokok sama sekali.

3. Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Stunting Pada Balita

Tabel 4. 14 Tabel silang hubungan paparan asap rokok dengan stunting pada balita usia 12-59 bulan di posyandu manggis 14 desa kemuning lor Kecamatan Arjasa tahun 2025

Status Gizi Balita	Paparan Asap Rokok							
	Tidak terpapar		Paparan rendah		Paparan Sedang		Paparan Tinggi	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tidak Stunting	7	14,3%	20	40,8%	1	2%	0	0%
Pendek (Stunted)	3	6,1%	6	12,2%	7	14,3%	0	0%
Sangat Pendek (Severely Stunted)	0	0%	1	2%	4	8,2%	0	0%
Total	10	20,4%	27	55,1%	12	24,5%	0	0%
Jumlah total sampel	49 (100%)							

Berdasarkan tabel yang telah disajikan, menunjukkan bahwa balita yang tidak terpapar asap rokok dan tidak mengalami stunting sebanyak 7 balita (14,3%). Sedangkan balita yang tidak terpapar asap rokok tetapi mengalami stunting sebanyak 3 balita (6,1%), tidak ada balita yang sangat pendek (severely stunted) pada kategori ini. Kemudian, balita dengan paparan asap rokok rendah yang tidak mengalami stunting sebanyak 20 balita (40,8%), sedangkan balita dengan paparan asap rokok rendah yang mengalami stunting sebanyak 6 balita (12,2 %) dan yang mengalami stunting berat (severely stunted) sebanyak 1 balita (2%).

Selanjutnya, balita dengan paparan asap rokok sedang yang tidak mengalami stunting sebanyak 1 balita (2%), sedangkan yang mengalami stunting (pendek) sebanyak 7 balita (14,3%), dan yang mengalami stunting berat (severely stunted) sebanyak 4 balita (8,2%). Tidak ada balita dengan paparan asap rokok tinggi dalam penelitian ini.

Tabel 4. 15 Hasil uji korelasi spearman rank antara paparan asap rokok dan stunting pada balita usia 12-59 bulan di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025.

Variabel bebas	Variabel terikat	Koefisien Korelasi (ρ)	ρ -Value	Interpretasi
Paparan asap rokok	Status gizi balita	0,487	0,000	Hubungan sedang, signifikan secara statistik

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman Rank antara paparan asap rokok dengan kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan di Posyandu Manggis 14 Desa Kemuning Lor, diperoleh nilai koefisien korelasi (ρ) sebesar 0,487 dengan nilai signifikansi (p -value) sebesar 0,000. Nilai koefisien korelasi tersebut menunjukkan adanya hubungan yang positif sedang antara paparan asap rokok dan stunting pada balita. Artinya, semakin tinggi tingkat paparan asap rokok yang diterima balita, maka semakin besar kemungkinan balita mengalami gangguan pertumbuhan dalam bentuk stunting.

Nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 mengindikasikan bahwa hubungan tersebut bersifat signifikan secara statistik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paparan asap rokok dan stunting pada balita, sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak, dan hipotesis alternatif (H_1) diterima.

Pembahasan

Dalam pembahasan ini, peneliti akan membahas tentang hasil penelitian mengenai hubungan paparan asap rokok dengan stunting pada balita usia 12-59 bulan di posyandu Manggis 14 desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa. Adapun pembahasannya sebagai berikut:

Identifikasi paparan asap rokok pada balita usia 12-59 bulan di Posyandu Manggis 14 desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa tahun 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 balita yang diteliti di Posyandu Manggis 14, sebanyak 10 balita (20,4%) berada dalam kondisi tidak terpapar asap rokok. Artinya, balita tersebut tinggal di lingkungan rumah tanpa adanya perokok aktif atau tanpa

paparan asap rokok secara langsung (secondhand smoke) maupun tidak langsung (thirdhand smoke). Secondhand smoke merupakan asap rokok yang dihirup dari hasil pembakaran dan hembusan napas perokok, sedangkan thirdhand smoke adalah residu asap yang menempel pada permukaan benda seperti pakaian, sofa, lantai, dan dinding (Marciano, 2018). Menurut peneliti, kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh kesadaran tinggi keluarga terhadap bahaya asap rokok dan upaya menciptakan lingkungan rumah yang benar-benar bebas asap dan residu asap.

Sebanyak 27 balita (55,1%) berada dalam kondisi paparan asap rokok kategori rendah. Menurut Astuti et al. (2020), meskipun dalam jumlah kecil, paparan asap rokok tetap dapat mengganggu sistem pernapasan, penyerapan zat gizi, dan menurunkan suplai oksigen. Sari dan Resiyanthi (2020) menyebutkan bahwa paparan asap rokok dalam jumlah kecil namun terus-menerus dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan linear karena zat beracun menghambat perkembangan jaringan dan fungsi paru-paru anak. Peneliti menilai tingginya jumlah balita dengan paparan rendah kemungkinan karena keluarga mulai menyadari bahaya asap rokok dan berupaya menjauhkan anak dari aktivitas merokok, seperti merokok di luar rumah. Namun, pencegahan ini belum menjadi kebiasaan tetap, terlihat dari jawaban "kadang-kadang" terkait kebiasaan merokok di rumah, tamu yang merokok, atau membawa anak ke tempat umum dengan asap rokok. Anak tetap berisiko terpapar dalam kadar kecil namun berulang.

Sebanyak 12 balita (24,5%) mengalami paparan asap rokok kategori sedang, artinya cukup sering terpapar asap rokok dari anggota keluarga yang merokok di dalam rumah atau dekat anak. Menurut Marciano (2018), paparan sedang menyebabkan anak menghirup zat berbahaya seperti karbon monoksida dan tar yang cukup mengganggu fungsi paru-paru, menurunkan kadar oksigen darah, serta memicu infeksi saluran pernapasan dan gangguan pertumbuhan akibat kurangnya oksigen pada jaringan tubuh. Peneliti menyimpulkan bahwa merokok di rumah mungkin dianggap tidak berisiko selama asap tidak terlihat menumpuk. Adanya anggapan bahwa membuka jendela atau pintu saat merokok cukup mengurangi bahaya asap membuat kebiasaan ini tetap dilakukan.

Fakta penting lainnya adalah 38 balita (77,6%) terpapar asap rokok sejak dalam kandungan karena ibu hamil menghirup asap dari lingkungan, terutama dari anggota keluarga yang merokok. Nasution et al. (2019) menyatakan bahwa paparan pada ibu hamil berdampak langsung pada janin karena zat berbahaya seperti nikotin dan karbon monoksida masuk melalui aliran darah ibu ke plasenta, menghambat suplai oksigen, dan

meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah, stunting, serta gangguan perkembangan otak. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa keluarga belum sepenuhnya sadar akan bahaya asap rokok terhadap ibu hamil dan janin.

Selain itu, ditemukan bahwa sebanyak 38 rumah balita (77,6%) memiliki satu perokok aktif. Menurut Marciano (2018) dan Sari (2020), keberadaan satu perokok di rumah sudah cukup meningkatkan risiko paparan asap, baik secara langsung maupun melalui *thirdhand smoke*. Residu asap mudah menyebar dan menetap di lingkungan rumah, menjadikan rumah dengan satu perokok aktif sebagai sumber utama paparan bagi anak. Ini mencerminkan bahwa aktivitas merokok telah menjadi rutinitas keluarga, dan keberadaan anak di lingkungan asap rokok dianggap sebagai hal biasa.

Identifikasi Stunting pada balita usia 12-59 bulan di Posyandu Manggis 14 di desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa Tahun 2025

Dari 49 balita usia 12–59 bulan yang diteliti, sebanyak 28 balita (57,14%) memiliki status gizi normal berdasarkan standar tinggi badan menurut umur (TB/U) z-score WHO. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian keluarga di Posyandu Manggis 14 telah menerapkan pola pengasuhan dan pemberian gizi yang sesuai, seperti ASI eksklusif, MP-ASI tepat waktu, serta pemeliharaan kesehatan yang baik (WHO, 2021). Menurut peneliti, hal ini mencerminkan keberhasilan sebagian keluarga dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan linear balita sesuai usianya, sekaligus menjadi bukti bahwa upaya pencegahan stunting dapat berhasil apabila praktik pengasuhan dilakukan secara konsisten.

Namun demikian, sebanyak 16 balita (32,65%) mengalami stunting, dan 5 balita (10,20%) termasuk dalam kategori sangat pendek. Jika dibandingkan dengan target nasional (14% pada 2024), angka ini menunjukkan bahwa prevalensi stunting di wilayah ini masih jauh dari harapan. Stunting sendiri merupakan akibat dari gangguan pertumbuhan kronis yang bersumber dari kekurangan gizi jangka panjang dan penyakit infeksi berulang (Kemenkominfo, 2019; Unicef, 2020). Peneliti menilai bahwa tingginya angka ini mencerminkan belum optimalnya pemenuhan gizi sejak masa kehamilan hingga usia balita, dan kemungkinan adanya faktor risiko yang berinteraksi dan tidak tertangani secara menyeluruh.

Faktor kehamilan turut berkontribusi, di mana ditemukan 10 ibu (20,4%) mengalami KEK dan 11 ibu (22,4%) mengalami anemia. Kondisi ini berpotensi menghambat pertumbuhan janin karena kurangnya asupan energi dan gangguan distribusi oksigen

(Ismawati et al., 2021; Zulaikha et al., 2022). Peneliti menilai bahwa walaupun tidak mayoritas, angka ini menunjukkan bahwa sebagian ibu belum dapat memenuhi kebutuhan gizinya selama kehamilan. Ini menjadi dasar awal risiko stunting yang bisa berlanjut pada masa balita.

Dari faktor status lahir, 3 balita lahir dengan BBLR, 1 balita prematur, dan 4 balita lahir dengan panjang badan kurang. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian anak telah lahir dalam keadaan rentan terhadap hambatan pertumbuhan (Wulandari et al., 2023). Peneliti berpendapat bahwa intervensi gizi sejak lahir sangat krusial bagi anak-anak dengan status lahir bermasalah. Tanpa intervensi yang tepat, anak rentan mengalami gangguan pertumbuhan hingga usia balita.

Pola makan juga menjadi faktor penting: 7 balita tidak mendapat ASI eksklusif, 13 menerima MP-ASI yang tidak sesuai, dan 18 hanya mengonsumsi makanan bergizi beberapa kali seminggu. Menurut WHO (2021), praktik pemberian makan yang tidak tepat dapat menyebabkan kekurangan zat gizi esensial. Peneliti melihat bahwa praktik pemberian makan di wilayah ini belum konsisten dan kurang mendukung pertumbuhan optimal, terutama pada masa emas perkembangan.

Faktor penyakit juga ditemukan, dengan 12 balita memiliki riwayat ISPA dan 1 diare berulang. Penyakit infeksi seperti ini meningkatkan kebutuhan energi, menurunkan nafsu makan, dan mengganggu penyerapan nutrisi (Husada et al., 2019). Peneliti menilai bahwa keberadaan infeksi memperparah kondisi gizi anak, menjadikan upaya pemenuhan gizi menjadi tidak efektif karena tidak terserap dengan baik.

Dari sisi pendidikan ibu, mayoritas berada pada jenjang pendidikan dasar hingga menengah. Peneliti menilai bahwa rendahnya pendidikan ibu berkontribusi pada terbatasnya pemahaman mengenai gizi dan kesehatan anak, seperti pentingnya ASI eksklusif, MP-ASI tepat waktu, atau pengelolaan penyakit infeksi. Pendidikan yang rendah berdampak pada pola pengasuhan dan perilaku gizi yang kurang mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Secara keseluruhan, peneliti berpendapat bahwa terjadinya stunting pada balita di Posyandu Manggis 14 bukan semata-mata akibat faktor tunggal, tetapi merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor yang dimulai sejak masa kehamilan hingga tahun-tahun awal kehidupan anak. Intervensi yang komprehensif, lintas sektor, dan berkelanjutan sangat diperlukan untuk menekan angka stunting di wilayah ini.

Hubungan paparan asap rokok dengan stunting balita usia 12-59 bulan di Posyandu Manggis 14 di desa Kemuning Lor Kecamatan Arjasa Tahun 2025.

Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai p -value = 0,000 ($< 0,05$) dan koefisien korelasi (ρ) sebesar 0,487, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara paparan asap rokok dengan kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan di Posyandu Manggis 14. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima.

Pada kelompok balita yang tidak terpapar asap rokok, terdapat 7 anak (14,3%) dengan status gizi normal, 3 anak (6,1%) mengalami stunting, dan tidak ditemukan kasus sangat pendek. Wulandari et al. (2023) menjelaskan bahwa lingkungan tanpa paparan asap rokok mendukung peningkatan kadar hemoglobin dan distribusi oksigen ke jaringan tubuh, termasuk tulang dan otak. Kandungan zat dalam rokok diketahui mengganggu hormon pertumbuhan dan tiroid yang penting untuk pertumbuhan tinggi badan. Peneliti menilai bahwa lingkungan bebas asap rokok berperan sebagai faktor pelindung terhadap stunting, meskipun keberadaan 3 anak stunting dalam kelompok ini menegaskan bahwa stunting merupakan kondisi multifaktorial. Artinya, selain paparan asap rokok, faktor lain seperti pola asuh, gizi ibu saat hamil, riwayat infeksi, pemberian makanan bergizi, dan praktik menyusui juga turut memengaruhi pertumbuhan anak.

Dalam kelompok paparan asap rokok rendah (28 anak/57%), 20 balita (40,8%) tidak mengalami stunting, 7 anak (14,3%) mengalami stunting, dan 1 anak (2%) termasuk kategori sangat pendek. Secara teori, nikotin dan karbon monoksida dalam asap rokok dapat merusak jaringan tubuh dan menghambat penyerapan nutrisi penting seperti zat besi dan kalsium. Nikotin juga menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga menghambat suplai oksigen dan gizi ke jaringan tubuh. Meskipun paparan rendah tidak seberat paparan sedang atau tinggi, paparan berulang tetap berisiko jika berlangsung jangka panjang (Astuti et al., 2020; Wulandari et al., 2023).

Peneliti menilai bahwa banyak anak dalam kelompok ini tetap tidak mengalami stunting kemungkinan karena adanya faktor pendukung seperti pemberian ASI eksklusif, pola makan bergizi, dan lingkungan rumah yang relatif bersih. Selain itu, pola merokok di luar rumah atau menjauh dari anak juga mungkin berperan menurunkan intensitas paparan secara langsung. Namun, anak yang tetap mengalami stunting dalam kelompok ini memperlihatkan bahwa paparan asap rokok tetap memberi risiko meski intensitasnya rendah, terutama jika didampingi faktor risiko lainnya.

Sementara itu, pada kelompok balita dengan paparan asap rokok sedang (12 anak/24,5%), hanya 1 anak (2%) yang tidak mengalami stunting, sedangkan 7 anak (14,3%) mengalami stunting dan 4 anak (8,2%) sangat pendek. Astuti et al. (2020) serta Sari dan Resiyanthi (2020) menyebutkan bahwa paparan asap rokok intensitas sedang mengandung kadar nikotin dan karbon monoksida yang lebih tinggi, yang dapat menyebabkan hipoksia jaringan akibat vasokonstriksi pembuluh darah dan ikatan karbon monoksida yang lebih kuat pada hemoglobin. Peneliti menilai bahwa paparan asap rokok intensitas sedang merupakan determinan yang kuat terhadap kejadian stunting.

Fakta bahwa sebagian besar anak dalam kelompok ini mengalami stunting atau sangat pendek menunjukkan bahwa dampak negatif dari paparan ini sulit dikompensasi, bahkan jika anak memiliki faktor pelindung lainnya. Hal ini juga menunjukkan bahwa kombinasi antara paparan asap dan kelemahan dalam gizi, pola asuh, atau sanitasi memperburuk kondisi pertumbuhan anak.

Peneliti juga mempertimbangkan bahwa beberapa anak dalam kelompok ini telah mengalami paparan sejak dalam kandungan. Zat toksik dari asap rokok yang dihirup ibu hamil dapat masuk ke aliran darah dan melewati plasenta, sehingga memengaruhi pertumbuhan janin sejak awal kehidupan. Hal ini memperkuat dugaan bahwa paparan asap rokok yang terjadi sejak kehamilan dapat berdampak jangka panjang terhadap status gizi dan tinggi badan anak pada usia balita.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita di Posyandu Manggis 14 terpapar asap rokok, dengan mayoritas berada dalam kategori paparan rendah dan sedang. Meskipun terdapat kesadaran awal keluarga terhadap bahaya rokok, upaya perlindungan anak masih belum optimal. Sebanyak 57,14% balita memiliki status gizi normal, namun prevalensi stunting tetap tinggi (32,65% stunting dan 10,20% sangat pendek), menunjukkan adanya masalah gizi kronis.

Faktor risiko yang berkontribusi terhadap stunting bersifat multifaktorial, meliputi kondisi ibu saat hamil, status lahir anak, pola makan yang tidak tepat, penyakit infeksi, dan rendahnya pendidikan ibu. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paparan asap rokok dan kejadian stunting ($p = 0,000$; $p = 0,487$), di mana paparan sedang berperan kuat dalam memperburuk status gizi anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarita, M. B., et al. (2023). Strategi penurunan angka stunting melalui penyadaran bahaya asap rokok di Tenjolaya, Bogor, Jawa Barat. *Ilmiah Media Bina*, 17(6), 1–23. <http://binapatria.id/index.php/MBI/article/view/230>
- Astuti, D. D., Handayani, T. W., & Astuti, D. P. (2020). Cigarette smoke exposure and increased risks of stunting among under-five children. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 8(3), 943–948. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.02.029>
- Husada, S. et al. (2019) 'Literatur Review: Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Immediate Cause Affects Stunting in Children', *Jiksh*, 10(2), pp. 299–303. Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.167>
- Ismawati, V., Kurniati, F.D. and Oktavianto, E. (2021) 'Kejadian Stunting Pada Balita Dipengaruhi Oleh Pada Ibu Hamil Prevalensi stunting di Gunung Kidul Menurut data Dinas Kesehatan Gunung', *Syifa' Medika*, 11(2), pp. 126–138.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting* (No. HK.01.07/MENKES/1928/2022).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Marciano, O. (2018). Thirdhand tobacco smoke. *Cermin Dunia Kedokteran*, 45(1), 52–55. <https://doi.org/10.55175/CDK.V45I1.155>
- Park, S. A., Lee, D. H., & Lim, H.S. (2019) 'Factors influencing exposure to secondhand smoke: Passive inhalation in student nurses. *Osong Public Health and Research Perspectives*', 10(2), p. 7884.
- Rahayu, A. et al. (2018) *Stunting dan Upaya Pencegahannya*, Buku stunting dan upaya pencegahannya.
- Sari, and Resiyanthi, N.K.A. (2020) 'Kejadian Stunting Berkaitan Dengan Perilaku Merokok Orang Tua', *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), pp. 24–30. Available at: <http://dx.doi.org/10.26594/jika.1.2.2020>.
- Unicef. (2020). *Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk Pencegahan Stunting*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/laporan/1000-hari-pertama-kehidupan>
- Wulandari, F. C., et al. (2023). Hubungan paparan asap rokok dengan kejadian stunting pada balita usia 2–5 tahun di Desa Kalikuning Kecamatan Kalikajar Kabupaten

Wonosobo. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 8(2), 93.
<https://doi.org/10.35720/tscners.v8i02.454>

Zulaikha, F., Fitriani, & Wahyuni. (2022). Analisis faktor-faktor risiko kejadian stunting pada anak: Studi pustaka. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 198–204.
<https://doi.org/10.46815/jk.v11i2.105>