

Berat Lahir Bayi, Kepemilikan JKN dan Kebiasaan Merokok dengan Balita Stunting di Puskesmas Anggadita, Karawang*Birth Weight, Ownership of National Health Insurance, Smoking Habits of Parents, with Stunting Toddlers at the Anggadita Health Center*Nur Laili Fairuza^{1*}, Milliantri Elyandari², Ratih Kurniasari³¹Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Singaperbangsa Karawang | Email: nurlailifairuza58@gmail.com²Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Singaperbangsa Karawang | Email: Milliantri.elvandari@fkes.ac.id³Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Singaperbangsa Karawang | Email: ratih.kurniasari@fkes.unsika.ac.id*Korespondensi Penulis : nurlailifairuza58@gmail.com**Abstrak**

Latar belakang: Stunting merupakan status kurang gizi yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat karena malnutrisi jangka panjang. Stunting disebut juga bentuk gangguan pertumbuhan linear yang terjadi pada anak-anak, diantaranya mempunyai masalah gizi kronis akibat morbiditas, penyakit infeksi dan masalah lingkungan. Berat lahir merupakan berat badan bayi baru lahir pada saat kelahiran yang ditimbang pada saat satu jam setelah lahir. Anak yang terkena stunting sejak usia dini hingga usia 5 tahun akan sulit diperbaiki sehingga akan berlanjut hingga dewasa. Selain itu, faktor lingkungan mempengaruhi pertumbuhan anak salah satunya paparan polusi yang berasal dari asap rokok. Paparan asap rokok menjadi faktor risiko kejadian stunting pada balita karena nikotin dari paparan asap rokok mengganggu penyerapan mineral dan vitamin, selain itu rokok juga dapat mengurangi belanja keluarga khususnya belanja pangan. Selain itu kesehatan anak maupun ibu merupakan indikator penting untuk melihat derajat kesehatan. Untuk mendukung hal tersebut, di dalam Undang-Undang No 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional tertulis, setiap masyarakat berhak atas jaminan sosial untuk memenuhi kebutuhan dasar yang layak. Akses pelayanan kesehatan yang mudah akan memudahkan ibu untuk mengontrol tumbuh kembang anak secara rutin.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Anggadita, diantaranya yaitu Berat Lahir Bayi, kepemilikan JKN dan Kebiasaan Merokok di wilayah kerja Puskesmas Anggadita, Kabupaten Karawang.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif desain cross sectional. 66 responden penelitian adalah balita stunting dengan rentang usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anggadita, Kabupaten Karawang. Penelitian dilakukan pada Maret-April 2022. Analisis dilakukan menggunakan uji spearman rank untuk menguji hubungan antara variabel terikat yaitu stunting dengan variabel bebas yaitu kepemilikan JKN, Kebiasaan merokok dan BBLR.

Hasil: Penelitian menemukan hubungan Kepemilikan JKN dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Anggadita (0,049<0,05,) dan terdapat hubungan antara variabel kebiasaan merokok dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Anggadita (0,012<0,05). Tidak terdapat hubungan antara berat lahir bayi dengan stunting dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Anggadita (0,591>0,05).

Kesimpulan: Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kepemilikan JKN pada anak dapat mempengaruhi kejadian stunting. Selain itu, kebiasaan merokok pada anggota rumah tangga terutama ayah dapat mempengaruhi kejadian stunting. Namun, tidak terdapat hubungan antara berat lahir bayi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Anggadita, Kabupaten Karawang.

Kata Kunci: Stunting; Kepemilikan JKN; Kebiasaan Merokok dan Berat Lahir Bayi

Abstract

Introduction: Stunting is a state of chronic malnutrition during a period of stunted growth and development due to long-term malnutrition. Stunting is also called a form of linear growth disorder that occurs in children, including having chronic nutritional problems due to morbidity, infectious diseases and environmental problems. Birth weight is the newborn's weight at the time of birth which is weighed one hour after birth. Children who are stunted from an early age to the age of 5 years will be difficult to repair so that they will continue into adulthood. In addition, environmental factors affect children's growth, one of which is exposure to pollution from cigarette smoke. Exposure to cigarette smoke is a risk factor for stunting in children under five because nicotine from exposure to cigarette smoke interferes with the absorption of minerals and vitamins, besides that smoking can also reduce family spending, especially food spending. In addition, the health of children and mothers is an important indicator to see the degree of health. To support this, in Law No. 40 of 2004 concerning the National Social Security System, it is written that every citizen has the right to social security to meet decent basic needs. Easy access to health services will make it easier for mothers to routinely control their child's growth and development. Objective: This study aims to identify the role of work shift factors and the flexibility of time and space for lactation to influence the sustainability of exclusive breastfeeding for female workers in the industry.

Objective: This study aims to identify the factors that influence the incidence of stunting in the working area of the Anggadita Health Center, including the baby's birth weight, JKN ownership and smoking habits in the working area of the Anggadita Health Center, Karawang Regency.

Method: This study uses a quantitative approach to cross-sectional design. 67 research respondents were stunted toddlers with an age range of 6-59 months in the working area of the Anggadita Health Center, Karawang Regency. The research was conducted in March-April 2022. The analysis was carried out using the Spearman rank test to test the relationship between the dependent variable, namely stunting, and the independent variable, namely JKN ownership, smoking habits and low birth weight.

Result: The research found a relationship between JKN ownership of stunting in the working area of the Anggadita Community Health Center (0.049<0.05,) and there was a relationship between the smoking habit variable of stunting in the working area of the Anggadita Community Health Center (0.012<0.05). There was no relationship between the birth weight of the baby of stunting with the incidence of stunting in the Anggadita Community Health Center working area (0.591>0.05).

Conclusion: The results of this study can be concluded that JKN ownership in children can affect the incidence of stunting. In addition, the smoking habit of household members, especially fathers, can affect the incidence of stunting. However, there is no relationship between birth weight and the incidence of stunting in the working area of the Anggadita Health Center, Karawang Regency.

Keywords: Stunting, JKN Ownership, Smoking Habit and Baby's Birth Weight

PENDAHULUAN

Stunting merupakan status kurang gizi yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat karena malnutrisi jangka panjang. Stunting disebut juga bentuk gangguan pertumbuhan linear yang terjadi pada anak-anak, diantaranya mempunyai masalah gizi kronis akibat morbiditas, penyakit infeksi dan masalah lingkungan (1). Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia SSGI (2022) prevalensi stunting di Indonesia sebanyak 21,6% (2). Kemudian Karawang masih menghadapi tantangan dalam permasalahan gizi (stunting) dan menjadi kota prioritas penanggulangan stunting sebesar 14%. Berdasarkan data dari aplikasi e-PPGBM laporan bulan timbang pada Februari 2023 Wilayah Kerja Puskesmas Anggadita memiliki jumlah balita stunting sebanyak 155 balita dari total seluruh balita 2.076 balita yang menyebar di 2 Desa. Desa Gintungkerta termasuk dalam Wilayah Puskesmas Anggadita yang menjadi desa prioritas penanggulangan stunting. Puskesmas Anggadita memiliki 7,1% kejadian stunting dan masih menjadi lokasi fokus stunting berdasarkan data survei Dinas Kesehatan Karawang.

Menurut teori H.L Blum terdapat empat faktor yang mempengaruhi kesehatan yaitu faktor hereditas (10%), pelayanan kesehatan (20%), perilaku (30%) dan lingkungan (40%). Stunting juga dipengaruhi oleh dua hal yaitu faktor keturunan dan keadaan lingkungan. Faktor lingkungan memiliki pengaruh lebih besar terhadap kejadian stunting dibandingkan dengan faktor keturunan (3) Saat ini, kejadian stunting masih menjadi permasalahan gizi yang dialami oleh balita. Masa balita merupakan bagian pertumbuhan dan perkembangan yang mengalami peningkatan yang sangat pesat pada usia dini hingga 5 tahun yang sering disebut sebagai fase “golden periode” (4).

Faktor lingkungan mempengaruhi pertumbuhan anak, salah satunya paparan polusi yang berasal dari asap rokok. Perilaku merokok orang tua berpengaruh pada anak stunting diantaranya, melalui asap rokok orang tua dapat mengganggu penyerapan gizi pada anak, yang pada akhirnya akan mengganggu tumbuh kembangnya, hal lainnya dilihat dari sisi biaya rokok, membuat orang tua mengurangi jatah biaya belanja makanan bergizi, biaya kesehatan, pendidikan dan seterusnya (5). Namun berbeda pada penelitian Sari, (2017) menunjukkan hubungan yang tidak bermakna antara konsumsi rokok orang tua dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan (6). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu program pemerintah sejak tahun 2014 yang digunakan untuk mensejahterakan masyarakat dengan cara memberikan pelayanan kesehatan yang memadai (7). Tujuan utama program JKN adalah meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan. Namun berbeda pada penelitian di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang yang menunjukkan tidak memiliki hubungan dengan tingkat korelasi lemah pada status gizi balita (8). Kondisi stunting dapat memberikan dampak terhadap kehidupan balita baik jangka pendek maupun jangka panjang. Anak yang terkena stunting sejak usia dini hingga usia 5 tahun akan sulit diperbaiki sehingga akan berlanjut hingga dewasa (9). Maka dari itu status gizi terutama stunting masih menjadi sebuah permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian lebih. Berdasarkan permasalahan diatas tujuan dilakukannya penelitian ini ialah untuk mendapatkan gambaran konkret mengenai hubungan berat lahir Bayi, kepemilikan JKN dan kebiasaan merokok di wilayah kerja Puskesmas Anggadita, Kabupaten Karawang. Hal ini penting dilakukan agar lebih mudah mengetahui penyebab dalam mencegah stunting.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari – Maret 2023 hingga selesai. Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Anggadita, Kabupaten Karawang. 66 responden penelitian ini adalah balita stunting dengan rentang usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anggadita, Kabupaten Karawang. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, pengambilan sample dengan menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian. Analisis dilakukan menggunakan uji spearman rank untuk menguji hubungan antara variabel terikat yaitu stunting dengan variabel bebas yaitu berat lahir bayi, kepemilikan JKN, dan kebiasaan merokok.

Variabel dependen penelitian adalah kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Anggadita, Kabupaten Karawang. Sementara variabel independen penelitian adalah (1) berat lahir bayi, (2) Kepemilikan JKN, (3) Kebiasaan merokok. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini dikumpulkan dari buku KIA/KMS atau catatan rumah sakit maupun bidan untuk mengetahui berat lahir pada bayi. Data tersebut diperoleh saat wawancara bersama ibu/keluarga responden, maka dari itu kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu balita stunting usia 6-59 bulan dan responden harus mempunyai buku KIA/KMS atau catatan rumah sakit atau bidan untuk mempermudah saat wawancara, selain itu responden balita harus membawa bukti kartu JKN aktif jika memiliki atau bisa dapat berupa aplikasi mobile JKN. Analisis dilakukan menggunakan uji *spearman rank* untuk menguji hubungan antara variabel terikat yaitu stunting dengan variabel bebas yaitu berat lahir bayi, kepemilikan JKN kebiasaan merokok. Perangkat lunak yang digunakan dalam penelitian ini adalah IBM SPSS *Statistic* 26.

HASIL

Penelitian yang dilakukan secara *offline*, berhasil menjangkit 66 orang responden yang bersedia untuk mengikuti penelitian dengan mengisi kuesioner. Berikut adalah karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin balita.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	n	%
Usia		
6-23 bulan	11	16,7
24-59 bulan	55	83,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	40,9
Perempuan	39	59,1
Status Gizi		
Sangat pendek	25	37,9
Pendek	41	62,1
Jumlah	66	100,00

Status gizi diukur menggunakan usia, tinggi badan dan berat badan siswa, lalu mengacu pada *z-score* yang didapatkan. Tabel 1 menunjukkan bahwa, kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Anggadita ditemukan dengan kategori pendek sebanyak 41 anak (62,1%) dan kategori sangat pendek sebanyak 25 anak (37,9%). Mayoritas berusia 24-59 bulan yaitu sebanyak 55 responden (83,3%) sedangkan responden dengan rentang usia 6-23 bulan sebanyak 11 anak (16,7%), dengan memiliki jenis kelamin perempuan terbanyak yaitu 39 anak (59,1%) sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 27 anak (40,9%). Berdasarkan SSGI (2022) kementerian kesehatan, mayoritas kasus stunting di Indonesia ditemukan pada anak rentang usia 24-35 bulan dengan persentase (26,2%).

Tabel 2. Bivariat Variabel dependen (stunting) di wilayah kerja Puskesmas Anggadita, dengan variabel independen (berat lahir bayi, Kepemilikan JKN, Kebiasaan merokok)

Variabel	Kategori	Kategori status gizi				Total		P-value
		Sangat pendek		Pndek		n	%	
		n	%	n	%			
Berat Badan Lahir	BBLR	1	1,5	3	4,5	4	6,1	0,591
Tidak BBLR	24	36,4	38	57,6	62	93,9		
Kepemilikan JKN	Tidak Memiliki JKN	21	31,8	25	37,9	46	69,7	0,049*
JKN Memiliki	4	6,1	16	24,2	20	30,3		
Kebiasaan Merokok	Merokok	12	18,2	32	48,5	44	66,7	0,012*
Tidak Merokok	13	19,7	9	13,6	22	33,3		

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang ditampilkan pada tabel 2, diketahui bahwa sebanyak 93,9% (n=62) responden memiliki kategori tidak BBLR, sedangkan sebanyak 6,1% (n=4) responden memiliki kategori BBLR. Berdasarkan tabel 2, analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *spearman rank* yang didapatkan *p-value* sebesar 0,591 > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Berat Lahir Bayi dengan stunting.

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang ditampilkan pada tabel 2, diketahui bahwa sebanyak 69,7% tidak memiliki JKN (n=46), sedangkan yang memiliki JKN sebanyak 30,3% (n=20). Penelitian ini menemukan bahwa anak yang memiliki status gizi stunting lebih banyak tidak memiliki jaminan kesehatan. Berdasarkan tabel 2, analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *spearman rank* yang didapatkan *p-value* sebesar 0,049 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kepemilikan JKN dengan stunting. Hal ini menunjukkan bahwa kepemilikan JKN pada anak berpengaruh terhadap stunting di wilayah kerja Puskesmas Anggadita.

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa sebanyak 66,7% (n=44) terdapat balita yang terpapar asap rokok yang diketahui dari kebiasaan merokok pada anggota keluarga, sedangkan yang tidak merokok sebanyak 33,3% (n=22). Penelitian ini menemukan bahwa anak dengan stunting memiliki anggota keluarga perokok lebih dari 6 bulan.

Berdasarkan tabel 2, analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *spearman rank* yang didapatkan *p-value* sebesar $0,012 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Kebiasaan Merokok dengan stunting.

PEMBAHASAN

Hubungan berat lahir bayi dengan stunting.

Berat lahir merupakan berat badan bayi baru lahir pada saat kelahiran yang ditimbang pada saat satu jam setelah lahir dimana merupakan antropometri yang sering digunakan untuk melihat pertumbuhan fisik maupun status gizi (10). Dikatakan BBLR apabila anak memiliki berat lahir bayi < 2500 gram sedangkan tidak BBLR apabila anak memiliki berat lahir bayi ≥ 2500 gram. Ukuran bayi saat lahir berhubungan dengan ukuran pertumbuhan anak, tetapi selama anak tetap mendapatkan asupan yang memadai dan terjaga kesehatannya, maka kondisi panjang badan dapat dikejar dengan pertumbuhan seiring bertambahnya usia anak (11). Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *spearman rank* yang didapatkan *p-value* sebesar 0,591, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Berat Lahir Bayi dengan stunting. Berbeda pada penelitian Supriyanto *et al.*, (2017) bahwa responden yang mengalami stunting berasal dari responden yang BBLR dengan hasil uji statistik $p=0,000$ (12). BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai.

Hubungan Kepemilikan JKN dengan stunting.

Kepemilikan JKN pada anak bisa didapatkan dari perusahaan orang tua bekerja atau bisa didapatkan dengan mendaftar mandiri dengan catatan masih aktif dan dapat digunakan. Mayoritas jenis jaminan kesehatan yang dimiliki oleh balita adalah Kartu Indonesia sehat. Program Jaminan Kesehatan (JKN) merupakan satu upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal yang menjamin masyarakat mampu memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *spearman rank* yang didapatkan *p-value* sebesar 0,049, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kepemilikan JKN dengan stunting. Hal ini sama terjadi pada penelitian Nova Setianie (2021) yang menunjukkan bahwa responden yang mengalami stunting tidak memiliki kartu JKN (71,2%) (13). pada penelitian Yogaswara *et al.*, (2021) di Desa Sukamulya Kecamatan Singaparna terdapat bahwa 38,9% keluarga balita stunting tidak memiliki jaminan kesehatan. Hal ini dapat menggambarkan bahwa semakin banyak masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan, maka semakin tinggi peluang keluarga untuk meningkatkan status kesehatan anggota keluarga, termasuk mengurangi risiko terjadinya stunting (14). Hal ini didukung oleh penelitian Ernawati *et al.*, (2019) menyatakan bahwa rendahnya kepesertaan JKN bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang JKN, masyarakat merasa terbebani dengan membayar iuran setiap bulan dan masih rendahnya masyarakat tentang perilaku Kesehatan (15).

Hubungan kebiasaan merokok dengan stunting.

Kebiasaan Merokok diketahui apabila ada anggota keluarga yang terdapat kebiasaan merokok selama 6 bulan lebih baik di dalam ruangan maupun diluar. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *spearman rank* yang didapatkan *p-value* sebesar ($p=0,012$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Kebiasaan Merokok dengan stunting. Pada penelitian Sari & Resiyanthi, (2020) di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I, yang didapatkan bahwa sebagian besar perilaku merokok orang tua sebesar 50,9% (17). Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku merokok pada orang tua terutama ayah akan mempengaruhi proses tumbuh kembang anak baik secara langsung maupun tidak langsung. Hal ini menggambarkan bahwa semakin sering anak terpapar asap rokok maka dapat menyebabkan stunting. Penelitian lain yaitu Zubaidi (2021) balita yang mengalami stunting memiliki perilaku ayah merokok didalam rumah berhubungan signifikan dengan stunting ($p=0,000$) (18). Hal ini berkaitan dengan efek asap rokok yang menyebabkan terhambatnya penyerapan gizi pada anak. Perilaku merokok pada orang tua menimbulkan dampak secara langsung dapat dilihat dari kandungan nikotin yang diperkirakan berpengaruh pada anak stunting melalui asap rokok yang mengganggu penyerapan gizi anak, yang pada akhirnya akan mengganggu tumbuh kembang anak. Kemudian dampak secara tidak langsung melalui biaya belanja rokok, membuat orang tua mengurangi jatah biaya belanja makanan bergizi, biaya kesehatan, pendidikan dan seterusnya (17) Menurut penelitian Hasanah (2020) fungsi abnormal leukosit ditemukan pada anak dengan orang tua perokok, selain itu kandungan rokok berupa nikotin akan bereaksi langsung dengan chondrosit melalui reseptor special nikotin yang menyebabkan terhambatnya pertumbuhan tulang pada anak. zat-zat yang berbahaya dalam rokok, apabila anak-anak yang sering menghirup asap rokok, baik yang dihembuskan oleh perokok ditempat-tempat umum atau dari sisa pembakaran di puntung rokok dapat mengganggu kesehatannya, apalagi di masa pertumbuhan yang rentan terhadap penyakit karena sistem kekebalan tubuhnya belum sempurna sampai melewati usia tujuh tahun (19). Membiarkan anak berada didekat asap rokok sama saja dengan membuat anak merokok, berdasarkan jumlah kandungan rokok

yang keluar dari asapnya. Asap yang dimaksud yaitu sebagai residu kandungan rokok yang dapat terhirup lewat berbagai media, bahkan kain seperti baju yang dipakai perokok, pelapis sofa di ruangan merokok dan lain-lain (20).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan di wilayah kerja Puskesmas Anggadita, Kabupaten Karawang mayoritas ditemukan dengan kategori pendek sebanyak 41 anak (62,1%) Karakteristik responden mayoritas berusia 24-59 bulan yaitu sebanyak 55 responden (83,3%) dengan memiliki jenis kelamin perempuan terbanyak yaitu 39 anak (59,1%). Penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara kepemilikan JKN ($p=0,037$) dan kebiasaan merokok ($p=0,018$) dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Anggadita. Tidak ditemukan hubungan antara berat lahir bayi ($p=0,064$) dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Anggadita, Kabupaten Karawang.

SARAN

Penelitian ini merekomendasikan, kepada Pemerintah setempat diharapkan dapat menaruh perhatian lebih terhadap fasilitas yang mendukung tingkat derajat kesehatan masyarakat seperti perbaikan pelayanan posyandu agar lebih mudah di akses, bagi instansi terkait sebaiknya dapat mengadakan lebih banyak edukasi dan promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai stunting. Misalnya saat melaksanakan posyandu dapat melakukan penyuluhan, mengenai materi edukasi tentang pentingnya kepemilikan JKN bagi anak serta mengaktifkan kartu JKN agar orang tua dapat memantau kondisi anak tanpa banyak biaya, kemudian masyarakat agar lebih memperhatikan perilaku kebiasaan merokok terutama pada anggota keluarga untuk menurunkan prevalensi stunting serta penyakit penyerta pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. (2018, Januari 26). Mengenal Stunting dan Gizi Buruk Penyebab Gejala dan Mencegah. Retrieved Desember 2022, from Kemkes: <https://promkes.kemkes.go.id/?p=8486>
2. Materi Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. (2022, Februari 09). Retrieved from Kemenkes: <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
3. Widanti. (2016). Prevalensi, Faktor Risiko dan Dampak Stunting pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmiah Teknologi dan Industri Pangan (JITIPARI)*, 1.
4. Liviana, P., Hermanto, & Pranita. (2019). Karakteristik Orang Tua dan Perkembangan Psikososial Infant. *Jurnal Kesehatan* Vol.12, No.1, 2.
5. Merna Eka Sari, N. A., & Resiyanthi, N. A. (2020). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, III, 24-30.
6. Sari, S. P. (2017). Konsumsi Rokok dan Tinggi Badan Orangtua Sebagai Faktor Risiko Stunting Anak Usia 6-24 bulan di Perkotaan. *Ilmu Gizi Indonesia*, I(1), 1-9.
7. Wira, H. S. (2018). Sudahkah Jaminan Kesehatan Nasional Oleh Ibu di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, VII, 154-157.
8. Agustina, S. I. P., sulistyowati, E., & Indria, D. M. (2022). Akses Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Kepemilikan JKN dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Jurnal Kedokteran Komunitas (Journal of Community Medicine)*, 10(2).
9. Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (0-5 bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Litbangkes*, 28(4), 247-256.
10. Nugroho, M. R., Sasongko, N. R., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269-2276.
11. Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR dan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(1), 131-137
12. Supriyanto, Y., Paramashanti, B. A., & Astiti, D. (2017). Berat Badan Lahir Rendah Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 5(1), 23-30.
13. Setianie, N., & Handayani, S. (2021). Determinan Stunting Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Seribu Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Ilmiah*, 16(3), 129-140.
14. Yogaswara, D., Mulyani, S., Yuni, & Maulida, S. (2021). Jaminan Kesehatan dan Pendapatan Keluarga Balita Stuntign di Desa Sukamulya Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, VI, 179-185.
15. Ernawati, T., & Uswatul, D. (2019). Hubungan Kepesertaan JKN Mandiri dengan Pendapatan, Pengetahuan, Persepsi, Akses, dan Kepercayaan Masyarakat Suku Sakai di Desa Petani Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, VIII, 25-29.
16. Merna Eka Sari, N. A., & Resiyanthi, N. A. (2020). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua dengan Kejadian

- Stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, III, 24-30. Zubaidi, H. A. (2021). Tinggi Badan dan Perilaku Merokok Orangtua Berpotensi Terjadinya Stunting Pada Balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, III, 279-286.
17. Merna Eka Sari, N. A., & Resiyanthi, N. A. (2020). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, III, 24-30.
 18. Zubaidi, H. A. (2021). Tinggi Badan dan Perilaku Merokok Orangtua Berpotensi Terjadinya Stunting Pada Balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, III, 279-286.
 19. Hasanah, U., Maria, I. L., Jafar, N., Hardianti, A., Mallongi, A., & Syam, A. (2020). Water, Sanitation dan Hygiene Analysis and Individual Factors for Stunting among Children Under Two Years in Ambon. *Scientific Foundation SPIROSKI*, Skopje, Republic of Macedonia, II(8), 22-26.
 20. WHO. (2021). Daily Cigarette Smoking, Age-Standardised. Retrieved Desember 2022, from : <https://daily.cigarette.smoking.age-standardised.who.int>