



.....  
**STRATEGI PENURUNAN ANGKA *STUNTING* MELALUI PENYADARAN BAHAYA  
ASAP ROKOK DI TENJOLAYA, BOGOR JAWA BARAT**

Oleh

Marthin Brian Ambarita<sup>1</sup>, Renny Nurhasana<sup>2</sup>, Fadhilah Rizky Ningtyas<sup>3</sup>,  
Ni Made Shellasih<sup>4</sup>, Salsabila Nadya<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Kajian Pengembangan Perkotaan, Sekolah Kajian Strategik dan Global, Universitas  
Indonesia

<sup>3,4,5</sup>Pusat Kajian Jaminan Sosial, Sekolah Kajian Strategik dan Global, Universitas  
Indonesia

E-mail: <sup>2</sup>[rennynurhasana@ui.ac.id](mailto:rennynurhasana@ui.ac.id)

**Abstrak**

Salah satu permasalahan gizi nasional yang perlu mendapat perhatian khusus adalah *stunting*. Dampak *stunting* mengancam masa depan Indonesia dan bisa menghambat pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs). Prevalensi balita *stunting* di Indonesia masih tinggi. Rumah tangga dengan orang tua perokok kronis memiliki pengaruh terhadap tumbuh kembang anak-anak yang tinggal bersama, yaitu cenderung memiliki pertumbuhan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak pada orang tua yang tidak merokok. Kabupaten Bogor menempati urutan ketujuh tertinggi prevalensi *stunting*. Permasalahannya adalah banyaknya masyarakat yang belum mengetahui kaitan merokok dengan *stunting* serta usia rata-rata mulai merokok di Kabupaten Bogor berada pada rentang usia 10-14 tahun. Dengan demikian perlu adanya sosialisasi bahaya rokok berupa media promosi kesehatan, penerapan Kawasan Dilarang Merokok (KDM) dan edukasi dampak konsumsi rokok terhadap perekonomian. Dengan adanya pemahaman oleh warga mengenai kaitan perilaku merokok dan *stunting*, dapat meningkatkan kesadaran untuk menghindari kegiatan merokok, kesadaran menjaga udara dari pencemaran asap rokok di wilayah Kecamatan Tenjolaya dan kesadaran orang tua dapat lebih bijaksana untuk mengatur pengeluaran rumah tangga.

**Kata Kunci:** *Stunting*, Perilaku Merokok, *Sustainable Development Goals* (SDGs), Kecamatan Tenjolaya, Kabupaten Bogor.

**PENDAHULUAN**

*Stunting*, atau kerdil dari usia sebenarnya, dapat didefinisikan sebagai tinggi badan yang lebih dari dua standar deviasi di bawah Median Standar Pertumbuhan Anak menurut *World Health Organization/WHO* (WHO, 2015). *Stunting* berdampak pada buruknya kemampuan kognitif dan performa pendidikan yang tidak optimal, bahkan dapat meningkatkan risiko penyakit kronis yang berhubungan dengan gizi di masa dewasa seseorang. Hal ini mengancam masa depan Indonesia dan menghambat pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs).

*Stunting* perlu mendapat perhatian khusus karena merupakan permasalahan gizi nasional.

Terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi *stunting* di antaranya kemiskinan, pola asuh yang berupa pemberian makanan yang kurang bergizi sejak anak dilahirkan, dan perilaku hidup tidak sehat termasuk perilaku merokok. Sebuah riset yang dilakukan oleh tim peneliti pengabdian masyarakat ini menemukan bahwa anak-anak yang tinggal di rumah tangga dengan orang tua perokok kronis maupun *transien* memiliki pertumbuhan lebih lambat dalam tinggi dan berat dibandingkan mereka yang tinggal di



keluarga dengan orang tua yang bukan perokok. Anak-anak dari orang tua perokok kronis memiliki pertumbuhan berat badan yang lebih rendah 1,5 kg dari berat badan rata-rata dan pertumbuhan tinggi yang lebih rendah 0,34 cm dari tinggi rata-rata dibanding dengan anak-anak yang tinggal bersama orang tua non perokok (Dartanto, et al., 2018).

Di sisi lain, pajanan asap rokok terhadap ibu hamil ataupun langsung kepada anak menyebabkan kerentanan penyakit kronis serta lingkungan yang tidak sehat. Hal ini juga berdampak pada keparahan kondisi anak yang menjadi *stunting*. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa pajanan asap rokok terhadap ibu hamil menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, bayi lahir memiliki indeks masa tubuh yang lebih rendah, gangguan pertumbuhan tinggi badan, perlambatan laju pertumbuhan lingkaran kepala bayi, hingga menghambat perkembangan saraf anak (Muraro, et al., 2014; Ng et al., 2019; Shisler et al., 2016; Soesanti et al., 2019).

Sementara prevalensi perokok semakin mengkhawatirkan di Indonesia, prevalensi perokok aktif usia 15 tahun ke atas mencapai 33,8% dari populasi Indonesia pada 2018 (Risikesdas, 2018). Prevalensi ini meningkat dari tahun sebelumnya. Perokok laki-laki dewasa mendominasi prevalensi merokok, yakni sebesar 62,9%. Hal ini berpengaruh terhadap perempuan dan anak-anak sekitar yang dalam kesehariannya menjadi perokok pasif. Selain itu, terdapat peningkatan prevalensi perokok usia 10-18 tahun menjadi 9,1% (Risikesdas, 2018) dari yang sebelumnya 7,2% (Risikesdas, 2013). Apabila tidak dikendalikan, akan sangat memungkinkan bahwa generasi ini juga akan tetap berlanjut merokok.

Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (2021), tercatat bahwa prevalensi balita *stunting* di Indonesia sebesar 24,4%. Sedangkan batas toleransi untuk *stunting* dari WHO yaitu sebesar 20%. Salah satu provinsi yang juga memiliki prevalensi *stunting* yang

tinggi, yaitu Jawa Barat (24,5%), dimana Kabupaten Bogor menempati urutan 7 tertinggi prevalensi *stunting*. Terdapat 68 desa yang menjadi fokus penanganan *stunting*. Salah satunya adalah desa di Kecamatan Tenjolaya, Kabupaten Bogor. Kecamatan Tenjolaya memiliki luas wilayah sebesar 4.126,99 hektar. Kecamatan Tenjolaya memiliki jumlah penduduk sebesar 63.645 penduduk (BPS, 2022) dan terdiri dari 7 desa, yaitu Desa Situdaun, Desa Tapos I, Desa Tapos II, Desa Cibitung Tengah, Desa Gunung Malang, Desa Gunung Mulya dan Desa Cinangneng. Namun jumlah tenaga pelayanan kesehatan di Kecamatan Tenjolaya cukup terbatas, dengan jumlah dokter umum 11 dan bidan 12.

Maka dari itu, dibutuhkan berbagai macam upaya intervensi lintas sektor untuk mencegahnya semakin parah, termasuk di antaranya adalah intervensi dalam pengendalian konsumsi rokok pada masyarakat yang juga berpotensi mengakibatkan *stunting* pada anak. Penurunan prevalensi *stunting* pada balita menjadi 14% dan penurunan persentase perokok penduduk usia 10-18 tahun menjadi 8,7%. Hal ini termasuk kedalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024. Dengan demikian, sosialisasi ini dilaksanakan untuk mendukung rencana tersebut.

### Metode Pengabdian

Kegiatan pengabdian masyarakat di Kecamatan Tenjolaya Kabupaten Bogor adalah sosialisasi mengenai kaitan antara perilaku merokok dan *stunting*, pemberian materi promosi dan edukasi kesehatan tentang bahaya merokok, jenis rokok, cara berhenti merokok, serta pembuatan artikel di media. Masyarakat yang menjadi sasaran sosialisasi, yaitu beberapa perwakilan masyarakat umum, tokoh masyarakat, dan dari kader/Tim Pendamping Keluarga (TPK) dari masing-masing desa di Kecamatan Tenjolaya, dimana diharapkan



informasi yang diberikan dapat diteruskan kepada masyarakat lainnya.

Materi sosialisasi yang disusun akan disesuaikan dengan target sasaran sosialisasi. Bersamaan dengan persiapan kegiatan sosialisasi, mulai dilakukan juga proses pembuatan media promosi kesehatan terkait perilaku merokok dan *stunting* dan larangan merokok dalam bentuk *leaflet*, poster, dan stiker. Media promosi kesehatan ini harus diselesaikan sebelum kegiatan sosialisasi dilaksanakan karena pemberian dan pemasangan media promosi kesehatan tersebut akan dilakukan setelah acara sosialisasi.

Untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada perwakilan masyarakat di Kecamatan Tenjolaya, perlu diadakan sosialisasi dan edukasi, baik kepada remaja maupun orang tua. Adapun materi yang diberikan mengenai kaitan perilaku merokok dan *stunting*, bagaimana penerapan Kawasan Dilarang Merokok (KDM) di area permukiman yang baik, bahaya rokok, jenis-jenis rokok baik rokok konvensional maupun rokok elektronik, langkah-langkah yang bisa dilakukan untuk berhenti merokok, dan dampak rokok terhadap perekonomian keluarga. Kegiatan sosialisasi tersebut menghadirkan narasumber yang ahli di bidang pengendalian konsumsi rokok, baik dari latar belakang akademisi, aktivis, maupun *stakeholder* terkait.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat di Kecamatan Tenjolaya Kabupaten Bogor adalah sosialisasi mengenai kaitan antara perilaku merokok dan *stunting*, pemberian materi promosi dan edukasi kesehatan tentang bahaya merokok, jenis rokok, cara berhenti merokok, serta pembuatan artikel di media. Masyarakat yang menjadi sasaran sosialisasi, yaitu beberapa perwakilan masyarakat umum, tokoh masyarakat, dan dari kader/Tim Pendamping Keluarga (TPK) dari masing-masing desa di Kecamatan Tenjolaya, dimana diharapkan

informasi yang diberikan dapat diteruskan kepada masyarakat lainnya.

Pengabdian masyarakat ini diselenggarakan pada hari Senin, 7 November 2022 pukul 09.00-12.00 WIB secara langsung di Balai Desa/Puskesmas setempat di Desa Cibitung, Kecamatan Tenjolaya, Kabupaten Bogor, Jawa Barat.



**Gambar 1. Lokasi Pengabdian Masyarakat Penurunan *Stunting* Melalui Lingkungan Bebas Rokok Kec. Tenjolaya, Kab. Bogor.**

Sumber: Website Kecamatan Tenjolaya Kabupaten Bogor

Kegiatan diawali dengan pengenalan dan pertemuan tatap muka langsung antara Tim Pengabdian Masyarakat Universitas Indonesia dengan para pemimpin dan penanggung jawab Kecamatan Tenjolaya, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Pertemuan pertama ini juga bertujuan untuk menginformasikan kegiatan apa saja yang akan dan dapat dilakukan di Kecamatan Tenjolaya. Setelah itu, mulai direncanakan juga untuk persiapan sosialisasi mengenai kaitan antara perilaku merokok dan *stunting*, bagaimana penerapan Kawasan Dilarang Merokok (KDM) di area permukiman yang baik, bahaya rokok, jenis-jenis rokok baik rokok konvensional maupun rokok elektronik, langkah-langkah yang bisa dilakukan untuk berhenti merokok, dan dampak rokok terhadap perekonomian keluarga dengan target peserta mulai dari remaja sampai orang tua.

Materi sosialisasi yang disusun disesuaikan dengan target sasaran sosialisasi. Bersamaan dengan persiapan kegiatan sosialisasi, mulai dilakukan juga proses pembuatan media promosi kesehatan terkait

perilaku merokok dan *stunting* dan larangan merokok dalam bentuk *leaflet*, poster, dan stiker. Media promosi kesehatan dipersiapkan sebelum kegiatan sosialisasi dilaksanakan karena pemberian dan pemasangan media promosi kesehatan tersebut akan dilakukan setelah acara sosialisasi.

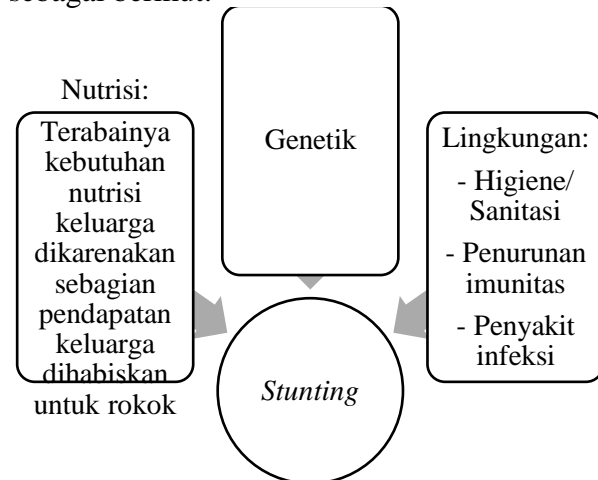
### Pembahasan

Indonesia berada di tingkat ke 4 prevalensi *stunting* di ASEAN (28%). Di sisi lain, prevalensi perokok anak dan dewasa masih terus meningkat. *Stunting* mengancam produktivitas Sumber Daya Manusia (SDM) karena adanya hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, baik secara kognitif maupun motorik, serta pada saat berusia dewasa lebih berisiko terserang berbagai penyakit degeneratif. Konsumsi rokok berpengaruh terhadap perkonomian lokal/rumah tangga hingga nasional. Pada skala rumah tangga, rokok merupakan pengeluaran tertinggi kedua setelah makanan dan minuman jadi (Badan Pusat Statistik, 2021). Konsumsi ini berpengaruh pada daya beli makanan bergizi untuk rumah tangga yang semakin berkurang. Pada skala nasional, hal ini berpengaruh terhadap risiko keberlanjutan JKN dikarenakan keluarga perokok memiliki kepatuhan membayar iuran JKN yang lebih rendah. Selain itu, biaya kesehatan yang timbul dari rokok sebesar 27.7 Triliun Rupiah (CISDI, 2021).



**Gambar 2. Sosialisasi oleh Tenaga Ahli dari Dinas Kesehatan, Universitas Indonesia dan Pemberian Contoh Seorang Bapak dari Tenjolaya yang Tidak Merokok Sepanjang Hidupnya.**

Berdasarkan informasi dari berbagai sumber, *stunting* disebabkan oleh beberapa sumber. Pada rokok, zat karsinogenik asap rokok terhirup oleh ibu perokok pasif. Zat ini masuk ke sirkulasi janin melalui plasenta, sehingga mengganggu pusat hipotalamus janin. Kerusakan hipotalamus dapat menunda pertumbuhan dan hal ini menyebabkan *stunting*. Sumber-sumber tersebut adalah sebagai berikut:



**Gambar 3. Kerangka Teoritis Penyebab *Stunting***

Keluarga perokok dan menerima bantuan sosial (bansos) memiliki konsumsi kalori, karbohidrat, lemak dan protein yang lebih rendah dibandingkan dengan keluarga tidak merokok dan menerima bantuan sosial. Keluarga perokok dan menerima bantuan sosial memiliki anak (usia di bawah 15 tahun) dengan capaian pendidikan yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan keluarga penerima bantuan sosial tetapi tidak merokok. Hal ini sejalan dengan angka putus sekolah yang lebih tinggi diantara dua tipe keluarga ini yaitu lebih tinggi pada keluarga perokok dan penerima bantuan sosial. Dalam hal kesehatan, anak usia dibawah 15 tahun lebih sering sakit di keluarga yang penerima bantuan sosial dan perokok dibandingkan dengan keluarga penerima bantuan sosial yang bukan perokok.





**Gambar 4. Peserta Acara dan Penugasan Tokoh Masyarakat untuk Distribusi Stiker ke Rumah Warga**

### **Strategi Pencegahan *Stunting* Melalui Permukiman Sehat Bebas Asap Rokok**

Lingkungan memengaruhi perkembangan anak. Lingkungan yang tercemar asap rokok memiliki kaitan dengan tumbuh kembang seseorang. Tingginya angka *stunting* menghambat kesuksesan *Sustainable Development Goal* (SDG). Langkah-langkah yang disarankan untuk dilakukan dalam upaya menghambat angka *stunting* khususnya di Kecamatan Tenjolaya, Kab Bogor adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kesadaran bahaya asap rokok terhadap lingkungan sekitar.  
Pemahaman akan pengaruh asap rokok terhadap lingkungan sekitar perlu disadari oleh warga. Hal ini terhambat dikarenakan minimnya tenaga kesehatan yang berada di Kecamatan tersebut. Dengan demikian pentingnya kegiatan sosialisasi untuk meningkatkan kesadaran bahaya asap rokok tersebut baik dari akademisi maupun kegiatan oleh pemerintah daerah.
2. Meningkatkan pemahaman adanya kaitan antara paparan asap rokok terhadap *stunting*. Berdasarkan penelitian sebelumnya ditemukan bahwa asap rokok yang berada di lingkungan sekitar memengaruhi tumbuh kembang seseorang. Hal ini menjadi poin utama dalam kegiatan pengabdian ini untuk mengedukasi masyarakat bahwa *stunting* dapat terjadi akibat paparan asap rokok.

3. Meningkatkan pemahaman nilai ekonomi yang timbul akibat konsumsi rokok. Hal ini menyadarkan bahwa konsumsi rokok hanya dapat memenuhi kebutuhan satu orang saja. Sehingga kebutuhan untuk anggota keluarga lainnya menjadi berkurang. Pengeluaran terhadap konsumsi rokok tidak membawa manfaat kepada setiap anggota keluarga, namun mengurangi daya beli makanan bergizi. Adanya pergeseran dana belanja pokok dengan rokok terbukti mengancam ketahanan pangan dan gizi anak yang pada akhirnya mengakibatkan *stunting*. Selain itu, konsumsi rokok juga terbukti menghambat program bantuan sosial yang dimiliki pemerintah. Untuk itu, kebijakan pengendalian konsumsi rokok pada Rencana Aksi Daerah (RAD) sangat diperlukan.
4. Meningkatkan gerakan kesadaran pembatasan area asap rokok pada Kawasan Dilarang Merokok (KDM). Hal ini dilakukan melalui promosi yang disebar dengan menempelkan stiker di setiap rumah warga. Sehingga setiap orang yang ingin merokok dapat diingatkan untuk lebih menjauh terhadap rumah yang sudah ditempelkan stiker tersebut.

### **PENUTUP**

#### **Kesimpulan**

Strategi yang dilakukan dalam menghambat pertumbuhan *stunting* adalah melalui edukasi masyarakat. Masyarakat diberi pemahaman terkait bahaya asap rokok. Selain itu, masyarakat diberi pemahaman bahwa adanya juga kaitan antara asap rokok dengan pertumbuhan bayi *stunting*. Dengan edukasi dan sosialisasi ini, masyarakat semakin paham dan memulai gerakan hidup sehat. Memiliki keturunan yang sehat secara fisik dan mental dapat mengurangi biaya pengobatan, selain itu juga meningkatkan kualitas hidup anggota keluarga.

Kendala yang dihadapi adalah banyaknya penolakan larangan merokok oleh kaum Ayah. Hal ini dikarenakan merokok



sudah menjadi bagian dari kebutuhan pribadi dan asumsi meningkatnya kepercayaan diri. Hal ini tidak dapat terwujud tanpa adanya dukungan dari Ayah. Solusi yang dianjurkan adalah apabila ada keinginan untuk merokok dapat dilakukan diluar rumah, menjauh dari istri yang sedang mengandung dan orang lain termasuk anak-anak agar mereka tidak menjadi perokok pasif, serta kesadaran mengalokasikan kebutuhan rumah tangga dibandingkan dengan konsumsi rokok.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Badan Pusat Statistik. 2022. Kabupaten Bogor Dalam Angka 2022. Diakses dari <https://bogorkab.bps.go.id/publication/>
- [2] Dartanto, dkk. 2018. Perilaku Merokok Orang Tua dan Dampaknya terhadap *Stunting* dan Jebakan Kemiskinan. Pusat Kajian Jaminan Sosial UI.
- [3] Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. 2019. Buku Profil Informasi Kesehatan 2019. Diakses dari <https://diskes.jabarprov.go.id/assets/unduh/1.%20Profil%20Kesehatan%20Kabupaten%20Bogor%202019.pdf>.
- [4] Kementerian Kesehatan RI (2018). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI Kementerian Kesehatan RI. (2018). Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- [5] Kementerian Kesehatan RI (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. Diakses dari <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
- [6] Muraro, A. P., Gonçalves-Silva, R. M. V., Moreira, N. F., Ferreira, M. G., Nunes-Freitas, A. L., Abreu-Villaça, Y., & Sichieri, R. (2014). Effect of tobacco smoke exposure during pregnancy and preschool age on growth from birth to adolescence: A cohort study. *BMC Pediatrics*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-99>
- [7] Ng, S., Aris, I. M., Tint, M. T., Gluckman, P. D., Godfrey, K. M., Shek, L. P. C., ... Chan, S. Y. (2019). High Maternal Circulating Cotinine during Pregnancy is Associated with Persistently Shorter Stature from Birth to Five Years in an Asian Cohort. *Nicotine and Tobacco Research*, 21(8), 1103–1112. <https://doi.org/10.1093/ntr/nty148>
- [8] Peraturan Daerah Kabupaten Bogor Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Kawasan Tanpa Rokok
- [9] Pikiran Rakyat. 2021. 56.000 Lebih Anak *Stunting* di Bogor, 68 Desa Jadi Fokus Penanganan. Diakses dari <https://www.pikiran-rakyat.com/jawa-barat/pr-012541049/56000-lebih-anakstunting-di-bogor-68-desa-jadi-fokus-penanganan?page=2>
- [10] Shisler, S., Eiden, R. D., Molnar, D. S., Schuetze, P., Coles, C. D., Huestis, M., & Colder, C. R. (2016). Effects of fetal tobacco exposure on focused attention in infancy. *Infant Behavior and Development*, 45(5), 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2016.07.008>
- Soesanti, F., Uiterwaal, C. S. P. M., Grobbee, D. E., Hendarto, A., Dalmeijer, G. W., & Idris, N. S. (2019). Antenatal exposure to second hand smoke of nonsmoking mothers and growth rate of their infants. *PLoS ONE*, 14(6), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218577>