

HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DALAM KELUARGA DENGAN KEJADIAN KASUS STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BOTANIA TAHUN 2025

Agustini Effendy¹, Ratna Dewi Silalahi², dan Lisastri Syahrias³

tintin.error168@gmail.com, ratnadewisilalahi@univbatam.ac.id, lisastrisayahrias@univbatam.ac.id

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Batam
Kepulauan Riau, Batam 29464, Indonesia.

**Corresponding Author:*

Agustini Effendy

E-mail: tintin.error168@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan pada anak yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur di bawah standar, yang umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Faktor lingkungan, termasuk perilaku merokok dalam keluarga, berpotensi berkontribusi terhadap kejadian stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi perilaku merokok dalam keluarga, kejadian stunting pada balita, serta menganalisis hubungan keduanya di wilayah kerja Puskesmas Botania tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah 4.630 balita, dengan jumlah sampel sebanyak 98 balita yang dipilih menggunakan teknik cluster sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan pengukuran antropometri berdasarkan indeks TB/U standar WHO Anthro 2005, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas keluarga termasuk kategori perilaku merokok ringan (78,6%) dan sisanya kategori berat (21,4%). Sebanyak 22 balita (22,4%) mengalami stunting, sedangkan 76 balita (77,6%) tidak mengalami stunting. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan bermakna antara perilaku merokok dalam keluarga dengan kejadian stunting pada balita ($p = 0,028$; $p < 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah perilaku merokok dalam keluarga berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita, baik melalui paparan asap rokok yang mengganggu metabolisme dan penyerapan nutrisi, maupun secara tidak langsung melalui alokasi pendapatan rumah tangga. Upaya pencegahan stunting tidak hanya berfokus pada peningkatan gizi, tetapi juga pengendalian perilaku merokok di lingkungan rumah tangga.

Kata Kunci: perilaku merokok dalam keluarga, stunting, balita, Puskesmas Botania

Pendahuluan

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi tantangan serius di Indonesia. Stunting didefinisikan sebagai gangguan pertumbuhan yang ditandai dengan tinggi badan anak yang berada di bawah standar usianya akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Dampak stunting bersifat jangka panjang, mencakup gangguan perkembangan kognitif, penurunan kemampuan belajar, hingga peningkatan risiko penyakit degeneratif pada masa dewasa (Rochmawati et al., 2023).

Menurut World Health Organization (WHO, 2021), Indonesia merupakan negara dengan prevalensi stunting tertinggi kedua di Asia Tenggara setelah Timor Leste. Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 19,8%, angka ini masih jauh dari target nasional sebesar 14% sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024. Meskipun terjadi penurunan prevalensi dari tahun-tahun sebelumnya, masalah stunting tetap menjadi perhatian nasional karena dampaknya yang kompleks terhadap kualitas sumber daya manusia.

Provinsi Kepulauan Riau mencatat angka stunting sebesar 12,4%, dan Kota Batam mencapai 11,7% pada tahun 2024, dengan Puskesmas Botania menempati urutan kedua tertinggi dengan 91 kasus stunting. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Batam (2024) yang tercatat dalam aplikasi Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM), salah satu faktor determinan terbesar kejadian stunting di wilayah ini adalah perilaku merokok dalam keluarga, yang mencapai 50,98% dari total kasus. Faktor lain yang turut berperan meliputi akses air bersih, kepemilikan jaminan kesehatan, serta riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.

Perilaku merokok dalam keluarga memiliki dampak langsung maupun tidak langsung terhadap pertumbuhan anak. Paparan asap rokok di lingkungan rumah dapat mengganggu penyerapan zat gizi, menurunkan kadar oksigen dalam darah, serta meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Nikotin yang terkandung dalam asap rokok dapat membatasi suplai oksigen hingga 30–40% dan menghambat penyerapan kalsium, mineral, serta vitamin yang esensial bagi pertumbuhan anak (Astuti et al., 2020). Selain itu, perilaku merokok juga dapat memengaruhi alokasi pendapatan rumah tangga, karena pengeluaran untuk rokok mengurangi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi bagi anak.

Beberapa penelitian sebelumnya memperkuat hubungan antara perilaku merokok orang tua dengan kejadian stunting. Penelitian Wulandari et al. (2023) di Wonosobo menunjukkan bahwa 67,9% balita terpapar asap rokok dan prevalensi stunting mencapai 57,1%. Hasil serupa dilaporkan oleh Abdul & Zubaidi (2021) yang menemukan bahwa perilaku merokok orang tua secara signifikan meningkatkan risiko stunting melalui gangguan penyerapan gizi anak. Penelitian Urfiati (2024) juga mengungkapkan adanya korelasi negatif yang berarti semakin berat perilaku merokok orang tua, semakin tinggi pula risiko stunting pada balita.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara perilaku merokok dalam keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Botania tahun 2025. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dan masyarakat dalam upaya pencegahan stunting melalui pengendalian perilaku merokok di lingkungan rumah tangga.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Desain ini dipilih karena

memungkinkan peneliti untuk menilai hubungan antara perilaku merokok dalam keluarga dan kejadian stunting pada balita dalam waktu yang bersamaan, tanpa intervensi langsung terhadap variabel yang diteliti.

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Botania, Kota Batam, yang meliputi beberapa kelurahan di Kecamatan Batam Kota. Pemilihan lokasi didasarkan pada tingginya kasus stunting serta tingginya proporsi keluarga dengan anggota perokok. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai Agustus tahun 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang terdata di wilayah kerja Puskesmas Botania sebanyak 4.630 balita. Sampel diambil menggunakan teknik cluster sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 98 balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

1. Balita usia 0–59 bulan yang berdomisili tetap di wilayah kerja Puskesmas Botania.
2. Orang tua atau wali balita bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent.

Sedangkan kriteria eksklusi mencakup:

1. Balita dengan kelainan kongenital atau penyakit kronis yang dapat memengaruhi pertumbuhan.
2. Data antropometri yang tidak lengkap atau tidak valid.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku merokok dalam keluarga, sedangkan variabel dependen adalah kejadian stunting pada balita. Definisi operasional dalam penelitian ini meliputi:

1. Perilaku merokok dalam keluarga: kebiasaan anggota keluarga (ayah, ibu, atau anggota rumah tangga lain) yang merokok di lingkungan rumah, dikategorikan menjadi:
 - a. Berat (Skor Perilaku Merokok 50-80)
 - b. Ringan (Skor Perilaku Merokok 20-49)
2. Kejadian stunting: kondisi balita dengan nilai TB/U (Tinggi Badan menurut Umur) berdasarkan standar WHO 2005, dikategorikan menjadi:
 - a. Stunting: nilai Z-score < -2 SD.
 - b. Tidak stunting: nilai Z-score $\geq$ -2 SD.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengidentifikasi perilaku merokok dalam keluarga, serta pengukuran antropometri (tinggi badan balita) menggunakan microtoise atau length board sesuai standar WHO Anthro 2005.

Proses pengumpulan data dilakukan oleh peneliti bersama tim enumerator yang telah mendapatkan pelatihan. Responden diminta mengisi kuesioner, kemudian dilakukan pengukuran tinggi badan balita oleh petugas kesehatan Puskesmas Botania. Data yang terkumpul diolah melalui beberapa tahap, yaitu *editing*, *coding*, *entry*, *processing*, dan *cleaning* menggunakan program SPSS. Analisis data dilakukan dalam dua tahap:

1. Analisis univariat, untuk mengetahui distribusi frekuensi perilaku merokok dan kejadian stunting.
2. Analisis bivariat, menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara perilaku merokok dalam keluarga dengan kejadian stunting pada balita.

Hasil uji dinyatakan bermakna secara statistik jika $p < 0,05$.

Hasil

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Merokok Dalam Keluarga

Perilaku Merokok	n	Persentase (%)
Berat	21	21.4

Ringan	77	78.6
Jumlah	98	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas dapat diketahui bahwa perilaku merokok dalam keluarga didominasi oleh kategori ringan sebanyak 77 responden (78,6%), sedangkan kategori berat sebanyak 21 responden (21,4%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Kasus Stunting

Kejadian Stunting	n	Persentase (%)
Stunting	22	22.4
Tidak Stunting	76	77.6
Jumlah	98	100

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa kejadian stunting didominasi oleh kategori tidak stunting sebesar 76 responden dengan nilai persentase (77.6%) sedangkan stunting sebesar 22 responden dengan nilai persentase 22.4%).

Tabel 4.3
Analisis Hubungan Perilaku Merokok Dalam Keluarga Dengan Kejadian Kasus Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Botania

Perilaku Merokok	Kejadian Stunting				Jumlah		<i>p value</i> <i>chi-square</i>	<i>p value</i> <i>Fisher's Exact Test</i>
	Stunting		Tidak Stunting					
	n	%	n	%	n	%		
Berat	1	1	20	20.4	21	21.4	0.028	0.037
Ringan	21	21.4	56	57.2	77	78.6		
Jumlah	22	22.4	76	77.6	98	100		

Berdasarkan hasil analisis diatas diperoleh total responden sebanyak 98 orang. Distribusi responden menunjukkan bahwa kelompok dengan perilaku merokok ringan merupakan yang paling dominan yaitu sebanyak 77 responden (78,6%), sedangkan kelompok dengan perilaku merokok berat berjumlah 21 responden (21,4%). Angka Kasus Kejadian stunting didominasi oleh kategori tidak stunting sebesar 76 responden dengan nilai persentase (77.6%) dan stunting sebesar 22 responden dengan nilai persentase 22.4%).

Selanjutnya, hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok keluarga dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini dibuktikan dengan nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 4,803 dengan signifikansi $p = 0,028$ ($p < 0,05$). Sementara itu, hasil *Fisher's Exact Test* menghasilkan $p = 0,037$ ($p < 0,05$), yang memperkuat temuan bahwa hubungan tersebut bermakna secara statistik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok dalam keluarga berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Botania.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dalam keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja

Puskesmas Botania tahun 2025, dengan nilai $p = 0,028$ ($p < 0,05$). Hasil ini menandakan bahwa perilaku merokok yang terjadi dalam lingkungan keluarga

berpengaruh terhadap status gizi dan pertumbuhan anak.

Temuan ini sejalan dengan teori dan berbagai hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa paparan asap rokok dapat berdampak buruk pada pertumbuhan anak. Rokok mengandung lebih dari 7.000 bahan kimia berbahaya, di antaranya nikotin, tar, dan karbon monoksida, yang dapat mengganggu sistem pernapasan, metabolisme, dan penyerapan zat gizi penting seperti kalsium, zat besi, dan vitamin C (Kemenkes RI, 2024).

Balita yang terpapar asap rokok secara berulang akan mengalami gangguan penyerapan gizi, penurunan nafsu makan, serta peningkatan risiko infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan gangguan pencernaan. Kondisi ini menyebabkan tubuh anak kekurangan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan tulang dan jaringan, sehingga dalam jangka panjang dapat mengakibatkan stunting.

Selain pengaruh langsung melalui paparan asap, perilaku merokok juga memiliki dampak tidak langsung, yaitu melalui alokasi pendapatan rumah tangga. Pengeluaran keluarga untuk membeli rokok mengurangi anggaran untuk membeli makanan bergizi, susu, atau kebutuhan kesehatan anak. Hal ini diperkuat oleh penelitian Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia (2018) yang menemukan bahwa balita yang tinggal dengan orang tua perokok memiliki risiko 5,5 kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tinggal di keluarga bukan perokok.

Penelitian ini juga konsisten dengan hasil studi Wulandari et al. (2023) di Wonosobo, yang menunjukkan adanya hubungan antara paparan asap rokok dan kejadian stunting dengan prevalensi 57,1%. Demikian pula penelitian Abdul & Zubaidi (2021) menemukan bahwa perilaku merokok orang tua berpengaruh signifikan

terhadap kejadian stunting, karena nikotin yang terhirup anak dapat mengganggu sirkulasi oksigen serta proses pembentukan sel.

Dari perspektif teori, hasil penelitian ini mendukung Model PRECEDE-PROCEED yang dikemukakan oleh Lawrence Green (1980), di mana perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pendukung, dan penguat. Dalam konteks penelitian ini, perilaku merokok merupakan faktor predisposisi negatif yang muncul akibat kurangnya kesadaran kesehatan dan kebiasaan keluarga. Faktor pendukungnya adalah kemudahan akses terhadap rokok, sedangkan faktor penguatnya dapat berasal dari lingkungan sosial atau kebiasaan keluarga yang mentoleransi perilaku merokok di rumah.

Upaya pencegahan stunting di Puskesmas Botania perlu memperhatikan aspek perilaku keluarga ini. Program pencegahan tidak hanya berfokus pada intervensi gizi seperti pemberian makanan tambahan, tetapi juga harus mencakup edukasi dan intervensi perilaku untuk mengurangi kebiasaan merokok di dalam rumah. Edukasi mengenai bahaya perokok pasif bagi anak perlu diperkuat melalui kegiatan penyuluhan gizi dan kesehatan keluarga, baik di posyandu maupun melalui media sosial Puskesmas.

Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin berat perilaku merokok dalam keluarga, semakin tinggi pula risiko anak mengalami stunting. Dengan demikian, intervensi berbasis keluarga menjadi kunci dalam menekan prevalensi stunting di tingkat masyarakat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Botania Kota Batam tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dalam keluarga dengan kejadian stunting

pada balita, dengan nilai $p = 0,028$ ($p < 0,05$).

Hasil ini menunjukkan bahwa balita yang tinggal di lingkungan keluarga dengan perilaku merokok berat memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tinggal di keluarga dengan perilaku merokok ringan.

Perilaku merokok dalam keluarga dapat berdampak langsung melalui paparan asap rokok (perokok pasif) yang menghambat penyerapan zat gizi dan mengganggu sistem pernapasan anak, serta berdampak tidak langsung melalui penurunan alokasi ekonomi keluarga untuk pemenuhan gizi anak. Oleh karena itu, pengendalian perilaku merokok dalam rumah tangga menjadi salah satu upaya penting dalam mencegah dan menurunkan angka stunting di masyarakat.

Saran

- Bagi Tenaga Kesehatan dan Puskesmas Botania. Diharapkan dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan kesehatan keluarga tentang bahaya paparan asap rokok terhadap anak serta memperkuat program keluarga sadar gizi (KADARZI) dan rumah bebas asap rokok.
- Bagi Masyarakat dan Keluarga Disarankan agar keluarga berperan aktif dalam menciptakan lingkungan rumah yang sehat dengan menghindari kebiasaan merokok di dalam rumah atau di dekat anak, serta memprioritaskan pengeluaran untuk kebutuhan gizi keluarga.
- Bagi Peneliti Selanjutnya Dapat melakukan penelitian dengan metode berbeda atau populasi lebih luas, serta menambahkan variabel lain seperti pola asuh, pendidikan orang tua, atau status ekonomi untuk memperoleh gambaran lebih komprehensif tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap stunting.

Referensi

- Abdul, H., & Zubaidi, K. (n.d.). *Tinggi Badan Dan Perilaku Merokok Orangtua Berpotensi Terjadinya Stunting Pada Balita*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. Watrianthos & J. Simarmata (eds.)). Yayasan Kita Menulis. <https://anyflip.com/ixmgd/udnd>
- 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>
- Botania, P. (2024). *PPT Rembuk Stunting Kelurahan Belian THN 2025*.
- Chandra Wulandari, F., Puspa Kusumaningsih, T., Ayu Setya Kusumawati, M., Pratiningtias, M., & Teknologi Bisnis dan Kesehatan Bhakti Putra Bangsa Indonesia, I. (2023). Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Kalikuning Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo. In *Journal of TSCNers* (Vol. 8, Issue 2). <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers>
- Dimas Sasongko, Ade Suryadana, Naufal Anis Fauzan, Venia Almira, Jihan Nuariputri, & Erna Candra Dewi. (2023). Edukasi Pencegahan Stunting Pada Masyarakat Desa Jogonegoro Kabupaten Magelang. *ABDINE: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1),

- 88–96.
<https://doi.org/10.52072/abdine.v3i1.489>
- Dinas Kesehatan Kota Batam. (2024). *Data Balita Stunting Feb 2024*.
- Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. (2021). 613.043 2 Ind p. *Petunjuk Teknis Penggunaan Kartu Menuju Sehat (Kms) Balita*.
- Faizah, A., Silalahi, R. D., Nasution, N., & Bakri, H. (2022). Jurnal abdi mercusuar. *Jurnal Abdi Mercusuar*, 2(1), 46–51.
<https://doi.org/10.36984/jam.v2i1.293>
- Glantz, S. A., & Bareham, D. W. (2018). E-Cigarettes: Use, Effects on Smoking, Risks, and Policy Implications. *Annual Review of Public Health*, 39(July), 215–235.
<https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040617-013757>
- Ishak, S., Chairunnisa, R., Agustiawan, Purnama, Y., Achmad, V. S., Mua, E. L., Heryyanoor, Syamil, A., Ludji, I. D. R., Sekeon, R. A., Wardhana, A., Dafroyati, Y., Fahmi, A., Avelina, Y., Nurbaety, Anggreyni, M., & Lubis, H. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (S. Bahri (ed.); Issue 2023). CV. Media Sains Indonesia.
- Kemkes. (n.d.). *Bayi dan Balita < 5 Tahun*. Retrieved June 10, 2025, from <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/bayi-dan-balita>
- Kemkes. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan ..., November, 1–32.
https://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Sesi_1_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf
- Kemkes. (2019). *Derajat Kesehatan 40% Dipengaruhi Lingkungan*.
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190221/3029520/derajat-kesehatan-40-dipengaruhi-lingkungan/>
- Kemkes. (2024). *Tidak Merokok, Lebih Keren! Sehat Itu Tanpa Asap Rokok*.
<https://ayosehat.kemkes.go.id/list-perangkat-ajar/tidak-merokok-lebih-keren-sehat-itu-tanpa-asap-rokok>
- Kompas.id. (2024). *Paparan Asap Rokok Tingkatkan Risiko Tengkes pada Anak*.
<https://www.kompas.id/baca/nusantara/2024/06/26/paparan-asap-rokok-tingkatkan-risiko-stunting-pada-anak>
- Nadira Taty Adiba, & Arsanti, M. (2023). Perilaku Merokok dalam Pandangan Islam. *Jurnal Teras Kesehatan*, 6(1), 29–38.
<https://doi.org/10.38215/jtkes.v6i1.108>
- Nainggolan, B. G., & Sitompul, M. (2019). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Nutrix Journal*, 3(1), 36.
<https://doi.org/10.37771/nj.vol3.iss1.390>
- Pandirian, D. B. (2024). *Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kadar Hemoglobin Pada Penderita Tuberkulosis*.
- Permenkes No 2 Tahun 2020. (n.d.). *Permenkes No 2 Tahun 2020* (Vol. 2507, Issue February).
- Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia, 2018. (n.d.). *SIARAN PERS Untuk Segera Diterbitkan PKJS-UI: Konsumsi Rokok Akibatkan Anak Stunting*. www.komnaspt.or.id.
- Rochmawati, L., Kuswanti, I., & Melina, F. (2023). Edukasi dan Pemantauan Pertumbuhan Pada Balita Sebagai Upaya Deteksi Dini Risiko Stunting Melalui Pendampingan di Posyandu. *Pengabdian Masyarakat Cendekia (PMC)*, 2(2), 48–51.
<https://doi.org/10.55426/pmc.v2i2.255>
- Samsuddin, S., Agusanty, S. F., Desmawati, D., Kurniatin, L. F., Bahriyah, F., Wati, I., Ulva, S. M., Abselian, U. P., Laili, U., Malik, M. F., Purwadi, H. N., & Ernawati, Y. (2023). *Stunting*

- (Cetakan pertama). EUREKA MEDIA AKSARA.
- Setiyawati, M. E., Ardhiyanti, L. P., Hamid, E. N., Muliarta, N. A. T., & Raihanah, Y. J. (2024). Studi Literatur: Keadaan Dan Penanganan Stunting Di Indonesia. *IKRA-ITH HUMANIORA : Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 8(2), 179–186.
<https://doi.org/10.37817/ikraith-humaniora.v8i2.3113>
- Setyatama. (2023). *Juru Rawat Hubungan Antara Riwayat Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Balita Stunting Relationship Between Nutritional Status History Of Pregnant Women With Stunting Toddlers*. 3(P), 45.
<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JUK>
- Siswati, T. (2019). Risk factors for stunting among children under five years. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 8(11), 1635.
http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5193/%0Ahttp://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5193/1/IJSR_nov.pdf
- Sodik, M. A. (2018). Merokok dan bahayanya | *Demokrasi*.
<https://osf.io/bfqtv/>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suvei Kesehatan Indonesia. (2023). LAPORAN SKI 2023 dalam angka. In *LAPORAN SKI 2023 dalam angka*.
- Survey Status Gizi Indonesia. (2024) (Penanggung JAWAB Plt Kepala Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan Dwi Puspasari, K. dr Iwan Ariawan, dr A. Razak Thaha, dr Nur Indrawati Lipoeto, F. Witoelar, I. Ahmad Syafiq, & A. Avenzora (trans.)).
- Urfiati, K. (2024). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Singgahan Kabupaten Tuban. Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban.
- Usman, S. (2018). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Perubahan Perilaku Merokok Karyawan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh). *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, 1(1), 1–12.
<https://doi.org/10.32672/makma.v1i1.630>
- Yulizawati, & Afrah, R. (2018). Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi. In *Universitas Muhammadiyah Semarang* (Vol. 51, Issue 1).