ANALISIS PENYEBAB TIDAK LANSUNG STUNTING PADA BADUTA DI DESA PESULOANG KABUPATEN MAJENE

Asmuni¹⁾

Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Bina Bangsa Majene, Sulawesi Barat

E-Mail: asmunirizal@gmail.com

ABSTRAK

Stunting bukan semata pada ukuran fisik pendek, tetapi lebih pada konsep bahwa proses terjadinya *stunting* bersamaan dengan proses terjadinya hambatan pertumbuhan dan perkembangan organ lainnya (Retardasi Pertumbuhan Linear), termasuk otak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penyebab tidak langsung *stunting* di Desa Pesuloang Kabupaten Majene. Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan *Grounded Theory*, jumlah Subjek penelitian sebanyak 4 informan yang dipilih secara *purposive sampling*. Berdasarkan hasil *in-depth interview* diperoleh informan bahwa kepadatan hunian ke-empat informan tidak memenuhi syarat kesehatan karena kepadatan penghuni rumah $<10 \text{ m}^2$ per orang. Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah mempengaruhi penyebaran penyakit menular dalam kecepatan transmisi mikroorganisme. Keempat informan juga terpapar asap rokok sejak awal kehamilan sampai anak berusia 24 bulan. Nikotin yang ada dalam rokok secara langsung bereaksi dengan kondrosit melalui reseptor khusus nikotin sehingga menyebabkan terhambatnya pertumbuhan tulang. Selain itu ke-empat informan terpapar asap obat anti nyamuk bakar yang menyebabkan kerusakan pada saluran parenkim paru dan bronkiolus dengan tingkat keparahan dipengaruhi oleh lama waktu paparan. Disimpulkan bahwa penyebab tidak langsung *Stunting* ke-empat informan adalah, kepadatan hunian tidak memenuhi syarat kesehatan, terpapar asap rokok dan obat anti nyamuk bakar. Disarankan pada petugas kesehatan untuk meningkatkan sosialisasi mengenai rumah sehat serta dampak asap rokok dan obat anti nyamuk bakar.

Kata kunci : *stunting, kepadatan hunian, terpapar*

PENDAHULUAN

Stunting pada balita merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang dapat memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau. *Stunting* bukan semata pada ukuran fisik pendek, tetapi lebih pada konsep bahwa proses terjadinya

stunting bersamaan dengan proses terjadinya hambatan pertumbuhan dan perkembangan organ lainnya (Retardasi Pertumbuhan Linear / RPL), termasuk otak. *Stunting* dijadikan indikator karena lebih mudah dan lebih dini dikenal dibandingkan dengan ekspresi hambatan organ tubuh lainnya. Didefinisikan oleh

National Center of Health Statistic Amerika Serikat (NCHS) sebagai malnutrition

Malnutrition dapat disebabkan karena asupan zat gizi tertentu dan/atau asupan makanan secara umum tidak adekuat. RPL juga dapat disebabkan karena penurunan utilitas zat gizi seperti pada penderita penyakit infeksi yang kebutuhan gizinya meningkat. RPL muncul pada usia 2-3 tahun awal kehidupan. Pada usia ini kebutuhan zat gizi sangat besar hal ini disebabkan karena laju pertumbuhan mencapai puncak atau tercepat sehingga memerlukan banyak zat gizi. (Herman, 2008). Namun bila dilihat lebih dalam bahwa dua penyebab RPL ini ini

Sanitasi lingkungan yang buruk memicu munculnya beberapa penyakit infeksi. Kepadatan hunian menurunkan kadar oksigen dan meningkatkan karbon dioksida dalam ruangan sehingga menurunkan kualitas udara dalam rumah. Akibatnya mempermudah penularan penyakit seperti saluran pernapasan karena penularannya ditransmisikan melalui udara. Hal ini terjadi karena virus, bakteri dan jamur penyebab infeksi saluran pernafasan untuk pertumbuhan dan berkembang biaknya membutuhkan suhu dan kelembapan yang optimal.

Pencemaran udara dalam rumah juga dapat bersal dari paparan asap rokok. Nikotin dan berbagai racun lainnya yang terdapat dalam rokok dapat mempengaruhi kesehatan tulang dari berbagai aspek. Nikotin yang ada dalam rokok secara langsung bereaksi dengan kondrosit (sel tulang rawan) melalui reseptor khusus nikotin sehingga menyebabkan

terhambatnya pertumbuhan tulang (Kyu *et al.* 2009).

Menurut data Survei Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 1993-2014, peneliti menemukan anak dari orang tua perokok rata-rata memiliki berat badan 1,5 kg lebih rendah dan 1,3 cm lebih pendek dibanding pada anak dari orang tua yang bukan perokok aktif. Hal ini sudah memperhitungkan faktor lain seperti misalnya genetik, lingkungan, dan ekonomi, ditemukan juga bahwa anak yang memiliki orang tua perokok berisiko mengalami *stunting* 5,5 persen lebih tinggi. Pada penemuan yang lainnya tak kalah penting yaitu efek *stunting* pada anak akan berpengaruh terhadap kecerdasan otak anak. Pada anak perokok memiliki skor yang lebih rendah pada tes logika dan tes matematika. Dalam teori isolasi fungsional karakteristik perilaku anak yang gizinya kurang menyebabkan penurunan interaksi dengan lingkungannya dan keadaan ini selanjutnya akan menimbulkan *outcome* perkembangan yang buruk. Anak-anak yang berat badannya kurang, bertubuh pendek, mengalami defisiensi besi, bertubuh kecil menurut usia gestasional (SGA, *Small for Gestational Age*).

Stunting juga memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung pada saat dewasa. Secara ekonomi, hal tersebut akan menjadi beban bagi negara terutama akibat meningkatnya pembiayaan kesehatan. Laporan *World Bank Investing in Early Years brief* pada tahun 2016 menjelaskan bahwa potensi kerugian ekonomi akibat *stunting*

mencapai 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB). (Kemenkes, 2018).

Trend prevalensi balita *stunting* di dunia selama 17 tahun terakhir terus mengalami penurunan mulai tahun 2000-2017. Ditahun 2000 prevalensi balita *stunting* sebanyak 32,6%, selanjutnya tahun 2005 turun menjadi 29,3%. Penurunan prevalensi *stunting* masih berlanjut di tahun 2010 yaitu sebanyak 26,1%, hingga tahun 2015 prevalensi *stunting* hanya 23,2%, dan pada tahun 2017, menjadi 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. (*Joint Child Malnutrition Estimates*, 2018).

RANCANGAN PENELITIAN

Jenis Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif pendekatan *grounded teory* yang bermaksud untuk memahami tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain sebagainya.

Populasi dalam penelitian ini yaitu ada 5 informan yang diperoleh berdasarkan *by name by adress* dari data Puskesmas Pamboang, yang ditentukan dengan teknik *purposive samping*.

HASIL

a. Karakteristik Informan

Penelitian ini menggunakan sumber informan sebanyak 4 ibu balita dengan kriteria sebagai berikut;

1. Ibu yang mempunyai balita *stunting*, dan tercatat dalam rekam medik puskesmas

2. Bertempat tinggal di Desa Pesuloang Kecamatan Pamboang Kabupaten Majene.
3. Mendapatkan ASI eksklusif
4. Gravida 1 dan 2
5. Jarak balita dengan balita sebelumnya ≥ 2 tahun
6. Lahir normal dan cukup bulan
7. Berat badan lahir ≥ 2.500 gr
8. Panjang badan lahir ≥ 48 cm
9. LILA ibu diawal kehamilan $\leq 23,5$ cm
10. Umur ibu 20-34 tahun
11. Tinggi badan kedua orang tua balita normal

Gaya bahasa informan adalah bahasa Indonesia dengan dialek Suku Mandar. Namun kutipan hasil penelitian akan di sajikan dalam bentuk hasil yang telah melewati proses "*editing*" oleh peneliti. Adapun karakteristik informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Umur

Karakteristik informan

berdasarkan umur diketahui bahwa ada 2 ibu balita yang berumur 25 tahun, 1 ibu balita berumur 29 tahun dan 1 ibu balita yang berumur 32 tahun.

2) Tingkat Pendidikan

Karakteristik informan

berdasarkan tingkat pendidikan diketahui bahwa tamat SD sebanyak 2 ibu balita, dan tamat SMP sebanyak 2 ibu balita.

3) Pekerjaan

Karakteristik informan

berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa dari 4 informan 3 diantaranya bekerja sebagai ibu rumah tangga dan 1 ibu balita selain sebagai ibu rumah tangga beliau juga kadang-kadang membantu pekerjaan suami sebagai pemecah batu.

4) Jumlah Keluarga

Karakteristik informan berdasarkan jumlah keluarga yaitu, informan pertama memiliki seorang anak *stunting*, menetap dalam 1 rumah dengan 7 orang anggota keluarga keseluruhan, 3 orang IRT berumur 25-68 tahun, 2 orang nelayan berumur 25-65 tahun dengan pendapatan Rp.80.000/perhari, dan 2 orang anak yang masih duduk di bangku sekolah (berumur 11 tahun kelas VI SD dan 9 tahun kelas III SD), informan kedua memiliki seorang anak *stunting*, menetap dalam 1 rumah dengan 5 orang anggota keluarga keseluruhan, 1 orang IRT berumur 29 tahun, 1 orang nelayan berumur 35 tahun dengan pendaptan Rp.60.000/perhari dan 2 orang anak yang masih duduk di bangku sekolah belum bekerja (SMP berumur 15 tahun dan berumur 9 tahun kelas III SD) informan ketiga memiliki seorang anak *stunting*, menetap dalam 1 rumah dengan 6 orang anggota keluarga, 1 orang IRT berumur 32 tahun, 1 orang nelayan berumur 39 tahun dengan pendapatan Rp.60.000-100.000/perhari, 1 orang mahasiswa berumur 21 tahun tidak bekerja, 3 orang masih duduk di bangku sekolah belum bekerja (SMA

berumur 18 tahun kelas III, SD 11 tahun kelas V), dan informan keempat memiliki seorang anak *stunting*, menetap dalam 1 rumah dengan 8 orang anggota keluarga, 3 orang IRT 25-65 tahun, 3 orang anak yang masih sekolah dasar belum bekerja (SD berumur 8 tahun kelas II, SD berumur 9 tahun kelas III dan SD berumur 12 tahun kelas VI). Dan 2 orang nelayan dan petani pendapatan Rp.80.000-100.000/perhari.

b. Profil Informan Informan Pertama

Pada hari Senin tanggal 15 Juli 2019 pukul 10:00 wita peneliti memulai penelitian dengan mengunjungi subjek penelitian berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Adapun tujuan peneliti menggunakan *purposive sampling* dalam menetapkan subbjek penelitian adalah untuk membatasi jumlah informan dan memperoleh informasi mengenai gambaran penyebab tidak langsung *stunting* berdasarkan apa yang dialami oleh subjek penelitian selain faktor genetik dan status gizi ibu dan balita melalui informasi tentang pengetahuan, perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain sebagainya dari informan. Informasi mengenai subjek penelitian dalam hal ini adalah informan, peneliti mendapatkan dari informan kunci yaitu ibu kader posyandu (Mus, posyandu Pondang Balada di Dusun Pa'bettengan) dan bapak kepala dusun (Gsr, dusun Pa'bettengan ditempat kediaman ibu Mus. Kunjungan pertama kali dilakukan

di rumah Ibu Jwt yang sebelumnya telah mendapatkan informasi dari informan kunci. Sebelum peneliti melakukan wawancara terlebih dahulu peneliti meminta persetujuan Ibu Jwt untuk menjadi informan dan bersedia menandatangani lembar *informan concent*

Ibu Jwt berumur 25 tahun, tinggi badan 152 cm, menikah dan mempunyai anak pertamakali pada umur 21 tahun. Pendidikan terakhir SMP dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ibu Jwt tinggal bersama suaminya (Bapak Drw berumur 25 tahun, tinggi badan 161 cm) bekerja sebagai nelayan dan pendapatan Rp.80.000/perhari dan terkadang tidak menentu. Jwt tinggal bersama dengan 7 orang anggota keluarga (Kedua orang tua yang sudah lanjut usia, saudari perempuan/IRT berumur 31 tahun memiliki anak 2 orang masih duduk disekolah dasar kelas 3 dan 5, dan anak perempuan Jwt berumur 2 tahunan). Ibu Jwt saat ini dalam kondisi hamil dengan usia kehamilan 32 minggu. Anak pertama Ibu Jwt berumur 24 bulan, lahir normal dan cukup bulan dengan Berat Badan Lahir (BBL) 2,23 kg dan Panjang Badan (PB) 42 cm dan memperoleh ASI eksklusif. Status gizi Ibu Nhy diawal kehamilan normal ditunjukkan dengan LiLA 29 cm.

Ibu Jwt menuturkan bahwa awalnya ia tidak mengetahui mengenai *stunting* apalagi penyebabnya maupun dampaknya. Beliau hanya dapat menyimpulkan bahwa *stunting* itu adalah pendek yang disebabkan karena anaknya malas makan, dalam hal ini

peneliti dapat menyimpulkan bahwa kekurangan asupan. Luas rumah Jwt $\pm 30 \text{ m}^2$, kamar yang ditempati Ibu Jwt luasnya $3 \times 2 \text{ m}$ yang terdapat 4 org yg tempati.

Pertanyaan peneliti selanjutnya mengenai kebiasaan anggota keluarga apakah ada yang merokok ? Dari hasil wawancara diperoleh informasi bahwa ada 2 orang yang memiliki kebiasaan merokok yaitu suami informan (Drw) dan bapak informan (Mhr berumur 66 tahun) biasanya dihabiskan dalam sehari didalam rumah oleh Drw dan Mhr. Kebiasaan merokok paling sering dilakukan di ruang tamu dan biasanya di depan Tv saat nonton dengan keluarga. Ibu Jwt berada didekat Drw dan Mhr pada saat mereka merokok. Paling sering Ibu Jwt berada didekat Drw dan Mhr tidak sampai 160 menit. Dari hasil wawancara ini peneliti menyimpulkan bahwa Ibu Jwt terpapar dengan asap rokok sejak hamil sampai partus. Bukan hanya Ibu Jwt yang terpapar dengan asap rokok akan tetapi juga janin yang dikandungnya yang sekarang ini sudah berumur 24 bulan. Drw Ibu Jwt merokok sejak mereka menikah sampai saat ini (Juli 2019)

Peneliti melanjutkan wawancara tentang penggunaan obat anti nyamuk bakar. Ibu Jwt menuturkan bahwa di dalam keluarga mereka sering menggunakan obat anti nyamuk bakar terutama pada malam hari. Jwt menghabiskan 1 sampai 2 obat nyamuk bakar dalam 1 malam. Tempatnya diruang menonton televisi dan masing-masing kamar.. Alasan keluarga Ibu Jwt penggunaan obat anti nyamuk bakar karena dianggap lebih praktis ketimbang menggunakan kelambu.

Menjadi catatan penting bagi peneliti bahwa keluarga Ibu Jw dan 7 anggota keluarga lainnya mengaku sering mengalami sakit kepala ringan, sakit tenggorokan, demam, hidung tersumbat dan pilek sedangkan pada balita mereka sering kali beringus, batuk-batuk, kelelahan atau lemas serta berdehah yang berlebihan. Peneliti juga memperoleh informasi dari Ibu Arf bidan desa pesuloang serta ibu Mus posyandu Pa'bettengan bahwa beberapa-beberapa anggota keluarga Ibu Jw yang mengalami ISPA termasuk balita mereka.

Informan Kedua

Pada tanggal 16 Juli 2019 pukul 11:17 wita, peneliti menemui informan kedua untuk mendapatkan gambaran penyebab *stunting*. Sebelumnya peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti. Sama halnya dengan informan pertama peneliti meminta persetujuan dan kesediaan informan menandatangani lembar *informan concent*. Informan kedua adalah Ibu Nhy berumur 29 tahun, dengan tinggi badan 150 cm, seorang ibu rumah tangga dengan pendidikan terakhir SD. Ibu Nhy menikah dan mempunyai seorang anak pada saat berumur 21 tahun. Ibu Nhy tinggal dalam 1 rumah bersama suaminya (Ily berumur 35 tahun bekerja sebagai nelayan dan pendapatan Rp.60.000 sampai 80.000/perhari tidak menentu tergantung dari hasil tangkapan ikan yang didapat) dan 3 orang anggota keluarga lainnya (Adik laki-laki 15 tahun masih duduk dibangku SMP kelas III, anak sulung Nhy berumur 9 tahun kelas 3 SD, dan anaknya

yang *stunting* berumur 2 tahun dan anak yg ke 2, lahir normal dan cukup bulan dengan Berat Badan Lahir (BBL) 2900 kg dan Panjang Badan (PB) 47 cm dan memperoleh ASI eksklusif. Status gizi Ibu Nhy diawal kehamilan normal ditunjukkan dengan LiLA 28 cm.

Sebelum peneliti menanyakan tentang penyebab *stunting* terlebih dahulu peneliti meminta Ibu Nhy menceritakan tentang apa saja yang diketahuinya mengenai *stunting*. Nhy menceritakan bahwa *stunting* dapat terjadi pada anak disebabkan kurang asupan makanan dan karena keturunan. Bentuk rumah Ibu Nhy adalah rumah panggung dengan luas ± 24 m², dinding rumah terbuat dari kayu dan sebagian menggunakan seng. Lantainya dari kayu dan dilapisi tikar plastik. Atap rumah terlihat dari depan beratap seng sedangkan pada bagaian belakang rumah menggunakan atap dari daun rumbiah. Kamar yang ditempati Ibu Nhy luasnya kurang lebih 3 $\times$ 2,5 m yang dihuni 3 orang.

Selanjutnya peneliti menanyakan kepada Ibu Nhy apakah ada anggota keluarga yang merokok ? Berdasarkan informasi dari Ibu Nhy bahwa suami (Ily) memiliki kebiasaan merokok terutama pada saat berkumpul bersama keluarga. Suami (Ily) Ibu Nhy biasanya menghabiskan 5-10 batang rokok dalam sehari semalam. Kebiasaan merokok Ily, Ibu Nhy sudah dilakukan sejak menikah sampai dengan saat ini (Juli 2019)

Kebiasaan merokok paling sering dilakukan disela-sela waktu senggang dan kadang-kadang saat kumpul dengan keluarga diruang tamu, dapur setelah makan ruang atau nonton televisi. Ibu Nhy

berada didekat Ily pada saat mereka merokok. Paling sering Ibu Nhy berada didekat Ily $\pm$ 1 setengah jam terkadang sampai 2 jam. Bahwa Ibu Nhy terpapar dengan asap rokok sejak hamil sampai partus. Peneliti melanjutkan wawancara pada informan Ibu Nhy bahwa keluarga Ibu Nhy sering menggunakan obat nyamuk bakar di sore hari menjelang maghrib dan saat tidur.

Ibu Nhy mengeluhkan bahwa semua anggota keluarganya sering sakit kepala, batuk, pilek, bersin, sakit tenggorakan serta demam. Kadang-kadang semua anggota keluarga Ibu Nhy menderita sakit kepala, batuk, pilek, bersin-bersin, sakit tenggorakan serta demam dalam waktu yang hampir bersamaan. Penuturan informan kunci Ibu Arf bidan desa dusun Pa'bettengan bahwa balita dari Ibu Nhy menderita ISPA, sehingga berdampak pada penurunan berat badannya.

Informan Ketiga

Pada tanggal 17 Juli 2019 pukul 11:17 wita, peneliti kembali ke lokasi penelitian untuk menemui informan ketiga untuk mendapatkan gambaran penyebab *stunting*. Sama halnya dengan informan pertama dan kedua, peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti. Selain itu peneliti juga meminta persetujuan dan kesediaan informan menandatangani lembar *informan concent*. Informan ketiga adalah Ibu As berumur 32 tahun, tinggi badan 155 cm dengan tingkat pendidikan terakhir SD. Ibu As adalah seorang ibu rumah tangga yang terkadang pula

membantu pekerjaan suami Ahl berumur 39 tahun, tinggi badan 165 cm sebagai petani dan pemecah batu untuk membantu ekonomi keluarga.

Adapun penghasilan Ahl dan Ibu As dalam perharinya Rp. 60.000-100.000 tetapi tidak menentu terkadang tidak ada. Ibu As tinggal bersama suaminya Ily dan 5 orang anggota keluarga lainnya (2 orang perempuan berumur 18 tahun bersekolah di SMA kelas XI keponakan As dan 21 tahun kuliah semester 3 saudara kandung As, 2 anak yang masih duduk di bangku sekolah dasar kelas 2 dan 5 dan 1 anak yang mengalami *stunting*. Informan Ibu As pertama kali mempunyai anak pada umur (18 tahun). Balita dari Ibu As saat ini mengalami *stunting* dan berumur 24 setengah bulan dan anak ke 3, lahir normal dan cukup bulan dengan Berat Badan Lahir (BBL) 2800 kg dan Panjang Badan (PB) 50 cm dan memperoleh ASI eksklusif. Status gizi Ibu As diawal kehamilan normal ditunjukkan dengan LiLA 28 cm.

Terlebih dahulu peneliti menyampaikan kepada Ibu As untuk memaparkan tentang apa yang diketahuinya mengenai *stunting* bahwa *stunting* hanya dapat terjadi dikarenakan kurang asupan makanan pada anak. Ibu As bersama keluarganya menempati rumah seluas 30 m², dinding rumahnya menggunakan papan, beratap seng dan menggunakan platpon dari papan pada sebagian rumahnya. Ibu As menempati kamar tidur seluas 3×3 cm ditempati 5 orang. Ibu As menuturkan bahwa suaminya Ahl mempunyai kebiasaan merokok terutama pada saat istirahat setelah menyelesaikan pekerjaannya dan

pada malam hari disaat kami berkumpul. Namun sejak Juni 2019 Ahl sudah tidak merokok lagi. Kebiasaan merokok suami inisial Ibu As sudah dilakukan sejak menikah.

Jumlah batang rokok 3 sampai 6 batang biasanya dihabiskan dalam sehari didalam rumah oleh Ahl. Kebiasaan merokok paling sering dilakukan saat sedang bersantai dirumah, biasanya sering diruang tamu dan kadang- kadang di depan tv dekat dapur setelah makan. Ibu As berada didekat Ahl biasa saat menyusui atau berkumpul dengan keluarga Ahl. Ibu As menuturkan bahwa beliau sering berada didekat Ahl pada saat merokok selama $\pm$ 1 Jam/ 2 sampai 3 batang rokok habis. Kebiasaan ini terus berlanjut hingga Ibu As hamil sampai partus. Peneliti menarik kesimpulan bahwa Ibu As beserta janin yang dikandungnya pada saat itu terpapar asap rokok. Hingga saat ini (Juni 2019) balita dari Ibu As masih terpapar dengan asap rokok.

Ibu As juga memiliki kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk bakar saat maghrib sampai malam ketika hendak tidur. Kebiasaan ini terus dilakukan sampai saat ini (Juni 2019). Menurut pengakuan Ibu As bahwa salah satu anggota keluarganya menderita ISPA (berdasarkan diagnosa dokter) sejak balita Ibu As berumur $\geq$ 6 bulan. Balita dari Ibu As saat ini mengalami *Stunting*, juga sering mengalami sakit kepala, batuk, pilek, bersin-bersin, sakit tenggorakan serta demam

Informan keempat

Sebelum pengambilan identitas dari informan keempat, peneliti terlebih dahulu

memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti. Setelah informan memahami maksud dan tujuan peneliti selanjutnya peneliti meminta persetujuan dan kesediaan informan dengan menandatangani lembar *informan concent*, sebagai bukti kesediaan menjadi informan Penelitian dilanjutkan pada tanggal 21 Juli 2019 pukul 10:15 wita, Informan keempat adalah Ibu Hsn berumur 25 tahun tinggi badan 158 cm, pendidikan terakhir SMP. Ibu Hsn adalah seorang ibu rumah tangga yang memiliki anak *stunting*, tinggal bersama suaminya Ys, umur 29 tahun tinggi badan 169 pekerjaan nelayan dan petani dan pendapatan Rp.80.000/perhari dan 7 orang anggota keluarga lainnya. (kedua orang tua suami Hsn yang sudah lanjut usia, saudara ipar/IRT Hsn berumur 27 tahun yang memiliki 2 anak yang masih duduk dikelas 3 dan 6 SD, 2 orang anak dari Hsn yang kelas 2 SD dan berusia 2 tahun setengah.

Ibu Hsn menikah pada umur tahun dan dikarunia seorang anak pada umur 20 tahun., lahir normal dan cukup bulan dengan Berat Badan Lahir (BBL) 2900 kg dan Panjang Badan (PB) 48 cm dan memperoleh ASI eksklusif. Status gizi Ibu Hsn diawal kehamilan normal ditunjukkan dengan LiLA 28 cm.

Luas rumah Ibu Hsn 30 m², dinding dan lantai rumahnya terbuat papan, atap rumah bagian depan terbuat dari seng dan dibagian belakang dari daun rumbiah. Luas kamar tidur yang ditempati Ibu Hsn 3×3 m ditempati 4 orang. Ys dan Ibu Hsn dan 1 anggota Bmi keluarga lainnya juga memiliki kebiasaan merokok dan menghabiskan 5-8 batang rokok biasanya

dihabiskan dalam sehari didalam rumah oleh Ys dan 1 orang lainnya . Kebiasaan merokok paling sering dilakukan dalam rumah pada saat didepan kamr tidur,dapur saat setelah makan didepan telvisi saat menonton dengan anggota keluarga kadang-kadang saat main bersama anak-anak dirumah berada didekat Hsn. Paling sering Ibu Hsn berada didekat Ys dan bapak Bmi $\pm$ 1 setengah jam kadang-kadang sampai 2 jam.

Selain itu informan Ibu Hsn juga sering menggunakan obat nyamuk saat malam hari terutama pada saat menjelang tidur. Kebiasaan ini masih berlanjut sampai dengan saat ini (Juni 2019).Berdasarkan diagnose dokter bahwa balita dari Ibu Hsn menderita ISPA sejak berumur 1 tahun 3 bulan. Selain balita dari Ibu Hsn salah satu anggota keluarga dari Ibu Hsn juga didiagnosa menderita ISPA

Hasil Analisis Data

Hasil analisis data dalam penelitian ini disusun berdasarkan hasil pengumpulan data melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan catatan observasi dari kelima informan serta mengacu pada tujuan khusus yang telah ditetapkan, yakni sebagai berikut:

a. Kepadatan hunian

Hasil wawancara dan observasi memperlihatkan bahwa luas rumah yang ditempati oleh Ibu Jwt $\pm$ 30 m², dengan jumlah anggota keluarga sebanyak 7 orang. Kamar tidur yang ditempati oleh Ibu Jwt luasnya 3 $\times$ 2 m yang terdapat 4 orang yang tempati.

Seperti pada kutipan wawancara berikut:

“..... Kira-kira rumah ini luasnya $\pm$ 30 m², saya menempati kamar dengan luas 3 $\times$ 2 m² bersama dengan suami Drw 25 tahun dan 1 orang anak Al berumur 2 tahun 5 bulan. Kami tinggal dirumah ini ada 7 orang, sebutkan siapa saja (kedua orang tua yang sudah lanjut usia, saudari perempuan/IRT berumur 31 tahun memiliki anak 2 orang masih duduk disekolah dasar kelas 3 dan 5, dan anak perempuan Jwt berumur 2 tahunan) suami Jwt bekerja sebagai nelayan dan pendapatan Rp.80.000/perhari dan terkadang tidak menentu. Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bentuk rumah Ibu Jwt rumah panggung lantai, dinding terbuat dari papan serta atap rumah terbuat dari apa daun rumbiah. “ (Jwt 15 Juli 2019)

Menurut Ibu Nhy luas rumah yang ditempati $\pm$ 24 m², dengan jumlah anggota keluarga sebanyak 5 orang. Sedangkan kamar tidur yang ditempati oleh Ibu Nhy luasnya 3 $\times$ 3 m ditempati empat orang. Seperti yang dituturkan oleh Ibu Nhy dalam kutipan wawancara berikut:

“..... Luas rumah ini kalau tidak salahka’ $\pm$ 24 m², sedangkan kamar yang kutempati luasnya 3 $\times$ 3 m bersama dengan suaminya Ily 35 tahun dan 2 orang anak Ad berumur 6 tahun dan Zl berumur 2 tahun Adaka’ 3 orang anggota keluarga lainnya (Adik laki-laki 15 tahun masih duduk dibangku SMP kelas III, anak sulung

Nhy berumur 9 tahun kelas 3 SD, dan anaknya yang stunting berumur 2 tahun dan pekerjaan suami sebagai nelayan dan petani pendapatannya tidak menentu terkadang Rp.80.000 sampai Rp.100.00).

Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bentuk rumah Ibu Nhy adalah rumah panggung dinding rumah terbuat dari kayu dan sebagian menggunakan seng. Lantainya dari kayu dan dilapisi tikar plastik. Atap rumah terlihat dari depan beratap seng sedangkan pada bagian belakang rumah menggunakan atap dari daun rumbiah “ (Ibu Nhy, 16 Juli 2019)

Berdasarkan penuturan dari Ibu As bahwa luas rumah yang ditempati saat ini adalah 30 m². Adapun jumlah anggota keluarga yang menghuni rumah Ibu As sebanyak 7 orang. Kamar tidur yang ditempati oleh Ibu As luasnya 3×3 cm ditempati 5 orang. Seperti pada kutipan hasil wawancara berikut:

“..... Nabilang suamiku luas rumah ini 30 m², itu kamar yang kutempati luasnya 3×3 m², yang tempati itu suamikumi, sama anak-anakku suamiku Ahl 39 tahun dan anakku Mh 7 dan Mu 10 tahun. Adaka’ 7 orang anggota keluarga lainnya dirumah termasuk saya dan suamiku dengan 2 orang perempuan berumur 18 tahun bersekolah di SMA kelas XI keponakan As dan 21 tahun kuliah semester 3 saudara kandung As, 2 anak yang masih duduk di bangku sekolah dasar kelas 2 dan 5 dan 1 anak yang mengalami stunting.

Bekerja suamiku sebagai nelayan dan terkadang pemecah batu untuk bantu-bantu suami. Pendapatan Rp.60.000-100.000 tetapi tidak menentu terkadang tidak ada.

Observasi yang dilakukan oleh peneliti bentuk rumah dari Ibu As adalah dinding rumahnya menggunakan papan, beratap seng dan menggunakan platpon dari papan pada sebagian rumahnya“ (Ibu As, 17 Juli 2019)

Penuturan dari Ibu Hsn bahwa luas rumah yang ditempatinya 30 m², dan dihuni oleh 9 orang anggota keluarga. Luas kamar yang di tempati Hsn 3×3 m. Jumlah orang yang menempati 4 orang. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

“..... Ini rumah luasnya ini 30 m², itu kamar yang kutempati luasnya 3×3 m², yang tempati itu suamikumi Ys 29 tahun, sama anak-anakku Ki 7 tahun dan Ilm 2 tahun. Yang tinggal di rumah ini ada 9 orang termasuk saya dan suamiku dengan kedua orang tua suami Hsn yang sudah lanjut usia, saudara ipar/IRT Hsn berumur 27 tahun yang memiliki 2 anak yang masih duduk dikelas 3 dan 6 SD, 2 orang anak dari Hsn yang kelas 2 SD dan berusia 2 tahun setengah. Observasi yang dilakukan oleh peneliti bentuk rumah dari Ibu Hsn adalah dinding dan lantai rumahnya terbuat papan, atap rumah bagian depan terbuat dari seng dan dibagian belakang dari daun rumbiah.(Ibu Hsn, 21 Juli 2019)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari keempat informan

memperlihatkan luas rumah tidak sesuai dengan jumlah anggota keluarga akan menyebabkan rasio penghuni dengan luas rumah tidak seimbang. Kepadatan hunian memungkinkan bakteri maupun virus dapat menular melalui pernapasan dari penghuni rumah yang satu ke penghuni rumah lainnya. Lingkungan fisik rumah dengan kepadatan penghuni rumah $<10 \text{ m}^2$ per orang merupakan faktor resiko kejadian penyakit infeksi dan akan mudah menular kepada anggota keluarga yang lain

Unit informasi yang berhasil diperoleh dari hasil wawancara dengan para informan untuk kepadatan hunian ini secara keseluruhan dapat dilihat pada table 4.3 berikut:

Selain lingkungan fisik rumah dengan kepadatan penghuni rumah $<10 \text{ m}^2$ per orang, kepadatan hunian dikatakan memenuhi syarat apabila luas ruangan tidur 8 m^2 untuk dua orang peneliti merujuk pada Permenkes, 829/MENKES/ SK/ VII/ 1999. Bangunan yang sempit dan tidak sesuai dengan jumlah penghuninya akan mempunyai dampak kurangnya oksigen dalam ruangan sehingga daya tahan tubuh penghuninya menurun. Berdasarkan hasil Penelitian di lapangan, kepadatan hunian tidak memenuhi syarat kesehatan hal ini dikarenakan karakteristik dari rumah penduduk tidak sesuai dengan jumlah penghuninya

Kepadatan hunian rumah akan meningkatkan suhu ruangan yang di

sebabkan oleh pengeluaran panas badan yang akan meningkatkan kelembaban akibat uap air dari pernafasan tersebut. Dengan demikian semakin banyak penghuni rumah dan maka semakin cepat udara ruangan mengalami pencemaran gas atau bakteri. Dengan banyaknya penghuni, maka kadar oksigen (O_2) dalam ruangan akan menurun di ikuti oleh peningkatan karbondioksida (CO_2) ruangan dan dampak dari peningkatan CO_2 ruangan adalah penurunan kualitas udara dalam rumah. Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah dapat mempengaruhi penyebaran penyakit menular dalam kecepatan transmisi mikroorganisme. Kepadatan penghuni rumah yang terlalu tinggi dan kurangnya ventilasi menyebabkan kelembaban dalam rumah juga meningkat, dan dapat meningkatkan faktor polusi dalam rumah yang telah ada (Depkes, RI, 2001)

b. Kebiasaan anggota keluarga merokok di dalam rumah

Dari hasil wawancara dengan informan Ibu Jw, bahwa apakah ada anggota keluarga memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah. Bahkan anggota keluarga yang merokok tersebut sering berkumpul dengan keluarga lainnya saat santai di rumah. Seperti pada kutipan wawancara berikut:

“..iiyaaa biasa suamiku Drw, bapaku Mhr merokok i.. paling sering pada saat kalo kita lagi kumpul-kumpul ki..Biasanya jumlah

rokok yang dihabiskan oleh suamiku Drw 5-10 batang dan bapakku 3-6 batang dalam sehari. Dalam sehari. Paling seringki merokok suamiku dan bapakku di ruang tamu dan biasanya di depan Tv saat nonton dengan keluarga. Ibu Jwt berada didekat Drw dan Mhr pada saat mereka merokok. Paling sering Ibu Jwt berada didekat Drw dan Mhr tidak sampai 160 menit. Merokok memangmi suamiku waktu saya menikah dengannya. Waktu hamilka juga selaluki merokok didekatku. Ini anakku biasa nagendong bapaknya sambil merokok I' ” (Jwt 15 Juli)

Dari hasil wawancara dengan Ibu Nhy, bahwa kebiasaan merokok juga terjadi pada suaminya. Ibu Nhy mengatakan bahwa suaminya biasa merokok di dekatnya dan anaknya. Seperti pada kutipan wawancara berikut:

“..Iyaaa... biasa i juga merokok dekat sama saya anakku juga. Biasanya nahabiskan sampai 5 batang rokok apalagi kalo sambil ceritami. Merokok memangmi waktu baruka' sama-sama. Paling nasuka'i itu kalau merokok i di waktu senggang dan kadang-kadang saat kumpul dengan keluarga diruang tamu, dapur setelah makan ruang atau nonton televisi. Ibu Nhy berada didekat Ily pada saat mereka merokok. Paling sering Ibu Nhy berada didekat Ily ± 1 setengah jam terkadang sampai 2 jam kalau lama ki cerita tidak

disadari waktu. (Ibu Nhy, 16 Juni 2019)

Sedangkan wawancara dengan informan AS awalnya ia mengelak bahwa tidak ada anggota keluarganya yang merokok namun saat peneliti mencoba memberikan pertanyaan yang berbeda dengan maksud yang sama peneliti ingin mengetahui apakah pernah ada anggota keluarga informan yang merokok atau berhenti merokok. Dan akhirnya peneliti memperoleh jawabannya. Bahwa keluarga informan AS baru berhenti sekitar beberapa bulan lalu.

“...Tidak ada mi yang merokok di rumah... Pernah memang merokok suamiku tapi baru-baru ini berhenti mi.. Dulu waktu masih merokok 3 sampai 6 batang biasanya dihabiskan dalam sehari didalam rumah oleh Ahl. Kebiasaan merokok paling sering dilakukan saat sedang bersantai dirumah, biasanya sering diruang tamu dan kadang- kadang di depan tv dekat dapur setelah makan. Ibu As berada didekat Ahl biasa k saat menyusui atau berkumpul dengan keluarga Ahl. Ibu As menuturkan bahwa beliau sering berada didekat Ahl pada saat merokok selama ± 1 Jam/ 2 sampai 3 batang rokok habis. Selaluka juga itu ada sama anakku kalo merokokmi. Waktu baruka juga menikah dengannya merokok memangmi” (Ibu As, 17 Juli 2019)

Sedangkan keterangan dari Ibu Hsn, bahwa terdapat 2 orang anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok. Seperti pada kutipan wawancara berikut:

“... iyaa lamami merokok suamiku Ys sama sama-sama i bapak mertuaku Bmi menghabiskan 5-8 batang rokok biasanya dihabiskan dalam sehari didalam rumah oleh Ys dan Bmi. Kebiasaan merokok paling sering dilakukan dalam rumah pada saat didepan kamr tidur, dapur saat setelah makan didepan televisi saat menonton dengan anggota keluarga kadang-kadang saat main bersama anak-anak dirumah berada didekat Hsn. Paling sering Ibu Hsn berada didekat Ys dan bapak Bmi $\pm$ 1 setengah jam kadang-kadang sampai 2 jam. Paling sering saya berada didekat baru menikah sama suamiku merokok memangmi” (Ibu Hsn, 21 Juli 2019)

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh informasi bahwa ada 2 orang anggota keluarga Ibu Jw adalah perokok dan tempat merokok di dalam rumah, 1 orang anggota keluarga Ibu Nhy dan Ibu As serta 1 orang anggota keluarga Ibu Hsn. Jika terdapat 1 orang perokok atau lebih dalam rumah akan memperbesar risiko anggota keluarga menderita sakit, seperti gangguan pernafasan, memperburuk Asma dan memperberat penyakit *angine pectoris* serta dapat meningkatkan

risiko untuk mendapatkan serangan ISPA khususnya pada Balita.

Asap rokok yg keluar langsung dari pembakaran rokok (*sidestream*) akan lebih berbahaya daripada yang keluar dari mulut perokok (*mainstream*), karena *sidestream* belum mengalami penyaringan, sedangkan *mainstream* sudah mengalami penyaringan melalui pernapasan perokok dan rokok itu sendiri.

Asap adalah partikel zat karbon yang ukurannya kurang dari 0,5 μ m, sebagai akibat dari pembakaran yang tidak sempurna yang menghasilkan karbon yang dapat menyebabkan ISPA pada Balita. Efek pencemaran udara terhadap saluran pernafasan dapat menyebabkan pergerakan silia hidung menjadi lambat dan kaku sehingga tidak dapat membersihkan saluran pernafasan akibat iritasi oleh bahan pencemar, produksi lendir akan meningkat menyebabkan penyempitan dan rusaknya sel pembunuh bakteri di saluran pernafasan yang menyebabkan kesulitan bernafas akibat benda asing tertarik dan bakteri lain tidak dapat dikeluarkan dari saluran pernafasan, keadaan tersebut akan memudahkan terjadinya Infeksi Saluran Pernafasan (Mukono, 1977)

Merokok dapat menghambat kemajuan status gizi anak melalui kejadian infeksi saluran pernafasan bawah. Anak-anak yang terekspos

lingkungan dengan asap rokok lebih banyak mengalami infeksi saluran pernapasan bawah (Hawamdeh *et al.* 2003). Berdasarkan penelitian Colly *et al.* dalam Hawamdeh *et al.* (2003), kejadian *pneumonia* dan *bronchitis* signifikan berhubungan dengan kebiasaan merokok orang tua. Jika orang tua bukan perokok, kejadian tahunan 7.8%, jika salah satu orang tua perokok 11.4% dan jika keduanya perokok 17.6%. Ditemukan abnormalitas fungsi leukosit pada anak yang orang tuanya merokok. Nikotin yang ada dalam rokok secara langsung bereaksi dengan kondrosit (sel tulang rawan) melalui reseptor khusus nikotin sehingga menyebabkan terhambatnya pertumbuhan tulang (Kyu *et al.* 2009).

c. Penggunaan obat nyamuk bakar

Hasil wawancara terhadap informan Ibu Jwt yang mengaku bahwa ia sering menggunakan obat anti nyamuk bakar terutama pada malam hari. Seperti pada kutipan wawancara berikut:

"... Iya sering apalagi kalau malam, dalam keluarga pake obat anti nyamuk bakar. Bisa habiskan 1 sampai 2 obat nyamuk bakar dalam 1 malam. Tempatnya diruang menonton televisi dan kamar tidur Alasan keluarga Ibu Jwt penggunaan obat anti nyamuk bakar karena dianggap lebih praktis ketimbang

menggunakan kelambu. Saya lebih suka pake obat anti nyamuk bakar karena lebih gampang dari pada kalo pake kelambu..." (Ibu Jwt 15 Juli)

Kebiasaan yang sama juga dikemukakan oleh informan Ibu Nhy bahwa ia menggunakan obat nyamuk bakar saat malam hari. Seperti pada kutipan wawancara berikut:

"...Itu ji kalo mau maki tidur apa banyak nyamuk.. biasa 1 sampai 3 di bakar biasa jam 5 sore sampai subuh ato pagi sudah membakar karena ada mi nyamuk. Obatnyamuk nya depan kamar tempat ruang tamu dengan kamar tidur" (Ibu Nhy 16 Juli 2019)

Seperti dengan informan sebelumnya, informan Ibu As juga memiliki kebiasaan menggunakan obat nyamuk bakar saat malam hari. Seperti pada kutipan wawancara berikut:

"...Yaa biasa ji juga saya pke obat nyamuk... apalagi kalau malam mi kadang 2 kali bakar ulang sampai pagi biasanya di ruang tamu biasa orang dirumah tidur disitu dan kamar tidur" (Ibu As 17 Juli 2019)

Kebiasaan yang sama juga dilakukan oleh informan Ibu Hsn yang menggunakan obat nyamuk bakar pada malam hari. Seperti pada kutipan wawancara berikut:

"...Biasa malam k pke kalo banyak lagi nyamuk...1 sampai 2 kali bakar tergantung di simpan di kamar atau depan televisi biasa nonton" (Ibu Hsn 21 Juli 2019) Berdasarkan hasil

wawancara di atas informan sama-sama memiliki kebiasaan menggunakan obat nyamuk bakar baik pada sore menjelang malam hari dan di waktu tidur.

Ada bermacam-macam insektisida yang terkandung dalam obat anti nyamuk bakar, antara lain *propoxur*, *dichlorvos*, *chlorpyrifos*, dan turunan *pyrethroid* seperti *pyrethrine*, *d-allethrine*, dan *transfluthrine* (*propoxur*, *dichlorvos*, *danchlorpyrifos* mempunyai daya racun yang lebih tinggi dari pada turunan *pyrethroid*) *Propoxur*, jika terpapar dalam jumlah besar dapat menurunkan aktivitas kolinesterase (enzim keluar keringat berlebih, pusing, mual, muntah, diare, dan sesak nafas) (Medan Bisnis, 2011)

Membakar satu buah obat anti nyamuk bakar bisa menghasilkan *particulate matter* 2,5 yang sama banyaknya jika kita menyalakan 75 batang rokok. Partikel ini bisa meliputi debu, kotoran, arang, asap, atau cairan. Partikel ini berbahaya karena bisa masuk ke bagian dalam paru-paru dan bahkan ke dalam darah, sehingga dapat menimbulkan masalah pada paru-paru dan jantung, termasuk mencetuskan asma dan kanker paru-paru. Hal ini terjadi terutama pada bayi. Jika bayi sering berada di dekat asap obat anti nyamuk bakar, atau bahkan obat nyamuk elektrik, maka bayi bisa terkena gangguan pernafasan, iritasi mata dan reaksi alergi.

Batuk jadi pertanda balita bisa dikatakan rentan terhadap obat anti nyamuk. Hal ini bisa terjadi karena organ-organ tubuhnya belum sempurna, daya tahan tubuhnya belum baik, refleks batuknya pun belum baik, dan sebagainya. Bahkan, bisa lebih berbahaya lagi pada anak yang alergi dan punya bakat asma. Bahan aktif dari obat anti nyamuk bakar masuk ke dalam tubuh melalui pernafasan. Setelah itu menyebar pada sel-sel tubuh. Ada yang ke pernafasan, ke otak lewat susunan saraf pusat, dan lain-lain. (Bambang, 2011).

Obat nyamuk yang masuk melalui saluran pernafasan dalam waktu yang lama akan terjadi perubahan-perubahan atau kerusakan dari jaringan penyusun saluran pernafasan, sehingga fungsi normal dari jaringan-jaringan sistem pernafasan dapat terganggu. Balita sangat substansial untuk terpapar oleh polusi udara akibat obat anti nyamuk dan dampak di timbulkan lebih besar dari pada orang dewasa. Menghisap asap 1 buah obat nyamuk sama seperti menghisap 75-137 batang rokok (tergantung mereknya), Menurut WHO obat anti nyamuk dapat mencetuskan terjadi asma, kanker karena sifatnya polutan dan karsinogenik, terutama sekali gangguan saluran pernafasan.

PEMBAHASAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yakni kualitatif yang dimaksudkan

untuk memahami secara mendalam permasalahan kesehatan yakni kejadian penyebab tidak langsung *stunting* pada balita 0 sampai 24 bulan. Penyebab tidak langsung apa saja sehingga terjadinya *stunting*, sejauh mana pengetahuan informan terkait penyebab tidak langsungnya sebab peran orangtua sangat berpengaruh besar dalam menanggulangi masalah kesehatan tersebut.

Dari hasil analisis data melalui reduksi data adapun temuan terhadap penyebab tidak langsung *stunting* pada balita 0 sampai 24 bulan yang akan di bahas selanjutnya sebagai berikut:

1. Kepadatan hunian

Berdasarkan hasil analisis dari wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan peneliti luas rumah Ibu Jwt $\pm 30 \text{ m}^2$, dengan jumlah penghuni 7 orang. Sedangkan untuk luas kamar tidur balita $3 \times 2 \text{ m}$ dihuni oleh 4 orang, Adapun luas rumah Ibu Nhy $\pm 24 \text{ m}^2$, cm^2 dihuni oleh 5 orang, dan luas kamar tidur balita $3 \times 3 \text{ m}$ dihuni oleh 4 orang. Selanjutnya untuk luas rumah Ibu As $\pm 30 \text{ m}^2$ dan dihuni 7 orang, luas kamar tidur balita $3 \times 3 \text{ m}$ dihuni oleh 5 orang. Luas rumah Ibu Hsn $\pm 30 \text{ m}^2$ dengan jumlah penghuni 9 orang. Sedangkan untuk luas kamar tidur balita $3 \times 3 \text{ m}$ dihuni 4 orang.

Berdasarkan Permenkes, 829/MENKES/SK/VII/ 1999, Kepadatan hunian dikatakan memenuhi syarat apabila luas ruangan tidur 8 m^2 untuk dua orang. Kepadatan hunian dalam rumah untuk satu orang minimal menempati luas rumah 10 m^2 agar dapat mencegah penularan

penyakit termasuk penularan penyakit ISPA dan juga dapat melancarkan aktivitas di dalamnya. Keadaan tempat tinggal yang padat dapat meningkatkan faktor polusi udara di dalam rumah (Maryunani, 2010).

Bangunan yang sempit dan tidak sesuai dengan jumlah penghuninya akan mempunyai dampak kurangnya oksigen dalam ruangan sehingga daya tahan tubuh penghuninya menurun. Kepadatan hunian rumah akan meningkatkan suhu ruangan yang di sebabkan oleh pengeluaran panas badan yang akan meningkatkan kelembaban akibat uap air dari pernafasan tersebut. Dengan demikian semakin banyak penghuni rumah dan maka semakin cepat udara ruangan mengalami pencemaran gas atau bakteri.

2. Paparan asap rokok

Berdasarkan hasil wawancara dari keempat informan, disimpulkan bahwa anggota keluarga informan sering merokok dan dilakukan di dalam rumah terutama pada saat berkumpul bersama keluarga. Ada 2 orang anggota keluarga Ibu Jwt adalah perokok, 1 orang anggota keluarga Ibu Nhy dan Ibu As serta 2 orang anggota keluarga Ibu Hsn. Keluarga Ibu Jwt menghabiskan rokok dalam sehari sebanyak 3,5 sampai 10 batang dalam sehari semalam, keluarga Ibu Nhy, Ibu As dan Ibu Hsn. Lama waktu yang digunakan untuk menghabiskan satu batang rokok ± 2 sampai 3 menit

berdasarkan penuturan dari informan.

Satu batang rokok yang dibakar akan menghasilkan kira-kira 5000 mg gas (92%) dan bahan-bahan partikel padat (8%) yang berupa droplet aerosol cair dan partikel tar padat submikroskopik. Asap rokok mengandung ribuan komponen kimia, termasuk 1.015 spesies reaktif dalam fase gas, khususnya oksida nitrogen.

Jika terdapat 1 orang perokok atau lebih dalam rumah akan memperbesar risiko anggota keluarga menderita sakit, seperti gangguan pernafasan, memperburuk asma dan memperberat penyakit *angine pectoris* serta dapat meningkatkan risiko untuk mendapatkan serangan ISPA khususnya pada Balita.

3. Pemakaian obat nyamuk bakar

Kebanyakan obat nyamuk yang beredar di Indonesia mengandung bahan *d-allethrin*, *transflutrin*, *bioallethrin*, *pralethrin*, *d-phenothrin*, *cypenothrin* atau *esbiothrin*, yang merupakan turunan dari *pyrethroid* (WHO, 2005). Obat nyamuk bakar jika dinyalakan akan menghasilkan polutan berupa CO₂, CO, NO, NO₂, dan NH₃ (Nahsihah dalam Arifa, 2010). CO adalah salah satu polutan gas terbanyak yang dihasilkan dari pembakaran obat nyamuk bakar (*The Hongkong*

Polytechnic University dalam Arifa, 2010).

CO mampu berikatan dengan Hb sebesar 200 kali lebih cepat dibandingkan O₂, dari ikatan tersebut akan membentuk Carboxy Hemoglobin (COHb) yang berakibat menghalangi fungsi Hb dalam mendistribusikan O₂ ke seluruh sel tubuh. Akibatnya jaringan tubuh tidak mendapat suplay O₂ yang cukup. Kandungan bahan aktif dalam obat nyamuk yaitu *d-allethrin* diduga dapat mengikat O₂ sehingga kadar O₂ didalam udara semakin berkurang (Aryani, 2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini yakni Penyebab tidak langsung *stunting* di Desa Pesuloang Kabupaten Majene adalah kepadatan hunian tidak sesuai dengan Permenkes, 829/ MENKES/ SK/ VII/ 1999 yaitu dikatakan memenuhi syarat apabila setiap orang menempati luas bangunan <10 m² dan luas ruangan tidur 8 m² untuk dua orang. Keempat informan terpapar dengan asap rokok sehingga menyebabkan terhambatnya penyerapan nutrisi keseluruhan sel tubuh yang membutuhkan, Keempat informan terpapar dengan asap obat anti nyamuk bakar ditandai dengan adanya keluhan batuk, pilek dan beringus serta berdahak pada anak hal ini menandakan bahwa bayi tersebut mengalami infeksi saluran pernafasan.

Saran dalam penelitian ini pada orang tua bayi untuk tidak merokok di dalam rumah, di dekat ibu hamil dan menyusui serta

menggunakan kelambu untuk menghindari gigitan nyamuk

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanti Maya, Bessal. 2014. Pola Asuh Gizi, Sanitasi Lingkungan, dan Pemanfaatan Posyandu dengan kejadian Stunting pada Baduta di Indonesia (Analisis data Riskesdes)
- Almatsier, S. 2004. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta; Gramedia
- Andriani, M. dan Wirjatmadi, B. 2014. Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Mikro Zinc pada Pertumbuhan Balita. Jakarta: Kencana.
- Anisa P. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25 – 60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012 [SKRIPSI] Depok: Universitas; 2012
- Biddulph, J. dan Stace, J. 1999. Kesehatan Anak untuk Perawat, Petugas Penyuluh Kesehatan dan Bidan di Desa. Yogyakarta; UGM press
- Depkes RI, 2018. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. <http://siha.depkes.go.id> di Akses pada 12 Mei 2019 pada 15:25
- Dinkes RI, 2017. Profil Kesehatan Indonesia <http://www.dinkes.com> di Akses pada 12 Mei 2019 pada 14:26
- Depkes RI, 2018. Riset Kesehatan Dasar <http://www.depkes.go.id> di Akses pada 12 Mei 2019 pada 14:26
- Guyton. C. Arthur. 2005. Buku Teks Fisiologi Kedokteran. Jakarta: Penerbit EGC
- Henningham. H.B dan McGregor. S.G. Gizi dan Perkembangan Anak dalam Gizi Kesehatan Masyarakat.
- Kemenkeu. 2018. Penanganan Stunting Terpadu <http://www.depkeu.go.id> di Akses pada 12 Mei 2019 pada 14:25
- Kemendesa. 2017. Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. <http://www.anggaran.depkeu.go.id> di Akses pada 12 Mei 2019 pada 14:25
- Kemenko Kesra. 2013. Kerangka kebijakan gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK). Jakarta : kementerian perekonomian dan kesejahteraan rakyat.
- Kyu HH, Georgiades K, & Boyle MH. 2009. Maternal smoking, biofuel smoke exposure and child height-for-age in seven developing countries. International Journal of Epidemiology, 38, 1342—1350
- Laura Lee Sherwood. Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem Dr. Bram U. Penditt, Sp. KK. (Penterjemah). Jakarta: Penerbit EGC. 2002
- Magdalena C, Jadwiga A, Katarzyna JS, Joanna G, Tomasz MM, et al. 2013. Tobacco Smoke Exposure During Pregnancy Increases Maternal Blood Lead Levels Affecting Neonate Birth Weight. Biol Trace Elem Res, 155(1):169-75

- Mark J. Mannary dan Noel WS. 2009. Aspek Kesehatan Masyarakat dalam Gizi Kurang.
- Mulyana, Deddy. 2010. Metodologi Penelitian Kualitatif. Cetakan Ketujuh. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ningrum E., K. (2015). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Pinang. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* Vol 2[2]: 72-76. Diakses dari <http://ppjp.unlam.ac.id>.
- Padilla S. 1995. *The Neurotoxicity of Cholinesterase-inhibiting Insecticides: Past and Present Evidence Demonstrating Persistent Effects. Inhalation Toxicology, Indonesian Pharmaceutical Watch (IPhW)*. 7:903-907
- Rianti ED. Mekanisme Paparan Obat Anti Nyamuk Elektrik dan Obat Anti Nyamuk Bakar terhadap Gambaran Paru Tikus. *J Inov* 2017; XIX (2): 58–68
- Rudianto. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gejala Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di 5 Posyandu Desa Tamansari Kecamatan Pangkalan Karawang Tahun 2013. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Diakses dari <http://repository.uinjkt.ac.id/>.
- Santoso,S. 2008. Kesehatan dan gizi. Jakarta:Rineka Cipta
- Saryono dan Anggraeni, Mekar Dwi. 2011. Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan. Cetakan Kedua. Yogyakarta:Nuha Medika
- Setiawan, B. 2010. Peranan ASI dan MP-ASI terhadap Tumbuh Kembang Anak dan Pengaruh Stunting terhadap mortalitas. Disajikan dalam Seminar Nasional Jurusan gizi Poltekkes Depkes NAD, DPD Persagi Aceh, Unicef. Banda Aceh 25 Januari 2019
- Siswanto dkk. 2017. Metodologi Penelitian Kombinasi Kualitatif Kuantitatif Kedokteran dan Kesehatan. Cetakan Pertama. Klaten:Bossscript
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif dan *R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suharjawanasuria Anonymous. Obat Anti Nyamuk Mengandung Propoxur dan Dikiorvos Berbahaya dalam http://.tripod.com/hot_news_obat_anti_nyamuk.htm. 2004
- Sundari, E. (2016). Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Z-score TB/U pada Balita. *Jurnal Of Nutrition college*. Vol. 5 No. 4 Jilid 5. Diakses pada 19 Januari 2019

- Suyona dan Budiman. 2010. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC
- Tampubolon Yandri Putra Lumatas, 2016. Gambaran Histopatologis Saluran Pernapasan Bawah Mencit (*Mus musculus*) Akibat Paparan Asap Obat Nyamuk Bakar. Indonesia Medicus Veterinus Juni 2016 5(3) : 232-239 pISSN : 2301-7848; eISSN : 2477-6637
- Triswanto SD. 2007. Stop Smoking. Jakarta: Progresif Books
- Perry, Potter, (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Wahab, A. 2013. Pengantar Riset Bidang Kesehatan, Kebidanan, dan Keperawatan. Yogyakarta:Kaukaba.
- WHO. 2005. *Safety of Pyrethroids of Public Health Use*, WHOPES.
- Zulardi AR. 2014. Hubungan Lingkungan Perokok Dengan Ibu Hamil Terpapar Asap Rokok Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Surakarta [Skripsi]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret