

Hubungan gangguan saluran napas dengan *stunting* di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat tahun 2019

Michele Yoselin¹, Wiyarni Pambudi^{2,*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

² Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: wiyarni@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Stunting adalah masalah gizi kronis yang salah satunya disebabkan karena infeksi berulang. Infeksi atau gangguan napas berulang merupakan penyakit yang sering terjadi dan paling banyak dalam daftar penyakit kunjungan ke pelayanan Kesehatan. Tujuan dari studi ini adalah untuk mengetahui hubungan gangguan saluran napas dengan *stunting* pada anak usia 0-24 bulan. Subyek studi analitik *cross-sectional* ini adalah 119 anak usia 0-24 bulan yang diperoleh dengan cara *non probability sampling*. Pengumpulan data dengan wawancara langsung terhadap ibu menggunakan kuesioner dan pengukuran panjang badan saat ini. Kuesioner terdiri dari pertanyaan tentang identitas responden, riwayat gangguan saluran napas, dan hasil pengukuran langsung panjang badan. Hasil studi ini didapatkan bahwa 29,4% anak *stunting* di Puskesmas Grogol Petamburan Kota Jakarta Barat memiliki riwayat gangguan saluran napas. Hasil *Fisher's Exact Test* terhadap hubungan gangguan saluran napas dengan *stunting* ditemukan nilai $p = 0,021$ yang artinya terdapat hubungan yang bermakna dan rasio prevalensi 6,67 yang artinya responden dengan riwayat gangguan saluran napas memiliki prevalensi 6,67 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian *stunting*. Anak dengan riwayat gangguan saluran napas mempengaruhi kejadian *stunting* di Puskesmas Grogol Petamburan Kota Jakarta Barat.

Kata kunci: gangguan saluran napas, *stunting*

PENDAHULUAN

Union Nation Development Programme telah menetapkan 17 Sustainable Development Goals (SDGs) hingga tahun 2030 yang salah satunya adalah mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi serta mempromosikan pertanian berkelanjutan.¹ Tujuan ini salah satunya oleh karena banyaknya anak usia balita yang mengalami *stunting* yang akan menjadi malnutrisi. Pada tahun 2016, diperkirakan 155 juta balita mengalami *stunting* di dunia.² *Stunting* adalah ma-

salah gizi kronis yang salah satu penyebabnya karena infeksi berulang. Bayi yang disebut *stunting* adalah bayi dengan status gizi yang berdasarkan PB/U atau TB/U jika diukur dengan kurva WHO nilai z-scorenya kurang dari -2SD. Status gizi balita *stunting* di Indonesia pada tahun 2013 adalah 37,2% dan 29% pada tahun 2015.³ Pada tahun 2018 prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia sebesar 30,8% dan pada baduta sebesar 29,9%.⁴ WHO menyatakan *stunting* menjadi masalah pada suatu

negara bila angka prevalensinya mencapai lebih dari 20%.⁵

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yaitu asupan gizi, lingkungan, dan kejadian infeksi kronis. Intervensi gizi saja tidaklah cukup untuk memperbaiki *stunting*, karena kebersihan dan sanitasi juga berpengaruh bagi kesehatan dan pertumbuhan bayi. Bayi di bawah 24 bulan sangat rentan terhadap infeksi dan penyakit.⁶ Infeksi saluran pernapasan akut merupakan penyakit yang sering terjadi pada bayi. Penyakit ini telah menjadi salah satu penyebab utama kunjungan pasien ke puskesmas yaitu sebanyak 40-60% dan ke rumah sakit yaitu sebanyak 15-30%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi ISPA pada baduta adalah 9,3%.⁴ Pada data tersebut didapatkan angka kesakitan pneumonia pada bayi sebesar 2,2% dengan angka kematian sebesar 23,8%.⁷

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan Efendhi, *stunting* berhubungan dengan gangguan saluran napas sebesar 85,2%.⁸ Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan terhadap balita yang mengalami gangguan saluran napas pada balita *stunting* dan tidak. Studi di Kalimantan Barat menunjukkan balita *stunting* yang berjenis kelamin laki-laki

sebesar 51,7% sedangkan perempuan sebesar 48,3%.⁹ Namun, belum ada data mengenai hubungan gangguan saluran napas dengan *stunting* di daerah Jakarta Barat. Melihat tingginya prevalensi gangguan saluran napas dan *stunting* maka penulis tertarik untuk melakukan studi tentang hubungan gangguan saluran napas dengan *stunting* pada anak usia 0-24 bulan di Puskesmas Grogol Petamburan Kota Jakarta Barat.

METODE PENELITIAN

Studi analitik *cross sectional* ini dilakukan di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat pada bulan April 2019. Sampel studi adalah 119 anak usia 0-24 bulan di Puskesmas Grogol Petamburan Kota Jakarta Barat yang diambil dengan cara *non-probability purposive sampling*. Cara pengambilan data sampel dengan wawancara dan pengukuran antropometri menggunakan kuesioner dan *infantometer*. Kriteria *stunting* jika hasil *plotting* panjang badan pada kurva WHO hasilnya <-2SD. Analisis data bivariat untuk mencari hubungan antara gangguan saluran napas dengan *stunting* menggunakan uji *Fisher's exact test* dengan batas kemaknaan nilai $p < 0.05$.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik usia dari 119 responden studi ini adalah terbanyak pada kelompok usia 0-6 bulan sebesar 45 (37,8%) responden dan paling sedikit berasal dari kelompok usia 19-24 bulan sebesar 18 (15,1%) responden. Rerata usia responden adalah $9,9 \pm 6,88$ bulan dengan usia termuda adalah 1 bulan dan tertua adalah 24 bulan. Berdasarkan jenis kelamin, anak yang datang lebih banyak laki-laki yaitu sebesar 66 (55,5%) responden sedangkan perempuan sebesar 53 (44,5%) responden. Berdasarkan usia gestasi didapatkan 90 (75,6%) bayi *aterm* dan sisanya *pre-term* 25 (21,0%) bayi dan *post-term* 3 (2,6%) bayi. Panjang badan lahir bayi <50cm sebesar 73 (61,3%) responden dan 46 (38,7%) responden dengan panjang badan lahir ≥ 50 cm.

Berdasarkan riwayat gangguan napas, 102 (85,7%) responden mengalami Riwayat gangguan saluran napas (batuk, pilek, sesak napas, dan lain-lain) terbagi dalam gangguan akut sebanyak 66 (64,7%) responden, gangguan kronik sebanyak 24 (23,5%) responden dan gangguan kronik berulang yang terjadi pada 12 (11,8%) responden. Dari 102 responden tersebut 59 (57,8%) berjenis kelamin laki-laki dan kelompok umur yang paling banyak mengalami gangguan napas adalah kelompok usia 7-12 bulan yaitu sebanyak 36 (35,3%) responden. Dari 119 responden, 31 (26,1%) responden mengalami *stunting*, dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 22 (70,9%) responden. (Tabel 1)

Tabel 1. Karakteristik responden mengenai kejadian gangguan saluran napas dan *stunting* berdasarkan usia dan jenis kelamin (N=119)

Karakteristik	Jumlah (%)	Riwayat gangguan saluran napas		Kejadian <i>Stunting</i>	
		Ada (n=102)	Tidak (n=17)	Stunting (n=31)	Normal (n=88)
Usia (bulan)					
0-6	45 (37,8)	30 (29,4)	15 (88,2)	4 (12,9)	41 (46,6)
7-12	37 (31,1)	36 (35,3)	1 (5,9)	12 (38,7)	25 (28,4)
13-18	19 (16,0)	18 (17,65)	1 (5,9)	6 (19,4)	13 (14,8)
19-24	18 (15,1)	18 (17,65)	0	9 (29,0)	9 (10,2)
Jenis kelamin					
Laki-laki	66 (55,5)	59 (57,8)	7 (41,2)	22 (70,9)	44 (50)
Perempuan	53 (44,5)	43 (42,2)	10 (58,8)	9 (29,1)	44 (50)

Stunting lebih banyak terjadi pada anak yang memiliki riwayat gangguan saluran napas sebesar 29%, sedangkan pada anak

yang tidak memiliki riwayat gangguan saluran napas sebesar 6%. Hasil dari Uji Fisher's Exact Test nilai $p < 0,05$ yang

artinya terdapat hubungan yang bermakna antara gangguan saluran napas dengan stunting. Perhitungan rasio prevalens menunjukkan hasil 6,67 yang berarti

responden dengan riwayat gangguan saluran napas memiliki prevalensi 6,67 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian *stunting*. (Tabel 2)

Table 2. Hubungan gangguan saluran napas dengan *stunting* (N=119)

	<i>Stunting</i>		PR	P value
	<i>Stunting</i>	Normal		
Gangguan saluran napas				
Ya (n=102)	30 (29,4%)	72 (70,6%)	6,67	0,021
Tidak (n=17)	1 (5,9%)	16 (94,1%)		

PEMBAHASAN

Pada studi ini, kelompok anak yang berusia 7-12 bulan merupakan kelompok terbanyak yang memiliki riwayat gangguan saluran napas sebesar 30,3%. Hal ini tidak jauh berbeda dengan studi yang dilakukan oleh Lestari pada tahun 2014 di Desa Hargorejo Yogyakarta dengan 46 responden anak usia 7-24 bulan didapatkan anak yang memiliki riwayat gangguan saluran napas pada usia 7-11 bulan sebesar 30,4%.¹⁰ Hal ini terjadi karena pada usia 7-11 bulan terjadi perubahan pemberian asupan dari ASI eksklusif menjadi MP-ASI sehingga anak yang gizinya tidak terpenuhi tidak memiliki kekebalan tubuh yang baik sehingga menjadi rentan terhadap infeksi.¹¹ Pada studi ini didapatkan durasi riwayat gangguan saluran napas kronik sebesar 23,5% yang banyak terjadi pada anak usia 7-11 bulan. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Efendhi pada tahun 2015, anak yang mengalami gangguan

saluran napas kronik yang rentan terjadi *stunting*.⁸

Hasil analisis menunjukkan anak *stunting* yang memiliki riwayat gangguan saluran napas sebesar 29,4% dibandingkan yang tidak mengalami gangguan saluran napas hanya sebesar 5,9%. Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Efendhi pada tahun 2015 di Puskesmas Gilingan Surakarta dengan 47 responden anak usia 12-48 bulan didapatkan bahwa anak yang memiliki riwayat gangguan saluran napas proporsinya lebih besar untuk terjadi *stunting* (42,5%) dibandingkan anak yang tidak memiliki riwayat gangguan saluran napas (2,1%).⁸

Hasil terhadap hubungan riwayat gangguan saluran napas dengan *stunting*, ditemukan nilai Fisher's Exact test nilai $p < 0,05$ dan rasio prevalens sebesar 6,67. Hal ini menunjukkan bahwa anak yang memiliki riwayat gangguan saluran napas berisiko 6,67 kali lebih tinggi untuk

mengalami kejadian *stunting*. Hasil ini sesuai dengan hasil studi yang dilakukan oleh Sari pada tahun 2016 di Puskesmas Kabupaten Raja Lebong Bengkulu didapatkan nilai $p < 0,05$ dan rasio prevalensi sebesar 4,01 yang artinya terdapat hubungan antara riwayat gangguan saluran napas dengan *stunting* dan anak yang mengalami riwayat gangguan saluran napas berpeluang 4,01 kali lebih besar mengalami *stunting*.¹² Anak-anak yang sakit biasanya mengalami penurunan nafsu makan dan terbatasnya asupan makanan serta penyakit virus atau bakteri akut memungkinkan anak memerlukan peningkatan cairan, protein, atau nutrisi lainnya. Maka dari itu sangat besar peluang seorang anak yang memiliki riwayat gangguan saluran napas mengalami *stunting*.¹³

KESIMPULAN

Hasil studi yang didapatkan pada Puskesmas Grogol Petamburan Kota Jakarta Barat ditemukan anak usia 0-24 bulan memiliki riwayat kejadian gangguan saluran napas sebesar 85,7% dan kejadian *stunting* sebesar 26,1%. Hasil penelitian didapatkan 29,4% bayi *stunting* usia 0-24 bulan memiliki riwayat gangguan saluran napas, sedangkan pada bayi *stunting* yang tidak memiliki riwayat

gangguan saluran napas hanya sebesar 5,9%. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna terhadap gangguan saluran napas dengan *stunting* dan secara rasio prevalensi anak yang memiliki riwayat gangguan saluran napas 6,67 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nation Department of Economic and Social Affairs Statistics Division. The sustainable development goals report 2017. (updated 2017; cited 2018 Aug 09). Available from: <https://unstats.un.org/sdgs/report/2017/overview/>
2. United Nation Department of Economic and Social Affairs Statistics Division. Goal 2 end hunger, achieve food security and improved nutrition and promote sustainable agriculture. (updated 2017; cited 2018 Aug 10). Available from: <https://unstats.un.org/sdgs/report/2017/Goal-02/>
3. Kementerian Kesehatan RI. Pusat data dan informasi. (updated 2016 Apr 8; cited 2018 Aug 10). Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi-balita-pendek-2016.pdf>
4. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset kesehatan dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.p.9-10,22
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Ini penyebab *stunting* pada anak. (updated 2018 May 24; cited 2018 Sep 30). Available from: <http://www.depkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html>
6. Millennium Challenge Account Indonesia. *Stunting and the future of Indonesia* (updated 2015; cited 2018 Aug 10). Available from: <http://www.mcaindonesia.go.id/assets/uploads/media/pdf/Backgrounder-Stunting-EN.pdf>

7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pneumonia, penyebab kematian utama balita (updated 2009 Nov 4; cited Aug 10). Available from: <http://www.depkes.go.id/article/print/410/pneumonia-penyebab-kematian-utama-balita.html>
8. Efendhi, A. Hubungan kejadian stunting dengan frekuensi penyakit ISPA dan diare pada balita usia 12-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta [Doctoral dissertation]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah; 2015.
9. Wahdah S, Juffrie M, Huriyati E. Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 6-36 bulan di wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*. 2016 Aug 30;3(2):119-30
10. Lestari RI, Dwi Sarbini SS, Rakhma LR, Gz S, Gizi M. Faktor risiko kejadian stunted pada anak usia 7-24 bulan di Desa Hargarejo, Kecamatan Kokap, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta [Doctoral dissertation]. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Menyusui dapat menurunkan angka kematian bayi. (updated 2017 Aug 9; cited 2018 Oct 2). Available from: <http://www.depkes.go.id/article/view/17081000005/menyusui-dapat-menurunkan-angka-kematian-bayi.html>
12. Sari YP. Riwayat penyakit infeksi saluran pernafasan akut dengan kejadian stunting pada anak balita. *Jurnal Kebidanan Besurek*. 2016 Dec 13;1(2):118-26
13. Mahan LK, Escott-Stump S, Raymond JL. Krause's food and the nutrition care process 13th ed. In: Lucas BL, Feucht SA, Ogata BN. *Nutrition in Childhood*. United States of America: Elsevier; 2012.p.389-406.