

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting pada anak merupakan masalah yang dihadapi dunia, termasuk Indonesia. Stunting terjadi karena pertumbuhan terhambat akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung lama, perilaku hidup yang tidak sehat dan pola makan yang buruk sejak anak lahir, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Utomo, 2018).

Stunting dapat menimbulkan masalah baru seperti pendek lintas generasi, terhambatnya perkembangan kognitif anak, dan semakin rentan terhadap infeksi dan penyakit tidak menular (Trihono, 2015). Menurut data status stunting yang dikumpulkan oleh World Health Organization (WHO), Indonesia merupakan salah satu negara dengan status tertinggi ketiga di Kawasan Asia Tenggara. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan status stunting di Indonesia sebesar 30,8%, masih jauh dari angka yang direkomendasikan WHO sebesar 20% (Riskesdas 2018). Sedangkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) di wilayah Puskesmas Patuk 1 Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2021 masih terdapat kasus stunting sebanyak 123 anak atau sebesar 18,95 %.

1000 HPK terdiri dari 270 hari masa kehamilan ibu ditambah 730 hari setelah anak lahir, merupakan masa yang penting karena sangat mempengaruhi kesehatan tubuh anak secara umum maupun kesehatan gigi dan mulutnya (Utomo, 2018). Apabila kekurangan gizi pada masa kritis ini, anak beresiko mengalami stunting dan tumbuh kembang gigi tidak normal sehingga gigi anak lebih rentan

terhadap karies (Nasution, 2008). Anak yang lahir normal dengan gizi baik juga ada risiko terjadi stunting apabila asupan kebutuhan gizinya tidak tercukupi dalam waktu lama atau kekurangan gizi kronis (Anugeraheni HS, Kartasurya MI, 2012). Kekurangan gizi kronis ini juga berdampak pada kesehatan gigi dan mulut seperti gangguan perkembangan kelenjar ludah yang dapat meningkatkan risiko terjadinya karies gigi (Delgado-Angulo dkk, 2013).

Karies gigi merupakan penyakit tidak menular yang ditemukan pada semua umur terutama pada anak-anak. Menurut *American Academy Pediatric Dentistry* (AAPD) 70% anak usia 2-5 tahun mengalami karies dan hingga saat ini prevalensi dan keparahan karies gigi pada anak terus meningkat. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa status anak di Indonesia yang mengalami karies pada gigi sulung adalah 90,2%. Indeks def-t, yang merupakan salah satu indeks untuk mengukur tingkat karies pada gigi sulung menunjukkan rata-rata pada anak usia 5 tahun sebesar 8,3 untuk anak laki-laki dan 8,0 untuk anak perempuan, yang berarti bahwa setiap anak memiliki sekitar 8 gigi sulung dengan karies (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan penelitian oleh Andriani et al (2008), ditemukan adanya hubungan antara status gizi kurang dengan tingkat keparahan karies gigi. Anak-anak dengan gizi kurang memiliki kasus karies gigi sulung dan gigi tetap lebih tinggi daripada anak-anak dengan gizi yang baik. Faktor utama yang menyebabkan keparahan karies gigi adalah pH saliva. Skor karies gigi pada anak dengan gizi kurang lebih tinggi karena pada anak dengan malnutrisi kelenjar saliva mengalami atrofi. Hal ini menyebabkan aliran saliva berkurang, kemudian terjadi penurunan

buffer saliva dan *self-cleansing* yang berakibat meningkatnya resiko karies gigi. Kelenjar saliva menghasikan zat-zat yang sangat berperan dalam sistem imun rongga mulut. Dalam saliva tidak hanya terdapat antibodi berupa immunoglobulin A sekretori (sIgA) yang berperan dalam melindungi gigi geligi, juga terdapat enzim alamiah non spesifik seperti protein kaya prolin, laktoferin, laktoperoksidase, lisozim serta faktor-faktor agregasi dan aglutinasi bakteri yang juga memiliki peranan dalam melindungi gigi dari karies (Deliyanti, 2003).

UPT Puskesmas Patuk I terletak di daerah perbatasan dengan Kabupaten Bantul dan di pinggir jalan raya propinsi ke arah ibukota propinsi, UPT Puskesmas Patuk I bisa dikatakan sebagai pintu utama Kabupaten Gunungkidul di bidang kesehatan. Di wilayah kerja UPT Puskesmas Patuk I, kelompok sosial yang berkaitan dengan kesehatan merata terdapat hampir di setiap desa, seperti Desa Siaga, Posyandu dan Kelompok Usila. Posyandu Balita ada tiap dusun yang berjumlah 34 terbagi dalam 6 (enam) desa. Kegiatan Posyandu rutin dilaksanakan setiap bulan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei tahun 2022 dengan melihat data di UPT Puskesmas Patuk 1 didapatkan bahwa terdapat total 92 anak stunting. Sebanyak 61 anak stunting atau 66,3% yang berusia 2-5 tahun dari 17 Posyandu di 6 desa.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Stunting dengan Status Karies Gigi pada Anak Usia 2-5 Tahun.

B. Rumusan Masalah

Apakah Ada Hubungan Stunting dengan Status Karies Gigi pada Anak Usia 2-5 Tahun?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Stunting dengan Status Karies Gigi pada Anak Usia 2-5 Tahun

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui status gizi pendek (stunting) pada anak usia 2-5 tahun di wilayah Puskesmas Patuk 1 Kabupaten Gunungkidul
- b. Untuk mengetahui status karies gigi pada anak usia 2-5 tahun di wilayah Puskesmas Patuk 1 Kabupaten Gunungkidul.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah materi tentang karies gigi meliputi pengertian, proses terjadinya, penyebab dan pembahasan mengenai hubungan stunting dengan status karies gigi pada anak usia 2-5 tahun.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bacaan dan dapat memberi informasi bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan

Kementrian Kesehatan Yogyakarta, khususnya mengenai hubungan stunting dengan status karies gigi pada anak usia 2-5 tahun.

2. Bagi Masyarakat Umum

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai pengaruh status gizi kurang (stunting) terhadap karies gigi pada anak usia 2-5 tahun, serta diharapkan masyarakat dapat mencegah terjadinya stunting dan karies gigi pada anak.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan, menambah pengalaman dan wawasan bagi peneliti tentang hubungan stunting dengan status karies gigi pada anak usia 2-5 tahun. Hasil penelitian ini juga bermanfaat sebagai bahan masukan, bahan referensi atau sumber data untuk penelitian sejenis selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “hubungan stunting dengan status karies gigi pada anak usia 2-5 tahun” sepengetahuan peneliti belum pernah dilakukan di wilayah UPT Puskesmas Patuk 1. Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh:

1. Rahman (2014), Hubungan Antara Status Gizi Pendek (Stunting) Dengan Tingkat Karies Gigi. Persamaan dalam penelitian ini adalah pada faktor resiko dan faktor efek yakni status gizi stunting sebagai faktor resiko dan karies gigi sebagai faktor efek. Perbedaannya peneliti terdahulu dilakukan

pada anak TK sedangkan penelitian ini dilakukan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu.

2. Flora, dkk, (2021), Hubungan Stunting dengan Tingkat Keparahan Karies Gigi pada Anak Usia 10-12 Tahun di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas. Persamaan dalam penelitian ini status gizi stunting sebagai faktor resiko dan karies gigi sebagai faktor efek. Perbedaannya peneliti terdahulu dilakukan pada anak usia 10-12 tahun sedangkan penelitian ini dilakukan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu.
3. Nabila (2019), Hubungan Stunting (Status Gizi Pendek) dan Pengalaman Karies (dmfs) Pada Anak Di Desa Securai Utara Kecamatan Babalan Kabupaten Langkat. Persamaan dalam penelitian ini status gizi stunting sebagai faktor resiko dan karies gigi sebagai faktor efek. Perbedaannya peneliti terdahulu dilakukan pada anak TK sedangkan penelitian ini dilakukan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu.