

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Indonesia mempunyai masalah gizi pada bayi usia dibawah lima tahun (Balita) yang tergolong tinggi dengan ditandai dengan prevalensi tertinggi kedua di Asia Tenggara dan urutan kelima di dunia. *Stunting* pada anak balita masih menjadi masalah kesehatan yang perlu diwaspadai karena gizi merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan tumbuh kembang anak yang optimal. Kekurangan gizi dapat menyebabkan berbagai masalah, salah satunya adalah masalah gagal tumbuh sehingga anak menjadi lebih pendek (*stunting*) dari standar (UNICEF, 2020).

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita *stunting* sebesar 24,4% pada tahun 2021. Dari data tersebut, hampir seperempat bayi Balita di Indonesia mengalami *stunting*. Pemerintah mempunyai target *stunting* di Indonesia akan turun menjadi 14% pada tahun 2024. Untuk mencapai target tersebut, perlu upaya dalam menurunkan jumlah balita *stunting* sebesar 2,7% tiap tahun (Kemenkes, 2021).

Menurut (Sutarto, dkk., 2018), *stunting* adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. *Stunting* dapat diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita. Banyak faktor yang menyebabkan *stunting* pada

balita yaitu asupan makanan, lingkungan yang tidak mendukung, infeksi penyakit, kurangnya akses air bersih dan sanitasi serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan gizi sebelum dan masa kehamilan.

Balita *stunting* cenderung memiliki tingkat asupan makanan yang kurang. Asupan makanan terdiri dari karbohidrat, protein, dan zinc. Zat zinc berperan dalam pertumbuhan linier anak dan sebagai pencegah terjadinya *stunting*. Pada saliva terdapat kandungan zinc yang berperan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut seperti mencegah gigi berlubang, radang gusi, periodontitis dan mengurangi bau mulut (halitosis) (Lutfi, 2021).

Kondisi *stunting* dapat menyebabkan perkembangan pada anak terganggu diantaranya adanya gangguan perkembangan pada rongga mulut. *Stunting* dapat menyebabkan gangguan pada pematangan gigi, gangguan perkembangan email, dan keterlambatan erupsi gigi sulung. Selain itu, pada anak *stunting* juga lebih rentan untuk terkena gigi berlubang karena terjadi perubahan karakteristik saliva seperti penurunan laju alir saliva dan *pH* (Abdat, dkk., 2020).

Menurut National Institution of Health di Amerika Serikat karies gigi menjadi penyakit kronis yang paling sering diderita anak umur 5–17 tahun, yang kasusnya lima kali lebih banyak dibandingkan penyakit asma dan tujuh kali dibandingkan dengan demam akibat alergi. Jika tidak segera ditangani karies gigi dapat menyebabkan sakit, gangguan penyerapan makanan, mempengaruhi pertumbuhan tubuh anak dan ketidakhadiran waktu sekolah (Norlita, dkk., 2020).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa 57,6% penduduk di Indonesia mengalami masalah gigi dan mulut dan hanya sekitar 10,2% yang telah mendapatkan pelayanan medis. Prevalensi karies gigi pada anak usia dini sangat tinggi yaitu sekitar 93% dan hanya 7% anak yang bebas dari masalah gigi berlubang. Oleh karena itu, perlu perhatian seksama untuk melakukan tindakan pencegahan gigi berlubang sejak dini karena kesehatan gigi pada masa anak-anak terutama balita merupakan periode penting dalam menentukan masalah gigi pada periode selanjutnya (Kemenkes,2018).

Karies gigi adalah salah satu penyakit gigi dan mulut yang diakibatkan oleh aktivitas perusakan bakteri (agen/mikroorganisme) yang memproduksi asam terhadap jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum (host). Karies gigi diawali dengan timbulnya bercak putih atau coklat yang berkembang menjadi coklat kehitaman, Lubang terjadi karena demineralisasi gigi akibat reaksi fermentasi karbohidrat termasuk sukrosa, fruktosa, dan glukosa (substrat) oleh beberapa tipe bakteri penghasil asam (Lutfi, 2021).

Gigi berlubang pada usia dini salah satunya yaitu *Early Childhood Caries* (ECC) merupakan masalah kesehatan yang besar dan menjadi penyakit infeksi yang kronis pada anak dan sulit dikontrol. Selain itu, dampak dari karies gigi pada usia dini mengakibatkan rasa sakit dan kerusakan gigi yang meluas, mengganggu proses pertumbuhan anak, berat badan anak dan tingkat perkembangan anak (Noviani, dkk., 2022).

Menurut *American Academic Pediatric Dentistry, Early Childhood Caries* ditandai dengan satu atau lebih kerusakan gigi baik lesi dengan kavitas ataupun tanpa kavitas, kehilangan gigi akibat karies gigi, atau penambalan permukaan gigi sulung pada usia prasekolah antara usia 0-71 bulan. Selain itu dari pemeriksaan klinis, tahap awal ECC juga ditandai dengan munculnya lesi bercak putih pada sepertiga servikal gigi incisivus rahang atas. Lesi juga dapat muncul melibatkan permukaan labial dan palatal gigi (Goswami, 2020).

Anak usia 0-59 bulan merupakan masa emas (*golden age*). Pada fase ini penting untuk mendapatkan perhatian lebih dari orang tua karena pada fase ini pertumbuhan anak berkembang begitu pesat. Pada masa pertumbuhan balita jika status gizi anak baik, berarti terpenuhinya kebutuhan gizi yang membantu mencegah terjadinya penyakit yang dapat menghambat perkembangan dan pertumbuhan anak, salah satunya pertumbuhan gigi. Begitu pula dengan kesehatan gigi dan mulut pada balita perlu bimbingan dalam memelihara kesehatan gigi tidak mengalami karies gigi. Berbagai penelitian pada balita menyatakan bahwa *stunting* erat dengan tingkat keparahan karies gigi (Lutfi, 2021). Sebaliknya pada penelitian (Sutela, dkk., 2019) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ECC dengan status gizi anak.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Sleman, diketahui bahwa jumlah balita *stunting* di Kabupaten Sleman sebanyak 3.445 balita. Beberapa wilayah yang termasuk dalam 3

terbanyak yaitu wilayah kerja Puskesmas Minggir sebanyak 223 balita (13,83%), wilayah kerja Puskesmas Pakem sebanyak 282 balita (12,9%), dan wilayah kerja Puskesmas Ngeplak I sebanyak 126 balita (9,86%). Prevalensi tersebut merupakan data status gizi pada tahun 2021 (Dinkes Sleman, 2021).

Dari latar belakang, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang “Hubungan Status Gizi Pendek (*Stunting*) dengan *Early Childhood Caries* (ECC) Pada Anak Balita”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Apakah terdapat hubungan status gizi pendek (*stunting*) dengan *Early Childhood Caries* (ECC) pada anak balita?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuainya hubungan status gizi pendek (*stunting*) dengan *Early Childhood Caries* (ECC) pada anak balita.

### **2. Tujuan Khusus**

- a) Diketuainya karakteristik anak balita berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan orang tua serta pekerjaan orang tua.
- b) Diketuainya status gizi pada anak balita.

- c) Diketuainya tingkat keparahan *Early Childhood Caries* (ECC) pada anak balita.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

- a) Sebagai masukan dan informasi di bidang kesehatan gigi dalam rangka pencegahan karies gigi sejak dini
- b) Sebagai bahan wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa dan dapat menjadi landasan ilmiah yang mendorong agar dilakukan penelitian lebih lanjut baik di bidang ilmu gizi maupun di bidang kesehatan gigi.

##### 2. Manfaat Praktis

- a) Sebagai masukan dan informasi bagi Dinas Kesehatan Sleman dan dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat khususnya program peningkatan gizi dan pencegahan karies gigi sejak dini
- b) Sebagai masukan dan informasi kepada pihak Puskesmas Minggir setempat dalam peningkatan Posyandu.

#### **E. Keaslian Penelitian**

- 1. Lutfi (2021) meneliti tentang pengaruh *stunting* dengan tingkat keparahan karies gigi pada anak usia sekolah dasar di Kecamatan Tuah Negeri yang dilakukan pada 70 siswa di Kecamatan Tuah Negeri. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *stunting*

dan tingkat keparahan karies gigi pada anak usia 10-12 tahun di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas. Perbedaan penelitian terletak pada variabel terpengaruh, yaitu pada penelitiannya mengukur tingkat keparahan karies gigi dengan pemeriksaan DMF-T, sedangkan penelitian ini *Early Childhood Caries* (ECC) yang diukur dengan pemeriksaan gigi dengan mengkategorikan karies ke dalam klasifikasi ECC. Persamaan yang terdapat pada penelitian ini yaitu variabel pengaruh yaitu *stunting* yang diukur dengan pengukuran antropometri tinggi badan menurut umur (TB/U).

2. Sutela (2019) tentang hubungan *Early Childhood Caries* (ECC) dengan status gizi anak umur 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Mengwi III Badung yang dilakukan pada 106 anak umur 3-5 tahun. Hasil menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara *Early Childhood Caries* (ECC) dengan status gizi anak namun secara keseluruhan tampak adanya kecenderungan semakin bertambahnya umur maka keparahan ECC juga akan meningkat. Perbedaan terletak pada variabel terpengaruh dan terpengaruh, pada penelitiannya variabel pengaruh yaitu *Early Childhood Caries* (ECC) yang diukur menggunakan kategori tingkat keparahan ECC dan variabel terpengaruhnya yaitu status gizi yang diukur menggunakan standar berat badan dan tinggi badan (BB/TB), sedangkan pada peneliti ini, variabel pengaruh yaitu status gizi pendek (*stunting*) yang diukur menggunakan antropometri tinggi badan menurut umur (TB/U) dan variabel

terpengaruhnya *Early Childhood Caries* (ECC) yang diukur dengan pemeriksaan gigi dengan mengkategorikan karies ke dalam klasifikasi ECC

3. Noviani (2018) tentang hubungan *Severe Early Childhood Caries* (S-ECC) dengan status gizi anak usia 36-71 bulan di paud Kota Bukittinggi yang dilakukan pada 56 anak. Hasil menunjukkan terdapat hubungan antara terhadap status gizi dan anak dengan positif pufa lebih beresiko status gizi buruk. Perbedaan penelitian terletak pada variabel pengaruh dan terpengaruh, yaitu pada penelitiannya variabel pengaruh yaitu *Severe Early Childhood Caries* (S-ECC) yang diukur dengan indeks def-t dan indeks pufa dan variabel terpengaruhnya status gizi yang diukur menggunakan indek massa tubuh (IMT), sedangkan pada penelitian ini, variabel pengaruh yaitu status gizi pendek (*stunting*) yang diukur menggunakan antropometri tinggi badan menurut umur (TB/U) dan variabel terpengaruh yaitu *Early Childhood Caries* (ECC) yang diukur dengan pemeriksaan gigi dengan mengkategorikan karies ke dalam klasifikasi ECC.