

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi kegagalan pertumbuhan tinggi badan anak secara optimal akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama. Berdasarkan data dari WHO, pada tahun 2017 tercatat sekitar 150,8 juta balita atau sekitar 22,2% di seluruh dunia mengalami stunting. Persentase ini menunjukkan penurunan jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, yaitu 29,3% pada tahun 2005, 26,1% di tahun 2010, dan 23,2% pada tahun 2015. Di tahun 2017, sebagian besar kasus stunting terjadi di Asia (55%) dan Afrika (29%). Asia Selatan mencatatkan angka stunting tertinggi yaitu 58,7%, diikuti oleh Asia Tenggara sebesar 14,9%, Asia Timur 4,8%, Asia Barat 4,2%, dan Asia Tengah dengan angka terendah sebesar 0,9% (Daracantika, Ainin, and Besral 2021).

Masalah kekurangan gizi atau malnutrisi masih menjadi tantangan utama dalam kesehatan anak di berbagai negara. Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti perkembangan sosial ekonomi, dampak globalisasi, serta perubahan pola konsumsi dan tingkat aktivitas fisik yang terjadi selama proses transisi nutrisi (World Health Organization, 2017). Salah satu bentuk malnutrisi yang paling umum adalah stunting, yang ditandai dengan terganggunya pertumbuhan tinggi badan anak secara linier (Soepriyadi and Wulandari 2024).

Malnutrisi masih menjadi persoalan kesehatan yang signifikan di Indonesia dan belum sepenuhnya berhasil diatasi oleh pemerintah (Maryam et al., 2021). Salah satu bentuk malnutrisi yang umum dijumpai adalah stunting, yakni kondisi di mana tinggi badan anak lebih rendah dari standar yang sesuai dengan usia dan jenis kelaminnya. Angka prevalensi stunting di Indonesia menunjukkan pola yang bervariasi dari tahun ke tahun. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, tercatat bahwa 30,8% balita

mengalami stunting. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2013 (37,2%) dan tahun 2010 (35,6%), masalah ini masih memerlukan perhatian serius. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), suatu kondisi dapat dikategorikan sebagai masalah kesehatan masyarakat yang kronis apabila prevalensi stunting melebihi 20%. Dengan demikian, stunting di Indonesia masih termasuk dalam kategori masalah kronis secara nasional (Daracantika et al. 2021)

Stunting adalah kondisi gangguan pertumbuhan pada anak yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak seusianya. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam jangka panjang, khususnya selama periode penting 1.000 hari pertama kehidupan. Dampak stunting tidak hanya terbatas pada pertumbuhan fisik, tetapi juga dapat memengaruhi perkembangan kognitif dan kesehatan secara menyeluruh (Kemenkes, 2021). Salah satu dampak yang perlu mendapat perhatian khusus adalah kesehatan gigi dan mulut. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi, termasuk yang mengalami stunting, cenderung memiliki risiko lebih tinggi terkena gangguan kesehatan gigi dan mulut, seperti karies gigi. (Ferreira et al., 2020).

Karies gigi adalah penyakit yang muncul akibat interaksi antara bakteri penghasil asam dengan gigi sebagai inang, makanan sebagai substrat, dan faktor waktu. Asam yang dihasilkan oleh bakteri dapat menurunkan pH di sekitar permukaan gigi. Jika penurunan pH ini terjadi secara berulang dalam jangka waktu tertentu, maka akan menyebabkan proses demineralisasi pada permukaan gigi, yang kemudian memicu terbentuknya karies (Lutfi et al. 2021).

Karies pada gigi sulung turut berdampak terhadap kesehatan umum anak, terutama dengan mengganggu fungsi mengunyah yang penting dalam proses pencernaan dan penyerapan nutrisi. Gangguan ini dapat berujung pada terganggunya asupan gizi anak, yang pada akhirnya memicu kondisi malnutrisi. Jika malnutrisi berlangsung dalam jangka waktu

lama atau bersifat kronis, maka anak berisiko mengalami stunting, yaitu gangguan pertumbuhan yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih rendah dari standar usianya akibat kekurangan gizi kronis. (Aviva, Pangemanan, and Anindita 2020).

Karies gigi yang parah pada anak sering dikaitkan dengan pertumbuhan yang buruk selama masa kanak-kanak. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan infeksi dan peradangan di dalam mulut, yang menimbulkan rasa nyeri, berkurangnya nafsu makan, serta ketidaknyamanan yang berlangsung terus-menerus. Risiko-risiko tersebut umumnya muncul pada tahap penting dalam perkembangan anak. Situasi ini dapat berperan dalam terjadinya malnutrisi karena kualitas hidup anak menurun dan proses pertumbuhannya menjadi terhambat (Fasya 2024).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan aspek penting yang tidak terpisahkan dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Salah satu permasalahan gigi dan mulut yang paling umum ditemukan di seluruh dunia, baik di negara maju maupun berkembang, adalah karies gigi. Karies termasuk dalam kategori penyakit tidak menular yang dapat terjadi pada semua kelompok usia, khususnya pada anak-anak. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi karies pada gigi sulung anak di Indonesia mencapai 90,2%. Untuk mengukur tingkat keparahan karies gigi sulung, digunakan indeks def-t, yang mencerminkan jumlah gigi yang mengalami kerusakan (decay), pencabutan (extraction), dan penambalan (filling) pada anak usia 5 tahun (Aviva, Pangemanan, and Anindita 2020).

Menurut data prevalensi balita stunting yang dirilis oleh WHO tahun 2022, Indonesia menempati posisi kedua tertinggi di kawasan Asia Tenggara dengan angka sebesar 31%. Timor Leste berada di posisi pertama dengan prevalensi sebesar 45,1%, sementara Filipina berada di urutan ketiga dengan 28,8%. Di sisi lain, Singapura mencatat prevalensi stunting terendah, yaitu hanya 3%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) tahun 2018, angka prevalensi anak pendek secara nasional mencapai 30,7%

pada kelompok usia 5–12 tahun. Namun, hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan adanya penurunan prevalensi stunting menjadi 21,6%. Data ini menunjukkan bahwa balita merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan, termasuk masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies. Risiko ini semakin meningkat jika disertai faktor sistemik seperti malnutrisi kronis, misalnya stunting (gizi pendek), yang dapat terjadi pada anak hingga usia 60 bulan. Stunting membawa berbagai dampak, termasuk perubahan struktur rongga mulut, yang turut berkontribusi pada tingginya angka kejadian karies gigi awal masa kanak-kanak (Early Childhood Caries/ECC) pada anak dengan status gizi stunting (Fasya 2024).

Menurut American Academy of Paediatric Dentistry (AAPD), Early Childhood Caries (ECC) didefinisikan sebagai kondisi dimana anak berusia 71 bulan atau kurang mengalami satu atau lebih gigi berlubang (karies), kehilangan gigi akibat karies, atau memiliki permukaan gigi yang sudah direstorasi pada gigi susu. ECC merupakan penyakit yang bersifat multifaktorial dan progresif, yang dipengaruhi secara signifikan oleh pola makan dan kebiasaan perawatan kesehatan mulut, terutama dalam keberadaan mikroorganisme penyebab karies seiring waktu (Yuni Astuti 2020).

Berdasarkan wawancara dengan pihak Puskesmas Oepoi, di Posyandu Lontar 6, Kelurahan Oebufu terdapat 38 anak yang mengalami stunting dan 81 anak yang tidak stunting. Informasi dari beberapa ibu anak stunting menunjukkan bahwa pola makan anak-anak tersebut tergolong baik. Hasil observasi juga mengungkapkan bahwa tingkat karies gigi pada anak stunting relatif rendah. Sebaliknya, dari wawancara dengan beberapa ibu anak yang tidak stunting, diketahui bahwa pola makan anak-anak ini kurang baik, di mana mereka lebih sering mengonsumsi makanan manis, cenderung menahan makanan di dalam rongga mulut, serta jarang mengonsumsi sayur dan buah. Observasi pada kelompok anak tidak stunting menunjukkan tingkat karies gigi yang lebih tinggi.

Dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ` Prevalensi Tingkat keparahan karies gigi pada anak stunting dan anak tidak stunting di Posyandu Lontar 6 pada Wilayah Puskesmas Oepoi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat di buat rumusan masalah sebagai berikut: bagaimanakah tingkat keparahan karies gigi antara anak stunting dan anak tidak stunting di Posyandu Lontar 6 pada wilayah Puskesmas Oepoi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat keparahan karies gigi pada anak stunting dan anak tidak stunting di Posyandu Lontar 6 pada wilayah Puskesmas Oepoi.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengukur tingkat keparahan karies gigi pada anak stunting.
- b. Untuk mengukur tingkat keparahan karies gigi pada anak tidak stunting.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Penulis

Sebagai pelajar untuk mengembangkan dan melakukan kajian ilmiah di bidang kesehatan gigi serta untuk menambah wawasan dan ilmu bagi penulis dalam hal penelitian.

2. Bagi Orang Tua

Penelitian ini di harapkan dapat di jadikan informasi bagi orang tua dan pemahaman mengenai tingkat keparahan karies gigi pada anak stunting dan anak tidak stunting.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat di jadikan penelitian yang lebih lanjut mengenai prevalensi tingkat keparahan karies gigi pada anak stunting dan anak tidak stunting.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya Hasil penelitian dapat dijadikan informasi untuk penelitian lanjut yang berhubungan dengan tingkat keparahan karies gigi pada anak stunting dan anak tidak stunting.