

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada 06 Maret 2025 di Kelurahan Oebufu, Kecamatan Oebobo Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Tepatnya di Posyandu Lontar 6. Posyandu Lontar 6 merupakan salah satu posyandu yang berada di Kelurahan Oebufu, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang. Kelurahan Oebufu sendiri memiliki 10 posyandu aktif yang tersebar di berbagai lingkungan RT/RW. Posyandu Lontar 6 memiliki jumlah bayi balita 123 yang terdiri dari 38 anak stunting dan 81 anak tidak stunting. Posyandu ini memiliki 5 kader aktif yang membantu dalam pelaksanaan seluruh kegiatan pelayanan kesehatan di posyandu. Posyandu Lontar 6 menjadi salah satu target penelitian karena memiliki jumlah anak stunting terbanyak dari posyandu lainnya, oleh karena itu peneliti mengangkat penelitian dengan judul “Prevalensi Tingkat Keparahan Karies Gigi Pada Anak Stunting Dan Anak Tidak Stunting Di Posyandu Lontar 6 Pada Wilayah Puskesmas Oepoi” dengan 76 sampel berdasarkan kriteria inklusi yang menjadi responden berjumlah 38 anak stunting dan 38 anak tidak stunting.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden stunting dan tidak stunting berdasarkan umur dan jenis kelamin disajikan pada tabel 4.1.

Tabel 4.1. Distribusi Responden Stunting Dan Tidak Stunting Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin.

No	Umur	Jenis Kelamin		Stunting		Tidak Stunting		Total
		P	L	n	%	n	%	
1	2 Tahun	10	8	10	26,3	14	36,8	24
2	3 Tahun	12	20	15	39,5	12	31,6	27
3	4 Tahun	12	7	10	26,3	9	23,7	19
4	5 Tahun	2	5	3	7,9	3	7,9	6
Total		36	40	38	100	38	100	76

Pada tabel 4.1 diketahui bahwa usia responden Stunting dengan persentase paling tertinggi yaitu usia 3 tahun sebanyak 15 responden (39,5%) dan Pada tidak stunting usia responden dengan persentase paling tertinggi yaitu usia 2 tahun sebanyak 14 responden (36,8%).

3. Deskriptif Variabel Penelitian

Karakteristik responden penelitian berdasarkan tingkat keparahan karies Gigi disajikan pada tabel 4.2. dan tabel 4.3.

a. Deskriptif Tingkat Keparahan Karies Gigi Responden Stunting

Tabel 4.2. Distribusi Tingkat Keparahan Karies Gigi Responden Stunting.

Kriteria	n	%
Rendah	14	36,8
Sedang	23	60,5
Tinggi	1	2,7
Total	38	100

Pada tabel 4.2 diketahui bahwa persentase tingkat keparahan karies gigi responden stunting paling tertinggi yaitu 23 responden (60,5%) dengan kriteria sedang.

b. Deskriptif Tingkat Keparahan Karies Gigi Responden Tidak Stunting

Tabel 4.3 Distribusi Tingkat Keparahan Karies Gigi Responden Tidak Stunting

Kriteria	n	%
Rendah	37	97,3
Sedang	1	2,7
Tinggi	0	0
Total	38	100

Pada tabel 4.3 diketahui bahwa persentase tingkat keparahan karies gigi tidak stunting paling tertinggi yaitu 37 responden (97,3%) dengan kriteria rendah.

B. Pembahasan

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilaksanakan pada Posyandu Lontar 6 di Kelurahan Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang pada tanggal 06 Maret 2025 tentang Prevalensi Tingkat Keparahan Karies Gigi Pada Anak Stunting Dan Anak Tidak Stunting maka diperoleh data sebagai berikut:

1. Tingkat Keparahan Karies Gigi Responden Stunting

Pada tabel 4.2 diketahui bahwa persentase Tingkat keparahan karies gigi responden stunting tertinggi berada pada kriteria sedang dengan jumlah 23 responden (60,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden stunting memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut yang cukup serius, dengan persentase tersebut bahwa responden stunting cenderung memiliki resiko karies gigi yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden tidak stunting mungkin disebabkan oleh beberapa faktor yakni, seperti penurunan saliva stunting dapat mempengaruhi fungsi kelenjar saliva, menyebabkan perubahan pada karakteristik dan sekresi saliva. Penurunan kualitas dan kuantitas saliva dapat mengurangi kemampuan mulut untuk membersihkan sisah makanan dan menetralkan asam yang dihasilkan bakteri penyebab karies. Pola makan anak stunting

mungkin kurang sehat, tinggi karbohidrat dan gula sederhana yang merupakan substrat bagi bakteri karies (Normansyah et al. 2022).

Prevalensi karies gigi pada responden stunting tidak pernah turun, tetapi malah semakin meningkat.(Abadi and Abral 2020). Karies gigi menjadi variabel penyebab terganggunya fungsi pengunyahan, mempengaruhi nafsu makan dan intake gizi, berdampak terhadap gangguan pertumbuhan hingga mempengaruhi status gizi anak dan dapat menyebabkan stunting.(Aviva et al. 2020). Karies gigi dapat terjadi karena adanya empat faktor internal yang saling mempengaruhi yaitu gigi dan saliva sebagai tuan rumah (host), mikroorganisme substrat dan waktu. Karies baru dapat terjadi jika keempat faktor tersebut ada dan saling berinteraksi.(Kusmana et al. 2021).

Pencegahan karies gigi pada anak stunting memerlukan pendekatan menyeluruh, mengingat anak stunting lebih rentan mengalami gangguan kesehatan mulut akibat kekurangan gizi, sistem kekebalan tubuh yang lemah, serta minimnya akses atau perhatian terhadap perawatan kesehatan. Upaya pencegahan ini mencakup berbagai langkah yang dapat dilakukan oleh orang tua untuk menjaga kesehatan gigi anak agar tetap bertahan dalam kondisi baik di rongga mulut. Fokus utama pencegahan karies pada anak stunting adalah memastikan asupan gizi yang cukup dan seimbang, mengurangi konsumsi makanan tinggi gula, meningkatkan konsumsi buah dan sayur yang kaya serat dan mengandung air, menghindari makanan manis yang mudah menempel pada gigi, membiasakan perawatan gigi dan mulut sejak usia dini, serta melakukan pemeriksaan gigi secara berkala di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, atau klinik gigi.

Penelitian ini sejalan dengan (Fasya 2024) yang menyatakan bahwa pada anak stunting selain fungsi kognitif nya terganggu juga memiliki dampak yang mempengaruhi keparahan karies gigi sulung dan kebersihan rongga mulut yang buruk. Melihat kategori status karies gigi pada anak stunting termasuk kategori sedang dengan jumlah responden 23.

2. Tingkat Keparahan Karies Gigi Responden Tidak Stunting

Pada tabel 4.3 di ketahui bahwa persentase status karies gigi responden tidak stunting berada pada kriteria rendah dengan jumlah 37 responden (97,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak mengalami stunting memiliki tingkat keparahan karies gigi yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan responden yang mengalami stunting. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah status gizi. Anak yang tidak stunting umumnya memiliki status gizi yang lebih baik, sehingga pertumbuhan dan perkembangan gigi mereka berlangsung lebih optimal. Asupan gizi yang memadai mendukung pembentukan enamel gigi yang kuat serta meningkatkan daya tahan terhadap bakteri penyebab karies. Sebaliknya, anak stunting cenderung mengalami kekurangan nutrisi penting seperti kalium, fosfor, dan vitamin D, yang memiliki peran penting dalam proses perkembangan serta perbaikan (remineralisasi) jaringan gigi (Normansyah et al. 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Rahman, Adhani, and Triawanti 2016) yang menyatakan bahwa karies gigi pada responden tidak stunting lebih rendah dibandingkan dengan responden stunting. Melihat kategori tingkat keparahan karies gigi pada responden tidak stunting lebih rendah (1-6) karies gigi di bandingkan dengan responden stunting yang memiliki kategori sedang (7-13) karies gigi.

