

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

##### **1. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan tingkat pendidikan, di mana secara umum diharapkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin luas pula pengetahuannya. Namun, penting untuk dipahami bahwa seseorang dengan pendidikan rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah. Pengetahuan terhadap suatu objek mencakup dua dimensi, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini berperan dalam membentuk sikap seseorang; semakin banyak informasi positif yang dimiliki tentang suatu objek, maka semakin besar kemungkinan munculnya sikap positif terhadap objek tersebut. Berdasarkan teori dari WHO (World Health Organization), salah satu bentuk pemahaman terhadap objek kesehatan dapat terbentuk melalui pengalaman pribadi (Darsini, 2019).

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengenali atau memahami sesuatu, yang muncul setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Proses penginderaan ini terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba (winda frantika wuni, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan atau kesadaran

seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Proses ini sangat dipengaruhi oleh tingkat perhatian dan persepsi individu terhadap objek tersebut. Pengetahuan, yang termasuk dalam ranah kognitif, memegang peranan penting dalam membentuk perilaku nyata (overt behavior) seseorang. Tingkat pemahaman terhadap suatu objek dapat bervariasi, mulai dari tahap mengetahui (knowledge), memahami (comprehension), menerapkan (application), menganalisis (analysis), menyusun kembali informasi (synthesis), hingga menilai atau mengevaluasi atau evaluation (Adolph, 2016).

Tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek dapat bervariasi dalam intensitasnya. Secara umum, terdapat enam tingkatan utama dalam penguasaan pengetahuan (Hendrawati, 2017).

#### **1. Tahu (Know)**

Merupakan kemampuan dasar untuk mengingat atau mengenali informasi yang telah diterima sebelumnya, biasanya terjadi setelah seseorang mengamati suatu objek atau situasi.

#### **2. Memahami (Comprehension)**

Pada tahap ini, individu tidak hanya sekadar mengenal atau mengingat, tetapi juga mampu menjelaskan atau menginterpretasikan informasi yang telah diperoleh secara benar.

### 3. **Aplikasi (Application)**

Tingkatan ini ditandai dengan kemampuan untuk menerapkan pengetahuan atau prinsip yang dimiliki ke dalam situasi atau konteks lain yang relevan.

### 4. **Analisis (Analysis)**

Merupakan kemampuan untuk menguraikan suatu masalah atau objek menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, serta memahami hubungan antar bagian tersebut. Kemampuan ini mencakup tindakan membedakan, mengelompokkan, hingga menyusun diagram dari informasi yang ada.

### 5. **Sintesis (Synthesis)**

Menunjukkan kemampuan individu dalam menggabungkan berbagai komponen informasi yang dimiliki menjadi suatu kesatuan baru yang logis. Sintesis mencerminkan kemampuan untuk merumuskan konsep atau gagasan baru dari informasi yang sudah ada.

### 6. **Evaluasi (Evaluation)**

Merupakan tingkatan tertinggi dalam penguasaan pengetahuan, di mana seseorang mampu menilai atau memberikan keputusan terhadap suatu objek berdasarkan kriteria tertentu atau norma yang berlaku di masyarakat.

## 2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu (Marwanto, 2019)

### a) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu upaya yang bertujuan untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan individu, baik melalui proses formal di sekolah maupun di luar sekolah, dan berlangsung sepanjang hayat. Pendidikan memiliki peran penting dalam mendukung proses belajar; semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah ia menerima dan memahami informasi, baik dari orang lain maupun dari media. Dengan semakin banyaknya informasi yang diterima, pengetahuan—terutama dalam bidang kesehatan—akan turut bertambah. Meskipun demikian, perlu disadari bahwa tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu berarti seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah pula (Marwanto, 2019).

Peningkatan pengetahuan tidak hanya terbatas pada pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh melalui pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mencakup dua sisi, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini berperan dalam membentuk sikap individu terhadap objek tersebut. Semakin banyak informasi positif yang dimiliki tentang suatu objek, maka semakin besar kemungkinan seseorang memiliki sikap yang positif terhadapnya (Marwanto, 2019).

Informasi yang diperoleh melalui pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan dampak langsung dalam meningkatkan

pengetahuan. Seiring dengan perkembangan teknologi, tersedia beragam media massa yang turut memengaruhi pemahaman masyarakat terhadap berbagai inovasi baru. Media massa tersebut mencakup televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan berbagai bentuk media lainnya.

b) Sosisal budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi sering kali dilakukan oleh masyarakat tanpa mempertimbangkan secara rasional apakah tindakan tersebut benar atau tidak. Meskipun demikian, seseorang tetap dapat memperoleh pengetahuan meskipun hanya melalui pengamatan tanpa harus mengalami langsung. Selain itu, status sosial ekonomi juga berperan dalam menentukan ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan untuk mendukung berbagai aktivitas, yang pada akhirnya turut memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

c) Lingkungan

Lingkungan mencakup segala hal yang mengelilingi individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Faktor lingkungan ini memengaruhi proses penerimaan dan pembentukan pengetahuan dalam diri individu yang tinggal di dalamnya.

d) Pengalaman

Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman, baik yang dialami secara langsung maupun yang dipelajari dari pengalaman orang lain.

e) Usia

Usia turut memengaruhi kemampuan berpikir dan daya tangkap seseorang. Seiring bertambahnya usia, pola pikir dan pemahaman seseorang akan berkembang. Pada usia 41–60 tahun, individu umumnya berada dalam fase mempertahankan capaian atau prestasi yang telah diraih sebelumnya. Sementara itu, pada usia lanjut (lebih dari 60 tahun), seseorang memasuki masa tidak produktif, di mana ia cenderung menikmati hasil dari pencapaian yang diperoleh selama masa produktif (Ratnaningsih,2020).

**B. Pola Asuh**

Pola Istilah pola asuh terdiri dari dua kata, yaitu "pola" dan "asuh". Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), "pola" berarti model, sistem, atau cara kerja, sedangkan "asuh" berarti merawat, menjaga, mendidik, membimbing, melatih, dan membantu. Secara keseluruhan, pola asuh diartikan sebagai cara orang tua dalam memperlakukan anak, termasuk dalam hal mendidik, membimbing, mendisiplinkan, dan melindungi anak guna mendukung proses menuju kedewasaan. Selain itu, pola asuh juga mencakup usaha orang tua dalam menanamkan nilai-nilai dan norma yang sesuai dengan harapan masyarakat (Zamroji, 2022).

Pola asuh orang tua merupakan pendekatan terbaik yang dapat dilakukan dalam mendidik anak sebagai bentuk tanggung jawab terhadap perkembangan mereka. Pola asuh mencerminkan sikap orang tua dalam menjalin hubungan

dengan anak, yang dapat dilihat dari berbagai aspek, seperti cara orang tua mengatur anak, memberikan penghargaan atau hukuman, menunjukkan otoritas, serta memberi perhatian dan respons terhadap kebutuhan atau keinginan anak. Dengan demikian, pola asuh dapat diartikan sebagai sikap atau metode yang diterapkan orang tua dalam berinteraksi dengan anak. Interaksi ini mencakup upaya merawat, menjaga, mendidik, membimbing, melatih, membantu, dan mendisiplinkan anak agar tumbuh dengan baik sesuai dengan nilai-nilai dan norma sosial yang berlaku (Nur Utami dan Raharjo, 2021).

Peran keluarga, terutama ibu, dalam merawat dan mengasuh anak sangat berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang anak. Pola asuh ibu mencerminkan perilaku dalam menjaga dan mendampingi anak dalam kehidupan sehari-hari. Peran ibu meliputi pemberian ASI atau makanan pendamping, mengajarkan kebiasaan makan yang tepat, menyediakan makanan bergizi, mengatur porsi makan yang sesuai, menyiapkan makanan yang bersih dan aman, serta membentuk pola makan yang sehat. Semua hal ini berkontribusi pada pemenuhan kebutuhan nutrisi anak secara optimal. Pola asuh yang dilakukan dengan baik dan konsisten umumnya dijumpai pada balita dengan pertumbuhan tinggi badan normal, dibandingkan dengan balita bertubuh pendek (*stunting*), meskipun keduanya berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi yang sama (Ummah, 2019).

1. Ada beberapa macam pola asuh yang di pakai oleh orang tua untuk membimbing anak yaitu:
  - a. Pola Asuh Otoriter

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, istilah otoriter diartikan sebagai sikap berkuasa secara mutlak dan cenderung sewenang-wenang. Pola asuh otoriter merupakan bentuk pengasuhan di mana orang tua menuntut anak untuk sepenuhnya patuh dan tunduk terhadap semua aturan dan perintah yang mereka tetapkan, tanpa memberikan ruang bagi anak untuk bertanya atau mengungkapkan pendapatnya. Dengan kata lain, pola asuh ini melibatkan penetapan aturan dan batasan secara sepihak oleh orang tua, yang bersifat mutlak dan tidak dapat dinegosiasikan, tanpa mempertimbangkan kondisi atau kebutuhan anak. Dalam pola ini, orang tua memiliki kendali penuh atas segala hal yang berkaitan dengan anak, sementara anak hanya berperan sebagai pelaksana. Apabila anak menunjukkan penolakan atau perlawanan, orang tua tidak ragu memberikan hukuman. Oleh karena itu, kebebasan anak sangat dibatasi, dan segala tindakan anak harus sesuai dengan keinginan orang tua (Isnaini, 2019).

Pola asuh otoriter adalah pola pengasuhan di mana orang tua menetapkan aturan dan batasan yang harus dipatuhi sepenuhnya oleh anak, tanpa memberikan ruang bagi anak untuk menyampaikan pendapat. Jika anak tidak mengikuti aturan tersebut, biasanya disertai dengan ancaman atau

hukuman. Pola asuh semacam ini dapat berdampak negatif, seperti menurunnya rasa kebebasan anak, kurangnya inisiatif dan aktivitas, serta munculnya rasa tidak percaya diri terhadap kemampuan dirinya sendiri (Suci, 2023).

Pola asuh otoriter cenderung memiliki kedisiplinan dan kepatuhan yang semu. Sejalan dengan hal tersebut, maka perlu diperhatikan ciri-ciri dari pola asuh otoriter (Muslima,2021).

1. Anak diwajibkan menaati semua aturan yang ditetapkan oleh orang tua dan tidak diperkenankan untuk membantah.
2. Orang tua sering kali fokus pada kesalahan anak dan meresponsnya dengan hukuman.
3. Orang tua lebih banyak memberikan perintah dan larangan tanpa memberi penjelasan.
4. Ketika terjadi perbedaan pendapat antara anak dan orang tua, anak dianggap tidak patuh atau melawan.
5. Disiplin diterapkan secara ketat dan cenderung dipaksakan oleh orang tua.
6. Orang tua menentukan segala hal untuk anak, sementara anak hanya bertindak sebagai pelaksana tanpa ruang untuk berpartisipasi.
7. Tidak terjalin komunikasi yang terbuka antara orang tua dan anak.

b. Pola Asuh Permisif

Pola asuh permisif adalah pola pengasuhan di mana orang tua membiarkan anak bertindak sesuka hatinya, memberikan kebebasan penuh tanpa adanya pembatasan, kontrol, atau pemberian hukuman atas perilaku anak (Farida Rohayani, 2023). Pola asuh permisif sangat kontras dengan pola asuh otoritatif, karena dalam pola ini orang tua cenderung memberikan kebebasan penuh kepada anak tanpa melakukan pengawasan atau kontrol setelahnya. Beberapa sumber juga menyebutkan bahwa pola asuh permisif merupakan bentuk perilaku orang tua dalam berinteraksi dengan anak, di mana anak dibiarkan bertindak sesuai keinginannya tanpa adanya pertanyaan, batasan, atau intervensi dari orang tua (Mathematics, 2016).

Pola asuh permisif merupakan gaya pengasuhan di mana orang tua membiarkan anak bertindak sesuai keinginannya tanpa memberikan arahan atau mempertanyakan keputusan yang diambil anak. Dalam pola ini, aturan yang ketat hampir tidak diterapkan, bahkan bimbingan pun minim diberikan. Akibatnya, tidak ada pengawasan atau tuntutan yang jelas terhadap anak. Anak diberi kebebasan penuh untuk membuat keputusan sendiri tanpa melibatkan pertimbangan orang tua, dan cenderung berperilaku sesuai kehendaknya tanpa adanya pengendalian. Orang tua dengan pola asuh permisif cenderung menyerahkan seluruh kendali kepada anak tanpa mengajarkan tanggung jawab atau memberikan batasan, kurang

mengontrol perilaku anak, lebih berperan sebagai penyedia kebutuhan, dan jarang terlibat dalam komunikasi yang mendalam dengan anak (Farida Rohayani, 2023).

Dalam pola asuh ini, perkembangan kepribadian anak cenderung tidak terarah, sehingga anak akan mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri ketika menghadapi aturan atau larangan di lingkungan sosialnya. Pola asuh permisif, yang juga dikenal sebagai pola asuh penelantaran, ditandai dengan orang tua yang lebih mementingkan kepentingan pribadi, sehingga kebutuhan dan perkembangan kepribadian anak terabaikan. Orang tua tidak mengetahui kegiatan anak sehari-hari, dan tidak memberikan arahan atau bimbingan yang memadai. Pola asuh ini dapat menyebabkan anak tumbuh menjadi pribadi yang kurang disiplin terhadap aturan sosial. Namun, apabila anak mampu memanfaatkan kebebasan yang diberikan dengan penuh tanggung jawab, maka ia berpotensi tumbuh menjadi individu yang mandiri, kreatif, dan mampu mencapai aktualisasi diri. Secara umum, pola asuh permisif oleh orang tua dapat dibedakan menjadi dua bentuk, yaitu (Tridhonanto, 2016).

#### **1. Pola Asuh Permisif Indifferent (Tidak Peduli)**

Pola asuh permisif tipe tidak peduli merupakan gaya pengasuhan di mana orang tua cenderung tidak terlibat dalam kehidupan anak-anak mereka. Mereka jarang memberikan perhatian atau dukungan, dan tidak

mengambil peran aktif dalam pengasuhan. Anak-anak yang dibesarkan dengan pola ini sering kali mengalami kesulitan dalam mengendalikan diri dan menunjukkan ketidakmampuan dalam bersosialisasi. Mereka tumbuh dengan perasaan bahwa orang tua mereka lebih memprioritaskan hal-hal lain dibandingkan diri mereka sebagai anak.

## **2. Pola Asuh Permisif Indulgent (Memanjakan)**

Pada pola asuh indulgent, orang tua sangat terlibat secara emosional dan hadir dalam kehidupan anak, namun hampir tidak menetapkan batasan atau aturan yang jelas. Anak diberikan kebebasan yang luas tanpa banyak kontrol atau disiplin. Akibatnya, anak cenderung tumbuh dengan minimnya kesadaran terhadap batasan sosial dan tanggung jawab, meskipun merasakan dukungan emosional dari orang tuanya.

Beberapa ciri-ciri pola asuh permisif antara lain:

1. Ketiadaan aturan yang tegas: Orang tua dengan pola asuh permisif umumnya tidak menetapkan batasan atau aturan yang jelas dalam mengarahkan perilaku anak.
2. Ketidak konsistenan dalam pemberian hukuman: Orang tua permisif sering kali tidak konsisten dalam memberikan sanksi atas perilaku yang tidak diinginkan, sehingga anak tidak merasa terdorong untuk memperbaiki perilakunya.
3. Pemberian hadiah secara berlebihan: Mereka cenderung memberikan

hadiah secara berlebihan, tanpa mempertimbangkan apakah anak benar-benar layak mendapatkannya atau tidak.

4. Minimnya keterlibatan dalam kehidupan anak: Orang tua permisif biasanya kurang terlibat dalam keseharian anak, yang dapat membuat anak merasa kesepian atau kurang dihargai.
5. Tidak menetapkan konsekuensi yang jelas: Perilaku yang tidak diinginkan tidak diikuti dengan konsekuensi yang tegas, sehingga anak menjadi tidak paham tentang akibat dari tindakannya.

c. Pola Asuh Authoritative (Demokratis)

Pola asuh otoritatif merupakan salah satu pola pengasuhan yang patut dipertimbangkan oleh setiap orang tua. Pola asuh otoritatif yang cenderung memberikan kehangatan dan kasih sayang kepada anak, namun tetap memberikan aturan-aturan untuk mengatur perilaku anak dan aturan itu pun tetap dijelaskan oleh orang tua mengapa harus diterapkan, dapat menjadi solusi yang tepat untuk menghadapi remaja masa kini (Anggrainy,2020). Orang tua diharapkan memberikan kebebasan remaja untuk memilih, namun tetap mengarahkan dan mengawasi perilaku anak, pola asuh Authoritative (Demokratis) Merupakan pengasuhan yang menekankan pentingnya keterlibatan orangtua dalam hidup anaknya, memberikan standar dan batasan yang jelas, tetapi dalam waktu yang sama juga memberikan ruang dan kebebasan kepada anak untuk turut mengambil keputusan dan berpendapat. Orangtua tetap memegang kendali atas anak

dan ada aturan / batasan yang jelas (kontrol dan kehangatan yang sama-sama tinggi). Pola asuh otoritatif yang dilakukan oleh orang tua bisa mewujudkan media komunikasi dua arah dan hal tersebut pastinya menjadi Langkah yang efektif. Gaya pola asuh ini bisa menjadikan anak mandiri, menjadi percaya diri, kontrol diri yang tepat sekaligus mengajarkan hidup bersosial dengan baik. Usia remaja membutuhkan kehidupan yang mandiri dan beriringan dengan itu remaja perlu belajar dalam hal pengendalian emosi, maka pola asuh otoritatif yang sifatnya hangat serta tegas adalah langkah yang paling efektif penerapannya diberikan kepada remaja (Trianingsih, 2020).

### **C. Karies**

Karies merupakan suatu penyakit pada jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan yang awalnya terjadi pada permukaan gigi, seperti di bagian pit, fisura, dan area antar gigi (interproksimal), lalu berkembang hingga mencapai pulpa (Widya, 2023). Karies gigi menyerang area rongga mulut akibat aktivitas bakteri yang merusak jaringan keras gigi. Jika kerusakan ini tidak segera ditangani, maka dapat menyebar lebih luas. Apabila tetap diabaikan, lubang pada gigi bisa menimbulkan rasa nyeri, menyebabkan infeksi pada gusi, bahkan mengakibatkan gigi tanggal (Adolph, 2016). Karies gigi merupakan salah satu penyakit gigi yang paling umum ditemukan di masyarakat. Penyakit ini merupakan infeksi yang terjadi akibat proses demineralisasi pada email dan dentin, yang berkaitan erat

dengan konsumsi makanan yang bersifat kariogenik. Karies timbul karena aktivitas bakteri penyebab yang berasal dari kelompok Streptokokus di rongga mulut, yang secara kolektif dikenal sebagai Streptococcus mutans (Suratri, 2016). Karies gigi dapat menimbulkan rasa nyeri yang mengganggu proses makan, sehingga berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu, gigi berlubang juga berpotensi menurunkan kemampuan kognitif anak dalam jangka panjang dan memengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan. Pada anak-anak, karies bisa menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terganggunya pertumbuhan gigi di tahap usia berikutnya (Kepada, 2023).

Masalah kesehatan gigi dan mulut, terutama karies gigi, merupakan salah satu penyakit yang paling umum terjadi, dengan hampir setengah dari populasi dunia sekitar 3,58 miliar orang mengalaminya (Dye, 2017). Berdasarkan data dari WHO, sekitar 60–90% anak-anak mengalami karies gigi, dengan tingkat kejadian tertinggi ditemukan di negara-negara kawasan Amerika dan Eropa. Sementara itu, menurut laporan WHO Global Oral Health, rata-rata indeks karies gigi secara global menunjukkan angka 1,6, yang berarti setiap individu, secara umum, mengalami kerusakan pada lebih dari satu gigi (Rosalina dan Jeddy, 2021).

a) Akibat dari karies gigi

Meskipun pada tahap awal karies gigi sering kali tidak menimbulkan gejala, kondisi ini tetap harus segera ditangani. Karies biasanya dimulai dari lapisan email, dan jika tidak segera dibersihkan serta ditambal, kerusakan akan

berlanjut ke lapisan dentin, hingga mencapai pulpa—bagian dalam gigi yang mengandung saraf dan pembuluh darah. Akibatnya, gigi akan terasa nyeri dan berisiko menjadi non vital (mati). Selain mengganggu proses mengunyah, karies yang tidak ditangani juga dapat menyebabkan bau mulut (halitosis) dan semakin memburuk seiring waktu jika dibiarkan (Ramayanti dan Purnakarya, 2013).

#### b) Pencegahan karies

Pencegahan karies gigi pada anak dapat dilakukan melalui berbagai langkah yang dapat diterapkan oleh orang tua guna menjaga kesehatan gigi anak agar tetap sehat dan bertahan lama di dalam rongga mulut. Upaya pencegahan ini lebih difokuskan pada pengurangan konsumsi makanan tinggi gula, meningkatkan asupan sayur dan buah yang kaya serat serta mengandung banyak air, menghindari makanan manis dan lengket, serta melakukan pemeriksaan gigi dan mulut secara rutin di fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, atau klinik gigi (Ramayanti dan Purnakarya, 2013).

### **D. Hubungan Stunting dengan Karies**

Nutrisi memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Beberapa jenis nutrisi tertentu sangat berpengaruh terhadap kondisi ini. Mineral seperti kalsium, fluor, fosfor, serta vitamin D berperan utama dalam pembentukan dan pemeliharaan struktur gigi yang sehat. Kekurangan makronutrien, mikronutrien, atau vitamin tertentu dapat mengganggu kesehatan gigi dan mulut, sehingga meningkatkan risiko terjadinya masalah seperti karies (Rodríguez dan

Velastequí, 2019). Anak-anak dengan status gizi yang kurang cenderung memiliki tingkat karies gigi susu maupun gigi tetap yang lebih tinggi dibandingkan anak-anak dengan gizi baik. Salah satu faktor utama yang memengaruhi tingkat keparahan karies adalah tingkat keasaman (pH) saliva. Pada anak yang mengalami kekurangan gizi, kelenjar saliva cenderung mengalami atrofi, yang mengakibatkan penurunan laju aliran saliva. Laju aliran saliva yang rendah akan mengurangi fungsi penetral (buffer) dan kemampuan pembersihan alami (self cleansing) dari saliva, sehingga meningkatkan risiko terjadinya karies gigi (Abadi dan Abral, 2020). Fungsi buffer dalam saliva berperan penting dalam membersihkan sisa makanan yang tertinggal di dalam rongga mulut. Rata-rata aliran saliva meningkat pada anak-anak hingga usia 10 tahun, dan setelah mencapai usia dewasa, peningkatannya cenderung minimal. Pada individu yang mengalami penurunan fungsi saliva, risiko terjadinya karies gigi meningkat secara signifikan (Dorland, 2010).

#### **E. Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Stunting.**

Fungsi buffer dalam saliva berperan penting dalam membersihkan sisa makanan yang tertinggal di dalam rongga mulut. Rata-rata aliran saliva meningkat pada anak-anak hingga usia 10 tahun, dan setelah mencapai usia dewasa, peningkatannya cenderung minimal. Pada individu yang mengalami penurunan fungsi saliva, risiko terjadinya karies gigi meningkat secara signifikan (Mardhiyah dan Vega, 2022). Penurunan sekresi saliva bisa terjadi akibat berkurangnya

aktivitas mengunyah, yang sering dialami anak dengan asupan makanan yang kurang. Dengan menurunnya sekresi saliva, fungsi buffer saliva juga melemah sehingga pH di dalam mulut menjadi tidak seimbang, membuat gigi lebih mudah terserang karies. Karies gigi tidak hanya berdampak buruk pada kesehatan mulut, tetapi juga mempengaruhi kualitas hidup anak. Rasa nyeri dan ketidaknyamanan akibat karies dapat mengganggu aktivitas anak di sekolah, sehingga kemampuan anak dalam berbagai hal mengalami penurunan (Fish, 2020). Dampak lain yang ditimbulkan oleh karies adalah anak bisa mengalami infeksi yang bersifat akut maupun kronis, bahkan berpotensi menyebabkan kecacatan. Karies juga dapat memengaruhi kualitas tidur dan pola makan anak akibat rasa sakit yang dirasakan. Kondisi ini selanjutnya akan berdampak negatif pada asupan nutrisi, pertumbuhan, serta peningkatan berat badan anak (Sari, 2023).

## **F. Stunting**

### **1. Pengertian Stunting**

Stunting adalah kondisi di mana seseorang memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan standar tinggi badan orang seusianya. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh kekurangan asupan gizi secara kronis dalam jangka waktu yang lama (Abdat, 2019). Stunting adalah kondisi di mana anak di bawah usia lima tahun mengalami gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu lama, sehingga tinggi badannya lebih rendah dibandingkan dengan standar untuk usianya (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Stunting adalah kondisi di mana balita memiliki panjang atau

tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak seusianya. Masalah gizi kronis ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kondisi sosial ekonomi, status gizi ibu selama kehamilan, serta asupan gizi yang kurang pada bayi. Balita yang mengalami stunting cenderung mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal di masa depan. Stunting merupakan gangguan tumbuh kembang anak pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) akibat kekurangan gizi kronis. Anak dikatakan stunting apabila panjang atau tinggi badannya tidak sesuai dengan umur dan berbeda secara signifikan dibandingkan dengan standar tinggi badan anak seusianya (Darwis, 2017). Hasil penelitian dalam pustaka yang telah dipaparkan oleh peneliti terdahulu menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara karies gigi sulung dan stunting pada anak. Hal ini sesuai dengan faktor utama penyebab stunting pada anak yang dikaitkan dengan 1000 HPK bahwa malnutrisi pada ibu dan malnutrisi pada anak sebelum usia 2 tahun menyebabkan anak menjadi stunting. Defisiensi nutrisi pada masa ini juga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan struktur gigi sulung. Oleh karena itu, tingkat karies gigi sulung pada anak stunting menjadi lebih tinggi daripada anak normal (Pinat, 2023). Stunting merupakan kondisi pertumbuhan terhambat pada balita yang terjadi akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu panjang, sehingga anak memiliki tinggi badan yang lebih rendah dari standar usianya (Abadi, 2020).

## 2. Faktor Penyebab Stunting

Secara lebih detail, beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting dapat di gambarkan sebagai berikut (Supardi., 2023) :

- a. Pengasuhan yang kurang tepat menjadi salah satu faktor penyebab stunting, termasuk keterbatasan pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi, baik sebelum kehamilan, selama masa kehamilan, maupun setelah melahirkan. Data menunjukkan bahwa sekitar 60% bayi usia 0–6 bulan tidak menerima ASI eksklusif, dan dua dari tiga anak usia 0–24 bulan belum mendapatkan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang sesuai. MP-ASI sebaiknya diberikan setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan. Selain bertujuan untuk memperkenalkan berbagai jenis makanan baru, MP-ASI berfungsi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang sudah tidak bisa sepenuhnya dipenuhi oleh ASI, serta mendukung perkembangan sistem kekebalan tubuh bayi.
- b. Keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan masih menjadi kendala, termasuk layanan ANC (Antenatal Care) bagi ibu hamil, perawatan pasca persalinan (Postnatal Care), serta layanan pendidikan anak usia dini yang berkualitas. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan dan Bank Dunia, partisipasi anak dalam kegiatan Posyandu menurun dari 79% pada tahun 2007 menjadi 64% pada tahun 2013, dan banyak anak yang belum mendapatkan imunisasi secara optimal. Selain itu, dua dari tiga ibu hamil belum mengonsumsi suplemen zat besi dalam jumlah yang cukup, dan

hanya sepertiga dari anak usia 3–6 tahun yang sudah terdaftar di layanan PAUD.

- c. Ketersediaan makanan bergizi yang terbatas bagi keluarga masih menjadi tantangan, disebabkan oleh harga bahan pangan bergizi yang relatif tinggi di Indonesia. Kondisi ini berdampak pada rendahnya asupan gizi seimbang di tingkat rumah tangga.
- d. Akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang layak juga masih menjadi permasalahan. Berdasarkan data yang tersedia, satu dari lima rumah tangga di Indonesia masih melakukan buang air besar sembarangan, dan sekitar sepertiga rumah tangga belum memiliki akses terhadap sumber air minum yang aman.

### 3. Ciri-ciri anak stunting

- a. Terlambat dalam memasuki masa pubertas
- b. Kinerja rendah pada tes kognitif
- c. Pertumbuhan gigi terlambat yang disebabkan karena kekurangan nutrisi seperti kalsium, fosfor, vitamin D
- d. Postur tubuh lebih pendek dari usia sebaya
- e. Berat badan di bawah normal
- f. Rentan terhadap penyakit
- g. Perkembangan motorik dan kognitif terhambat

#### 4. Dampak stunting

- a. Meningkatnya kerentanan terhadap penyakit
- b. Penurunan kapasitas kognitif
- c. Risiko penyakit kronis di usia dewasa
- d. Terganggunya fungsi tubuh
- e. Kerugian sosial dan ekonomi
- f. Pertumbuhan fisik tidak maksimal
  - 1) Dampak jangka pendek dari stunting
    - a) Perkembangan otak terhambat
    - b) Penurunan fungsi kognitif sejak dini
    - c) Gangguan pertumbuhan fisik
    - d) Masalah Metabolik dan Pencernaan
  - 2) Dampak jangka panjang dari stunting
    - a) Kemampuan belajar dan kognitif menurun
    - b) Menurunnya sistem imun
    - c) Anak yang mengalami stunting lebih berisiko menderita penyakit seperti diabetes melitus, obesitas, penyakit jantung, stroke, dan kanker
    - d) Kemungkinan terjadinya disabilitas di usia lanjut
    - e) Rendahnya kualitas sumber daya manusia

## G. Pertumbuhan Gigi Susu Anak

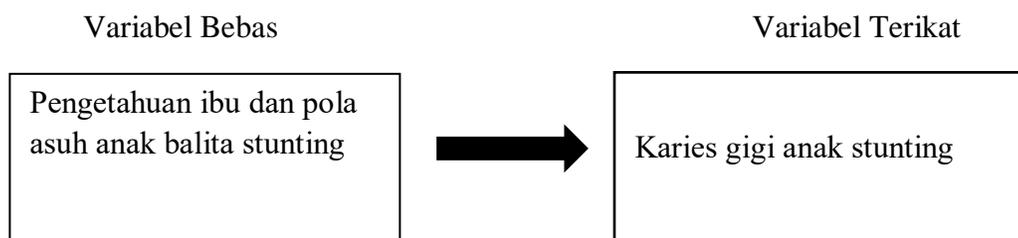
Pertumbuhan gigi sulung (gigi susu) dimulai sejak janin berada dalam kandungan, tepatnya pada usia kehamilan sekitar 1½ hingga 2 bulan. Gigi susu pertama biasanya erupsi (muncul ke permukaan) ketika bayi berusia lebih dari 6 bulan. Urutan pertumbuhan gigi dimulai dari gigi seri pertama di rahang bawah, kemudian diikuti oleh gigi seri pertama di rahang atas. Selanjutnya, gigi seri kedua atas dan bawah umumnya tumbuh hampir bersamaan. Setelah itu, gigi geraham pertama akan tumbuh lebih dulu dibandingkan dengan gigi taring. Pada usia sekitar 2 tahun, gigi geraham kedua di rahang atas dan bawah mulai tumbuh. Gigi sulung biasanya lengkap pada usia 2½ hingga 3 tahun dengan jumlah total sebanyak 20 gigi (Noorharsanti, 2014).

Tahap Pertumbuhan Gigi Geligi:

Gigi rahang atas dan gigi rahang bawah

- a. Gigi seri pertama: 7-8 bulan dan 6-7 bulan
- b. Gigi seri kedua: 8-9 bulan dan 8-9 bulan
- c. Gigi taring: 16-18 bulan dan 14-16 bulan
- d. Gigi geraham pertama: 12-14 bulan dan 12-14 bulan
- e. Gigi geraham kedua: 20-30 dan 20-30 bulan

## H. Kerangka konsep



Keterangan:

Variabel yang diteliti