

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Tingkat kejadian karies gigi pada anak stunting dan tidak stunting di posyandu di Kelurahan Lasiana puskesmas Oesapa yang berjumlah 66 anak, 33 anak stunting dan 33 anak tidak stunting. Penelitian ini berpedoman pada hasil pemeriksaan karies gigi yang dilakukan pada tanggal 11 Juni – 17 Juni 2025 di Posyandu di Kelurahan Lasiana

1. Tabel 4. 1 Disribusi frekuensi tingkat kejadian karies (def-t) Anak Stunting

Status def-t Anak Stunting	Jumlah	Persentase(%)
Sangat Tinggi ($\geq 6,6$)	6	18,2%
Tinggi (4,5 – 6,5)	4	12,1%
Sedang (2,7 – 4,4)	9	27,3%
Rendah (1,2 – 2,6)	2	6,1%
Sangat Rendah (0,0 – 1,1)	12	36,3%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.1 hasil menunjukkan bahwa anak stunting usia 3-5 tahun sebanyak 18,2 % responden memiliki karies sangat tinggi, 12,1 % responden memiliki karies tinggi, 27,3% responden memiliki karies gigi sedang dan 6,1% responden memiliki karies gigi rendah dan 36,3% responden memiliki karies gigi sangat rendah.

2. Table 4.2 Disribusi Frekuensi tingkat kejadian karies (def-t) anak tidak stunting

Status def-t Anak Tidak Stunting	Jumlah	Persentase(%)
Sangat Tinggi ($\geq 6,6$)	5	15,1%
Tinggi (4,5 – 6,5)	3	9,1%
Sedang (2,7 – 4,4)	2	6,1%
Rendah (1,2 – 2,6)	3	9,1%
Sangat Rendah (0,0 – 1,1)	20	60,6%
Total	33	100,0%

Berdasarkan tabel 4.2 hasil menunjukkan bahwa anak yang tidak stunting sebanyak 15,1 % memiliki karies sangat tinggi, 9,1 % anak memiliki karies tinggi, 6,1% anak memiliki karies gigi sedang 9,1% anak memiliki karies gigi rendah dan 60,6% anak memiliki karies gigi sangat rendah.

3. Tabel 4.3 Rata-rata Karies Gigi pada Anak Stunting dan Tidak Stunting

Kelompok Anak	Jumlah anak	Total def-t	Rata-Rata
Anak stunting	33	114	3,45
Anak tidak Stunting	33	81	2,45

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat rata-rata karies gigi pada anak stunting sebesar 3,45 (sedang) gigi yang berkaries dan anak tidak stunting 2,45 (rendah) gigi yang berkaries.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dibahas berdasarkan teori, hasil penelitian lain sebagai berikut :

1. Status def-t Anak Stunting

Berdasarkan table 4.1 hasil penelitian pada anak stunting tentang karies gigi bahwa sebanyak 18,2 % memiliki karies yang sangat tinggi yaitu $\geq 6,6$ gigi berkaries, 12, 1 % anak stunting memiliki karies tinggi (4,5 – 6,5), 27,3 % anak stunting memiliki karies sedang (2,7 – 4,4). Hal ini disebabkan oleh kurangnya nutrisi seperti kalsium, vitamin, protein dan juga fluoride yang berguna untuk pertumbuhan dan kekuatan gigi. Anak yang mengalami stunting juga cenderung memiliki **sistem imun yang lemah**, sehingga lebih rentan terhadap **infeksi mulut**, termasuk **bakteri penyebab karies**, tingginya def-t pada anak stunting juga dipengaruhi oleh pola makan, anak stunting sering kali mengalami pola makan yang tidak cukup bergizi atau sering mengonsumsi makanan yang lengket dan manis.

Menurut (Aviva dkk., 2020) anak-anak yang mengalami stunting sering terjadi defisiensi nutrisi, terutama dalam hal asupan kalsium, vitamin D, dan fluoride. Kurangnya nutrisi ini dapat memengaruhi pertumbuhan gigi dan tulang, serta kepadatan enamel gigi. Kekurangan nutrisi yang sering terjadi pada anak-anak yang mengalami stunting dapat mengarah pada pola makan yang kurang sehat, termasuk konsumsi makanan tinggi gula dan karbohidrat, yang merupakan faktor risiko karies gigi. (Aviva dkk., 2020).

2. Status def-t anak tidak stunting

Berdasarkan table 4.2 hasil penelitian pada anak tidak stunting tentang karies gigi bahwa sebanyak 15,1 % memiliki karies yang sangat tinggi yaitu $\geq 6,6$ gigi berkaries, 9,1 % anak stunting memiliki karies tinggi (4,5 – 6,5), 6,1 % anak stunting memiliki karies sedang (2,7 – 4,4). Hal ini disebabkan oleh kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman manis yang dapat menyebabkan tingginya karies gigi pada anak. Karies gigi pada anak juga dapat disebabkan oleh kurangnya edukasi pada orang tua tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut anak sejak dini.

Menurut (Rosanti dkk., 2020) tingginya tingkat pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dapat membantu menjaga kesehatan gigi anak sejak dini, Sebaliknya, kurangnya pengetahuan orang tua mengenai perawatan gigi anak dapat berdampak pada tingginya angka karies gigi selain itu salah satu faktor penyebab karies gigi pada anak yaitu sering mengonsumsi makanan kariogenik, yaitu makanan yang tinggi karbohidrat, bersifat lengket, dan mudah hancur di mulut. Jika makanan jenis ini dikonsumsi terlalu sering, sisa makanannya dapat menempel lama pada permukaan gigi dan memicu terjadinya karies dari waktu ke waktu.

3. Rata-rata def-t Anak Stunting dan Tidak Stunting

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian diperoleh hasil bahwa rata-rata def-t pada anak stunting 3,45 masuk dalam kategori sedang yang menunjukkan bahwa setiap anak stunting memiliki sekitar 3-4 gigi yang berlubang dan rata-rata def-t pada anak tidak stunting 2,45 masuk dalam kategori rendah, yang menunjukkan bahwa setiap anak tidak stunting memiliki sekitar 2-3 gigi berlubang. Hal ini disebabkan karena Malnutrisi yang terjadi pada anak dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan struktur gigi

sulung. Tingkat karies pada anak stunting menunjukkan skor yang lebih tinggi dari pada anak normal. Penyebab anak stunting memiliki indeks karies yang lebih tinggi yaitu dikarenakan kombinasi dari gangguan biologis (enamel lemah, air liur sedikit), kekebalan tubuh yang rendah, pola makan tinggi gula, dan perilaku perawatan gigi yang buruk. (Normansyah dkk., 2022).

Menurut teori malnutrisi dan gangguan pembentukan gigi, anak yang mengalami stunting cenderung kekurangan asupan zat gizi esensial seperti protein, kalsium, fosfor, vitamin A, dan vitamin D. Zat-zat gizi ini sangat penting dalam proses pembentukan struktur gigi, khususnya email. Kekurangan nutrisi tersebut dapat menyebabkan enamel hipoplasia, yaitu kondisi di mana email gigi tidak terbentuk secara optimal, tipis, dan rapuh, sehingga risiko terjadinya karies meningkat secara signifikan. Ada juga teori imunologi yang menjelaskan bahwa kekurangan gizi kronis juga berdampak pada penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh anak. Anak stunting memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah, termasuk kekebalan lokal dalam rongga mulut. Hal ini menyebabkan tubuh kurang efektif dalam menghambat pertumbuhan dan kolonisasi bakteri kariogenik, seperti *Streptococcus mutans*, yang berperan dalam proses terjadinya karies gigi. (Damayanti dkk., 2023)

Berdasarkan hasil **Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)** pada tahun 2018 menunjukkan bahwa anak usia 2–5 tahun yang mengalami stunting memiliki rata-rata indeks karies (decayed teeth/dt) sebesar 9,6, angka yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan anak non-stunting yang memiliki rata-rata sebesar 7,9. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan kuat antara kondisi gizi buruk, khususnya stunting, dengan kejadian karies gigi pada anak usia dini. Hasil ini sejalan dengan studi lintas

negara di kawasan ASEAN, seperti di Kamboja dan Laos, yang juga menunjukkan hubungan signifikan antara stunting dan tingkat keparahan karies. Di Kamboja, misalnya, lebih dari 90% anak balita mengalami karies, dan sekitar 32% di antaranya juga mengalami stunting. Studi longitudinal di negara tersebut menunjukkan bahwa karies berat dapat memperburuk kondisi stunting, menunjukkan adanya hubungan dua arah antara gangguan gizi dan kesehatan gigi. (Dimaisip-Nabuab dkk., 2018)

Data kesehatan gigi di negara Vietnam, hasil menunjukan bahwa prevalensi karies pada anak stunting dilaporkan sekitar 46,8%, angka yang masih tergolong tinggi, meskipun lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi di Indonesia. Berdasarkan perbandingan ini, Indonesia menempati posisi yang mengkhawatirkan dalam hal beban ganda berupa masalah gizi kronis dan kesehatan gigi anak. Oleh karena itu, diperlukan upaya intervensi yang lebih terpadu, dengan mengintegrasikan program perbaikan gizi dan peningkatan kesehatan mulut dalam strategi nasional pencegahan stunting, agar hasil yang dicapai dapat lebih optimal dan berkelanjutan. (Cheng dkk., 2019)