

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan pada anak balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, sehingga menyebabkan tinggi badan anak lebih rendah dibandingkan dengan anak seusianya. Kondisi ini dapat berdampak pada perkembangan struktur rongga mulut, termasuk terganggunya pertumbuhan kelenjar di area tersebut, yang dapat menyebabkan atrofi kelenjar saliva (Arfatul *et al.*, 2021). Atrofi ini menyebabkan penurunan fungsi kelenjar saliva, yang berdampak pada menurunnya produksi air liur dan penurunan pH saliva, sehingga meningkatkan risiko terjadinya karies gigi (Rahmah, 2022).

Menurut WHO, suatu daerah dikategorikan mengalami stunting kronis apabila angka prevalensinya melebihi 20%. Pada tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 21,6%, yang menunjukkan bahwa Indonesia masih menghadapi masalah stunting kronis. Untuk menjadi negara yang maju dan sejahtera, Indonesia perlu melakukan upaya serius dalam menurunkan angka stunting tersebut. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu daerah dengan tingkat stunting yang masih tinggi, yaitu di atas 20%. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi stunting di NTT mencapai 37,8%, dan meskipun mengalami sedikit penurunan, angkanya masih tinggi di tahun 2022, yaitu 35,3%. Mengingat kondisi tersebut, penanggulangan stunting menjadi salah satu prioritas utama pemerintah, termasuk di wilayah NTT, dengan target penurunan prevalensi stunting nasional hingga 14% pada tahun 2024 (Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak). Pemerintah pun terus memperluas cakupan wilayah prioritas penanganan stunting dari tahun ke tahun.

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), prevalensi stunting di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menunjukkan tren penurunan antara tahun 2013 hingga 2018, yaitu dari 51,7% pada tahun

2013 menjadi 42,6% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2013, 2018). Sementara itu, menurut data BPS tahun 2016–2021 dalam publikasi *NTT dalam Angka*, secara umum tingginya kasus stunting di NTT dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingkat pendapatan yang rendah (kemiskinan), rendahnya tingkat pendidikan, minimnya produksi pangan yang berdampak pada kurangnya konsumsi makanan bergizi, serta keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan, termasuk kualitas dan jumlah tenaga kesehatan. Selain itu, faktor budaya yang tidak sejalan dengan prinsip-prinsip gizi dan kesehatan juga turut memengaruhi (BPS, 2022). Penelitian terdahulu yang menggunakan pendekatan data spasial di wilayah NTT menyimpulkan bahwa keberadaan jamban tidak layak tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap angka prevalensi stunting (Fadliana *et al.*, 2020).

Penelitian mengenai stunting mengungkapkan bahwa gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak berkaitan dengan buruknya asupan gizi serta rendahnya kebersihan rongga mulut. Hal ini menyebabkan anak stunting lebih mudah mengalami karies gigi karena adanya perubahan pada karakteristik saliva, seperti penurunan laju aliran dan tingkat pH (Abdat *et al.*, 2020). Karies gigi sendiri merupakan penyakit yang muncul akibat interaksi antara bakteri penghasil asam dengan gigi (sebagai host), makanan (sebagai substrat), dan waktu. Asam yang dihasilkan oleh bakteri akan menurunkan pH di rongga mulut, dan jika penurunan ini terjadi secara berulang, maka akan terjadi demineralisasi pada permukaan gigi yang pada akhirnya memicu proses terbentuknya karies (Fajerskov & Kidd, 2008)

Sebuah penelitian mengenai hubungan antara pH saliva dan prevalensi karies menunjukkan bahwa 80% anak dengan pH saliva di atas 6,8 memiliki tingkat karies sebesar 55%, sementara 20% anak dengan pH saliva 6,6 ke bawah menunjukkan prevalensi karies sebesar 62%. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa anak dengan pH saliva kurang dari 6,6 memiliki risiko karies 1,36 kali lebih tinggi dibandingkan anak dengan pH saliva lebih dari 6,8. Penelitian oleh Balqis (2014) juga menunjukkan bahwa indeks DMF-T

tertinggi ditemukan pada kelompok usia 9–10 tahun, dengan anak perempuan memiliki persentase gigi berlubang lebih tinggi (45,2%) dibandingkan anak laki-laki (37,1%). Sementara itu, penelitian lain di India menyatakan bahwa skor DMF-T cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, dengan nilai tertinggi tercatat pada usia 9–19 tahun (Balqid, 2014). Karies gigi sendiri dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kebersihan mulut dan kondisi saliva. Komponen biologis dalam saliva memiliki fungsi protektif terhadap enamel, dentin, dan sementum. Saliva terdiri dari campuran cairan heterogen yang mengandung protein, glikoprotein, elektrolit, serta molekul organik kecil yang berasal dari darah. Selain itu, saliva juga mengandung zat antimikroba dan penyangga (buffer) yang berperan dalam melindungi serta menjaga keseimbangan jaringan di rongga mulut. Tingkat keasaman (pH) saliva merupakan faktor penting yang berhubungan dengan proses demineralisasi, gangguan periodontal, serta berbagai penyakit lain di dalam mulut (Zetu, 2014).

Penilaian terhadap aktivitas karies pada anak penting dilakukan untuk menentukan langkah pencegahan yang tepat. Salah satu metode penilaian aktivitas karies adalah dengan memeriksa saliva, di mana hasilnya dapat memberikan informasi mengenai tingkat pH serta jumlah koloni bakteri. Salah satu teknik pengambilan sampel saliva adalah metode *spitting*. Metode ini bermanfaat terutama ketika laju produksi air liur sangat rendah. Namun, kekurangannya adalah kurang efektif bila digunakan untuk pengambilan saliva tanpa rangsangan. Setelah saliva dikumpulkan, dilakukan pemeriksaan pH yang dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu menggunakan kertas pH dan alat pH meter. Di antara keduanya, pH meter lebih sering digunakan karena memberikan hasil pengukuran yang lebih akurat (Suryana & Dewi, 2018).

Penelitian mengenai peningkatan pengetahuan orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut menunjukkan bahwa kebersihan rongga mulut yang optimal dapat dicapai melalui kebiasaan serta pemahaman yang benar mengenai perawatan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan memegang peran penting dalam membentuk perilaku seseorang, termasuk dalam menjaga

kebersihan gigi dan mulut. Merawat kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu langkah penting dalam menunjang kesehatan anak usia dini. Pengetahuan yang baik dari seorang ibu dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi maupun dari berbagai sumber informasi, seperti media sosial dan media elektronik yang terus berkembang seiring kemajuan zaman (Worang *et al.*, 2014).

Berdasarkan data awal yang diperoleh melalui survei terhadap anak-anak balita di Posyandu Kelurahan Liliba, ditemukan sebanyak 31 anak mengalami stunting dan 15 di antaranya juga mengalami karies gigi. Melihat latar belakang tersebut, serta hasil wawancara dan pengumpulan data awal, saya merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Derajat Keasaman (pH) Saliva dan Karies Gigi pada Anak Balita Stunting di Kelurahan Liliba.”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Derajat Keasaman (pH) Saliva dan Karies Gigi pada Anak Balita Stunting di Kelurahan Liliba”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi kondisi derajat keasaman (pH) saliva serta tingkat karies gigi pada anak balita stunting di Kelurahan Liliba.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tingkat keasaman (pH) saliva pada anak balita stunting yang berada di Kelurahan Liliba.
- b. Mengidentifikasi jumlah kejadian karies gigi pada anak balita stunting di wilayah Kelurahan Liliba.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Peneliti

Memberikan tambahan pengetahuan dan pemahaman terkait kondisi

derajat keasaman (pH) saliva serta kejadian karies gigi pada anak balita stunting di Kelurahan Liliba.

2. Untuk Masyarakat di Kelurahan Liliba

Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak balita melalui penerapan pola makan bergizi dan perhatian terhadap kesehatan rongga mulut guna mencegah terjadinya karies gigi.