

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Stunting merupakan masalah gizi yang sering dialami oleh balita. *Stunting* yang di alami oleh balita di Indonesia pada tahun 2017 adalah sebanyak 150,8 juta jiwa. Angka ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan data *stunting* pada tahun 2000 yaitu sebesar 32,6%. Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Prevalensi balita dengan *stunting* di Indonesia sebanyak 36.4% (2013). *Stunting* atau kerdil adalah kondisi dimana balita memiliki 1 variabel atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umurnya (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, 2018). Anak tergolong *stunting* apabila 1 variabel atau tinggi badannya berada di bawah minus dua dari standar deviasi (-2SD) 1 variabel atau tinggi anak seumurnya (Atmatita MPH dkk, 2018).

Stunting disebabkan oleh banyak faktor yang terkait satu sama lain. Tiga faktor utama yang menyebabkan *stunting* adalah asupan gizi tidak seimbang, adanya 1 variabel penyakit infeksi, dan berat badan lahir rendah. Hasil riskesdas tahun 2018, status gizi anak usia 5 sampai 12 tahun provinsi Jawa Tengah data

status gizi berdasar tinggi badan (TB) per Umur (U) atau TB/U adalah status sangat pendek 5.6% (5.1-6.2), status pendek 15.2% (14.5-6), status normal 79.2% (78.3-80.1) dengan N tertimbang 19.549 anak. Hasil riskesdas 2018 data TB/U pada anak 5 sampai 12 tahun dengan karakteristik jenis kelamin adalah laki-laki sangat pendek sebesar 7%, pendek 17.5%. Pada anak 2variable2 status gizi sangat pendek 6.4% dan pendek 16.4% *stunting* dapat menghambat pertumbuhan fisik, meningkatkan kerentanan anak terhadap penyakit, menimbulkan hambatan perkembangan kognitif yang menurunkan kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan. *Stunting* juga akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit 2variable2n22 di usia dewasa.

Menurut WHO terdapat faktor risiko *stunting* di Indonesia berupa 2variable seperti tinggi badan ibu, kelahiran 2variable2, berat badan lahir rendah, waktu lahir, 2variable2n ibu yang rendah, lingkungan yang kurang mendukung, penyakit menular dan 2variab ekonomi keluarga (Beal, 2018). Penelitian yang dilakukan di Semarang menunjukkan bahwa status 2variab ekonomi keluarga yang rendah berisiko 11 kali lipat mempunyai anak *stunting* (Al-Anshori & Nuryanto, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan di 3 provinsi di Indonesia Bali, Jawa Barat, dan NTT menunjukkan bahwa faktor risiko *stunting* adalah pendapatan ayah yang rendah (Nadiyah, 2014).

Penyakit gigi berlubang (karies gigi) adalah penyakit yang menyerang jaringan keras gigi yang dimulai dengan proses demineralisasi lapisan gigi akibat suasana asam. Banyak faktor yang dapat menyebabkan karies gigi oleh sebab itu sering disebut sebagai penyakit multi faktor. Karies bisa terjadi

apabila terdapat empat faktor utama yaitu gigi, mikroorganisme, substrat dan waktu. Sedangkan faktor-faktor lain sebagai penyebab terjadinya karies gigi adalah seperti kebiasaan sikat gigi, kebiasaan makan makanan yang bersifat kariogenik, Ph saliva dan tingkat kebersihan rongga mulut.

Proses terjadinya karies dimulai dengan adanya plak di permukaan gigi. Plak terbentuk dari campuran antara bahan-bahan air ludah seperti musin, sisa-sisa sel jaringan mulut, leukosit, limfosit dan sisa makanan serta bakteri. Plak merupakan tempat tumbuh bakteri (Suryawati, 2010). Karies gigi juga disebabkan oleh sukrosa (gula) dari sisa makanan dan bakteri yang menempel pada waktu tertentu yang berubah menjadi asam laktat yang akan menurunkan Ph mulut menjadi kritis (5,5) yang akan menyebabkan *stunting* demineralisasi email yang berlanjut menjadi karies gigi.

Terjadinya karies gigi pada penderita dipengaruhi oleh faktor resiko seperti Ph saliva, kebiasaan makan makanan kariogenik, jenis minuman susu, kebiasaan sikat gigi dan indeks debris. Sehingga pola kariesnya bersifat menyeluruh (Andriani dkk, 2018) didapatkan adanya korelasi positif antara *stunting* dan tingkat keparahan karies gigi. Anak *stunting* memiliki karies gigi susu dan gigi tetap yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak tidak *stunting*.

Faktor yang paling berperan pada perbedaan keparahan karies gigi adalah Ph saliva. Skor karies gigi pada anak *stunting* lebih tinggi karena pada anak *stunting* perkembangan kelenjar saliva mengalami atropi sehingga menyebabkan aliran saliva menurun, kemudian mengurangi *buffer saliva* dan *self cleansing* yang akhirnya dapat meningkatkan resiko terjadinya karies gigi.

Komponen-komponen yang dihasilkan oleh kelenjar saliva merupakan hal yang sangat berperan dalam variabel imun rongga mulut. Dalam saliva tidak hanya terdapat variabel berupa immunoglobulin A sekretori (sIgA) yang berperan dalam melindungi gigi geligi, juga terdapat komponen-komponen alamiah non spesifik seperti protein kaya prolin, laktoferin, laktoperoksidase, lisozim, serta faktor-faktor agregasi dan aglutinasi bakteri yang juga memiliki peranan dalam melindungi gigi dari karies (Nadiyah, 2012).

Atropi kelenjar saliva juga berhubungan dengan defisiensi protein (malnutrisi energi protein) dan vitamin A, kondisi tersebut menyebabkan rendahnya jumlah dan berubahnya komposisi saliva yang dihasilkan. Penurunan aliran saliva dalam rongga mulut pada anak *stunting* juga diakibatkan oleh rendahnya aktivitas otot mastikasi karena rendahnya frekuensi intake makanan. Penurunan aliran saliva dan resisten *microbial biofilm* pada permukaan email berdampak pada kesehatan gigi dan rongga mulut. Resistensi *microbial biofilm* dan rendahnya aliran saliva dalam jangka waktu lama, menyebabkan demineralisasi permukaan email dan berlanjut menjadi proses karies pada gigi. Selain menyebabkan terjadinya karies, *stunting* juga menyebabkan gangguan variabel gigi, kelainan pembentukan email dan keterlambatan pertumbuhan gigi desidui ke dalam rongga mulut (Andriani dkk, 2018).

Kesehatan dalam Islam adalah perkara yang penting. Kesehatan merupakan nikmat besar yang harus disyukuri oleh setiap hamba-Nya. Terkait pentingnya kesehatan Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda:

حَدَّثَنَا الْمُكِّيُّ بْنُ إِبْرَاهِيمَ، أَخْبَرَنَا عَبْدُ اللَّهِ بْنُ سَعِيدٍ هُوَ ابْنُ أَبِي هِنْدٍ،
عَنْ أَبِيهِ، عَنِ ابْنِ عَبَّاسٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا، قَالَ: قَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ
عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: نِعْمَتَانِ مَغْبُونٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ، الصَّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

Artinya: “Ada dua kenikmatan yang banyak manusia tertipu, yaitu nikmat sehat dan waktu senggang”. (HR. Bukhari no. 6412, at-Tirmidzi no. 2304, Ibnu Majah no. 4170, Ahmad I/h.258,344, ad-Darimi II/297, al-Hakim IV/306 dari Ibnu ‘Abbas)

Menjaga kesehatan gigi dan mulut pernah disinggung oleh Nabi Muhammad saw dalam Hadistnya, Rasulullah SAW bersabda:

السَّوَاكُ مَطَهْرَةٌ لِلْفَمِ مَرْضَاةٌ لِلرَّبِّ

Artinya: “Bersiwak itu akan membuat mulut bersih dan diridhai oleh Allah (HR. Ahmad no. 7)

Disampaikan juga dalam hadis kewajiban orangtua memberikan pengasuhan dan gizi yang baik kepada anak, yang dikutip dari dua hadis sebagai berikut:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ

وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

“Dan hendaklah orang-orang takut kepada Allah, bila seandainya mereka meninggalkan anak-anaknya, yang dalam keadaan lemah, yang mereka khawatirkan terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan mengucapkan perkataan yang benar (An-Nisa ayat 9)”

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dikaji dengan narasi hubungan antara *stunting* dengan karies pada siswa-siswi sekolah dasar kelas 4 – 6 (umur 10 – 12 tahun) di wilayah Cilacap Tengah.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka diperoleh rumusan masalah sebagai berikut:

Apakah terdapat hubungan antara *stunting* dengan karies pada anak SD kelas 4,5,6 di wilayah Cilacap Tengah, Jawa Tengah?

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *stunting* dengan karies pada anak usia 10-12 tahun di wilayah Cilacap Tengah, Jawa Tengah (Kajian pada siswa SD Sidanegara).

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi penulis adalah sebagai bahan untuk menambah pengetahuan serta wawasan dan pengalaman di lapangan.
2. Bagi Kabupaten Cilacap, Kecamatan Sidanegara yaitu sebagai bahan pertimbangan kebijakan dalam kegiatan Usaha Kegiatan Gigi Sekolah (UKGS)

3. Bagi 7variable7n adalah sebagai informasi untuk meningkatkan kualitas kesehatan gigi pada anak

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian yang pernah dilakukan dan berhubungan dengan penelitian ini yaitu:

Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Perbedaan	Persamaan
Taupiek Rahman, Rosihan Adhani, Triawanti (2016)	Hubungan antara status gizi pendek (<i>stunting</i>) dengan tingkat karies gigi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat penelitian:TK kecamatan Kertak Hanyar, Banjarmasin 2. Usia responden: usia 48-60 bulan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah responden: 60 2. Alat pengukuran keparahan karies: deft 3. Instrumen Penelitian: sonde,bengkok,dll 4. Metode penelitian : analitik observasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>
Abubakar Lutfi,Rosatika Flora,Haerawati Idris dan Mohammad Zulkarnain (2021)	Hubungan <i>Stunting</i> dengan tingkat keparahan karies gigi pada anak usia 10-12 tahun di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas	<ol style="list-style-type: none"> 2. Tempat penelitian: SD di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas 3. Jumlah responden : 70 responden 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Usia Responden : Usia 10-12 tahun 2. Alat pengukuran keparahan karies : DMF-t 3. Alat pengukuran <i>Stunting</i> : anthropometri