

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum. Rongga mulut memiliki peran dan fungsi yang sangat penting dalam sehat dan sejahteranya hidup manusia. Rongga mulut dapat menjadi cerminan dari gaya hidup dan juga perilaku seseorang (Koistinen et al., 2020). Kondisi-kondisi permasalahan sistemik pun juga sering dijumpai manifestasinya di dalam mulut, seperti anemia, hipovitaminosis C, gangguan sistem endokrin, infeksi jamur dan virus, serta yang lainnya (Gaddey, 2017). Kesehatan gigi dan mulut merupakan integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan dan mempengaruhi kualitas kehidupan seseorang (Koistinen et al., 2020). Begitu pentingnya menjaga kesehatan mulut seperti yang dimuat dalam sebuah hadis,

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ - رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ -: أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ - صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ -، قَالَ: ((لَوْلَا أَنْ أُشُقُّ عَلَى
أُمَّتِي - أَوْ عَلَى النَّاسِ - لِأَمَرْتُهُمْ بِالسُّبُوكِ مَعَ كُلِّ صَلَاةٍ)) متفقٌ عَلَيْهِ

Yang artinya:

Dari Abu Hurairah r.a, Rasulullah Saw bersabda, “Seandainya tidak memberatkan umatku—atau tidak memberatkan manusia—, aku pasti memerintahkan mereka untuk bersiwak bersamaan dengan setiap kali salat.”

(H.R. Bukhori Muslim)

Mulut merupakan pintu masuk utama nutrisi bagi tubuh yang difasilitasi dari berbagai makanan yang dikonsumsi. Hal ini menjadikan kesehatan gigi dan mulut anak harus lebih diperhatikan karena penting dalam proses tumbuh kembang dan sangat terikat dengan *diet* yang nantinya berpengaruh dengan status gizi anak (Farias et al., 2021). Gizi yang memadai merupakan salah satu faktor penting yang diperlukan untuk menghasilkan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, terutama pada anak balita yang awal sering disebut sebagai masa emas dalam pertumbuhan. Masa-masa balita ini kebutuhan nutrisi seimbang sangat diperlukan untuk menghindari efek negatif yang akan muncul pada perkembangan anak (Ariati et al., 2018).

Kekurangan gizi dapat muncul dengan empat macam bentuk umum: *wasting*, *underweight*, *micronutrient deficiencies*, dan *stunting* (WHO, 2022). *Stunting* merupakan suatu bentuk malnutrisi pada anak yang paling umum terjadi. *Stunting* adalah suatu kondisi dimana anak yang jika dibandingkan dengan usia memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang (Sutarto et al., 2018). Kondisi gagal tumbuh pada anak ini dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan masa awal kelahiran bayi, tetapi biasanya baru tampak setelah bayi berusia 2 tahun (Lanham et al., 2019). Kondisi *stunting* anak-anak dapat menyebabkan masalah kesehatan dan perkembangan mental (Abeway et al., 2018) bahkan dapat secara permanen membatasi kapasitas fisik dan kognitif anak yang menyebabkan kecacatan (Unicef, 2022).

Laporan pada tahun 2020, *The Global Health Observatory*, Unicef bersama WHO dan Bank Dunia, terdapat 149,2 juta balita mengalami *stunting*. Asia tenggara masuk wilayah yang memiliki prevalensi tinggi yaitu 24,7% dan Indonesia menjadi salah satu negara yang memimpin kejadian *stunting* terbanyak dengan prevalensi sebesar 27,67%. Data survei status gizi balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Tengah 20,9%. Data status gizi balita bulan Oktober tahun 2022 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo menunjukkan sekurangnya terdapat 2712 balita dan 114 diantaranya berada di Kecamatan Baki.

Stunting memiliki korelasi yang cukup signifikan dengan beberapa kondisi kesehatan gigi-mulut. Jumlah karies gigi sulung ditemukan tinggi pada anak-anak dengan berat badan kurang dan *stunting*. Karies gigi pada anak-anak dapat menyebabkan gangguan makan dan tidur yang mengakibatkan terganggunya konsumsi nutrisi dan sekresi hormon pertumbuhan (Nugraha et al., 2020). Kelenjar saliva pada pasien *stunting* akan mengalami atropi yang selanjutnya menyebabkan berbagai masalah termasuk gangguan pengunyahan dan karies gigi (Abdat et al., 2020).

Karies menjadi penyakit yang paling banyak terjadi dengan 3,5 milyar orang mengalaminya dan yang juga paling umum terjadi pada anak-anak di dunia dengan estimasi 520 juta anak menderita karies pada gigi desidui (Wen et al., 2021). Karies terjadi akibat proses mikrobiologi pada jaringan yang terkasifikasi gigi yang ditunjukkan dengan demineralisasi jaringan anorganik

dan destruksi substansi organik pada gigi sehingga memicu terjadinya karies (Rani et al., 2019). Karies yang terjadi pada anak kurang dari 6 tahun disebut dengan *early childhood caries* (ECC) (WHO, 2019).

ECC merupakan permasalahan kesehatan yang masif di negara berkembang (Percival et al., 2019) dengan berbagai macam etiologi yang salah satunya berkorelasi dengan diet (Lessard, 1995; Madhusudhan & Khargekar, 2020). ECC yang tidak dirawat sering dilaporkan menimbulkan rasa sakit yang mempengaruhi kemampuan dan kemauan anak untuk makan sehingga berpengaruh dengan kebutuhan nutrisi anak untuk tumbuh (Shen et al., 2019). Malnutrisi apabila terjadi akan berimbas ada rentannya gigi-geligi sehingga lebih mudah terpapar karies karena hipoplasia enamel, keterlambatan erupsi gigi sulung, serta hipofungsi pada kelenjar saliva (Folayan et al., 2019).

Kondisi *stunting* dan karies dapat terjadi pada masyarakat perkotaan maupun pedesaan (Kemenkes, 2019). Sesuai dengan teori Blum, bahwa terdapat 4 faktor yang mempengaruhi status kesehatan seseorang termasuk lingkungan baik fisik maupun budaya (Blum, 1974). Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa anak di daerah pedesaan memiliki proporsi masalah kesehatan gigi mulut yang tidak lebih baik daripada perkotaan dikarenakan pengetahuan yang kurang (Kemenkes, 2019).

Berbatasan langsung dengan Kota Surakarta, Kecamatan Baki menjadi wilayah perpindahan diantara wilayah perkotaan dan pedesaan. Terdiri dari 14

desa, yaitu: Bakipandeyan, Bentakan, Duwet, Gedongan, Gentan, Jetis, Kadilangu, Kudu, Mancasan, Menuran, Ngrombo, Purbayan, Siwal, dan Waru (Anonim, 2022). Ditinjau dari laporan profil kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2020, parameter indeks kesehatan balita seperti status gizi balita, angka kematian bayi, imunisasi, dan lain sebagainya sudah cukup baik. Sayangnya, laporan mengenai kesehatan gigi dan mulut masyarakat terutama anak-anak masih belum menjadi perhatian. Merupakan dasar utama kami melakukan penelitian di wilayah Kabupaten Sukoharjo supaya dapat memberikan gambaran mengenai kesehatan gigi-mulut bagi masyarakat khususnya di Kecamatan Baki (Dinkes Kab. Sukoharjo, 2020).

Agama Islam sudah sangat mengatur dan memperhatikan dan mengajarkan kebaikan, termasuk dalam kewajiban tanggung jawab orang tua dalam memberikan pengasuhan dan kesehatan terhadap anak-anaknya. Dikutip melalui hadis dibawah ini,

عن ابن عمر رضي الله عنهما عن النبي - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - انه قَالَ - ...وَالرَّجُلُ رَاعٍ عَلَى أَهْلِ بَيْتِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْهُمْ وَالْمَرْأَةُ رَاعِيَةٌ عَلَى بَيْتِ بَعْلِهَا وَوَالِدِهِ وَهِيَ مَسْئُولَةٌ عَنْهُمْ...

Yang artinya:

Dari Ibnu Umar RA, sesungguhnya Rasulullah SAW bersabda: "...Seorang suami adalah pemimpin atas anggota keluarganya dan akan ditanya perihal keluarga yang dipimpinnya. Seorang istri adalah pemimpin atas rumah tangga dan anak-anaknya dan akan ditanya perihal tanggung jawabnya... " (H.R Muslim)

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk secara lebih lanjut meneliti mengenai hubungan *stunting* dengan karies gigi balita. Penelitian ini akan dilakukan di seluruh pos pelayanan terpadu (Posyandu) se-Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah.

B. Rumusan Masalah

Uraian latar belakang diatas dapat diambil rumusan masalah yaitu apakah terdapat hubungan antara *stunting* dengan karies gigi balita di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui apakah terdapat hubungan antara *stunting* dengan karies gigi balita di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis adanya hubungan antara *stunting* dengan karies gigi balita di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo.
- b. Mengetahui nilai indeks deft pada balita *stunting* di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo.
- c. Mengetahui gambaran distribusi jenis kelamin, pendapatan orang tua, dan tingkat pendidikan orang tua pada balita *stunting* di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo.
- d. Mengetahui gambaran praktik pemberian makan pada balita *stunting* di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai *stunting* dan kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat meningkatkan tingkat derajat kesehatan di masyarakat
2. Menjadi dasar pertimbangan dalam pembentukan kebijakan pencegahan *stunting* dan karies gigi pada balita
3. Sebagai sumber informasi mengenai status kesehatan gigi dan mulut balita di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo
4. Menjadi landasan ilmiah yang mendorong agar dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan *stunting* dengan kondisi gigi dan mulut balita

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian sejenis yang membahas mengenai hubungan *stunting* dengan karies gigi pada balita, diantaranya adalah:

1. Penelitian Rahman dkk., (2016) dengan judul “Hubungan antara Status Gizi Pendek (*Stunting*) dengan Tingkat Karies Gigi.” Melakukan penelitian *cross-sectional* yang melibatkan siswa-siswi di 4 taman kanak-kanak di Kecamatan Kertak Hanyar, Kabupaten Banjar, dijelaskan bahwa kelompok anak dengan status *stunting* memiliki indeks deft yang jauh lebih tinggi daripada kelompok normal. Berdasarkan hasil uji validitas, didapatkan bahwa ada hubungan antara status gizi pendek (*stunting*) dengan tingkat karies pada siswa-siswa TK di Kecamatan Kertak Hanyar,

Kabupaten Banjar. Metode yang di gunakan memiliki persamaan yaitu menggunakan indeks deft dan pengukuran antropometri TB/U pada subjek. Perbedaan penelitian terdapat pada subjek, lokasi, serta waktu penelitian.

2. Penelitian Abdat dkk., (2020) berjudul “*Relationship between Stunting with Dental and Oral Status in Toddlers.*” Penelitian dengan metode *cross-sectional* di Kabupaten Pidie, Provinsi Aceh dengan subjek 70 balita yang dibagi 34 masuk kelompok *stunting* dan sisanya 36 kelompok normal. Dilakukan pemeriksaan indeks OHIS dan deft serta pemberian kuisioner pada orang tua untuk melihat kondisi *socio-economic* keluarga subjek. Hasilnya, kelompok *stunting* mendapatkan indeks OHIS dengan kategori sedang (2,15) dan indeks deft kategori sangat tinggi (6,13) sedangkan kelompok normal indeks OHIS kategori baik (1,2) dan deft kategori sedang (3,7). Ibu rumah tangga menjadi pekerjaan paling banyak (88%) yang ditemui pada anak kelompok *stunting* dengan pendapatan keluarga kurang dari 1,500.000 (73,52%). Penelitian ini membuktikan bahwa *stunting* memiliki pengaruh pada kondisi kesehatan gigi dan mulut. Persamaan penelitian ini adalah pada penggunaan indeks deft dan data status ekonomi sosial yang diberikan oleh subjek, Perbedaan terletak pada tidak digunakannya pengukuran antropometri TB/U secara langsung kepada subjek, tidak digunakannya indeks OHIS, serta subjek, lokasi dan waktu penelitian yang berbeda.

3. Penelitian oleh Rengli dkk., (2021) dengan judul “*Stunting Malnutrition Associated with Severe Tooth Decay in Cambodian Toddlers.*” Pengambilan data pada penelitian *longitudinal* ini dilakukan sebanyak 2x untuk data *baseline* dan *follow up*. Penelitian ini dilakukan di Provinsi Ratanakiri dan Kratie yang predominan daerah pedesaan dan Provinsi Phnom Penh yang merupakan daerah perkotaan. Dilakukan pembagian kuisioner untuk melihat kondisi *sociodemographic* dan asupan makanan dari subjek yang merupakan anak dengan usia kurang dari 24 bulan. Pemeriksaan klinis menggunakan perhitungan antropometri standar WHO dan pengukuran indeks karies menggunakan indeks deft. Didapatkan hasil bahwa terdapat asosiasi positif antara keparahan karies gigi dengan kekurangan gizi pada anak. Daerah predominan pedesaan memiliki *diet*, hasil antropometri, dan karies yang lebih buruk saat pengambilan data awal tetapi anak daerah perkotaan memiliki kondisi karies yang parah pada akhir penelitian yang mungkin dipengaruhi oleh tingginya konsumsi gula. Penelitian ini berbeda dengan penelitian penulis karena standar pengukuran antropometri yang berbeda, jenis penelitian, subjek, lokasi serta waktu penelitian juga terdapat perbedaan. Persamaan terletak pada cara pengumpulan data status ekonomi sosial keluarga.