BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting atau perawakan pendek merupakan salah satu bentuk malnutrisi yang paling umum terjadi pada anak-anak. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan usia mereka. Menurut *World Health Organization* (WHO), *stunting* adalah kondisi di mana tinggi badan anak lebih pendek dari yang seharusnya untuk usianya, berdasarkan standar pertumbuhan yang ditetapkan oleh WHO (Wardana & Astuti, 2020). *Stunting* merupakan kondisi yang sulit untuk diubah dan biasanya disebabkan oleh asupan nutrisi yang buruk, infeksi berulang atau kronis pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), serta malnutrisi yang akhirnya mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak (Rahayu et al., 2023).

World Health Organization pada tahun 2012 menetapkan enam target global di bidang nutrisi untuk tahun 2025, salah satunya adalah penurunan angka *stunting* (WHO, 2014). Berdasarkan data prevalensi *stunting* pada balita yang dikumpulkan oleh WHO pada tahun 2022, Indonesia termasuk sebagai negara dengan tingkat *stunting* tertinggi kedua di Asia Tenggara, mencapai 31%. Timor Leste mencatat prevalensi *stunting* tertinggi yaitu 45,1%, diikuti oleh Filipina dengan 28,8%. Prevalensi *stunting* terendah terdapat di Singapura, sebesar 3%.

Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 1 dari 5 balita usia 0-59 bulan di Indonesia mengalami *stunting* pada tahun 2023. Data per provinsi menunjukkan bahwa terdapat gap yang cukup besar antar wilayah, dengan prevalensi *stunting* terendah sebesar 7,2% dan tertinggi sebesar 37,9%. 38 provinsi di Indonesia, sebanyak 15 provinsi memiliki prevalensi *stunting* di bawah angka nasional termasuk Jawa Barat (Kemenkes, 2023).

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Kota Tasikmalaya memaparkan data status gizi balita berdasarkan hasil pengukuran pada bulan Agustus 2024, yang tercatat melalui aplikasi E-PPGM. Data tersebut menunjukkan bahwa: rata-rata prevalensi *stunting* di Puskesmas se-Kota Tasikmalaya adalah 10,85%. Data balita dengan status gizi kurang di Puskesmas Kersanagara pada tahun 2024 terdapat

sebanyak 276 balita, salah satunya yaitu di kelurahan setiajaya yang terdapat banyak balita mengalami *stunting* sebanyak 69 orang balita.

Stunting dapat mempengaruhi perkembangan anak termasuk gangguan perkembangan pada rongga mulut. Manifestasi *stunting* di rongga mulut dapat berdampak negatif pada perkembangan kelenjar *saliva* (Achmad et al., 2019) (Sheetal et al., 2013). Anak-anak yang mengalami *stunting*, kelenjar saliva mengalami atrofi, yang mengakibatkan penurunan fungsi *buffer* dan kemampuan pembersihan diri. Hal ini menurunkan kapasitas saliva untuk menjaga keseimbangan asam di plak (Aviva et al., 2020) (Delgado-Angulo et al, 2013) (Sadida et al., 2022). Kondisi ini juga dapat memengaruhi kuantitas dan komposisi saliva, sehingga mengurangi efek perlindungan di rongga mulut dan mempengaruhi kebersihan mulut seseorang. Kebersihan mulut yang buruk dapat meningkatkan pembentukan plak (Newman & Takei, 2019). Akumulasi plak juga dapat disebabkan oleh ketidakmampuan anak untuk menyikat gigi dengan efektif, yang disebabkan oleh gangguan dalam perkembangan psikomotoriknya. Masalah psikomotorik ini bisa menjadi dampak lanjutan dari *stunting* (Mahmoodi, et al. 2014)

Anak-anak yang mengalami *stunting* cenderung lebih rentan terhadap karies gigi akibat perubahan pada karakteristik saliva, seperti penurunan laju aliran dan *pH* (Abdat et al., 2020). Hasil penelitian (Lutfi et al., 2021), menunjukkan bahwa terdapat 15 anak (44,12%) yang memiliki nilai *DMFT* dengan kategori rendah, 16 anak (47,06%) yang memiliki nilai *DMFT* dengan kategori sedang, 3 anak (8,82%) yang memiliki nilai *DMFT* dengan kategori tinggi.

Karies gigi dapat memberikan dampak negatif yang signifikan dan mempengaruhi kualitas hidup anak. Kondisi ini sering kali menyebabkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan, yang pada gilirannya dapat mengganggu aktivitas mereka di sekolah. Anak-anak yang mengalami karies cenderung mengalami penurunan kemampuan belajar, selain itu karies juga dapat menyebabkan infeksi, baik akut maupun kronis, yang berpotensi mengakibatkan kecacatan. Rasa nyeri yang dialami juga berdampak pada kualitas tidur dan pola makan anak, akibatnya kondisi ini dapat memengaruhi asupan nutrisi, pertumbuhan dan peningkatan berat badan

mereka (Zetu et al. 2014).

Karies gigi merupakan penyakit yang muncul akibat interaksi antara bakteri penghasil asam dengan host, yaitu gigi, serta substrat berupa makanan. Aktivitas bakteri dalam plak menghasilkan suasana asam ($pH < 5.5$), asam yang dihasilkan oleh bakteri akan menyebabkan penurunan *Potential of Hydrogen (pH)*, dan penurunan *pH* yang terjadi secara berulang dalam periode tertentu dapat mengakibatkan demineralisasi pada permukaan gigi, sehingga proses karies pun dapat terjadi (Mukni, 2024)

Oral Hygiene yang baik adalah cerminan dari kesehatan keseluruhan seseorang. Pemeliharaan *oral hygiene* menjadi salah satu langkah penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan. Kebersihan gigi dan mulut memainkan peran sentral dan memiliki dampak signifikan dalam mencegah berbagai masalah gigi dan mulut. Hasil SKI 2023 rata-rata 57% penduduk umur ≥ 3 tahun dalam 1 tahun terakhir mengeluh mempunyai masalah gigi dan mulut, Secara nasional. dibandingkan dengan data Riskesdas 2018, terdapat penurunan angka permasalahan gigi dan mulut sebesar 0,5%.

Masalah kesehatan gigi dan mulut dapat dievaluasi melalui status kebersihan mulut. Cara untuk menentukan status kebersihan mulut adalah dengan menggunakan *PHP-M (Personal Hygiene Performance Modified)*. Menurut Hendrik L. Blum *cit.* (Fasya, 2024), menyatakan bahwa kondisi kesehatan gigi dan mulut individu atau masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor utama lingkungan (baik fisik maupun sosial budaya), perilaku, faktor keturunan serta pelayanan kesehatan.

Kontrol plak dengan pemeriksaan rutin *PHPM* merupakan salah satu upaya untuk menjaga kebersihan rongga mulut pada anak *stunting*. Hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada 16 Januari 2025 di Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa 10 anak *stunting* memiliki pengalaman karies 100% dengan rata-rata *def-t* sebesar 5,6 dalam kriteria tinggi. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk menulis Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Gambaran Status *Oral Hygiene* dan Pengalaman Karies pada Anak *Stunting* di Puskesmas Kersanagara Kelurahan Setiajaya Tasikmalaya”**.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran status *oral hygiene* dan pengalam karies pada anak *stunting* di Puskesmas Kersanagara Kelurahan Setiajaya Tasikmalaya?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui keadaan status *oral hygiene* dan pengalaman karies pada anak-anak yang mengalami *stunting* di Puskesmas Kersanagara Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui status *oral hygiene* anak-anak yang mengalami *stunting* berdasarkan berbagai indikator kesehatan mulut yang ada menggunakan indeks *PHPM*.

1.3.2.2 Mengetahui pengalaman karies pada anak-anak yang mengalami *stunting* berdasarkan berbagai indikator kesehatan mulut yang ada menggunakan indeks *def-t*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Memperluas pengetahuan dan pemahaman tentang hubungan antara status gizi, khususnya *stunting*, *oral hygiene* dan pengalman karies pada anak *stunting*.

1.4.2. Bagi Institusi

1.4.2.1 Menyediakan data yang dapat digunakan sebagai dasar evaluasi dalam merancang program kesehatan yang lebih efektif, terutama yang berkaitan dengan *oral hygiene* anak dan pengalaman karies pencegahan *stunting*.

1.4.2.2 Hasil Penelitian ini di harapkan dapat memperluas pengetahuan mahasiswa daan menambah referensi perpustakaan jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

1.4.3 Bagi Puskesmas Kersanegara Tasikmalaya

1.4.3.1 Memberikan gambaran yang jelas tentang kondisi kebersihan mulut pada anak-anak yang mengalami *stunting* di wilayah tersebut, sebagai dasar untuk perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan.

1.4.3.1.1 Menjadi acuan dalam upaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan,

khususnya dalam edukasi dan intervensi tentang kebersihan mulut bagi anak-anak *stunting*.

1.4.3.3 Meningkatkan kolaborasi antara puskesmas, masyarakat, dan pihak terkait dalam memerangi *stunting* serta meningkatkan kesadaran tentang pentingnya menjaga kebersihan mulut sejak usia dini.

1.5 Keaslian penelitian

Karya ilmiah yang berjudul “Gambaran Status *Oral Hygiene* dan Pengalaman Karies pada Anak *Stunting* di Puskesmas Kersanagara Kelurahan Setiajaya Tasikmalaya” belum pernah dilakukan, akan tetapi ada Karya Tulis Lain yang hampir mirip dengan penelitian ini yaitu Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Judul	Peneliti	Persamaan	Perbedaan
Gambaran karies gigi sulung pada anak <i>stunting</i> di Indonesia	Aviva, N. N., Pangemanan, D. H. C., & Anindita, P. S. (2020).	Jenis penelitian yang menggunakan metode penelitian deskriptif	Satu Variabel karies gigi sulung
Gambaran Prevalensi Karies Gigi pada Anak Terindikasi <i>Stunting</i>	Liemdier, Michelle (2020).	Jenis penelitian yang menggunakan metode penelitian deskriptif	Satu Variabel prevalensi Karies Gigi
Gambaran status kebersihan mulut pada lansia serta prolanis di Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo	Yudhanta, D. A. (2024)	Jenis penelitian yang menggunakan metode penelitian deskriptif	Satu Variabel prevalensi Karies Gigi dan perbedaan populasi.