

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Periode terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi pada usia dibawah lima tahun. Pada periode ini terjadi peningkatan kebutuhan asupan gizi, kurangnya asupan gizi berdampak pada penurunan kesehatan anak (Septikasari, 2018). Selain itu, konsekuensi dari kurangnya asupan gizi selama masa anak-anak yaitu perkembangan kognitif dan sosial yang buruk, prestasi di sekolah yang buruk, penurunan produktivitas di kemudian hari, dan gangguan pertumbuhan (Boah *et al.*, 2019). Kejadian *stunting* dikaitkan dengan gangguan pertumbuhan. *Stunting* merupakan keadaan terganggunya pertumbuhan panjang atau tinggi badan disebabkan kekurangan gizi dalam waktu lama. *Stunting* mengakibatkan ukuran tinggi anak lebih rendah dibandingkan umurnya (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2018, secara global 21,9 % atau sekitar 149,2 juta balita mengalami *stunting*, berarti satu dari tiga anak mengalami *stunting* (UNICEF, 2018). Berdasarkan data WHO, Asia Tenggara memiliki 14,9% kasus *stunting* dan Indonesia yang tergabung dalam *Regional East Asia and Pacific* termasuk tiga negara terbesar kasus *stunting* (Kemenkes RI, 2018). Jumlah balita *stunting* pada tahun 2019 di Indonesia sebesar 27,7% yang berarti sekitar 28 dari 100 balita di Indonesia mengalami *stunting* (BPS, 2019). Menurut data hasil SUSENAS dan Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019 angka kejadian *stunting* di Sumatera Barat yaitu 27,47% dan di kota Padang angka

kejadian *stunting* sebesar 20,92%. Angka kejadian tersebut masih berada diatas standar yang ditetapkan WHO sebesar 20% kejadian (BPS Indonesia, 2019).

Penyebab *stunting* sendiri dikategorikan menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung berasal dari kekurangan asupan zat gizi makro seperti protein, karbohidrat dan zat gizi mikro seperti mineral dan vitamin. Kekurangan zat gizi mikro dapat mempengaruhi pembentukan tulang dan menghambat sekresi *growth hormone* sehingga menyebabkan *stunting*. Sedangkan faktor tidak langsung berasal dari pengetahuan orang tua, jumlah keluarga, jumlah penduduk, dan pelayanan kesehatan (Kartasurya, 2013)(Taib *et al.*, 2021)

Kondisi *stunting* dapat mempengaruhi kondisi umum tubuh seperti gangguan penyerapan usus, terjadi peningkatan pembentukan energi oleh tubuh, terganggunya fungsi *barrier* epitel, serta kekebalan tubuh menurun yang menyebabkan mudah terserang penyakit (de Onis *et al.*, 2016). Tidak hanya mempengaruhi kondisi sistemik, kekurangan asupan gizi berdampak pada pertumbuhan tinggi wajah, pertumbuhan tinggi dan lebar rahang (Kumar *et al.*, 2015). Pertumbuhan tinggi dan lebar yang terganggu mengakibatkan ruang untuk tumbuhnya gigi menjadi sempit, hal tersebut mengakibatkan terjadinya maloklusi (Vieira *et al.*, 2020).

Kasus maloklusi termasuk tiga kasus yang banyak ditemukan pada rongga mulut termasuk penyakit periodontal dan karies gigi. Maloklusi merupakan ketidaksesuaian susunan gigi atau lengkung rahang yang menyimpang dari normal (Vieira *et al.*, 2020). Oklusi yang normal menurut angle adalah tonjol cusp mesiobukal molar satu rahang atas berada pada mesiobukal *groove* molar satu rahang bawah (Fatani *et al.*, 2019). Keadaan oklusi yang menyimpang menyebabkan gangguan pada pengucapan huruf, gangguan saat berbicara serta gangguan

pengunyahan karena berkurangnya kemampuan menggigit makanan (Júnior *et al.*, 2012).

Kondisi maloklusi disebabkan oleh berbagai macam faktor. Maloklusi kelas III dapat disebabkan oleh faktor genetik (Alhammadi *et al.*, 2018). Jumlah gigi yang berlebih, trauma, ukuran gigi yang tidak normal, menghisap ibu jari, kebiasaan menggigit kuku, dan bernafas melalui mulut merupakan penyebab terjadinya maloklusi (Andries *et al.*, 2021). Menurut Achmad (2021) penyebab maloklusi terbagi atas 2 faktor, faktor internal yaitu kehilangan gigi lebih cepat, gigi desidui mengalami persisten dan karies gigi desidui. Sedangkan faktor eksternal berhubungan dengan hereditas, kebiasaan buruk dan kekurangan asupan gizi (Achmad *et al.*, 2021).

Pada anak yang kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan maturasi skeletal yang akan mempengaruhi perawatan ortodonti (Vermilion *et al.*, 2021). Kekurangan asupan gizi seperti protein, karbohidrat, vitamin dan mineral pada masa tumbuh kembang menyebabkan terganggunya proses pembentukan tengkorak dan wajah, sehingga berdampak berkurangnya ruang untuk tumbuhnya gigi (Campos *et al.*, 2018). Zat gizi protein, kalsium, magnesium dan fluoride berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan mandibula, kekurangan zat gizi ini mengakibatkan gangguan pertumbuhan kraniofasial sehingga berisiko gigi berjejal (Lubis *et al.*, 2021). Kekurangan gizi protein berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan tulang wajah, pengurangan tinggi mandibula, lebar maksila dan mandibula serta pertumbuhan gigi, sehingga malnutrisi dihubungkan dengan kejadian gigi berjejal (Martins *et al.*, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Campos *et al.*, 2018) menyatakan bahwa kekurangan gizi dapat mengubah pola pertumbuhan tengkorak dan wajah, hal ini dapat mengurangi ruang yang tersedia untuk tumbuhnya gigi. Pada penelitian (Dermawan, 2018), menyatakan terdapat hubungan yang antara status gizi dengan kesejajaran gigi anterior mandibula, status gizi normal cenderung tidak mengalami gigi berjejal, sedangkan malnutrisi cenderung memiliki gigi berjejal.

Hasil penelitian Thomas (2009) dalam (Peres, 2013) menyatakan bahwa terdapat hubungan anak yang mengalami defisiensi nutrisi tanpa kebiasaan buruk dan anak kekurangan tinggi badan menurut usia berisiko mengalami malposisi gigi lebih besar daripada anak yang tidak mengalami defisit nutrisi. Sedangkan menurut (Leszczyszyn, 2021) menyatakan bahwa kelainan perkembangan tulang skeletal dihubungkan dengan defisiensi vitamin D3. Defisiensi vitamin ini menyebabkan pertumbuhan tulang skeletal terhambat sehingga berisiko perawakan tubuh pendek. Selain itu, pada rongga mulut defisiensi vitamin D3 berkorelasi terhadap kondisi gigi berjejal, pertumbuhan rahang pendek dan penyempitan rahang.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020 terdapat 2.943 kasus anak *stunting* dan 628 kasusnya berasal dari anak *stunting* yang berada pada tingkatan sekolah dasar. Menurut hasil *screening* kesehatan peserta didik sekolah dasar di wilayah kota Padang tahun ajaran 2019 – 2020, wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan menjadi daerah tertinggi anak *stunting* yaitu sebanyak 122 anak *stunting*. Pada tahun 2021 menurut data Puskesmas Lubuk Kilangan memiliki anak *stunting* sebanyak 308 anak berumur 10-12 tahun. Pemilihan rentangan usia 10-12 tahun dikarenakan perkembangan maturasi skeletal biasanya terjadi sekitar umur 8-16 tahun (Vermilion *et al.*, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Lubuk Kilangan karena memiliki angka kejadian *stunting* umur anak sekolah dasar tertinggi di Kota Padang dan peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai kejadian gigi berjejal pada anak *stunting* di puskesmas tersebut.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dari penelitian, didapatkan rumusan masalah yaitu bagaimana gambaran kejadian gigi berjejal pada anak *stunting* berumur 10-12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran gigi berjejal pada anak *stunting* berumur 10-12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Memperoleh data gambaran gigi berjejal pada anak *stunting* berumur 10-12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

1. Meningkatkan kemampuan berpikir analitis dan sistematis dalam mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat.
2. Menambah wawasan peneliti tentang gambaran kejadian gigi berjejal pada anak *stunting*.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan referensi bagi peneliti selanjutnya.

### **1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan informasi dalam menyusun kebijakan dan strategi dalam program kesehatan terutama yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya kondisi *stunting*.

### **1.4.4 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan**

Untuk memberi informasi tambahan mengenai gambaran kejadian gigi berjejal pada kondisi *stunting*.

