

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nutrisi yang baik sangat berpengaruh terhadap perkembangan hidup seseorang, baik dari segi pertumbuhan fisik, perkembangan mental, produktifitas hingga kesejahteraan hidup orang tersebut. Nutrisi yang tidak adekuat akan berdampak negatif pada pola pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini disebabkan karena terjadi ketidakseimbangan antara asupan nutrisi dengan keluaran energi dari tubuh sehingga dampaknya akan bermanifestasi pada pola pertumbuhan tubuh yang menyimpang dari pola standarnya. Kondisi ini disebut dengan Malnutrisi (Ridha, 2021).

Malnutrisi pada anak terdiri atas 3 kategori, yaitu *stunting* yang berarti tinggi badan kurang menurut umur (TB/U), *wasting* yang berarti berat badan kurang menurut umur (BB/U), dan *undernutrition* yang berarti berat badan kurang menurut tinggi badan. Persoalan yang paling umum terjadi pada kondisi gizi ialah *stunting* (Fitriyanto & Mahfudz, 2020).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronik yang mengakibatkan tinggi anak lebih pendek dari tinggi anak seusianya (Kementerian Kesehatan RI., 2018). *Stunting* didasarkan pada indeks PB/U (Panjang Badan menurut Umur) atau TB/U (Tinggi Badan menurut Umur). Berdasarkan standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-score*) -2 SD sampai dengan -3 SD (pendek / *stunted*) dan -3 SD (sangat pendek / *severely stunted*) (Rahmadhita,

2020).

Data RISKESDAS tahun 2020 menunjukkan prevalensi stunting Indonesia menempati peringkat kedua di regional Asia Tenggara, yaitu mencapai 31,8%. Sedangkan batas toleransi prevalensi *stunting* yang ditetapkan WHO adalah jika prevalensi melebihi 20% atau seperlima dari balita pada suatu populasi maka dapat dinyatakan sebagai masalah kesehatan. Menurut data RISKESDAS tahun 2021, prevalensi stunting di Indonesia melebihi seperlima populasi di Indonesia, yaitu dengan presentase 24,4%. Dua provinsi di Sumatera yang menempati peringkat prevalensi tertinggi pada tahun 2018 adalah Aceh (21,1%) dan Sumatera Barat (20,3%). Oleh karena itu, *stunting* merupakan masalah yang perlu jadi perhatian di Sumatera Barat karena memiliki prevalensi yang tinggi, yakni peringkat kedua tertinggi setelah Aceh (Kementerian Kesehatan RI., 2018).

Stunting terjadi akibat defisiensi nutrisi pada bayi dalam kurun waktu yang lama, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK). Periode ini disebut juga dengan *windows of opportunity* atau periode emas, karena periode ini merupakan periode yang sensitif pada bayi. Pertumbuhan pada masa ini berdampak pada pertumbuhan masa mendatang. Dampak ini tidak hanya pada pertumbuhan fisik anak, tapi juga berdampak pada perkembangan mental anak, dimana di saat usia dewasanya akan tampak pada pertumbuhan tinggi yang kurang optimal serta berdampak pada kualitas kerja yang kurang produktif. (Kementerian Kesehatan RI., 2012).

Penelitian Poojari pada tahun 2011 menjelaskan bahwa *stunting* dapat mengakibatkan gangguan perkembangan struktur rongga mulut, seperti terganggunya maturasi perkembangan enamel, erupsi gigi yang tertunda, serta

gangguan pada perkembangan kelenjar rongga mulut yang berdampak pada atrofi kelenjar saliva (Poojari *et al.*, 2011). Menurunnya fungsi pada kelenjar saliva yang atrofi ini mengakibatkan terjadinya penurunan laju alir saliva dan perubahahan derajat keasaman (pH) saliva (Angulo *et al.*, 2012).

Penelitian yang dilakukan Rahman pada tahun 2016 tentang hubungan antara stunting dengan tingkat karies gigi pada anak stunting di Kabupaten Banjar tahun 2014 menyatakan bahwa *stunting* dapat meningkatkan resiko terjadinya karies. Ia menyebutkan bahwa hal ini disebabkan karena terganggunya proses pertumbuhan kelenjar pada rongga mulut yang mengakibatkan atrofi pada kelenjar saliva sehingga terjadi penurunan pada laju aliran saliva. Penurunan Laju aliran saliva juga dapat diakibatkan oleh kurangnya rangsangan terhadap sekresi saliva, yaitu kurangnya aktivitas pengunyahan yang dapat terjadi pada anak yang susah makan atau kurang mendapat asupan makanan (Rahman *et al.*, 2016).

Subekti pada tahun 2012 melakukan penelitian tentang hubungan tingkat keparahan karies dengan pH dan kapasitas buffer saliva pada 30 anak rampan karies di Kecamatan Banyumanik, Semarang. Ia menyatakan bahwa angka pH saliva pada rampan karies di TK ABA Banyumanik Semarang menunjukkan rata-rata 6,5. Hal ini berarti bahwa pH saliva pada anak rampan karies tersebut adalah asam. Derajat keasaman yang dibawah normal menyebabkan adanya demineralisasi yaitu hilangnya sebagian atau seluruh mineral enamel karena larut dalam asam, semakin rendah pH maka akan meningkatkan ion hydrogen yang akan merusak hidoksiapatit enamel (Subekti *et al.*, 2012).

Anak *stunting* memiliki resiko karies yang lebih tinggi dibandingkan anak normal disebabkan karena penurunan fungsi kerja saliva yang mengakibatkan ia

lebih rentan terkena karies dibandingkan anak normal (Marpaung *et al.*, 2020). Penelitian oleh Angulo pada tahun 2012 di Peru menyatakan bahwa anak skor dmfs anak *stunting* lebih tinggi dibandingkan anak normal (Angulo *et al.*, 2012)

Menurut penelitian Hashem tentang pengaruh *stunting* terhadap laju alir dan pH saliva pada 400 anak Kota Mesir usia 3-12 tahun menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *stunting* terhadap laju alir saliva terstimulasi dan tidak berpengaruh pada laju alir saliva yang tidak distimulasi. Kesimpulan lain yang didapat adalah *stunting* menyebabkan email hipoplasia, hipofungsi kelenjar ludah dan perubahan komposisi saliva (Hashem *et al.*, 2016).

Berdasarkan hal di atas, maka peneliti ingin mengetahui terkait pengaruh *stunting* terhadap laju alir dan pH saliva ini. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang karena diketahui bahwa Kota Padang merupakan salah satu dari 9 kota/kabupaten dengan prevalensi tertinggi di Sumatera Barat. Menurut data rekapitulasi hasil Skrining Kesehatan Peserta Didik wilayah Kota Padang tahun ajaran 2020-2021, Lubuk Kilangan merupakan kecamatan dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Kota Padang. Oleh karena itu, peneliti akan melakukan penelitian di Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran laju aliran saliva dan pH saliva pada anak *stunting* di Kota Padang pada tahun 2022 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran laju aliran saliva pada anak *stunting* anak di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2022.
2. Untuk mengetahui gambaran pH saliva pada anak *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat

Memberikan informasi pada masyarakat bahwa pada anak *stunting* terjadi penurunan laju aliran saliva dan perubahan derajat keasaman (pH) saliva yang mengakibatkan terganggunya kesehatan pada rongga mulut anak.

2. Bagi ilmu pengetahuan

Menambah informasi dan pengetahuan terutama pada dunia kedokteran gigi bahwa terdapat gambaran penurunan laju alir saliva, dan peningkatan pH saliva pada anak *stunting* yang nantinya akan berdampak pada kesehatan rongga mulut anak.

3. Bagi pemerintah

Memberikan kontribusi kepada pemerintah khususnya Dinas Kesehatan Kota Padang dalam pedoman menentukan program menjaga kesehatan rongga mulut sejak dini.

4. Bagi peneliti

Mengetahui gambaran laju alir dan pH saliva pada anak *stunting* serta menambah wawasan dan ilmu pengetahuan penulis dalam dunia kedokteran

gigi.

