

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah tinggi badan dibawah standar pertumbuhan *World Health Organization* (WHO, 2014). Standar stunting WHO membandingkan tinggi badan dengan umur. Pada tahun 2019, sebanyak 144 juta balita di dunia mengalami stunting (UNICEF, 2020). Sebanyak 1 dari 3 balita didunia mengalami gangguan pertumbuhan seperti stunting (UNICEF, 2019). Berdasarkan prediksi WHO, 127 juta balita akan mengalami stunting pada tahun 2025. Target WHO adalah mengurangi jumlah stunting sehingga mencapai angka 100 juta atau terjadi pengurangan angka stunting sebanyak 40% (WHO, 2018).

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita stunting peringkat 5 di dunia (Development Initiatives, 2018). Riskesdas tahun 2018 menunjukkan, prevalensi nasional stunting balita mencapai 30,8%. Nilai prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan negara berkembang lainnya yaitu rata-rata sebesar 25% (Development Initiatives, 2020).

Stunting diakibatkan nutrisi yang tidak adekuat dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan anak (Schoenbuchner, 2019). Stunting juga dikaitkan dengan demografi, kondisi lingkungan, kondisi ekonomi, sanitasi, durasi pemberian asi dan pendidikan ibu (Raiten and Bremer, 2020).

Stunting dalam jangka panjang berdampak buruk pada individu menyebabkan berkurangnya pertumbuhan kognitif dan fisik serta berkurangnya imunitas sehingga meningkatnya risiko penyakit seperti penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi,

diabetes dan penyakit rongga mulut seperti karies (Norris *et al.*, 2014 ; Alam *et al.*, 2020 ; Prentice *et al.*, 2013).

Karies merupakan penyakit multifaktorial yang dimediasi oleh biofilm dan gula sehingga mengakibatkan demineralisasi jaringan keras gigi (ADA, 2018). Etiologi dari karies adalah bakteri kariogenik, karbohidrat fermentasi, gigi yang rentan (host) dan waktu (Gupta *et al.*, 2013). Karbohidrat yang difermentasi oleh bakteri menghasilkan asam yang dapat mempenetrasi jaringan gigi sehingga melarutkan lapisan terluar gigi. Jika proses ini dibiarkan akan mengakibatkan kavitas pada struktur gigi (Xuedong, 2016).

Stunting dapat berpengaruh pada perkembangan karies (Delgado-Angulo *et al.*, 2012 ; Rani *et al.*, 2019 ; Weraarchakul, 2017). Anak stunting memiliki resiko karies yang lebih tinggi dibanding anak normal karena anak stunting mengalami defisiensi nutrisi sehingga mengganggu fungsi kerja jaringan rongga mulut. Defisiensi protein dan mikronutrien seperti vitamin D dan zinc dapat mengurangi kemampuan proteksi saliva terhadap karies (Shen *et al.*, 2020). Malnutrisi juga mengakibatkan gangguan perkembangan struktur gigi seperti *enamel defect* yang dikaitkan dengan risiko karies yang tinggi. Permukaan gigi yang mengalami gangguan enamel lebih rentan terhadap akumulasi biofilm yang merupakan etiologi utama karies (Corrêa *et al.*, 2020 ; Paixão *et al.*, 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah stunting merupakan faktor risiko kejadian karies ?

1.3 Tujuan Penulisan

Mengetahui stunting sebagai faktor risiko kejadian karies