

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2018, masalah gangguan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia relatif tinggi yaitu mencapai 57,6% (Sadida dkk., 2022). Bau mulut yang tidak sedap atau halitosis masih menjadi masalah kesehatan gigi dan mulut yang dianggap ringan. Halitosis tidak termasuk ke dalam penyakit melainkan suatu gejala dari suatu kelainan yang tidak disadari dan harus dicari penyebabnya (Aninda dkk., 2022). Sebanyak 25,9% penduduk Indonesia dan 25% populasi dunia mengalami halitosis. Pada anak-anak, prevalensi halitosis dilaporkan sebanyak 37,6%. Sekitar 90% dari seluruh kasus halitosis disebabkan oleh kondisi rongga mulut yang buruk (Alibasyah dkk., 2021; Andani dan Sumiwi, 2022).

Halitosis dapat menyebabkan dampak yang serius jika tidak segera ditanggulangi karena dapat mengganggu rasa percaya diri dan mempengaruhi sikap orang lain, yang akhirnya berdampak kepada aktivitas sosial (Aninda dkk., 2022). Kepercayaan diri adalah gambaran kondisi psikologis atau mental seseorang yang memiliki keyakinan kuat terhadap kemampuan dirinya. Individu yang kurang memiliki rasa percaya diri biasanya cenderung menutup diri karena kurang yakin akan kemampuannya (Sahli dkk., 2023).

Anak yang memiliki hambatan bersosialisasi akan mengalami kesulitan beradaptasi dengan lingkungan, yang mengakibatkan terjadinya gagal belajar dan terhambatnya tujuan pendidikan (Mulya dan Agustriyani, 2020). WHO

merekomendasikan bahwa kelompok pelajar merupakan kategori yang tepat untuk mendapatkan penyuluhan tentang menghadapi tantangan kesehatan, termasuk mengenai pentingnya menjaga kesehatan rongga mulut dan jaringan sekitarnya (Sahli dkk., 2023).

Alibasyah pada tahun 2021 melakukan penelitian tentang kadar halitosis pada pasien sinusitis menggunakan *Breath Checker* di RSUD Meraxa Banda Aceh. Pasien diminta untuk tidak makan, minum, dan membersihkan rongga mulut 2 jam sebelum penelitian kemudian menghembuskan nafas 1 cm dari alat *Breath Checker* selama 4 detik atau hingga terdengar bunyi “bip”. Hasil pemeriksaan akan ditampilkan dengan skor 0-5 pada alat *Breath Checker* (Alibasyah dkk., 2021).

Dari seluruh kasus halitosis yang ada, 90% berasal dari rongga mulut (intraoral) dan sisanya berasal dari ekstraoral (Erawati, 2023). Penelitian Aziz dan Rayanti (2020), menyatakan meskipun halitosis dapat berasal dari berbagai sumber, 90% sumber utamanya berada di dalam rongga. *Tongue coating* menyumbang 51%, gingivitis atau periodontitis 13%, dan kombinasi keduanya 22%. Penyebab di luar rongga mulut adalah penyakit sistemik, perubahan metabolisme atau hormon, insufisiensi hati atau ginjal, penyakit paru-paru dan bronkial, dan/atau masalah gastroenterologis (Aziz dan Rayanti, 2020).

Kondisi stunting berpengaruh terhadap kondisi gigi dan mulut. Anak stunting mengalami kekurangan gizi kronis pada balita yang mengakibatkan timbulnya gangguan pertumbuhan linear atau tinggi badan. Stunting terjadi ketika anak mengalami defisit gizi yang berkepanjangan pada 1000 hari pertama kehidupan, yang merupakan periode penting pertumbuhan selama awal kehidupan. Stunting adalah saat

tinggi badan anak tidak sesuai dengan umurnya yaitu lebih dari -2 standar deviasi dari median standar pertumbuhan balita yang telah ditetapkan oleh WHO (Komalasari dkk., 2020; Rahman dkk., 2023)

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 Indonesia menduduki posisi kedua prevalensi stunting tertinggi di Asia Tenggara mencapai 31,8% (Dhar, 2021). Pada tahun 2022, prevalensi stunting di Sumatra Barat mencapai 25,2% dan di Kota Padang terdapat 19,5% balita stunting (Kemenkes RI, 2022). Stunting merupakan masalah serius dalam tumbuh kembang anak. Faktor-faktor penyebab stunting dapat dibedakan menjadi faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung termasuk kekurangan nutrisi ibu, kehamilan prematur, pemberian makanan yang tidak sesuai, infeksi, dan tidak eksklusif susu ibu. Faktor tidak langsung termasuk pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial dan budaya, sanitasi lingkungan, status ekonomi keluarga, status gizi ibu saat hamil, sanitasi air dan lingkungan, serta pengetahuan tentang BBLR ibu dan anak (Husada dan Rahmadhita, 2020; Ramdhani dkk., 2020).

Perbedaan angka prevalensi stunting di Indonesia dapat didasari oleh status sosial ekonomi dan lokasi tempat tinggal yaitu desa (rural) dan kota (urban). Stunting lebih umum terjadi pada anak-anak yang tinggal di daerah rural atau dengan status sosial rendah. Kemiskinan dan lokasi tempat tinggal berkaitan erat dengan penyebab langsung malnutrisi, yaitu asupan makanan dan kondisi sebelumnya. Faktor utamanya termasuk akses terhadap makanan bergizi dasar, perawatan ibu dan anak, pelayanan kesehatan, dan kesehatan lingkungan (Widyaningsih dkk., 2022). Di kota Padang, pada tahun 2020 Lubuk Kilangan merupakan salah satu daerah rural padat penduduk

dengan 57.489 jiwa dengan ekonomi penduduk menengah ke bawah (Dinda dkk., 2022).

Terdapat hubungan antara stunting dengan kesehatan mulut pada anak. Keadaan rongga mulut adalah gambaran akan status gizi seseorang. Karies yang tidak dirawat dapat menimbulkan rasa sakit pada gigi, sehingga mengganggu proses pengunyahan di rongga mulut. Hal tersebut dapat berefek kepada pemilihan makanan yang dikonsumsi dan berakibat menurunnya kalori yang masuk ke dalam tubuh sehingga mempengaruhi status gizi (Badruddin dkk., 2021). Penurunan laju aliran saliva dapat terjadi pada anak yang kekurangan gizi kronis, baik dirangsang maupun tidak dirangsang. Anak yang mengalami stunting, dapat terlihat dari penumpukan plak dan juga laju alir saliva yang lebih rendah dibanding normal (Reddy dkk., 2019). Adanya penghambatan aliran saliva disebabkan oleh atrofi kelenjar saliva yang berhubungan dengan malnutrisi energi protein dan vitamin A, sehingga membuat rongga mulut mengalami penurunan kapasitas terhadap kemampuan *buffer* infeksi melawan asam dari plak (Sahdena dkk., 2023). Kurangnya kekebalan terhadap biofilm mikroba dan penurunan laju saliva merupakan manifestasi pada rongga mulut anak dengan gangguan gizi kronis atau disebut juga sebagai stunting (Mattalitti dkk., 2023; Sadida dkk., 2022)

Berdasarkan uraian-uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian terkait perbandingan tingkat halitosis pada anak stunting dan tidak stunting. Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbandingan tingkat halitosis pada anak stunting dan tidak stunting?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan tingkat halitosis pada anak stunting dan tidak stunting.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian.
2. Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai perbandingan tingkat halitosis pada anak stunting dan tidak stunting.
3. Masukan bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat berguna dalam memberi informasi tambahan mengenai perbandingan tingkat halitosis pada anak stunting dan tidak stunting.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya pada anak stunting.