

## POLA PEMBERIAN SUSU TERHADAP KEJADIAN KARIES PADA ANAK STUNTING

Marlindayanti<sup>1</sup>, Ghina Wahyuni Maris<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Palembang

Info Artikel	Abstrak
<b>Article History:</b> Received: 15 Jan 2024 Revised: 28 March 2024 Accepted: 4 Apr 2024 Available Online: 16 Apr 2024	<p>Tumbuh kembang anak sangat erat kaitannya dengan status gizi. Status gizi tersebut mempengaruhi berat dan tinggi badan pada anak. Kelompok anak yang terlalu pendek (kerdil) dari anak seusianya disebut dengan anak stunting, yang apabila dibiarkan berkemungkinan berlanjut menjadi anak stunting. Untuk memenuhi kebutuhan gizinya, anak-anak membutuhkan asupan gizi yang baik melalui makanan ataupun minuman bergizi seperti susu. Susu merupakan salah satu penyebab terjadinya karies pada gigi. Tujuan: menganalisis pengaruh pola pemberian susu terhadap kejadian karies pada anak <i>stunting</i> di Kecamatan Rambang Muara Enim Sumatera Selatan Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan responden berjumlah 41 orang anak <i>stunting</i> yang berusia 2-5 tahun dan mengonsumsi susu, teknik pengambilan sample yang digunakan ialah total sampling, alat ukur yang digunakan lembar pertanyaan pola pemberian susu, analisis data yang digunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil Penelitian: Anak <i>stunting</i> di Kecamatan Rambang yang berjumlah 41 anak memiliki rata-rata def-t sebesar 5,92 dengan kriteria tinggi, Kejadian karies ini dikarenakan pola pemberian susu yang menggunakan susu kental manis untuk diminum sehari-hari, frekuensi minum susu yang terlalu sering, dan takaran yang lebih banyak susunya, serta penggunaan dot Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil p-value &lt;0.005. Kesimpulan: terdapat pengaruh yang signifikan pola pemberian susu terhadap kejadian karies pada anak <i>stunting</i> di Kec. Rambang Muara Enim, Sumatera Selatan.</p>
<b>Kata Kunci:</b> Karies, Susu, Anak Stunting	

## MILK FEEDING PATTERNS ON THE INCIDENCE OF CARIES IN STUNTING CHILDREN

<b>Keywords:</b> Caries, Milk, stunting Children	<b>Abstract</b> <p><i>Child growth and development is closely related to nutritional status. This nutritional status affects the weight and height of children. The group of children who are too short (stunted) compared to children their age are called stunted children, who if left unchecked are likely to continue to become stunted children. To meet their nutritional needs, children need good nutritional intake through nutritious food or drinks such as milk. Milk is one of the causes of caries in teeth. Objective: to analyze the influence of milk feeding patterns on the incidence of caries in stunted children in Rambang Muara Enim District, South Sumatra. This type of research is quantitative research with respondents totaling 41 stunted children aged 2-5 years and consuming milk, the sampling technique used was total sampling, measuring instruments used were question sheets on milk feeding patterns, data analysis used univariate and bivariate analysis. Research Results: Stunted children in Rambang District, totaling 41 children, have an average def-t of 5.92 with high criteria. The incidence of caries is due to the pattern of giving milk that uses sweetened condensed milk to drink daily, the frequency of drinking milk is too high, often, and larger amounts of milk, as well as the use of pacifiers. Based on statistical tests, the p-value was &lt;0.005. Conclusion: There has been a significant influence of milk feeding patterns on the incidence of caries in stunted children in the district. Rambang Muara Enim, South Sumatra</i></p>
--	--



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.  
Copyright © 2024 by Author.  
Published by Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Jakarta I

### Korespondensi Penulis:

Marlindayanti

Jl. Sukabangun 1 No.1159. Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

Email: marlindayanti@poltekkespalembang.ac.id

## Pendahuluan

Tumbuh kembang anak sangat erat kaitannya dengan status gizi. Tumbuh diartikan sebagai bertambahnya ukuran di seluruh bagian tubuh, seperti tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala. Sedangkan kembang merupakan bertambah lengkapnya fungsi bagian tubuh yang dapat ditingkatkan dengan cara belajar, hal ini terdiri dari kemampuan gerak, penglihatan, pendengaran, bicara, berkomunikasi, emosi, sosial, intelegensi, dan perkembangan moral (Herlina, 2018). Perkembangan bisa dikatakan sebagai bentuk peningkatan kemampuan struktur tubuh yang lebih sempurna atau kompleks dalam bentuk yang teratur sehingga dapat dijadikan sebagai ramalan hasil dari pematangan (Arifin, 2017). Dari penjelasan di atas, diketahui bahwa tumbuh kembang merupakan hal yang tidak bisa dipisahkan dan berkesinambungan.

Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor prenatal dan faktor pasca natal. Faktor prenatal merupakan masa dimulainya manusia mengalami perkembangan. Periode prenatal atau pra kelahiran merupakan masa yang singkat bagi perkembangan fisik bayi. Masa ini merupakan awal terbentuknya kedekatan bayi dan orang tua dengan akibat yang berdampak panjang pada bayi. Pada faktor ini, ibu merupakan kunci utama karena keadaan fisik dan psikis ibu harus tetap stabil. Bukan hanya itu, asupan gizi pada ibu pun harus diperhatikan karena penyerapan konsumsi protein, maupun zat-zat mineral lainnya pada janin berasal dari ibu (Aprilia, 2020). Apabila janin tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup dari ibu maka bisa berakibat fatal pada pertumbuhan dan perkembangan janin serta saat bayi dilahirkan maka bayi tersebut bisa memiliki berat dan tinggi badan yang rendah (Fatimah & Yuliani, 2019).

*Stunting* adalah kondisi kegagalan pertumbuhan pada anak khususnya pertumbuhan tubuh dan otak akibat kekurangan gizi dibiarkan dalam waktu yang lama. Sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Masalah *stunting* merupakan permasalahan gizi yang dihadapi dan menjadi tantangan seluruh dunia, khususnya negara-negara miskin dan berkembang. *stunting* menjadi permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak *suboptimal*, sehingga perkembangan otak *suboptimal*, sehingga motorik

terlambat dan terhambat pertumbuhan mental (Wati, 2024).

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia masih tergolong tinggi 30,8% dan jika disejajarkan dengan negara-negara di dunia maka Indonesia masuk dalam lima besar yang angka *stunting*nya masih tinggi. Indonesia menduduki urutan ke 17 dari 117 negara lainnya. Sumatera Selatan menduduki peringkat 10 angka kejadian *stunting* di Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 Jumlah anak *stunting* di Indonesia 2022 yaitu 4,5 juta jiwa (21,6%) paling banyak diderita pada anak usia 36-47 bulan (3-4 tahun) dengan presentase 21,20%. Anak *stunting* di 13 Kabupaten 4 kota Madya mengalami tren penurunan yaitu menjadi 18,6% dari tahun 2018 22,8%. Pada Tahun 2022 persentase *stunting* pada Balita Muara Enim masuk dalam 4 kabupaten yang paling tinggi mengalami *stunting* dari kabupaten lain dengan angka *stunting* sebesar 22,8%. Khususnya di Kecamatan Rambang, Muara Enim 176 anak mengalami *stunting* yang diperoleh dari data Puskesmas Sugihwaras Rambang, Muara Enim.

Anak *stunting* akan menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi dewasa yang kurang pendidikan, miskin, kurang sehat dan rentan terhadap penyakit menular karena disebabkan sistem kekebalan tubuh menurun bahkan cenderung risiko penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, tekanan darah tinggi, gagal ginjal dan obesitas (Wati, 2024).

Berat dan tinggi badan anak yang terlalu rendah menjadi perhatian saat ini. Kelompok anak yang terlalu pendek (kerdil) dari anak-anak seusianya yang diakibatkan karena kekurangan gizi dalam waktu yang lama dimulai sejak dalam kandungan disebut dengan anak *stunting* (status gizi rendah) (Sugiyanto & Sumarlan, 2020). Faktor penyebab *stunting* dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung berupa pemberian ASI eksklusif, penyakit infeksi, pola konsumsi anak, dan pemberian kolostrum, hal ini mempengaruhi status gizi anak yang berdampak pada *stunting*. Sedangkan penyebab tidak langsung yaitu akses serta ketersediaan bahan makanan, sanitasi dan kesehatan lingkungan (Rosha et al., 2020).

Kondisi *stunting* menyebabkan perkembangan anak terhambat, dan dapat

menyebabkan berbagai masalah yang berkaitan dengan rongga mulut, diantaranya yaitu dapat mempengaruhi waktu erupsi gigi susu, atrofi perkembangan kelenjar saliva, *flow saliva* menurun dan akan semakin meningkatkan risiko terjadinya karies gigi (Annisa et al., 2023). Hasil penelitian yang telah ada sebelumnya didapatkan indeks def-t pada kelompok anak penderita *stunting* termasuk ke dalam golongan sangat tinggi dan sesuai dengan persentase terbanyak pada kategori tinggi dan sangat tinggi sehingga menunjukkan hasil yang cukup signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan indeks karies anak dengan status gizi normal (Rahman et al., 2016).

Karies gigi adalah suatu penyakit yang disebabkan karena interaksi bakteri yang memproduksi asam dengan *host* yaitu gigi, makanan, dan perkembangan seiring dengan berjalannya waktu. Asam yang dihasilkan bakteri menyebabkan turunnya pH yang kemudian apabila terjadi secara berulang akan menyebabkan demineralisasi pada permukaan gigi (Marlindayanti et al., 2022). Pada anak *stunting*, saliva mengalami perubahan karakteristik, yaitu terjadinya penurunan pH dan laju aliran saliva yang mengakibatkan anak mengalami kerapuhan gigi sehingga anak *stunting* ini bisa disebut salah satu kelompok rentan untuk terjadinya karies gigi (Abdad et al., 2020). Penurunan pH dan laju aliran saliva ini disebabkan karena keadaan malnutrisi pada anak *stunting* yang menimbulkan terganggunya proses sekresi saliva sehingga menyebabkan sekresi saliva berkurang dan menyebabkan tidak optimalnya fungsi saliva, yaitu sebagai pembersih dan anti bakteri (Normansyah et al., 2022).

Penelitian (Vieira et al., 2020) tentang malnutrisi kronis dan status kesehatan mulut pada anak-anak usia 1-5 tahun, didapatkan hasil bahwa malnutrisi menyebabkan dampak negatif terhadap kavitas rongga mulut anak-anak dan menyebabkan penurunan laju alir saliva. Hal ini terjadi karena kurangnya rangsangan terhadap sekresi saliva, yaitu pada saat anak mengalami proses pengunyahan dimana anak yang malnutrisi sering sekali susah makan atau kurang asupan makanan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahman et al., 2016) menunjukkan bahwa terjadi perbedaan yang sangat signifikan pada jumlah def-t anak normal dan anak *stunting* (status gizi pendek). Rata-rata def-t pada anak gizi normal menunjukkan nilai dengan kategori

sedang, yaitu 3,3, sedangkan untuk anak status pendek (*stunting*) menunjukkan 8,23 dengan kategori tinggi.

Karies pada anak *stunting* juga disebabkan oleh pola pemberian susu oleh ibu bukan hanya dari asupan makanan. Pola pemberian susu yang kurang tepat, seperti jenis susu yang dipilih, cara penyajian, waktu penyajian, dan banyaknya penyajian susu bisa menjadi masalah bagi tumbuh kembang anak, dan menyebabkan gangguan. Fenomena pemberian minuman maupun makanan selain asi yang kurang tepat menyebabkan gangguan pencernaan pada anak yang dapat menyebabkan anak sakit perut dan diare. Jika anak sakit, berakibat pada turunnya nafsu makan, sehingga anak kurang mendapatkan asupan gizi yang cukup. Hal tersebut dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan anak menjadi kurang gizi. Jika kondisi tersebut berlangsung terus menerus maka anak akan kekurangan zat gizi yang dibutuhkan tubuh sehingga menghambat pertumbuhan (Maghfiroh & Laksono, 2020).

Saat ini anak-anak diberi ASI eksklusif dan susu formula untuk memenuhi gizinya. Susu formula yaitu susu yang diproduksi suatu industri untuk mencukupi asupan gizi anak dan bisa diterima dengan baik oleh sistem tubuh anak, serta tidak menyebabkan gangguan pada saluran pencernaannya. Menyusui lebih dari 2 tahun akan meningkatkan gigi berlubang lebih parah pada anak usia dini (Lucitaningsih et al., 2019). Sering kali para ibu memberikan susu kepada anaknya tetapi tidak membersihkan mulut anak setelah mengonsumsi susu.

UNICEF *framework* menjelaskan ada dua faktor penyebab anak banyak yang mengalami malnutrisi faktor penyakit dan asupan gizi. Kedua faktor ini berhubungan dengan faktor pola asuh akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi lingkungan (Intan et al., 2023). Menurut (Permatasari & Eprilianto, 2023) menyebutkan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah pola asuh dan pemberian makan. Ibu memegang peranan penting dalam mendukung upaya mengatasi permasalahan gizi, terutama dalam asupan gizi keluarga.

## Metode

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel independent atau faktor resiko dinilai secara simultan pada satu saat, peneliti melakukan pengamatan secara langsung (Nasrudin, 2019). Penelitian dilaksanakan

pada bulan februari 2023 di Kecamatan Rambang, Muara Enim Sumatera Selatan dengan populasi 176 anak yang diperoleh dari data Puskesmas Sugihwaras Rambang. Sampel pada penelitian ini diambil secara purposive sampling. Teknik purposive sampling adalah suatu teknik penentuan dan pengambilan sampel yang ditentukan oleh peneliti dengan pertimbangan tertentu (Firmansyah, 2022). Sampel pada penelitian ini adalah anak *stunting* yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 41 orang di Desa Pagar Agung dan Tajung Dalam Kec. Rambang Muara Enim Prov. Sumatera Selatan adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu: 1). Anak *stunting* berumur 2-5 tahun yang mengonsumsi susu formula di Kecamatan Rambang Muara Enim 2). Bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan adalah lembaran pertanyaan untuk mengetahui pola pemberian susu pada anak *stunting*. Variabel karies diukur melalui pemeriksaan menggunakan indeks karies def-t.

Analisa data pada penelitian ini adalah univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Analisis pada penelitian ini yaitu Analisis univariat yang dilakukan untuk mengetahui pola pemberian susu terhadap kejadian karies pada anak *stunting* dan dilanjutkan menggunakan analisa bivariat untuk menganalisis pengaruh dari pemberian susu terhadap kejadian karies pada anak *stunting*.

Penelitian ini sudah melalui uji etik yang dilakukan di komisi etik penelitian kesehatan *health research ethics committee* Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, Reg. No; 0300/KEPK/Adm2/III/2023.

## Hasil

Hasil penelitian yang dilakukan pada anak *stunting* di Kecamatan Rambang dengan jumlah sampel 41 orang, untuk mengetahui gambaran pola pemberian susu terhadap kejadian karies, dengan menghitung jumlah def-t, jenis susu yang dikonsumsi, kandungan gizi yang terdapat pada susu, frekuensi minum susu, cara pemberian susu, dan cara penyajian susu setiap harinya, didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak *stunting* di Kec. Rambang Muara Enim Sumatera Selatan

Karakteristik Sampel Penelitian	Frequency	Percent (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	22	53,7
Perempuan	19	46,3
<b>Umur</b>		
2 Tahun	12	29,3
3 Tahun	14	34,1
4 Tahun	15	36,6
Total	41	100

Tabel 1. Menunjukkan bahwa karakteristik anak yang mengalami *stunting* di Kec. Rambang Muara Enim, Sumatera Selatan berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden yaitu laki-laki sebanyak 22 responden (53,7%) sedangkan berdasarkan usia sebagian besar responden usia 4 tahun yang berjumlah 15 responden (36,6%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Rata-rata Kejadian Karies Pada Anak *stunting* di Kec. Rambang Muara Enim Sumatera Selatan

Jumlah anak	Jumlah Anak dan Kriteria def-t			Jumlah def-t			Total def-t
	Baik (1-2)	Sedang (3-6)	Buruk (>6)	d	e	f	
<b>41</b>	9	12	20	138	105	0	243
<b>Rata-rata def-t</b>				3,36	2,56	0	5,92

Tabel 2. Menunjukkan menunjukkan rata-rata kejadian karies (def-t) pada anak *stunting* di Kecamatan Rambang Muara Enim memiliki kriteria def-t tinggi menurut WHO dengan skor 5,92 yang artinya hampir setiap anak *stunting* memiliki 5 sampai 6 karies gigi.

**Tabel 3.** Distribusi Kandungan Gizi Pada Susu

Jenis Susu	Kandungan Gizi Susu				
	Karbohidrat	Protein	Lemak	Laktosa	Sukrosa
<b>Susu Bubuk</b>	23g	5g	5g	10g	2g
<b>Susu Kental Manis</b>	23g	1g	4g	19g	18g

Tabel 3. Menunjukkan bahwa pada susu kental manis kandungan karbohidrat, sukrosa, dan laktosa lebih tinggi yang diketahui bahwa kandungan tersebut mengakibatkan karies pada gigi.

**Tabel 4.** Tabulasi Silang Pola Pemberian Susu (Frekuensi, Jenis Susu, Cara Penggunaan dan Cara Penyajian) Terhadap Kejadian Karies Pada Anak *stunting* di Kec. Rambang Muara Enim Sumatera Selatan

Pola Pemberian Susu		Karies			Total
		Buruk	Sedang	Baik	
Frekuensi	1-3 Kali	5	7	7	19
	3-6 Kali	8	3	2	13
	6-9 Kali	7	2	0	9
Jenis Susu Formula	Kental manis	12	0	3	15
	Bubuk	8	12	6	26
Cara Penggunaan	Dot	11	7	8	26
Cara Penyajian	Gelas	9	5	1	15
	Lebih banyak air dari pada susu	2	1	2	5
	Lebih banyak susu dari pada air	10	0	1	11
	Sesuai Takaran	8	11	6	25

Tabel 4. Menunjukkan bahwa konsumsi susu formula pada anak *stunting* paling banyak terdapat karies buruk yaitu pada frekuensi 3-6 kali (8 responden). Jenis susu yang paling banyak terdapat karies buruk yaitu pada susu kental manis (12 responden). Cara penggunaan paling banyak menyebabkan karies yaitu dengan menggunakan dot (11 responden). Cara penyajian yang paling banyak menyebabkan karies yaitu lebih banyak susu dari pada air (10 responden).

**Tabel 5.** Analisis Pengaruh Pola Pemberian Susu Terhadap Kejadian Karies Pada Anak *stunting* di Kec. Rambang Muara Enim Sumatera Selatan

	Value	Keterangan
Frekuensi Komsumsi Susu Formula * Karies	0.006	Terdapat pengaruh yang signifikan pola pemberian susu terhadap kejadian karies pada anak <i>stunting</i> di Kec. Rambang Muara Enim, Sumatera Selatan
Jenis Susu Formula* Karies	0.003	
Cara Penggunaan* Karies	0.020	
Cara Penyajian* Karies	0.015	

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, lebih banyak anak dengan frekuensi minum susu sebanyak 1-3 kali, yaitu 19 orang. Frekuensi minum susu pada anak *stunting* tergolong rendah karena hanya diberikan pada saat anak memerlukan atau menginginkannya saja, sehingga kecukupan gizi pada anak cenderung kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari & Kartini, 2014) dinyatakan bahwa frekuensi pemberian susu formula sebanyak 4-8 kali per hari cenderung mengakibatkan kurangnya kecukupan gizi pada anak. Sebaiknya anak diberi susu dengan frekuensi yang lebih sering supaya gizinya tercukupi.

Berdasarkan hasil penelitian, lebih banyak anak yang mengonsumsi jenis susu bubuk daripada susu kental manis tetapi untuk kriteria def-t, anak dengan mengonsumsi susu kental manis lebih banyak menderita karies. Susu kental manis memiliki kandungan gula yang tinggi, sedangkan kadar proteinnya rendah sehingga tidak bisa dijadikan sebagai minuman harian maupun pengganti ASI. Apabila dikonsumsi secara terus-menerus, anak akan menderita gizi buruk. Hal ini didukung oleh penelitian (Hidayat et al., 2022) bahwa mengonsumsi susu kental manis mengakibatkan gangguan status gizi pada balita, dengan jumlah 47 anak yang mengalami gizi buruk dan 113 anak mengalami gizi kurang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan rata-rata kejadian karies (def- t) pada anak *stunting* di Kecamatan Rambang Muara Enim memiliki kriteria def-t tinggi menurut WHO dengan skor 5,92 yang artinya hampir setiap anak *stunting* memiliki 5 sampai 6 karies gigi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman & Adhani (2016) menunjukkan bahwa terjadi perbedaan yang sangat signifikan pada jumlah def-t anak normal dan anak status gizi pendek. Rata-rata def-t pada anak gizi normal menunjukkan nilai dengan kategori sedang, yaitu 3,3, sedangkan untuk anak status pendek menunjukkan 8,23 dengan kategori tinggi. Diketahui bahwa anak yang memiliki karies gigi tinggi akan malas makan karena giginya terasa sakit dan asupan gizinya tidak tercukupi sehingga anak tersebut berpotensi menjadi anak yang pendek (*stunting*).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa anak yang mengonsumsi susu kental manis dengan cara pemberian dot, dan frekuensi pemberian susu yang lebih sering maka lebih banyak terkena karies. Anak-anak yang mengonsumsi susu kental

manis lebih berisiko untuk mengalami kejadian karies dengan kriteria buruk, hal ini dikarenakan kandungan gula dalam susu kental manis sangat tinggi. Kandungan gula yang tinggi dapat mempengaruhi pH saliva, yaitu pH saliva mengalami penurunan dan terjadilah proses demineralisasi. Bila anak mengonsumsi susu dengan frekuensi yang sering, maka proses demineralisasi ini akan terjadi terus menerus, dan membutuhkan waktu yang lama untuk menaikkan pH saliva, sehingga lebih banyak proses demineralisasi daripada proses remineralisasi pada gigi anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Seralurin et al., 2018) disimpulkan bahwa pH saliva mengalami penurunan setelah mengonsumsi *plain milk*, *sweetened milk*, dan susu formula.

Pada anak yang memiliki kebiasaan minum menggunakan dot terutama saat menjelang tidur akan terjadi penggenangan susu di dalam mulut, dan nantinya penggenangan susu ini menjadi media pertumbuhan bakteri karena mengandung karbohidrat, sukrosa, dan laktosa. Dengan keberadaan ketiga kandungan tersebut, pertumbuhan bakteri meningkat, kemudian proses demineralisasi juga bertambah cepat dan karies pun semakin banyak. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Wasiah, 2020), penelitian ini menyatakan bahwa kerusakan gigi lebih tinggi pada anak yang mengonsumsi susu menggunakan botol dibandingkan tanpa botol yaitu sebanyak 81,3% dari responden.

## Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan rata-rata kejadian karies (def-t) pada anak *stunting* di Kecamatan Rambang Muara Enim memiliki kriteria def-t tinggi menurut WHO dengan skor 5,92 yang artinya hampir setiap anak *stunting* memiliki 5 sampai 6 karies gigi. Uji statistik didapatkan hasil p-value <0.005 yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan pola pemberian susu terhadap kejadian karies pada anak *stunting* di Kec. Rambang Muara Enim, Sumatera Selatan

Diharapkan kepada peneliti lainnya untuk dapat melakukan penelitian yang lebih lanjut dan menambahkan perilaku anak *stunting* dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut guna menurunkan kejadian karies pada anak sehingga Indonesia bisa terbebas dari karies. Selain itu, diharapkan pula untuk

memperhatikan bagaimana pola pemberian susu formula yang baik, seperti tidak membiarkan mengonsumsi susu formula dengan frekuensi yang berlebihan dan tidak membiarkan anak tertidur dalam keadaan mengisap dot.

## Daftar Pustaka

- Abdat, M., Usman, S., & Suhaila, H. (2020). Relationship Between *stunting* With Dental And Oral Status In Toddlers. *Journal Of Dentomaxillofacial Science*, 5(2), 114–119.
- Annisa, N., Nurlinda, A., & Arman, A. (2023). Gambaran Karakteristik Orang Tua Anak Balita *stunting* Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Pekkae. *Journal Of Muslim Community Health*, 4(3), 157–164. DOI: <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1140>
- Aprilia, W. (2020). Perkembangan Pada Masa Pranal Dan Kelahiran. *Yaa Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 39–56. DOI: <https://doi.org/10.24853/yby.4.1.39-56>
- Arifin, H. Z. (2017). Perubahan Perkembangan Perilaku Manusia Karena Belajar. *Sabilarrasyad: Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Kependidikan*, 2(1). DOI: <https://doi.org/10.46576/jsa.v2i1.116>
- Fatimah, S., & Yuliani, N. T. (2019). Hubungan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Tahun 2019. *Journal Of Midwifery And Public Health*, 1(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.25157/jmph.v1i2.3029>
- Firmansyah, D. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum Dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (Jiph)*, 1(2), 85–114. DOI: <https://doi.org/10.55927/jiph.v1i2.937>
- Herlina, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pertumbuhan Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas Simpang Baru. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(2), 330–336. DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3089>
- Hidayat, A., Yudistira, S., Chairunnisa, C., & Soefihara, E. Y. (2022). Pengetahuan Dan Kebiasaan Pemberian Konsumsi Susu Kental Manis (Skm) & Krimer Kental Manis (Kkm) Pada Balita Di Dki Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Maluku, Dan Ntt Tahun 2020. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (Jpdk)*, 4(4), 4411–4421. DOI: <https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i4.6167>
- Intan, F. R., Jaya, M. P. S., Sinaga, S. I., Andriana, D., Padilah, P., Novianti, R., & Sopyanti, S. (2023). Literasi *stunting* Untuk Anak Usia Dini Di Tk Melati Terpadu Kabupaten Ogan Ilir. *Akm: Aksi*

*Kepada Masyarakat*, 3(2), 337–346.

- Lestari, P., & Kartini, A. (2014). Hubungan Praktik Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(6), 339–348. DOI: <https://doi.org/10.14710/jkm.v2i6.6420>
- Lucitaningsih, E. J., Setyawan, H., & Yuliatwati, S. (2019). Hubungan Pola Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Early Childhood Caries (Ecc) Pada Anak Prasekolah Di Tk Islam Diponegoro Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 7(1), 131–141. DOI: <https://doi.org/10.14710/jkm.v7i1.22862>
- Maghfiroh, M. S., & Laksono, A. D. (2020). “Diberi Air Gula... Awalnya Nangis Menjadi Diam, Karena Kenyang, Gak Lemas, Daya Tahan Tubuhnya Meningkatkan”; Studi Pola Asupan Pada Bayi. *Amerta Nutr*, 4(2), 116–122. DOI: [10.2473/amnt.v4i2.2020.116-122](https://doi.org/10.2473/amnt.v4i2.2020.116-122)
- Marlindayanti, S. P., Hanum, N. A., Ismalayani, S. K. M., & Heriyanto, Y. (2022). *Manajemen Pencegahan Karies*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.
- Nasrudin, J. (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan: Buku Ajar Praktis Cara Membuat Penelitian*. Pantera Publishing.
- Normansyah, T. A., Setyorini, D., Budirahardjo, R., Prihatiningrum, B., & Dwiarmoko, S. (2022). Indeks Karies Dan Asupan Gizi Pada Anak *stunting* Caries Index And Nutritional Intake Of Stunted Children. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 34(3), 266–273. DOI : <https://doi.org/10.24198/jkg.v34i3.34080>
- Permatasari, M. A., & Eprilianto, D. F. (2023). Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Mencapai Zero *stunting* Di Kelurahan Bulak Banteng Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya. *Publika*, 2637–2650. DOI: <https://doi.org/10.26740/publika.v11n4.p2637-2650>
- Rahman, T., Adhani, R., & Triawanti, T. (2016). *Hubungan Antara Status Gizi Pendek (Stunting) Dengan Tingkat Karies Gigi* tinjauan pada siswa-siswi Taman Kanak-Kanak Di Kecamatan Kertak Hanyar Kabupaten Banjar Tahun 2014. *Dentino: Jurnal Kedokteran Gigi*, 2016, 1.1: 88-93 DOI: <http://dx.doi.org/10.20527/dentino.v1i1.427>
- Rosha, B. C., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020). Penyebab Langsung Dan Tidak Langsung *stunting* Di Lima Kelurahan Di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169–182.
- Seralurin, I. T., Wowor, V. N. S., & Ticoalu, S. H. R. (2018). Perbedaan Ph Saliva Setelah Mengonsumsi Susu Sapi Murni Dan Susu Sapi Bubuk. *E-Gigi*, 6(1). DOI: <https://doi.org/10.35790/eg.6.1.2018.19514>
- Sugiyanto, S., & Sumarlan, S. (2020). Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan *stunting* Pada Balita Usia 25-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 7(2), 9–20.
- Vieira, K. A., Rosa-Júnior, L. S., Souza, M. A. V., Santos, N. B., Florêncio, T. M. M. T., & Bussadori, S. K. (2020). Chronic Malnutrition And Oral Health Status In Children Aged 1 To 5 Years: An Observational Study. *Medicine*, 99(18). DOI: <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.485>
- Wasiah, A. (2020). Dampak Penggunaan Dot Terhadap Sindrom Early Childhood Caries Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Tk Nurul Huda Desa Gedongboyountung Kec. Deket Kab. Lamongan Tahun 2020. *Media Komun. Ilmu Kesehat*, 12(02), 70–76.
- Wati, D. F. (2024). Determinan Yang Mempengaruhi Kejadian Karies Gigi Pada Anak Balita *stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Bpi*, 8(1), 1–16. DOI: <https://doi.org/10.58813/stikesbpi.v8i1.191>