

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan yang sering dialami oleh masyarakat di Indonesia adalah gangguan kesehatan gigi dan mulut. Gangguan kesehatan gigi dan mulut yang sering dialami oleh masyarakat modern adalah karies gigi, penyakit gusi dan penyakit periodontal (Sariningsih, 2012). Karies merupakan penyakit utama yang terbanyak menyerang gigi geligi baik pada umur muda maupun pada umur tua, menyerang gigi geligi susu maupun permanen (Sediaoetama, 2009). Gigi merupakan jaringan tubuh yang mudah sekali mengalami kerusakan, perawatan gigi anak yang rusak termasuk sulit dan juga memerlukan waktu (Soebroto, 2009).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2013) prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9% penduduk Indonesia. Prevalensi nasional anak usia 5-9 tahun yang memiliki masalah gigi dan mulut adalah 28,9% artinya karies merupakan penyakit umum yang dialami anak-anak. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi yang memiliki prevalensi diatas prevalensi nasional yaitu 32,1% (Kemenkes RI, 2013).

Anak sering makan camilan manis dan lengket yang dapat menempel pada gigi dan menjadi lingkungan yang ideal untuk pertumbuhan bakteri penyebab

karies gigi (Sharlin dan Edelstein, 2015). Sediaoetama (2011) mengungkapkan berbagai jenis zat gizi memegang peranan pada pembentukan dan kesehatan gigi geligi, komponen karbohidrat dan yang mengandung gula merupakan komponen utama untuk timbulnya karies.

Anak usia sekolah yaitu anak yang berusia 5-12 tahun, sudah lebih aktif memilih makanan yang disukai. Kelompok ini banyak mengonsumsi makanan cemilan yang lengket dan banyak mengandung gula sehingga banyak yang menderita karies. Masalah akibat makanan yang kurang gizi namun tinggi kalori sangat berpengaruh terhadap berat badan, serta proses pertumbuhan termasuk gigi dan mulut (Istiany dan Rusilanti, 2013).

Gigi yang berlubang dapat mengakibatkan anak menderita sakit gigi, bahkan sampai terjadi pembengkakan di sekitar gigi yang menyebabkan anak rewel, menangis, tidak dapat tidur dengan tenang dan tidak bernaftu untuk makan karena sakit giginya bila digunakan untuk mengunyah. Bila keadaan ini berlangsung dalam waktu yang lama dan berulang-ulang anak akan kekurangan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga mempengaruhi tumbuh kembang anak baik fisik maupun kecerdasannya (Sariningsih, 2012).

Permasalahan karies gigi bukan merupakan satu-satunya permasalahan kesehatan yang dialami di Indonesia, gizi memiliki peranan penting dalam setiap individu, zat gizi yang terdapat dalam makanan sangat diperlukan oleh tubuh yang akan menghasilkan energi untuk pertumbuhan, pemeliharaan, penyembuhan penyakit dan daya tahan tubuh. Asupan gizi untuk tubuh harus kita perhatikan,

karena seseorang akan memiliki status gizi baik apabila asupan gizi sesuai dengan kebutuhan tubuh (Par'i, 2017).

Hasil RISKESDAS pada tahun 2013 mengenai gizi di Indonesia yang diukur dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) menunjukkan bahwa prevalensi kurus pada anak usia 5-12 tahun adalah 11,2% sejumlah 4,0% berada pada kategori sangat kurus dan 7,2% tergolong kurus. Prevalensi gemuk pada angka 18,8% yang terdiri dari gemuk 10,8% dan sangat gemuk 8,8% (Kemenkes RI, 2013).

Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktoral (Supariasa dkk., 2012). Arisman (2010) menyebutkan masalah gizi anak secara garis besar merupakan dampak dari ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan yang keluar. Masalah yang timbul pada anak adalah sangat aktif bermain dan banyak kegiatan, baik di lingkungan sekolah maupun di lingkungan rumah/ tetangganya, di pihak lain kadang-kadang nafsu makan mereka menurun sehingga konsumsi makanan tidak seimbang dengan kalori yang diperlukan (Notoatmodjo, 2011).

Banyak faktor yang menyebabkan gizi kurang, hal ini bukan karena asupan gizi saja, tetapi penyakit infeksi juga dapat mempengaruhi keadaan gizi seseorang (Par'i, 2017). Gizi kurang disebabkan oleh karena gangguan penyakit. Apabila konsumsi kalori terlalu rendah dari yang dibutuhkan, maka dapat menyebabkan berat badan kurang dari normal (Istiany dan Ruslanti, 2013). Sariningsih (2012) mengungkapkan bahwa pada keadaan gigi dan mulut yang sakit maka proses nutrisi mengalami gangguan dan dapat mengakibatkan

berkurangnya masukan makanan sehingga dapat mengganggu tumbuh kembang anak.

Studi pendahuluan yang dilakukan di SDN 3 Sedayu Bantul, pada bulan Juli 2018, pada 10 siswa dengan pengambilan sampel secara acak, pada pemeriksaan gigi dan mulut didapatkan bahwa rata-rata indeks DMF-T adalah 4,25 dalam kategori tinggi yaitu rata-rata ≥ 5 , sedangkan pada pengukuran tinggi badan serta berat badan yang disajikan dalam IMT didapatkan rata-rata 14.8 anak dalam kategori kurus yaitu $< -2SD$. Sehingga penulis ingin meneliti tentang hubungan status karies gigi dengan status gizi anak pada siswa SDN 3 Sedayu Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “ Apakah ada hubungan status karies gigi dengan status gizi anak pada siswa SDN 3 Sedayu Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan status karies gigi dengan status gizi anak pada siswa SDN 3 Sedayu Bantul.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya status karies gigi pada siswa SDN 3 Sedayu Bantul.

- b. Diketuainya status gizi anak pada siswa SDN 3 Sedayu Bantul.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pada upaya promotif dan preventif yaitu status karies gigi dengan status gizi anak pada siswa SDN 3 Sedayu Bantul sesuai dengan kompetensi perawat gigi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian khususnya mengenai status karies gigi dengan status gizi anak.
- b. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai informasi dan data tambahan dalam penelitian keperawatan gigi dan bisa dikembangkan lagi oleh peneliti selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan, orang tua dan masyarakat mengenai hubungan status karies gigi dengan status gizi anak.
- b. Informasi yang disajikan melalui tulisan ini diharapkan dapat mencegah kekurangan gizi sejak dini melalui perbaikan status karies gigi.

F. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian mengenai hubungan antara status karies gigi dengan status gizi anak yang telah dilakukan sebelumnya yaitu:

1. Ivone (2010) telah melakukan penelitian tentang hubungan status gizi dengan status karies pada anak retardasi mental usia 6-15 tahun yang dilakukan pada 38 anak di SLB Negeri 3 dan 46 anak di SLB Yapenas di Yogyakarta, status gizi diukur menggunakan *BMI Percentile*, sedangkan status karies diukur menggunakan DMF-T. Hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan status karies pada anak retardasi mental usia 6-15 tahun. Perbedaan yang dapat dilihat dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya adalah penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan status karies gigi dengan status gizi anak pada siswa Sekolah Dasar. Penulis melakukan kajian pada siswa di SDN 3 Sedayu Bantul. Penelitian status gizi anak menggunakan IMT/U yang selanjutnya dinyatakan dengan skor-z. Persamaan yang terdapat pada penelitian ini yaitu pada penilaian status karies gigi diukur menggunakan DMF-T.
2. Wijaya (2013) telah melakukan penelitian tentang hubungan antara status gizi dengan status karies pada remaja perempuan yang dilakukan pada 132 remaja perempuan di SMA Negeri 11 Yogyakarta, status gizi diukur menggunakan indeks masa tubuh (IMT), sedangkan status karies diukur menggunakan DMF-T. Hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat

hubungan antara status gizi dengan status karies gigi pada remaja perempuan. Perbedaan yang dapat dilihat dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya adalah penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan status karies gigi dengan status gizi anak pada siswa Sekolah Dasar. Penulis melakukan kajian pada siswa di SDN 3 Sedayu Bantul. Penelitian status gizi anak menggunakan IMT/U yang selanjutnya dinyatakan dengan skor-z. Persamaan yang terdapat pada penelitian ini yaitu pada penilaian status karies gigi diukur menggunakan DMF-T.

3. Kurniawati (2016) telah melakukan penelitian tentang hubungan antara status gizi dengan status karies gigi pada anak usia 9-12 tahun yang dilakukan pada 97 anak di SD Tamansari II Yogyakarta, status gizi diukur menggunakan *anthro plus* 2007, sedangkan status karies diukur menggunakan DMF-T. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan status karies gigi pada anak usia 9-12 tahun. Perbedaan yang dapat dilihat dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya adalah penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan status karies gigi dengan status gizi anak pada siswa Sekolah Dasar. Penulis melakukan kajian pada siswa di SDN 3 Sedayu Bantul. Penelitian status gizi anak menggunakan IMT/U yang selanjutnya dinyatakan dengan skor-z. Persamaan yang terdapat pada penelitian ini yaitu pada penilaian status karies gigi diukur menggunakan DMF-T.