

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi disebabkan oleh banyak faktor yang saling terkait baik secara langsung maupun tidak langsung. Status gizi secara langsung dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan tidak cukupnya asupan gizi secara kuantitas maupun kualitas, sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan, pola asuh anak yang kurang memadai, kurang baiknya kondisi sanitasi lingkungan serta rendahnya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga (Soekirman, 2004).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh. Peranan rongga mulut sangat besar bagi kesehatan dan kesejahteraan manusia. Secara umum, seseorang dikatakan sehat bukan hanya karena tubuhnya yang sehat melainkan juga sehat rongga mulut dan giginya. Oleh karena itu, kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan tubuh seseorang (Riyanti, 2005).

Anak pra sekolah (balita) adalah masa dimana anak mulai belajar memahami suatu hal dan kegiatan atau tindakan yang dilakukan. Tindakan yang dilakukan salah satunya dimulai dari diri sendiri yaitu dengan menjaga seluruh organ tubuh, tanpa terkecuali bagian gigi dan mulut. Gigi dan mulut merupakan bagian yang penting dalam proses pencernaan manusia. Tidak dijaganya kebersihan dari gigi dan mulut akan berdampak timbulnya penyakit di bagian tersebut.

Salah satu masalah kesehatan gigi yang terbesar yang dialami anak balita adalah karies gigi. Karies gigi tidak hanya menjadi masalah di Indonesia, akan tetapi juga menjadi masalah yang masih belum terpecahkan secara tuntas di dunia. Hal ini terkait dengan masih tingginya prevalensi karies gigi di berbagai negara. Negara-negara seperti Eropa dan Amerika, 80-90% anak-anak di bawah umur 18 tahun menderita karies gigi (Sonya, 2010) sedangkan di Indonesia prevalensi karies gigi adalah 90,05% (SKRT, 2004).

Anak usia balita rentan terhadap karies gigi dikarenakan mereka kurang bisa memelihara dan merawat dengan baik kesehatan dan kebersihan mulut dan gigi mereka. Selain itu, pola makan yang tidak seimbang juga dapat memicu terjadinya penyakit ini. Gigi yang sudah terkena menjadi cacat tidak dapat kembali seperti sediakala. Menurut data Riskesdas 2013, Prevalensi nasional masalah gigi dan mulut sebesar 25.9%, sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional (Depkes RI, 2014).

Prevalensi karies gigi terus-menerus meningkat dengan perubahan kebiasaan diet masyarakat dan meningkatnya konsumsi gula (Erlita, 2013). Devi (2012) mengungkapkan bahwa mengkonsumsi gula yang berlebihan dapat mengakibatkan terjadinya karies gigi, diabetes, obesitas, dan jantung koroner. Insiden karies gigi meningkat meskipun telah dilakukan upaya terbaik oleh para profesional kesehatan gigi untuk mengurangi kejadian karies gigi (Gokhale,dkk, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh (Thenisch,dkk, 2006) menunjukkan bahwa bakteri *Streptococcus mutans*

berperan penting dalam terjadinya kariogenesis pada anak pra sekolah sehingga mudah terkena karies.

Dampak dari ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran dari zat gizi (*nutritional imbalance*) merupakan masalah yang dapat mempengaruhi status gizi anak yaitu asupan melebihi keluaran atau keluaran melebihi dari asupan, selain itu juga diakibatkan karena kesalahan dalam pemilihan bahan makanan untuk disantap (Arisman, 2008). Ketidakseimbangan dalam mengkonsumsi makanan ini bisa disebabkan karena penyakit yang diderita dari proses pencernaannya salah satunya dibagian gigi, yang biasa terjadi terutama pada anak adalah karies gigi.

Penderita karies gigi ini biasanya akan merasa ngilu pada lubangnya, jika agak keras ataupun terkena rangsangan seperti es. Rangsangan dapat dirasakan oleh dentin, karena didalamnya terdapat saluran-saluran kecil sekali yang tidak dapat terlihat mata yang berisi urat saraf dan pembuluh limfe (Machfoedz dan Zein, 2005), dengan keadaan seperti ini biasanya akan berdampak kepada status gizi anak yang akan menurun karena ketidakseimbangan konsumsi dan keluaran zat gizinya. Hasil penelitian (Ghofar, dkk, 2012) menyatakan bahwa ada hubungan antara karies gigi dan status gizi pada siswa TK di daerah Jombang dan hubungannya sangat kuat, dengan presentase anak berumur 5 tahun dengan 18 responden sebesar 66,67% dan anak berumur 4 tahun dengan 9 responden sebesar 33,3%.

Karies gigi dapat mengenai siapa saja tanpa memandang usia. Karies akan menjadi sumber fokal infeksi didalam mulut apabila dibiarkan sehingga menyebabkan keluhan rasa sakit. Kondisi seperti ini akan

berpengaruh terhadap asupan gizi anak. Anak yang menderita karies umumnya mengalami kesulitan dan gangguan makan yang diakibatkan karena rasa sakit yang menyerang bagian gigi yang terkena karies selain itu dapat menghambat pertumbuhan yang tentunya akan berdampak terhadap status gizinya dan berimplikasi kepada kualitas sumber daya (Siagian,2008). Menurut hasil penelitian Junaidi (2007) menyebutkan bahwa anak-anak dengan karies berat mempunyai asupan energi yang lebih rendah di Kecamatan Lhoknga, Kabupaten Aceh Besar.

Prevalensi atau kasus terjadinya karies gigi diantara bayi dan anak-anak kecil prasekolah telah diteliti oleh banyak ahli dan ternyata paling sedikit 25 % terdapat pada anak-anak yang berusia 2 tahun dan hampir sebanyak duapertiga dari seluruh jumlah anak-anak berusia 3 tahun menderita karies gigi. Kondisi seperti ini di Indonesia berbeda antara yang berada di desa dan di kota. Konsumsi gula dan makanan bergula di kota diperkirakan cukup tinggi. Hal ini secara tidak langsung terlihat dari banyak kasus karies gigi pada anak-anak sekolah di kota. Konsumsi gula dalam bentuk permen dan makanan bergula lainnya di desa masih tergolong rendah, sehingga masih banyak anak-anak desa mempunyai gigi yang indah-indah karena konsumsi gula yang rendah. Hidayanti (2005) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi makanan kariogenik dengan keparahan karies gigi pada anak, sedangkan dalam penelitian Sumiarti (2007) menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi makanan kariogenik dengan karies gigi.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yang membawahi 12 puskesmas pada tahun 2013 angka prevalensi karies gigi

pada balita 1-4 tahun adalah sebanyak 306 kasus. Prevalensi kejadian karies gigi terbesar berada di Puskesmas Polokarto yang mencapai 87 kasus yaitu sebesar 28,4%. Jumlah ini tentunya akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia anak apabila petugas kesehatan jarang memberikan penyuluhan kesehatan gigi khususnya tentang karies gigi (Dinkes Kabupaten Sukoharjo, 2013).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada 4 posyandu di Desa Mranggen Kecamatan Polokarto Sukoharjo didapatkan hasil dari 133 balita yang mengalami karies gigi sebesar 103 balita, sehingga didapatkan prevalensi angka kejadian karies gigi di Desa Mranggen sebesar 76,69%, sedangkan untuk data status gizi menurut BB/TB sebesar 6,8 % mengalami status gizi dengan kategori kurus. Angka karies tersebut masih dikatakan cukup tinggi, Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti anak balita di wilayah Desa Mranggen tersebut untuk dijadikan sampel penelitian.

B. Rumusan Masalah

Rumusan Masalah ini adalah ingin mengetahui :

1. Apakah ada hubungan konsumsi makanan bergula dengan kejadian karies gigi anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo ?
2. Apakah ada hubungan pemeliharaan kesehatan gigi dengan kejadian karies gigi anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo ?
3. Apakah ada hubungan karies gigi dengan status gizi anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi makanan bergula dan pemeliharaan kesehatan gigi dengan kejadian karies gigi dan status gizi anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan konsumsi makanan bergula, pemeliharaan kesehatan gigi, karies gigi dan status gizi anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo.
- b) Menganalisis hubungan konsumsi makanan bergula dengan kejadian karies gigi di Desa Mranggen Sukoharjo.
- c) Menganalisis hubungan pemeliharaan kesehatan gigi dengan kejadian karies gigi anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo.
- d) Menganalisis hubungan karies gigi dengan status gizi anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo.
- e) Menginternalisasi nilai-nilai keislaman hubungannya dengan konsumsi makanan bergula, karies gigi, pemeliharaan kesehatan gigi serta status gizi.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat Penelitian ini adalah :

1. Bagi Dinas Kesehatan Sukoharjo

Memberikan gambaran secara umum tentang hubungan kebiasaan konsumsi makanan bergula dan pemeliharaan kesehatan gigi dengan kejadian karies gigi dan status gizi anak balita usia 24-59 bulan di Desa Mranggen Sukoharjo, sehingga Dinas Kesehatan khususnya pada daerah yang memiliki prevalensi kejadian karies gigi yang tinggi dapat memberikan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan dapat melalui penyuluhan kesehatan, pencegahan, penanganan dan perawatan kejadian karies gigi di daerahnya.

2. Bagi Orang Tua Anak

Memberikan informasi kepada masyarakat terutama keluarga, sehingga masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan maupun penanganan karies gigi dengan mengikuti program yang diselenggarakan oleh instansi pelayanan kesehatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk acuan peneliti selanjutnya untuk lebih memperdalam kembali masalah karies gigi dan faktor penghambat terjadinya karies gigi dan pengaruhnya dengan status gizi, serta menjadi bahan koreksi dalam penyusunan karya ilmiah yang lebih lengkap dan lebih baik.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai hubungan kebiasaan konsumsi makanan bergula dan pemeliharaan kesehatan gigi dengan kejadian karies gigi dan status gizi di Desa Mranggen Sukoharjo.