

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kesehatan gigi dan mulut merupakan indikator utama kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan, dan kualitas hidup. *World Health Organization (WHO)* 2012 mendefinisikan kesehatan gigi dan mulut adalah suatu keadaan rongga mulut terbebas dari penyakit mulut dan kanker tenggorokan, infeksi dan luka pada mulut, penyakit gusi dan jaringan periodontal, dan gangguan-gangguan yang membatasi kapasitas seorang individu dalam kesejahteraan psiko-sosial, tersenyum, berbicara, menggigit, dan mengunyah (Marthinu & Bidjuni, 2020).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan tubuh secara keseluruhan, karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara umum (Ryzanur *et al.*, 2022). Kesehatan gigi dan mulut merupakan masalah kesehatan yang memerlukan penanganan secara komprehensif, karena masalah gigi memiliki dimensi dan implikasi yang luas yang mencakup faktor fisik, mental dan sosial bagi individu yang menderita penyakit gigi. Masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering terjadi pada anak adalah kerusakan gigi atau karies gigi (Worotitjan *et al.*, 2013).

Karies gigi merupakan penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi kemudian meluas kearah pulpa. Karies gigi dapat timbul di satu permukaan atau lebih (Tarigan, 2014). Karies gigi dapat terjadi karena adanya interaksi empat faktor penyebab yaitu host, mikroorganisme, substrat atau diet, dan waktu (Ramayanti & Purnakarya, 2013).

Karies gigi menjadi urutan tertinggi dalam masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak (Kemenkes, 2014). Anak-anak cenderung menyukai makanan dan minuman atau jajanan sesuai keinginan yang tidak sehat untuk gigi. Pada umumnya anak sangat suka makan-makanan manis namun kesadaran untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya sangat kurang (Utami, 2018). Selain itu, pada usia ini mudah rentan terjadi karies gigi dikarenakan terjadi pertumbuhan gigi campuran antara gigi sulung dan gigi permanen secara bersamaan (Harun, 2015).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa angka kejadian karies pada anak dibawah umur 12 tahun yakni mencapai 60%-90% anak terserang karies gigi. Diperkirakan bahwa 90% dari anak usia sekolah dasar di seluruh dunia pernah menderita karies gigi (Maulani, 2020).

Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi karies di Indonesia mencapai 88,8% dengan indeks *DMF-T* sebesar 7,1. Data *DMF-T* ini masih diatas target yang akan dicapai oleh pemerintah pada tahun 2025 yakni *DMF-T* sebesar 3,7. Provinsi Jawa Barat mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut dengan prevalensi sebesar 54%. Kota Tasikmalaya merupakan salah satu kota yang ada di Provinsi Jawa Barat, berdasarkan laporan Riskesdas Provinsi Jawa Barat proporsi masalah gigi di Kota Tasikmalaya memiliki persentase sebesar 46,39% dimana angka tersebut lebih tinggi dari hasil angka rata-rata (45,66%) seluruh Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan profil kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2018 pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD dan setingkat adalah sejumlah 37.900 murid yang diperiksa dan yang mendapatkan perawatan sebanyak 8089 murid, maka dari itu masih tersisa 22.567 murid yang perlu mendapatkan perawatan.

Karies gigi yang tidak dapat diobati dan dilakukan perawatan dengan baik dapat menimbulkan dampak yang buruk, membatasi aktivitas, dan mempengaruhi kualitas hidup anak (Pardosi *et al.*, 2022). Karies gigi yang tidak dilakukan perawatan akan menyebabkan terganggunya fungsi mastikasi atau fungsi pengunyahan, dimana dapat mempengaruhi asupan makan dan status gizi. Anak yang memiliki karies gigi akan mengalami linu pada lubangnya, sehingga akan mengakibatkan penurunan konsumsi makan pada anak. Karies gigi merupakan penyakit yang dapat mengganggu kondisi gizi anak sehingga dapat menyebabkan masalah gizi. Tingkat konsumsi zat gizi tidak hanya berakibat pada status gizi tetapi juga dapat berakibat pada pengalaman karies gigi seseorang. Penurunan konsumsi makan yang dilakukan dalam jangka waktu lama akan berdampak pada status gizi yang kurang (Putri *et al.*, 2017).

Status gizi merupakan keadaan tubuh manusia sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Masalah status gizi yang kemudian disebut

malnutrisi, yakni suatu keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif ataupun absolut satu atau lebih nutrisi (Mardalena, 2021). Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi gizi buruk pada anak Indonesia tergolong tinggi yaitu 30,81% dan berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 prevalensi *stunting* sebesar 24,4%. dan dari 34 provinsi sebanyak 27 provinsi termasuk kategori kronis-akut (*Stunted*  $\geq 20\%$  dan *Wasted*  $< 5\%$ ), dimana didalamnya termasuk provinsi Jawa Barat. Prevalensi status gizi di Kota Tasikmalaya pada anak umur 5-12 tahun dengan status gizi menurut IMT/U dengan kategori sangat kurus sebesar 2,13%, kategori kurus 6,28%, normal 77,91%, gemuk 7,13%.

Data hasil laporan kegiatan kesehatan anak kelas 1 tahun 2021 di 12 sekolah dasar wilayah kerja Puskesmas Sangkali diperoleh data jumlah karies gigi tertinggi ada di kelas 1 MI Ciledug yakni sebanyak 313 karies gigi dari total 47 orang yang diperiksa, maka diperoleh rerata *DMF-T/def-t* sebesar 6,66 yang berarti rata-rata dalam setiap mulut anak terdapat kerusakan berupa karies, diindikasikan untuk ekstraksi dan atau ditambal sejumlah 6 atau 7 gigi. Angka ini menunjukkan kategori *DMF-T/def-t* menurut WHO pada murid kelas 1 MI Ciledug sangat tinggi.

Peneliti melakukan survei awal pada tanggal 19 Januari 2023 di Madrasah Ibtidaiyah Ciledug Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya pada murid kelas 1B dengan jumlah sampel sebanyak 15 anak. Pengambilan data dilakukan dengan melihat kondisi gigi anak secara langsung. Hasil pemeriksaan diperoleh data sebanyak 15 orang terkena karies dari jumlah 15 orang yang diperiksa. Data ini menunjukkan bahwa prevalensi karies pada murid kelas 1B MI Ciledug sebesar 100%. Data status gizi dari 15 anak masih terdapat masalah status gizi yakni 1 orang dengan status gizi lebih, 1 orang dengan status gizi kurang, dan 1 orang dengan kategori status gizi obesitas.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Gambaran Pengalaman Karies Gigi dan Status Gizi pada Murid Kelas 1 Madrasah Ibtidaiyah Ciledug Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya”**.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengalaman karies gigi dan status gizi pada murid kelas 1 Madrasah Ibtidaiyah Ciledug Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengalaman karies gigi dan status gizi pada murid kelas 1 Madrasah Ibtidaiyah Ciledug.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1.3.2.1. Mengetahui gambaran pengalaman karies gigi pada murid kelas 1 Madrasah Ibtidaiyah Ciledug.

1.3.2.2. Mengetahui gambaran status gizi pada murid kelas 1 Madrasah Ibtidaiyah Ciledug

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Bagi Murid Kelas 1 dan Guru Madrasah Ibtidaiyah Ciledug**

Memberikan informasi mengenai pengalaman karies gigi dan status gizi kepada murid kelas 1 Madrasah Ibtidaiyah Ciledug.

### **1.4.2. Bagi Peneliti**

Melalui penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai gambaran pengalaman karies gigi dan status gizi pada murid kelas 1 Madrasah Ibtidaiyah Ciledug.

### **1.4.3. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya**

Melalui penelitian ini dapat menambah kepustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh civitas akademika Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

## **1.5. Keaslian Penelitian**

Sesuai pengetahuan penulis, Karya Tulis Ilmiah dengan judul gambaran pengalaman karies gigi dan status gizi pada murid kelas 1 Madrasah Ibtidaiyah Ciledug Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya belum pernah dilakukan, tetapi ada karya tulis atau penelitian-penelitian terdahulu yang dijadikan sebagai acuan penelitian, yaitu:

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

<b>Peneliti</b>	<b>Judul</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
Winnie Yohana 2017	Gambaran Status Kesehatan Gigi ( <i>DMF-T/def-t</i> ) dan Indeks Massa Tubuh Pada Anak Umur 6-11 Tahun di SD Az Zahra Bandung	Alat ukur penelitian karies gigi yakni indeks <i>DMF-T/def-t</i>	Populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian
Ellis Mirawati, Lucia Yauri 2019	Analisis Hubungan Status Gizi Dan Karies Gigi Pada Anak Usia 10-11 Tahun Di SDN 39 Tamalang Kabupaten Pangkep	Variabel yang diteliti yakni karies gigi dan status gizi	Tujuan penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian