

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan bebas dari penyakit mulut dan kanker tenggorokan, infeksi dan luka pada mulut, penyakit gusi dan jaringan periodontal, gangguan yang membatasi kapasitas seorang individu dalam mengunyah, menggigit, tersenyum, berbicara dan kesejahteraan psiko-sosial (Pardosi, S., 2021). Kesehatan gigi dan mulut sangat mempengaruhi kesehatan tubuh karena kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral yang tidak dapat di pisahkan dari kesehatan tubuh secara umum.

Salah satu penyakit kesehatan gigi dan mulut yang mendominasi di Indonesia adalah karies gigi atau gigi berlubang (Kemenkes, 2018). Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktifitas jasad renik dalam karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya yaitu adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organik. Akibatnya, terjadi invasi bakteri kemudian pulpa serta penyebaran infeksi jaringan yang dapat menyebabkan nyeri (Martini, dkk 2018).

Data dari RISKESDAS 2018 prevalensi nasional mengenai masalah gigi dan mulut di Indonesia masih sangat besar, yaitu 57,6% dan hanya sebanyak 10,2% yang mendapat pelayanan tenaga medis. Karies gigi merupakan penyakit yang sangat rentan terjadi pada kelompok usia anak-anak dan prevelensinya akan terus meningkat sejalan dengan pertambahan usia. Prevelensi karies gigi pada anak sangat tinggi yaitu mencapai 93%, artinya hanya 7% anak Indonesia yang bebas dari karies. Riset ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat Indonesia khususnya pada kesehatan gigi dan mulut dan kejadian karies gigi masih rendah (Risksedas, 2018). Karies gigi terjadi oleh beberapa faktor yaitu host atau tuan rumah, agen atau mikroorganisme, substrat atau diet, dan faktor waktu (Putri, dkk., 2017).

Sedangkan faktor lain adalah kualitas oral hygiene, status sosial ekonomi keluarga, pendapatan dan makanan kariogenik. Faktor-faktor tersebut berkerja sama dan saling mendukung satu sama lain. Karies gigi yang tidak dapat diobati dan di lakukan perawatan dengan baik dapat menimbulkan dampak yang buruk, membatasi aktivitas dan mempengaruhi kualitas hidup anak. Karies gigi menyebabkan penurunan fungsi gigi sebagai alat cerna dan mengganggu pencernaan dan akan menjadi sumber fokal infeksi di dalam rongga mulut serta rasa sakit. Rasa sakit dan ngilu membuat anak lebih rewel dan tidak dapat tidur dengan tenang (Zahra.M,I,dkk, 2020).

Karies gigi juga dapat mengangu pengunyahan. Anak yang menderita karies gigi mudah kehilangan nafsu makan dan mengalami penurunan dalam konsumsi makan, menyebabkan asupan gizi yang di terima menjadi adekuat. Ketidakseimbangan asupan gizi dalam jangka waktu yang panjang dapat mempengaruhi terjadinya perubahan pada jaringan massa tubuh yang akan berdampak pada status gizi anak. (Rohmawati, N.,2017)

Status gizi anak adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Makanan adalah obat yang mengandung zat gizi atau unsur-unsur ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh, dan berguna bila dimasukkan kedalam tubuh (Hasrul, dkk 2020). Di Indonesia, gizi masih menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan. Data hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi kategori gizi sangat kurus, kurus dan gemuk pada anak usia 5-12 tahun masih tinggi yaitu 30,7%, 11,2%, dan 18,8%. Provinsi Sumatera Utara termasuk salah satu provinsi dengan angka prevalensi kategori gemuk dan kurus pada anak usia 5-12 tahun yang berada di atas angka nasional yaitu 21,2% dan 36,9 %, sedangkan prevalensi kategori sangat kurus berada di bawah angka nasional yaitu sebesar 9,3% (Kemenkes RI, 2018).

Pada penelitian Taupiek (2016) yang melakukan penelitian tentang hubungan antara status gizi pendek (stunting) dengan tingkat karies gigi yang dilakukan pada siswa-siswi taman kanak-kanak di Kecamatan karak anyar Kabupaten Banjar, status gizi diukur menggunakan microtoise untuk mengukur tinggi badan, tabel

standar TB/U untuk anak umur 24-60 bulan, sedangkan status karies diukur menggunakan DMF-T. Hasil menunjukkan bahwa terdapat terdapat hubungan antara status gizi pendek (stunting) dengan tingkat karies gigi pada siswa-siswi.

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya karies gigi di antaranya karena struktur gigi, miokroorganisme mulut, konsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat dan lamanya waktu makanan yang menempel di dalam mulut. Faktor lain adalah pengetahuan, jenis kelamin, usia, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, lingkungan, kesadaran, dan tindakan menggosok gigi (Firmansyah, 2017). Banyak penelitian menunjukkan bahwa prevalensi karies lebih tinggi pada anak yang berstatus sosial ekonomi rendah. Penelitian yang pernah dilakukan di Chidambaram (India), meneliti tentang hubungan status sosial ekonomi dengan prevalensi karies gigi pada anak-anak sekolah usia antara 5-15 tahun, didapatkan hasil bahwa persentase karies yang dialami oleh anak-anak tersebut tergolong tinggi. Dalam penelitian tersebut 80,4% siswa adalah kelompok sosial ekonomi rendah (Susi dkk, 2012). Jurnal dari *Indian Soc Pedod Prev Dent*, melaporkan bahwa berdasarkan penelitian yang di lakukan di Kota Mangalore, pada anak usia 6 tahun yang prevalensi kariesnya tinggi terdapat pada anak dengan latar belakang status sosial ekonomi rendah (Susi dkk, 2012). Di Burkina Faso, Afrika, juga pernah dilakukan penelitan pada umur 6, 12, 18, dan 35-44 tahun, dan didapatkan hasil pada anak usia 6 tahun menunjukkan angka prevalensi karies sebesar 38% (Susi dkk, 2012).

Azwindar pada tahun 2010 melakukan penelitian dengan tema yang sama juga pernah dilakukan di Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Makassar. Penelitian tersebut melihat hubungan tingkat sosial ekonomi dengan status karies masyarakat di kelurahan tersebut, didapatkan hasil tingginya status karies pada masyarakat dengan status ekonomi rendah. Berdasarkan survei awal yang dilakukan di kelompok bermain anak baiturrahman kecamatan pendeuy garut. dengan metode wawancara terhadap 10 siswa kelompok bermain anak baiturrahman Kecamatan Peundeuy Garut, didapatkan hasil bahwa 9 diantaranya mengalami gigi berlubang, dengan gejala sakit gigi, gigi menjadi sensitif setelah makan atau makanan manis, asam, panas, atau dingin, nyeri setelah makan coklat

atau makanan ringan sehingga apabila masalah ini tidak segera diatasi akan sangat merugikan seperti nilai mereka mengalami penurunan, sekolah mereka tidak efektif tentunya mereka akan ketinggalan mata pelajaran pada saat mereka tidak masuk sekolah, sedangkan 1 diantaranya mengatakan giginya ada plak putih ditengah giginya. Dari hasil observasi juga diketahui bahwa mereka jarang mengkonsumsi makanan bergizi dan jarang memeriksakan Kesehatan giginya ke fasilitas pelayanan kesehatan karena kondisi keuangan yang kurang mampu.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin melakukan telaah (review) secara sistematis tentang “Hubungan Status Gizi Anak dan Status Ekonomi Orangtua Terhadap Kejadian Karies Pada Anak Usia Pra Sekolah di Kelompok Bermain Baiturrahman Kecamatan Peundeuy Kabupaten Garut”

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah hubungan status gizi anak dan status Ekonomi Orangtua terhadap kejadian karies pada anak usia pra sekolah di Kelompok Bermain Baiturrahman Kecamatan Peundeuy Kabupaten Garut?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan status gizi anak dan status ekonomi orangtua terhadap kejadian karies pada anak usia pra sekolah di Kelompok Bermain Baiturrahman Kecamatan Peundeuy Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui gambaran status gizi pada anak usia pra sekolah di Kelompok Bermain baiturrahman Kecamatan Peundeuy Garut.

1.3.2.2 Untuk mengetahui gambaran status ekonomi orangtua anak usia pra sekolah di Kelompok Bermain Baiturrahman Kecamatan Peundeuy Garut.

1.3.2.3 Untuk mendeskripsikan kejadian karies pada anak usia pra sekolah di Kelompok Bermain baiturrahman Kecamatan Peundeuy Garut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dibidang Kesehatan khususnya dalam bidang kesehatan gigi dan mulut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi akademik

Diharapkan dapat menambah literatur bagi perpustakaan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya khususnya Jurusan Kesehatan Gigi tentang kejadian karies pada anak usia pra sekolah di Kelompok Bermain baiturrahman Kecamatan Peundeuy Garut.

1.4.2.2 Bagi peneliti

Bermanfaat bagi peneliti untuk menambah wawasan, pengetahuan dan informasi tentang adanya hubungan status gizi anak dan status ekonomi orangtua terhadap kejadian karies pada anak usia pra sekolah serta memberikan pengalaman secara langsung dalam melakukan penelitian ini yang berguna untuk penyusunan Skripsi.

1.4.2.3 Bagi Responden

Diharapkan dapat dijadikan acuan dalam mengetahui status gizi, perkembangan tumbuh kembang anak dan status ekonomi orangtua serta mengetahui keterkaitan dengan masalah Kesehatan gigi dan mulut pada anak usia pra sekolah.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian berjudul “Hubungan Status Gizi Anak status ekonomi orangtua Terhadap Kejadian Karies Pada Anak Usia Pra Sekolah di Kelompok Bermain Baiturrahman Kecamatan Peundeuy Kabupaten Garut” belum pernah dilakukan, adapun penelitian sebelumnya hampir mirip dengan judul penelitian ini adalah:

1.5.1 Siti nurbaya pada tahun 2020 yang berjudul “Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar” perbedaannya penelitian yang dilakukan dengan penelitian terdahulu adalah pada populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian.

- 1.5.2 Rinda Fithriyana tahun 2021 “hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan kejadian karies gigi sulung pada anak umur 4 - 5 tahun di desa kuok” perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian terdahulu adalah pada populasi, sampel, tempat, waktu penelitian dan variabel penelitian
- 1.5.3 Hafini Bachtiar tahun 2012 yang berjudul “hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan karies pada gigi sulung anak umur 4 dan 5 tahun” perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian terdahulu adalah pada populasi, sampel, tempat, waktu dan variabel penelitian.

1.6 Deskripsi tempat penelitian

Deskripsi lokasi penelitian dalam sebuah penelitian digunakan untuk menggambarkan bagaimana keadaan lokasi penelitian. Penelitian ini dilakukan di Kelompok Bermain Anak Baiturrahman Kecamatan Peundeuy Garut. dengan alamat Kp. Pamegatan Kelurahan Peundeuy Kecamatan Peundeuy Kab. Garut - Provinsi Jawa Barat, Berada dalam naungan Yayasan YPI MIFTAHUL HUDA AL-MURSYID.