

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Konsep sehat menurut Undang-Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 kesehatan adalah keadaan dimana individu sehat secara fisik, mental, spiritual dan sosial yang memungkinkan individu tersebut hidup secara produktif dalam keadaan sosial maupun ekonomi (Notoatmodjo, 2018). Permasalahan kesehatan bisa terjadi kepada siapapun, namun ada beberapa kelompok yang rentan terkena masalah kesehatan, yaitu salah satunya adalah anak-anak. Umumnya anak-anak masih memerlukan bimbingan dan pengawasan orang tua dalam menjaga kesehatannya supaya terhindar dari berbagai macam masalah kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang sering dialami anak-anak adalah permasalahan status gizi. Saat ini kementerian kesehatan sedang memfokuskan peningkatan gizi masyarakat dan telah tercantum pada Rencana Strategis (Renstra) Kemenkes 2020-2024.

Status gizi adalah keadaan tubuh manusia sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Mardalena, 2017). Adapun kategori dari status gizi dibedakan menjadi tiga, yaitu gizi lebih, gizi baik dan gizi kurang. Baik buruknya status gizi manusia dipengaruhi oleh dua hal pokok yaitu konsumsi makanan dan keadaan kesehatan tubuh atau infeksi. Dalam ilmu gizi, status gizi lebih dan status gizi kurang disebut sebagai malnutrisi, yaitu suatu keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan zat gizi. Namun istilah malnutrisi lebih sering dipakai pada kondisi kekurangan gizi. Gizi kurang adalah suatu permasalahan kesehatan yang terbukti meningkatkan resiko mortalitas dan morbiditas. Banyak faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya gizi kurang, yaitu diantaranya asupan gizi yang kurang, kondisi penyakit (infeksi), kondisi lingkungan, akses pelayanan kesehatan yang kurang, dan lain-lain. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menunjukkan, terdapat empat permasalahan gizi balita di Indonesia. Di antaranya *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweight* (Iqbal, dkk., 2019).

Anak balita (0-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi. Di negara berkembang anak-anak umur 0–5 tahun merupakan golongan yang paling rawan terhadap gizi. Anak-anak biasanya menderita bermacam-macam infeksi serta berada dalam status gizi rendah. Anak usia 12-23 bulan merupakan anak yang masuk dalam kategori usia 6–24 bulan dimana kelompok umur tersebut merupakan saat periode pertumbuhan kritis dan kegagalan tumbuh (*growth failure*) mulai terlihat.

Dirjen Kesehatan Masyarakat Maria Endang Sumiwi mengatakan gangguan pertumbuhan pada anak dimulai dengan terjadinya *weight faltering* atau berat badan tidak naik sesuai standar. Anak-anak yang *weight faltering* apabila dibiarkan maka bisa menjadi *underweight* dan berlanjut menjadi *wasting*. Ketiga kondisi tersebut bila terjadi berkepanjangan maka akan menjadi *stunting* (Adriani, dkk., 2016).

Hasil study status gizi indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menunjukkan terdapat 24,5% bayi usia dibawah 5 tahun di Jawa Barat yang mengalami status gizi pendek pada tahun 2021. Hal ini berarti hampir seperempat balita di tanah pasundan tinggi badannya di bawah standar usianya (Kusnandar, 2022). Terdapat 9 kabupaten/kota dengan prevalensi balita *stunting* di atas rata-rata angka provinsi. Sisanya, 18 kabupaten/kota di bawah angka provinsi. Kabupaten Garut tercatat sebagai wilayah di Jawa Barat dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi mencapai 35,3% pada SSGI tahun lalu. Dengan demikian 1 dari 3 balita di kabupaten ini tinggi badannya di bawah standar seusianya (Kusnandar, 2022).

Keadaan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Namun, berbagai penyakit gangguan gizi dan gizi buruk akibat tidak baiknya mutu makanan maupun jumlah makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh masing-masing orang masih sering ditemukan diberbagai tempat di Indonesia. Rendahnya status gizi jelas berdampak pada kualitas sumber daya manusia karena status gizi memengaruhi kecerdasan,

daya tahan tubuh terhadap penyakit, kematian bayi, kematian ibu dan produktivitas kerja.

Menurut WHO status gizi adalah salah satu tolak ukur perkembangan anak yang digunakan untuk menentukan asupan gizi yang diperlukan. Tiap-tiap anak memiliki status gizi yang berbeda tergantung pada jenis kelamin, usia, berat badan, tinggi badan dan lingkar kepala. Status gizi merupakan jumlah total dari seluruh proses yang digunakan individu untuk mengonsumsi makanan secara normal melalui proses pencernaan, penyerapan, pengangkutan, penyimpanan, metabolisme hingga pengeluaran zat yang tidak terpakai. Status gizi kemungkinan besar merupakan hasil dari korelasi dengan faktor primer dan sekunder seperti pengaruh ketersediaan pangan, tingkat pendidikan, kemiskinan dan gangguan dalam pencernaan zat gizi. Selain itu, faktor yang memengaruhi status gizi anak yaitu seimbang atau tidaknya asupan makanan yang dikonsumsi atau pola makan anak. Apabila anak terlalu banyak mengonsumsi makanan yang mengandung gula, asam dan lengket maka dapat pula menimbulkan masalah kesehatan lainnya yaitu gigi berlubang atau karies (Nurhaeni, 2020).

Karies atau gigi berlubang sendiri dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti komponen dari gigi (morfologi gigi, posisi gigi dan saliva), mikroorganisme didalam mulut, komponen makanan dan komponen waktu. Mengonsumsi makanan kariogenik yang berkelanjutan dalam tempo waktu yang lama dapat berpengaruh pada penurunan pH saliva di dalam mulut sehingga berpengaruh pada proses demineralisasi gigi. Sisa makanan tersebut kemudian diubah menjadi polisakarida oleh bakteri *streptococcus mutans* yang digunakan untuk melekat dan berkembangbiak pada permukaan gigi (Putri, dkk., 2011).

Menurut World Health Organization (WHO) target FDI yaitu 50% anak usia 5-6 tahun bebas dari karies gigi. Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) 2018 menyebutkan bahwa proporsi terbesar masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang atau karies gigi sebesar 45,3%, gigi hilang karena dicabut/ tanggal sendiri 19,0% dan gigi goyang sebesar 10,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) masalah kesehatan gigi yang banyak diderita masyarakat Indonesia adalah karies gigi. Penyakit karies gigi merupakan suatu proses demineralisasi struktur jaringan keras gigi seperti dentin dan enamel. Karies gigi atau gigi berlubang merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering dialami oleh hampir seluruh masyarakat di Indonesia. Hal ini dibuktikan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 melaporkan anak usia 5-6 tahun mengalami masalah kesehatan gigi sebesar 93% dengan angka def-t nasional 8,43 artinya rata-rata jumlah kerusakan gigi sebesar 8 sampai 9 gigi setiap anak (Purnama, dkk., 2020).

Survei awal yang dilakukan pada bulan April 2023 di posyandu cendrawasih dengan memeriksa def-t 17 responden menunjukkan bahwa rata-rata def-t 2,76 termasuk dalam kategori sedang. Status gizi balita di posyandu cendrawasih yang didapatkan dari data yaitu sebanyak 74,6% memiliki gizi yang baik, 14,3% beresiko gizi lebih, 9,5% mengalami gizi kurang dan 1,6% gizi lebih.

Kesehatan gigi anak serta kesehatan tubuh anak merupakan hubungan imbal balik serta saling berhubungan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Proses pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terganggu bila salah satu dari hal tersebut mengalami gangguan atau terkena penyakit. Berdasarkan uraian masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara status gizi dengan pengalaman karies gigi sulung pada balita di Posyandu Cendrawasih Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut”

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu “bagaimana hubungan status gizi dengan pengalaman karies gigi sulung pada balita di posyandu cendrawasih Desa Hegarmanah Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut?”

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan status gizi dengan pengalaman karies gigi sulung pada balita di posyandu cendrawasih Desa Hegarmanah Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis rata-rata status gizi balita di posyandu cendrawasih Desa Hegarmanah Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut.
- b. Menganalisis rata-rata pengalaman karies gigi sulung balita di posyandu cendrawasih Desa Hegarmanah Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut.
- c. Menganalisis hubungan antara status gizi dengan pengalaman karies gigi sulung pada balita di posyandu cendrawasih Desa Hegarmanah Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut.

1.4 Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat yang diharapkan dari penulisan skripsi ini adalah :

1.4.1 Bagi Orangtua Balita

Hasil penelitian yang dilakukan ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi kesehatan gizi dan kesehatan gigi balita bagi para orangtua balita tentang pola asuh yang diterapkan oleh ibu/pengasuh, khususnya ibu yang mempunyai balita agar memperhatikan status gizi balitanya sehingga dapat tumbuh dengan baik dan optimal serta dapat berguna sebagai bahan rujukan dalam peningkatan derajat kesehatan gizi dan gigi.

1.4.2 Bagi Kader Posyandu

Diharapkan kader di posyandu dapat memaksimalkan pelayanan di posyandu dengan ikut melakukan pemantauan kondisi gizi dan kesehatan gigi balita yang ada di posyandu.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta untuk memperdalam kajian tentang hubungan status gizi dengan pengalaman karies gigi sulung pada balita sehingga dapat dijadikan sebagai bahan referensi penelitian lanjutan oleh peneliti lain.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai hubungan status gizi dengan pengalaman karies gigi sulung pada balita di posyandu cendrawasih Desa Hegarmanah Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut belum pernah dilakukan, beberapa kemiripan dengan penelitian terdahulu yang dapat dijadikan acuan peneliti yaitu :

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian	Peneliti / Tahun Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Hubungan Status Gizi Pendek (Stunting) dengan Pengalaman Karies pada Balita Umur 24-60 Bulan di Desa Mulyasari Kecamatan Pamanukan Kabupaten Subang	Siska (2019)	Sama-sama meneliti karies pada balita	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel yang diteliti yaitu indikator status gizi yang diteliti berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan kriteria gizi pendek (stunting), meliputi kondisi sangat pendek dan pendek. • Usia populasi yang diteliti yaitu balita usia 24-60 bulan.
2.	Hubungan Status Gizi dengan Angka Karies pada Anak Usia SD di Kelurahan Sronдол Kulon.	Salsabila (2021)	Variabel yang diteliti status gizi dan karies.	Subjek dan lokasi penelitian yaitu siswa SD di Kelurahan Sronдол Kulon.