

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization (WHO)* sehat adalah suatu keadaan kondisi fisik, mental dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Berdasarkan Undang – Undang (UU) Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif (Kemenkes R.I, 2023).

Kesehatan gigi dan mulut termasuk bagian dari kesehatan secara menyeluruh, untuk mewujudkan kesehatan pada umumnya perlu pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar (Putri & Maimaznah, 2021). Kesehatan gigi anak harus dipelihara dengan baik sejak dini karena kerusakan gigi pada usia dini dapat mempengaruhi perilaku dan perkembangan di kemudian hari (Permatasari, *et al.*, 2023). Indonesia memiliki salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yaitu karies gigi yang tinggi karena kurangnya perawat gigi yang tersedia dan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya perawatan gigi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi mencapai 88,80%. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, indeks *DMF-T* pada semua kelompok umur mengalami penurunan dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2018, namun pada kesehatan gigi dan mulut untuk kelompok umur 3-4 tahun, 5 tahun dan >35 tahun masih pada kategori tinggi. Menurut Permenkes RI Nomor 89 Tahun 2015, kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dengan rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa mengalami disfungsi, gangguan estetik, dan ketidak nyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes R.I, 2015). Salah satu penyakit jaringan keras gigi yaitu karies gigi.

Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik yang dapat diragikan dalam karbohidrat karena adanya hubungan bakteri yang menghasilkan asam (Razi, *et al.*, 2020). Karies gigi terjadi akibat interaksi antara bakteri yang ada di permukaan gigi, plak, dan pola makan (terutama komponen karbohidrat yang dapat difermentasi oleh bakteri dalam plak menjadi asam, seperti asam laktat dan asetat), yang menyebabkan demineralisasi jaringan gigi dan memerlukan waktu untuk berkembang (Rusmiati, *et al.*, 2020). Kesehatan jaringan mulut dan sekitarnya juga tidak boleh diabaikan karena jika tidak dirawat dengan baik, dapat menyebabkan masalah lain di rongga mulut seperti sariawan atau stomatitis, yang juga sering terjadi pada orang yang tidak menjaga kebersihan gigi dan mulut mereka (Abadi, *et al.*, 2023). Gigi karies dapat menyebabkan munculnya rasa nyeri yang dirasakan bersifat spontan, meski tidak ada rangsangan. Rasa nyeri tersebut dapat bertahan selama berhari-hari bahkan menetap jika tidak segera dilakukan perawatan. Rasa nyeri yang spontan akan menyebabkan trauma terhadap penderita sehingga akan menyebabkan tidak mau makan sehingga asupan gizi dapat berkurang (Ramdhania, *et al.*, 2022). Karies gigi yang tidak diobati dapat mengganggu waktu makan, tidur, merasa sakit, dan membutuhkan perawatan yang berkelanjutan. Anak yang memiliki karies gigi akan mengalami ngilu pada lubangnya, yang menyebabkan mereka mengurangi porsi makan mereka. Jika mereka mengurangi porsi makan dalam jangka waktu yang lama, ini akan berdampak pada status gizi yang buruk (Asriawal & Jumriani, 2020). Indeks untuk melihat keparahan kejadian karies yaitu menggunakan indeks *DMF-T* untuk gigi pamanen dan *def-t* untuk gigi sulung (Lutfi, *et al.*, 2021). Karies gigi yang berlanjut dapat menimbulkan gangguan asupan zat makanan pada proses pencernaan dan kesulitan makan yang menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak (Isnanto, *et al.*, 2021).

Status gizi adalah keadaan dimana tubuh manusia sebagai akibat dari hasil konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang diklasifikasikan antara status gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih. Konsumsi jenis makanan

berpengaruh besar terhadap status gizi yang dihasilkan seseorang (Iskandar, 2022). Status gizi anak dipengaruhi oleh faktor langsung seperti pola makan sehari-hari, aktivitas fisik, dan penyakit infeksi, serta faktor tidak langsung seperti kondisi ekonomi dan pola asuh yang kurang memadai. Di antara faktor-faktor tersebut, pola makan merupakan salah satu yang paling berpengaruh terhadap status gizi (Kurniasari, 2022 *Cit.* Leviana & Agustina, 2024). Asupan makanan yang tidak seimbang dapat mengakibatkan gangguan kecukupan gizi tubuh yang biasa disebut malnutrisi. Dalam status gizi, kurang gizi digambarkan sebagai kurus atau sangat kurus, sedangkan lebih banyak gizi digambarkan sebagai gemuk atau obesitas (Yunawati, *et al.*, 2023). Status gizi yang buruk dapat menyebabkan kualitas sumber daya manusia menjadi kurang baik. Namun, penyakit yang disebabkan oleh gangguan gizi karena ketidaksesuaian jumlah asupan makanan dengan kebutuhan tubuh dan kualitas makanan yang buruk masih banyak ditemukan di banyak daerah di Indonesia (Yunawati, *et al.*, 2023). Perkembangan masalah gizi di Indonesia saat ini masih menjadi persoalan yang harus ditangani dengan serius. Berdasarkan indeks (BB/U), 14,2% balita di Provinsi Jawa Barat umur 0 hingga 59 bulan memiliki berat badan kurang (*underweight*). Prevalensi menurut (TB/U) atau (PB/U) didapat 20,2% balita mengalami *stunting*.

Menurut Permenkes Republik Indonesia No 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, untuk menilai status gizi anak menggunakan standar antropometri. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan indeks antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada *WHO Child Growth Standards* untuk usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference* 2007 untuk usia 5-18 tahun. Standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang badan /tinggi badan yang terdiri atas empat indeks, meliputi indeks BB/U, indeks PB/U atau TB/U, indeks BB/PB atau BB/TB, dan indeks IMT/U (Kemenkes R.I, 2020)

Menurut hasil penelitian Aurefcia (2024), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat keparahan karies gigi dengan status gizi pada anak usia 8-9 tahun di SDN 10 Sungai Sapih Kota Padang, dapat dikatakan

rata-rata anak yang memiliki kategori tingkat keparahan karies gigi yang tinggi memiliki status gizi kategori kurang. Hal yang sama dipaparkan oleh Lutfi, *et al.*, (2021) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara *stunting* dengan tingkat keparahan karies gigi, penilaian karies pada penelitian ini menggunakan indeks *DMF-T*.

Hasil Survei Status Gizi (SSGI) tahun 2022 menerangkan status gizi balita di Kota Tasikmalaya umur 0-59 bulan indeks (BB/U) sebesar 13,0% balita mengalami *underweight*. Prevalensi (TB/U) atau (PB/U) didapat 22,4% balita mengalami *stunting*. Indeks prevalensi (BB/TB) sebesar 5,5% balita mengalami *wasting* dan 4,2% balita mengalami *overweight* (Kemenkes R.I, 2023). Berdasarkan data dari Open Data Kota Tasikmalaya tahun 2023, diperoleh data kasus balita gizi buruk sebanyak yaitu 118 orang. Berdasarkan hasil survei awal dari laporan bulanan data *stunting* di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya pada bulan November 2024, diperoleh data bahwa dari 453 jumlah balita *stunting* di wilayah Kawalu, Kota Tasikmalaya. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik dan ingin melakukan penelitian mengenai hubungan pengalaman karies gigi dengan status gizi anak prasekolah di Posyandu Sakura Kelurahan Gunung Tandala Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengalaman karies gigi dengan status gizi anak prasekolah di Posyandu Sakura Kelurahan Gunung Tandala Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengalaman karies gigi dengan status gizi anak prasekolah di Posyandu Sakura Kelurahan Gunung Tandala Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1.4.2.1 Mengetahui pengalaman karies gigi anak prasekolah di Posyandu Sakura Kelurahan Gunung Tandala Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 1.4.2.2 Mengetahui status gizi anak prasekolah di Posyandu Sakura Kelurahan Gunung Tandala Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 1.4.2.3 Menganalisis hubungan pengalaman karies gigi dengan status gizi anak prasekolah di Posyandu Sakura Kelurahan Gunung Tandala Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.5.1 Ibu dan Anak Prasekolah

Hasil penelitian ini dapat menjadikan ibu anak prasekolah lebih memperhatikan karies gigi dan status gizi anaknya, anak pra sekolah lebih mengenal tentang perawatan gigi dan anak prasekolah yang menderita karies gigi dan status gizi kurang bisa mendapat intervensi lebih awal dari petugas kesehatan.

1.5.2 Petugas Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar kebijakan untuk merencanakan program selanjutnya.

1.5.3 Institusi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi di Perpustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dan bisa dijadikan acuan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan dasar penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan pengalaman karies gigi dengan status gizi anak prasekolah.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan penulis mengenai hubungan pengalaman karies gigi dengan status gizi anak prasekolah di Posyandu Sakura Kelurahan Gunung Tandala Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya didukung oleh penelitian terdahulu yang pernah dilakukan yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama, Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
Khoerunnisa, S. (2023).	Gambaran Pengalaman Karies Gigi dan Status Gizi pada Murid Kelas 1 Madrasah Ibtidaiyah Ciledug Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.	Variabel bebas: karies gigi. Variabel terikat: Status gizi Indeks Pengukuran	Sasaran Usia sasaran Waktu penelitian Tempat penelitian
Aurefcia, S. (2024).	Hubungan Tingkat Keparahan Karies Gigi dengan Status Gizi pada Anak Usia 8-9 Tahun di SDN 10 Sungai Sapih Kota Padang	Variabel bebas: Karies Gigi Variabel terikat: Status Gizi, indeks pengukuran status gizi	Usia sasaran Populasi Waktu penelitian Tempat penelitian.
Siska, D, L, V. (2019)	Hubungan Status Gizi Pendek (Stunting) dengan Kejadian Karies pada Balita Umur 24-60 Bulan di Desa Mulyasari Kecamatan Pamanukan Kabupaten Subang	Meneliti karies, usia sasaran, indeks pengukuran karies gigi	Indeks pengukuran status gizi