

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gigi merupakan bagian dari tubuh manusia yang digunakan untuk pengunyahan pada sistem pencernaan. Masalah utama pada kesehatan gigi dan mulut yang sering dialami adalah karies gigi (Sukarsih *et al.*, 2019). Karies gigi adalah penyakit pada jaringan gigi yang mengalami kerusakan, dimulai dari permukaan gigi, dentin, dan dapat meluas ke arah pulpa (Tarigan, 2013). Karies juga diartikan sebagai kerusakan lokal pada jaringan keras gigi yang rentan terhadap produk asam hasil fermentasi bakteri dari karbohidrat makanan (Sharma *et al.*, 2016).

Karies dianggap sebagai salah satu masalah mulut yang paling umum dan salah satu penyebab kehilangan gigi pada orang dewasa dan anak-anak (Aryanita *et al.*, 2018). Menurut *The Global Burden of Disease Study* tahun 2016, hampir dari setengah populasi penduduk dunia menderita karies gigi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, Indonesia memiliki prevalensi karies sebesar 88,8%. Data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi karies memiliki angka yang cenderung tinggi pada semua kelompok usia (di atas 70%) dan pada usia anak-anak dengan kelompok umur 5 – 9 tahun sebesar 92,6% (Kemenkes RI, 2019a). Pada tahun 2016, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa kejadian karies pada anak masih berkisar antara 60 – 90% (Ismail, 2018). Hal ini juga selaras dengan data Riskesdas 2018, dimana proporsi masalah gigi dan mulut terbesar berada pada kelompok usia 5 – 9 tahun (67,3%) dan prevalensi karies tertinggi untuk usia anak-

anak juga berada pada kelompok usia 5 – 9 tahun (92,6%), sedangkan proporsi masalah gigi dan mulut terendah berada pada kelompok usia 3 – 4 tahun (41,1%) dan prevalensi karies terendah untuk usia anak-anak berada pada kelompok usia 10 – 14 tahun (73,4%) (Kemenkes RI, 2019a). Pada laporan Riskesdas Sumatera Barat 2018, proporsi masalah gigi yang tertinggi dengan kategori gigi rusak/berlubang/sakit untuk usia anak-anak juga berada pada kelompok umur 5 – 9 tahun (50,19%) (Kemenkes RI, 2019b).

Tingginya prevalensi karies pada anak akan berdampak terhadap penurunan produktivitas anak. Rasa sakit yang timbul dari karies yang tidak dirawat dapat mengganggu konsentrasi belajar anak, mengurangi frekuensi kehadiran anak ke sekolah, dan mempengaruhi nafsu makan anak sehingga menyebabkan gangguan pada perkembangan fisik anak (Friandi, 2021). Selain itu, karies yang diderita oleh anak juga dapat mempengaruhi aktivitasnya sehari-hari (Mayasari & Radianto, 2020). Aktivitas yang paling terpengaruh adalah aktivitas saat makan dan tidur (Bönecker *et al.*, 2012). Terganggunya aktivitas saat makan yang disebabkan oleh rasa nyeri yang timbul secara spontan dapat menyebabkan trauma pada anak yang membuat anak menjadi tidak mau makan. Kurangnya konsumsi makanan dalam jangka waktu lama akan berdampak buruk terhadap status gizi anak (Ramdhanie *et al.*, 2022).

Status gizi adalah keadaan tubuh yang dipengaruhi oleh keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran gizi (Ratnasari *et al.*, 2014). Status gizi anak merupakan gambaran kesehatan anak yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik berupa energi dan zat gizi lain yang didapatkan dari pangan dan makanan, kemudian dampak fisiknya dapat diukur secara antropometri (Suhardjo, 2003). Pengukuran

antropometri merupakan salah satu metode yang umum digunakan untuk menilai status gizi, dimana pengukuran ini menggunakan ukuran tubuh sebagai metode untuk menentukan status gizi (Par'i *et al.*, 2017). Pengukuran antropometri terdiri dari variabel umur (U), berat badan (BB), dan tinggi badan (TB) (Septikasari, 2018). Standar antropometri anak terdiri dari 4 (empat) indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/TB), dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) (Kemenkes RI, 2020).

Status gizi dijadikan sebagai salah satu faktor yang menentukan sumber daya manusia dan kualitas hidupnya (Hidayatullah *et al.*, 2016). Asupan gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta sebagai pengatur proses tubuh (Septikasari, 2018). Status gizi dikatakan baik apabila antara asupan dan kebutuhan dari zat gizinya seimbang (Adriani & Wijatmadi, 2016). Ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi akan menimbulkan masalah pada gizi, baik masalah gizi lebih maupun gizi kurang (Hasrul *et al.*, 2020). Masalah pada gizi lebih dalam bentuk gemuk dan obesitas dapat memperburuk kualitas sumber daya manusia yang nantinya akan berisiko lebih besar terhadap penyakit, seperti hipertensi, jantung, diabetes, dan kanker, dimana ini akan berdampak pada semakin meningkatnya angka kematian akibat penyakit tersebut (Suharsa & Sahnaz, 2016). Apabila terjadi ketidakseimbangan pada asupan gizi yang kurang, maka hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan otak, otot, dan komposisi tubuh dalam jangka waktu yang singkat. Selain itu, dampak jangka panjang dari hal tersebut dapat

menyebabkan rendahnya kemampuan berpikir, prestasi pendidikan, kekebalan tubuh, dan produktivitas kerja (Pratiwi *et al.*, 2016).

Beberapa peneliti membahas tentang hubungan karies dengan status gizi pada anak. Penelitian yang dilakukan oleh (Ramdhanie *et al.*, 2022) menyatakan bahwa tingkat keparahan karies gigi menjadi risiko kurangnya asupan gizi pada anak usia 6 – 8 tahun, sedangkan penelitian (Pratiwi *et al.*, 2016) menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara keparahan karies gigi dengan status gizi. Menurut penelitian (Kusmana, 2021) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara karies gigi dengan status gizi pada siswa kelas IV. Hasil penelitian (Mirawati & Yauri, 2019) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara karies dengan status gizi anak.

Data profil kesehatan tahun 2020 dari Dinas Kesehatan Kota Padang, terdapat 23 puskesmas yang ada di Kota Padang dan dari data tersebut diperoleh bahwa sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung memiliki angka tertinggi untuk kategori anak yang membutuhkan perawatan gigi. Data tersebut menggambarkan bahwa masih banyaknya masalah kesehatan gigi dan mulut yang dialami dan belum mendapatkan perawatan. Berdasarkan rekapitulasi hasil penjangkaran kesehatan pemeriksaan peserta didik di wilayah Puskesmas Lubuk Begalung tahun ajaran 2020/2021, didapatkan angka karies tertinggi di SDN 33 Tanjung Sabar Kota Padang. Berdasarkan uraian-uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat keparahan karies gigi dengan status gizi pada anak usia 7 – 9 tahun di SDN 33 Tanjung Sabar Kota Padang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara tingkat keparahan karies gigi dengan status gizi pada anak usia 7 – 9 tahun di SDN 33 Tanjung Sabar Kota Padang?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat keparahan karies gigi dengan status gizi pada anak usia 7 – 9 tahun di SDN 33 Tanjung Sabar Kota Padang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat keparahan karies anak usia 7 – 9 tahun di SDN 33 Tanjung Sabar Kota Padang.
2. Untuk mengetahui rata-rata berat badan anak usia 7 – 9 tahun di SDN 33 Tanjung Sabar Kota Padang.
3. Untuk mengetahui rata-rata tinggi badan anak usia 7 – 9 tahun di SDN 33 Tanjung Sabar Kota Padang.
4. Untuk mengetahui status gizi anak usia 7 – 9 tahun berdasarkan indeks IMT/U di SDN 33 Tanjung Sabar Kota Padang.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi wadah bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu kedokteran gigi yang telah didapat dan juga untuk menambah wawasan peneliti

mengenai hubungan tingkat keparahan karies gigi dengan status gizi pada anak usia 7 – 9 tahun di SDN 33 Tanjung Sabar Kota Padang.

#### **1.4.2 Bagi Subjek Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi orangtua tentang kondisi kesehatan gigi dan mulut serta gizi anaknya dan juga sebagai bahan masukan kepada orangtua agar lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulut serta gizi anaknya sehingga pencegahan terhadap karies dan gangguan pada gizi anak dapat dilakukan sejak awal.

#### **1.4.3 Bagi Kedokteran Gigi**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk mengetahui status karies dan status gizi pada anak serta hubungan antara keduanya.

