

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada dewasa ini terdapat beberapa masalah kesehatan dimasyarakat Indonesia, salah satunya yaitu masalah gizi ganda. Gizi ganda merupakan masalah kekurangan gizi masih belum teratasi seluruhnya, sementara sudah muncul masalah gizi berlebih.¹ Banyak hal yang dapat menyebabkan masalah tersebut seperti faktor biologis, ekonomi, aktifitas, sosial – budaya, demografi, dan yang utama jenis makanan dan frekuensi konsumsi makanan.²

Makanan yang mengandung nutrisi merupakan hal yang paling terpenting untuk pertumbuhan dan menjaga kesehatan, terutama usia 12 – 21 tahun.^{3,4} Masa ini yang merupakan masa dewasa muda (*adolescent*) dimana terjadi pertumbuhan fisik dan psikologis yang sangat pesat sehingga membutuhkan energi, protein, vitamin, dan mineral yang banyak.^{4,5} Pada masa ini, nafsu makan akan sangat baik dan cenderung mengkonsumsi makanan kecil yang biasanya merupakan makanan cepat saji, contoh makanan yang sering dikonsumsi yaitu *cookies*, minuman bersoda, dan es krim yang banyak mengandung gula.^{6,7} Konsumsi gula yang berlebih dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti obesitas dan masalah rongga mulut, yaitu karies.⁸ Kesehatan rongga mulut dapat mempengaruhi asupan nutrisi dan status kesehatan, selain itu kesehatan rongga mulut juga sangat tergantung dari makanan.⁹

Menurut penelitian Bailleul-Forestier et al. (2007) adanya hubungan yang signifikan antara peningkatan karies dan berat badan pada usia 12 – 18 tahun.¹⁰ Status gizi di Indonesia menurut RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) dibagi menjadi lima kelompok yaitu balita, anak usia 5 – 12 tahun, remaja usia 13 - 15 tahun, remaja usia 16 – 18 tahun, dewasa \geq 18 tahun. Status gizi pada usia 5 – 18 tahun diukur berdasarkan nilai *Zscore* TB/U dan IMT/U dan dikelompokkan menjadi sangat kurus, kurus, gemuk, dan sangat gemuk (obesitas). Status gizi secara nasional di Indonesia pada usia 13 – 15 tahun, sangat kurus 3,3%, kurus 7,8%, gemuk 8,3%, dan sangat gemuk 2,5%. Status gizi untuk usia 16 – 18 tahun, sangat kurus 1,9%, kurus 7,5%, gemuk 5,7%, dan sangat gemuk 1,6%.¹¹

Menurut penelitian Alm et al. (2008) terdapat indeks karies proksimal yang tinggi pada anak yang gemuk atau *overweight* dibandingkan dengan anak yang kurus atau sangat kurus.¹⁰ Karies gigi disebabkan oleh empat faktor utama yaitu dental plak, *host*, substrat, dan waktu.¹² Faktor – faktor penyebab karies ini saling berkaitan sehingga jika tidak ada satu faktor penyebab maka karies gigi tidak terjadi.¹³ Di Indonesia sendiri menurut pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI terdapat 25,9% penduduk Indonesia dengan masalah gigi dan mulut.¹⁴ Pada usia 15 – 24 tahun terdapat 24,3% yang mengalami masalah gigi dan mulut dengan indeks DMF-T (*decayed, missing, filling teeth*) 1,8% yang akan meningkat seiring bertambahnya usia.¹¹

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran status gizi dan indeks karies gigi. Penelitian ini juga dapat memberikan informasi bagi masyarakat tentang efek buruk dari pola makan yang tidak baik terhadap

kesehatan dan rongga mulut. Masyarakat diharapkan mampu mencegah kelebihan berat badan dan tingginya DMF – T.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang sebelumnya, permasalahan yang dapat diidentifikasi oleh peneliti yaitu apakah ada hubungan antara status gizi dan tingginya DMF – T.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud dari penelitian ini untuk menunjukkan hubungan status gizi dengan indeks karies gigi.

Tujuan dari penelitian ini menunjukkan hubungan tingginya berat badan dengan tingginya indeks karies gigi.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Manfaat ilmiah dari karya tulis ini memberi informasi untuk ilmu kedokteran gigi mengenai status gizi dengan tingkat keparahan karies.

Manfaat praktis bagi masyarakat yaitu memberi informasi dan pendidikan akibat pola makan yang salah dapat mempengaruhi tingginya nilai IMT dan DMF – T sehingga masyarakat waspada terhadap masalah gizi ganda dan masalah rongga mulut.

1.5 Kerangka Pemikiran

Nutrisi adalah apa yang kita pilih untuk dimakan dan masuk ke dalam tubuh. Makanan yang kita pilih mengandung nutrisi (substansi kimia) yang memberikan energi untuk tubuh dan segala sesuatu yang dibutuhkan untuk fungsi. Hubungan antara makanan dan proses penyakit terjadi ketika tubuh mendapatkan asupan berlebih / kurang nutrisi selama periode waktu tertentu. Diabetes, penyakit kardiovaskular, obesitas, karies gigi, dan kanker merupakan penyakit degeneratif (*major disease*) yang berhubungan dengan kebiasaan makan yang buruk.⁶

Pada masa remaja banyak hal yang dapat mempengaruhi pola makan seperti kebiasaan makan makanan kecil / *snack* dan makanan cepat saji, diet, dan melewatkan waktu makan. Banyak faktor yang dapat berkontribusi terhadap perilaku ini, menurunnya pengaruh keluarga dan meningkatnya pengaruh teman sebaya terhadap pilihan makanan dan kesehatan, media, kegiatan di luar rumah, dan kurangnya waktu makan. Restoran *fast food* menjadi tempat pilihan utama bagi para remaja karena mereka dapat makan dan berkumpul dengan teman atau mengerjakan tugas sehingga jarang untuk makan di rumah. Makan bersama keluarga selain untuk berkomunikasi, pengaruh yang baik dari orang tua untuk pemilihan makanan dan minuman sangat penting. Remaja saat ini juga lebih banyak menghabiskan waktunya dengan barang elektronik seperti *handphone*, *gadget*, televisi, internet, radio, dan bacaan seperti majalah dimana banyak sekali iklan – iklan makanan seperti coklat, permen, minuman, dan *fast food* yang menarik sehingga menyebabkan ketertarikan untuk mencoba.⁵

Salah satu kandungan nutrisi pada makanan yang paling banyak yaitu karbohidrat. Karbohidrat didapatkan dari makanan sehari – hari seperti nasi, gandum, buah, olahan susu, dan minuman manis. Makanan yang mengandung karbohidrat menyediakan 40% - 80% dari total asupan energi. Karbohidrat dicerna dan diubah menjadi molekul yang lebih sederhana seperti monosakarida, disakarida, dan polisakada. Konsumsi karbohidrat yang berlebih akan disimpan dalam tubuh salah satunya dalam bentuk lemak, sehingga konsumsi karbohidrat yang banyak dapat menyebabkan lemak tubuh meningkat sehingga IMT akan meningkat. Selain itu, karbohidrat juga mengandung gula yang berbahaya bagi gigi jika konsumsinya berlebih.^{5,15}

Hubungan diet dan karies gigi telah terbukti, konsumsi gula (karbohidrat) yang berlebih dapat mempengaruhi gigi.⁶ Gula dapat menyebabkan karies karena dapat digunakan oleh bakteri kariogenik, jika dikonsumsi berlebih terutama diluar waktu makan, lamanya gula dalam mulut, tekstur dan konsistensi gula.¹⁶ Faktor yang berhubungan dengan karies gigi yaitu *host*, plak gigi, dan diet yang juga dipengaruhi oleh waktu, fluoride, saliva, sosial, dan demografi.¹⁷ Bakteri dalam biofilm mampu memfermentasikan karbohidrat (gula) dan menghasilkan asam yang menyebabkan penurunan PH yang seiring berjalannya waktu dapat menyebabkan demineralisasi pada permukaan gigi dan menghasilkan karies gigi.¹⁸ Indeks karies gigi dapat diturunkan dengan sikat gigi secara rutin dengan menggunakan pasta gigi berfluoride, tetapi mengurangi konsumsi gula masih memiliki peranan penting dalam pencegahan karies.^{18,4}

1.5.1 Hipotesis

Dari pembahasan diatas, hipotesis dari penelitian ini yaitu adanya hubungan positif antara tingginya IMT dan *body fat* dengan indeks karies (DMF – T) .

1.6 Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analisis. Sampel yang digunakan adalah perempuan dan laki – laki dalam usia dewasa muda.

1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di SMP Bintang Mulia Bandung pada bulan Januari 2017.

