

STATUS KEDALAMAN KARIES GIGI DAN STATUS GIZI ANAK TK DI KECAMATAN LUBUK KILANGAN KOTA PADANG

Minarni¹, Dewi Rosmalia¹, Susi²

¹Jurusan Keperawatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Padang

²Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Andalas

ABSTRAK

Karies gigi merupakan salah satu penyakit kerusakan gigi kronis mulai dari kedalaman karies mengenai email sampai ke bagian pulpa yang paling sering di jumpai pada masyarakat, terutama anak TK Gigi susu yang rusak karena karies dapat menyebabkan anak mengalami gangguan pengunyahan, sehingga malas makan yang akan mempengaruhi status gizinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status kedalaman karies gigi dan status gizi anak TK di kecamatan Lubuk Kilangan kota Padang. Jenis penelitian adalah deskriptif observasional dengan pendekatan cross sectional. Sistem pengambilan sampel secara non random dengan kriteria purposive sampling, jumlah sampel sebanyak 75 orang anak TK dengan prevalensi karies 100%. Analisa data secara univariat dengan menampilkan tabel distribusi frekuensi status kedalaman karies dan status gizi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar anak TK (48%) mengalami kedalaman karies mengenai pulpa (k3) dan kedalaman karies mengenai akar (k4) sebesar 28%. Hasil penilaian status gizi (BB/U) terhadap anak tersebut menunjukkan sebagian besar anak (64%) mempunyai status gizi normal, dan status gizi kurang sebesar 30.7%. Kesimpulan; Sebagian besar anak TK di kecamatan Lubuk Kilangan kota Padang mengalami kedalaman karies mengenai pulpa, sedangkan status gizi anak pada kriteria gizi normal.

Kata kunci: Status kedalaman karies, status gizi

PENDAHULUAN

Anak adalah generasi masa depan suatu bangsa, pembentukan generasi masa depan bangsa yang kuat dan cerdas, kreatif dan produktif, merupakan tanggung jawab semua pihak. Anak Tk berada pada rentang umur 4-6 tahun, (anak usia dini), masa ini merupakan suatu periode yang sangat peka terhadap lingkungan, periode ini disebut sebagai masa keemasan (*the golden period*) perkembangan anak, jendela kesempatan (*the window of opportunity*), dan masa kritis (*critical period*), yang memerlukan zat gizi yang cukup, baik kualitas maupun kuantitasnya, dalam rangka mewujudkan investasi tersebut, maka diperlukan upaya sedini mungkin (Siswanto Hadi). Anak yang sehat akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal dan wajar sesuai dengan standar fisik dan usianya. Menurut Lenz dalam *Theodor Hellbrugge*, dkk, pertumbuhan anak pada tahun ke-3 begitu cepat dan berangsur-angsur menurun sehingga pada periode pra-sekolah cenderung membentuk kurva yang mendatar.

Seorang anak membutuhkan gigi yang kuat dan sehat, di mana gigi tersebut tidak saja penting untuk mengunyah makanan tapi juga untuk pengucapan kata-kata. Gigi-gigi susu yang rusak karena karies pastinya menyebabkan anak sedikit kesulitan mengunyah, atau bahkan malas makan sehingga akhirnya akan mempengaruhi status gizinya. Rasa sakit yang disebabkan dari gigi berlubang yang sangat serius dapat memperparah kesehatan anak secara keseluruhan disamping itu akan mengganggu proses pengunyahan, tidak mau makan dan biasanya pola tidurpun terganggu. Gangguan keseimbangan itu dapat mempengaruhi berat badan anak.

Masalah karies gigi masih menjadi masalah kesehatan anak sampai saat ini. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2003 menyatakan, angka kejadian karies pada anak 60-90 %, hal ini juga sesuai dengan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Departemen Kesehatan RI pada tahun 2007 menunjukkan bahwa, secara umum prevalensi penyakit gigi

dan mulut tertinggi meliputi 72,1 % penduduk, 46.6 % diantaranya merupakan karies aktif, data yang memprihatinkan diantaranya bahwa sebanyak 89 % anak-anak dibawah 12 tahun mengalami karies, artinya hanya 11% anak yang bebas karies.

Berdasarkan penelitian Acs di New York, mengenai efek nursing caries, sebanyak 8,7% anak dengan karies didapati mempunyai berat badan kurang dari 80% berat ideal dibanding 1,7% pada anak yang bebas karies ($p < 0,002$). Penelitian Tang di Taiwan pada tahun 2008 yang didapat bahwa, 41% anak dengan karies tinggi mengalami defisiensi anemi, ini terjadi karena terganggunya asupan makanan mengandung zat besi yang adekuat seperti daging merah akibat fungsi pengunyahan yang terganggu.

Hasil penelitian Sasiwi, yang dilakukan pada anak Tk (4-6 tahun) didesa Pagersari kabupaten Kendal, mengatakan bahwa ada hubungan antara keparahan karies dengan status gizi, karies gigi menyebabkan terganggunya fungsi pengunyahan ($p = 0,002$), gangguan pengunyahan (*mastikasi*) juga berhubungan dengan status gizi ($p = 0,010$), dengan koefisien korelasi (0,291).

Berdasarkan hasil skrining pada anak Sekolah Taman Kanak-kanak di wilayah kerja Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang, didapat data, dari 477 murid yang diperiksa, terdapat 213 anak yang menderita karies gigi, atau sekitar 47,6 %. Kecamatan Lubuk Kilangan merupakan wilayah yang terletak di bagian Timur, berjarak ± 15 KM dari Kota Padang Provinsi Sumatera Barat, mempunyai luas wilayah 85,99 Km², dengan kepadatan penduduk sebanyak 43.352 jiwa yang terdiri dari 10.707 kk dengan jumlah balita 2.048 jiwa. Memiliki 16 Sekolah Taman Kanak-kanak yang tersebar di tujuh Kelurahan.

Hasil studi pendahuluan terhadap 30 anak TK yang diperiksa terdapat 20 kasus karies, dengan karies (<2) sebanyak 12 anak, karies (>2) sebanyak 8 anak, sisanya dengan status gigi sehat. Berdasarkan wawancara penulis dengan 20 anak yang menderita karies, 10 anak mengaku terganggu pada waktu mengunyah makanan, sedangkan sisanya tidak mengalami gangguan pengunyahan yang berarti. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengetahui gambaran status kedalaman karies dan status gizi pada anak TK di kecamatan Lubuk Kilangan kota Padang.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian tentang status kedalaman karies dan status gizi pada anak TK telah dilakukan di kecamatan Lubuk Kilangan kota Padang. Responden berjumlah 75 orang anak, yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan langsung pada responden. Teknik pengumpulan dilakukan dua tahap yaitu, tahap pertama melakukan pemeriksaan gigi pada seluruh populasi untuk mengetahui anak yang mengalami karies gigi berdasarkan kedalamannya. Selanjutnya dicatat pada format pemeriksaan gigi, kemudian membagikan kuesioner pada Ibu dari anak yang bersedia menjadi responden. Tahap berikutnya melakukan penimbangan berat badan, dan mendata umur untuk mengetahui status gizi (indeks BB/U) anak tersebut.

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data antara lain ; untuk tahap pertama diagnosa set (kaca mulut, sonde, pinset, excavator dan bahan desinfeksi), dan format pemeriksaan gigi ditambah dengan kuesioner. Selanjutnya alat yang digunakan adalah timbangan, dan format pemeriksaan status gizi. Dalam melakukan penelitian ini peneliti dibantu 3 perawat gigi untuk pemeriksaan gigi, dan tenaga ahli gizi dari puskesmas Lubuk Kilangan dalam melakukan penimbangan yang sebelumnya sudah menyamakan persepsi pemeriksaan karies gigi dan status gizi yang akan diukur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

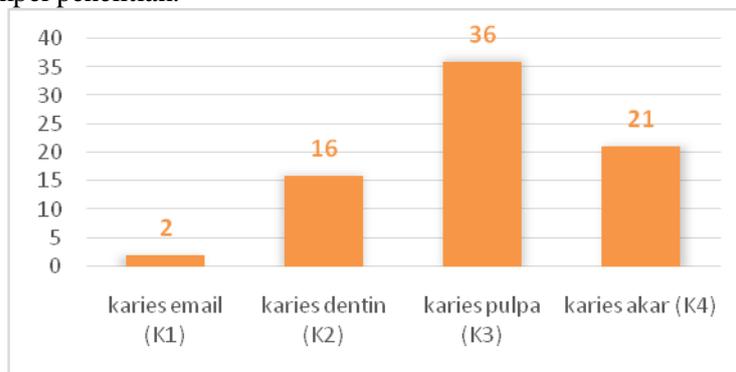
Dari 75 sampel yang dipilih, didapat data distribusi frekuensi responden berdasarkan beberapa kriteria. seperti pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kedalaman Karies Anak TK

di kecamatan Lubuk Kilangan kota Padang

Kedalaman karies	f	%
Karies email (k1)	2	2.7
Karies dentin (k2)	16	21.3
Karies pulpa (k3)	36	48
Karies akar (k4)	21	28
Total	75	100

Data pada tabel 1 menunjukkan distribusi tingkat kedalaman karies mengenai pulpa merupakan yang terbanyak yang dialami responden yaitu sebesar 36 orang (48%) dari keseluruhan sampel penelitian.



Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Gizi (BB/U) Anak TK di kecamatan Lubuk Kilangan kota Padang

Status Gizi	F	%
Gizi Lebih	4	5,3
Gizi Normal	48	64
Gizi Kurang	23	30,7
Gizi Buruk	0	0
Total	75	100

Tabel 2 menggambarkan distribusi frekuensi status gizi responden terbanyak adalah status gizi normal yaitu sebanyak 48 orang lebih dari 50 %, sedangkan status gizi normal sebanyak 23 orang (30,67 %), dan responden dengan status gizi buruk tidak ditemui.

Berdasarkan wawancara dengan orang tua responden mengenai gangguan/keluhan dan kebiasaan anak yang berhubungan dengan kesehatan gigi didapat hasil seperti yang terdapat dalam tabel di bawah ini ;

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Keluhan dan Kebiasaan yang berhubungan dengan Kesehatan Gigi Anak TK di kecamatan Lubuk Kilangan kota Padang

Keluhan akibat karies gigi	F/%			JML
	SR	JR	TP	
Anak yang sering mengeluhkan sakit gigi terutama pada malam hari /demam akibat proses gigi berlobang	37 (49,3)	28 (37,3)	10 (13,1)	75 (100)
Anak yang menghabiskan makan siang/malamnya	20	30	25	75

	(26,7)	(40)	(33,3)	(100)
Anak yang sering mengkonsumsi makanan manis seperti permen, biskuit/coklat	70 (93,3)	5 (6,67)	0	75 (100)
Anak yang sering mengemut/menahan makanan dimulut	15 (20)	37 (49,3)	23 (30,7)	75 (100)
Anak yang mengalami gangguan mengunyah makanan akibat gigi berlobang /mengalami gangguan nafsu makan akibat gigi karies	38 (50,67)	12 (16)	25 (33,3)	75 (100)
TOTAL		75 (100)		75 (100)
Kebiasaan yg berhubungan dgn karies gigi		F(%)		JML
	1 x	+2 x	TP	
Anak dengan frekuensi minum susu dalam sehari	30 (40)	45 (60)	0	75 (100)
Kebiasaan anak menyikat gigi sebelum tidur	25 (33,3)	12 (16)	38 (50,7)	75 (100)
Anak yang memeriksakan gigi 2x setahun	32 (42,7)	18 (24)	25 (33,3)	75 (100)
TOTAL		75 (100)		75 (100)

Tabel 3 menggambarkan kebiasaan dan keluhan responden yang berhubungan dengan kesehatan gigi, dari 75 responden yang menjadi sampel orang tua yang mengaku ; 1) sebanyak 70 orang (93.3%) anaknya sering mengkonsumsi makanan manis seperti permen, biscuit/coklat 2) sebanyak 45 orang (60%) sering sakit gigi/demam akibat gigi berlobang; 3) 38 orang (50.6%) mengalami gangguan pengunyahan; 4) sebanyak 45 orang (60%) mengaku minum susu + 2 kali sehari; 5) sebanyak 43 orang (57.3%) mengaku hanya memeriksakan gigi 1 kali dan anak yang sering mengemut /menahan makanan lam setahun dan juga hanya sekali menyikat gigi dalam sehari.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kedalaman Karies dan Status Gizi Anak TK di kecamatan Lubuk Kilangan kota Padang

Status gizi (BB/U)	Gizi Lebih	Gizi normal	Gizi kurang	Gizi buruk	Total (%)
Kedalaman karies					
Karies email (k1)	1	1	0	0	2 (2.7)
Karies dentin (k2)	2	10	4	0	16 (21.3)
Karies pulpa (k3)	1	27	8	0	36 (48%)
Karies akar (k4)	0	10	11	0	21 (28%)
Jumlah	4	48	23	0	75

Data pada tabel 4 menunjukkan distribusi status gizi berdasarkan kedalaman karies terbanyak adalah karies mengenai pulpa (k3), masing-masing berada pada ambang batas gizi kurang 11 orang, gizi normal 27 orang dan tidak ditemui status gizi buruk.

PEMBAHASAN

Hasil penilaian status gizi anak TK berdasarkan tingkat kedalaman karies didapatkan bahwa tingkat kedalaman karies yang paling banyak dialami oleh anak TK di kecamatan Lubuk Kilangan kota Padang adalah kedalaman karies mengenai pulpa (k3) sebanyak 36 orang (48%) yang masing-masing berada pada ambang batas gizi lebih yaitu 1 orang (2.7%), gizi normal 27 orang (75%) dan gizi kurang 8 orang (22.2%), dan setelah itu adalah kedalaman karies mengenai akar (k4) yaitu sebanyak 21 orang (28%) yang berada pada ambang batas gizi normal 10 orang, (47.6%), dan gizi kurang 11 orang (52.4%). Jika kedalaman karies sudah mengenai akar maka anak akan kesulitan dalam mengunyah makanan, karena anatomi mahkota gigi sudah cacat, dan proses pengunyahan menjadi kurang sempurna, sehingga penyerapan zat gizi tidak maksimal, karena gigi geraham sendiri berfungsi dalam proses pengunyahan. Pentingnya proses pengunyahan, karena pengunyahan untuk menjadikan makanan menjadi bentuk yang lebih halus agar terserap oleh tubuh secara maksimal.

Kenyataan ini didukung oleh pendapat Santoso dan Ranti bahwa gigi merupakan salah satu alat pencernaan yang terdapat dalam rongga mulut yang memegang peranan penting dalam melaksanakan fungsinya, terutama dalam menggigit, mencabik dan mengunyah makanan, jika gigi keropos maka anak akan mengemut/menahan makanan dimulut. Senada dengan Fitri yang mengatakan proses pencernaan yang ada dalam tubuh manusia terdiri dari dua macam proses, yaitu pencernaan secara mekanik dan pencernaan secara kimiawi. Organ-organ dalam rongga mulut salah satunya gigi berperan penting dalam sistem pencernaan yaitu dalam memotong dan mengunyah makanan atau mastikasi. Proses pencernaan mekanik yakni proses membuat makanan menjadi halus sehingga mudah ditelan.

Kondisi ini sama seperti yang dikatakan oleh pendapat bahwa kelainan gigi geligi yang sering terjadi pada anak adalah gigi berlubang, anak-anak yang sering berkunjung ke sarana pelayanan kesehatan gigi biasanya sudah dalam keadaan kerusakan yang amat parah, gigi berlubang sudah sangat besar sekali. Penyakit ini banyak terjadi pada anak karena kebiasaan anak yang suka pada makanan yang merusak gigi (makanan manis dan melekat misalnya permen, coklat, dan dodol), kebiasaan anak minum susu botol sebelum atau sesudah tidur, kebiasaan mengemut makanan dimulutnya, sementara anak belum mampu memelihara kebersihan giginya secara mandiri (Maulani & Enterprise).

Sebahagian besar anak yang mengalami karies mengenai pulpa masih berada pada ambang status gizi normal antara lain disebabkan karena 30 orang (8.3%) mengaku mempunyai kebiasaan minum susu lebih dari dua kali sehari sehingga gangguan pengunyahan yang terjadi akibat gigi berlobang digantikan dengan asupan nutrisi dari frekuensi minum susu anak yang meningkat sehingga hal ini mampu mempertahankan status gizi anak tetap berada pada ambang batas gizi normal.

Beberapa bagian dalam hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sudarmoko, yang mengatakan apabila gigi terinfeksi cukup lama, maka selain dapat mengganggu benih gigi permanen yang akan tumbuh, juga nafsu makan anak berkurang akibat rasa sakit yang dideritanya. Pendapat ahli dibidang kesehatan gizi yang mendukung hasil penelitian ini antara lain ; menurut *Slade GD* dan *Spencer*, beberapa keterbatasan fungsi akibat karies gigi antara lain adalah sulit mengunyah, makanan tersangkut, pencernaan terganggu dan nafas bau. Sedangkan rasa sakit fisik seperti sakit yang sangat di mulut, tidak nyaman mengunyah.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang status kedalaman karies gigi dengan status gizi pada anak TK di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang dapat diambil kesimpulan:

1. Sebagian besar anak TK di kecamatan Lubuk Kilangan kota Padang , mengalami tingkat kedalaman karies mengenai pulpa (k3).
2. Sebagian besar anak TK di kecamatan Lubuk Kilangan kota Padang mempunyai kriteria status gizi normal.

- Sebagian besar anak TK yang mengalami karies mulai dari kedalaman karies mengenai email (k1) sampai kedalaman karies mengenai pulpa (k3) mempunyai status gizi normal.

SARAN

Bagi orang tua anak yang mempunyai anak usia sekolah TK, diharapkan untuk dapat :

- Memperhatikan diet makanan yang dikonsumsi oleh anak sehari-hari yakni makanan baik bagi kesehatan gigi yaitu dengan mengurangi konsumsi makanan manis seperti permen, biskuit dan coklat, serta memperbanyak makan-makanan yang berserat seperti buah dan sayur agar anak terhindar dari karies gigi.
- Melakukan kebiasaan baik yaitu menyikat gigi minimal 2 kali dalam sehari setiap selesai sarapan dan sebelum tidur untuk dapat mencegah anak dari karies gigi.
- Melakukan pemeriksaan gigi anak secara rutin setiap 6 bulan sekali dan jika anak mempunyai masalah berupa gangguan pengunyahan/nafsu makan akibat karies gigi diharapkan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan gigi maupun ahli gizi, agar karies tidak mempengaruhi status gizi anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini, 2006. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta, Jakarta
- Adiwiryo, Retno Mardhiati, 2009. *Pesan Kesehatan : Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS) Anak Usia Dini dalam Kurikulum Pendidikan Anak Usia Dini*
- Cahyati, Widya Hary, 2008. *Karies Gigi Pada Anak TK*, Studi Kasus di Kecamatan Tembalang Kota Semarang, FIK Unnes
- Depkes, 2009. *Undang-undang Kesehatan*
- Fitri, Idatul, 2010. *Mini Ensiklopedi Sistem Pencernaan*, Gerai Ilmu, Yogyakarta
- Hamidi, Lenita 2006. *Cara Memelihara Kesehatan Gigi & Mulut Anak*. Jakarta
- Itjingsingih, W.H, 1995. *Anatomi Gigi*, EGC. Jakarta
- Maulani, Chaerita; Enterprise, Jubilee, 2005. *Kiat Merawat Gigi Anak*, Jakarta
- Notoadmodjo, Soekidjo, 2005. *Metodologi Penelitian*, Rineka Cipta. Jakarta
- Riyanti, Eriska, 2005. *Pengenalan dan Perawatan Gigi Anak*
- Tarigan, Rasinta, 1990. *Karies Gigi*, Hipokrates, Jakarta
- Suwelo, Ismu Suharsono, 1995. *Petunjuk Praktis Sistem Merawat Gigi Anak di Klinik*, EGC. Jakarta
- Supariasa, I Dewa Nyoman, et al. 2002. *Penilaian Status Gizi*, Jakarta: EGC
- Situmorang, Nurmala Tampubolon, 2005. Pidato Pengukuhan “*Dampak Karies Gigi dan Jaringan Periodontal terhadap Kualitas Hidup*”, Universitas Sumatera Utara. Medan
- Sudjana, Nana, Ibrahim, 2007 . *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*, Bandung: Sinar Baru Algesindo
- Santoso, Sugeng, Dr, M.Pd, & Rianti, Lies Ane, Dra, M.Pd, 2009. *Kesehatan dan Gizi*, Jakarta: Rineka Cipta
- Siswanto, Hadi, 2010. *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*, Pustaka Rihama. Yogyakarta
- Sudarmoko, Arief, 2011. *Mengenal, Mencegah dan Mengobati Gangguan Kesehatan Balita*, Yogyakarta
- Suciati, Laila, 2008. *Hubungan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan dan Status Ekonomi dengan Status Gizi pada Penderita Gigi Karies*. Skripsi. FKM UI. Jakarta
- <http://eprints.undip.ac.id/5473/02-12-2011>. *Hubungan Tingkat Keperawatan Karies Gigi dengan Status Gizi Anak* Skripsi. FKM.Undip.
- <http://unilever.co.id/Media Relation/> siaran pers/03-18-12. *Bulan Kesehatan Gigi Nasional Datang Lagi*