

Pengaruh Zat Gizi Bagi Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Usia Sekolah

pudentiana, eka anggreni

Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes KemenKes Jakarta I

Email: roro_okechoi@yahoo.com

Abstrak

Gizi berasal dari bahasa arab Al Gizzai yang artinya makanan dan manfaatnya untuk kesehatan. Al Gizzai juga dapat diartikan yaitu sari makanan yang bermanfaat untuk kesehatan. Ilmu Gizi adalah ilmu yang mempelajari cara memberikan makanan yang sebaik-baiknya agar tubuh selalu dalam kesehatan yang optimal.

Untuk hidup dan meningkatkan kualitas hidup, setiap orang memerlukan aneka zat gizi yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air dalam jumlah cukup, tidak berlebihan dan tidak juga kekurangan.

Desain penelitian adalah menggunakan metode deskriptif yaitu untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif, digunakan untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi pada situasi sekarang. dengan kajian pustaka dilakukan dengan mencari literatur di internet dan buku – buku.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan penyakit gigi dan mulut seperti angular cheilitis yang dapat ditemukan pada anak dengan status gizi yang masih dalam proses perbaikan dikarenakan takaran beberapa nutrisi yang belum tepat pada anak, vitamin B kompleks dan zat besi merupakan nutrisi yang sangat penting untuk mencegah angular cheilitis, antara lain sebagai pencegah penyakit gigi yang masih belum berlanjut. Dari penelitian yang ditemukan, status gizi anak yang buruk akan mempengaruhi keadaan rongga mulut, untuk itu tenaga dokter gigi dan perawat gigi dapat berperan serta untuk mendapatkan status gizi seorang anak dan memberikan penanganan yang tepat.

Rekomendasi hasil penelitian ini adalah perlu diadakan penyuluhan secara bersama pihak terkait, dalam mengatasi masalah tersebut yang terjadi di dalam masyarakatnya.

Abstract

Nutrition comes from the Arabic word al gizzai which means food and health benefits. Al gizzai also means that nutrients that are beneficial to health. Nutrition science is the study of how to provide the best possible food for the body is always in optimal health. To life and improve the quality of life, everyone needs a variety of nutrients are carbohydrates, proteins, fats, vitamins, minerals and water in an amount sufficient, not excessive and not also disadvantages. Design research is descriptive method is to create a snapshot of a situation objectively, is used to solve the problems being faced in the present situation. with a literature review performed by searching the literature on the internet and books. It can be concluded that there is a significant relationship between nutritional status with oral disease such as angular cheilitis which can be found in children with nutritional status is still in some measure due to the repair process is not proper nutrition in children, vitamin B complex and iron is nutrition is very important to prevent angular cheilitis, among others, as prevention of dental disease is still continuing. From the study found, poor nutritional status will affect the state of the oral cavity, for that of dentists and dental nurses can participate to get a child's nutritional status and provide appropriate treatment.

Recommendations resulting from this research is the need to hold counseling with related parties, in addressing the problems that occur in their communities.

1.1 Latar Belakang

Anak adalah mereka yang berusia 1-12 tahun. Menurut Titin (2003) Anak adalah generasi yang akan menjadi penerus bangsa sehingga mereka harus dipersiapkan dan diarahkan sejak dini agar dapat tumbuh dan berkembang menjadi anak yang sehat jasmani dan rohani, maju, mandiri dan sejahtera menjadi sumber daya yang berkualitas dan dapat menghadapi tantangan di masa datang.

Anak usia sekolah dasar disebut juga sebagai masa sekolah. Anak yang berada pada masa ini berkisar antara usia 6-12 tahun, masa bersekolah dalam periode ini sudah menampakkan kepekaan untuk belajar sesuai dengan sifat ingin tahu anak.

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan memberikan prioritas kepada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dengan tidak mengabaikan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan, termasuk pada anak usia sekolah dasar agar tercapai derajat kesehatan secara optimal.

Adapun untuk menunjang upaya kesehatan yang optimal maka upaya di bidang kesehatan gigi perlu mendapat perhatian (Depkes RI, 2000). Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan namun sebagian besar orang mengabaikan kondisi kesehatan gigi secara keseluruhan. Perawatan gigi dianggap tidak terlalu penting, padahal manfaatnya sangat vital dalam menunjang kesehatan dan penampilan (Pratiwi, 2007).

Mulut bukan sekedar untuk pintu masuknya makanan dan minuman, tetapi fungsi mulut lebih dari itu dan tidak banyak orang mengetahui. Mulut merupakan bagian yang penting dari tubuh kita dan dapat dikatakan bahwa mulut adalah cermin dari kesehatan gigi karena banyak penyakit umum mempunyai gejala-gejala yang dapat dilihat dalam mulut. Pada umumnya keadaan kebersihan mulut anak lebih buruk dan anak lebih banyak makan makanan dan minuman yang menyebabkan karies dibanding orang dewasa. Anak-anak umumnya senang gula-gula, apabila anak terlalu banyak makan gula-gula dan jarang membersihkannya, maka gigi-giginya banyak yang mengalami karies (Machfoedz dan Zein, 2005).

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta pembinaan kesehatan gigi terutama pada kelompok anak sekolah perlu mendapat perhatian khusus sebab pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang.

Keadaan gigi sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa nanti. Bila ditinjau dari berbagai upaya pencegahan karies gigi melalui kegiatan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) tersebut seharusnya pada usia-usia anak sekolah dasar memiliki angka karies rendah, akan tetapi dilihat dari kenyataan yang ada dan berdasarkan laporan-laporan penelitian yang telah dilakukan sebagian besar datanya menunjukkan adanya tingkat karies gigi pada anak sekolah yang cukup tinggi (Wahyuningrum, 2002).

Rahardjo (2007), membuktikan dalam Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2001 terdapat 76,2 persen anak Indonesia pada kelompok usia 12 tahun (kira-kira 8 dari 10 anak) mengalami gigi berlubang. Hal ini jelas menandakan adanya permasalahan yang cukup laten yaitu minimnya kesadaran dan pengetahuan kesehatan gigi di masyarakat.

Mempertahankan diet seimbang dan olahraga teratur adalah penting bagi semua individu, terutama anak usia sekolah (6-12 tahun). Anak-anak ini diharuskan untuk makan berbagai makanan dari setiap kelompok makanan untuk memastikan asupan yang optimal dari semua vitamin dan mineral.

Pada saat yang sama, mereka mungkin menghadapi tantangan baru mengenai pilihan makanan dan kebiasaan. Keputusan tentang apa yang dimakan yang sebagian ditentukan oleh apa yang disediakan di sekolah, di rumah, pengaruh dari teman di sekolah, dan media, terutama televisi.

1.2.Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah kami uraikan maka masalah yang akan kami bahas:

1. Apakah kebutuhan gizi seimbang dan bagi kesehatan gigi anak usia sekolah?
2. Apakah kandungan nutrisi yang optimal untuk anak usia sekolah?
3. Apakah masalah dalam kelompok anak usia sekolah ?

1.3.Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kebutuhan gizi seimbang dan bagi kesehatan gigi anak usia sekolah
2. Untuk mengetahui kandungan nutrisi yang optimal untuk anak usia sekolah
3. Untuk mengetahui masalah dalam kelompok anak usia sekolah

1.4 Metodologi Penelitian

Metode yang kami gunakan adalah:

1.4.1 Deskriptif

Untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif, digunakan untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Notoatmodjo, 2005)

1.4.2 Kajian pustaka dilakukan dengan mencari literatur di internet dan buku – buku panduan

1.5 Sistematika Penulisan

BAB I Pendahuluan

- 1.1.Latar Belakang Masalah
- 1.2.Perumusan Masalah
- 1.3.Tujuan Penelitian
- 1.4.Metode Penelitian
- 1.5.Sistematika penulisan

BAB II Kerangka Teori

- 2.1. Gizi dan kesehatan gigi bagi anak usia sekolah
- 2.2. Kandungan nutrisi yang optimal bagi anak usia sekolah
- 2.3 Aneka jenis pangan lokal bergizi

BAB III Masalah Gizi

- 3.1 Masalah dalam kelompok anak usia sekolah
- 3.2 Pedoman gizi sehat anak usia sekolah
- 3.3 Upaya gizi bagi kesehatan gigi keluarga
- 3.4 Pesan kesehatan bagi keluarga/orang tua

BAB IV Penutup

- 4.1 Kesimpulan
- 4.2 Saran

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gizi dan kesehatan gigi bagi anak usia sekolah

Untuk mencapai pemeliharaan kesehatan, dan status gizi serta produktivitas secara optimal maka seseorang perlu mengkonsumsi makanan yang mengandung zat gizi sesuai tri-guna makanan yaitu sebagai sumber zat tenaga, pembangunan dan pengatur secara seimbang.

Hal ini dapat diperoleh dari anekaragam pangan (makanan) sumber karbohidat & lemak, protein, vitamin & mineral secara proporsional atau seimbang. Jika masyarakat mengkonsumsi beraneka ragam pangan lokal secara seimbang maka akan tercapai derajat kesehatan yang optimal, sekaligus melestarikan sumber daya pangan sehingga keberlanjutan ketahanan pangan dan kualitas lingkungan akan terjaga.

Makanan merupakan hak azasi dan kebutuhan dasar bagi pencapaian kualitas hidup setiap manusia. Makanan mengandung zat gizi yang sangat diperlukan tubuh untuk memulihkan dan memperbaiki jaringan tubuh yang rusak, mengatur proses di dalam tubuh, berkembang biakan dan menghasilkan energi untuk kepentingan berbagai kegiatan dalam kehidupan. Makanan tersebut berasal dari sumber hayati (nabati maupun hewani) dan air. Hal ini sesuai dengan definisi pangan seperti terdapat pada UU no 7 tahun 1996 tentang Pangan. Pangan adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air, baik yang diolah maupun tidak, yang diperuntukan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan dan bahan lain yang digunakan dalam proses penyiapan pengolahan, dan atau pembuatan makanan dan minuman.

Gizi berasal dari bahasa arab *Al Gizzai* yang artinya makanan dan manfaatnya untuk kesehatan. *Al Gizzai* juga dapat diartikan yaitu sari makanan yang bermanfaat untuk kesehatan. Ilmu Gizi adalah ilmu yang mempelajari cara memberikan makanan yang sebaik-baiknya agar tubuh selalu dalam kesehatan yang optimal.

Untuk hidup dan meningkatkan kualitas hidup, setiap orang memerlukan aneka zat gizi yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air dalam jumlah cukup, tidak berlebihan dan tidak juga kekurangan.

Dengan kata lain, zat gizi yang dibutuhkan untuk hidup sehat digolongkan menjadi dua bagian, yaitu zat gizi makro dan zat gizi mikro. Zat gizi makro terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak sedangkan zat gizi mikro terdiri dari vitamin dan mineral. Di samping itu, manusia memerlukan air dan serat untuk memperlancar berbagai proses faali dalam tubuh. Apabila kelompok gizi tersebut diuraikan lebih rinci, maka terdapat lebih dari 45 jenis zat gizi yang dibutuhkan manusia untuk hidup sehat. Nutrisi yang cukup bagi anak usia sekolah juga akan memastikan mereka tumbuh dengan potensi penuh mereka, menyediakannya untuk hidup sehat dan tumbuh secara signifikan.

Sementara yang sangat aktif secara fisik/ umumnya kebutuhan gizi mereka tinggi dan kritis. Selain itu latar belakang, genetik/ jenis kelamin, ukuran/bentuk atau semua faktor tersebut sebagai penentu penting dari persyaratan gizi.

Mencapai nutrisi yang optimal melibatkan makan tiga kali sehari dan dua camilan bergizi, serta membatasi asupan gula tinggi dan makanan berlemak tinggi. Mengonsumsi banyak buah, sayuran, daging dan produk susu rendah lemak, termasuk tiga porsi susu, keju atau yoghurt untuk memenuhi kebutuhan kalsium mereka, juga dapat mencegah masalah medis. Ini termasuk mencegah kelebihan berat badan, mengembangkan tulang lemah, dan diabetes.

2.2. Kandungan nutrisi yang optimal bagi anak usia sekolah

Sebuah tinjauan baru-baru ini penelitian tentang efek kekurangan dalam seng, yodium, zat besi dan folat pada pengembangan kognitif anak usia sekolah menunjukkan gizi yang berdampak pada kemampuan anak untuk berpikir. Misalnya, kekurangan zat besi dan seng telah dikaitkan dengan gangguan fungsi neuropsikologi, retardasi pertumbuhan dan perkembangan, imunitas berkurang dan meningkatnya kerentanan terhadap penyakit menular. Nutrisi penting untuk kesehatan yang optimal adalah:

2.2.1 Makronutrien

Makronutrien terdiri atas tiga jenis zat yaitu karbohidrat, protein, dan lemak

- a. Karbohidrat dan lemak menyediakan energi untuk pertumbuhan dan aktivitas fisik. Selama periode pertumbuhan yang cepat, peningkatan selera dan anak-anak cenderung makan terus-menerus.

Ketika pertumbuhan melambat, nafsu berkurang dan anak-anak makan lebih sedikit saat makan.

Otak membutuhkan energi untuk berfungsi dengan baik dan karenanya pasokan glukosa yang relevan dan kritis. Tugas kognitif menuntut seperti sekolah, memerlukan pasokan reguler dari glukosa ke otak untuk meningkatkan fungsi kognitif dan meningkatkan memori dan suasana hati.

b. Protein

Protein membangun, memelihara dan jaringan perbaikan tubuh. Hal ini terutama penting untuk pertumbuhan. Sangat penting bahwa orang tua mendorong anak untuk makan dua sampai tiga porsi protein setiap hari. Sumber protein yang baik untuk anak-anak terdapat dalam daging, ikan, unggas, susu dan olahannya.

Protein diperlukan oleh tubuh sebagai zat pembangun, pengatur dan bahan bakar.

) Zat pembangun, protein adalah bahan pembentuk jaringan baru di dalam tubuh.

) Zat pengatur, protein berperan mengatur berbagai sistem di dalam tubuh.

) Bahan bakar, protein akan dibakar ketika kebutuhan energi tubuh tidak dapat dipenuhi oleh hidrat arang dan lemak.

Peran Protein Terhadap Kesehatan Mulut dan Gigi

Pada minggu ke-4 dalam pertumbuhan janin terjadi penebalan epitel dari bakal benih gigi. Dalam proses pembentukan email, terdapat amelogenin dan ameloblastin yang merupakan bentukan dari protein. Amelogenin akan dikalsifikasi menjadi sekitar 90% bahan anorganik. Bila protein tidak mencukupi, email akan mudah rapuh.

c. Asam lemak esensial

Defisiensi asam lemak tak jenuh mungkin memiliki dampak kinerja sekolah negatif. Dalam uji coba terkontrol secara acak, enam bulan pengobatan dengan suplemen asam lemak dari 102 sekolah anak disleksia membaca usia secara signifikan meningkatkan usia pada tes standar membaca kata. Disleksia dan dyspraxia berhubungan dengan kesulitan dengan ejaan, tulisan tangan dan ekspresi tertulis.

Lemak

Secara umum dapat dikatakan bahwa lemak memenuhi fungsi dasar bagi manusia, yaitu:

1. Menjadi cadangan energi dalam bentuk sel lemak. 1 gram lemak menghasilkan 39.06 kJoule atau 9,3 kcal.
2. Lemak mempunyai fungsi selular dan komponen struktural pada membran sel yang berkaitan dengan karbohidrat dan protein demi menjalankan aliran air, ion dan molekul lain, keluar dan masuk ke dalam sel.
3. Menopang fungsi senyawa organik sebagai penghantar sinyal, seperti pada prostaglandin dan steroid hormon dan kelenjar empedu.
4. Menjadi suspensi bagi vitamin A, D, E dan K yang berguna untuk proses biologis
5. Berfungsi sebagai penahan goncangan demi melindungi organ vital dan melindungi tubuh dari suhu luar yang kurang bersahabat.

Lemak juga merupakan sarana sirkulasi energi di dalam tubuh dan komponen utama yang membentuk membran semua jenis sel.

2.2.2 Mikronutrien

Mikronutrien merupakan zat gizi (nutrien) yang dibutuhkan dalam jumlah sedikit tapi sangat diperlukan tubuh untuk tumbuh dan berkembang setiap hari.

Vitamin dan mineral termasuk dalam kategori mikronutrien.

2.2.2.1 Vitamin

Vitamin dapat dikelompokkan ke dalam dua jenis yaitu jenis vitamin yang larut dalam air; vitamin B dan vitamin C, dan jenis vitamin yang tidak larut dalam air; vitamin A, vitamin D, vitamin E, dan vitamin K.

a. Vitamin A

Vitamin A merupakan vitamin yang berperan dalam pembentukan indera penglihatan yang baik, terutama di malam hari, dan sebagai salah satu komponen penyusun pigmen mata di retina. Selain itu, vitamin ini juga berperan penting dalam menjaga kesehatan kulit dan imunitas tubuh.

Dampak bagi kesehatan gigi dan mulut jika kurang asupan zat gizi vitamin A;

Kekurangan vitamin A cukup besar pengaruhnya terhadap perkembangan gigi anak. Vitamin ini berperan dalam penyusunan struktur email, sehingga kekurangan vitamin A dapat menyebabkan pertumbuhan email yang tidak sempurna (Mustafa, 1993).

Vitamin A terdapat dalam susu, ikan, sayur-sayuran (terutama yang berwarna hijau dan kuning), dan juga buah-buahan (terutama yang berwarna merah dan kuning, seperti cabai merah, wortel, pisang, dan pepaya).

b. Vitamin B2 (Riboflavin)

Vitamin B2 banyak terdapat dalam susu, hati, ginjal, jantung, daging, telur, sayuran dan ragi kering.

Vitamin B2 (riboflavin) banyak berperan penting dalam metabolisme di tubuh manusia. Di dalam tubuh, vitamin B2 berperan sebagai salah satu komponen koenzim flavin mononukleotida (flavin mononucleotide, FMN) dan flavin adenine dinukleotida (adenine dinucleotide, FAD).

Kedua enzim ini berperan penting dalam regenerasi energi bagi tubuh melalui proses respirasi. Vitamin ini juga berperan dalam pembentukan molekul steroid, sel darah merah, dan glikogen, serta menyokong pertumbuhan berbagai organ tubuh, seperti kulit, rambut, dan kuku.

Dampak Bagi Kesehatan Gigi dan Mulut Jika Kurang Asupan Zat Gizi Vitamin B2

Kekurangan asupan vitamin B2 dapat mengakibatkan terjadinya luka pada sudut mulut (angular cheilitis), luka pada bibir (cheilitis), radang pada ujung dan bagian samping lidah, lidah tampak berwarna merah jambu dan licin.

c. Vitamin B12

Vitamin B12 banyak terdapat dalam susu, keju, hati, daging, dan telur.

Vitamin B12 juga termasuk dalam salah satu jenis vitamin yang berperan dalam pemeliharaan kesehatan sel saraf, pembentukan molekul DNA dan RNA, dan pembentukan sel darah

Dampak bagi kesehatan gigi dan mulut jika kurang asupan zat gizi vitamin B-12

Kekurangan asupan vitamin B12 dapat mengakibatkan anemia yang bermanifestasi dalam rongga mulut dengan tanda-tanda lidah halus, mengkilat dan terasa sakit, mukosa mulut tampak pucat. Kepekaan terhadap rasa makanan berkurang, dan luka pada sudut bibir

d. Vitamin C

Vitamin C banyak terdapat dalam jeruk, tomat, kentang, cabai hijau, sayuran selada hijau, dan jambu.

Vitamin C berperan sebagai:

1. senyawa pembentuk kolagen yang merupakan protein penting penyusun jaringan kulit, sendi, tulang, dan jaringan penyokong lainnya
2. merupakan senyawa antioksidan alami yang dapat menangkal berbagai radikal bebas dari polusi di sekitar lingkungan kita. Terkait dengan sifatnya yang mampu menangkal radikal bebas, vitamin C dapat membantu menurunkan laju mutasi dalam tubuh sehingga risiko timbulnya berbagai penyakit degeneratif, seperti kanker dapat diturunkan
3. menjaga bentuk dan struktur dari berbagai jaringan di dalam tubuh, seperti otot
4. berperan dalam penutupan luka saat terjadi pendarahan dan memberikan perlindungan lebih dari infeksi mikroorganisme patogen. Melalui mekanisme inilah vitamin C berperan dalam menjaga kebugaran tubuh dan membantu mencegah berbagai jenis penyakit.

Dampak Bagi Kesehatan Gigi dan Mulut Jika Kurang Asupan Zat Gizi Vitamin

Kekurangan asupan vitamin C dapat menimbulkan kelainan pada gusi, gusi meradang mudah berdarah, jika terjadi luka penyembuhannya sangat lambat, dan pembentukan gigi menjadi terganggu.

e. Vitamin D

Vitamin D membantu metabolisme kalsium dan mineralisasi tulang. Vitamin D banyak terdapat dalam minyak ikan, susu, mentega, hati, dan kuning telur

Dampak bagi kesehatan gigi dan mulut jika kurang asupan zat gizi vitamin D

Jika anak-anak kekurangan vitamin D, erupsi / keluarnya gigi dapat menjadi terhambat. Selain itu, kekurangan vitamin D juga bisa menghambat pembentukan lapisan dentin. Hubungan antara vitamin D dengan karies gigi dijelaskan dalam penelitian di USA dan Kanada memberikan kesimpulan yang sama. Prevalensi dari karies lebih banyak terdapat di negara-negara bagian utara dibandingkan dengan negara-negara tropis. Ini disebabkan sedikitnya sinar matahari dan mengakibatkan sintesa vitamin D di kulit berkurang, pengikisan menyebabkan kerusakan pada gigi anak-anak. Dalam hal ini vitamin D akan berfungsi pada waktu absorpsi dan metabolisme kalsium dalam pembentukan tulang gigi (Mustafa, 1993).

f. Vitamin E

Vitamin E banyak ditemukan pada ikan, ayam, kuning telur, ragi, dan minyak tumbuh-tumbuhan.

Vitamin E berperan dalam menjaga kesehatan berbagai jaringan di dalam tubuh, mulai dari jaringan kulit, mata, sel darah merah hingga hati. Selain itu, vitamin ini juga dapat melindungi paru-paru manusia dari polusi udara. Nilai kesehatan ini terkait dengan kerja vitamin E di dalam tubuh sebagai senyawa antioksidan alami.

g. Vitamin K

Vitamin K banyak berperan dalam pembentukan sistem peredaran darah yang baik dan penutupan luka. Susu, kuning telur, dan sayuran segar merupakan sumber vitamin K yang baik bagi pemenuhan kebutuhan di dalam tubuh.

Defisiensi vitamin ini akan berakibat pada pendarahan di dalam tubuh dan kesulitan pembekuan darah saat terjadi luka atau pendarahan. Selain itu, vitamin K juga berperan sebagai kofaktor enzim untuk mengkatalis reaksi karboksilasi asam amino asam glutamat.

Dampak bagi kesehatan gigi dan mulut jika kurang asupan zat gizi vitamin K

Salah satu tanda-tanda pertama kekurangan vitamin K adalah pendarahan gusi dan hematuria. Seseorang yang memiliki kekurangan vitamin K akan melihat gusi berdarah setiap kali menyikat gigi.

2.2.2.1 Vitamin

Mineral

a. Kalsium (Ca), Fosfor (P), Magnesium (Mg)

Kalsium, Fosfor dan Magnesium banyak terdapat dalam susu, telur, sayuran, dan ikan. Ca, P, dan Mg merupakan unsur utama dalam pembentukan tulang dan gigi yang merupakan unsur mineral yang terbanyak dalam tubuh. Kalsium penting dalam membangun tulang dan gigi yang kuat. Kepadatan tulang menderita ketika kebutuhan kalsium tidak terpenuhi selama masa kecil. Osteoporosis, penyakit tulang melemah mempengaruhi proporsi yang signifikan dari orang dewasa.

Ini dimulai pada anak usia jika diet tidak menyediakan cukup makanan yang kaya kalsium. Susu atau produk susu dan dari beberapa sayuran hijau tua merupakan sumber kalsium yang baik.

Dampak bagi kesehatan gigi dan mulut jika kurang asupan zat gizi Ca, P, dan Mg

-) mineralisasi tulang dan gigi menjadi terganggu, sehingga tulang akan mudah patah.
-) Gigi rapuh sehingga rentan terhadap karies
-) Pertumbuhan tulang dan gigi pada anak-anak menjadi terganggu.

b. Besi (Fe)

Fe merupakan unsur pembentukan hemoglobin yang banyak terdapat dalam telur, hati, kacang-kacangan, dan sayuran.

Anak-anak membutuhkan zat besi karena berkembang pesat volume darah selama pertumbuhan. Daging, ikan, unggas, roti dan sereal yang diperkaya adalah sumber terbaik zat besi.

Anemia defisiensi besi dapat berkembang pada anak-anak yang diet kekurangan zat besi. Besi merupakan komponen pembawa oksigen dari darah.

Anemia pada anak usia sekolah dapat mengakibatkan efek yang merugikan termasuk prestasi sekolah lebih rendah karena gangguan perkembangan kognitif, tingkat perhatian yang buruk dan kelelahan umum.

Sebuah penelitian yang melibatkan 5.398 anak-anak antara usia 6 tahun dan 16 tahun di Amerika Serikat, menemukan bahwa bawah standar nilai tes matematika ditemukan di antara mereka dengan defisiensi zat besi. Anak-anak kekurangan zat besi, dua kali lebih mungkin akan mendapatkan nilai di bawah rata-rata pada tes matematika dan temuan ini lebih menonjol di antara para perempuan.

Dampak bagi kesehatan gigi dan mulut jika kurang asupan zat gizi Fe

Kekurangan asupan Fe dapat mengakibatkan anemia, gangguan pada lidah dan luka pada sudut bibir. Gejalanya berupa penipisan papila pada tepi-tepi lidah, serta penipisan mukosa mulut secara menyeluruh sehingga pasien rentan terhadap stomatitis aptosa (sariawan), dan warna mukosa menjadi pucat.

c. Fluor (F)

Mencegah karies gigi dengan meningkatkan daya tahan email, remineralisasi lesi karies dini dan sebagai bahan anti bakteri. Fluor banyak terdapat dalam air minum yang kita konsumsi sehari – hari, teh, ikan, dan garam.

Dampak bagi kesehatan gigi dan mulut jika kurang asupan zat gizi F

Jika kekurangan fluor, pada gigi akan mengakibatkan gigi menjadi rapuh dan mudah terserang karies karena fungsi flour adalah sebagai pelindung gigi dari serangan bakteri.

Di USA terlihat pemberian flourisasi mampu menurunkan karies sebanyak 60-70% pada anak-anak yang menderita karies (Mustafa, 1993).

2.2.2.2 Air

Fungsi air bagi kesehatan tubuh adalah sebagai berikut:

1. Air merupakan pelarut dan alat angkut dalam tubuh
2. Air sebagai katalisator dalam reaksi biologik dalam sel, termasuk saluran cerna
3. Air sebagai pelumas pada sendi-sendi

4. Air memelihara konsentrasi fisik dan kimia dari cairan intra dan ekstra seluler serta menjaga suhu tubuh
5. Air sebagai peredam benturan.

2.3 Aneka jenis pangan lokal bergizi

Jenis Pangan Lokal	Manfaat Fungsional
Pangan sumber karbohidrat	
ganyong	Mudah dicerna sehingga baik untuk makanan bayi atau orang sakit
Labu kuning	Mengandung beta caroten (provitamin A) dan serat yang cukup tinggi
Ubi jalar	Mengandung beta caroten (provitamin A) , serat, dan antosianin untuk mencegah penyakit jantung, kanker, stroke, dan penuaan dini
Sukun	Mengandung karbohidrat dan protein yang relatif lebih tinggi dibanding umbi-umbian
Singkong	IG (indeks glikemik) rendah sehingga cocok bagi penderita diabet, tidak mengandung gluten, kandungan energi tinggi
Jalejo	Komposit jagung, kedelai, kc. hijau. Kandungan energi dan protein cukup tinggi
Jagung	Kaya protein dan lemak, mengandung beta carotene (warna kuning alami baik untuk bahan baku mie)
Sagu	IG rendah, cepat mengenyangkan, mencegah sembelit, dan mencegah resiko kanker usus
Jelly	Sejenis biji-bijian yang dapat diolah sebagai campuran roti, manisan, sup, dan jenis makanan lain
Jawawut	Kaya akan vitamin B terutama B1 dan B2
Pangan Sumber vitamin mineral	
Bayam	Kaya vitamin dan mineral. Kadar vitamin K, vitamin A, vitamin C, vitamin B2, vitamin B6 dan folat cukup tinggi. Mineral yang terkandung dalam bayam yaitu mangan, magnesium, besi, kalsium dan kalium.
Bit	Kaya protein, asam amino triptofan, vitamin C dan antosianin (zat anti kanker)
Daun katuk	Mencegah influenza dan melancarkan ASI
Jengkol	Kandungan protein lebih tinggi dibandingkan tempe, kaya zat besi, kalsium dan fosfor
Karedok & gado-gado	bergizi lengkap (karbohidrat, protein hewani & nabati, vitamin & mineral)
kentang	Kaya vitamin C, sumber energi yang baik, kaya mineral kalsium, fosfor, zat besi, dan kalium

BAB III

Masalah Gizi

3.1 Masalah dalam kelompok anak usia sekolah

Penyediaan makanan yang memadai untuk anak usia sekolah akan meningkatkan kemampuan belajar serta mencegah penyakit dewasa seperti penyakit jantung, hipertensi, beberapa jenis kanker dan diabetes. Pada prinsipnya karena itu, masalah gizi pada anak usia sekolah dapat membawa sampai dewasa. Makanan kenyamanan yang cenderung memiliki kadar lemak tinggi adalah penentu utama masalah gizi. Beberapa masalah seputar asupan makanan yang termasuk dalam kelompok usia anak sekolah tersebut sebagai berikut;

3.1.1 Senang mengemil

Selama tahun-tahun di Sekolah Dasar, proporsi yang lebih besar dari makanan yang dimakan selama di lingkungan sekolah adalah sebagian besar makanan ringan yang mengandung tinggi lemak. Kue dapat memberikan kontribusi hingga proporsi yang signifikan dari energi harian dan kebutuhan gizi anak sekolah dapat mengakibatkan terlalu banyak energi tinggi, makanan dengan kualitas rendah gizi seperti juga snack asin, termasuk keripik.

Anak-anak yang baik secara fisik aktif dan berkembang, perlu mengisi bahan bakar secara berkala sepanjang hari. Orang tua dan pengasuh lainnya memiliki peran penting dalam membantu anak-anak membuat pilihan makanan ringan bergizi. Mengemil di sela waktu santap makan siang/malam sering dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan. Sebuah snack sehat harus kurang dalam ukuran atau kuantitas dengan jumlah makan teratur dan diambil minimal 2 jam sebelum makan teratur.

Karies gigi merupakan kerusakan gigi yang progresif dari email dan dentin yang dimulai dari bekerjanya mikro-organisme pada permukaan gigi (Ni Geeet al *cit* Kusumaningsih, 1999).

Penyebab karies gigi adalah adanya interaksi dari berbagai faktor, diantaranya adalah faktor perilaku dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut, faktor diet, atau kebiasaan makan dan faktor ketahanan dan kekuatan gigi (WHO *cit* Fankari, 2004).

Notoatmodjo *cit* Fankari (2004), menjelaskan bahwa penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut.

3.1.2 Kegemukan

Ada kecenderungan peningkatan kelebihan berat badan dan obesitas pada anak usia sekolah, terutama disebabkan oleh aktivitas fisik berkurang. Fokus pada mengurangi obesitas dan meningkatkan aktivitas fisik dan diet, karena itu merupakan prioritas di banyak negara. Kegemukan adalah gangguan gizi dan merupakan faktor risiko utama untuk penyakit jantung di masa dewasa. Obesitas juga terlibat dalam pengembangan resistensi insulin membatasi kemampuan tubuh untuk menyerap glukosa. Studi menunjukkan bahwa anak memiliki terlalu banyak lemak dalam makanan mereka. Makan diet tinggi lemak dan kurang aktif secara fisik untuk keseimbangan energi positif yang mungkin menjadi predisposisi untuk masalah kesehatan seumur hidup (misalnya, hiperlipidemia, masalah kardiovaskular, diabetes mellitus tipe 2 dan obesitas) di usia dewasa tua.

Manfaat konsumsi pangan 3 B adalah untuk menjamin zat-zat gizi yang diperlukan oleh tubuh agar dapat melakukan pekerjaan sehari-hari dan terhindar dari penyakit kekurangan atau kelebihan gizi. Akibat tidak mengkonsumsi pangan 3 B adalah tubuh kekurangan zat gizi tertentu dan lebih mudah terserang penyakit dan khusus balita pertumbuhan dan kecerdasannya terganggu. Sebaliknya jika terjadi kelebihan makanan akan menyebabkan terjadinya kegemukan yang menimbulkan gangguan kesehatan berupa timbulnya penyakit hipertensi, jantung dan diabetes.

Banyak faktor risiko utama untuk penyakit di negara maju (yaitu, tekanan darah, kolesterol, kegemukan, obesitas, buah dan sayuran rendah, dan defisiensi besi) adalah gizi terkait.

3.1.3 Gigi karies

Gigi merupakan organ manusia yang terpenting. Tanpa gigi manusia tidak akan enak dalam mencerna makanan. Gigi berfungsi untuk mengunyah setiap makanan yang masuk ke mulut untuk diteruskan ke tubuh manusia, tentunya makanan yang sudah halus. Masa ini akan terus berlangsung mulai dari masa anak-anak sampai dewasa. (<http://www.media-indonesia.com/cetak/berita.asp>).

Karies gigi disebabkan oleh lebih terlibat dalam makanan manis seperti minuman ringan dan permen dapat mempengaruhi anak-anak usia sekolah untuk kesehatan gigi yang buruk. Risiko kerusakan gigi yang terbesar dengan konsumsi sejumlah besar makanan manis dan tepung lengket yang menempel pada gigi (atau contoh, permen, soda, permen, dan permen).

Menghindari faktor-faktor yang merusak gigi anak antar lain makanan manis dan lengket, karena makanan jenis ini mudah tertinggal dan melekat pada gigi. Yang terpenting adalah anak dibiasakan periksa ke dokter gigi setiap enam bulan sekali. (<http://wartamikael.org>).

Anak usia antara 6-12 tahun atau anak usia sekolah masih kurang mengetahui dan mengerti memelihara kebersihan gigi dan mulut, terbukti pada angka nasional untuk karies gigi usia 12 tahun mencapai 76,62% dengan indeks DMF-T (*Decay Missing Filled-Teeth*) rata-rata 2,21 (Depkes, 1999).

Karies gigi dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dan merupakan penyakit gigi yang paling banyak diderita oleh sebagian besar penduduk Indonesia. Dilihat dari kelompok umur, golongan umur muda lebih banyak menderita karies gigi dibanding umur 45 tahun ke atas, umur 10-24 tahun karies giginya adalah 66,8-69,5%, umur 45 tahun ke atas 53,3% dan umur 65 tahun ke atas sebesar 43,8% keadaan ini menunjukkan karies gigi banyak terjadi pada golongan usia produktif (Depkes, 2000).

Akibat yang ditimbulkan bila perawatan gigi sejak dini tidak dilakukan yaitu gigi mengalami gangguan kesehatan, misalnya gigi berlubang, gingivitis gigi tanggal sebelum waktunya, gangguan pada ukuran, bentuk maupun jumlah gigi. (Aktono H, Didit, 2003).

Selain itu pola makan anak harus diperhatikan. Apakah termasuk makanan yang dapat merusak gigi atau bukan. Anak masih sangat tergantung pada orang dewasa dalam hal menjaga kebersihan dan kesehatan gigi karena kurangnya pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dibanding orang dewasa.

Merawat gigi sejak dini juga menghindari proses kerusakan gigi. Kebiasaan merawat gigi dapat dimulai sejak bayi dengan menggunakan kain kasa atau kapas yang dihangatkan, kemudian digosokkan pada gigi bayi. Bila anak sudah besar dilatih cara memegang dan menggosok gigi yang benar.

3.1.4 Gangguan makan

Peningkatan prevalensi *anoreksia nervosa* dan *bulimia* dikaitkan dengan kelompok usia ini. Terpikat oleh propaganda media dan tekanan sosial lainnya, beberapa anak merasakan tekanan menjadi sangat tipis. Tindakan ekstrim dari pengendalian berat badan dicapai dengan membatasi asupan makanan.

3.1.5 Kolesterol darah

Untuk mengurangi risiko penyakit jantung, anak-anak harus membentuk kebiasaan yang berkaitan dengan makan sehat dan olahraga pada awal kehidupan termasuk yang berikut:

-) Mengonsumsi berbagai makanan yang bergizi cukup
-) Mengonsumsi kalori yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan pengembangan, dan untuk mencapai atau mempertahankan berat badan yang diinginkan.

3.2 Pedoman gizi sehat anak usia sekolah

Pangan beragam, bergizi seimbang (3B) adalah pangan yang mengandung zat gizi untuk memenuhi kebutuhan tubuh dengan jumlah yang berimbang antar kelompok pangan berdasarkan cita rasa, daya cerna, daya terima masyarakat dan kemampuan daya beli masyarakat. Dalam kehidupan sehari-hari pangan 3B diolah dan disajikan dalam menu 3B. Menu adalah susunan makanan yang dikonsumsi seseorang untuk sekali makan atau untuk sehari menurut waktu makan (pagi, siang dan sore/malam, antar waktu makan). Menu 3B adalah susunan makanan yang mengandung berbagai komponen zat gizi untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam rangka menjamin kesehatan dengan jumlah yang berimbang antar kelompok pangan, berdasarkan cita rasa, daya cerna, daya terima anggota keluarga dan kemampuan daya beli keluarga. Untuk memudahkan penyusunan menu 3B dapat digunakan Daftar Bahan Pangan Penukar.

Mengapa disarankan menyediakan menu 3B; menghidangkan menu 3B dan mengonsumsi menu 3B?

Pertama, karena tidak ada satu pun jenis makanan yang mengandung semua zat gizi, yang mampu membuat seseorang untuk hidup sehat, tumbuh kembang dan produktif. Oleh karena itu, setiap orang perlu mengkonsumsi aneka ragam makanan; kecuali bayi umur 0-6 bulan yang cukup mengkonsumsi Air Susu Ibu (ASI) saja. Bagi bayi 0-6 bulan, ASI adalah satu-satunya makanan tunggal yang penting dalam proses tumbuh kembang dirinya secara wajar dan sehat.

Kedua, konsumsi pangan 3B sangat bermanfaat bagi kesehatan, karena apabila terjadi kekurangan atas kelengkapan salah satu zat gizi tertentu pada satu jenis makanan, akan dilengkapi oleh zat gizi serupa dari makanan yang lain. Konsumsi satu jenis pangan dalam jangka waktu relatif lama, dapat menderita berbagai penyakit kekurangan zat gizi atau gangguan kesehatan.

Hal ini terjadi antara lain jika seseorang pantang terhadap makanan tertentu. Pantangan makanan yang seringkali masih dijumpai di berbagai masyarakat seyogyanya dapat dihindari karena dapat merugikan kesehatan, kecuali apabila ketentuan agama memang tegas-tegas melarang. Kekurangan zat gizi dalam konsumsi pangan sehari-hari akan menyebabkan penggunaan zat gizi lainnya tidak optimal, misalnya penyerapan zat besi tidak optimal jika konsumsi vitamin C rendah. Secara alami, komposisi/kandungan zat gizi setiap jenis pangan memiliki keunggulan dan kelemahan tertentu. Pangan tertentu mengandung karbohidrat tetapi kurang vitamin dan mineral. Jenis pangan yang lain kaya akan vitamin C tetapi miskin vitamin A.

Oleh karena itu, apabila konsumsi makan sehari-hari kurang beranekaragam, maka akan timbul ketidakseimbangan antara masukan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk hidup sehat dan produktif serta akan menimbulkan berbagai penyakit. Hal ini berarti diversifikasi konsumsi pangan tidak diarahkan untuk menurunkan konsumsi beras, namun konsumsi beras akan dengan sendirinya menurun bila konsumsi pangan masyarakat beranekaragam. Diversifikasi pangan tidak boleh direduksi maknanya hanya sebatas pada pangan pokok tetapi mencakup tri-guna makanan.

Dengan mengonsumsi makanan sehari-hari yang beranekaragam, kekurangan zat gizi pada jenis pangan yang satu akan dilengkapi oleh keunggulan susunan zat gizi jenis pangan yang lain, sehingga diperoleh masukan zat gizi yang seimbang.

Terdapat tiga kata kunci dalam makanan (menu) berbasis gizi seimbang, yaitu :

- 1) seimbang antara asupan (konsumsi) zat gizi dengan kebutuhan setiap orang sehari;
- 2) seimbang jumlah antar kelompok pangan dan fungsi yaitu sebagai sumber tenaga pangan

Sumber karbohidrat dan lemak mencakup pangan pokok yaitu sereal, umbi-umbian, makanan berpati; gula; buah/biji berminyak; lemak & minyak), sebagai sumber pembangun (pangan sumber protein hewani, yang dikenal sebagai lauk yaitu daging, telur, susu, ikan serta pangan sumber protein nabati, yang dikenal sebagai pauk yaitu berasal dari kacang-kacangan), sebagai sumber pengatur (pangan sumber vitamin mineral yang berasal dari sayur dan buah);

- 3) seimbang jumlah antar waktu makan berdasarkan kebiasaan frekuensi makan sehari.

Kebutuhan gizi adalah jumlah zat gizi minimal yang diperlukan seseorang dalam sehari untuk hidup sehat. Kebutuhan zat gizi setiap individu berbeda-beda tergantung pada faktor-faktor yang mempengaruhinya, yaitu umur, jenis kelamin, kegiatan dan kondisi fisiologis seperti kehamilan dan menyusui. Angka kecukupan gizi yang dianjurkan (AKG) adalah suatu kecukupan rata-rata zat gizi setiap hari bagi hampir semua orang menurut golongan umur, jenis kelamin, kegiatan dan kondisi fisiologis seperti kehamilan dan menyusui.

3.3 Upaya gizi bagi kesehatan keluarga

Hal ini berarti jika suatu keluarga mengkonsumsi pangan 3B maka keluarga tersebut memenuhi salah satu kriteria rumah tangga sehat. Rumah Tangga Sehat adalah Rumah Tangga yang memenuhi minimal 11 indikator dari 16 Indikator PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) pada tatanan Rumah Tangga. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan serta dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya.

Indikator PHBS secara keseluruhan adalah sebagai berikut:

- 1) Menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari.
- 2) Menggunakan jamban yang memenuhi syarat kesehatan.
- 3) Membuang sampah pada tempat yang disediakan.
- 4) Membuang air limbah pada saluran yang memenuhi syarat.
- 5) Mencuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air besar.
- 6) Keluarga makan dengan gizi seimbang.
- 7) Pemeriksaan kehamilan (K4), minimal 4 kali dalam masa kehamilan dengan rincian 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III, atau 2 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III.
- 8) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (Bidan, Dokter, Perawat terlatih).
- 9) Penimbangan Balita secara teratur ke Posyandu, Puskesmas, Pustu, RS, Bidan dan sarana kesehatan lainnya minimal 8 kali setahun.
- 10) Keluarga secara rutin menggosok gigi minimal 2 kali sehari.
- 11) Keluarga melaksanakan PSN minimal 1 minggu sekali.
- 12) Keluarga tidak meminum minuman keras yang mengandung alkohol dan atau tidak menyalahgunakan napza / narkoba.
- 13) Keluarga tidak ada yang merokok.
- 14) Keluarga berencana, PUS menjadi akseptor KB.
- 15) Keluarga menjadi peserta dana sehat / asuransi kesehatan / JPKM
- 16) Keluarga memiliki persediaan obat sederhana dan atau membudidayakan/ menggunakan TOGA minimal 3 jenis.

Suatu keluarga yang terbiasa mengkonsumsi pangan 3B juga menjadi salah satu ciri “ Keluarga sadar gizi (Kadarzi) ”. Keluarga sadar gizi adalah keluarga yang berperilaku gizi seimbang, mampu mengenali dan mengatasi masalah gizi anggotanya. Perilaku gizi seimbang adalah pengetahuan, sikap dan praktik keluarga meliputi mengkonsumsi makanan seimbang dan berperilaku hidup sehat. Makanan seimbang adalah pilihan makanan keluarga yang mengandung semua zat gizi yang diperlukan masing-masing anggota keluarga dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan dan bebas dari pencemaran, atau disebut juga konsumsi pangan 3B.

Contoh perilaku Keluarga sadar gizi adalah makan beraneka ragam; hanya mengkonsumsi garam beryodium; memberikan hanya ASI eksklusif saja kepada bayi sampai usia 6 bulan; memantau berat badan secara teratur. Mengapa perlu memantau berat badan secara teratur? Karena perubahan berat badan menggambarkan perubahan konsumsi makanan atau gangguan kesehatan, dalam hal ini gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

3.4 Pesan kesehatan bagi keluarga/orang tua

Sebagai orang tua perlu mengatur hasil budaya makanan positif melalui perencanaan makan, menjaga berbagai makanan dalam pasokan, dan pengaturan contoh yang baik.

Pedoman penting untuk diingat sebagai orang tua / pengasuh adalah sebagai berikut:

-) Nutrisi yang cukup akan membantu anak mengembangkan kecerdasan maksimal (IQ) dan kesejahteraan.
-) Anak harus dibimbing untuk membuat pilihan makanan independen dan makan berbagai makanan terutama yang menyehatkan gigi
-) Malnutrisi dan konsekuensinya akan dicegah dengan mengonsumsi beragam jenis dan jumlah makanan
-) Dorong anak untuk menerapkan kesehatan yang tepat setiap saat
-) Ajari anak memilih dan mengatur makan makanan yang menyehatkan termasuk untuk kesehatan gigi
-) Usahakan/doronglah anak agar selalu mengkonsumsi buah-buahan berserat dan berair setiap hari karena sangat bermanfaat bagi kesehatan gigi khususnya
-) Anak dilatih untuk menyikat gigi setiap usai makan sampai dapat melakukannya sendiri dengan baik dan benar
-) Membiasakan berkumur dengan air putih matang, apabila sikon kurang memungkinkan untuk menyikat gigi usai menyantap makanan
-) Jangan sampai menunggu ada keluhan sakit gigi, ajaklah anak turut serta dalam kunjungan ke klinik gigi secara rutin minimal 6 bulan sekali

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Angka kecukupan gizi (AKG) yang tidak terpenuhi dapat menyebabkan terjadinya keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energy dan protein dalam makanan sehari-hari. Ukuran dan berat badan anak sensitif akan masukan protein dan energy serta vitamin. Oleh Karena itu ukuran status gizi dengan indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan/umur.

Pemeriksaan mulut dapat memberikan informasi yang cepat dan vital tentang keadaan gizi anak. Seorang tenaga kesehatan gigi dalam hal ini Dokter gigi atau Perawat Gigi dapat menemukan tanda klinis dari kekurangan gizi, yang mempunyai efek bukan hanya di mulut, tetapi juga kesehatan secara umum dan fungsi mental. Juga mengenali manifestasi mulut dari kekurangan gizi yang salah satunya ialah penyakit angular cheilitis akibat kekurangan vitamin B2, riboflavin, vitamin B6, piridoksin, zat besi, asam folat dan biotin. .

Prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal tinggi di masyarakat, dan hasil penelitian menunjukkan karies gigi mempunyai dampak yang luas, yaitu gangguan pada kualitas hidup antara lain keterbatasan fungsi gigi (sulit mengunyah, makanan sangkut, nafas bau, pencernaan terganggu), disabilitas fisik (diet tidak memuaskan, menghindari makanan tertentu, tidak bisa menyikat gigi dengan baik), keluhan rasa sakit setiap mengunyah makanan, ngilu, sakit kepala, sakit di rahang), ketidaknyamanan psikis (merasa rendah diri, sangat menderita, kuatir), dan disabilitas psikis (tidur terganggu, sulit berkonsentrasi, merasa malu).

Angular cheilitis merupakan salah satu jenis stomatitis/keradangan pada jaringan gusi dan adanya lesi yang ditandai dengan keretakan atau fisur pada sudut mulut, ulser yang merah dan sudut bibir pecah. Meskipun tidak membahayakan kehidupan atau benar-benar menular, ulser pada sudut bibir ini sangat mengganggu estetik dan membuat penderita malu dan memberikan dampak sosial.

Hasil penelitian hubungan antara status gizi dan angular cheilitis menunjukkan ada keterkaitan. Hal ini didukung dengan keadaan klinis pada 28 anak dengan gizi buruk yang menderita angular cheilitis sebanyak 17 anak (42,5%), sedangkan yang tidak menderita angular cheilitis sebanyak 11 anak (27,5%) yang disebabkan karena berbagai faktor. Pada 18 anak yang sedang dalam proses perbaikan gizi terlihat adanya angular cheilitis, Sebanyak 8 anak (20%) yang dalam proses perbaikan gizi menderita angular cheilitis dan yang telah sembuh total sebanyak 4 anak (10%).

Penelitian lain yang mendukung pernyataan tersebut dilakukan di enam panti asuhan di Kota Madya Medan yang menunjukkan keterkaitan antara status gizi dengan angular cheilitis. Hasil penelitian tersebut menyatakan dari 107 anak panti asuhan yang mempunyai status gizi baik dijumpai 39,25% menderita angular cheilitis dan 60,75 % tidak menderita angular cheilitis. Dari 56 anak dengan status gizi ringan dijumpai 51,79% menderita angular cheilitis dan 48,21% tidak menderita angular cheilitis.

Juga dikuatkan dengan hasil penelitian, dapat disimpulkan beberapa hal, yaitu:

1. Ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan penyakit gigi dan mulut seperti angular cheilitis
2. Angular cheilitis dapat ditemukan pada anak dengan status gizi yang masih dalam proses perbaikan dikarenakan takaran beberapa nutrisi yang belum tepat pada anak
3. Vitamin B kompleks dan zat besi merupakan nutrisi yang sangat penting untuk mencegah angular cheilitis, antara lain sebagai pencegah penyakit gigi yang masih belum berlanjut

4.2 Saran

Dari penelitian yang ditemukan, status gizi anak yang buruk akan mempengaruhi keadaan rongga mulut, untuk itu tenaga dokter gigi dan perawat gigi dapat berperan serta untuk mendiagnosa status gizi seorang anak dan memberikan penanganan yang tepat.

Namun, informasi ini masih kurang diketahui oleh masyarakat. Penulis menyarankan perlu diadakan penyuluhan secara bersama pihak terkait, dalam mengatasi masalah tersebut yang terjadi di dalam masyarakatnya.

Dan sebagai bahan masukan kepada pihak Pengambil Keputusan Pejabat Pemerintah agar terus mengintegrasikan program-program kesehatan gigi dan mulut / tidak terpisah dari program kesehatan lainnya selain karena rongga mulut memang ditempatkan pada tubuh secara utuh, juga kegiatan pencegahan dan promosi kesehatan gigi harus terintegrasi dengan promosi kesehatan pada umumnya, menetapkan masalah karies gigi dan penyakit periodontal sebagai salah satu prioritas program kesehatan serta mengalokasikan anggaran terutama untuk program promotif dan preventif di dalam masyarakat yang bermasalah tersebut.

Dan disarankan agar organisasi profesi PDGI dan PPGI turut mensosialisasikan kepada anggota profesinya agar ikut berperan meningkatkan kualitas hidup melalui tindakan pencegahan dan memotivasi pasien melakukan pemeliharaan kesehatan gigi secara teratur sebagai kontribusi nyata profesi ini bagi masyarakat Indonesia.

Daftar Pustaka

1. Konsumsi Pangan 3b-Beragam, Bergizi Seimbang, Pusat Penganekaragaman Konsumsi Dan Keamanan Pangan Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian, 2012
2. Oral Biologi, Public Health 2012
3. Westenhoefer J. Establishing good dietary habits-capturing the minds of children. Westenhoefer J. Public Health Nutrition 2001; 4(1A):125-129.
4. Sandstead HH. Sandstead HH. Causes of iron and zinc deficiencies and their effects on the brain. Journal of Nutrition 2000; 130:347S-349S.
5. Benton D. The impact of supply of glucose to the brain on mood and memory. Nutrition Reviews 2001;59 (1):S20-S21
6. Richardson AJ, Puri BK. Richardson AJ, Puri BK. A randomized double-blind, placebocontrolled study of the effects of supplementation with highly unsaturated fatty acids on ADHD-related symptoms in children with specific learning difficulties. Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry 2002;26:233-239.
7. Richardson AJ. Richardson AJ. Clinical trials of fatty acid treatment in ADHD, dyslexia, dyspraxia and the autistic spectrum. Prostaglandins, Leukotrienes, and Essential Fatty Acids 2004;70:383-390.
8. Richardson AJ. Richardson AJ. The potential role of fatty acids in developmental dyspraxia-can dietary supplementation, Dyspraxia Foundation Professional Journal. Dyspraxia Foundation 2002. Herfordshire: dyspraxia Yayasan 2002.
9. Bell AC, Swinburn BA. Bell AC, Swinburn BA. 'What are the key food groups to target for preventing obesity and improving nutrition in schools?' European Journal of Clinical Nutrition 2004; 58:258-263.
10. Bellisle F. Effects of diet on behaviour and cognition in children. Bellisle F.;suppl. British Journal of Nutrition 2004; suppl. 2:S227-S232. 2: S227-S232.
11. World Health Organization. Organisasi Kesehatan Dunia. Nutrition for health and development, Geneva: World Health Organization 2002.
12. Jotangia D, Moody A, Stamatakis E, Wardle H. Obesity among children under 11,. London:
13. National Centre for Social Research, Department for Epidemiology and Public Health at the Royal Free and University College Medical School, 2005.
14. Department of Health. Departemen Kesehatan. Choosing health: making healthy choices easier, Executive Summary. London: HM Government, 2004.
15. Freedman DS, Khan LK, Dietz WH, Srinivasan SR, Berenson GS. Freedman DS, Khan LK, Dietz WH, Srinivasan SR, Berenson GS. Relationship of childhood obesity to coronary heart disease risk factors in adulthood: The Bogalusa heart study. Pediatrics, 2001; 108:712-718.
16. Grantham-Mcgregor S, Ani C. Undernutrition and Mental Development. Grantham-Mcgregor S, Nutrition and Brain. . Nestle Nutrition Workshop Series Clinical & Performance Programme 2001