

Karies Rampan dan Kurang Gizi Pada Balita

Prof. Dr. Ristya Widi Endah Yani, drg., M.Kes

**UPT PERCETAKAN & PENERBITAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**

Karies Rampan dan Kurang Gizi Pada Balita

Penulis:

Prof. Dr. Ristya Widi Endah Yani, drg., M.Kes

Desain Sampul dan Tata Letak

Noerkoentjoro W.D., Fatkhur Rokhim, Risky Fahriza

ISBN: 978-623-7226-25-3

Hak Cipta © 2019

Penerbit:

UPT Percetakan & Penerbitan Universitas Jember

Redaksi:

Jl. Kalimantan 37

Jember 68121

Telp. 0331-330224, Voip. 00319

e-mail: upt-penerbitan@unej.ac.id

Distributor Tunggal:

UNEJ Press

Jl. Kalimantan 37

Jember 68121

Telp. 0331-330224, Voip. 0319

e-mail: upt-penerbitan@unej.ac.id

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang. Dilarang memperbanyak tanpa ijin tertulis dari penerbit, sebagian atau seluruhnya dalam bentuk apapun, baik cetak, photoprint, maupun microfilm.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga buku **“Karies Rampan dan Kurang Gizi pada Balita”** telah dapat diselesaikan. Buku ini merupakan salah satu output dari penelitian penulis yang berfokus pada karies gigi dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

Penulis menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian buku ini

Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan dalam buku ini, untuk itu kritik dan saran terhadap penyempurnaan buku sangat diharapkan. Semoga buku **“Karies Rampan dan Kurang Gizi pada Balita”** dapat memberi manfaat bagi mahasiswa khususnya dan semua pihak yang membutuhkan.

Jember, September 2019

Penulis

KATA PENGANTAR

Selama ini masalah kurang gizi pada balita dikaji, diteliti dan dibahas oleh para pakar gizi dengan latar belakang pendidikan dokter, sarjana gizi, sarjana kesehatan masyarakat minat gizi. Untuk memperoleh gambaran yang utuh tentang permasalahan gizi pada balita perlu ada kajian dari latar belakang pendidikan dokter gigi. Tema yang diangkat dalam pengukuhan penerimaan jabatan Guru Besar Prof. Dr. Ristya Widi Endah Yani, drg., M.Kes sangat penting untuk diperhitungkan. Anak balita yang mengalami gangguan gigi dalam bentuk *caries dentia* dengan berbagai bentuk keluhan anak-anak menjadikan asupan makanan yang diperlukan berkurang. Bila kondisi ini terabaikan akan memberikan dampak negatif pada status gizi balita. Dengan informasi yang berharga lewat orasi ilmiah ini semoga para praktisi kesehatan di luar dokter gigi mengambil manfaat yang positif ini. Untuk para dokter gigi semoga lebih intensif dalam memberikan kontribusi dalam mengatasi kurang gizi pada balita lewat kerja tim.

Prof. Kuntoro, dr., *M.PH.*, *Dr.PH.*
Guru Besar Biostatistika dan Kependudukan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

KATA SAMBUTAN

Bismillahirrahmanirrahim,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Salam sejahtera untuk kita semua

Yang terhormat Rektor Universitas Jember, selaku ketua senat Universitas Jember

Yang saya hormati Sekretaris dan Anggota Senat Universitas Jember

Yang saya hormati Para Pimpinan (Wakil Rektor, Dekan, Wakil Dekan dan ketua lembaga) di Lingkungan Universitas Jember

Yang saya hormati Bapak/Ibu Dosen, para undangan, sahabat dan kerabat, mahasiswa dan segenap civitas akademika Universitas Jember

Para hadirin yang saya muliakan

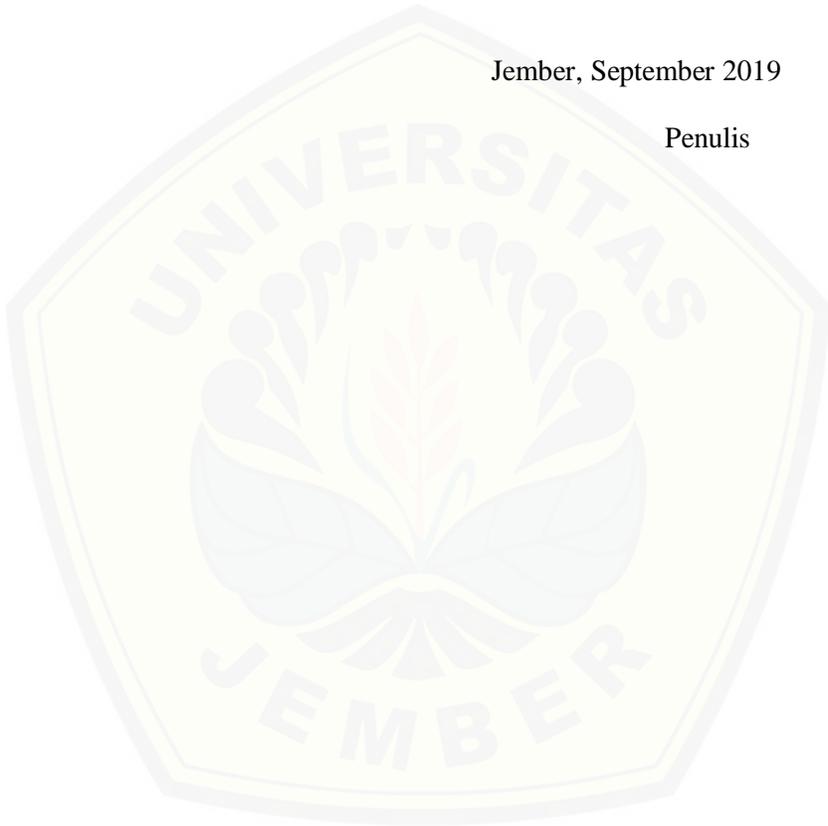
Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga kita dapat bersama-sama menghadiri acara akademik yang terhormat ini dalam keadaan sehat walafiat. Saya sampaikan juga terimakasih kepada bapak/ibu/saudara yang ditengah kesibukannya masih berkenan meluangkan waktu, guna mengikuti prosesi pengukuhan jabatan profesor ini. Semoga kehadiran bapak/ibu/saudara menjadikan berkah bagi kami dan lembaga kita tercinta. Amin YRA.

Perkenankan pada kesempatan ini saya menyampaikan informasi, pandangan, pemikiran dalam bidang keilmuan saya yaitu ilmu kesehatan gigi masyarakat. Mengawali pidato ini saya mengajak hadirin semua untuk mencermati kehidupan sehari-hari terutama pada balita. Karies rampan pada balita sering kali kita jumpai di kehidupan sehari-hari. Masyarakat beranggapan bahwa karies rampan balita merupakan suatu hal yang wajar terjadi, tidak perlu dilakukan perawatan, apalagi nantinya akan tergantikan oleh gigi permanen. Anggapan tersebut tidak benar, karies rampan harus segera dilakukan perawatan, jika tidak akan berdampak pada

gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita. Oleh karena itu orasi ilmiah saya pada pagi hari ini adalah menguk tabir dibalik karies gigi balita yaitu dengan judul Karies Rampan dan Kurang Gizi pada Balita.

Jember, September 2019

Penulis



DAFTAR ISI

Halaman Cover	i
Halaman Identitas Penerbit	ii
Prakata	iii
Kata Pengantar	iv
Kata Sambutan	v
Daftar Isi	vii
Daftar Gambar	ix
Daftar Tabel.....	x
Bab 1. URGENSI	1
Bab 2. KURANG GIZI PADA BALITA.....	3
2.1. Penyebab Kurang Gizi.....	3
2.2. Klasifikasi Kurang Gizi.....	4
2.3. Angka Kejadian Kurang Gizi.....	7
2.4. <i>Golden Age</i> Balita	8
Bab 3. KARIES RAMPAN	9
3.1. Definisi Karies Rampan	9
3.2. Angka Kejadian Karies Rampan.....	10
Bab 4. MENGAPA KARIES RAMPAN TERJADI PADA BALITA?	11
Bab 5. AKIBAT KARIES RAMPAN PADA BALITA	13
5.1. Kerusakan Gigi Sulung Dan Gigi Permanen	13
5.2. Dampak Lingkungan Sosial dan Kualitas Hidup	19
5.3. Gangguan Pertumbuhan	20
Bab 6. KARIES RAMPAN BERDAMPAK KURANG GIZI PADA BALITA.....	22
6.1. Rasa Sakit dan Ketidaknyamanan Mengunyah Makanan Akibat Karies Rampan Berdampak Kurang Gizi Pada Balita.	22
6.2. Infeksi Akibat Karies Rampan Berdampak Kurang Gizi Pada Balita.....	23
6.3. Gangguan Tidur Akibat Karies Rampan Berdampak Kurang	

Gizi Pada Balita.....	24
6.4. Gangguan Respon Imun Akibat Karies Rampan Berdampak Kurang Gizi Pada Balita.....	25
Bab 7. MEKANISME TEORITIK KARIES RAMPAN BERDAMPAK KURANG GIZI PADA BALITA.....	27
7.1. Karies Rampan Mempengaruhi Berat Badan Dan Tinggi Badan.....	27
7.2. Model Konseptual Faktor Resiko Karies Rampan Anak Usia Dini Dan Kurang Gizi	29
7.3. Lingkaran Setan : Interaksi Antara Malnutrisi Dan Infeksi.....	30
Bab 8. PENCEGAHAN KARIES RAMPAN	32
8.1. Pencegahan Primer.....	32
8.2. Pencegahan Sekunder.....	33
8.3. Pencegahan Tersier	34
BAB 9. KESIMPULAN.....	35
PENUTUP	36
DAFTAR PUSTAKA.....	38
RIWAYAT HIDUP.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Marasmus	5
Gambar 2.2	Kwashiorkor	6
Gambar 2.3	Marasmik-Kwashiorkor	7
Gambar 5.1	Pulpitis	13
Gambar 5.2	Ulcer	14
Gambar 5.3	Fistula	14
Gambar 5.4	Abses	15
Gambar 7.1	Karies Parah Mempengaruhi Berat Badan dan Tinggi Badan Balita	27
Gambar 7.2	Model Konseptual Faktor Resiko Karies Rampan Anak Usia Dini dan Kurang Gizi	29
Gambar 7.3	Lingkaran Setan : Interaksi Antara Malnutrisi Dan Infeksi	30

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tahapan Perkembangan Keparahan *Early Childhood Caries* (ECC)..... 1



BAB 1. URGENSI

Karies rampan adalah karies parah dan cepat meluas pada balita serta menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di dunia terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Penyakit ini biasanya menyerang usia 3-5 tahun. Sakit gigi akibat karies rampan pada balita adalah masalah umum dan sangat sering terjadi, tetapi sampai saat ini penyelesaian yang direncanakan sering menjadi prioritas yang rendah bagi para pembuat kebijakan. Sebagian besar masyarakat mempunyai persepsi bahwa penyakit karies rampan jarang mengancam nyawa, sehingga tidak perlu dilakukan perawatan. Persepsi ini adalah tidak benar, bahkan sebaliknya, penyakit karies rampan berdampak signifikan baik terhadap kesehatan umum, aspek sosial dan psikologis kehidupan (*quality of live*), sehingga pengobatan karies rampan harus segera dilakukan.

Balita adalah sosok yang masih belum bisa sepenuhnya mengungkapkan rasa sakit, termasuk sakit akibat karies rampan. Mereka hanya bisa menangis, tidak mau buka mulut, tidak mau makan, tidur tidak bisa nyenyak (*rewel*), hanya minum manis, tidak mau bermain, sekolah dan aktifitas lainnya. Balita belum bisa kooperatif dalam hal perawatan / pengobatan gigi, bahkan untuk buka mulut saja mereka tidak mau. Begitu juga dengan perilaku orang tua, sebagian besar orang tua enggan untuk memeriksakan gigi balitanya ke dokter gigi meskipun sudah terdeteksi karies. Mereka menganggap karies gigi pada balita adalah sesuatu yang sangat wajar terjadi, karena gigi sulung (anak) nanti dikemudian hari akan tergantikan dengan gigi permanen (dewasa).

Sebagian besar masyarakat kita belum bisa menjaga kesehatan gigi dengan benar. Teknik menggosok gigi yang masih salah, pemilihan sikat gigi, waktu yang kurang tepat dalam menyikat gigi dan penggunaan tusuk gigi. Kebiasaan tersebut dapat berakibat buruk terhadap kesehatan gigi. Makananpun demikian, masyarakat masih menganggap sayur dan buah adalah bukan kebutuhan utama, masyarakat kita lebih mengutamakan nasi sehingga sering dijumpai makan nasi dan lauk tanpa sayur pada balita, akibatnya balita tidak menyukai sayur dan buah, padahal sayur dan buah dapat membantu membersihkan gigi juga sumber vitamin dan mineral. Semua fenomena diatas menyebabkan sering dijumpainya karies rampan pada balita, apalagi kunjungan ke dokter gigi tidak pernah dilakukan.

BAB 2.

KURANG GIZI PADA BALITA

Nutrisi merupakan salah satu aspek penting dari pertumbuhan dan perkembangan manusia untuk melakukan aktivitas metabolik tubuh. Manusia membutuhkan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan fisik yang normal dan hidup sehat. Asupan yang tidak memadai dapat timbul antara lain karena kurangnya pengetahuan tentang konsumsi makanan, ketidaknyamanan makan (kurangnya nafsu makan). Penyebab utama gizi buruk pada balita adalah kurangnya asupan nutrisi dan infeksi (Mahadevan and Velavan, 2013; Wright and Epps, 2014; WHO, 2018). Infeksi menyebabkan peningkatan baik kebutuhan maupun pengeluaran energi (Helieh S, 2017; Ndahimana and Kim, 2018).

2.1. Penyebab Kurang gizi

Dibawah ini adalah beberapa faktor penyebab terjadinya kurang gizi antara lain :

a. Asupan makanan

Asupan makanan yang kurang disebabkan oleh berbagai faktor antara lain pola makan yang salah, gangguan pengunyahan, tidak tersedianya makanan yang cukup atau konsumsi makanan yang salah (konsumsi gizi tidak seimbang). Asupan zat gizi makanan merupakan salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Asupan zat gizi diperoleh dari zat gizi makro dan mikro, diantara zat gizi makro adalah karbohidrat, protein dan lemak. Ketidakseimbangan tingkat konsumsi zat gizi makro terhadap kebutuhan tubuh secara berkepanjangan dapat mempengaruhi terjadinya perubahan pada jaringan dan massa tubuh yang akan berdampak pada penurunan berat badan (Diniyah, 2017).

b. Status sosial ekonomi

Balita kurang gizi pada umumnya dengan tingkat ekonomi keluarga yang sangat rendah yang berdampak pada rendahnya daya beli di keluarga tersebut. Tingkat pendapatan keluarga merupakan salah satu indikator sosial ekonomi yang berperan dalam penyediaan bahan makanan dan pola makan keluarga. Pendapatan juga berpengaruh pada jenis makanan yang dikonsumsi suatu keluarga (Liansyah, 2015).

tampak sangat kurus dan atau edema pada kedua punggung kaki sampai seluruh badan (Liyansyah, 2015).



Gambar 2.2 Kwashiorko

Sumber: <https://metrojateng.com/tingkat-anak-kekurangan-gizi-di-solo-masih-25-persen/>

c. Marasmiks-Kwashiorkor

Tipe marasmik-kwashiorkor merupakan gabungan beberapa gejala klinik kwashiorkor dan marasmus dengan Berat Badan menurut Umur (BB/U) < 60% baku median WHO yang disertai oedema yang tidak mencolok, terjadi karena kebutuhan energi dan protein yang meningkat, tapi tidak dapat dipenuhi dari asupannya (Kristanti, 2016).

BAB 3.

KARIES RAMPAN

3.1. Definisi Karies Rampan

Karies gigi merupakan proses mikroba yang mengakibatkan erosi dan menghancurkan jaringan keras gigi, dimulai dari enamel berupa bentukan *white spot* secara bertahap dan menyebar ke struktur yang lebih dalam sampai ke dentin, tahap selanjutnya akan menyebabkan peradangan pada pulpa gigi. Apabila keadaan ini tidak dilakukan perawatan maka dapat menyebabkan kerusakan gigi yang lebih parah dan berlanjut ke jaringan periodontal bahkan sampai kehilangan gigi (Lewis and Stout, 2010; Roopa *et al*, 2015; Yadav and Prakash, 2016).

Gigi sulung lebih rentan terhadap karies karena struktur dan morfologi gigi sulung berbeda dengan gigi permanen, dimana gigi sulung lebih banyak mengandung bahan organik dan air, sedangkan jumlah mineral lebih sedikit dibanding gigi permanen dan ketebalan enamel gigi sulung hanya setengah dari gigi permanen, sehingga karies gigi sulung cepat meluas dan parah.

Belterami (1952) menggambarkan karies dini pada anak di tahun 1930-an sebagai *Les dents noire de tout-petits*, yang berarti, “gigi hitam pada usia sangat muda.” Fass (1962) dikenal dengan istilah *nursing bottle mouth*. Sejak tahun 1962, bermacam istilah lain yang digunakan untuk mengidentifikasi karies pada anak termasuk istilah *baby bottle tooth decay*, *nursing bottle syndrome*, *bottle mouth caries*, *nursing caries*, *rampant caries*, *nursing bottle mouth*, *milk bottle syndrome*, *breast milk tooth decay*, dan *facio-lingual pattern of decay* (Simratvir *et al.*, 2009).

Karies rampan atau karies botol atau disebut ECC (*Early Childhood Caries*) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan terjadinya kerusakan yang sangat cepat pada gigi sulung, satu atau lebih gigi karies, hilang (karena karies) atau tumpatan pada balita usia dibawah 71 bulan. Karies rampan terutama terdapat pada gigi-geligi sulung, dimana balita mempunyai kebiasaan minum susu botol atau air gula dalam botol (bahasa jawa “ngedot”).

Tampilan klinis dari karies rampan adalah khas dan mengikuti pola tertentu, biasanya terjadi pada usia 3 tahunan. Biasanya awalnya adalah keterlibatan karies pada gigi insisivus rahang atas di tahun pertama kemudian diikuti dengan keterlibatan molar pertama sulung

BAB 4.

MENGAPA KARIES RAMPAN TERJADI PADA BALITA?

Kesehatan gigi terutama pada balita dianggap remeh oleh sebagian besar keluarga dan masyarakat. Mereka berasumsi bahwa sakit gigi adalah hal yang sangat wajar terjadi, apalagi pada balita. Masyarakat masih memegang persepsi bahwa penyakit gigi jarang mengancam nyawa, padahal penyakit gigi berdampak signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita serta kualitas hidup mereka. Faktor yang mempengaruhi karies rampan pada balita antara lain:

1. Kandungan bahan organik dan anorganik gigi sulung

Karies rampan atau karies botol atau disebut ECC (*Early Childhood Caries*) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan terjadinya kerusakan gigi yang sangat cepat dan meluas pada gigi sulung, banyak gigi hilang karena karies atau tumpatan karena karies. Gigi sulung lebih rentan terhadap karies dari pada gigi permanen karena struktur dan morfologi gigi sulung berbeda dengan gigi permanen. Gigi sulung lebih banyak mengandung bahan organik dan air, sedangkan kandungan mineral lebih sedikit dibandingkan gigi permanen, serta ketebalan enamel gigi sulung hanya setengah dari gigi permanen, sehingga karies gigi sulung lebih cepat meluas dan parah (Das, 2015; KLimuszko, 2018).

2. Perilaku balita

Perilaku diyakini mempengaruhi terjadinya karies rampan seperti kebiasaan makan dan kebiasaan membersihkan gigi. Kebiasaan yang disukai balita adalah minum susu botol saat tidur (“ngedot”), makan makanan dan minuman manis. Kebiasaan minum susu botol akan berisiko terhadap karies gigi karena adanya fermentasi karbohidrat. Jumlah bakteri *streptococcus mutans* yang meningkat dalam plak gigi dan saliva dapat meningkatkan risiko karies gigi balita. Hal ini disebabkan karena terjadi penurunan aliran saliva dan refleks menelan saat tidur yang memungkinkan karbohidrat cair untuk tetap tinggal di mulut sekitar gigi sehingga meningkatkan akumulasi plak dan substrat, akibatnya akan terjadi peningkatan aktifitas bakteri untuk melakukan fermentasi (Olatosi and Sote, 2014; Yani *et al*, 2014; Peltzer and Mongkolchati, 2015; Feldens *et al*, 2017).

Balita memiliki ketidakmampuan untuk menyikat giginya secara benar dan efektif. Balita masih belum bisa melakukan perawatan giginya

BAB 5.

AKIBAT KARIES RAMPAN PADA BALITA

Infeksi yang berasal dari karies gigi jika tidak segera diobati (dilakukan perawatan) akan berkembang menjadi penyakit gigi yang lebih parah misalnya pulpitis, kemudian akan cepat menjalar ke jaringan lunak sekitar gigi, ke mukosa berupa ulcer, fistula bahkan dapat mengakibatkan abses disertai pembengkakan. Jika hal ini tidak dilakukan pengobatan (perawatan) maka akan berdampak pada gangguan kesehatan umum dan kualitas hidup balita.

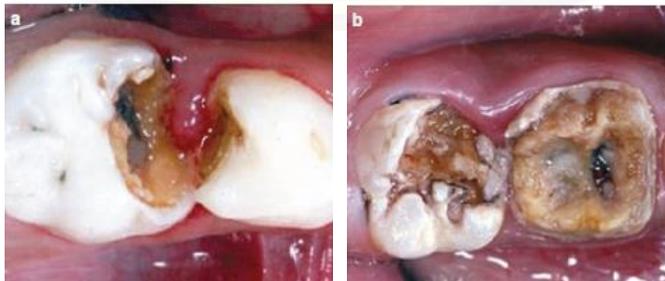
Kelainan / penyakit yang dapat terjadi akibat karies rampant balita antara lain :

5.1 Kerusakan Gigi Sulung Dan Gigi Permanen

a. Pulpitis

Lesi karies yang mengenai pulpa gigi akan menyebabkan pulpitis dan timbulnya rasa sakit. Jika pulpitis tidak diobati akan menyebabkan nekrosis pulpa. Pulpitis reversibel adalah peradangan ringan pulpa gigi yang disebabkan oleh karies. Nyeri yang terjadi dipicu oleh rangsangan panas, dingin, dan manis yang berlangsung selama beberapa detik, tapi rasa nyeri ini dapat reda jika penyebab dihilangkan.

Pulpitis reversibel jika tidak segera tidak diobati akan berkembang menjadi pulpitis ireversibel, yaitu peradangan parah pada pulpa. Nyeri lebih parah, spontan, kuat, dan sering tidak terlokalisir, gigi sensitif terhadap perkusi, limfadenopati regional, rasa nyeri muncul tiba-tiba dan tidak reda, meskipun faktor penyebab dihilangkan. Pulpitis ireversibel pada akhirnya akan menyebabkan nekrosis pulpa dan dapat berlanjut menjadi periodontitis apikal, yaitu peradangan di sekitar apeks gigi.



Gambar 5.1 Pulpitis (Monse *et al*, 2010)

mengeluh sakit

- | | | |
|-----------------------------------|-------|---|
| <i>Radix Relicta Stage (ECCr)</i> | 36-48 | <ol style="list-style-type: none"> 1) Lesi mendestruksi total mahkota gigi insisif maksila dan gigi menjadi non vital 2) Terjadi keterlibatan pulpa gigi molar 3) Anak susah mengekspresikan sakitnya, susah tidur, tidak mau makan 4) Timbul komplikasi seperti resorpsi tulang, abses, fistula, inflamasi gingiva, dan bengkak pada bibir 5) Terjadi proses rampan |
|-----------------------------------|-------|---|



(Sumber : Begzati *et al.*, 2015:46)

Komplikasi serius juga bisa terjadi akibat karies yang tidak dirawat.yaitu antara lain :

1) Phlegmone / AnginaLudwig's

Selulitis difus yang mengenai spasia sublingual, submental dan submandibular bilateral, kadang-kadang sampai mengenai spasia pharyngeal. Infeksi primer dapat berasal dari karies gigi/ perluasan infeksi/abses periapikal, osteimielitis, ekstraksi gigi yang mengalami

BAB 8.

PENCEGAHAN KARIES RAMPAN

Karies rampan adalah penyakit yang dapat dicegah. Pencegahan ini meliputi seluruh aspek kedokteran gigi baik yang dilakukan oleh dokter gigi, individu dan masyarakat. Klasifikasi pelayanan pencegahan dibagi menjadi 3 yaitu pencegahan primer, sekunder dan tersier.

8.1 Pencegahan primer

Pelayanan yang diarahkan pada tahap pre-patogenesis merupakan pelayanan pencegahan primer atau pelayanan untuk mencegah timbulnya penyakit. Tindakan ini lebih baik dan diharapkan dari pada pencegahan sekunder dan tersier. Pelayanan yang diarahkan pada tahap pre-patogenesis merupakan pelayanan pencegahan primer atau pelayanan untuk mencegah timbulnya penyakit. Hal ini ditandai dengan upaya meningkatkan kesehatan (*health promotion*) dan memberikan perlindungan khusus (*specific protection*).

Upaya promosi kesehatan meliputi pemberian informasi mengenai cara menyingkirkan plak yang efektif atau cara menyikat gigi dan menggunakan benang gigi (*flossing*). Upaya perlindungan khusus termasuk pelayanan yang diberikan untuk melindungi *host* dari serangan penyakit dengan membangun penghalang untuk melawan mikroorganisme.

Beberapa tindakan yang termasuk dalam pencegahan primer antara lain :

1. Pendidikan kesehatan gigi

Pendidikan kesehatan gigi mengenai kebersihan mulut, diet dan konsumsi gula dan kunjungan berkala ke dokter gigi lebih ditekankan pada anak yang berisiko karies tinggi. Pemberian informasi ini sebaiknya bersifat individual dan dilakukan secara terus menerus kepada ibu dan anak. Dalam pemberian informasi, latar belakang ibu baik tingkat ekonomi, sosial, budaya dan tingkat pendidikannya harus disesuaikan sedangkan pada anak yang menjadi pertimbangan adalah umur dan daya intelegensi serta kemampuan fisik anak. Informasi ini harus menimbulkan motivasi dan tanggung jawab anak untuk memelihara kesehatan mulutnya. Pendidikan kesehatan gigi ibu dan anak dapat dilakukan melalui Dental Health Education (DHE) di puskesmas, rumah sakit maupun di praktek dokter gigi.

2. Perilaku menjaga kesehatan gigi, meliputi

BAB 9

KESIMPULAN

Karies gigi adalah penyakit gigi dan mulut yang paling banyak ditemukan. Karies rampan sering terjadi pada balita, hal ini dikarenakan memiliki kandungan bahan organik dan air lebih banyak sedangkan kandungan mineral lebih sedikit serta ketebalan enamel lebih tipis dari pada gigi permanen. Balita mempunyai kebiasaan minum susu botol (ngedot), makan manis serta perilaku keluarga yang kurang benar dalam menjaga kesehatan gigi. Jika karies rampan tidak segera dilakukan perawatan, maka akan berakibat buruk pada status gizi dan kualitas hidupnya.

Infeksi, penurunan nafsu makan, ketidaknyamanan tidur, gangguan respon imun, gangguan respon endokrin dan kegagalan metabolisme akibat karies gigi merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya kurang gizi pada balita. Orang tua (terutama ibu) merupakan sosok yang paling bertanggung jawab terhadap kesehatan gigi balita. Ibu harus mempunyai perilaku yang benar dalam menjaga kesehatan giginya dan gigi balitanya sehingga karies rampan bisa dicegah dan balita akan tumbuh dan berkembang sesuai dengan usia.

	Menggunakan Software AMOS	
38	Peserta Workshop Rekonstruksi Kurikulum di FKG Universitas Jember	2016
39	Peserta Scientific Meeting (FORKINAS VI) 2016 The ABC's of Dentistry : Knowledge and Skill	2016
40	Peserta Pendampingan E-Learning	2016
41	Peserta Pelatihan & Klinik Penulisan Buku Ajar Ber-ISBN dan Jurnal Internasional bagi Dosen Se-Indonesia	2016
42	Peserta Training in Etnics Review for Dentistry Protocols	2017
43	Anggota Tim Penyusunan Borang Akreditasi Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Jember	2017
44	Peserta 6th Jember Dentistry Scientific Festival (JDS-Fest) 2017	2017
45	Peserta Kegiatan Bakti Sosial Bulan Kesehatan Gigi Nasional	2017
46	Peserta Pelatihan Penyusunan Rancangan Pembelajaran Semester (RPS) dan Metode Penilaian	2017
47	Peserta Konferensi Forum Informatika Kesehatan Indonesia	2017
48	Peserta Seminar Penguatan Riset Medicinal Plant Menuju Publikasi Internasional	2017
49	Presenter The 1st Jember International Coffee Conference 2017	2017
50	Peserta Seminar Tata Kelola Limbah Medis yang Terstandart	2017
51	Peserta Seminar Dentistry Scientific Meeting of Jember IV (DSMoJ IV) Improving Competency in Dentistry	2017
52	Peserta Pelatihan Teknik Penulisan dan Publikasi Karya Ilmiah	2017
53	Peserta Seminar Clinical Update for Assisting Professional Skill in Dentistry	2018
54	Peserta The 9th International Nursing Conference. Nurses at The Forefront Transforming Care, Science and Reserach	2018
55	Peserta Workshop Fasilitator Sinta Tingkat Program	2018