

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN MENGGUNAKAN MAKANAN MANIS DENGAN
JUMLAH KARIES GIGI PADA ANAK PRA SEKOLAH DI
PAUD BIMA GIRIPENI WATES KULON PROGO**



WINDA MONITA
NIM. P07125116007

**PRODI D-III KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN MENGGUNAKAN MAKANAN MANIS DENGAN
JUMLAH KARIES GIGI PADA ANAK PRA SEKOLAH DI
PAUD BIMA GIRIPENI WATES KULON PROGO**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya
Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



WINDA MONITA
NIM. P07125116007

**PRODI D-III KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“Gambaran Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo”

Disusun oleh :

WINDA MONITA

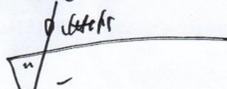
P07125116007

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

.....

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Siti Sulastri, S.Pd., S. SiT., M.Kes
NIP. 196003041980032001

Pembimbing Pendamping



Almujadi, SPd., S.SiT., MDSc
NIP. 195910091981031005

Yogyakarta,.....
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes
NIP. 196012121981031006

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN MENGGUNAKAN MAKANAN MANIS DENGAN
JUMLAH KARIES GIGI PADA ANAK PRA SEKOLAH DI
PAUD BIMA GIRIPENI WATES KULON PROGO

Disusun oleh :

WINDA MONITA

NIM. P07125116007

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : April 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

drg. Susilarti, M. Kes
NIP. 195404131993032001

Anggota,

Siti Sulastri, S.Pd., S. SiT., M.Kes
NIP. 196003041980032001

Anggota,

Almujadi, SPd., S.SiT., MDS
NIP. 195910091981031005

Yogyakarta,

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi

Politeknik Kesehatan Yogyakarta



Suharyono, S.Pd, S.SiT, M.Kes
NIP. 196012121981031006

HALAMAN PENYATAAN ORISINILITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Winda Monita

NIM : P07125116007

Tanda Tangan :

Tanggal : April 2019

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Winda Monita
NIM : P07125116007
Program Studi : D III
Jurusan : Keperawatan Gigi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-eksklusif Royalty-Free Right*)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

Gambaran Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di :.....

Pada tanggal :.....

Yang menyatakan

(.....)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI/TA) ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI/TA) ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Diploma pada Program Studi D-III Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah (KTI/TA) ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan Ibu Siti Sulastri, S,Pd., S, SiT., M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Almuzadi, SPd., S.SiT., MDSc pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Joko Susilo, SKM., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
2. Bapak Suharyono, S.Pd, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
3. Ibu Dwi Suyatmi, S.SiT., MDSc selaku Ketua Prodi D-III Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
4. drg. Susilarti, M. Kes Selaku Penguji Karya Tulis Ilmiah
5. Kepada Lahan Penelitian, Ibu Suwarni selaku kepala PAUD BIMA Giripeni yang telah memberi ijin untuk melakukan penelitian pada siswa Paud Bima.
6. Anak-anak PAUD BIMA Giripeni Wates Kulon Progo selaku responden
7. Orang Tua dan Keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
8. Sahabat dan teman-teman yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu penulis selama ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semogga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, April 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN ORISINALITAS.....	
iv	
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	
vi	
DAFTAR ISI.....	
vii	
DAFTAR GAMBAR.....	
viii	
DAFTAR TABEL.....	
ix	
DAFTAR LAMPIRAN.....	
x	
ABSTRACT.....	
xi	
INTISARI.....	
xii	
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	
1	
B. Rumusan Masalah.....	
5	
C. Tujuan Penelitian.....	
5	
D. Ruang Lingkup Penelitian.....	
5	
E. Manfaat Penelitian.....	
6	
F. Keaslian Penelitian.....	
7	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka.....	
8	
B. Landasan Teori.....	
18	
C. Pertanyaan Penelitian.....	
19	
BAB III METODE PENELITIAN	

A. Jenis Penelitian.....	20
B. Desain Penelitian.....	20
C. Populasi dan Sampel.....	21
D. Tempat dan Waktu Penelitian.....	21
E. Aspek-aspek yang diteliti.....	22
F. Batasan Istilah.....	22
G. Tehnik Pengumpulan Data.....	23
H. Instrumen Penelitian.....	23
I. Prosedur Penelitian.....	23
J. Manajemen Penelitian.....	24
K. Etika Penelitian.....	24
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	25
B. Pembahasan.....	30
BAB V KESIMPULAN	
A. Kesimpulan.....	35
B. Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Proses Terjadinya Karies Gigi.....	14
Gambar 2. Desain Penelitian.....	20

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	26
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia....	26
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Mengonsumsi Makanan Manis.....	27
Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Karies.....	28

Tabel 5. Tabulasi Silang Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Jenis Kelamin.....	28
Tabel 6. Tabulasi Silang Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Usia Responden.....	29
Tabel 7. Tabulasi Silang Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Jumlah Karies Gigi.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Ijin Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 3 : Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
- Lampiran 4 : Informed Consent

Lampiran 5 : Kuesioner dan Lembar Pemeriksaan

Lampiran 6 : Distribusi Frekuensi

Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian

**PICTURE OF CUNSUMING SWEET FOODS WITH THE AMOUNT OF
DENTAL CARIES IN PRESCHOOL CHILDREN IN PAUD BIMA
GIRIPENI WATES KULON PROGO**

Winda Monita¹, Siti Sulastri², Almujadi³
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
JL. Kyai Mojo no. 56 Pingit, Yogyakarta 55243,
windamonita7@gmail.com

ABSTRACT

Background : Dental caries is a dental and oral health problem that is often found in society today. In preschool children dental caries is mostly caused by bad habits. In general, preschoolers have a habit of consuming sweet foods or containing pure sugars such as chocolate, candy, and donuts.

Objective : know the description of consuming sweet foods with the number of dental caries in preschool children in the paud bima giripeni wates kulon progo.

Research Methods : this type of research is descriptive research with the research method cross sectional. Population in this study, there were 32 children in paud bima giripeni. Sampling method with total sampling technique. This study uses a sweet food questionnaire, the data obtained will be processed and presented in the form of tables and percentages.

Result : the results of the data analysis showed that consuming sweet foods in many categories was 25 respondents 78,1%, and the number of dental caries in many criteria was 24 respondents 75%.

Conclusion : consuming sweets in many categories with many dental caries criteria.

Keywords : Consume sweet foods, Number of dental caries, preschool children

GAMBARAN MENGGUNAKAN MAKANAN MANIS DENGAN JUMLAH KARIES GIGI PADA ANAK PRA SEKOLAH DI PAUD BIMA GIRIPENI WATES KULON PROGO

Winda Monita¹, Siti Sulastri², Almujadi³
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
JL. Kyai Mojo no. 56 Pingit, Yogyakarta 55243,
windamonita7@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang : Karies gigi merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering dijumpai di masyarakat saat ini. Pada anak prasekolah, karies gigi banyak disebabkan karena adanya kebiasaan yang kurang baik. Pada umumnya anak usia prasekolah tersebut mempunyai kebiasaan mengkonsumsi makanan yang manis atau yang mengandung gula murni seperti permen, coklat, dan donat.

Tujuan Penelitian : Mengetahui gambaran mengkonsumsi makanan manis dengan jumlah karies gigi pada anak pra sekolah di paud bima giripeni wates kulon progo. **Metode Penelitian** : Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode penelitian *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu anak-anak Paud Bima Giripeni yang berjumlah 32 anak. Cara pengambilan sampel dengan teknik total sampling. Penelitian ini menggunakan kuesioner mengkonsumsi makanan manis, data yang didapat akan diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan persentase.

Hasil penelitian : hasil analisa data menunjukkan mengkonsumsi makanan manis termasuk dalam kategori banyak 25 responden 78,1%, serta jumlah karies gigi kriteria banyak adalah 24 responden 75%.

Kesimpulan : Mengkonsumsi Makanan manis dalam kategori banyak dengan kriteria karies gigi banyak.

Kata kunci : Mengkonsumsi Makanan Manis, Jumlah Karies Gigi, Anak Prasekolah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Departemen Kesehatan/ Depkes RI, 2009).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu komponen dari kesehatan secara umum dan juga merupakan faktor yang penting dalam pertumbuhan normal dari anak. Kesehatan gigi dan mulut sering kali menjadi prioritas yang kesekian bagi sebagian orang. Padahal, seperti yang diketahui, gigi dan mulut merupakan “pintu gerbang” masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Masalah gigi dan mulut masih banyak dikeluhkan baik oleh anak-anak maupun dewasa dan tidak bisa dibiarkan hingga parah karena mempengaruhi kualitas hidup. Seseorang akan mengalami rasa sakit, ketidaknyamanan, cacat, infeksi akut dan kronis, gangguan makan dan tidur serta memiliki resiko tinggi untuk

dirawat dirumah sakit, yang menyebabkan biaya pengobatan tinggi dan berkurangnya waktu belajar di sekolah (Kemenkes RI, 2014).

Penyakit gigi dan mulut merupakan faktor resiko dan fokal infeksi penyakit sistemik. Seseorang dikatakan tidak sehat bila tidak memiliki gigi dan mulut yang sehat. Penyakit gigi dan mulut yang paling banyak diderita masyarakat adalah karies gigi dan penyakit periodontal. Karies gigi adalah sebuah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi. Penyakit ini menyebabkan gigi berlubang. Jika tidak ditangani, penyakit ini dapat menyebabkan nyeri, penanggalan gigi, infeksi, berbagai kasus berbahaya, dan bahkan kematian (Susilarti dkk, 2016)

Pada anak pra sekolah, karies gigi banyak disebabkan karena adanya kebiasaan yang kurang baik. Pada umumnya anak usia pra sekolah tersebut mempunyai kebiasaan mengkonsumsi makanan yang manis atau yang mengandung gula murni seperti permen, cokelat, dan donat. Di lain pihak anak pra sekolah memiliki kebiasaan menggosok gigi hanya setelah makan, sebelum dan sesudah tidur. Walaupun penyakit karies pada anak banyak dan sering terjadi namun demikian justru kurang mendapat perhatian dari orang tua. Orang tua umumnya beranggapan bahwa karies gigi jamak terjadi pada anak pra sekolah karena gigi sulung anak akan digantikan oleh gigi permanen. Orang tua kurang menyadari bahwa dampak yang ditimbulkan sebenarnya sangat besar bila tidak dilakukan perawatan untuk mencegah karies gigi sejak dini pada anak. Dampak yang terjadi dapat berupa selain fungsi gigi sebagai pengunyah yang terganggu, anak juga akan mengalami

gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dan anak tidak dapat belajar karena kurang berkonsentrasi sehingga akan mempengaruhi kecerdasan anak. Akibat yang lebih parah jika gigi susunya tanggal terlalu dini menyebabkan gigi yang berada di sisi-sisinya bergerak mendekat. Kondisi demikian memicu terjadinya pertumbuhan gigi yang tidak beraturan (Ernawati dkk, 2011)

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar/ Riskesdes (2013) prevalensi nasional masalah gigi dan prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9% penduduk Indonesia. Prevalensi nasional anak usia 1-4 tahun yang memiliki masalah gigi dan mulut adalah sebesar 10,4%. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi yang mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut dan karies aktif diatas prevalensi nasional, yaitu 32,1% dan 5,9%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sintawati tahun 2014, di DIY 39% anak TK mengeluhkan giginya sakit akibat karies (Susilarti dkk, 2016).

Masalah kesehatan gigi dan mulut dapat memengaruhi perkembangan umum anak-anak, kesehatan tubuh secara umum dan juga dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup. Salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang terjadi pada anak-anak yaitu karies gigi. Karies dapat mengenai gigi sulung dan gigi tetap, tetapi gigi sulung lebih rentan terhadap karies karena struktur dan morfologi gigi sulung yang berbeda dari gigi tetap.

Jenis karies gigi sulung yang umum terjadi yaitu karies rampan. Karies ini sering ditemukan pada anak usia di bawah lima tahun (balita), dengan

penyebaran tertinggi pada anak usia tiga tahun. Kurangnya perhatian dan kesadaran orang tua akan pentingnya menjaga dan menanamkan kesehatan gigi dan mulut usia dini dapat berakibat pada masalah karies rampan yang dapat memengaruhi kualitas hidup bahkan pertumbuhan dan perkembangan gigi anak. Hal ini terjadi sangat cepat dan mengenai beberapa gigi serta sering menimbulkan rasa sakit, kesulitan makan dan gangguan berbicara. Jika tidak dirawat dapat memicu terjadinya kesulitan mengunyah karena sakit gigi atau kehilangan dini pada gigi sulung (Winda dkk, 2015)

Penelitian ini akan dilakukan pada anak-anak PAUD BIMA Giripeni, Wates, Kulon Progo. Pendidikan Anak Usia Dini ini terdiri dari 2 kelas dan 3 guru, kelas pertama untuk usia 3 tahun dan kelas kedua untuk usia 4-5 tahun. Berdasarkan keterangan dari Kepala Sekolah menyatakan bahwa PAUD BIMA Giripeni belum pernah mendapatkan penyuluhan maupun intervensi kesehatan gigi dan mulut.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 1 November 2018 pada Paud Bima yang terletak di Dusun Tegallembut, Giripeni, Wates, Kulon Progo, diketahui bahwa jumlah siswa yang berusia 3-5 tahun adalah 32 anak. Dari 32 responden telah dilakukan pengambilan sampel acak sebanyak 10 responden dengan metode wawancara tentang mengkonsumsi makanan manis dan pemeriksaan gigi menggunakan kacamulut, didapatkan hasil bahwa 7 dari 10 anak-anak Paud Bima memiliki karies gigi lebih dari 4 gigi. Anak-anak Paud Bima ternyata setiap harinya mengkonsumsi makanan manis

dan minuman manis sedangkan anak-anak Paud Bima sulit untuk menyikat gigi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya Gambaran Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran mengonsumsi makanan manis pada anak-anak Paud Bima
- b. Diketuinya jumlah karies pada anak-anak Paud Bima

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut meliputi kegiatan pelayanan asuhan keperawatan gigi dan mulut yang mencakup upaya promotif, preventif dan kuratif terbatas. Ruang lingkup dalam penelitian ini meliputi upaya promotif dan preventif saja. Penelitian ini hanya pada aspek yang dibahas

yaitu Gambaran Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan keilmuan diantaranya ilmu kesehatan gigi dan mulut yang berkaitan dengan gambaran mengonsumsi makanan manis dengan jumlah karies gigi pada anak pra sekolah di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam penelitian kesehatan khususnya mengenai gambaran mengonsumsi makanan manis dengan jumlah karies gigi pada anak pra sekolah di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo

b. Bagi responden

Dapat mengetahui gambaran mengonsumsi makanan manis dengan jumlah karies gigi pada anak pra sekolah di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo, serta diharapkan dapat melakukan upaya-upaya pencegahan dan perawatan kesehatan gigi dan mulutnya.

c. Bagi institusi pemerintah

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan program pelayanan kesehatan terutama gambaran mengkonsumsi makanan manis dengan jumlah karies gigi pada anak pra sekolah di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Yuningtyas (2017) dengan judul “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Makanan Kariogenik Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Siswa Kelas III Sd Negeri 1 Godean”. Persamaan pada penelitian sebelumnya adalah tentang makanan Kariogenik dengan jumlah karies, sedangkan perbedaannya yaitu pengetahuan dengan pengaruh, waktu penelitian, lokasi penelitian dan subyek yang diteliti.
2. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Tama (2018) dengan judul “Gambaran Pengetahuan Makanan Kariogenik Dengan Angka Karies Gigi Siswa SD CIBUK LOR”. Persamaan pada penelitian sebelumnya adalah tentang makanan Kariogenik dengan jumlah karies, sedangkan perbedaannya yaitu pengetahuan dengan pengaruh, waktu penelitian, lokasi penelitian dan subyek yang diteliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TELAAH PUSTAKA

1. Makanan Manis

Makanan manis adalah sejenis makanan yang banyak mengandung gula. Gula termasuk karbohidrat. Ketika karbohidrat ini dicerna, bakteri di mulut memakannya dan memproduksi asam. Ludah yang bercampur dengan asam dapat membentuk plak gigi. Plak inilah yang sebenarnya menyebabkan gigi berlubang. Plak ini terdiri dari bakteri dan asam. Jika gigi tidak dibersihkan dengan benar dan rutin, plak akan menggerogoti bagian luar gigi yang disebut enamel, sehingga menghasilkan lubang kecil pada permukaan gigi (https://id.wikipedia.org/wiki/Makanan_manis)

Makna menu manis bisa berarti dua, manis berasal dari gula asli, dan manis dari gula buatan (*sweetener*). Dua-duanya bila dikonsumsi berlebihan tidak menyehatkan. Anak cenderung menyukai makanan manis. Tapi demi kesehatan, sebaiknya jenis menu yang serba manis perlu dibatasi. Karena menu serba manis yang berlebihan dapat mengakibatkan kegemukan dan bisa berdampak terhadap kesehatan gigi. Makanan dengan pemanis buatan menipu tubuh dengan cara yang bisa meruntuhkan kebiasaan makanan yang baik. Makanan manis berpotensi melatih anak untuk mengembangkan selera makanan manis dan makan

secara berlebihan. Lebih baik untuk mengandalkan makanan dengan pemanis alami, seperti buah dan bumbu manis, seperti kayu manis dan vanila, dan hanya menawarkan makanan serta minuman bergula sebagai jajanan sesekali. Sebagian besar anak-anak balita mengalami karies gigi, hal ini diakibatkan terutama adanya komponen karbohidrat dalam susunan makanan yang merupakan faktor utama untuk timbulnya gigi berlubang. Karbohidrat yang lengket dan dapat melekat pada permukaan gigi bersifat lebih kariogenik dibanding dengan gula yang dilarutkan dalam air. Gula murni (*refined sugars*) yang diolah menjadi lebih kariogenik di antara berbagai jenis karbohidrat tersebut. Kariogenisitas karbohidrat bervariasi menurut frekuensi makan, bentuk fisik, komponen kimia, cara masuk dan adanya zat makanan lain. Karena sintesa polisakarida ekstrasel dari sukrosa lebih tepat dari pada glukosa, fruktosa, dan laktosa, maka sukrosa bersifat paling kariogenik dan karena paling banyak di konsumsi, maka dianggap sebagai etiologi utama penyebab karies gigi obesitas (Sumini, 2014)

Makanan manis atau gula adalah pemanis yang tidak dapat dipisahkan dari makanan yang kita konsumsi. Ia ada dalam setiap makanan dan minuman, baik pada buah, minuman rendah gula, maupun saus. Ketika mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, seperti gula atau zat tepung, maka tubuh langsung mengubahnya menjadi glukosa. Gula juga dapat menyebabkan masalah gigi. Residu gula di gigi yang tidak disikat dengan benar mendorong perkembangbiakan

bakteri alami yang menghasilkan asam. Akibatnya, gigi menjadi mudah berlubang (Sumini, 2014)

Macam-macam makanan manis yang dapat merusak gigi adalah Permen, cake, biskuit dan cokelat. Jenis camilan ini dikenal punya kandungan gula yang tinggi serta bertekstur lengket. Gula mampu menghasilkan asam yang lama-kelamaan akan mengikis lapisan enamel gigi. Sedangkan tekstur lengketnya akan membuat gula mampu bertahan cukup lama di gigi. Camilan manis ini juga akan menimbulkan plak yang jika didiamkan dapat menyebabkan pembusukan dan pengikisan lapisan gigi (<https://hellosehat.com/hidup-sehat/gigi-mulut/makanan-manis-menyebabkan-gigi-berlubang/>)

2. Karies Gigi

a. Karies Gigi

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fissura, dan daerah interproksimal) meluas ke arah pulpa (Brauer). Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari email ke dentin atau ke pulpa. Karies dikarenakan berbagai sebab, di antaranya adalah: Karbohidrat, Mikroorganisme dan air ludah, Permukaan dan bentuk gigi. Karbohidrat yang tertinggi di dalam mulut dan mikroorganisme, merupakan penyebab dari karies gigi, sementara

penyebab karies yang tidak langsung adalah permukaan dan bentuk dari gigi tersebut. Gigi dan fisur yang dalam mengakibatkan sisa-sisa makanan mudah melekat dan bertahan, sehingga produksi asam oleh bakteri akan berlangsung dengan cepat dan menimbulkan karies gigi (Tarigan, 2016)

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Karies Gigi

1) Ras

Pengaruh ras terhadap terjadinya karies gigi amat sulit ditentukan. Namun, keadaan tulang rahang suatu ras bangsa mungkin berhubungan dengan presentase karies yang semakin meningkat atau menurun.

2) Jenis Kelamin

Dari pengamatan yang dilakukan oleh Milhahn-Turkeheim karies gigi pada wanita lebih tinggi dibanding dengan pria.

3) Usia

Sejalan dengan bertambahnya usia seseorang, jumlah karies gigi akan bertambah.

4) Makanan

Karies terjadi ketika proses remineralisasi menjadi lebih lambat dibandingkan proses demineralisasi, serta adanya kehilangan mineral. Hal ini dapat dicegah dengan menghilangkan makanan manis dan menghilangkan plak (Tarigan, 2016)

c. Bentuk-Bentuk Karies Gigi

1) Berdasarkan Cara Meluasnya Karies Gigi

a) Karies Berpenetrasi

Karies yang meluas dari email ke dentin dalam bentuk kerucut. Perluasannya secara penetrasi, yaitu merembes ke arah dalam.

b) Karies Nonpenetrasi

Karies yang meluas dari email ke dentin dengan jalan meluas ke arah samping sehingga menyebabkan bentuk seperti periuk.

2) Berdasarkan Stadium Karies

a) Karies Superfisialis

Karies baru mengenai email saja, sedangkan dentin belum terkena.

b) Karies media

Karies sudah mengenai dentin, tetapi belum melebihi setengah dentin

c) Karies Profunda

Karies sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa. Karies profunda dapat dibagi lagi menjadi:

1. Karies Profunda Stadium I : Karies telah melewati setengah dentin, biasanya belum dijumpai radang pulpa.
2. Karies Profunda Stadium II : Masih dijumpai lapisan tipis yang membatasi karies dengan pulpa. Biasanya terjadi peradangan pulpa.
3. Karies Profunda Stadium III : Pulpa telah terbuka dan dijumpai bermacam-macam radang pulpa (Tarigan, 2016)

3) Berdasarkan Lokasi Karies Gigi

G. V. Black mengklasifikasi kavitas atas 5 bagian dan diberi tanda dengan nomor Romawi. Pembagian tersebut adalah :

- a) Klas I : Karies yang terdapat pada bagian oklusal (ceruk dan fissura) dari gigi premolar dan molar (gigi posterior). Dapat juga terdapat pada gigi anterior di *foramen caecum*.
- b) Klas II : Karies yang terdapat pada bagian aproksimal gigi-gigi molar atau premolar, yang umumnya meluas sampai ke bagian oklusal.
- c) Klas III : Karies yang terdapat pada bagian aproksimal dari gigi depan, tetapi belum mencapai margo-insisalis (belum mencapai sepertiga insisal gigi).
- d) Klas IV : karies yang terdapat pada bagian aproksimal dari gigi-gigi geligi depan dan sudah mencapai margo-insisalis (telah mencapai sepertiga insisal dari gigi).

e) Klas V : Karies yang terdapat pada bagian sepertiga leher dari gigi geligi depan maupun gigi belakang pada permukaan labial, lingual, palatal, ataupun bukal dari gigi (Tarigan, 2016)

d. Proses Terjadinya Karies

Didalam mulut terdapat berbagai macam bakteri. Salah satu bakteri tersebut adalah *streptococcus*. Bakteri ini berkumpul membentuk suatu lapisan lunak dan lengket yang disebut dengan plak yang menempel pada gigi. Sebagian plak dalam gigi ini mengubah gula dan karbohidrat yang berasal dari makanan dan minuman yang masih menempel di gigi menjadi asam yang bisa merusak gigi dengan cara melarutkan mineral-mineral yang ada dalam gigi. Proses menghilangnya mineral dari struktur gigi ini disebut dengan demineralisasi, sedangkan bertambahnya mineral dalam struktur gigi disebut dengan remineralisasi. Karies gigi terjadi karena proses demineralisasi lebih besar daripada remineralisasi. Pada tahap awal terbentuknya karies gigi adalah terbentuknya bintik hitam yang tidak bisa dibersihkan dengan sikat gigi. Apabila bintik ini dibiarkan maka akan bertambah besar dan dalam. Apabila karies ini belum mencapai email gigi maka belum terasa apa-apa. Akan tetapi apabila sudah menembus email gigi baru akan terasa sakit (Tarigan, 2016)



Gambar 1. Proses terjadinya karies gigi

e. Pencegahan Karies Gigi

1) Pengaturan Diet

Tidak ada diet yang mengandung karbohidrat yang tidak terfermentasi, yang tidak dapat menyebabkan karies pada manusia. Pada dasarnya semua karbohidrat dalam makanan merupakan substrat untuk bakteri, yang melalui sintesa akan diubah menjadi asam dan polisakarida. Karbohidrat dengan molekul rendah seperti sukrosa, glukosa, fruktosa dan maltosa, akan segera diubah menjadi zat-zat yang merusak jaringan mulut. Resiko kerusakan jaringan mulut yang berkaitan dengan karbohidrat akan sangat berkurang bila secara teratur permukaan gigi dibersihkan dari plak dan bakteri.

Makanan-makanan yang bersifat membersihkan gigi (mengandung air dan berserat) merupakan gosok gigi alami, tentu saja akan mengurangi kerusakan gigi. Makanan yang bersifat membersihkan gigi seperti apel, jambu air, bengkuang dan lain sebagainya. Sebaliknya makanan-makanan yang lunak, manis dan melekat amat merusak gigi seperti coklat, biskuit, permen dan

lain sebagainya. Makin sering makan karbohidrat makin cepat terjadi proses demineralisasi dari jaringan keras gigi, sehingga dapat disimpulkan bahwa frekuensi dari konsumsi makanan yang mengandung gula harus sangat dikurangi.

2) Kontrol Plak

Plak kontrol merupakan tindakan-tindakan pencegahan menumpuknya dental plak dan deposit-deposit lainnya pada permukaan gigi dan sekitarnya. Walaupun terbukti bahwa berkurangnya karies adalah merupakan hasil pemeliharaan kebersihan mulut dengan menggunakan sikat gigi atau alat-alat pembersih yang lain, tetapi bila dilakukan tanpa pasta gigi hal ini akan kurang efektif. Hasil yang terbaik didapat bila gigi dibersihkan segera sesudah makan, dan pasien diinstruksikan untuk tetap menjaga kebersihan mulutnya dengan menyikat gigi 2x sehari (Setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam) dan lama waktu menyikat 2-3 menit menggunakan teknik roll. Pembentukan asam maksimal pada permukaan gigi yang mengikuti pencernaan gula, terjadi sesudah 20-30 menit. Dalam 1-2 jam sesudah gula dimakan, pembentukan asam akan berhenti dan pH dari bakterial plak tersebut akan kembali seperti biasa. Menggosok gigi dipagi hari atau dimalam hari bermanfaat, akan

tetapi hal ini tidak akan mengurangi aktivitas karies yang sudah ada.

3) Penggunaan Fluor

Penggunaan Fluor merupakan metode yang paling efektif untuk mencegah timbulnya karies. Fluor juga menghambat bakteri yang ada pada plak. Cara penggunaan fluor dapat dibagi dengan dua cara yaitu : (a) secara sistematis, yaitu untuk gigi yang belum erupsi dengan cara fluoridasi air minum, fluoridasi garam dapur, fluoridasi air susu, minum tablet atau tablet hisap fluor. (b) secara lokal, yaitu untuk gigi yang sudah erupsi dengan cara topikal aplikasi dengan larutan fluor, kumur-kumur dengan larutan fluor, menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung fluor, memoles gigi dengan pasta proplaksis yang mengandung fluor. Jika untuk anak-anak usia 3-5 tahun dianjurkan menggunakan GC Tooth Mousse yang kaya kalsium (Tarigan, 2016)

B. LANDASAN TEORI

Makanan manis adalah makanan yang banyak mengandung gula (glukosa). Gula termasuk karbohidrat, makanan yang banyak mengandung gula seperti permen, coklat, dan biskuit yang setiap harinya dikonsumsi oleh anak-anak sekolah. Ketika karbohidrat ini dicerna, bakteri di mulut memakannya dan memproduksi asam. Ludah yang bercampur dengan asam dapat membentuk plak gigi. Plak ini terdiri dari bakteri dan asam. Jika gigi tidak dibersihkan dengan benar dan rutin, plak akan menggerogoti bagian luar gigi yang disebut enamel, sehingga menghasilkan lubang pada permukaan gigi (Karies Gigi).

Karies adalah penyakit yang menyerang jaringan keras gigi yang dimulai dari lapisan email kemudian dentin hingga pulpa. Karies gigi dapat dibagi menjadi 3 bagian yaitu karies email, karies dentin, dan karies pulpa. Karies email adalah lubang gigi yang mengenai bagian permukaan gigi atau lapisan pertama yang disebut email, karies email biasanya ditandai dengan lubang

kecil dengan titik berwarna hitam pada permukaan gigi, dan belum disertai rasa ngilu ataupun nyeri. Bila karies email tidak segera di tindaklanjuti maka akan lubang gigi semakin dalam dan menyebabkan karies dentin. Karies dentin adalah lubang gigi yang sudah mengenai lapisan kedua pada gigi yang disebut dengan dentin, karies dentin biasanya ditandai dengan lubang gigi yang sudah terlihat bahkan menimbulkan rasa ngilu bila terangsang oleh panas maupun dingin. Dan bila karies dentin tidak segera di obati maka akan menyebabkan karies pulpa, karies pulpa adalah karies yang sudah mengenai ruang saraf yang ditandai dengan rasa nyeri bahkan sakit meskipun tidak terkena apa-apa.

C. PERTANYAAN PENELITIAN

Pertanyaan penelitian bagaimana gambaran mengkonsumsi makanan manis dengan jumlah karies gigi pada anak pra sekolah di paud bima giripeni wates kulon progo ?

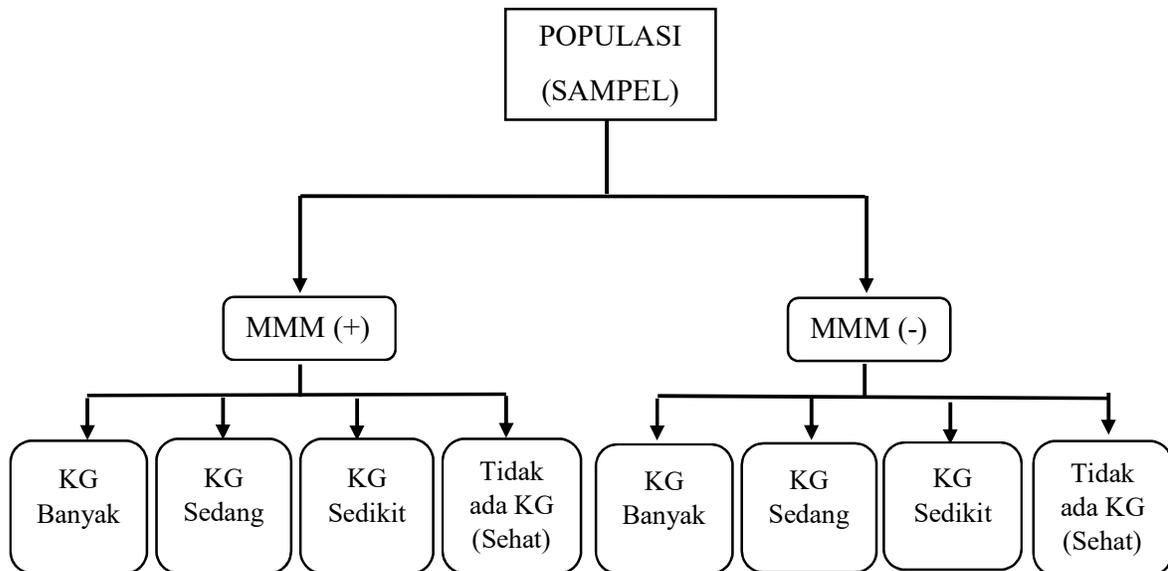
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan metode penelitian *Cross Sectional*, yaitu penelitian sesaat yang berarti tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010). Peneliti bermaksud menggambarkan mengonsumsi makanan manis dengan jumlah karies gigi pada anak pra sekolah di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo.

B. Desain Penelitian



Gambar 2 : Desain penelitian gambaran mengonsumsi makanan manis dengan jumlah karies gigi pada anak pra sekolah di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo.

Keterangan :

MMM (+) : Mengonsumsi Makanan Manis kriteria banyak ($\geq 3X$ sehari)

MMM (-) : Mengonsumsi Makanan Manis kriteria sedikit ($\leq 2X$ sehari)

Tidak Ada Karies: Sehat

KG Banyak : Karies Gigi ≥ 4 gigi

KG Sedang : Karies Gigi 3 gigi

KG Sedikit : Karies Gigi 1-2 gigi

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini yaitu anak-anak Paud Bima Giripeni yang berjumlah 32 anak.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah anak-anak Paud Bima Giripeni dengan jumlah 32 anak. Teknik sampling yang digunakan yaitu non random dengan metode total sampling (32 anak).

D. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2019

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo

E. Aspek-aspek yang diteliti

Aspek yang diteliti dalam penelitian ini adalah :

1. Mengonsumsi makanan manis
2. Jumlah karies gigi

F. Batasan Istilah

1. Mengonsumsi makanan manis

Mengonsumsi makanan manis adalah makan makanan yang mengandung gula seperti permen, coklat, biskuit, es krim, dan susu yang dikonsumsi oleh responden pada setiap harinya. Untuk mengetahui banyaknya responden mengonsumsi makanan manis diukur dengan wawancara. Apabila responden mengonsumsi makanan manis $\leq 2X$ sehari dikategorikan sedikit dan apabila mengonsumsi makanan manis $\geq 3X$ sehari dikategorikan banyak.

Skala pengukurannya menggunakan Skala Ordinal.

2. Jumlah karies gigi

Jumlah karies gigi adalah banyaknya gigi yang berlubang pada rongga mulut responden, di dalam satu gigi tersebut bisa lebih dari satu permukaan gigi yang dapat terkena lubang, maka satu permukaan gigi itu tetap dihitung satu karies gigi.

Dikatakan Sehat : tidak ada karies

Sedikit : 1-2 gigi susu yang berlubang

Sedang : 3 gigi susu yang berlubang

Banyak : ≥ 4 gigi susu yang berlubang

Skala pengukurannya menggunakan Skala Ordinal

G. Tehnik Pengumpulan Data

1. Pemeriksaan karies gigi langsung pada anak Paud Bima Giripeni.
2. Untuk dapat mengetahui seberapa sering responden mengkonsumsi makanan manis, responden diwawancarai menggunakan kuesioner yang sudah disediakan.
3. Pencatatan hasil pemeriksaan gigi.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah :

1. Instrumen penelitian :
 - a. Formulir pencatatan hasil pemeriksaan.
 - b. Kuesioner
2. Alat periksa gigi untuk memeriksa karies gigi, yaitu alat diagnosa (kaca mulut, sonde, excavator) dan wadah bengkok.
3. Bahan penelitian untuk pemeriksaan karies gigi (kapas, alkohol)

I. Prosedur Penelitian

1. Persiapan Penelitian
 - a. Perizinan
Pengurusan perizinan pengumpulan data dalam rangka pelaksanaan penelitian kepada Kepala Paud Bima Giripeni.
 - b. Persiapan alat dan bahan
Menyiapkan alat tulis, alat diagnosa, dan kuesioner.

2. Pelaksanaan Penelitian

- a. Orang tua responden penelitian akan diberi pengarahan tentang semua kegiatan dari awal sampai akhir kegiatan. Setelah responden memahami dan menyetujui, orang tua responden mengisi surat persetujuan sebagai bukti bahwa anaknya diperbelohkan menjadi sampel penelitian ini.
- b. Responden dipanggil dan diwawancarai mengenai kuesioner yang sudah di siapkan.
- c. Melakukan pemeriksaan gigi dan mulut dan menghitung angka karies

J. Manajemen Data

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner diolah dan disajikan dalam bentuk table untuk menganalisis gambaran mengkonsumsi makanan manis dengan jumlah karies gigi pada anak pra sekolah di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo.

K. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara etik, berikut ini etika dalam penelitian diantaranya :

1. Memberikan surat izin kepada kepala Paud Bima Giripeni sebagai bentuk persetujuan dalam pelaksanaan penelitian.
2. Memberikan penjelasan penelitian kepada responden (PSP).
3. Memberikan *informed concent* Kepada orang tua responden sebagai bukti persetujuan penelitian.

4. Menjaga rahasia responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dengan judul Gambaran Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mengonsumsi makanan manis dengan jumlah karies gigi pada 32 responden. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif, dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini berpedoman pada hasil pemeriksaan karies gigi dan hasil kuesioner pada 32 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2019 terdapat subyek penelitian sebanyak 32 responden siswa siswi Paud Bima Giripeni yang terdiri dari 17 siswi perempuan, dan 15 siswa laki-laki. Data yang diperoleh antara lain jenis kelamin responden, usia responden, berapa kali sehari responden mengonsumsi makanan manis, jumlah karies responden dapat diketahui pada tabel sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari usia anak, jenis kelamin anak, jumlah karies gigi susu anak, dan jumlah mengonsumsi makanan manis anak. Adapun distribusi frekuensi masing-masing karakteristik responden dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Jenis Kelamin Responden

Jenis kelamin responden dalam penelitian ini diklarifikasi menjadi 2, yaitu laki-laki dan perempuan. Hasil rekapitulasi data jenis kelamin responden disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (siswa)	Presentase (%)
Laki-Laki	15	46.9
Perempuan	17	53.1
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu berjenis kelamin perempuan dengan 17 responden (53,1%).

b. Usia Responden

Usia anak dalam penelitian ini diklarifikasikan menjadi 4, yaitu usia 3 tahun, 3.5 tahun, 4 tahun, dan 4.5 tahun. Hasil rekapitulasi data usia anak disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Jumlah (siswa)	Presentase (%)
3	4	12.5
3,5	8	25
4	13	40.6
4,5	7	21.9
Total	32	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa usia responden terbanyak terletak pada usia 4 tahun dengan jumlah 13 responden (40,6%).

c. Mengonsumsi Makanan Manis

Mengonsumsi makanan manis pada penelitian ini diklarifikasikan menjadi 2 kategori yang meliputi kategori sedikit, dan kategori banyak. Hasil rekapitulasi data mengonsumsi makanan manis pada anak pra sekolah disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mengonsumsi Makanan Manis

Mengonsumsi Makanan Manis	Jumlah (siswa)	Persentase (%)
Sedikit ($\leq 2X$)	7	21.9
Banyak ($\geq 3X$)	25	78.1
Total	32	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui responden berdasarkan mengonsumsi makanan manis didapatkan bahwa yang mengonsumsi makanan manis terbesar adalah kriteria banyak ($\geq 3X$) dengan 25 responden (78,1%).

d. Jumlah Karies Gigi

Jumlah karies gigi pada penelitian ini diklarifikasikan menjadi 4 kategori meliputi kategori Sehat, sedikit, sedang, dan banyak. Hasil rekapitulasi data jumlah karies gigi pada anak pra sekolah di paud bima giripeni disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan jumlah Karies

Jumlah Karies	Jumlah (siswa)	Persentase (%)
Sehat (0)	2	6,25
Sedikit (1-2)	0	0
Sedang (3)	6	18,75
Banyak (≥ 4)	24	75
Total	32	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki jumlah karies gigi terbesar adalah kriteria banyak (≥ 4) dengan jumlah 24 responden (75%).

2. Gambaran Subjek Penelitian

Penelitian ini mengenai gambaran mengkonsumsi makanan manis dengan jumlah karies gigi pada anak pra sekolah, didapatkan data sebagai berikut :

a. Kriteria Mengkonsumsi Makanan Manis Dan Jenis Kelamin

Tabel 5. Tabulasi silang Mengkonsumsi Makanan Manis dengan Jenis Kelamin

Jenis	Mengkonsumsi Makanan Manis				Total	
	Sedikit		Banyak		Jumlah	%
Kelamin	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
L	3	9.4	12	37.5	15	46.9
P	4	12.5	13	40.6	17	53.1
Total	7	21.9	25	78.1	32	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara mengkonsumsi makanan manis dengan jenis kelamin menunjukkan bahwa

jenis kelamin yang banyak adalah Perempuan dengan kriteria banyak sejumlah 13 responden (40,6%).

b. Kriteria Mengonsumsi Makanan Manis Dan Usia Responden

Tabel 6. Tabulasi silang Mengonsumsi Makanan Manis dengan Usia Responden

		Mengonsumsi Makanan Manis					
		Sedikit		Banyak		Total	
Usia (Tahun)		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
3		0	0%	4	12.5	4	12.5
3.5		2	6.3	6	18.7	8	25
4		3	9.4	10	31.2	13	40.6
4.5		2	6.3	5	15.6	7	21.9
Total		7	21.9	25	78.1	32	100

Berdasarkan tabel 6 diatas diketahui tabulasi silang (*crosstabs*) antara mengonsumsi makanan manis dengan umur responden menunjukkan bahwa responden mengonsumsi makanan manis yang paling banyak dengan kriteria banyak dengan jumlah 10 responden (31,2%) yang berumur 4 tahun.

c. Kriteria Mengkonsumsi Makanan Manis Dan Jumlah Karies Gigi

Tabel 7. Tabulasi silang Mengkonsumsi Makanan Manis dengan Jumlah Karies Gigi

Jumlah Karies Gigi	Mengkonsumsi Makanan Manis					
	Sedikit	%	Banyak	%	Total	%
Sehat	2	6,25	0	0	2	6,25
Sedikit	0	0	0	0	0	0
Sedang	0	0	6	18,75	6	18,75
Banyak	0	0	24	75	24	75
Total	2	6,25	30	83,75	32	100%

Berdasarkan Tabel 7 diatas diketahui tabulasi silang (*crosstabs*) antara mengkonsumsi makanan manis dengan jumlah karies gigi pada responden yaitu Mengkonsumsi makanan manis kriteria banyak dan jumlah karies gigi kriteria banyak dengan jumlah 24 responden (75%).

B. PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian dengan judul Gambaran Mengkonsumsi Makanan Manis Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo pada seluruh siswa Paud Bima dengan Pemeriksaan gigi di Paud Bima Giripeni. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada 32 responden.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan mengkonsumsi makanan manis didapatkan bahwa yang mengkonsumsi

makanan manis terbesar adalah kriteria banyak ($\geq 3X$ sehari) dengan 25 responden (78,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2011) bahwa responden yang mengalami konsumsi makanan manis sering sebanyak 31 responden (66,0), sedangkan yang konsumsi makanan manis tidak sering ada 16 responden (34,0%). Sehingga dapat disimpulkan sebagian responden mengkonsumsi makanan manis. Hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor. Dan faktor yang dapat mempengaruhinya adalah tingkat pengetahuan anak tentang makanan jajanan manis, pilihan jajanan, kebiasaan jajan, dan pemanfaatan uang untuk jajan, disamping perilaku orang tua dan keluarga, teman, lingkungan, media, tempat jajan, dan pedagang. Sedangkan dari hasil analisis anak yang tidak sering mengkonsumsi manis, hal ini disebabkan orang tua melarang anak-anak untuk memakan makanan yang manis-manis. Dengan larangan yang diberikan orang tua tersebut kepada anak-anaknya maka anak-anak menuruti nasehat yang diberikan orang tua, disamping itu ibu telah mengetahui apakah akibat yang akan diterima oleh anak, jika anak-anak selalu memakan makanan yang manis-manis. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Meishi (2015) bahwa pada 78 anak SD Muhammadiyah Medan menunjukkan tingkat konsumsi makanan kariogenik dalam kategori tinggi yaitu 67,90%. Kebiasaan konsumsi makanan manis dengan kategori tinggi dapat terjadi karena anak sudah dapat mengatur pola makannya sendiri, adanya pengaruh teman atau jajanan di lingkungan sekolah dan di lingkungan luar rumah serta adanya reklame atau

iklan makanan tertentu di televisi yang dapat mempengaruhi pola makan atau keinginannya untuk mencoba makanan yang belum dikenalnya.

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki jumlah karies gigi terbesar adalah kriteria banyak (≥ 4 gigi) dengan jumlah 24 responden (75%). Karies gigi sering menyebabkan gigi berlubang penyebab sukrosa makanan utama streptococcus mutans untuk tumbuh dan berkembang biak. Akibatnya, gigi akan menjadi rapuh dan mudah berlubang. Jika tidak segera ditangani secara tepat, kerusakan bisa menjalar ke rongga lebih dalam dari bagian gigi, yaitu dentin dan pulpa. Jika sudah melukai pulpa, tentu butuh perawatan lebih kompleks. Penelitian ini sejalan dengan Darsini (2013) bahwa di TK Manbaul Ulum Japanan Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto sebagian besar anak pra sekolah mengalami karies dentik. Hal ini dapat disebabkan karena dimana anak-anak sering mengkonsumsi makanan yang manis dan mudah melekat yang dapat merusak gigi. Padahal makanan yang manis dan lengket, bila terselip dipermukaan gigi akan diubah menjadi asam, yang apabila tidak segera membersihkan rongga mulut dengan menggosok gigi secara teratur dan benar akan menimbulkan karies gigi. Serta anak masih sangat tergantung pada orang dewasa dalam hal menjaga kebersihan dan kesehatan gigi karena kurangnya perilaku kontrol orang tua mengenai kesehatan gigi dibanding orang dewasa. Anak usia pra sekolah masih kurang mengetahui dan mengerti memelihara kebersihan gigi dan mulut.

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara mengkonsumsi makanan manis dengan jenis kelamin menunjukkan

bahwa jenis kelamin yang banyak adalah Perempuan dengan kriteria banyak sejumlah 13 responden (40,6%). Lebih banyaknya anak perempuan dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti pertumbuhan pada anak perempuan yang lebih cepat dibandingkan anak laki-laki atau jumlah populasi anak perempuan dan laki-laki pada suatu daerah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tamba (2010) bahwa erupsi gigi pada anak perempuan lebih cepat dibandingkan pada anak laki-laki. Dalam penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Hang (2009) yang menyebutkan bahwa erupsi anak perempuan lebih cepat dibandingkan anak laki-laki.

Berdasarkan tabel 6 diatas diketahui tabulasi silang (*crosstabs*) antara mengkonsumsi makanan manis dengan umur responden menunjukkan bahwa responden mengkonsumsi makanan manis yang paling banyak yaitu kriteria banyak dengan jumlah 10 responden (31,2%) yang berumur 4 tahun. Anak-anak umur 5 tahun ke bawah 80-90 % mengalami kerusakan gigi. Penelitian ini sejalan dengan Winda (2015) pada usia 5 tahun ke bawah anak mulai memakan makanan yang dilarang dan masa tersebut anak paling banyak menderita karies dentin, kemungkinan karena pola makan yang kurang teratur dan ketidaktahuan menjaga kesehatan gigi sehingga dapat menyebabkan terjadinya karies gigi. Pada usia 5 tahun ke bawah anak masih membutuhkan bimbingan dari orang tua untuk mengingatkan makanan dan minuman apa yang menyebabkan karies rampan dan bagaimana cara mencegah terjadinya karies rampan dengan berkumur maupun menyikat gigi secara teratur 3 kali sehari. Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian Anggorowati (2016) menunjukkan bahwa

karies gigi telah meningkat khususnya pada anak usia balita dan pra sekolah, yaitu dari 24% menjadi 28%, pada usia 2-5 tahun meningkat 70% dari karies yang ditemukan. Karies dapat mengenai gigi sulung dan gigi tetap, tetapi gigi sulung lebih rentan terhadap karies karena struktur dan morfologi gigi sulung.

Berdasarkan Tabel 7 diatas diketahui tabulasi silang (*crosstabs*) antara mengkonsumsi makanan manis dengan jumlah karies gigi pada responden yaitu Mengkonsumsi makanan manis kriteria banyak dan jumlah karies gigi kriteria banyak dengan jumlah 24 responden (75%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mustika (2014) bahwa semakin banyak makanan manis yang anak konsumsi, semakin tinggi resiko anak mengalami karies. Hasil penelitian ini didukung juga penelitian yang dilakukan Andayani (2016) bahwa pola jajan kariogenik dapat menyebabkan terjadinya karies, karena mengandung sukrosa yang dapat difermentasikan oleh bakteri menjadi asam yang dapat merusak enamel gigi. Salah satu makanan yang dapat menyebabkan karies gigi yaitu makanan yang banyak mengandung gula atau sukrosa. Sukrosa mempunyai kemampuan yang lebih efisien terhadap pertumbuhan mikroorganisme dan dimetabolisme dengan cepat untuk menghasilkan zat-zat asam. Makanan yang menempel pada permukaan gigi jika dibiarkan akan menghasilkan zat asam lebih banyak, sehingga mempertinggi risiko terkena karies gigi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Gambaran Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar anak pra sekolah di Paud Bima Giripeni yaitu sebesar 24 anak (75%) mengonsumsi makanan manis dengan kriteria banyak ($\geq 3x$ sehari) dengan jumlah karies gigi dengan kriteria banyak (≥ 4 gigi berlubang).
2. Gambaran mengonsumsi makanan manis pada anak pra sekolah di Paud Bima Giripeni sebagian besar yaitu 25 anak (78,1%) dengan kriteria banyak.
3. Jumlah Karies gigi pada anak pra sekolah di Paud Bima Giripeni sebagian besar yaitu 24 anak (75%) dengan kriteria banyak.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan penulis memberikan saran-saran berikut :

1. Bagi Responden

Responden diharapkan dapat lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya.

2. Bagi Paud Bima Giripeni

Diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan gigi murid dengan cara seperti menggosok gigi setelah makan bersama atau yang lainnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian di bidang ini diharapkan bisa menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dengan variabel-variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, N.K. Suhadi. Mamat S. (2013). Hubungan Antara Kebiasaan Mengonsumsi Jajanan Kariogenik Dan Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah Kelas 1-6 Di SD 01 Watuaji Keling Jepara. <httpswww.e-jurnal.com201310hubungan-antara-kebiasaan-mengonsumsi.html> Diunduh Pada Tanggal 12 Oktober 2018
- Andayasari, Lelly. Anorital. (2016) Hubungan Konsumsi Makanan Kariogenik Dengan Status Kesehatan Gigi Anak Taman Kanak-Kanak Di Provinsi Banten Dan Daerah Istimewa Jogjakarta Tahun 2014. pISSN 2477-2364, eISSN 2477-2356 | Vol 6, No.1, Th, 2016. <httpproceeding.unisba.ac.idindex.phpkesehatanarticleview1442pdf> Diunduh pada tanggal 17 Januari 2019
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta
- Ernawati. Arwani. Amin S. 2011. Hubungan Antara Perilaku mengonsumsi makan makanan manis dan perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak TK pratiwi 37 gunung pato. Vol.4, No.2 <httpsjurnal.unimus.ac.idindex.phpFIKkeSarticleview1853> Diunduh pada tanggal 21 November 2018.
- <https://hellosehat.com/hidup-sehat/gigi-mulut/makanan-manis-menyebabkan-gigi-berlubang/>. Diunduh pada tanggal 21 November 2018
- https://id.wikipedia.org/wiki/Makanan_manis. Diunduh pada tanggal 21 November 2018
- Kidd, Edwina, A. M., dan Joyston-Bachal, Sally. 2013. Dasar-Dasar Karies Penyakit dan Penanggulangan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Lestari, Sri. Tara. 2016. Hubungan Antara Kebiasaan Konsumsi Makanan Manis Dengan Karies Gigi Anak Usia Sekolah. Jakarta : Jurnal PDGI Vol. 65, No. 2, Mei-Agustus 2016. <jurnal.pdgi.or.idindex.phpjpdgiarticleview144135>. Diunduh pada tanggal 16 Januari 2019

- Mustika, M.D. Amy, N. Carabelly, C. (2014). Insidensi Karies Gigi Pada Anak Usia Prasekolah Di Tk Merah Mandiangin Martapura Periode 2012-2013. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi* Vol Ii. No 2
http://www.academia.edu/32826929/INSIDENSI_KARIES_GIGI_PADA_ANAK_USIA_PRASEKOLAH_DI_TK_MERAH_MANDIANGIN_MARTAPURA_PERIODE_2012-2013
 Diunduh Pada Tanggal 12 Oktober 18
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rakhman, Dwi Nur. Benedictus S.L. Ni W.M. (2015). Gambaran Karakteristik Dan Penyebab Pencabutan Gigi Sulung Di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado Pada Tahun 2012 . *Jurnal e-GiGi (eG)*, Volume 3, Nomor 1.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/6649>
 Diunduh Pada tanggl 18 Januari 2019
- Ramayanti, S. Idral P. 2013. Peran Makanan Terhadap Kejadian Karies Gigi. Vol.7,No.2.
<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/114>
 Diunduh pada tanggal 12 Oktober 2018
- Sumini. Bibi A. Devi N. 2014. Hubungan Konsumsi Makanan Manis Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK B RA Muslimat PSM Tegalrejodesa Semen Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan. Vol 3, No.2
jurnal.akbidharapanmulya.com/index.php/delima/article/download/41/35/ Diunduh pada tanggal 19 Desember 2018.
- Susilarti. Anggorowati, M. Etty Y. (2016). Gambaran jumlah karies gigi susu dan status pada anak tk tunas harapan I Gamping Sleman. *Jurnal gigi dan mulut*. Vol.3, no. 2: 72-79
- Tama, R.P. 2018. *Gambaran Pengetahuan Makanan Kariogenik Dengan Angka Karies Gigi Siswa Sd Cibuk Lor*. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Tarigan, R. 2016. *Karies Gigi Edisi 2*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Winda, S.U. Paulina G. Dinar A.W. (2015). *Gambaran Karies Rampan Pada Siswa Pendidikan Anak Usia Dini di Desa Peneleng II Indah*. *Jurnal e-Gigi (eG)*, Vol.3 nomor 1.

Yuningtyas, A.S. 2017. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Makanan Kariogenik Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Siswa Kelas 3 Sd Negeri 1 Godean. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail: info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : LB.02.01/4.5 / 105 / 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian
Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Yogyakarta, 8 Februari 2019

Yth,

Kepala Sekolah
PAUD BIMA Giripeni
di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) merupakan bagian dari Tugas Akhir Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2018 / 2019, maka bersama ini kami memohonkan izin bagi mahasiswa di bawah ini :

Nama : Winda Monita
NIM. : P07125116007
Semester : V (Lima)
Tahun Akademik : 2018 / 2019
Program Studi : Diploma Tiga Kesehatan Gigi.

Untuk melakukan Penelitian guna menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Tempat Penelitian : PAUD BIMA Giripeni Wates Kulon Progo.
Judul KTI : Gambaran Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah DI PAUD BIMA Giripeni Wates Kulon Progo.
Waktu Penelitian : Bulan Februari 2019
Pembimbing Utama : Siti Sulastri, S.Pd.S.SiT.M.Kes

Demikian harap menjadikan periksa, atas perhatian dan perkenan izinnnya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Jurusan Keperawatan Gigi

Suharyono, S.Pd.S.SiT.M.Kes
NIP. 196012121981031006


KOP SURAT

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

No...../Sem VI/III/2019

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Riyanta, S.Sos
Jabatan : Ketua Pengelola
Unit Kerja : PAUD BIMA

Menerangkan bahwa :

Nama : WINDA MONITA
NIM : P07125116007
Perguruan Tinggi : POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jurusan : Kesehatan Gigi

Telah melakukan penelitian pada tanggal 28 Februari 2019 dengan judul
"Gambaran Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Jumlah Karies Gigi Pada
Anak Pra Sekolah Di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana
mestinya.

Yogyakarta, Maret 2019

Ketua Pengelola



Riyanta, S.Sos

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Saya adalah Winda Monita berasal dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan Gigi dengan ini meminta adik untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo”
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh mengonsumsi makanan manis terhadap jumlah karies gigi pada anak pra sekolah. Manfaat dari penelitian ini adalah memberikan penjelasan tentang pengaruh mengonsumsi makanan manis yang terlalu banyak terhadap jumlah karies gigi
3. Penelitian akan berlangsung selama 3 jam dan saya akan memberikan kompesensasi kepada adik 1 buah sikat gigi dan snack
Sampel penelitian dalam penelitian ini adalah 10 siswa yang diambil dengan cara *simple random sampling* atau pengambilan sampel secara acak
4. Prosedur pengambilan bahan penelitian/ data cara wawancara menggunakan kuesioner kemudian pemeriksaan jumlah karies gigi. Cara ini mungkin menyebabkan ketidak nyamanan yaitu membuka mulut tetapi adik tidak perlu khawatir karena tidak akan berlangsung lama
5. Keuntungan yang adik peroleh dalam keikutsertaan adik pada penelitian ini adalah mengetahui jenis makanan yang menyebabkan karies dan mengetahui jumlah karies dan perawatan selanjutnya
6. Jika ada hal yang kurang jelas dapat menghubungi Winda Monita dengan nomor 087739100202

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Winda Monita dengan judul “Gambaran Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Di Paud Bima Giripeni Wates Kulon Progo”.

Saya yang memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka dapat mengundurkan diri.

Yogyakarta, Februari 2019

Saksi

Yang memberi persetujuan

()

()

Mengetahui Ketua Pelaksana Penelitian

(Winda Monita)

**WAWANCARA TENTANG MENGGONSUMSI MAKANAN MANIS DAN
FORMAT PEMERIKSAAN JUMLAH KARIES GIGI**

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

1. JUMLAH KARIES

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

Keterangan :

0 :Tidak ada karies

1 :Decay/ Karies Gigi

2. WAWANCARA TENTANG MENGGONSUMSI MAKANAN MANIS

- 1) Apakah adik sering mengonsumsi makanan manis seperti permen, coklat, es cream, biskuit ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 2) Bila ya, berapa kali adik mengonsumsi makanan manis dalam sehari ?
 - a. $\leq 2X$ sehari
 - b. $\geq 3X$ sehari

DISTRIBUSI FREKUENSI

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	4	12.5	12.5	12.5
	3,5	8	25.0	25.0	37.5
	4	13	40.6	40.6	78.1
	4,5	7	21.9	21.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - laki	15	46.9	46.9	46.9
	Perempuan	17	53.1	53.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Jumlah Karies

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedikit	4	12.5	12.5	12.5
	Banyak	28	87.5	87.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Mengonsumsi Makanan Manis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedikit	6	18.8	18.8	18.8
	Banyak	26	81.2	81.2	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

TABULASI SILANG

Mengonsumsi Makanan Manis * Usia Crosstabulation

			Usia				Total
			3	3,5	4	4,5	
Mengonsumsi Makanan Manis	Sedikit	Count	0	2	2	2	6
		% of Total	.0%	6.2%	6.2%	6.2%	18.8%
	Banyak	Count	4	6	11	5	26
		% of Total	12.5%	18.8%	34.4%	15.6%	81.2%
Total	Count	4	8	13	7	32	
	% of Total	12.5%	25.0%	40.6%	21.9%	100.0%	

Mengonsumsi Makanan Manis * Jenis Kelamin Crosstabulation

			Jenis Kelamin		Total
			Laki - laki	Perempuan	
Mengonsumsi Makanan Manis	Sedikit	Count	2	4	6
		% of Total	6.2%	12.5%	18.8%
	Banyak	Count	13	13	26
		% of Total	40.6%	40.6%	81.2%
Total	Count	15	17	32	
	% of Total	46.9%	53.1%	100.0%	

Mengonsumsi Makanan Manis * Jumlah Karies Crosstabulation

			Jumlah Karies		Total
			Sedikit	Banyak	
Mengonsumsi Makanan Manis	Sedikit	Count	4	2	6
		% of Total	12.5%	6.2%	18.8%
	Banyak	Count	0	26	26
		% of Total	.0%	81.2%	81.2%
Total	Count	4	28	32	
	% of Total	12.5%	87.5%	100.0%	

DOKUMENTASI PENELITIAN



1. Persiapan Penelitian sebelum melakukan penelitian



2. Pelaksanaan Penelitian Kepada Responden dengan mewawancarai responden seputar jumlah mengkonsumsi makanan manis setiap harinya



3. Melakukan Pemeriksaan Gigi kepada responden menggunakan kaca mulut



4. Memberikan sikat gigi dan makanan kepada responden sebagai ucapan terimakasih.