

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Makanan Kariogenik

a. Definisi Makanan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyebutkan yang dimaksud makanan adalah segala sesuatu bahan yang dapat dikonsumsi atau dimakan ataupun bahan yang dapat masuk ke dalam, yang dimana bahan tersebut dapat membuat atau mengganti jaringan sel-sel tubuh yang rusak, memberikan energi untuk beraktivitas sehari-hari, atau sebagai pengatur jalannya proses di dalam tubuh. Makanan adalah semua bahan yang berupa olahan yang dapat dimakan oleh manusia kecuali air dan obat-obatan. (Depkes RI, 2010).

WHO (*World Health Organization*) Menyebutkan yang dimaksud dengan makanan adalah semua substansi atau zat yang dibutuhkan oleh tubuh tidak termasuk air, obat-obatan, dan substansi lain yang digunakan untuk pengobatan. Makanan yang terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air merupakan kebutuhan pokok yang penting bagi manusia. (Marsanti dkk, 2018).

b. Definisi Makanan Kariogenik

Makanan kariogenik adalah makanan yang dapat menyebabkan masalah kesehatan gigi dan mulut jika individu tersebut tidak menjaganya, yaitu gigi berlubang atau biasa disebut karies gigi (Reca, 2018).

Makanan kariogenik adalah makanan yang mengandung fermentasi dari karbohidrat sehingga menyebabkan turunnya pH plak menjadi sekitar 5,5 dan memicu terjadinya proses karies. Tentunya karbohidrat yang bisa difermentasikan hanyalah karbohidrat yang dapat dihidrolisis oleh enzim amilase pada saliva sebagai awal dari proses penguraian karbohidrat dan kemudian difermentasikan oleh bakteri. Karies gigi paling mudah berhubungan dengan karbohidrat. (Dhinyanti dkk, 2013).

c. Sifat Makanan Kariogenik

Sifat makanan kariogenik salah satunya adalah banyak terkandung karbohidrat didalamnya, lengket dan mudah hancur didalam mulut. Gula juga termasuk salah satu yang berpengaruh terhadap pemicu awal timbulnya karies gigi, pemicu tersebut muncul dari adanya hasil penguraian karbohidrat didalam tubuh yang dari penguraian tersebut menghasilkan asam secara bertahap yang dapat memicu terjadinya karies pada gigi.

Semakin besarnya konsumsi makanan kariogenik seseorang, maka akan semakin sering pula sisa-sisa makanan akan tertinggal banyak dipermukaan gigi, sehingga memicu terjadinya karies pada gigi. Oleh karena itu, menyikat gigi 2x sehari dan minimal berkumur setelah makan makanan kariogenik sangat dianjurkan untuk mencegah adanya karies pada gigi (Reca, 2018).

d. Jenis-Jenis Makanan Kariogenik

Saat ini banyaknya masyarakat yang mengonsumsi makanan seperti permen, coklat, es krim, biscuit, dan lain-lain, makanan tersebut dominan bersifat manis, lunak, dan mudah melekat pada gigi tidak lain adalah jenis-jenis makanan kariogenik (Mendur dkk, 2017). Banyaknya karies yang terdapat pada anak remaja dapat menjadi gambaran kebiasaan kronis mengonsumsi makanan kariogenik (Muthi'ah dkk, 2022).

Resiko karies dapat meningkat dengan berubahnya nilai pH rongga mulut yang berasal dari makanan kariogenik. Berikut contoh makanan-makanan yang dapat meningkatkan resiko karies yaitu, permen (terutama permen karet), keripik kentang, kue kering, kue yang berisi krim, dan minuman manis (Arisman, 2009). Mengonsumsi susu formula secara berlebihan juga tidak baik untuk tubuh. Tingginya kandungan gula atau sukrosa yang ada pada susu berbagai merek susu formula dapat menurunkan pH plak dengan signifikan sehingga demineralisasi jaringan email sehingga terjadi kerusakan jaringan gigi (Azizah dkk, 2020).

Minuman bersoda merupakan salah satu faktor penyebab dari karies gigi. Minuman yang ada kandungan soda dapat menimbulkan masalah kesehatan gigi yaitu erosi gigi dan karies gigi secara signifikan dikarenakan terdapat kandungan karbohidrat dan asam yang tinggi dalam minuman bersoda (Fraunhofe dkk, 2004). Selain terdapat

kandungan asam dan karbohidrat minuman bersoda juga mengandung pewarna, CO₂, dan pengawet. Minuman bersoda yang dikonsumsi dengan frekuensi yang sering dapat menimbulkan akumulasi plak dan terjadinya karies gigi (Borjian dkk, 2010).

e. Frekuensi Konsumsi Makanan Kariogenik

Makanan kariogenik yang dikonsumsi lebih dari empat kali sehari dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit gigi dan mulut yaitu karies gigi (Ivana dkk, 2020) Makanan kariogenik yang dikonsumsi di antara jam makan dan pada saat makan berhubungan dengan peningkatan resiko terjadinya karies gigi yang besar (Arisman, 2007). Makanan manis yang ada didalam mulut akan dinetralisir oleh saliva setelah 20 menit, dengan begitu jika seseorang mengkonsumsi makanan manis setiap 20 menit sekali akan mengakibatkan gigi lebih rentan terkena karies. Makanan manis sebaiknya dimakan pada jam-jam makan utama, seperti makan pagi, makan siang, dan makan malam, karena pada jam waktu makan tersebut biasanya saliva yang dihasilkan cukup banyak, sehingga membantu membersihkan gula dan bakteri yang menempel pada gigi (Fauzi, 2016).

2. Perilaku Menyikat Gigi

a. Pengertian Perilaku

Menurut pandangan biologis perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Jadi, manusia melakukan suatu aktivitas itu sudah termasuk dalam perilaku manusia itu sendiri.

Perilaku manusia termasuk dalam perilaku makhluk hidup secara umum di tentukan oleh faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik atau keturunan adalah modal dasar untuk perkembangan perilaku makhluk hidup itu sendiri. Sedangkan lingkungan adalah tempat atau lahan untuk perkembangan perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan responsnya bentuk perilaku dibedakan menjadi 2 yaitu perilaku terbuka (*overt behavior*) dan perilaku tertutup (*covert behavior*). Perilaku terbuka merupakan respon seseorang dalam bentuk tindakan atau praktik sehingga dapat dilihat dengan jelas, sedangkan perilaku tertutup merupakan respon seseorang terhadap rangsangan yang masih belum terlihat dengan jelas (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku kesehatan adalah kegiatan atau suatu aktivitas seseorang yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berhubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Becker 1979 dalam Notoatmodjo (2014) mengklasifikasikan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (*health related behavior*) menjadi tiga:

- 1) Perilaku Sehat (*Healthy Behavior*)

Perilaku atau kegiatan yang berkaitan dengan tindakan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan tubuhnya. Bukan hanya tentang memelihara kesehatan saja, namun mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi, dan sebagainya juga diperlukan.

2) Perilaku Sakit (*Sick Behavior*)

Perilaku yang dilakukan ketika individu sakit, untuk mengenali kesehatan tubuhnya. Termasuk kemampuan dan pengetahuan individu untuk mengidentifikasi penyakit, penyebab penyakit, dan cara mencegah penyakit tersebut.

3) Perilaku Peran Sakit (*The Sick Behavior*)

Perilaku yang dilakukan ketika individu sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan. Perilaku ini bisa berdampak kepada orang lain, ketika anak-anak yang belum mempunyai kesadaran dan tanggung jawab terhadap kesehatannya.

b. Pengertian Menyikat Gigi

Menyikat gigi merupakan salah satu tindakan menjaga kesehatan gigi yang paling mudah untuk dilakukan setiap hari untuk menjaga gigi dalam keadaan bersih dan sehat. Cara menyikat gigi waktu kecil mungkin akan tetap sama saat seseorang menjadi dewasa. Teknik yang digunakan terkadang masih belum begitu benar, sehingga kebersihan gigi masih jauh dari kata baik seperti penumpukan plak, karang gigi, dan karies gigi (Rahmadhan, 2010).

c. Frekuensi Menyikat Gigi

Frekuensi menyikat gigi yang dianjurkan minimal 2 kali sehari pada pagi hari setelah makan pagi dan malam sebelum tidur. Menyikat gigi sebelum tidur disarankan oleh para dokter gigi karena pada saat tidur air ludah berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan

menjadi lebih pekat dan kemampuan untuk merusak gigi lebih besar. Waktu yang disarankan untuk menyikat gigi ialah minimal 2 menit (Rahmadhan, 2010).

d. Alat yang digunakan untuk menyikat gigi

Alat bantu yang digunakan untuk menyikat gigi menurut Rahmadhan (2010) sebagai berikut:

1) Sikat gigi

Pemilihan sikat dengan bulu sikat yang lembut dan datar.

Bulu sikat yang kasar dapat merusak lapisan gusi hingga menyebabkan turunnya gusi. Ukuran kepala sikat yang kecil bertujuan agar gigi bagian belakang dapat terjangkau dan dibersihkan. Tangkai atau gagang sikat gigi pilihlah yang tidak licin agar sikat dapat digunakan ketika dalam keadaan kering maupun basah.

Sikat gigi yang sudah berumur tiga bulan pada kepala sikat khususnya bulu sikat akan bermekaran dan waktunya diganti. Bulu sikat tersebut akan kehilangan fungsinya untuk membersihkan gigi dengan baik, menyikat gigi terlalu keras bisa juga menjadi salah satu penyebab bulu sikat bermekaran sebelum tiga bulan. Mengganti sikat gigi tiga bulan sekali dapat meminimalisir terjadinya resiko infeksi yang disebabkan oleh bakteri yang menempel pada bulu sikat gigi (Rahmadhan, 2010).

2) Pasta Gigi

Pasta gigi merupakan suatu sediaan untuk perawatan gigi yang bertujuan untuk membersihkan, memperindah serta mengganti mineral yang meluruh dari permukaan gigi (Gintu dkk, 2020).

e. Teknik Menyikat Gigi

Menurut Listrianah (2017) teknik menyikat gigi ada beberapa macam diantaranya:

1) Teknik Vertikal

Teknik vertikal dilakukan dengan kedua rahang tertutup, kemudian permukaan bukal gigi disikat dengan gerakan ke atas dan ke bawah. Untuk permukaan lingual dan palatinal dilakukan gerakan yang sama dengan mulut terbuka.



Gambar 1. Cara Menyikat Gigi dengan Teknik *Vertical* (Sumber: Listrianah, 2017)

2) Teknik Horizontal

Permukaan bukal dan lingual disikat dengan gerakan ke depan dan ke belakang. Untuk permukaan oklusal gerakan horizontal yang sering disebut “scrubbrush technic” dapat dilakukan dan terbukti merupakan cara yang sesuai dengan bentuk

anatomis permukaan oklusal. Kebanyakan orang yang belum diberi pendidikan khusus, biasanya menyikat gigi dengan teknik vertikal dan horizontal dengan tekanan yang keras. Cara-cara ini tidak baik karena dapat menyebabkan resesi gusi dan abrasi gusi.



Gambar 2. Cara Menyikat Gigi dengan Teknik *Horizaontal* (Sumber: Listriah, 2017)

3) Teknik *Roll* atau Modifikasi *Stillman*

Teknik ini disebut “*ADA-roll Technic*”, dan merupakan cara yang paling sering dianjurkan karena sederhana, efisien dan dapat digunakan di seluruh bagian mulut. Bulu-bulu sikat ditempatkan pada gusi sejauh mungkin dari permukaan oklusal dengan ujung-ujung bulu sikat mengarah ke apeks dan sisi bulu sikat digerakkan perlahan-lahan melalui permukaan gigi sehingga bagian belakang dari kepala sikat bergerak dengan lengkungan. Pada waktu bulu-bulu sikat melalui mahkota klinis, kedudukannya hampir tegak lurus permukaan email. Gerakan ini diulang 8-12 kali setiap daerah dengan sistematis sehingga tidak ada yang terlewat. Cara ini terutama sekali menghasilkan pemijatan gusi dan juga diharapkan membersihkan sisa makanan dari daerah interproksimal.



Gambar 3. Cara Menyikat Gigi dengan Teknik *Roll* atau Modifikasi *Stillman* (Sumber: Listriana, 2017)

4) Teknik *Stillman* – Mc Call

Posisi dari bulu-bulu sikat berlawanan dengan *charter's*, sikat gigi ditempatkan dengan sebagian pada gigi dan sebagian pada gusi, membentuk sudut 45° terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke apikal. Kemudian sikat gigi ditekan sehingga gusi memucat dan dilakukan gerakan rotasi kecil tanpa merubah kedudukan ujung bulu sikat. Penekanan dilakukan dengan cara sedikit demi sedikit menekuk bulu-bulu sikat tanpa mengakibatkan infeksi atau trauma terhadap gusi. Bulu-bulu sikat dapat diteuk ketiga jurusan, tetapi ujung-ujung bulu sikat harus tetap pada tempatnya.

Metode *Stillman* - Mc Call ini telah diubah sedikit oleh beberapa ahli yaitu ditambah dengan gerakan ke oklusal dari ujung-ujung bulu sikat tetap mengarah ke apikal. Dengan demikian setiap gerakan berakhir dibawah ujung incisal dari mahkota, sedangkan pada metode yang asli, penyikatan hanya terbatas pada daerah servikal gigi dan gusi.



Gambar 4. Cara Menyikat Gigi dengan Teknik *Stillman-McCall* (Sumber: Listrianah, 2017)

5) Teknik *Bass*

Sikat ditempatkan dengan sudut 45° terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke apikal dengan ujung-ujung bulu sikat pada tepi gusi. Dengan demikian, saku gusi dapat dibersihkan dan tepi gusi dapat dipijat. Sikat digerakan dengan getarangetaran kecil ke depan dan ke belakang selama kurang lebih sepuluh sampai lima belas detik setiap daerah yang meliputi dua atau tiga gigi. Untuk menyikat permukaan bukal dan labial, tangkai dipegang dalam kedudukan horizontal dan sejajar dengan lengkung gigi. Untuk permukaan lingual dan palatinal gigi belakang agak menyudut (hampir horizontal) dan pada gigi depan, sikat dipegang vertikal.



Gambar 5. Cara Menyikat Gigi dengan Teknik *Bass* (Sumber: Listrianah, 2017)

6) Teknik *Fone's* atau Teknik Sirkuler

Bulu-bulu sikat ditempatkan tegak lurus pada permukaan bukal dan labial dengan gigi dalam keadaan oklusi. Sikat digerakan dalam lingkaran-lingkaran besar sehingga gigi dan gusi rahang

bawah disikat sekaligus. Daerah interproksimal tidak diberi perhatian khusus. Setelah semua permukaan bukal dan labial disikat, mulut dibuka lalu permukaan lingual dan palatinal disikat dengan gerakan yang sama, hanya dalam lingkaran-lingkaran kecil. Karena cara ini agak sukar dilakukan di lingual dan palatinal dapat dilakukan dengan gerakan maju mundur untuk daerah ini. Teknik ini dilakukan untuk meniru jalannya makanan di dalam mulut pada waktu mengunyah. Teknik *Fone's* dianjurkan untuk anak kecil karena mudah dilakukan.

f. Cara Menyikat Gigi

Cara menyikat gigi menurut Rahmadhan (2010) adalah sebagai berikut:

- 1) Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap ke bibir dan pipi. Mulai pada rahang atas terlebih dahulu lalu dilanjutkan dengan yang rahang bawah.
- 2) Bersihkan seluruh permukaan kunyah gigi pada lengkung gigi sebelah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 10-20 kali gosokan.
- 3) Bersihkan permukaan dalam gigi yang menghadap ke lidah dan langit-langit dengan menggunakan teknik modifikasi bass untuk lengkung gigi sebelah kanan dan kiri. Untuk lengkung gigi bagian depan bersihkan dengan cara memegang sikat gigi secara vertical menghadap ke depan.

- 4) Sikat lidah guna membersihkan bakteri yang berada di permukaan lidah.

3. Karies Gigi

a. Pengertian karies gigi

Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya, terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksinya ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri. Walaupun demikian, mengingat mungkin remineralisasi terjadi, pada stadium yang sangat dini penyakit ini dapat dihentikan. (Kidd dkk, 2013).

b. Faktor terjadinya karies gigi

Faktor penyebab terjadinya karies gigi menurut (Marlindayanti dkk, 2022) sebagai berikut:

1) Faktor *host* atau tuan rumah

Karies dapat dipengaruhi oleh tuan rumah yang bersangkutan paut dengan gigi yaitu morfologi gigi (ukuran dan bentuk gigi), struktur enamel. Faktro kimia dan kristalografis. Gigi posterior merupakan gigi yang paling rentan terkena karies gigi dikarenakan morfologi pada gigi posterrior memiliki pit dan fissure yang cukup untuk sisa makanan menumpuk pada bagian tersebut. Selain itu,

plak dapat mudah melekat dan membantu perkembangan karies gigi pada permukaan gigi yang kasar.

2) Faktor agen atau mikroorganisme

Plak adalah suatu lapisan lunak yang terdiri atas kumpulan mikroorganisme yang berkembang biak pada permukaan gigi yang tidak segera dibersihkan. Jenis mikroorganisme yang sering menyebabkan karies gigi adalah kokus gram positif, seperti *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguinis*, *Streptococcus mitis*, dan lain sebagainya.

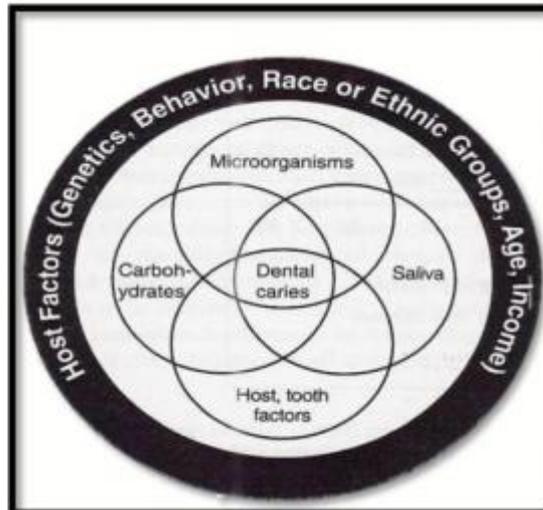
3) Saliva

Fungsi dari saliva sendiri adalah untuk membersihkan sisa-sisa makanan di dalam mulut. Peningkatan aliran saliva meningkat ketika anak-anak menuju usia 10 tahun, namun ketika dewasa hanya terjadi sedikit peningkatan. Aktivitas karies dapat meningkat ketika fungsi saliva menurun.

4) Faktor substrat atau diet

Diet dapat mempengaruhi plak karena membantu perkembangbiakan dan kolonisasi mikroorganisme yang ada pada permukaan enamel gigi. Selain itu, dapat mempengaruhi metabolisme bakteri dalam plak dengan menyediakan bahan-bahan yang diperlukan untuk memproduksi asam serta bahan lain yang aktif menyebabkan timbulnya karies gigi. Setiap kali seseorang mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung

karbohidrat, maka bakteri penyebab karies gigi di rongga mulut akan mulai memproduksi asam sehingga terjadi demineralisasi. Di antara periode makan, saliva akan bekerja menetralkan asam dan membantu proses remineralisasi.



Gambar 6. Faktor Penyebab Terjadinya Karies : Marlindayanti dkk, 2022)

c. Proses terjadinya karies gigi

Proses terjadinya karies gigi dimulai dari terbentuknya plak yang dibentuk oleh berbagai jenis bakteri yang hidup di dalam mulut. Plak memiliki sifat yang lengket dan mudah untuk menempel pada permukaan gigi yang digunakan untuk mengunyah, sela-sela gigi, dan terutama pada bagian gigi yang sulit untuk dibersihkan. Plak dapat mengubah karbohidrat atau glukosa di dalam mulut yang bersala dari makanan menjadi asam yang bisa merusak gigi dengan cara melarutkan mineral-mineral gigi atau yang bisa disebut demineralisasi gigi. Karies gigi atau gigi berlubang dapat terjadi, jika zat asam dalam mulut terus

mengikis gigi dan gigi terus mengalami demineralisasi gigi, sehingga terbentuknya lubang pada gigi.

d. Jenis karies gigi

Menurut Tarigan (2017) Jenis karies gigi berdasarkan tempat terjadinya dibagi menjadi 3:

- 1) Karies superfisialis, merupakan karies yang baru mengenai email, sedangkan dentin belum terkena.
- 2) Karies media, merupakan karies yang sudah mengenai dentin, tetapi belum melebihi setengah dentin.
- 3) Karies profunda, merupakan karies yang sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa

e. Jumlah karies gigi

Jumlah karies gigi adalah banyaknya gigi berlubang yang terdapat pada rongga mulut baik gigi susu maupun gigi permanen. Indikator jumlah karies gigi susu dan gigi permanen. jika gigi berlubang lebih dari satu permukaan tetap dihitung satu klasifikasi karies dikategorikan menurut Rahmandhini (2017) sebagai berikut:

- 1) Kategori sedikit, apabila jumlah karies 1-2
- 2) kategori sedang, apabila jumlah karies 3-4
- 3) Kategori banyak, apabila jumlah karies > 4

f. Pencegahan karies gigi

Menurut Rahmadhan (2010), pencegahan karies gigi dapat dilakukan diantaranya sebagai berikut:

- 1) Hal yang paling penting yaitu dengan menjaga kesehatan mulut, dengan gigi yang bersih, penyebab gigi berlubang yaitu plak atau sisa makanan dapat dibersihkan dan menggunakan *flossing* untuk mengendalikan pembentukan plak dalam rongga mulut.
- 2) Menyikat gigi menggunakan pasta yang mengandung zat fluoride. Zat ini dapat menguatkan gigi dengan cara memasuki struktur bagian gigi, zat ini juga bisa dilakukan sebagai tindakan pencegahan dengan pergi ke dokter gigi.
- 3) Melakukan fissure sealent, anatomi gigi terkadang memiliki fissure atau ceruk yang dalam sehingga sisa makanan dengan mudah menempel pada ceruk tersebut dan menyebabkan terjadinya karies.

4. Remaja

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam kisaran rentang usia 10-19 tahun. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 menyebutkan bahwa remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) usia remaja berada di rentang 10-24 tahun dan belum menikah (Hapsari, 2019).

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju usia dewasa atau masa dewasa. Usia diklasifikasikan dari rentang umur 12 sampai dengan 21 tahun dan dapat dibagi menjadi 3 kelompok, yang pertama yaitu usia 12-15 tahun termasuk dalam masa remaja awal, yang kedua yaitu usia 15-18 tahun termasuk masa remaja pertengahan, dan yang

ketiga usia 10-21 tahun masuk dalam usia remaja akhir (Rizkyta dkk, 2017). Sedangkan batasan umur remaja menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia dibagi menjadi 2, yaitu remaja awal (12-16) tahun dan masa remaja akhir (17-25) tahun (Hapsari, 2019).

Masa remaja merupakan suatu proses perkembangan diantara masa kanak-kanak hingga masa dewasa, sehingga dimasa peralihan ini seseorang akan banyak mengalami perubahan secara biologis, psikologis, maupun sosial. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Perkembangan psikologi remaja dibagi menjadi tiga tahap yaitu remaja awal (*early adolescent*), pertengahan (*middle adolescent*), dan akhir (*late adolescent*). Pada masa remaja awal (12-14) tahun mereka hanya tertarik pada keadaan yang saat ini sedang terjadi dan bukan masa depan. Secara seksual muncul rasa malu, ketertarikan terhadap lawan jenis tetapi masih bermain secara berkelompok dan mulai bereksperimen dengan tubuh seperti masturbasi. Peran teman sebaya (*peer group*) sangat dominan dalam fase ini (Hapsari, 2019).

Pada masa pertengahan usia 15-17 tahun mulai tertarik dengan karir dan intelektualitas. Sangat memperhatikan penampilan, tidak banyak sering memiliki pacar dan berganti-ganti pacar, mempunyai perhatian yang lebih, mempunyai konsep *role model*, dan mulai konsisten dengan cita-citanya. Sedangkan remaja akhir 18 keatas lebih memprioritaskan masa depan dan ingin menjadi apa nantinya. mulai serius dengan hubungan lawan jenis, dan mulai bisa menerima tradisi dan kebiasaan lingkungan (Hapsari, 2019).

B. Landasan Teori

Makanan kariogenik merupakan makanan yang mengandung karbohidrat atau glukosa dan bersifat manis dan lengket yang digemari masyarakat terutama para remaja. Makanan kariogenik menjadi tempat yang digemari oleh mikroorganisme yaitu jenis kokus gram positif. Dengan pola konsumsi makanan kariogenik yang tidak terkontrol dapat menyebabkan penyakit gigi dan mulut.

Salah satu cara untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut yaitu dengan cara menyikat gigi dengan baik dan benar, meliputi waktu yang tepat, teknik menyikat yang benar, penggunaan pasta yang mengandung fluoride, dan jenis sikat gigi yang tepat. Dampak yang ditimbulkan bila malas menyikat gigi yaitu munculnya noda pada gigi, bau mulut, karang gigi, adanya lubang pada gigi, radang gusi, dan macam-macam penyakit gigi dan mulut lainnya.

Penyakit gigi dan mulut yang umum dimiliki oleh masyarakat yaitu gigi berlubang atau biasa disebut karies gigi. Karies gigi yaitu hasil dari sisa makanan yang mengandung karbohidrat ataupun glukosa yang difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat, sehingga proses demineralisasi jaringan keras gigi dan membutuhkan waktu yang tidak sedikit.

C. Pertanyaan Penelitian

“Bagaimana Gambaran Frekuensi Mengonsumsi Makanan Kariogenik Dan Perilaku Menyikat Gigi Dengan Kejadian Karies Pada Remaja?”