

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia sekolah merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap karies, karena umumnya masih mempunyai pengetahuan dan perilaku yang kurang terhadap karies gigi. Anak-anak pada masa ini mulai belajar memperhatikan perilaku hidup dari lingkungan sekitar, mulai berinteraksi dengan banyak teman, mengenal dan meniru apa yang dilihat, dampaknya dapat berakibat menguntungkan atau merugikan bagi kesehatan gigi (Ratih & Dewi, 2019).

Kelompok anak sekolah dasar termasuk kelompok yang sering mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Indeks rata-rata karies gigi pada anak usia 5-9 tahun sebesar, sedangkan indeks rata-rata karies gigi pada anak usia 10-12 tahun sebesar 1,89%. Pada usia 6-12 tahun gigi anak memerlukan perawatan yang lebih intensif. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut terjadi pergantian gigi (Mukhbitin, 2018). Kehadiran gigi susu dan gigi permanen bersama-sama di dalam rongga mulut, menunjukkan gigi bercampur pada anak. Gigi baru belum sepenuhnya berkembang sempurna sehingga rentan terhadap kerusakan (Khotimah *et al.*, 2022).

Pada usia 6-12 tahun, anak sedang menjalani proses tumbuh kembang, ditambah lagi anak pada usia tersebut mulai banyak mengkonsumsi makanan yang bersifat kariogenik yang dapat memicu timbulnya karies. Kondisi kesehatan gigi pada usia dewasa, salah satunya dipengaruhi oleh kondisi kesehatan gigi ketika usia anak-anak. Jadi, peran orang tua sangat diperlukan untuk membiasakan anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut terutama pada anak usia 6-12 tahun (Mukhbitin, 2018).

Makanan kariogenik merupakan salah satu faktor utama penyebab karies gigi selain mikroorganisme, gigi dan waktu. Mengonsumsi makanan kariogenik dalam jumlah banyak dengan frekuensi yang lebih sering akan meningkatkan terjadinya karies. Pemilihan makanan menjadi salah satu pemicu bagaimana kondisi gigi dan mulut seseorang. Kebersihan gigi dan mulut yang buruk dapat menyebabkan

akumulasi plak. Akibat dari terbentuknya plak akan terjadi penyakit karies (Syafriani & Sihombing, 2019).

Anak-anak menyukai jajanan karena umumnya mengandung gula yang punya rasa manis. Keadaan demikian menyebabkan kebersihan gigi anak lebih buruk dibanding orang dewasa. Efek buruk dari seringnya mengonsumsi makanan manis atau kariogenik yaitu terhadap kesehatan gigi. Frekuensi makan dan minum tidak hanya menimbulkan erosi, tetapi juga kerusakan gigi atau karies gigi. Konsumsi makanan manis pada waktu senggang jam makan akan lebih berbahaya dari pada saat waktu makan utama (Nopriyanto *et al.*, 2019).

Hasil penelitian Khotimah *et al.* (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan antara mengonsumsi jajanan yang bersifat kariogenik dengan kejadian karies. Hal ini terjadi karena umumnya anak sering mengkonsumsinya dalam jumlah yang banyak dan sering, tetapi jarang menggosok gigi setelah mengonsumsi makanan tersebut. Kondisi ini juga menyebabkan mulut anak menjadi kotor. Jika makanan kariogenik dikonsumsi dengan frekuensi yang lebih sering maka kemungkinan anak lebih berpotensi mengalami karies gigi dibandingkan dengan mengonsumsi dalam jumlah banyak tetapi dengan frekuensi yang tidak sering (Mukhbitin, 2018).

Karies gigi adalah penyakit kronik yang terjadi pada jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, dan sementum, yang disebabkan oleh demineralisasi email yang diakibatkan oleh bakteri yang terdapat pada plak sehingga akan merusak gigi dan menyebabkan terbentuknya kavitas (Normansyah *et al.*, 2022). Proses terjadinya karies gigi di mulai dengan adanya plak di permukaan gigi, sukrosa (gula) dari sisa makanan dan bakteri berproses dengan waktu tertentu yang berubah menjadi asam laktat yang akan menurunkan pH mulut menjadi kritis (5,5) yang akan menyebabkan demineralisasi email berlanjut menjadi karies gigi (Mulyati *et al.*, 2022).

Besford mengatakan bahwa sepotong makanan manis dalam 12 menit dapat menyebabkan kerusakan gigi. Konsentrasi gula yang lebih banyak pada makanan manis tersebut akan menciptakan suasana yang lebih asam sehingga dapat memperburuk kerusakan gigi yang terjadi namun tidak mungkin memastikan batas aman konsentrasi gula bagi kesehatan gigi. Variasi seperti durasi makanan

manis yang ditelan, serta adanya rangsangan air liur, berpengaruh pada adanya penyusunan batas aman konsentrasi gula tersebut (Ratih & Dewi, 2019).

Pola konsumsi makanan jenis gula dan sukrosa menambah cepat terjadinya karies gigi, terutama pada anak yang senang mengkonsumsi makanan manis ini. Hubungan gula dengan snack lebih besar dari total diet karena snack lebih sering dimakan dalam frekuensi tinggi. Pengaruh pola makanan dalam proses karies biasanya bersifat lokal, terutama dalam frekuensi mengkonsumsi makanan. Setiap kali seseorang mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat, maka asam akan diproduksi oleh beberapa bakteri penyebab karies di rongga mulut sehingga terjadi demineralisasi yang berlangsung selama 20-30 menit setelah makan (Farizah *et al.*, 2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi karies di Indonesia mencapai 57,6% (Kemenkes RI, 2018). Menurut data WHO, karies gigi di negara-negara Eropa, Amerika, Asia, termasuk Indonesia, prevalensinya mencapai 80-90% dari anak-anak di bawah umur 18 tahun yaitu 6-12 tahun terserang karies gigi. Anak usia sekolah diseluruh dunia diperkirakan 90% pernah menderita karies, prevalensi terendah terdapat di Afrika. Karies gigi merupakan penyakit kronis yang sering terjadi pada anak-anak (Adam *et al.*, 2022).

Karies gigi yang tidak dapat diobati dan dilakukan perawatan dengan baik dapat menimbulkan dampak yang buruk, membatasi aktivitas dan mempengaruhi kualitas hidup anak. Karies gigi menyebabkan penurunan fungsi gigi sebagai alat cerna, mengganggu pencernaan dan akan menjadi sumber fokal infeksi di dalam rongga mulut serta rasa sakit. Rasa sakit dan ngilu membuat anak lebih rewel dan tidak dapat tidur dengan tenang (Pardosi *et al.*, 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 (Riskesdas 2018) menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi mencapai 88,80% dan prevalensi periodontitis 74,10% sedangkan proporsi yang bermasalah dengan gigi dan mulut sebesar 57,60%, dan yang mendapatkan perawatan oleh tenaga medis gigi 10,20%. Provinsi DIY termasuk provinsi yang mempunyai proporsi yang bermasalah dengan gigi dan mulutnya di atas angka Nasional yaitu 65,60% dan yang mendapatkan perawatan oleh tenaga medis gigi 16,40%. Prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut di

Provinsi D.I. Yogyakarta pada tahun 2018 tergolong tinggi dibandingkan provinsi lainnya dan lebih besar dibandingkan persentase di Indonesia (Suratri *et al.*, 2021).

Karies gigi dapat dicegah agar tidak sampai terjadi keparahan yang lebih luas. Ada berbagai macam cara untuk mencegah karies gigi, antara lain hindari makanan yang mengandung banyak gula, karbohidrat, dan makanan yang mengandung kariogenik, kontrol plak yang ada di gigi dengan cara menggosok gigi setiap hari dua kali per hari atau sesudah makan dan sebelum tidur malam. Jika mulut dalam keadaan kotor, bakteri sangat mudah berkembang biak dan menyebabkan karies gigi, lakukan kumur dengan menggunakan obat kumur, sering periksa ke dokter gigi dan gunakan pasta gigi yang mengandung fluor (Ramadhanintyas, 2020).

Tingkat kejadian karies atau jumlah karies berdasarkan umur dapat diukur menggunakan indeks DMF-T. DMF-T merupakan indeks untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal karies gigi pada gigi permanen, sedangkan untuk gigi sulung menggunakan indeks def-t. Angka D adalah gigi yang berlubang karena karies gigi, M adalah gigi yang di cabut karena karies gigi, F adalah gigi yang ditambal atau ditumpat karena karies gigi, sedangkan T adalah teeth yang artinya gigi (Kusmana, 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis ingin melakukan penelitian tentang gambaran konsumsi makanan kariogenik dan status karies gigi pada anak sekolah dasar. Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Agustus 2022 melalui pengisian kuesioner dan pemeriksaan rongga mulut pada siswa kelas V dan VI di SD Negeri 1 Wonosari, masih ditemukan dari 10 siswa yang diperiksa mempunyai karies gigi sebanyak 7 siswa. Dengan demikian masih banyak siswa yang belum mengetahui tentang makanan yang menyebabkan karies gigi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran konsumsi makanan kariogenik dan status karies gigi pada anak sekolah dasar?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran konsumsi makanan kariogenik dan status karies gigi pada anak sekolah dasar.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui gambaran konsumsi makanan kariogenik pada anak sekolah dasar.

b. Diketahui gambaran status karies gigi pada anak sekolah dasar.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini meliputi upaya promotif dan preventif yaitu membahas tentang konsumsi makanan kariogenik dan status karies gigi pada anak sekolah dasar.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi mengenai gambaran konsumsi makanan kariogenik dan status karies gigi pada anak sekolah dasar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

- Menambah referensi bacaan di perpustakaan Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Memberikan informasi tambahan bagi mahasiswa terkait konsumsi makanan kariogenik dan status karies gigi pada anak sekolah dasar.
- Dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan materi ajar atau kegiatan edukasi mengenai pencegahan karies gigi pada anak.

b. Bagi Peneliti

- Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan konsumsi makanan kariogenik dan status karies gigi pada anak sekolah dasar.
- Meningkatkan keterampilan peneliti dalam melaksanakan penelitian, menganalisis data, serta menarik kesimpulan ilmiah.

- Menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya yang relevan.
- c. Bagi Responden (Siswa)
- Memberikan motivasi kepada siswa untuk lebih memperhatikan pola konsumsi makanan yang berdampak pada kesehatan gigi.
 - Menambah pemahaman mengenai risiko makanan kariogenik terhadap karies gigi.
 - Dapat mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh (Pardosi *et al.*, 2022) meneliti tentang Hubungan Status Gizi terhadap Terjadinya Karies Gigi pada Anak Sekolah Dasar. Persamaan pada penelitian sebelumnya terdapat pada variabel karies gigi pada anak sekolah dasar, sedangkan perbedaannya yaitu tentang hubungan status gizi, waktu penelitian, lokasi penelitian, dan subyek yang diteliti.
2. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh (Arsad, 2022) meneliti tentang Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Kariogenik terhadap Terjadinya Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah Dasar. Persamaan pada penelitian sebelumnya adalah pada variabel konsumsi makanan kariogenik dan karies gigi pada anak sekolah dasar, sedangkan perbedaannya terletak pada waktu penelitian, lokasi penelitian, dan subyek yang diteliti.