

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1 Kebiasaan

Kebiasaan dapat didefinisikan sebagai pola perilaku atau rutinitas yang dilakukan berulang sehingga menjadi bagian integral dari identitas individu. Pembentukan kebiasaan terjadi melalui pengulangan tindakan dalam konteks tertentu dan cenderung dilakukan secara otomatis tanpa pertimbangan sadar setiap kali kesempatan muncul. Kebiasaan tidak hanya sebagai aktivitas rutin, tetapi juga dalam pembentukan karakter dan gaya hidup individu secara menyeluruh (Rofiqi dkk, 2025).

Pada masa balita, anak-anak cenderung mulai mengembangkan berbagai kebiasaan rutin, termasuk pola makan dan minum susu, yang membentuk perilaku otomatis sehari-hari (Gewang, 2021). Orang tua memegang peran penting dalam membentuk kebiasaan balita, dimana keterlibatan aktif ibu terbukti memengaruhi kebiasaan minum susu botol pada anak (Nabila, 2023).

2. *Bottle Feeding*

a. Pengertian

Pemberian susu dengan botol atau *bottle feeding* adalah metode pemberian makanan pada bayi yang telah ada sejak zaman kuno, dan saat ini sebagian besar bayi diberi makan melalui botol dengan Air Susu Ibu

(ASI) atau susu formula. Pemberian makan pada bayi sangat penting untuk kelangsungan hidup. Metode pemberian makan utama bagi bayi berusia di bawah 6 bulan adalah menyusui dan pemberian susu formula (Kotowski, 2020).

Sering kali pemberian susu formula dilakukan dengan menggunakan botol sebagai media. Salah satu fungsi dari botol itu sendiri yaitu sebagai pengganti puting ibu yang terbuat dari karet atau plastik, yang digunakan dengan tujuan memberikan stimulus yang dapat menenangkan serta memberikan rasa nyaman pada bayi. Penggunaan botol yang berulang dapat membentuk kebiasaan *bottle feeding* pada bayi dan balita (Rahmawati dkk, 2024).

b. Pola Kebiasaan *Bottle Feeding*

Sebagian besar isi botol yang diberikan kepada balita berupa susu formula, susu formula adalah produk pangan yang diformulasikan khusus sebagai pengganti Air Susu Ibu (ASI), atau sebagai pelengkap, untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi ketika ASI tidak tersedia atau tidak mencukupi. Susu formula biasanya dibuat dari susu sapi atau bahan lain (misalnya kedelai), dengan komposisi makronutrien (protein, lemak, karbohidrat) serta vitamin dan mineral yang disesuaikan agar mendekati kebutuhan bayi (Hadina dkk, 2024).

Pemberian susu formula menggunakan botol termasuk salah satu kebiasaan mulut non-fisiologis (*bad habits*). Timbulnya masalah akibat kebiasaan *bottle feeding* dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain

frekuensi (seberapa sering kebiasaan tersebut dilakukan setiap hari), durasi (lama waktu kebiasaan itu berlangsung), serta waktu pelaksanaannya (Lestari dkk, 2022).

Pola pemberian susu botol pada anak yang mengonsumsi susu formula lebih dari 2 tahun, bisa lebih dari tiga kali sehari, dengan durasi lebih dari 15 menit, tanpa penambahan gula, dan disertai pemberian air putih. Pemberian susu botol sebagai kebiasaan nonfisiologis dipengaruhi oleh faktor frekuensi, durasi, penambahan gula, serta praktik pendampingan minum air putih yang berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya karies gigi pada anak (Atisah dkk, 2024).

c. *Dampak Bottle Feeding*

Pemberian susu menggunakan botol, terutama susu formula yang mengandung karbohidrat tinggi, memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan gigi anak. Kebiasaan mengonsumsi susu botol pada malam hari sebelum tidur menyebabkan akumulasi sisa susu di rongga mulut, yang kemudian difermentasi oleh bakteri plak menjadi asam dalam waktu 1–3 menit, menurunkan pH plak di bawah ambang kritis. Semakin sering dan lama anak mengonsumsi susu botol, risiko timbulnya karies meningkat, karena laktosa dan sukrosa dalam susu dihidrolisis menjadi asam yang dapat merusak lapisan enamel gigi. Pada anak usia dini, pola pemberian susu formula dengan botol menjadi faktor determinan utama, karena frekuensi dan durasi pemberian yang tinggi dapat mengubah kondisi mikro lingkungan di dalam rongga mulut, sehingga

meningkatkan potensi terjadinya demineralisasi enamel dan perkembangan karies gigi (Wardyna dkk, 2025).

3. Karies Gigi pada Anak

a. Gigi susu

Gigi sulung atau yang dikenal juga sebagai gigi decidui, berasal dari kata Latin *decidere* yang berarti “jatuh”. Gigi ini yang nantinya akan tanggal dan digantikan oleh gigi permanen (Baihaqi dkk, 2021). Gigi sulung mulai erupsi sekitar usia 6 bulan hingga 3 tahun. Gigi sulung terdiri dari 20 gigi, yaitu 4 gigi seri, 2 gigi taring, dan 4 gigi geraham pada masing-masing rahang atas dan bawah. Keberadaan gigi sulung sangat penting karena berfungsi menjaga ruang dan lengkung rahang, serta mempersiapkan pertumbuhan gigi permanen yang akan muncul kemudian (Salfiyadi dkk, 2022).

Gigi susu ukurannya lebih kecil, baik mahkota maupun akar, dengan enamel dan dentin yang lebih tipis dibandingkan gigi permanen. Warna gigi susu lebih terang atau lebih putih. Karakteristik gigi susu lainnya meliputi, ruang pulpa pada gigi susu relatif lebih besar, akar lebih sempit dan melengkung, yang akan memudahkan proses pergantian dengan gigi permanen (Nurfadila dkk, 2020).

b. Pengertian karies

Karies gigi atau gigi berlubang merupakan penyakit pada jaringan keras gigi termasuk enamel, dentin, dan sementum yang dapat terjadi akibat aktivitas bakteri kariogenik di dalam plak gigi. Apabila proses ini

berlangsung terus-menerus tanpa penanganan, kerusakan gigi akan semakin dalam dan dapat menimbulkan keluhan seperti nyeri, gangguan kunyah, hingga infeksi (Winata dkk, 2024).

Karies gigi pada anak dapat memberikan dampak signifikan terhadap kualitas hidup, karena kondisi ini dapat menyebabkan nyeri, mengganggu asupan nutrisi harian, dan apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat, dapat menghambat proses tumbuh kembang anak (Damayanti dkk, 2024).



Gambar 1. Ilustrasi/foto Karies Gigi pada Anak
Sumber: RS Budi Kemuliaan (2023)

c. Pola Kerusakan Gigi

Karies gigi adalah penyakit yang muncul akibat aktivitas mikroorganisme di dalam rongga mulut. Terbentuknya karies merupakan hasil interaksi kompleks antara substrat, host, dan mikroorganisme dalam jangka waktu tertentu, yang pada akhirnya menyebabkan demineralisasi enamel dan munculnya lesi karies (Gewang dkk, 2021). Karies gigi terjadi ketika plak gigi yang menempel pada permukaan gigi mengalami fermentasi karbohidrat oleh mikroorganisme, terutama *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus*. (Winata dkk, 2024).

Karies gigi dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu kombinasi faktor penyebab dan pendukung yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya karies. Faktor penyebab karies gigi terbagi menjadi dua kategori utama, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal mencakup kondisi gigi, keberadaan mikroorganisme, substrat makanan atau minuman, serta durasi atau frekuensi paparan terhadap faktor-faktor tersebut. Faktor eksternal meliputi usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, serta perilaku kebersihan mulut, termasuk cara dan frekuensi menyikat gigi (Sari dkk, 2023).

Dalam penelitian deskriptif pada balita, karies gigi dapat dikategorikan secara biner menjadi karies dan free caries (bebas karies). Menurut WHO, free caries pada anak prasekolah adalah kondisi di mana gigi anak (usia 0–5 tahun) tidak mengalami kerusakan atau lubang akibat penyakit kronis yang dipicu oleh bakteri dan sisa makanan. WHO menekankan pentingnya mencapai kondisi ini untuk meningkatkan kualitas hidup anak.

d. Pencegahan Karies

Pencegahan karies gigi pada anak merupakan langkah penting dalam menjaga kesehatan mulut sejak dini. Pencegahan ini harus dilakukan secara komprehensif, melibatkan edukasi, kebiasaan kebersihan mulut, pengaturan pola makan, serta intervensi klinis promotif dan preventif. Beberapa langkah utama dalam pencegahan karies pada anak meliputi: (1) edukasi kesehatan gigi dan mulut kepada

orang tua dan anak mengenai pentingnya menyikat gigi, penggunaan pasta gigi berfluoride, serta pengendalian konsumsi gula; (2) pembiasaan menyikat gigi yang benar, yaitu minimal dua kali sehari setelah sarapan dan sebelum tidur dengan teknik yang tepat dan durasi sekitar dua menit, dengan pendampingan orang tua agar dilakukan secara konsisten; dan (3) pengendalian pola makan dan minum dengan mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis serta membiasakan anak minum menggunakan gelas, bukan botol guna menurunkan risiko akumulasi gula di rongga mulut (Eluama dkk, 2023).

4. Balita

Definisi balita menurut Kemenkes RI (2021) adalah anak yang berusia 0-59 bulan. Balita juga didefinisikan sebagai anak usia 1-5 tahun atau 12-59 bulan, yang termasuk dalam periode kritis pertumbuhan pesat terutama 2 tahun pertama kehidupan, sering disebut masa emas untuk perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan emosional. Kelompok ini dibagi menjadi bayi (0-11 bulan) dan balita (12-59 bulan), dengan pemantauan untuk grafik pertumbuhan dan indikator perkembangan hingga usia 5 tahun (Agiwahyunto dkk, 2021).

Anak usia balita (1-5 tahun) dikategorikan sebagai kelompok populasi dengan kerentanan tinggi terhadap berbagai patologi gigi dan mulut, terutama karies gigi yang bersifat multifaktorial. Kondisi ini didasari oleh faktor biologis seperti enamel gigi primer yang belum matang sepenuhnya, pola erupsi gigi yang progresif, serta paparan berkepanjangan terhadap

mikroorganisme kariesogenik seperti *Streptococcus mutans*. Secara umum, anak-anak menunjukkan kecenderungan perilaku konsumsi makanan dan minuman tinggi sukrosa serta karbohidrat, yang secara etiologis memfasilitasi demineralisasi enamel melalui produksi asam oleh plak bakteri (Subekti dkk, 2024).

Kebiasaan pemberian susu botol pada balita, terutama frekuensi dan durasi pada malam hari, menjadi fokus yang akan digambarkan dalam penelitian ini. Paparan berulang terhadap substrat kariogenik, disertai keterbatasan kemampuan balita dalam menjaga kebersihan gigi secara mandiri membuat kelompok usia ini menjadi fokus penelitian mengenai gambaran kebiasaan *bottle feeding* dan karies gigi (Afandi dkk, 2025).

B. Landasan Teori

Karies gigi merupakan kondisi patologis yang terjadi akibat interaksi antara mikroorganisme kariogenik, substrat berupa gula, serta lamanya paparan pada permukaan gigi. Gigi sulung memiliki struktur enamel yang lebih tipis sehingga lebih rentan mengalami demineralisasi, terutama ketika kebersihan mulut anak belum terjaga secara optimal. Pada masa balita, pola asuh orang tua memegang peran penting dalam pembentukan kebiasaan makan dan minum, sehingga perilaku seperti konsumsi minuman manis tanpa pembersihan mulut yang memadai merupakan kebiasaan yang relevan untuk digambarkan dalam penelitian ini.

Salah satu kebiasaan yang perlu digambarkan adalah minum susu dengan botol (*bottle feeding*), terutama apabila dilakukan dengan frekuensi tinggi dan

dilakukan sebelum tidur. Pemberian susu atau minuman manis melalui botol menjelang tidur dapat memperpanjang durasi paparan gula pada permukaan gigi, sementara produksi saliva pada saat tidur cenderung menurun sehingga proses pembersihan alami tidak optimal. Paparan gula dan plak bakteri menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan karies gigi pada balita, sehingga edukasi dan perubahan kebiasaan tersebut sangat diperlukan untuk menurunkan angka kejadian karies gigi terutama pada balita.

C. Pertanyaan Penelitian

Dari landasan teori dapat diambil pertanyaan penelitian ini sebagai berikut : “Bagaimanakah gambaran kebiasaan *bottle feeding* dan karies gigi pada balita?”