

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fisura dan daerah interproksimal) meluas ke arah pulpa. 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 (Tarigan, 2013). Survei Kesehatan Indonesia (2023), prevalensi nasional karies aktif ialah 48,0%. Jawa Barat menjadi salah satu dari 14 provinsi yang memiliki prevalensi karies aktif diatas prevalensi Nasional (KEMENKES, 2023). Kesehatan gigi anak menjadi perhatian khusus di era modern sekarang ini. Permasalahan karies gigi pada anak usia sekolah dasar menjadi penting karena karies gigi menjadi indikator keberhasilan upaya kesehatan gigi anak. Anak usia 6-14 tahun merupakan kelompok usia yang kritis dan mempunyai sifat khusus yaitu transisi atau pergantian dari gigi susu ke gigi permanen (Rehena, 2020). Banyaknya jajanan yang ada di sekolah, dengan jenis makanan dan minuman yang manis, sehingga mengancam kesehatan gigi anak. Hasil survey yang terbanyak terjadi karies pada anak-anak Sekolah Dasar, karena konsumsi makanan kariogenik baik jenis, cara mengkonsumsi, waktu, dan frekuensi mengkonsumsi makanan kariogenik yang berlebih diduga dapat meningkatkan resiko terjadinya karies gigi pada anak (Hamzah, 2021).

Karies gigi merupakan kasus penting pada anak usia sekolah dasar karena merupakan penanda hasil untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak (Rompis et al., 2016). Masalah yang dihadapi banyak anak muda dalam hal kesehatan gigi dan mulut adalah kerusakan gigi. Gigi berlubang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan mulut. Anakanak antara usia 6 dan 14 tahun adalah usia dasar di mana karies dapat berkembang, dan usia ini memiliki karakteristik tersendiri, terutama waktu perkembangan gigi sulung hingga gigi permanen yang berbeda (Nugraheni et al., 2019). Anak usia sekolah dasar (usia 6-12) merupakan salah satu kelompok yang sering mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sehingga memerlukan perawatan dan perhatian gigi yang tepat dan benar (Mukhbitin, 2018).

Makanan kariogenik adalah makanan manis yang dapat menyebabkan terjadinya karies gigi. Sifat makanan kariogenik adalah banyak mengandung karbohidrat, lengket dan mudah hancur di dalam mulut. Makanan kariogenik banyak mengandung gula dan bersifat lengket sehingga dapat menempel pada permukaan gigi apabila tidak dibersihkan dengan baik. Makanan manis mempengaruhi terbentuknya karies gigi. Konsumsi makanan jenis gula

atau sukrosa menambah cepat terjadinya karies gigi, terutama pada anak-anak yang senang mengkonsumsi makanan manis ini. Selain itu makanan lain seperti sirup, minuman soda atau softdrink juga harus dihindari. Hubungan gula dalam snack dengan karies lebih besar dari total diet karena snack lebih sering dimakan dalam frekuensi tinggi. Pengaruh pola makan dalam proses karies biasanya lebih bersifat lokal, terutama dalam frekuensi mengonsumsi 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 (Made dkk., 2017).

Gula sukrosa adalah salah satu jenis karbohidrat yang terkandung dalam makanan seperti permen, coklat dan makanan lainnya yang merupakan substrat dan media pertumbuhan pertumbuhan bakteri yang pada akhirnya akan meningkatkan proses terjadinya penyakit karies (Wright, 2010). Kebiasaan anak mengonsumsi makanan kariogenik seperti coklat, permen, kue-kue manis, dan sebagainya, disebabkan karena makanan tersebut bentuknya menarik dan rasanya yang enak atau lezat sehingga sangat disukai oleh anak-anak (Moynihan, 2007).

Anak memasuki usia sekolah mempunyai resiko mengalami karies makin tinggi. Pada usia 6-12 tahun diperlukan perawatan lebih intensive karena pada usia tersebut terjadi pergantian gigi dan tumbuhnya gigi baru. Banyaknya jajanan di sekolah, dengan jenis makanan dan minuman yang manis, sehingga mengancam kesehatan gigi anak. Peningkatan frekuensi konsumsi makanan kariogenik menyebabkan keberadaan pH yang rendah di dalam mulut dipertahankan sehingga terjadi peningkatan demineralisasi dan penurunan remineralisasi. Padahal anak-anak usia sekolah dasar mengkonsumsi makanan yang mengandung sukrosa ini lebih dari 3 kali sehari. Membuktikan dalam Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2001 terdapat 76,2 persen anak Indonesia pada kelompok usia 12 tahun (kira-kira 8 dari 10 anak) mengalami gigi berlubang (Kartika, 2014).

Survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan april kepada siswa SDN Bojongsari, menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi makanan kariogenik sangat tinggi. Anak anak biasanya sering makan makanan kariogenik hampir setiap hari dan mengakibatkan pengalaman karies yang buruk. Hasil uraian diatas mendasari untuk melakukan penelitian dan bermaksud untuk melanjutkan penelitian tentang **“Gambaran Pola Konsumsi Makanan Kariogenik dan Pengalaman Karies Gigi pada Siswa Kelas 2 SDN Bojongsari Kawalu Kota Tasikmalaya”**

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Pola Konsumsi Makanan Kariogenik dan Pengalaman Karies Gigi pada Anak kelas 2 di SDN Bojongsari Kecamatan Kawalu kota Tasikmalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pola Konsumsi Makanan Kariogenik dan Pengalaman Karies Gigi pada Anak kelas 2 di SDN Bojongsari Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui Pola Konsumsi Makanan Kariogenik pada Anak kelas 2 di SDN Bojongsari Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya

1.3.2.2 Mengetahui Rata-rata Karies pada Anak kelas 2 di SDN Bojongsari Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Sekolah / Instansi Pendidikan:

1.4.1.1 Memberikan informasi tentang kebiasaan makan anak-anak yang dapat meningkatkan resiko kerusakan gigi.

1.4.1.2 Menjadi dasar untuk membuat program edukasi gizi dan kesehatan gigi di sekolah

1.4.2 Bagi Siswa

1.4.2.1 Menambah wawasan tentang makanan kariogenik dan dampaknya terhadap kesehatan gigi.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang hubungan antara hubungan konsumsi makanan kariogenik dengan kesehatan gigi

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Pola Konsumsi Makanan Kariogenik dan Pengalaman Karies Gigi pada Siswa Kelas 2 di SDN Bojongsari Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya” belum pernah dilakukan, tetapi ada karya tulis lain yang hampir mirip dengan penelitian ini yaitu Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Judul	Peneliti	Perbedaan	Persamaan
1.	Pola konsumsi makanan kariogenik dengan	Hamzah, (2021)	Menggunakan tempat dan waktu yang berbeda	Jenis penelitian yang menggunakan penelitian deskriptif

	kejadian karies gigi pada anak sekolah dasar			
2.	Pola makan makanan kariogenik dan non kariogenik serta pengalaman karies pada anak umur 11-12 tahun	Armilda, D., Aripin, D., & Sasmita, I. S. (2017).	Variabel makanan non kariogenik	Jenis penelitian menggunakan penelitian deskriptif
3.	Hubungan mengkonsumsi makanan kariogenik dan pola menyikat gigi dan kejadian karies gigi pada anak usia sekolah	Rahayu.s, Asmara (2018)	Variabel pola menyikat gigi	Jenis penelitian menggunakan penelitian deskriptif