

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pengetahuan merupakan suatu hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yaitu penciuman, penglihatan, pendengaran, perasa, dan peraba. Pengetahuan individu tentang kesehatan gigi dan mulut berpengaruh pada kesadaran untuk menjaga dan merawat kesehatan gigi dan mulutnya, hal ini yang menentukan risiko terjadinya penyakit gigi (Sholekhah, 2021).

Orang tua adalah individu yang paling bertanggung jawab atas kesehatan anak dan memiliki pengaruh besar pada cara mereka bertindak dan berpikir. Orang tua perlu mendidik anaknya karena anak biasanya kekurangan informasi dan keterampilan yang diperlukan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya (Rosalina & Jeddy, 2021). Orang tua berperan besar dalam mencegah karies gigi pada anak dengan cara mendidik, mengingatkan, memahami, dan memberikan fasilitas pada anak untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan baik (Aini dkk., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Akbar dkk. (2021) pada siswa di SDN 1 Upai Kecamatan Kotamobagu Utara didapatkan hasil bahwa pengetahuan dan sikap orang tua dalam memilih jajanan sehat untuk anaknya pada kategori kurang baik atau sebesar 40,8%, hal ini dapat diartikan bahwa orang tua membiarkan anaknya mengonsumsi makanan dan minuman sesuai keinginan anak, terutama makanan kariogenik (Akbar dkk., 2021).

Anak sekolah dasar berisiko tinggi terkena karies karena anak senang mengonsumsi makanan dan minuman sesuai keinginannya (Khotimah dkk., 2022). Anak sekolah dasar tertarik untuk mencoba dan menginginkan makanan baru yang menarik. Makanan yang paling disukai anak sekolah adalah makanan kariogenik dan lengket, seperti roti, susu, dan coklat atau disebut juga makanan kariogenik (Fuadah, 2023). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahman dkk. (2018) pada anak di Madrasah Diniyah Islamiyah

Muhammadiyah Kindaung Banjarmasin didapatkan bahwa 52,1% siswa sekolah dasar sering mengonsumsi makanan kariogenik, hal ini dapat menyebabkan terjadinya karies gigi (Rahman dkk., 2018).

Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, sementum yang disebabkan oleh pengaruh asam yang diproduksi oleh bakteri (Hidayat & Tandiari, 2016). Karies gigi disebabkan oleh faktor atau komponen yang saling berinteraksi yaitu komponen dari gigi dan air liur (*saliva*), komponen mikroorganisme dalam mulut yang dapat menghasilkan asam melalui fermentasi yaitu *Streptococcus mutans*, *Actinobacteria*, *Atreptococcus*, dan *Lactobacillus*, serta bahan makanan yang berperan besar adalah makanan yang mengandung karbohidrat, seperti sukrosa atau gula, atau makanan kariogenik yang mudah menempel pada permukaan gigi yang dapat difermentasi oleh bakteri tertentu membentuk asam, sehingga mampu menjadi plak dan lama kelamaan jika dibiarkan begitu saja akan merusak struktur gigi menjadi berlubang (Lestari & Fitriana, 2018).

*The Global Burden of Disease Study* menyatakan bahwa karies adalah masalah paling umum yang mempengaruhi 3,5 miliar orang yang memiliki masalah kesehatan gigi secara global. Anak-anak yang memiliki karies di seluruh dunia diperkirakan sebanyak 520 juta anak dan pada orang dewasa sebanyak 2 miliar orang mengalami karies gigi sulung (Annisa & Supriyatna, 2023). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa karies gigi mempengaruhi 60-90% anak sekolah diseluruh dunia, terutama di negara berkembang. Karies sering terjadi pada anak usia 5-12 tahun yang merupakan kelompok usia kritis bersamaan dengan bergantinya gigi susu ke gigi permanen (Annisa & Supriyatna, 2023).

Data hasil Riskesdas Nasional tahun 2018 menunjukkan prevalensi karies gigi di Indonesia adalah sebesar 88,8%. Prevalensi karies gigi pada kelompok anak-anak tertinggi pada umur 5-9 tahun sebesar 92,6% dan pada kelompok umur 10-14 tahun sebanyak 73,4% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Data hasil Riskesdas Jawa Barat tahun 2018 mengungkapkan bahwa proporsi karies di Provinsi Jawa Barat adalah sebesar 45,7%. Prevalensi karies

menurut kelompok umur 5-9 tahun adalah sebesar 55,5% dan kelompok umur 10-14 tahun sebesar 39,8%. Proporsi masalah kesehatan gigi berupa karies di Kota Tasikmalaya adalah sebesar 46,4% (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dkk. (2019) pada siswa sekolah dasar usia 8-10 tahun menunjukkan hasil bahwa sebanyak 478 gigi dari 944 gigi *molar* pertama permanen mengalami karies atau sebesar 50,6% (Wulandari dkk., 2019). Erupsi gigi molar pertama permanen terjadi saat berusia 6-7 tahun dalam kondisi sudah erupsi atau masih erupsi sebagian, dan pada usia 8-9 tahun gigi molar pertama permanen sudah erupsi sempurna. Gigi molar pertama permanen perlu dijaga dan tidak boleh sampai hilang karena memiliki fungsi sebagai kunci oklusi. Molar pertama permanen yang hilang terlalu dini dapat menyebabkan maloklusi karena gigi antagonis dan gigi disebelahnya akan menempati ruang kosong tempat molar pertama permanen (Krisyudhanti dkk., 2022).

Pengetahuan dan perhatian orang tua yang kurang terhadap perkembangan gigi sekitar umur 6-7 tahun pada anak usia sekolah, membuat anak usia sekolah rentan terhadap karies gigi. Orang tua beranggapan bahwa gigi *molar* pertama permanen sama seperti gigi sulung yang mengalami pergantian gigi, sehingga dianggap tidak terlalu penting (Astuti, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Octiara dan Felmi (2023) pada ibu di Kecamatan Salapian (Langkat) menunjukkan bahwa sebesar 48% pengetahuan orang tua tentang pertumbuhan gigi anak pada kategori kurang (Octiara & Felmi, 2023). Orang tua perlu memperhatikan pertumbuhan dan kesehatan gigi anak, karena karies yang dibiarkan begitu saja akan semakin dalam mencapai pulpa dan menimbulkan rasa sakit. Rasa tidak nyaman tersebut berdampak pada kemalasan anak dalam mengunyah makanan, sehingga asupan makanan anak berkurang dan mempengaruhi tumbuh kembang anak. Karies gigi yang tidak dirawat akan menyebabkan pembengkakan akibat nanah yang terbentuk dalam gigi. Kasus karies gigi yang tinggi dipengaruhi oleh adanya perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh pengetahuan tiap individu (Adam & Ratuela, 2022).

Survei awal yang telah dilakukan pada tanggal 13 Februari 2024 pada siswa SD Negeri Pahlawan Kota Tasikmalaya dengan cara mendatangi sekolah dan melakukan pemeriksaan gigi *molar* pertama permanen pada 10 anak di kelas didapat hasil 8 anak diantaranya terkena karies pada gigi *molar* pertamanya. Kebiasaan yang dimiliki oleh 10 anak yang disurvei adalah mengonsumsi makanan kariogenik. Jumlah gigi yang terkena karies pada 8 anak adalah sebanyak 20 gigi, hal ini menandakan bahwa kondisi gigi anak banyak yang mengalami karies. Hasil uraian diatas mendasari penulis untuk meneliti siswa kelas III sebagai sasaran penelitian dan melihat adakah hubungan antara pengetahuan orang tua tentang konsumsi makanan kariogenik dengan karies gigi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Karies *Molar* Pertama Permanen pada Siswa Kelas III di Sekolah Dasar Negeri Pahlawan Kota Tasikmalaya”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan pengetahuan orang tua tentang konsumsi makanan kariogenik dengan karies molar pertama permanen pada siswa kelas III di Sekolah Dasar Negeri Pahlawan Kota Tasikmalaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

1.3.1.1 Mengetahui hubungan pengetahuan orang tua tentang konsumsi makanan kariogenik dengan karies *molar* pertama permanen pada siswa kelas III di Sekolah Dasar Negeri Pahlawan Kota Tasikmalaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengetahui tingkat pengetahuan tentang konsumsi makanan kariogenik pada orang tua siswa kelas III di Sekolah Dasar Negeri Pahlawan Kota Tasikmalaya.

1.3.2.2 Mengetahui jumlah karies *molar* pertama permanen pada siswa kelas III di Sekolah Dasar Negeri Pahlawan Kota Tasikmalaya.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.3.3 Orang Tua

Menambah pengetahuan bagi orang tua siswa kelas III di Sekolah Dasar Negeri Pahlawan tentang akibat konsumsi makanan kariogenik.

### 1.3.4 Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah dasar diharapkan dapat mengetahui tentang makanan kariogenik yang dapat merusak kesehatan giginya.

### 1.3.5 Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat ditindak lanjuti dalam program UKGSD.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No.	Peneliti	Judul	Perbedaan	Persamaan
1.	Juvita Ranny Dwi Safira (2022)	Hubungan Pengetahuan Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak (Studi pada Kelas IV SD Negeri Sedatigede 2 Sidoarjo)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Variabel bebas, yaitu: Pengetahuan anak tentang makanan kariogenik</li> <li>- Variabel terikat, yaitu: Karies gigi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengetahuan tentang makanan kariogenik</li> <li>- Sasaran penelitian, yaitu: Siswa Sekolah Dasar.</li> </ul>
2.	Mirafzur Haris Fadilla (2023)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Sehat dan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Karies Dentis pada Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Tanjung Senang Bandar Lampung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Variabel bebas, yaitu: Pengetahuan ibu tentang makanan sehat dan status sosial ekonomi keluarga</li> <li>- Variabel terikat, yaitu: Karies dentis.</li> <li>- Sasaran penelitian, yaitu: Anak Prasekolah.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengetahuan orang tua</li> <li>- Sasaran penelitian, yaitu: Siswa Sekolah Dasar.</li> </ul>
3.	Imam Sarwo Edi (2021)	Perilaku Menyikat Gigi dengan Karies Gigi <i>Molar</i> Pertama Permanen pada Siswa Kelas III SDN Panaongan III Kecamatan Pasongsongan Sumenep	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Variabel bebas, yaitu: Perilaku menyikat gigi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Variabel terikat, yaitu: Karies <i>molar</i> pertama permanen</li> <li>- Sasaran penelitian, yaitu: Siswa Sekolah Dasar</li> </ul>