

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang dimaksud dalam pancasila dan pembukaan Undang-undang Dasar Negeri Republik Indonesia Tahun 1945. Menurut undang-undang kesehatan No. 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes R.I., 2012).

Pembangunan kesehatan merupakan investasi utama bagi pembangunan sumber daya manusia di Indonesia, untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan masyarakat, agar dapat menjalani gaya hidup sehat guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Kemenkes R.I., 2017). Untuk mencapai derajat kesehatan, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh baik berupa upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh baik berupa upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat. Kesehatan tubuh secara umum, kesehatan gigi dan mulut juga perlu diperhatikan, karena kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan tubuh manusia (Nismal, 2018).

Kesehatan gigi dan mulut suatu masalah kesehatan yang memerlukan penanganan segera karena berdampak pada kondisi tubuh. Masalah kesehatan gigi dan mulut dapat menyebabkan sakit gigi jika tidak ditangani, anak malas beraktivitas, anak tidak masuk sekolah, kehilangan nafsu makan dan gangguan tumbuh kembang pada anak sekolah dasar (Khasanah dkk., 2019). Berdasarkan data *Study Global Burden Of Disease* pada tahun 2019, memperkirakan bahwa kerusakan gigi adalah kondisi yang paling umum dan penyakit rongga mulut mempengaruhi hampir 3,5 miliar orang diseluruh dunia, diperkirakan 2 miliar orang menderita karies gigi permanen dan 520 juta menderita karies gigi susu pada anak sekolah dasar (WHO, 2022).

Kesehatan yang sangat berpengaruh bagi kesehatan tubuh yang lain salah satunya kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan sehat dari jaringan keras maupun jaringan lunak gigi dari unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu untuk makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa adanya difungsi, tanpa adanya penyakit, penyimpangan oklusi, serta kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomi (Permenkes, 2016). Kesehatan gigi dan mulut sangat penting karena gigi dan gusi yang rusak dan tidak terawat dapat menyebabkan rasa sakit, gangguan pengunyahan dan dapat mengganggu kesehatan tubuh lainnya. Rongga mulut adalah tempat yang ideal bagi perkembangan bakteri, jika tidak dibersihkan dengan baik, sisa makanan yang tertinggal di dalam bakteri akan berkembang biak dan membentuk koloni yang disebut plak (Febria dkk., 2021).

Mencegah masalah gigi dan mulut seperti karies gigi dan berbagai penyakit mulut lainnya dapat dilakukan dengan beberapa cara, salah satunya yang paling efektif adalah menyikat gigi dengan benar. Mengacu pada FDI (*Federation Dentaire International*) perilaku benar dalam menyikat gigi adalah kebiasaan menyikat gigi yang dilakukan minimal 2 kali sehari-hari, yaitu sesudah sarapan pagi dan malam sebelum tidur (Riskesdas, 2018). Kesehatan gigi dan mulut adalah indikator utama kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan dan kualitas hidup. Kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan rongga mulut, termasuk gigi geligi dan struktur jaringan pendukungnya terbebas dari rasa sakit dan penyakit seperti kanker mulut, tenggorokan, infeksi luka mulut, penyakit *periodontal* (gusi), kerusakan gigi, serta penyakit mengunyah, tersenyum dan berbicara (WHO, 2019).

World Health Organization (2012) menyatakan bahwa prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut masih cukup tinggi di seluruh dunia, sehingga hal ini harus menjadi prioritas, dimana 60-90% dari anak usia sekolah menderita kerusakan gigi (Andini dkk., 2012). Riskesdas (2018) menyatakan bahwa proporsi masalah gigi dan mulut penduduk Indonesia mencapai 57,6%, yang dimana 10,2% diantaranya berobat dan dirawat oleh dokter gigi serta masalah gigi dan mulut pada kelompok usia 6-12 tahun sebanyak 38,1% (Suratri, 2020).

Data yang didapat dari Pengurus Besar PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) menyebutkan bahwa 89% penderita masalah gigi dan mulut adalah anak-anak usia 6-12 tahun. Masa anak-anak khususnya usia 6-12 tahun tergolong ke dalam kelompok rentan terkena penyakit gigi dan mulut, karena rendahnya tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi (Lubis, 2021). Anak sekolah dasar merupakan kelompok yang strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut terutama pada usia 6-12 tahun diperlukan perawatan lebih intensive karena pada usia tersebut terjadi pergantian gigi dan tumbuhnya gigi baru. Anak sekolah dasar yang sudah memasuki sekolah dasar mempunyai resiko karies gigi yang tinggi, karena pada anak sekolah dasar mengkonsumsi makanan dan minuman sesuai keinginannya tanpa memperhatikan akibatnya, baik di sekolah maupun dirumah (Khasanah, 2018).

Makanan kariogenik merupakan salah satu faktor utama penyebab karies gigi selain mikroorganisme, host, substrat, waktu. Makanan kariogenik dalam jumlah banyak dengan frekuensi yang lebih sering akan meningkatkan terjadinya karies gigi. Pemilihan makanan menjadi salah satu pemicu bagaimana kondisi gigi dan mulut. Makanan jajanan yang sering dikonsumsi anak sekolah dasar banyak bersifat kariogenik seperti makanan yang manis dan lengket atau makanan yang berbentuk menarik. Kesehatan gigi dan mulut yang buruk dapat menyebabkan akumulasi plak akan terjadi karies gigi (Kartikasari, 2016). Kerusakan gigi dapat mempengaruhi kesehatan tubuh karena gigi juga merupakan kesatuan dengan anggota tubuh yang akan mengganggu aktivitas sehari-hari. Kesehatan gigi sangat erat kaitannya dengan yang dikonsumsi makanan kariogenik (Rahman dkk., 2018).

Karies gigi merupakan suatu penyakit pada jaringan karies gigi yang ditandai oleh rusaknya enamel dan dentin disebabkan oleh aktivitas metabolisme bakteri dalam plak. Kerusakan ini mulanya hanya dapat dilihat secara mikroskopis tetapi lama kelamaan akan terlihat pada enamel sebagai lesi bercak putih (*white spot lesion*) atau melunaknya sementum pada akar gigi (Deynilisa, 2015). Gigi berlubang (karies gigi) merupakan penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi meluas kearah pulpa disebabkan oleh karbohidrat yang tertinggal di dalam mulut dan mikroorganisme yang tidak segera dibersihkan (Tarigan, 2013).

Plak merupakan lapisan lunak dan tipis yang melekat pada permukaan gigi. Plak gigi terdiri dari berbagai macam mikroorganisme, matriks polisakarida dan komponen anorganik. Kandungan plak gigi dapat diperkirakan setiap 1 mm³ plak gigi dengan berat 1 mg mengandung lebih dari 200 juta mikroorganisme. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bakteri yang dominan pada semua plak gigi adalah jenis kokus, terutama *Streptococcus* yang dapat menghasilkan asam dengan cepat dari hasil metabolisme karbohidrat. Studi terbaru menunjukkan bahwa keseimbangan antara bakteri yang menguntungkan dan bakteri patogen penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Ketidakseimbangan mikroba didalam rongga mulut akan menyebabkan dominasi bakteri *Streptococcus* kariogenik yang dapat menyebabkan kerusakan gigi (Oinike dkk., 2018). Cara menekan pertumbuhan bakteri *Streptococcus* untuk mencegah penumpukan plak adalah dengan permen karet. Permen karet adalah suplemen makanan yang terbuat dari mikroba hidup yang memiliki efek menguntungkan bagi kesehatan gigi dan mulut (*host*). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa probiotik yang mengandung bakteri *Lactocillus reuteri* dapat menghambat pertumbuhan bakteri kariogenik *Streptococcus* didalam mulut. Bakteri ini menghambat bakteri patogen seperti *Streptococcus* dengan memproduksi reutrin yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri (Oinike dkk., 2018).

Riskesdas Provinsi Jawa Barat (2018), menyatakan bahwa yang mengalami gigi rusak, berlubang dan sakit pada anak-anak sebanyak 57,61% terdapat di Kabupaten Tasikmalaya. Permasalahan tersebut lebih banyak dibandingkan dengan daerah lain seperti Tasikmalaya, Ciamis dan Suka bumi. Data tersebut menyebutkan bahwa tingkat menyebut bahwa tingkat kerusakan gigi pada anak sekolah dasar masih tergolong tinggi, padahal masa anak-anak merupakan proses yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan serta fondasi kehidupan selanjutnya (Dewi, 2021). Prevalensi nasional masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 57,6%. Pada kelompok umur 3-4 tahun persentase yang mengalami karies gigi sebesar 81,5%. Sedangkan pada kelompok umur 5-9 tahun sebesar 92,6% (Kemenkes R.I., 2019). Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut tertinggi yaitu sebesar 28%.

Hasil Riskesdas pada tahun (2018), mencatat bahwa penduduk Indonesia yang mempunyai masalah gigi dan mulut sebesar 57,6%, hanya sebesar 10,2% yang telah mendapatkan pelayanan dari tenaga medis. Prevalensi karies gigi pada usia 5-9 tahun memiliki persentase 92,6% dan pada usia 10-14 tahun memiliki persentase 73,4% artinya sebanyak 26,6% terbebas dari karies gigi (Riskesdas, 2018). Target Indonesia bebas karies gigi (2030), pada usia 12 harusnya def-t dan DMF-T dibawah 1 karena paling lama gigi tetap baru erupsi 6 tahun yang lalu. Tetapi kondisi sekarang lebih dari separuh penduduk Indonesia menderita karies gigi dengan rata-rata def-t dan DMF-T mendekati 2 (Riskesdas, 2018).

Hasil penelitian Fauzi (2016) menyatakan pengetahuan orang tua tentang perilaku kesehatan dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk mengawasi anak-anaknya dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Kurang pengetahuan orang tua mengenai pengaruh makanan kariogenik terhadap perkembangan karies gigi, mengurai pemberian makanan manis atau minuman manis seperti makanan cemilan yang baik untuk gigi antara lain buah segar, popcorn (bukan popcorn berkaramel), air buah dan sayur, sereal tidak manis dan asinan. Makanan yang manis jika lama tertinggal didalam rongga mulut akan merusak gigi, namun semua itu dapat dicegah dengan cara berkumur-kumur air putih setelah mengkonsumsi makanan yang manis.

Sekolah Dasar Negeri Angkasa I Kota Tasikmalaya merupakan lembaga pendidikan berstatus negeri yang beralamat di JL. Letkol Basyir Surya No.50 Kota Tasikmalaya. Survei awal yang dilakukan peneliti pada hari Kamis, 28 Agustus 2023 dilaksanakan pukul 8:00-12:30 WIB di Sekolah Dasar Negeri Angkasa I Kota Tasikmalaya. Berdasarkan hasil wawancara pada murid kelas IV dimana terdapat 28 responden yaitu siswa yang konsumsi makanan kariogenik dan minuman manis didapatkan hasil kriteria sedang 15 siswa (53,6%) selama 1-3x/minggu, kriteria rendah 5 siswa (17,8%) selama 4-6x/minggu dan kriteria tinggi 8 siswa (28,6%) selama $\geq 1x$ /hari. Hasil pra-penelitian tersebut menunjukkan bahwa masih kurangnya tingkat kepedulian anak sekolah dasar terhadap kebersihan gigi dan mulut dalam mengkonsumsi makanan kariogenik karena warnanya yang cerah, kemasannya menarik, teksturnya lembut, lengket dan mudah hancur dimulut sehingga anak sekolah dasar tertarik untuk mengkonsumsinya makanan kariogenik .

Berdasarkan uraian latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan konsumsi makanan kariogenik dengan pengalaman karies gigi pada murid kelas IV Sekolah Dasar Negeri Angkasa I Kota Tasikmalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Hubungan Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Pengalaman Karies Gigi Pada Murid Kelas IV Sekolah Dasar Negeri Angkasa I Kota Tasikmalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan konsumsi makanan kariogenik dengan pengalaman karies gigi pada murid kelas IV Sekolah Dasar Negeri Angkasa I Kota Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui konsumsi makanan kariogenik pada murid kelas IV Sekolah Dasar Negeri Angkasa I Kota Tasikmalaya.

1.3.2.2 Mengetahui pengalaman karies gigi pada murid kelas IV Sekolah Dasar Negeri Angkasa I Kota Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Siswa Kelas IV

Menambah pengetahuan pada siswa terhadap masalah yang berhubungan konsumsi makanan kariogenik dengan pengalaman karies gigi.

1.4.2 Sekolah

Menambah informasi dan pengetahuan bagi guru tentang konsumsi makanan kariogenik dengan pengalaman karies gigi.

1.4.3 Orang tua

Menambah wawasan orang tua sehingga diharapkan dapat mengurangi konsumsi makanan kariogenik dengan pengalaman karies gigi.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai Hubungan Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Pengalaman Karies Gigi pada Murid Kelas IV Sekolah Dasar Negeri Angkasa I Kota Tasikmalaya belum pernah dilakukan. Adapun penelitian yang mirip dengan penelitian ini di antaranya sebagai berikut :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Hubungan antara Konsumsi Makanan Kariogenik dan Resiko Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di Kabupaten Tangerang, Megasari Winahyu, Ahmad Turmuzi, Fauzan Hakim, (2019).	Persamaan dengan penelitian yaitu pada variabel bebas yang membahas perilaku orang tua tentang pemberian makanan kariogenik.	Perbedaan dengan penelitian terletak pada variabel terikat. Penelitian membahas konsumsi makanan kariogenik dan kejadian karies gigi. Selain itu perbedaan lainnya terletak pada sasaran, waktu dan tempat penelitian.
2.	Hubungan Jenis dan Frekuensi Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak SD Negeri 5 Waai Kabupaten Maluku Tengah Zasendy Rehena, (2020).	Persamaan dengan penelitian yaitu pada variabel terikat yang membahas kejadian karies gigi pada anak SD Negeri 5.	Perbedaan dengan penelitian terletak pada variabel bebas. Penelitian membahas frekuensi konsumsi makanan kariogenik dan perilaku orang tua pemberian makanan kariogenik. Selain itu perbedaan lainnya terletak pada waktu dan tempat penelitian.