

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Karies gigi merupakan masalah utama dalam kesehatan gigi dan mulut anak-anak. *United States Surgeon General* melaporkan bahwa karies merupakan penyakit infeksi yang paling sering diderita anak dan karies memiliki insidensi tujuh kali lebih banyak dibandingkan dengan penyakit demam. Penelitian yang dilakukan oleh Vegas, Crall dan Schneider menyebutkan bahwa 61% dari sample anak usia 6 sampai 12 tahun memiliki setidaknya satu gigi permanen yang terkena karies dan satu gigi yang telah ditambal. Penelitian tersebut menggunakan 4116 sample anak usia 6 sampai 14 tahun (McDonal dkk., 2011).

Salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia yang paling banyak ditemui adalah karies gigi. Data Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) tahun 2007, prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 23,5%. 36,1% dari prevalensi nasional masalah kesehatan gigi dan mulut adalah karies pada anak usia 12 tahun dengan skor DMFT sebesar 0,91 (Depkes RI, 2008).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa pada tahun 2009 terdapat 9149 kasus atau 10% prevalensi kasus karies gigi, tahun 2010 mengalami peningkatan yang signifikan sebesar 13038 kasus atau 15,8% prevalensi kasus karies gigi dan pada tahun 2011 mengalami penurunan menjadi 11649 kasus atau 14% prevalensi kasus karies gigi. Puskesmas Kartasura mencatat pada tahun 2009 terdapat 40 kasus atau 9,1% prevalensi kasus karies

gigi pada anak, kemudian meningkat lagi pada tahun 2010 menjadi 101 kasus atau 10,7% prevalensi kasus dan pada tahun 2011 prevalensi kasus karies gigi mengalami penurunan menjadi 89 atau 10,6% (Dinkes, 2012).

Karies merupakan suatu penyakit yang menyerang email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik yang terkandung dalam karbohidrat. Karies ditandai dengan adanya proses demineralisasi email yang kemudian diikuti oleh jaringan di bawahnya, sehingga mengakibatkan masuknya bakteri yang dapat menimbulkan rasa sakit dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapiks (Kidd dan Bechal, 2011).

Prevalensi dan insidensi karies pada suatu individu dipengaruhi oleh beberapa faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu *host*, mikroorganisme, substrat dan waktu. Substrat yang menjadi penyebab karies adalah beberapa jenis karbohidrat yang di antaranya adalah glukosa dan sukrosa. Keduanya dapat diragikan oleh bakteri tertentu dan membentuk asam sehingga menjadikan pH plak menurun sampai di bawah 5 dalam waktu 1- 3 menit. Penurunan pH yang berulang dalam tempo tertentu akan mengakibatkan terjadinya demineralisasi email yang menyebabkan karies gigi (Kidd dan Bechal, 2011). Faktor tidak langsung di antaranya jenis kelamin, usia, status sosial ekonomi, pola diet dan kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut (Moses, 2011).

Masyarakat yang banyak mengonsumsi makanan lunak dan banyak mengandung gula, mempunyai kecenderungan terjadinya karies lebih besar dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki pola makan makanan berserat.

Pola makan manis juga mempengaruhi berat atau ringannya karies, yaitu semakin sering makan manis, ada kecenderungan semakin banyak memiliki karies di atas rata-rata (>2) (Made dkk., 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Susi dkk. (2012) menyatakan bahwa pengaruh pola makan dalam proses karies biasanya lebih bersifat lokal terutama dalam hal frekuensi mengkonsumsi makanan. Setiap kali seseorang mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat, maka beberapa bakteri penyebab karies yang terdapat di rongga mulut akan memproduksi asam yang mengakibatkan terjadinya demineralisasi email selama 20-30 menit setelah makan. Saliva akan menetralkan asam dan membantu proses remineralisasi di antara periode makan. Konsumsi makanan dan minuman yang mengandung karbonat terlalu sering dapat menyebabkan email gigi tidak dapat melakukan proses remineralisasi dengan sempurna sehingga dapat menyebabkan terjadinya proses karies.

Selain pola jajan, perilaku dan waktu yang salah dalam menyikat gigi juga merupakan salah satu penyebab karies gigi. Teknik, waktu dan frekuensi menyikat gigi dapat mempengaruhi kebersihan rongga mulut. Durasi menyikat gigi yang ideal dan frekuensi menyikat gigi yang baik belum efektif untuk membersihkan semua permukaan gigi dari plak, hal tersebut dapat terjadi jika menyikat gigi dilakukan dengan teknik yang salah dan waktu yang tidak tepat. Menyikat gigi bertujuan untuk membersihkan gigi dan gusi. Menyikat gigi harus dilakukan secara teratur dan harus mengenai semua permukaan gigi (Susi, dkk., 2012).

Hampir semua anak menyukai jajanan yang rasanya manis seperti coklat, es krim dan lain-lain. Jenis makanan ini merupakan karbohidrat yang sangat kariogenik dan berpotensi mengakibatkan karies. Anak mendapatkan makanan dan minuman, antara lain tergantung dari tersedianya jenis makanan dan minuman, kemampuan, lingkungan dan pengetahuan serta tingkat pendidikan orang tua dalam hal pemeliharaan kesehatan mulut (Suwelo, 1991).

Anak usia sekolah umumnya mempunyai resiko karies yang tinggi, hal ini disebabkan karena pada saat usia sekolah anak-anak biasanya mengkonsumsi jajanan atau minuman sesuai dengan keinginannya. Hal tersebut mejadikan anak rentan terhadap pertumbuhan dan perkembangan karies gigi karena anak mempunyai kebiasaan mengkonsumsi jajanan atau minuman baik di sekolah maupun di rumah (Worotijan dkk., 2013).

SD Negeri Gumpang 01 adalah salah satu sekolah yang berada di Desa Gumpang, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo dengan jumlah siswa 319 anak. Rata-rata siswa dari SD tersebut lebih banyak mengkonsumsi jajanan seperti permen, es sirup, siomay, roti, coklat dan lain-lain yang tersedia di kantin atau di depan sekolah. Pemilihan sampel kelas VI SD dikarenakan anak-anak kelas VI berusia rata-rata 11-12 tahun, pada usia tersebut sebagian besar gigi permanen sudah tumbuh dengan sempurna. Anak dengan usia 11-12 tahun merupakan kelompok usia anak yang rentan terhadap karies gigi. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui tentang gambaran pola jajan, frekuensi menyikat gigi dan status karies pada anak usia 11-12 tahun di SD Negeri Gumpang 01, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah bagaimana gambaran pola jajan, frekuensi menyikat gigi, dan status karies anak usia 11-12 tahun di SD Negeri Gumpang 01 Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum:

Mengetahui gambaran pola jajan, frekuensi menyikat gigi dan status karies pada anak usia 11 – 12 tahun di SD Negeri Gumpang 01.

Tujuan khusus:

1. Mengetahui gambaran pola jajan murid SD Negeri Gumpang 01
2. Mengetahui frekuensi menyikat gigi murid SD Negeri Gumpang 01
3. Mengetahui status karies gigi pada anak usia 11-12 tahun murid SD Negeri Gumpang 01

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat bagi pihak sekolah, pihak sekolah dapat mengetahui tentang pola jajan, frekuensi menyikat gigi dan status karies gigi anak, sehingga pihak sekolah melakukan pengontrolan jenis jajan yang tersedia di kantin sekolah

2. Manfaat bagi pemerintah, khususnya Dinas Kesehatan dapat melakukan upaya-upaya penanggulangan karies gigi

E. Keaslian Penelitian

Penelitian serupa pernah diteliti oleh:

NO	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Variable Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Susi dkk. (2012)	Pengaruh Pola Makan dan Menyikat Gigi Terhadap Kejadian Karies Molar Pertama Permanen Pada Murid SD Negeri 26 Rimbo Kaluang Kecamatan	<i>Cross sectional</i>	Pengalaman karies, pola makan dan minum	Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan, durasi dan frekuensi menyikat gigi dengan kejadian karies gigi molar pertama. Namun

		Padang Barat			terdapat hubungan antara teknik dan waktu menyikat gigi dengan kejadian karies molar pertama.
2.	Budisuari dkk. (2010)	Hubungan Pola Makan dan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Kesehatan Gigi dan Mulut (karies) di Indonesia	<i>Cross sectional</i>	Variabel pengaruh: pola makan dan kebiasaan menyikat gigi Variable terpengaruh: kesehatan gigi dan mulut (karies)	Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan kebiasaan menyikat gigi dengan kesehatan gigi dan mulut

3.	Utreja dkk. (2014)	<i>A study of influence of sugars on the modulations of dental plaque pH in children with rampant caries, moderate caries and no caries</i>	<i>Cross sectional</i>	Variable pengaruh: <i>sugar</i> Variable terpengaruh: <i>modulations of dental plaque pH</i>	Sukrosa mempunyai pengaruh lebih besar dari glukosa terhadap nilai pH pada plak gigi
4.	Elangovan dkk. (2012)	<i>Exploring the relation between body mass index, diet and dental caries</i>	Study populasi	Variable pengaruh: BMI, diet Variable terpengaruh: dental caries	Tidak terdapat hubungan yang berarti antara BMI, diet dan dental caries

		<i>among 6-12-year-old children</i>			
5.	Daisuke dkk. (2013).	<i>Dental caries is correlated with knowledge of comprehensive food education in Japanese university students</i>	<i>Cross sectional</i>	Variable pengaruh: <i>knowledge of Comprehensive food education</i> variable terpengaruh: <i>dental caries</i>	Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang makanan terhadap kejadian karies gigi

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, karena pada penelitian ini penulis menggunakan anak umur 11 tahun sampai 12 tahun sebagai responden dengan waktu dan tempat yang berbeda dan penambahan variabel frekuensi menyikat gigi.