

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang.**

Pemberian ASI sangat dianjurkan sampai bayi berusia 6 bulan. ASI juga dapat diberikan hingga usia 2 tahun selama produksi ASI masih banyak (Tedjasaputra, 2007). Air Susu Ibu atau yang sering disebut dengan ASI merupakan makanan utama atau makanan pertama bagi bayi, karena ASI sendiri mengandung berbagai zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi (Prasetyo, 2009). Menurunnya dalam pemberian ASI secara eksklusif merupakan faktor yang merusak kesehatan dan gizi pada bayi, dengan adanya penurunan perilaku tersebut ada kecenderungan para ibu untuk menyapih anaknya lebih dini atau awal (Prasetyo, 2009).

Menyapih merupakan proses penghentian pemberian ASI kepada anak balita, biasanya sebagian anak balita mulai menunjukkan kesiapan ketika menginjak umur 2 tahun. Sebaiknya penyapihan dilakukan secara bertahap, untuk memenuhi kebutuhan gizi dan tumbuh kembang yang optimal dibutuhkan susu pengganti ASI berupa susu formula, tetapi pemberian susu formula ini biasanya dengan menggunakan botol (Wong, Donna L 2008). Menurut Viggiano D et.al (2011), mengatakan bahwa semakin awal balita diberikan susu formula dari botol, dua kali lebih besar terkena kerusakan gigi dan karies gigi. Menurut Hasil penelitian Chan, SCL (2002), ada hubungan usia penyapihan dengan karies gigi, rata-rata usia penyapihan yang mengalami karies gigi adalah 27 bulan dan

menurut hasil penelitian yang dilakukan Sartika (2008), menyatakan dari 50 anak yang diberikan susu formula pada usia 18 bulan sebanyak 43 anak sebesar 86% mengalami karies gigi.

Susu formula adalah susu pengganti ASI yang dikonsumsi pada anak balita apabila ibu tidak bisa memberikan ASI secara rutin dikarenakan beberapa faktor. Kecenderungan menurunnya kesediaan ibu untuk menyusui maupun lamanya ibu menyusui, seiring dengan semakin meningkatnya kemajuan teknologi khususnya dibidang produksi susu formula.

Susu formula terdapat nutrisi antara lain kalsium, AA-DHA, prebiotik, laktosa, kolin, omega 3, vitamin, dan sukrosa. Purnamastuti (2006) menjelaskan bahwa pemberian susu formula atau cairan manis di dalam botol yang terlalu lama menempel pada permukaan gigi serta makan manis lainnya dapat menyebabkan terjadinya karies gigi pada anak. Hal ini karena laktosa yang terkandung dalam susu formula dapat merangsang pertumbuhan bakteri *Streptococcus mutans*, yang menyebabkan terjadinya karies gigi sedangkan sukrosa merupakan sejenis karbohidrat dalam susu yang dapat memberikan rasa manis dan sebagai penambah energi bagi anak. Sukrosa termasuk dalam jenis gula alamiah yang terdapat dalam makanan alam tanpa hasil proses pengolahan buatan. Asupan sukrosa yang berlebihan bisa mengakibatkan anak mengalami obesitas dan karies gigi. (Nirwana, 2014).

Kondisi ini diperparah dengan ketidakpahaman orang tua terhadap frekuensi, intensitas, serta cara pemberian susu formula. Pemberian susu formula dini dapat membawa dampak yang sangat merugikan karena bayi yang diberi susu formula lebih mudah terserang diare, alergi serta mengalami gangguan pertumbuhan mulut rahang, gigi dan karies gigi. Salah satu masalah terbesar yang dialami oleh anak balita adalah karies gigi (Sonya, 2010).

Karies gigi atau gigi berlubang adalah kerusakan gigi yang paling sering terjadi pada anak balita. Karies gigi disebabkan karena terjadi hilangnya mineral dari email, dentin, dan sementum. Menurut Kuntari (2008), faktor utama yang menyebabkan terjadinya karies gigi yaitu fermentasi karbohidrat misalnya susu formula, coklat, permen, kurangnya memperhatikan kesehatan gigi dan mulut dengan baik dan kurangnya menggosok gigi.

Penelitian yang dilakukan Sartika (2008), menyatakan ada hubungan antara pemberian susu formula dengan kejadian karies gigi, dari 50 anak balita yang mengkonsumsi susu formula lebih banyak daripada anak balita yang tidak mengkonsumsi susu formula, yaitu sebanyak 29 orang yang mengkonsumsi susu formula dengan presentase 58% dan anak balita yang tidak mengkonsumsi susu formula sebanyak 21 orang dengan presentase 42%. Rata-rata pemberian susu formula adalah satu setengah tahun, jumlah anak balita yang mengalami karies gigi mencapai 43 anak balita dengan presentase 86% dan hanya 7 anak balita yang tidak mengalami karies gigi dengan presentase 14% dan menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sowole dan Sote

(2006), menyatakan bahwa ada hubungan karies gigi pada anak balita yang mengkonsumsi susu formula dengan menggunakan botol menjelang tidur.

Penelitian yang dilakukan oleh Taverud (2009) menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi pada anak sangat bervariasi jika didasarkan atas golongan umur dimana anak berusia 1 tahun sebesar 5%, anak usia 2 tahun sebesar 10%, anak usia 3 tahun sebesar 40%, anak usia 4 tahun sebesar 55%, dan anak usia 5 tahun sebesar 75%. Dengan demikian golongan umur balita merupakan golongan rawan terjadinya karies gigi. Menurut Soebroto (2009) agar mengurangi makanan atau minuman manis dan mudah melekat pada gigi seperti yang banyak mengandung gula, menggosok gigi secara teratur dan benar (dilakukan pada pagi, sore, dan menjelang tidur atau lebih baik bila dilakukan setiap selesai makan).

Karies gigi sejauh ini masih menjadi masalah kesehatan anak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2003 menyatakan angka kejadian karies pada anak masih sebesar 60-90%. Masalah gigi berlubang atau caries dialami sekitar 85% anak usia di bawah lima tahun di Indonesia (Evi, 2009). Berdasarkan Hasil Riskesdas 2013 diketahui bahwa prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9 persen, sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional. Masalah yang timbul masih berkaitan dengan kurangnya pemeliharaan kesehatan gigi, terutama tentang kebiasaan menyikat gigi yang masih kurang tepat dibuktikan dengan kebiasaan

menyikat gigi yang benar pada masyarakat Indonesia hanya sekitar 2,3 persen.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yang membawahi 12 puskesmas pada tahun 2013 di Puskesmas Polokarto cakupan ASI Eksklusif sebesar 62,9%. Paparan nilai cakupan pemberian ASI Eksklusif, khususnya di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo belum mencapai dari target nasional yaitu sebesar 80%, sedangkan angka prevalensi karies gigi pada balita 1-4 tahun adalah sebanyak 306 kasus. Prevalensi kejadian karies gigi terbesar berada di Puskesmas Polokarto yang mencapai 87 kasus yaitu sebesar 28,4%. Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan tahun 2015 pada 4 posyandu dari 15 posyandu dengan total jumlah anak balita 733 didapatkan hasil dari 133 anak balita yang mengalami karies gigi sebesar 102 anak balita. Sehingga didapatkan prevalensi angka kejadian karies gigi di Kelurahan Mranggen sebesar 76,69%. Jumlah ini tentunya akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia anak apabila petugas kesehatan jarang memberikan penyuluhan kesehatan gigi khususnya tentang karies gigi (Dinkes Kabupaten Sukoharjo, 2013).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang hubungan usia penyapihan dan pola konsumsi susu formula dengan kejadian karies gigi pada anak balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mranggen Kecamatan Polokarto Sukoharjo. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana hubungan antara usia penyapihan dan pola konsumsi susu formula dengan kejadian karies gigi

pada anak balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mranggen Kecamatan Polokarto Sukoharjo.

## **B. Rumusan Masalah.**

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah penelitian :

1. Apakah ada hubungan usia penyapihan dengan kejadian karies gigi pada anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo?
2. Apakah ada hubungan pola konsumsi susu formula dengan kejadian karies gigi pada anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo?

## **C. Tujuan Penelitian.**

1. Tujuan Umum.

Mengetahui hubungan usia penyapihan dan pola konsumsi susu formula dengan kejadian karies gigi pada anak balita usia 24-59 bulan di Desa Mranggen Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus.

- a. Untuk mengetahui rata-rata usia penyapihan pada anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo.
- b. Untuk mengetahui frekuensi mengkonsumsi susu formula pada anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo.
- c. Untuk mengetahui pola konsumsi susu formula pada anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo.
- d. Untuk mengetahui waktu pemberian susu formula pada anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo.
- e. Untuk mengetahui durasi mengkonsumsi susu formula pada anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo.

- f. Untuk mengetahui prevalensi kejadian karies gigi pada anak balita usia di Desa Mranggen Sukoharjo.
- g. Untuk mengetahui hubungan usia penyapihan dengan kejadian karies gigi pada anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo.
- h. Untuk mengetahui hubungan pola konsumsi susu formula dengan kejadian karies gigi pada anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo.

**D. Manfaat Penelitian.**

- 1. Bagi Instituti Dinas Kesehatan.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dalam peningkatan program pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak balita .

- 2. Bagi Orang Tua Anak.

Memberikan informasi kepada masyarakat terutama keluarga, sehingga masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang karies gigi, pencegahan maupun penanganan karies gigi dengan mengikuti program yang diselenggarakan oleh instansi pelayanan kesehatan.

- 3. Bagi Peneliti.

Hasil penelitian dapat menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya terkait masalah kejadian karies gigi anak balita usia 24-59 bulan dan lebih memperdalam kembali masalah karies gigi dan faktor penghambat terjadinya karies gigi

#### **E. Ruang Lingkup.**

Ruang Lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai hubungan usia penyapihan dan pola konsumsi susu formula dengan kejadian karies gigi pada anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo.