

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Permenkes RI 2015, Kesehatan Gigi dan Mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur - unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa mengalami *disfungsi*, gangguan *estetik*, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan *oklusi* dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup *produktif* secara sosial dan ekonomi. Kesehatan tubuh dipengaruhi oleh kesehatan gigi dan mulut (Kemenkes RI., 2015).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Secara umum, seseorang dikatakan sehat bukan hanya karena tubuhnya yang sehat melainkan juga sehat rongga mulut dan giginya. Kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan tubuh seseorang (Gulston, 2009). Gigi merupakan salah satu bagian dari tubuh. Gigi berfungsi untuk mengunyah, berbicara, dan mempertahankan bentuk muka. Mengingat kegunaannya maka penting untuk menjaga kesehatan sedini mungkin agar dapat dipertahankan lama di dalam rongga mulut (Palupi, 2008).

Karies gigi merupakan penyakit yang paling banyak dijumpai di rongga mulut bersama-sama dengan penyakit periodontal, sehingga merupakan masalah utama kesehatan gigi dan mulut. Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan juga dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke



bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari lapisan email, dentin maupun pulpa. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya karies gigi, diantaranya adalah karbohidrat, mikroorganisme, *saliva*, permukaan dan anatomi gigi (Tarigan, 2013).

Meningkatnya angka kejadian karies juga dihubungkan dengan peningkatan konsumsi gula. Karies gigi merupakan penyakit yang paling umum terjadi pada anak-anak dan prevalensinya meningkat sejalan dengan pertambahan usia anak tersebut. Survei epidemiologi terbaru yang dilakukan di negara Timur Tengah menunjukkan bahwa karies pada anak relatif lebih tinggi dipengaruhi oleh diet (Surya, 2011).

Kejadian karies gigi lebih banyak ditemukan pada anak-anak usia Sekolah Dasar. Bila ditinjau dari kelompok umur penderita karies gigi terjadi peningkatan prevalensinya dari tahun 2007 ke tahun 2013. Peningkatan terbesar terjadi pada usia 12 tahun mencapai 13,7% dan di atas 65 tahun mencapai hingga 14,3% (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan hasil Riskedas Provinsi Bali (2013) di Kabupaten Bangli penduduk yang dinyatakan bermasalah pada gigi dan mulut sebesar 41,6% sedangkan penduduk bermasalah pada gigi dan mulut yang menerima perawatan/pengobatan dari tenaga medis gigi hanya sebesar 37,2%. Sedangkan proporsi penduduk Kabupaten Bangli umur 10 tahun ke atas dengan konsumsi makanan/minuman manis lebih dari 1 kali per hari mencapai 32,0%, penduduk yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan/minuman manis 1-6 kali per minggu sebesar 39,2% dan yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan/minuman manis kurang dari 3 kali per bulan mencapai 28,8% (Riskedas, 2013).

Kelebihan konsumsi gula cenderung dapat mengakibatkan terjadinya karies gigi, diabetes, obesitas dan jantung koroner. Menurut *American Heart Association (AHA)* menemukan konsumsi gula yang tinggi terjadi pada anak, yaitu anak usia 1-3 tahun mengkonsumsi gula 12 sendok teh per hari dan anak usia 4-8 tahun mengkonsumsi gula 21 sendok teh per hari (Devi, 2012). Menurut Riset Kesehatan Dasar (2013) sebesar 53,1% penduduk Indonesia mengkonsumsi makanan manis.

Gula yang berasal dari makanan nantinya akan diubah oleh bakteri dalam plak menjadi asam cukup kuat untuk merusak gigi, plak memiliki konsistensi yang lunak sehingga mudah dibersihkan dengan menyikat gigi yang baik dan benar (Ramadhan, 2010). Menurut Dennison *dalam* Riani dan Sarasati (2005), mengatakan bahwa anak lebih menyukai makanan dan minuman dengan rasa manis. Adanya kebiasaan anak makan- makanan karbohidrat dengan rasa manis terutama jenis *sukrosa* yang merupakan makanan kariogenik, kebiasaan makan- makanan kariogenik, dapat menyebabkan anak mempunyai risiko tinggi terjadinya karies gigi.

Menurut Kustiawan (2002), makanan kariogenik adalah makanan yang lengket menempel pada gigi yang dapat menyebabkan karies. Sifat makanan kariogenik adalah manis serta mudah melekat pada permukaan gigi dan mudah terselip diantara celah-celah gigi seperti kue, permen, biskuit, roti, dan coklat.

Anak usia sekolah dasar juga disebut sebagai masa sekolah. Anak berada pada masa ini berkisar antara usia 6-12 tahun (Depkkes RI, 2000). Usia 6-12 tahun merupakan usia yang rentan terhadap kesehatan gigi dan mulut, karena pada

usia 6-12 tahun terjadi peralihan atau pergantian gigi yaitu dari gigi susu ke gigi permanen (Setyaningsih, 2007).

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru serta beberapa orang siswa kelas IV SDN 3 Batur, Kabupaten Bangli diperoleh informasi bahwa hampir semua siswa menyukai makanan manis dan mudah melekat yang tentunya bersifat kariogenik, sehingga setiap hari siswa-siswi tersebut mengkonsumsi makanan yang bersifat kariogenik. Hal ini juga didukung dengan dijualnya berbagai macam makanan yang bersifat kariogenik seperti coklat, permen, biskuit di kantin sekolah SDN 3 Batur. Dan belum pernah mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas setempat. Berdasarkan uraian di atas penulis ingin mengetahui tentang gambaran karies gigi permanen dan kebiasaan makan-makanan kariogenik pada siswa kelas IV SDN 3 Batur Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disusun rumusan masalah penelitian sebagai berikut: Bagaimanakah gambaran karies gigi permanen dan kebiasaan makan makanan kariogenik pada siswa kelas IV SDN 3 Batur Kabupaten Bangli Tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui gambaran karies gigi permanen dan kebiasaan makan makanan kariogenik pada siswa kelas IV SDN 3 Batur Kecamatan Kintamani Kabupaten Bangli Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Menghitung persentase siswa kelas IV SDN 3 Batur Tahun 2019 yang mengalami karies gigi permanen.
- b. Menghitung rata-rata karies gigi permanen pada siswa kelas IV SDN 3 Batur Kabupaten Bangli Tahun 2019
- c. Menghitung persentase siswa kelas IV SDN 3 Batur yang mempunyai kebiasaan makan makanan kariogenik dengan kriteria rendah, sedang, tinggi Tahun 2019.
- d. Menghitung persentase siswa kelas IV SDN 3 Batur Tahun 2019 yang mengalami karies gigi permanen berdasarkan kebiasaan makan makanan kariogenik.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Siswa SDN 3 Batur dapat mengetahui gambaran karies gigi permanen dan kebiasaan makan-makanan kariogenik sehingga lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya.
2. Masukan bagi tenaga kesehatan atau Puskesmas yang mewilayahi dalam merencanakan program kesehatan gigi dan mulut.
3. Masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan penelitian kesehatan gigi dan mulut pada siswa Sekolah Dasar.

4. Dapat menambah wawasan peneliti dan mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar tentang gambaran karies gigi permanen dan kebiasaan makan-makanan kariogenik pada siswa kelas IV SDN 3 Batur, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli.