

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Karies gigi merupakan penyakit kesehatan gigi dan mulut yang masih perlu mendapatkan perhatian dikarenakan prevalensinya yang tinggi jika dibandingkan dengan penyakit gigi dan mulut lainnya di Indonesia. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT, 2004), prevalensi karies di Indonesia mencapai 90,05 %. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2007 melaporkan bahwa skor DMF-T di Indonesia mencapai 4,85 yang berarti prevalensi kejadian karies di Indonesia masih tinggi. Riskesdas juga melaporkan angka prevalensi pengalaman karies penduduk di Jawa Timur sebesar 6,44 yang berarti tinggi (Pintauli dan Hamada, 2008).

Ada empat faktor yang langsung berhubungan dengan karies gigi yaitu faktor host atau tuan rumah, agen atau mikroorganisme, substrat dan waktu. Substrat yang menjadi penyebab karies adalah karbohidrat. Faktor substrat atau diet dapat mempengaruhi pembentukan plak karena membantu perkembangbiakan dan kolonisasi mikroorganisme yang ada pada permukaan enamel. Selain itu, dapat mempengaruhi metabolisme bakteri dalam plak dengan menyediakan bahan-bahan yang diperlukan untuk memproduksi asam serta bahan lain yang aktif menyebabkan timbulnya karies (Evi, 2006).

Faktor tidak langsung yang disebut faktor risiko terjadinya karies antara lain pengalaman karies, penggunaan fluor, oral hygiene, jumlah bakteri, saliva,

dan pola makan. Pola makan mempengaruhi karies gigi dalam hal frekuensi konsumsi makanan (Ludfiabri, 2011).

Setiap kali seseorang mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat, maka beberapa bakteri penyebab karies di rongga mulut akan mulai memproduksi asam sehingga terjadi demineralisasi yang berlangsung selama 20-30 menit setelah makan. Di antara periode makan, saliva akan bekerja menetralkan asam dan membantu proses remineralisasi, namun apabila makanan dan minuman berkarbonat terlalu sering dikonsumsi, maka enamel gigi tidak akan mempunyai kesempatan untuk melakukan remineralisasi dengan sempurna sehingga terjadi karies (Kidd, 2002).

Jajanan yang umumnya mengandung karbohidrat yang bersifat kariogenik merupakan salah satu penyebab terjadinya karies. Biasanya berupa makanan-makanan dan minuman manis yang mengandung gula seperti biskuit, permen, es krim dll. Makanan-makanan tersebut dikonsumsi anak-anak pada saat jam istirahat sekolah yang biasanya berada diantara dua waktu makan. Waktu tersebut merupakan waktu yang sangat efektif untuk peningkatan risiko terjadinya karies. Pada waktu tersebut sekresi saliva akan menurun sehingga tidak dapat terjadi remineralisasi dan menyebabkan meningkatnya risiko terjadinya karies (Mortensen K, 2012).

Penelitian ini dilakukan pada anak-anak sekolah dasar karena anak-anak umumnya lebih suka mengonsumsi makanan dan minuman manis yang bersifat kariogenik seperti coklat, permen, biskuit dan makanan manis lainnya dibandingkan dengan remaja atau orang dewasa. Selain itu menurut hasil survei Departemen Kesehatan (Depkes) tahun 2007 pada penduduk Indonesia usia 10 tahun ke atas 71,2% mengalami karies gigi, sedangkan pada kelompok umur 12

tahun 76,2% mengalami karies gigi. Hal ini menunjukkan prevalensi karies yang termasuk tinggi pada anak-anak sekolah dasar usia 10 dan 12 tahun di Indonesia (Ludfiabri, 2011).

Tempat penelitian yang dipilih adalah SDN Sumber Sari 3 Dinoyo dan SD Brawijaya Smart School Kota Malang. Alasan peneliti memilih SDN Sumbersari 3 karena berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Malang Tahun 2011, prevalensi karies di SD tersebut cukup tinggi. Alasan peneliti memilih SD Brawijaya Smart School karena prevalensi karies di SD tersebut cukup rendah. Disamping itu, setelah mengamati langsung kebiasaan siswa-siswi SD tersebut, didapati fakta bahwa banyak para penjual makanan dan minuman ringan yang berjualan disekitar lingkungan sekolah.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Bagaimana perbandingan konsumsi makanan dan minuman manis dengan Indeks karies siswa kelas 5 SDN Sumbersari 3 dengan SD Brawijaya Smart School Kota Malang?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan konsumsi makanan dan minuman manis dengan indeks karies siswa kelas 5 SDN Sumbersari 3 dengan SD Brawijaya Smart School, Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui konsumsi makanan dan minuman manis siswa kelas 5 SDN Sumber Sari 3 dan SD Brawijaya Smart School, Kota Malang.
2. Mengetahui indeks karies siswa kelas 5 SDN Sumber Sari 3 dan SD Brawijaya Smart School, Kota Malang.
3. Menganalisis perbandingan antara konsumsi makanan dan minuman manis dengan indeks karies siswa kelas 5 SDN Sumber Sari 3 dengan SD Brawijaya Smart School, Kota Malang.

1.4 MANFAAT PENULISAN

1.4.1 Manfaat Akademik

Sebagai bahan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan gigi dan mulut masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai masukan untuk guru dan orang tua supaya mengetahui jenis dan waktu konsumsi makanan dan minuman yang baik dan yang tidak baik untuk anak sekolah dalam rangka meningkatkan upaya pencegahan karies.