

HUBUNGAN PERILAKU MAKAN PERMEN DENGAN KARIES PADA SISWA SDN 1 DAWAN KALER KABUPATEN KLUNGKUNG TAHUN 2017

Ida Ayu Dewi Kumala Ratih¹, Ni Luh Putu Sita Indra Dewi²

idadkr@gmail.com

¹ Dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Denpasar

² Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Denpasar

ABSTRACT

About 90% of Indonesian children suffer from caries. School-age children are one group that is vulnerable to caries. Some things that have a close relationship with dental caries, both directly and indirectly include: oral hygiene, habit of consuming cariogenic food, depth of dental fissure, degree of acidity (pH) of saliva, and regularity of brushing teeth. Ni Luh Putu Sita Indra Dewi's research concluded that 65.78% of SD Negeri 1 Dawan Kaler students in Klungkung Regency in 2017 usually eat sweets every day. Most of the teeth affected by caries is 76.32%. The purpose of this study was to determine the relationship between candy eating behavior and caries in students at SDN 1 Dawan Kaler Klungkung Regency in 2017. This type of cross sectional study, uses secondary data from Ni Luh Putu Sita Indra Dewi research. The correlation test results obtained sig. $.: 0.108$. Conclusion there is no relationship between the behavior of eating candy with caries in students at SDN 1 Dawan Kaler Klungkung Regency in 2017.

Keywords: eating behavior of candy, caries.

Kesehatan menurut Undang - Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 adalah “Keadaan sempurna baik fisik, mental dan sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit cacat, serta produktif secara ekonomi dan sosial”. Batasan kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang paling baru, lebih luas dan dinamis, dibandingkan dengan batasan sebelumnya yang mengatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat.¹

Sekitar 90% anak Indonesia menderita karies, hal ini berarti masalah karies gigi harus mendapat perhatian serius. Hingga saat ini penyakit tersebut masih menduduki urutan tertinggi dalam masalah penyakit gigi dan mulut.² Keluhan sakit gigi menduduki urutan keenam dari penyakit-penyakit yang dikeluhkan masyarakat, status kesehatan gigi dan mulut penduduk Indonesia, 63% menderita karies gigi aktif (kerusakan pada gigi yang belum ditangani) dan 62,4% dari yang mengeluh sakit gigi menyatakan terganggunya pekerjaan, sekolah, dan kegiatan sehari-hari selama tiga sampai

tujuh hari.³

Anak usia sekolah merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap karies, karena umumnya masih mempunyai pengetahuan dan perilaku yang kurang terhadap karies gigi. Anak-anak pada masa ini mulai belajar memperhatikan perilaku hidup dari lingkungan sekitar, mulai berinteraksi dengan banyak teman, mengenal dan meniru apa yang dilihat, dampaknya dapat berakibat menguntungkan atau merugikan bagi kesehatan gigi.⁴

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) menyatakan bahwa prevalensi permasalahan gigi dan mulut di Indonesia adalah sebesar 25,9% dengan penjabaran prevalensi permasalahan kesehatan gigi dan mulut untuk kelompok siswa 12 tahun sebesar 24,8% kelompok usia 35-44 tahun prevalensi permasalahan kesehatan gigi dan mulut mencapai 30,5%, sedangkan usia di atas 45-54 tahun dengan prevalensi permasalahan kesehatan gigi dan mulut sebesar 31,9%.⁵ Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi meluas ke arah pulpa. Karies gigi dapat

dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya email ke dentin atau ke pulpa.⁶

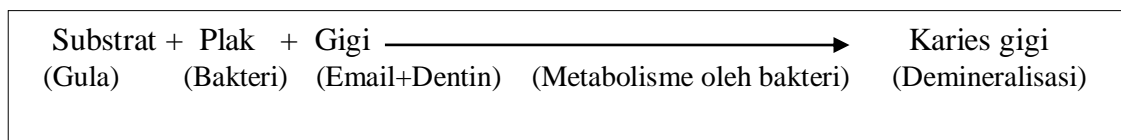
Menurut Blum untuk terjadinya suatu penyakit dan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal ada empat faktor yang mempengaruhi, seperti faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan dan faktor keturunan.⁷ Karies gigi juga terjadi karena pengaruh dari keempat faktor tersebut. Beberapa hal yang mempunyai hubungan erat dengan karies gigi, baik secara langsung maupun tidak langsung antara lain: kebersihan mulut, kebiasaan mengkonsumsi makanan kariogenik, kedalaman fissure gigi, derajat keasaman (pH) saliva, serta keteraturan menyikat gigi.⁸

Menurut Kempf dan Walters,

makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh anak-anak akan berdampak pada kesehatan giginya.⁹ Makanan manis yang mengandung gula membantu dalam pembentukan asam memicu terjadinya karies gigi. Menurut Uji Kawuryan permen adalah sejenis makanan yang banyak disukai, terutama oleh anak-anak karena anak-anak pada umumnya cenderung lebih menyukai makanan yang manis-manis.¹⁰

Mengkonsumsi makanan dan minuman yang mudah melekat di permukaan gigi yang berhubungan dengan insiden karies gigi. Semakin sering gula dikonsumsi diantara waktu makan, tendensi terjadinya karies gigi semakin meningkat karena sisa makanan membentuk plak yang kemudian menghasilkan asam dengan (pH) di bawah 5,5 maka terjadilah kerusakan email gigi sebagai tahap awal munculnya lesi karies.¹¹

Proses terjadinya karies gigi sebagai berikut:¹²



Besford mengatakan bahwa sepotong makanan manis dalam 12 menit dapat menyebabkan kerusakan gigi. Konsentrasi gula yang lebih banyak pada makanan manis tersebut akan menciptakan suasana yang lebih asam sehingga dapat memperburuk kerusakan gigi yang terjadi namun tidak mungkin memastikan batas aman konsentrasi gula bagi kesehatan gigi. Variasi seperti durasi makanan manis yang ditelan, serta adanya rangsangan air liur, berpengaruh pada adanya penyusunan batas aman konsentrasi gula tersebut.⁹

Penelitian perilaku makan permen dan gambaran karies pada siswa SDN 1 Dawan Kaler Kabupaten Klungkung tahun 2017 yang dilakukan oleh Ni Luh Putu Sita Indra Dewi menyimpulkan bahwa sebagian besar (65,78%) siswa SD Negeri 1 Dawan Kaler Kabupaten Klungkung Tahun 2017 biasa makan permen setiap hari. Sebagian besar

giginya terkena karies yaitu 76,32%. Rata-rata karies pada siswa SD Negeri 1 Dawan Kaler Kabupaten Klungkung Tahun 2017 adalah 3 termasuk kriteria sedang.

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dibuat rumusan masalah penelitian, sebagai berikut: apakah ada hubungan antara perilaku makan permen dengan karies pada siswa SDN 1 Dawan Kaler Kabupaten Klungkung tahun 2017?

Metode

Jenis penelitian ini cross sectional. Penelitian dilakukan di Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar pada bulan September 2017. Unit analisis adalah siswa SD Negeri 1 Dawan Kaler, Kecamatan Dawan, Kabupaten Klungkung tahun 2017. Responden penelitian adalah seluruh siswa SD Negeri 1 Dawan Kaler, Kecamatan Dawan, Kabupaten

Klungkung tahun 2017 sebanyak 114 orang. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari penelitian Ni Luh Putu Sita Indra Dewi. Data hasil penelitian Ni Luh Putu Sita Indra Dewi di masukan ke komputer dengan menggunakan *software* pengolah data SPSS for Windows. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat uji korelasi Spearman.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan data penelitian Ni Luh Putu Sita Indra Dewi, dilakukan uji korelasi Spearman antara variabel perilaku makan permen dengan karies gigi. Hasil uji korelasi diperoleh nilai sig.: 0,108. Berdasarkan hasil uji korelasi diperoleh nilai sig.: 0,108. Nilai ini $> 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara variabel perilaku makan permen dengan variabel karies gigi. Menurut Blum, terdapat empat faktor yang mempengaruhi status kesehatan yaitu: faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor keturunan. Jadi terdapat berbagai faktor lainnya yang mempengaruhi derajat kesehatan, dalam hal ini karies gigi.¹³ Pencegahan karies gigi dapat dibagi atas dua bagian:⁶

a. Tindakan pra erupsi

Tindakan ini ditunjukkan pada kesempurnaan struktur email dan dentin atau gigi pada umumnya, contohnya berupa pemberian vitamin-vitamin terutama vitamin A, C, D dan pemberian mineral-mineral Ca, P, F, Mg.

b. Tindakan pasca erupsi

Pada tindakan ini terdapat beberapa metode yang digunakan seperti:

1) Pengaturan diet

Hal ini merupakan faktor yang paling umum untuk penyakit karies. Asam yang terus-menerus diproduksi oleh plak yang merupakan bentuk dari karbohidrat dalam jumlah banyak yang banyak akan menyebabkan buffer saliva, sehingga proses remineralisasi tidak terjadi.

Tindakan pertama yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya karies adalah dengan membatasi makan makanan yang banyak mengandung karbohidrat terutama sukrosa.¹⁴

2) Kontrol plak

Beberapa studi menunjukkan bahwa ada hubungan antara menyikat gigi dengan perkembangan karies gigi. kontrol plak dengan menyikat gigi sangat penting sebelum menyarankan hal-hal lain kepada pasien. Agar berhasil, hal-hal yang harus diperhatikan adalah:

- a) Pemilihan sikat gigi yang baik serta penggunaannya
- b) Cara menyikat gigi yang baik
- c) Frekuensi dan lamanya penyikatan
- d) Penggunaan pasta fluor
- e) Pemakaian bahan disclosing
- f) Penggunaan fluor

Adapun usaha-usaha yang dilakukan antara lain adalah meningkatkan kandungan fluor dalam diet, menggunakan fluor dalam air minum, pengaplikasian secara langsung pada permukaan gigi (topikal aplikasi), atau ditambahkan pada pasta gigi. Hasil penelitian Ni Luh Putu Sita Indra Dewi menunjukkan rata – rata karies sedang. Kemungkinan hal ini karena perilaku menyikat gigi. Penelitian Dhona Andhini dan Indah Permatasari (2014) menunjukkan ada hubungan perilaku menggosok gigi dan pola jajan anak dengan kejadian karies gigi pada murid SD Negeri 157 Palembang.¹⁵

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara perilaku makan permen dengan karies pada siswa SDN 1 Dawan Kaler Kabupaten Klungkung tahun 2017. Berdasarkan pembahasan, dapat disarankan:

1. Petugas Puskesmas setempat agar memberikan penyuluhan kesehatan gigi secara berkala.
2. Kepada para siswa agar mengurangi kebiasaan makan makanan yang manis dan mudah melekat serta rajin menyikat gigi dua kali sehari, yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.

Daftar Pustaka

1. Notoatmodjo. S, 2010. *Promosi Kesehatan Teoridan Aplikasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
2. Suryanto. 2007. 90 *Persen Anak Indonesia Menderita Karies Gigi*. (online). Tersedia dalam: <http://www.antaraneews.com/view/?I=11857940668Cs>. Diakses tanggal 2 September 2017.
3. Departemen Kesehatan (Depkes) RI., 2000. *Pedoman Upaya Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Gigi.
4. Departemen Kesehatan (Depkes) RI., 1995. *Tata Cara Kerja Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Gigi.
5. Kemenkes RI. 2013. *Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
6. Tarigan. R.2014. *Karies Gigi Edisi 2*. Jakarta: EGC
7. Notoatmodjo. S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
8. Suwelo. I. S. 1992. *Karies Gigi Pada Anak dengan Berbagai Faktor Etiologi*. Jakarta: EGC
9. Inunu. I. dan Sarasati. 2005. Gambaran Status Karies Gigi dan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Manis Kajian pada Murid-murid SDN. Kalibata 11. Pagi Jakarta Selatan. *Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi*. Edisi Khusus Foril VIII. FKG Usaki. Jakarta: p. 135-164.
10. Wong. Donna. 2009. *Buku ajar keperawatan pediatric wong. Ed 6 vol 1*. Jakarta: EGC (diakses dari books.google.co.id tanggal 2 September 2017).
11. Maulani. C. dan Enterprise. J. 2005. *Kiat Merawat Gigi Anak*. Jakarta: PT Gramedia.
12. Ford. T R.. P. 1993. *Restorasi Gigi*. Jakarta: EGC.
13. Notoatmodjo S, 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
14. Putri, M.H., Herijulianti, E., dan Nurjanah N. 2011. *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Penyangga*, Jakarta: EGC.
15. Dhona Andhini, Indah Permatasari, 2014. Hubungan perilaku menggosok gigi dan pola jajan anak dengan kejadian karies gigi pada murid SD Negeri 157 Palembang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya* Vol 1. No. 1 2014, P-ISSN: 2355-5459 E-ISSN: 2684-9712. Tersedia di: <http://ejournal.insri.ac.id>. Diakses tanggal 2 September 2017.