

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karies adalah masalah yang paling umum terjadi pada masyarakat, bukan hanya terjadi pada orang dewasa tapi juga pada anak-anak. Proses perkembangan karies dapat terjadi dimulai pada saat gigi erupsi (McDonald *et al*, 2004). Karies pada anak-anak 5 kali lebih sering terjadi dibandingkan asma, 7 kali lebih sering dibandingkan demam, dan 14 kali lebih sering terjadi dibandingkan bronkitis kronik (Evans *et al*, 2000).

Early childhood caries adalah istilah yang menggambarkan kerusakan pada satu atau lebih gigi sulung (kavitas dan non kavitas), hilang (karena karies), atau tambalan pada anak usia 0-71 bulan (Filstrup *et al*, 2003). Segala tanda kerusakan pada gigi yang halus pada balita dibawah 3 tahun diindikasikan sebagai *severe early childhood caries* (SECC). Istilah lain dari karies pada balita atau anak usia prasekolah yaitu *baby bottle tooth decay*, *nursing caries*, *milk bottle syndrome*, dan *baby bottle caries* (Mohan *et al*, 1998).

Bentuk kerusakan pada *Early Childhood Caries* (ECC)/*Nursing Caries* sangat khas, yaitu mengenai permukaan labial dan palatal 4 gigi insisif atas, sementara 4 gigi insisif bawah tetap sehat disebabkan karena tertutup oleh posisi lidah saat menyusui. Jika kerusakan gigi berlanjut, maka akan melibatkan gigi molar sulung rahang atas bahkan semua gigi sulung (Ripa, 1988).

Early childhood caries disebabkan karena rongga mulut terpapar substrat kariogenik dalam waktu yang lama, aliran saliva yang rendah pada saat tidur sehingga perlindungan terhadap gigi menjadi kecil, serta riwayat orangtua karies aktif dan tidak diobati (Cameron and Richard, 2008). Balita yang terbiasa mengkonsumsi ASI dan/atau susu botol dalam jangka waktu yang lama dan tidak segera dibersihkan bahkan sampai anak tertidur, maka cairan manis tersebut akan berkumpul disekitar giginya (Adhani *et al*, 2014). Gula yang terkandung pada susu akan menempel di gigi sehingga terbentuk plak, jika dibiarkan plak tersebut akan difermentasikan oleh mikroorganisme sehingga menghasilkan asam. Asam tersebut akan menyebabkan demineralisasi pada email sehingga terjadilah karies (Chaerita *et al*, 2005).

Prevalensi dan keparahan karies gigi pada anak-anak di bawah usia 5 tahun di beberapa negara cukup tinggi. Pada tahun 2012, Prakash *et al* melaporkan di Bangalore India terdapat 27,5% anak usia balita menderita karies. Singh *et al*, melaporkan prevalensi anak usia 3-5 tahun yang menderita karies di Marathahali mencapai 40% pada tahun 2012. Tang *et al* pada tahun 1994 melaporkan bahwa prevalensi karies di Arizona US pada anak umur 1 tahun sebanyak 6,4%, anak umur 2 tahun hampir mencapai 20%, anak umur 3 tahun 30%, dan anak umur 4 tahun mencapai 49%.

Sementara di Indonesia, Febriana *dkk* melakukan penelitian di lima wilayah DKI Jakarta pada tahun 2007, prevalensi *early childhood caries* (ECC) pada anak usia dibawah tiga tahun yaitu 52,7% dengan rata-rata skor def-t 2.85. Berdasarkan RISKESDAS tahun 2013, proporsi penduduk yang bermasalah gigi dan mulut di Provinsi Sumatera Barat sebesar 22,1%. Prevalensi karies di Kota

Padang sebesar 12,1% dan prevalensi karies aktif untuk penduduk umur 12 tahun keatas sebesar 51,3%. Sedangkan untuk data mengenai kejadian karies pada anak usia prasekolah tidak tersedia di Dinas Kesehatan Kota Padang (DKK, 2016).

Karies pada balita mengakibatkan terganggunya makan, konsentrasi, dan tidur mereka sehingga berdampak pada masa *golden periode* anak tersebut. Masa *golden periode* yaitu masa dimana terjadi optimalisasi tumbuh kembang. Jika anak kekurangan gizi pada masa tersebut, sel otak anak akan berkurang sekitar 15% - 20%, sehingga kecerdasan anak menurun. Selain itu, infeksi kronik yang terjadi akibat karies pada gigi sulung yang mengenai benih gigi permanen akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan gigi permanen (Valaitis *et al*, 2000. Gunawan, 2011).

American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) menyatakan bahwa penyebab karies pada anak yaitu pola asuh seperti pola pemberian ASI atau susu dengan botol, waktu pemberian, frekuensi pemberian, dan durasi (susu berkontak dengan gigi) jika tidak segera dibersihkan, akibatnya karbohidrat pada susu difermentasikan oleh bakteri sehingga terjadilah kerusakan pada gigi anak (Valaitis *et al*, 2000). Derajat keparahan karies ini berhubungan dengan jumlah dan lamanya pemberian ASI dan susu botol (Yulita *et al*, 2013).

Menjaga gigi anak agar terhindar dari karies bertujuan untuk mempertahankan ruang untuk tumbuhnya gigi permanen, membantu dalam berbicara, supaya anak makan dengan baik untuk tumbuh kembangnya (Kemp *et al*, 2003), Meningkatkan kepercayaan diri, dan melindungi gigi permanen dari infeksi (Valaitis *at al*, 2000).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pola pemberian ASI terhadap *early childhood caries* pada anak usia 2-3 tahun di Kota Padang. Penelitian dilakukan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Andalas dan Lubuk Buaya.

Puskesmas Lubuk Buaya terletak dalam wilayah Kecamatan Koto Tangah dengan luas wilayah kerja $\pm 59.31 \text{ km}^2$, dengan batas geografis sebagai berikut : sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Padang Pariaman, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Padang Utara, sebelah timur berbatasan dengan wilayah Air Dingin, dan sebelah barat berbatasan dengan laut. Kelurahan Lubuk Buaya memiliki 11 Posyandu, 3 diantaranya dijadikan lokasi penelitian yaitu Posyandu Bougenvill 2, Posyandu Bougenvill 7, dan Posyandu Bougenvill 10.

Posyandu Bougenvill 2 berlokasi di RT 03 RW 02 dengan jumlah balita sebanyak 43 orang. Posyandu ini memiliki 1 bidan yang bertugas dan 2 kader Posyandu. Posyandu Bougenvill 7 berlokasi di Perumahan Lubuk Gading 3 Lubuk Buaya dengan jumlah balita sebanyak 41 orang. Posyandu ini memiliki 1 bidan yang bertugas dan 3 kader Posyandu. Posyandu Bougenvill 10 berlokasi di Perumahan Pondok Citra B/8 Lubuk Buaya dengan jumlah balita 52 orang. Posyandu ini memiliki 1 bidan yang bertugas dan 3 kader posyandu.

Puskesmas Andalas terletak di kelurahan Andalas dengan wilayah kerja meliputi 10 kelurahan dengan luas 8.15 km^2 dengan batas geografis sebagai berikut : sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Padang Utara dan Kuranji, sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Padang Selatan, sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Padang Barat, sebelah timur berbatasan dengan

Kecamatan Lubuk Begalung dan Pauh. Kelurahan Andalas memiliki 7 Posyandu, 2 Posyandu dijadikan tempat penelitian yaitu Posyandu Cempaka 2 dan Posyandu Flamboyan.

Posyandu Cempaka berlokasi di Jl. Merpati dengan jumlah balita sebanyak 38 orang. Posyandu ini memiliki 1 bidan yang bertugas dan 3 kader posyandu. Posyandu Flamboyan berlokasi di Jl. Air Camar 1 dengan jumlah balita sebanyak 26 orang, 1 bidan yang bertugas, dan 3 orang kader Posyandu.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pola pemberian ASI terhadap *early childhood caries* pada anak usia 2-3 tahun di Kota Padang?

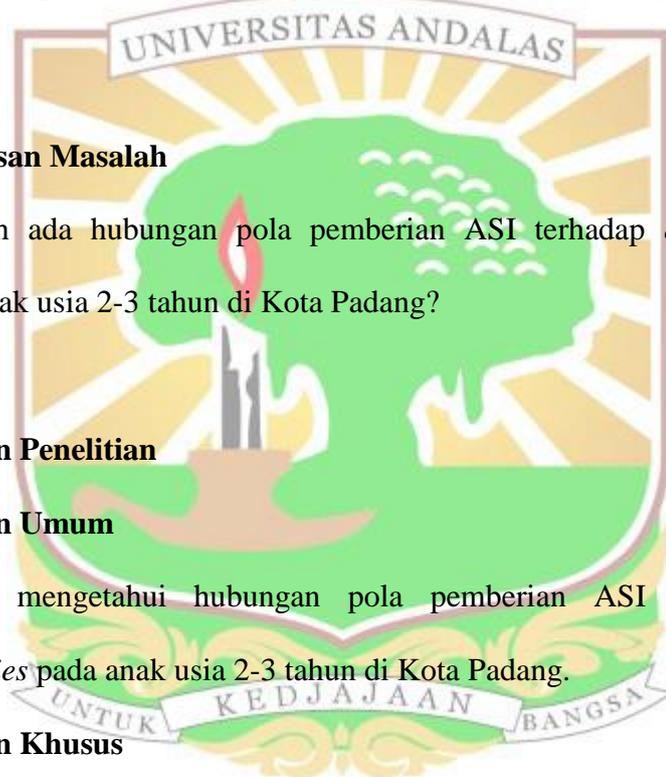
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola pemberian ASI terhadap *early childhood caries* pada anak usia 2-3 tahun di Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui riwayat pola pemberian ASI saat anak berusia 6-24 bulan.
2. Untuk mengetahui pengalaman karies pada anak usia 2-3 tahun.
3. Untuk mengetahui prevalensi *early childhood caries* pada anak usia 2-3 tahun di Kota Padang.
4. Untuk mengetahui hubungan pola pemberian ASI dengan *early childhood caries* pada anak usia 2-3 tahun.



1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi institusi khususnya Dinas Kesehatan, Puskesmas/Posyandu

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan tentang pola pemberian ASI pada anak dan hubungannya dengan kejadian *early childhood caries*.

- b. Bagi dokter gigi

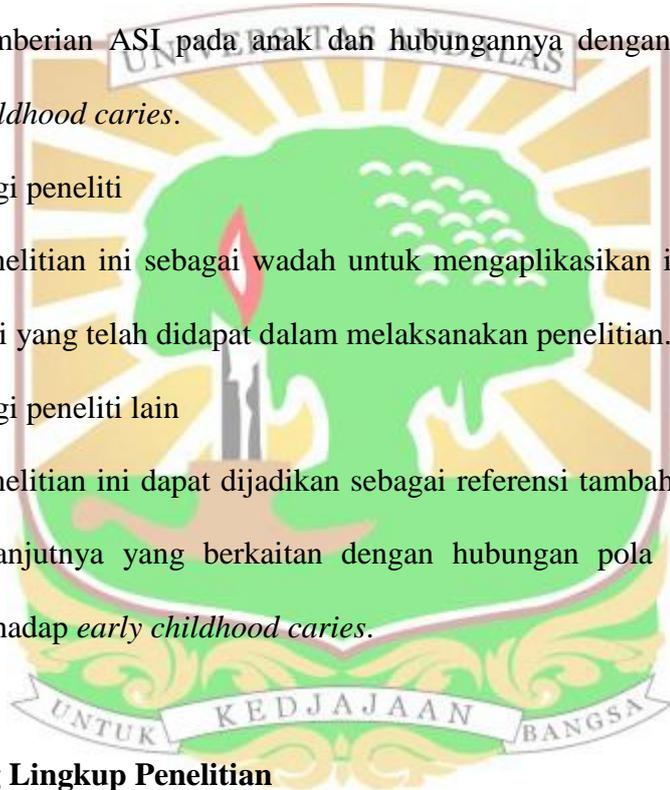
Penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk mengetahui pola pemberian ASI pada anak dan hubungannya dengan kejadian *early childhood caries*.

- c. Bagi peneliti

Penelitian ini sebagai wadah untuk mengaplikasikan ilmu kedokteran gigi yang telah didapat dalam melaksanakan penelitian.

- d. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi tambahan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan pola pemberian ASI terhadap *early childhood caries*.



1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menganalisa tentang hubungan pola pemberian ASI terhadap *early childhood caries* pada anak usia 2-3 tahun di Kota Padang.

Metode yang digunakan adalah pengisian kuesioner oleh Ibu responden dan pemeriksaan intraoral pada responden pada anak usia 2-3 tahun.