

nur fajrianti

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH. ASLI - Salin.docx



10000



DATA SKRIPSI DAN KTI 2024-2025



Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID

tm:oid:::1:3258847319

Submission Date

May 24, 2025, 12:28 PM GMT+7

Download Date

May 24, 2025, 12:29 PM GMT+7

File Name

PROPOSAL_KARYA_TULIS_ILMIAH._ASLI_-_Salin.docx

File Size

1.3 MB

49 Pages**7,771 Words****46,765 Characters**

23% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

- 20%  Internet sources
- 7%  Publications
- 10%  Submitted works (Student Papers)

Top Sources

20%	Internet sources
7%	Publications
10%	Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	7%
2	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	6%
3	Internet	journal.universitaspahlawan.ac.id	3%
4	Internet	pdfcoffee.com	1%
5	Internet	ejournal.poltekkes-smg.ac.id	1%
6	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	<1%
7	Internet	ijohm.rcipublisher.org	<1%
8	Internet	repository.poltekkes-tjk.ac.id	<1%
9	Publication	Grandy F. Y. Rokot, Vonny N. S. Wowor, Rizka Wahyuni. "HHubungan Konsumsi M...	<1%
10	Internet	journal.arikesi.or.id	<1%
11	Internet	conference.upgris.ac.id	<1%

12

Internet

media.neliti.com

<1%

**GAMBARAN MENGONSUMSI MAKANAN MANIS SEBAGAI SALAH
SATU FAKTOR TERJADI KARIES GIGI PADA ANAK SEKOLAH
DASAR NEGERI PANCIRO KECAMATAN BAJENG
KABUPATEN GOWA**



KARYA TULIS ILMIAH

NUR FAJRIANTI

PO.71.3.261.22.1.080

JURUSAN KESEHATAN GIGI

PROGRAM STUDI D-III

MAKASSAR

2024/2025

**GAMBARAN MENGONSUMSI MAKANAN MANIS SEBAGAI SALAH
SATU FAKTOR TERJADI KARIES GIGI PADA ANAK SEKOLAH
DASAR NEGERI PANCIRO KECAMATAN BAJENG
KABUPATEN GOWA**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar A.Md.Kes

NUR FAJRIANTI

PO.71.3.261.22.1.080

JURUSAN KESEHATAN GIGI

PROGRAM STUDI D-III

MAKASSAR

2024/2025

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) tepat pada waktunya yang berjudul “GAMBARAN KONSUMSI MAKANAN MANIS SEBAGAI SALAH SATU FAKTOR TERJADI KARIES GIGI PADA ANAK SEKOLAH DASAR NEGERI PANCIRO KECAMATAN BAJENG KABUPATEN GOW” sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan Gigi Diploma-III di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar.

Dan shalawat serta salam kepada nabi besar kita Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam yang gelap gulita menuju alam yang terang menderang seperti sekarang ini.

Dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari semua bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Maka dari itu peneliti mengucapkan terima kasih banyak kepada yang terhormat:

1. **Bapak Dr.Drs. Rusli,Apt, SP. FRS** selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar.
2. **Bapak Syamsuddin Abubakar, S.SiT, M.Mkes** selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar.
3. **drg. Surya Irayani Yunus, M.Mkes** selaku Kepala Prodi D-III Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar.
4. **Bapak Agus Supriatna, SKM, M.Kes** selaku dosen pembimbing I, yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan arahan.
5. **drg. Hj Asridiana, M.Mkes** selaku dosen pembimbing II, yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan yang membangun.
6. **Ibu Nugraheny Widyastuti, M.Tr.Kes** selaku dosen penguji I yang telah memberikan saran serta masukan.

2

7. Seluruh dosen dan staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar Jurusan Kesehatan Gigi yang telah mencurahkan ilmunya dan membantu dalam penyelesaian proposal Karya Tulis Ilmiah Ini.
8. Seluruh keluarga terutama **kedua orang tua Ayahanda Firdaus dan Ibunda Bustiami** serta Saudara dengan penuh kasih sayang,sabar,tidak pantang menyerah,selalu memberikan doa,semangat dan dukungan di setiap langkah perjuangan penulis dalam menuntut ilmu.
9. Kepada seluruh sahabat dan teman temanku yang selalu sabar dan ikhlas dalam memberikan dukungan,motivasi serta bantuan dan setia menemani dari awal hingga akhir sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman-teman CUSP yang sama-sama berjuang,dan memberikan bantuan serta dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Dan seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu,terima kasih atas seluruh bantuan serta dukungannya tanpa bantuan dan semangat saya bukanlah apa-apa.

10

Penulis menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu peneliti sangat berharap kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih banyak dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.AAMIIN.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian.	3
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Makanan Manis.....	5
1. Pengertian Makanan Manis	5
2. Jenis- Jenis Makanan Manis.....	7
3. Frekuensi Makakanan Manis.....	9
B. Karies Gigi	10
1. Pengertian Karies	10
2. Klasifikasi Karies Pada Gigi Anak.....	12
3. Faktor Penyebab Karies	14
4. Pencegahan Karies.....	16
C. Proses terbentuknya karies akibat mengkonsumsi makanan manis...	17
D. Kerangka Konsep	19
BAB III	20
METODOLOGI PENELITIAN.....	20
A. Jenis penelitian	20
B. Lokasi dan Waktu Peneltian	20
C. Populasi.....	20
D. Sampel.....	20
E. Metode pengumpulan Data	22
F. Variabel dan Definisi Operasional.....	22
G. Metode Pengukuran.....	23
H. Instrumen Penelitian	24

I. Alat dan Bahan.....	24
J. Prosedur Penelitian	25
K. Teknik Pengelolaan Data.....	25
L. Analisis Data	26
DAFTAR PUSTAKA	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Makanan Manis.....	5
Gambar 2.1 Coklat.....	7
Gambar 2.2 Roti isi selai.....	9
Gambar 2.3 Biskuit	7
Gambar 1.1 Karies gigi	11

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	27
Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Mengonsumsi Makanan Manis ..	28
Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Menggosok Gigi	28
Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Karies Gigi	29
Tabel 5. Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Kejadian Karies Gigi.....	29
Tabel 6. Kebiasaan Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi	30

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masyarakat saat ini, banyak mengalami masalah mengenai kesehatan gigi dan mulut yang merupakan masalah medis yang harus ditangani mengingat dampaknya yang cukup besar. Namun, masih banyak masyarakat yang masih meremehkan kesehatan gigi dan mulut seperti, gigi berlubang atau disebut juga karies gigi yang masih menjadi masalah umum.

Karies gigi atau lubang gigi banyak di derita oleh anak sekolah dasar karena adanya kebiasaan buruk. Anak-anak usia sekolah dasar umumnya mempunyai kecenderungan untuk mengonsumsi makanan manis atau makanan tinggi gula, seperti permen, coklat, wafer, dan makanan manis lainnya. Selain itu, karies gigi pada anak dapat juga disebabkan karena kelalaian orang tua terhadap anaknya. Orang tua biasanya percaya bahwa gigi sulung anaknya pada akhirnya akan tergantikan oleh gigi permanen atau gigi dewasa. Orang tua kurang menyadari betapa serius akibatnya jika tidak dilakukan pengobatan untuk menghentikan karies gigi pada anak di usia muda.(Ernawati, Arwani, and Samiasih 2011). Agar anak dapat menjaga kebersihan gigi dan mulutnya, peran orang tua sangat penting dalam memberikan suatu pemahaman, serta mengajarkan dan memberikan fasilitas. Di samping itu, orang tua mempunyai tanggung jawab yang cukup besar dalam menjaga kesehatan gigi anak dengan mengurangi penumpukan plak dan gigi berlubang.

Berdasarkan hasil data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menyajikan bahwa kasus gigi berlubang, rusak ataupun sakit merupakan rasio terbesar masalah gigi di Indonesia (45,3%). Selain itu, menurut data Riskesdas, prevalensi karies gigi sebesar 81,1% pada anak usia 3–4 tahun, 92,6% pada anak usia 5–9 tahun, dan 73,4% pada anak usia 10–14 tahun karies gigi. Setengah dari 75 juta orang terkena karies gigi di Indonesia, dan presentasi terus bertambah setiap tahunnya(Andriyani et al. 2023) untuk ditingkat provinsi sulawesi selatan prevelensi karies mencapai 50,4% menderita karies gigi

(Rehena 2020). Dan salah satu faktor resiko dari karies gigi itu sendiri ialah mengonsumsi makanan manis seperti gula, permen, wafer maupun coklat, berdasarkan studi-studi sebelumnya (Kusmana et al., 2022; Mukhbitin, 2018; Supariani dan Dewi, 2021).

SD Negeri Panciro merupakan salah satu sekolah jenjang SD yang berstatus negeri yang berada di wilayah Sulawesi Selatan Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa yang ber alamat di Jl Barombong Panciro. SD ini didirikan pada tanggal 1 januari 1958 yang berada dalam naungan Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan. Sekolah dasar ini juga telah berakreditasi B pada tanggal 8 Desember 2021 serta memakai kurikulum merdeka. Sd ini juga memiliki 6 ruang kelas yaitu kelas 1 sampai kelas 6.

SD Negeri Panciro memiliki jumlah siswa sebanyak 252 siswa, laki-laki terdiri dari 129 sedangkan untuk siswa perempuan berjumlah 123 serta guru berjumlah 10 orang di tambah tenaga kependidikan sebanyak 3 orang dan jumlah keseluruhan ialah 13 orang. umur rata-rata dari semua jumlah siswa yang ada di Sekolah Dasar Negeri Panciro mulai dari umur 7 tahun sampai 12 tahun.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap salah satu guru dan siswa di sekolah tersebut, peneliti mendapat informasi bahwasanya di sekitar sekolah terdapat berbagai makanan manis yang diperjual belikan seperti coklat, wafer, permen dan kue manis lainnya dan siswa SD Negeri Panciro dapat leluasa memilih makanan yang di sediakan di kantin sekolah. Berdasarkan hasil dari pengamatan peneliti di ketahui bahwa siswa dan siswi lebih gemar jajan makan-makanan manis/mengandung gula. Selain itu di sekolah tersebut belum pernah ada tenaga kesehatan terutama tenaga kesehatan jurusan keperawatan gigi yang melakukan penelitian ataupun pemeriksaan kesehatan gigi.

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh makanan manis dengan kejadian karies gigi pada anak usia sekolah dasar, yang berada di SDN Panciro Kabupaten Gowa Kecamatan Bajeng.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang akan di analisa oleh peneliti adalah “Bagaimana gambaran konsumsi makanan manis menjadi salah satu terjadi karies gigi ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui mengenai **gambaran** konsumsi **makanan manis** sebagai salah satu faktor terjadi karies gigi.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui seberapa sering anak mengonsumsi makanan manis di Sekolah Dasar Negeri Panciro di Desa Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa.
- b. Untuk mengetahui berapa banyak anak yang memiliki karies gigi di Sekolah Dasar Negeri Panciro di Desa Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini semoga dapat bermanfaat dan juga menambah wawasan terkhusus ilmu tentang kesehatan gigi dan mulut yang berkaitan dengan **gambaran** konsumsi **makanan manis** menjadi salah satu faktor karies gigi pada anak sekolah dasar.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

a. Bagi responden

Dapat mengetahui gambaran makanan manis menjadi salah satu faktor **karies pada anak usia** sekolah dasar, **serta dapat melakukan upaya-upaya** dalam **pencegahan** kerusakan pada **gigi**.

1

b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam penelitian kesehatan terutama mengenai gambaran makanan manis menjadi salah satu faktor karies pada anak usia sekolah dasar serta dapat menjadi referensi atau acuan kedepannya bagi mahasiswa yang ingin meneliti, khususnya teruntuk mahasiswa/i kesehatan gigi.

c. Bagi instansi terkait

Dapat menjadi bahan masukan sebagai referensi bagi institusi/lembaga mengenai gambaran makanan manis menjadi salah satu faktor karies pada anak usia sekolah dasar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Makanan Manis

1. Pengertian Makanan Manis

Makanan manis adalah makanan yang kaya akan gula sehingga dapat mengandung Mengonsumsi erat kaitannya pembentukan plak dan apabila gigi tidak disikat, maka sisa gula mendorong pertumbuhan bakteri penghasil asam alami. Akibatnya, gigi lebih rentan berlubang.(Eni 2021).



Gambar 1.1 Makanan Manis

(Sumber: <https://www.istockphoto.com/id/foto-foto/makanan-manis>)

Menurut WHO (badan kesehatan dunia) mengonsumsi gula harian dalam bentuk makanan dan minuman manis adalah dianjurkan kurang dari 10 persen asupan energi total harian. Artinya, jika seseorang rata-rata mengonsumsi 2000 kalori sehari, maka ia boleh mengonsumsi gula tidak lebih dari 50 gram per hari, atau setara dengan 4 sendok makan.(I wayan Gede Sutadarma 2022).

Makanan manis dapat dikatakan apabila di dalam makanan tersebut terkandung gula. gula merupakan salah satu jenis karbohidrat sederhana yang diklasifikasikan sebagai monosakarida atau disakarida. Umumnya, banyak makanan manis yang mengandung gula, seperti fruktosa, glukosa, dan sukrosa.

Dan jenis makanan manis seperti permen, coklat, kue merupakan contoh makanan yang kaya akan gula. Selain itu, makanan dianggap manis jika rasa manisnya lebih dominan dibandingkan dengan rasa lain seperti asam, asin, atau pahit. (Daniel and Triyanti 2023).

Mengonsumsi makanan manis, terutama makanan kariogenik, dapat mengakibatkan masalah pada kesehatan gigi, termasuk karies gigi. Kerusakan gigi dipercepat ketika makanan manis seperti gula dan sukrosa dikonsumsi, terutama pada anak-anak yang menyukai makanan manis. (Fuadah, Helena, and Tazkiyah 2023).

Selain itu, mengonsumsi makanan manis dengan jumlah yang berlebih juga akan meningkatkan risiko penumpukan plak, yang lambat laun mengikis jaringan terluar gigi atau enamel menyebabkan gigi berlubang. Selain itu, makanan manis mengandung banyak sukrosa, yang merupakan substrat tempat kuman dapat hidup. Mengonsumsi makanan manis seperti coklat, permen, es krim, gulali, sandwich selai, wafer, dan biskuit secara rutin akan menurunkan pH mulut sehingga meningkatkan risiko demineralisasi email, tahap pertama gigi berlubang. (Maharani, Sephia, and dkk 2023).

Jika anak semakin sering mengonsumsi makanan yang mengandung gula, maka akan semakin tinggi indeks karies giginya. Keparahan karies gigi mungkin dipengaruhi oleh jenis makanan yang sering dikonsumsi. Makanan tinggi gula atau sukrosa termasuk yang dapat menyebabkan karies gigi. Sukrosa dimetabolisme dengan cepat untuk menghasilkan senyawa asam dan lebih efektif dalam pertumbuhan bakteri. Makanan yang tidak diolah dan menempel pada permukaan gigi akan mengakibatkan peningkatan produksi senyawa asam, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya gigi berlubang. (Efrianty 2020).

Konsistensi dan bentuk makanan dapat menyebabkan turunnya pH. Bentuk makanan mempengaruhi berapa lama makanan tersebut berada di dalam mulut, yang selanjutnya mempengaruhi berapa lama penurunan pH atau berapa

banyak asam yang terbentuk. Makanan yang encer atau cair lebih mudah dibersihkan dari dalam mulut dibandingkan dengan makanan yang keras dan lengket. Misalnya, makan lolipop dan permen dapat memperpanjang lamanya waktu gula berada di dalam mulut. Konsistensi makanan juga dapat mempengaruhi berapa lama makanan tersebut berada di dalam mulut. Makanan yang dikunyah seperti marshmallow dan permen karet walaupun mengandung gula yang tinggi, akan tetapi marshmallow dan permen karet dapat meningkatkan air liur dan cenderung tidak bertahan lebih lama dibandingkan makanan padat atau lengket. Pop corn dan sayuran mentah merupakan contoh makanan kaya serat yang memiliki sedikit karbohidrat yang dapat difermentasi dan tidak dapat dimetabolisme oleh mikroorganisme (tidak menyebabkan karies)(Ramayanti and Purnakarya 2013).

2. Adapun Jenis Makanan Manis

Menurut (Maharani, Sephia, and dkk 2023) ada beberapa jenis makanan manis dan lengket seperti:

a. Cokelat

Terlalu banyak konsumsi coklat meningkatkan risiko gigi berlubang atau karies. Hal ini disebabkan oleh kandungan gula coklat yang tinggi. Asam akan tercipta ketika gula yang tersisa di gigi bercampur dengan mikroorganisme mulut sehingga akan membuat gigi mengalami kerusakan.



Gambar 2.1 Coklat

(Maharani, Sephia, and dkk 2023)

b. Roti isi selai

Sisa roti yang melekat di sela-sela gigi dan permukaan gigi dapat mengundang bakteri penyebab gigi berlubang.



Gambar 2.2 Roti Selai

(Maharani, Sephia, and dkk 2023)

c. Biskuit

Biskuit termasuk makanan kariogenik berbentuk padat yang mudah melekat pada gigi.



Gambar 2.3 Biskuit

(Maharani, Sephia, and dkk 2023)

d. Wafer

Wafer dapat menyebabkan gigi mengalami karies karena mengandung gula yang tinggi, sehingga bakteri penyebab gigi berlubang berkembang biak dengan mudah.



Gambar 2.4 Wafer

(Maharani, Sephia, and dkk 2023)

Makanan manis yang didalamnya terkandung gula yang tinggi membuat pembentukan asam lebih cepat yang akan memicu terjadinya lubang gigi. Konsumsi makanan manis terlalu sering dan terus-menerus akan mengakibatkan pH mulut berada dibawah normal sehingga akan membuat hilangnya mineral gigi dan terjadilah pembentukan karies gigi.(Wirata et al. 2021)

3. Frekuensi Konsumsi Makanan Manis

Terlalu banyak konsumsi gula atau makanan manis dapat menyebabkan gigi berlubang serta kondisi lain seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung. Bakteri dalam plak akan mengubah gula dalam makanan menjadi asam sehingga dapat membahayakan gigi. Mengonsumsi makanan manis lebih sering akan kemungkinan menaikkan indeks terjadinya gigi berlubang dibandingkan dengan lebih jarang mengonsumsi makanan manis.(Safira Talibo, Mulyadi, and Bataha 2016)

Sebagian besar anak usia sekolah sangat menyukai makanan yang manis, lembut, lengket, dan bentuknya menarik. Anak-anak merasa sulit untuk menghindari mengonsumsi gula dalam jumlah berlebihan karena sebagian besar makanan berbahan. Makanan manis akan dinetralkan oleh air ludah setelah 20 menit, maka apabila setiap 20 menit sekali mengonsumsi makanan manis akan mengakibatkan gigi akan lebih cepat mengalami kerusakan. Karena air liur biasanya banyak diproduksi pada waktu makan utama, seperti sarapan,

makan siang, dan makan malam, maka makanan manis sebaiknya dikonsumsi pada waktu-waktu tersebut untuk membantu menghilangkan gula dan bakteri yang menempel pada gigi.(Efrianty 2020)

B. Karies Gigi

1. Pengertian Karies

Karies gigi merupakan jaringan keras gigi yang mengalami kerusakan pada area tertentu di permukaan gigi. Kerusakan jaringan keras ini disebabkan karena deposit asam yang dihasilkan oleh bakteri plak yang terakumulasi di permukaan gigi sehingga akan mengakibatkan hilangnya struktur jaringan keras gigi (email dan dentin) atau bagian terluar gigi. Di dunia, prevalensi atau proporsi karies masih cukup tinggi, sehingga karies gigi merupakan suatu penyakit infeksi gigi yang menjadi masalah utama bagi kesehatan gigi dan mulut.(Putri, Yulia Maritasari, and Antoro 2023)

Menurut WHO, karies adalah suatu proses patologis yang dimulai dari bagian terluar gigi, terbatas pada suatu tempat, terjadi setelah erupsi gigi dan menyebabkan penghancuran dari gigi sehingga terbentuk lubang.

Adapun definisi karies gigi menurut para ahli:

1. Menurut Schuurs (1993), Karies gigi atau gigi berlubang merupakan suatu penyakit kronis pada jaringan keras gigi yang disebabkan oleh demineralisasi email oleh bakteri yang terdapat pada plak, pada tahap akhir karies ini mengakibatkan terjadinya kerusakan gigi dan gigi menjadi berlubang.(Yosafianti Pohan and Darmawati 2012).
2. Menurut Tarigan (1993: 16) karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu enamel, dentin, dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas mikroorganisme dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan.
3. Menurut (Mansjoer, 2000 : 151) Karies merupakan suatu jaringan keras gigi (enamel, dentin, dan sementum) yang bersifat kronik progresif dan disebabkan aktifitas jasad renik dalam karbohidrat yang dapat diragikan

ditandai adanya demineralisasi jaringan keras gigi dan diikuti kerusakan zat organiknya. (Marlinda, S, and Karmila 2019)

4. Menurut Kidd dan Bechal (1992), karies juga disebut sebagai penyakit multifaktorial karena disebabkan oleh beberapa aspek lainnya. Seperti, host, substrat, mikroorganisme, dan waktu, semua aspek ini berperan dalam pembentukan karies gigi.

Anak-anak sering mengalami karies gigi karena mereka cenderung menyukai makanan dan minuman manis yang akan mengakibatkan terjadinya karies gigi. mereka biasanya menikmati makanan manis seperti permen, makanan ringan, biskuit, dan es krim. dan jika anak-anak terus mengonsumsi makanan manis dan jarang membersihkan gigi mereka maka akan menyebabkan gigi mereka banyak mengalami karies (Efrianty 2020)



Gambar 1.1 Karies Gigi

(Sumber : MHDC Group)



Gambar 1.2 Karies Gigi

(Sumber : UNAIR)

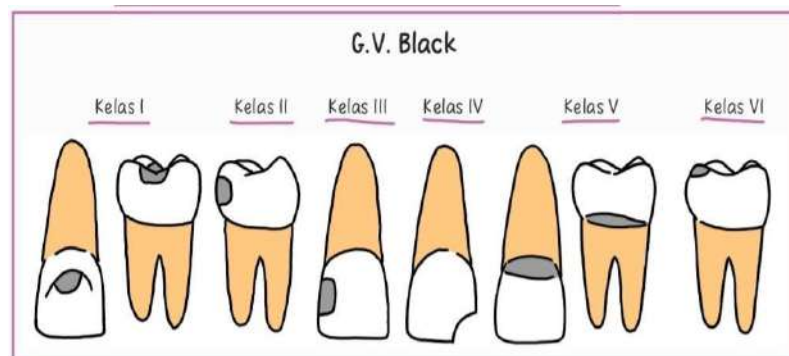
Kualitas hidup seseorang dapat dipengaruhi oleh kesehatan gigi dan mulut, sehingga harus menjadi prioritas. Perawatan karies gigi yang tidak memadai akan menimbulkan rasa sakit yang berdampak pada cara bicara, pengunyahan, pola makan, dan pola tidur anak. Asupan nutrisi anak terpengaruh ketika ia mengalami rasa sakit atau ketidaknyamanan saat mengunyah makanan, sehingga nafsu makannya menurun. Perkembangan dan pertumbuhan anak, kesehatan mental dan fisik, serta faktor risiko karies pada gigi permanen semuanya dapat terkena dampak negatif akibat gizi yang tidak memadai. (Anastasia 2023)

2. Klasifikasi karies pada gigi anak

1. Menurut G.V. Black

GV Black mengklasifikasikan karies gigi sejak tahun 1908 dan masih digunakan sampai sekarang. Klasifikasinya terdiri dari 6 kategori, yaitu:

- a. Klas I: Karies yang terkena bagian pit dan fisura pada sepertiga oklusal molar dan juga premolar, dua pertiga oklusal molar dan premolar, serta bagian permukaan gigi yang menghadap ke lidah atau palatal gigi anterior.
- b. Klas II: Karies di permukaan proksimal molar dan premolar
- c. Klas III: Karies di bagian permukaan proksimal gigi incisivus sentralis, incisivus lateral, dan caninus tanpa melibatkan sudut incisal
- d. Klas IV: Karies di bagian permukaan proksimal gigi incisivus sentralis, incisivus lateral, dan caninus yang melibatkan sudut incisal.
- e. Klas V : Karies dibagian sepertiga servikal dari permukaan fasial atau lingual gigi anterior atau posterior.
- f. Klas VI : Karies di bagian ujung cusp molar, premolar, dan kaninus



Gambar 2.1 (Klasifikasi G.V Black)

(Sumber: <https://infodrg.com/klasifikasi-karies/>)

2. Menurut International Caries Detection and Assessment System (ICDAS)

ICDAS mengklasifikasikan lesi karies berdasarkan perubahan permukaan gigi dan kedalaman karies. Permukaan gigi dalam kondisi bersih dan kering merupakan syarat penerapan sistem ICDAS. Instrumen yang digunakan biasanya adalah explorer atau sonde untuk

membersihkan debris dan plak. Sebelum pemeriksaan, disarankan gigi dibersihkan menggunakan sikat gigi terlebih dahulu. Klasifikasi ICDAS terdiri dari 7 kategori dalam bentuk angka dan diawali dengan huruf "D" yang merupakan singkatan dari deteksi karies gigi.

1. DO: Gigi sehat
2. D1: Perubahan awal pada enamel yang tampak secara visual Biasa dilihat dengan cara mengeringkan permukaan gigi dan tampak adanya lesi putih di gigi tersebut.
3. D2: Adanya lesi putih pada gigi merupakan perubahan pada enamel yang jelas tampak secara visual, walaupun gigi masih dalam keadaan basah.
4. D3: terdapat kerusakan pada email tanpa melibatkan dentin (karies enamel)
5. D4: Terdapat bayangan dentin atau tidak ada kavitas pada dentin. Karies pada tahap ini sudah menuju dentin, berada pada batas antara dentin dan email/dentino-enamel junction.
6. D5: karies yang sudah terlihat jelas sampai dentin (karies sudah mencapai dentin)
7. D6: karies yang sudah meluas hingga sampai ke pulpa.

3. Menurut G.J. Mount

GJ. Mount membuat klasifikasi karies berdasarkan lokasi (site) dan besarnya (size) kerusakan karies gigi (Mount, 2009).

1. Berdasarkan lokasi:

Site 1: karies terletak pada bagian oklusal gigi posterior seperti pit dan fissura, permukaan halus dan groove

Site 2: karies yang terdapat di bagian proksimal gigi anterior dan posterior

Site 3: karies gigi terletak di bagian servikal hingga bagian akar

6

2. Berdasarkan ukuran:

Size 0: lesi awal berupa white spot

Size 1: kavitas berukuran kecil yang membutuhkan tindakan restorasi

Size 2: kavitas berukuran sedang dimana masih terdapat struktur gigi yang sehat dan kuat untuk menyangga restorasi yang akan ditempatkan

Size 3: kavitas berukuran besar sehingga preparasi kavitas dilebarkan agar restorasi dapat melindungi bagian struktur gigi yang tersisa dari retak atau patah

Size 4: kavitas meluas dan sudah kehilangan sebagian struktur gigi seperti cusp di gigi posterior atau sudut incisal gigi anterior. (Yuanita Lely Rachmawati, Ambar Puspita Sari 2022)

3. Faktor penyebab karies

a. Faktor Dalam

1) Mikroorganisme

Faktor terpenting pada tahap awal karies adalah mikroorganisme. Mereka menciptakan asam dengan memfermentasi karbohidrat.

2) Host

Plak yang membawa kuman yang dapat menyebabkan kerusakan gigi merupakan langkah awal berkembangnya karies gigi.

3) Substrat

Makanan dan minuman berkarbohidrat yang difermentasi meningkatkan produksi asam, yang diikuti dengan demineralisasi email. Enamel gigi mungkin melemah karena demineralisasi, membuat gigi lebih rentan terhadap pembusukan dan gigi berlubang.

b. Faktor Luar

Beberapa aspek-aspek dari luar penyebab terjadinya karies gigi, yaitu:

1) Ras

Menentukan dampak suatu ras terhadap kejadian karies sangat lah sulit. Akan tetapi, kondisi tulang rahang suatu ras mungkin terkait

dengan naik atau turunnya persentase karies. Misalnya, pada ras yang memiliki tulang rahang yang sempit mengakibatkan gigi - geligi pada suatu rahang terkadang tumbuh berantakan atau tidak teratur. Dengan demikian, keadaan Gigi yang tidak teratur akan sulit dibersihkan akibatnya Gigi yang tidak teratur akan sulit dibersihkan akibatnya, persentase karies gigi akan meningkat pada ras tersebut.

2) Jenis Kelamin

Berdasarkan observasi Milhahn-Turkeheim terhadap gigi M1 yang dikutip Tarigan, persentase karies gigi pada pria lebih rendah dibandingkan wanita artinya, wanita lebih tinggi prevalensi karies giginya dibandingkan pria.

3) Usia

Selama fase gigi campuran, karies paling sering menyerang gigi molar pertama. Anak usia enam hingga dua belas tahun masih kurang memiliki pemahaman dan kesadaran yang diperlukan untuk menjaga kebersihan gigi.

4) Makanan

Makanan sangatlah berdampak pada kesehatan gigi dan mulut seseorang, dampak ini dapat diklasifikasikan menjadi 2, yaitu:

1. Komposisi dari makanan yang menghasilkan energi.

Contohnya, protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral-mineral. Elemen-elemen tersebut berdampak pada masa pra-erupsi dan pasca-erupsi dari gigi geligi.

2. Fungsi mekanis dari makanan yang dimakan.

Apel, bengkuang, dan makanan lainnya merupakan jenis makanan yang dapat menjadi sikat gigi alami atau dapat digunakan dalam membersihkan gigi sehingga dapat mengurangi kerusakan gigi. Sebaliknya makanan jenis coklat, biskuit, dan bonbon yang sifatnya lunak dan mudah menempel di gigi yang akan membuat gigi lebih mudah mengalami kerusakan. (Listriana 2018).

5) Faktor Sosial Ekonomi

Anak-anak akan mendapat pelayanan kesehatan yang lebih baik dari orang tua yang mempunyai penghasilan cukup. Bagi mereka yang berpendapatan rendah, akan sulit untuk menyediakan layanan kesehatan bagi keluarga mereka karena mereka harus berjuang untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka. Selain itu, masyarakat dengan pendapatan lebih tinggi biasanya menerima pelayanan gigi yang lebih baik dibandingkan masyarakat dengan pendapatan yang lebih rendah.(Eni, Almuji, and Suyatmi 2018)

6) Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu sangatlah penting karena mereka akan menyadari pentingnya memeriksakan gigi anaknya ke dokter gigi secara rutin, waktu menyikat gigi yang tepat, teknik yang benar, risiko gigi berlubang bagi tumbuh kembang anak serta tanda-tanda awal terbentuknya karies gigi.

4. Pencegahan Karies Gigi

1. Kegiatan Promotif

a. Penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut.

Salah satu strategi dalam pencegahan karies gigi adalah tindakan promotif yaitu melakukan suatu penyuluhan. Penyuluhan ini bertujuan agar dapat mengembangkan wawasan dan juga kesadaran dalam merubah perilaku dari yang tidak tepat menjadi tepat yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Penyuluhan yang diberikan antara lain :

- 1) Memberikan penyuluhan terhadap gigi yang berlubang
- 2) Memberikan penyuluhan tentang penanganan gigi berlubang
- 3) Memberikan penyuluhan tentang membatasi makanan kariogenik

- b. Memberikan penyuluhan tentang cara menyikat gigi yang baik, benar, dan tepat.

Memberikan bimbingan cara menyikat gigi yang efektif guna meningkatkan pemahaman dan kemampuan dalam hal kebiasaan cara menyikat gigi, waktu menyikat gigi, dan penggunaan sikat dan pasta gigi yang baik dan benar.

2. Kegiatan Preventif

Melaksanakan kegiatan menyikat gigi bersama di sekolah. Setelah mendapat penyuluhan tentang teknik menyikat gigi yang efektif, siswa akan terbiasa melakukannya sendiri dengan akurat dan presisi..(N.F et al. 2016)

5. Proses Terbentuknya Karies Akibat Mengonsumsi Makanan Manis

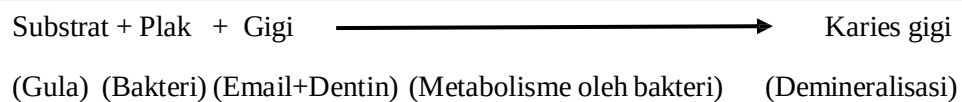
Mengonsumsi banyak makanan manis dapat semakin meningkatkan terjadinya risiko pembentukan plak, yang sedikit demi sedikit akan mengikis email gigi dan berakhir dengan karies. Selain itu, makanan manis mengandung banyak sukrosa, yang merupakan media yang rawan pertumbuhan mikroorganisme. Selain itu, mengonsumsi makanan manis seperti coklat, permen, es krim, permen kapas, sandwich selai, wafer, dan biskuit secara terus-menerus akan menurunkan pH mulut, sehingga meningkatkan risiko demineralisasi email, tahap pertama gigi berlubang.(Maharani and dkk 2023).

Coklat merupakan makanan manis yang dapat mempercepat perkembangan karies gigi. Karena didalam coklat mengandung sukrosa, sejenis karbohidrat yang berfungsi sebagai substrat dan media pertumbuhan bakteri. Demikian pula makanan manis seperti permen, biskuit, wafer, dan roti dapat berdampak pada kesehatan mulut dan gigi karena sifatnya yang lengket dan manis. Selain itu, makanan yang bersifat kariogenik atau manis bila bertahan selama 30 menit di dalam mulut akan berubah menjadi asam sehingga mempercepat kerusakan gigi..(Roza 2017)

a. Berikut proses pembentukan karies gigi akibat makanan manis

- 1) Plak terbentuk dari sisa-sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi atau di sela-sela gigi.
- 2) Kemudian akan ditumbuhi bakteri terutama jenis *Streptococcus mutans* yang dapat mengubah glukosa menjadi asam sehingga akan menyebabkan pH rongga mulut menurun sampai 5,5.
- 3) Proses demineralisasi email yaitu hilangnya ion pada email yang akan menyebabkan terjadinya karies gigi
- 4) Kerusakan pada email bisa semakin dalam, merusak lapisan dalam gigi seperti dentin, dan apabila tidak segera ditangani karies dapat mencapai pulpa yang akan menyebabkan terjadinya infeksi (Mutiara 2021)

Proses terjadinya karies gigi



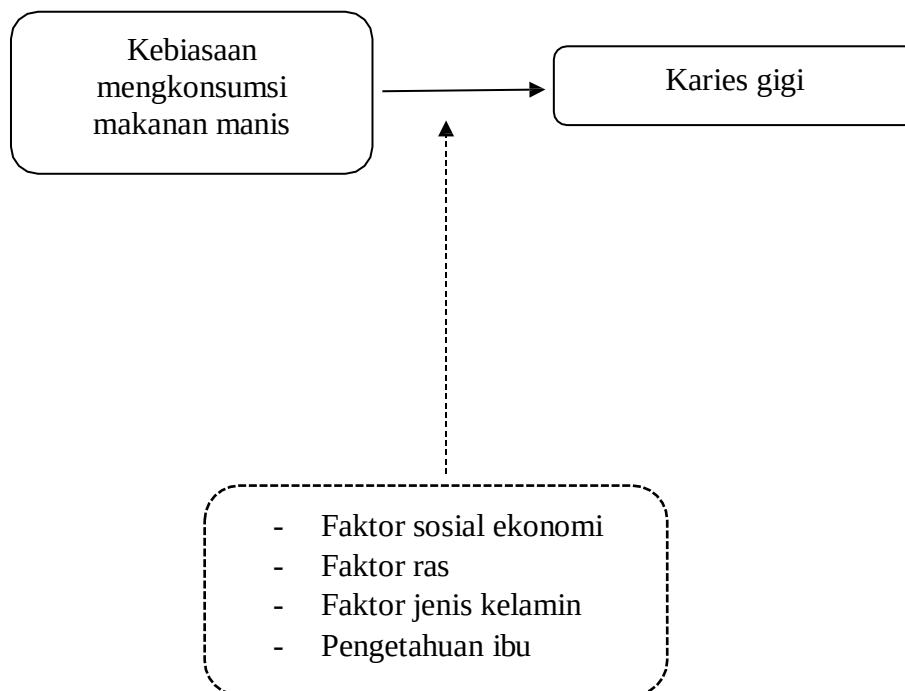
Terbentuknya karies gigi sangat bervariasi, tergantung pada berbagai faktor seperti frekuensi konsumsi makanan manis, kebersihan mulut, jumlah bakteri di dalam mulut, dan kandungan mineral dalam air liur. Secara umum, Proses ini seringkali memakan waktu beberapa bulan hingga beberapa tahun. Karies tahap awal (lesi putih) dapat berubah menjadi gigi berlubang dalam hitungan bulan, namun pada individu yang tidak melindungi kebersihan mulut dengan baik, proses ini dapat terjadi lebih cepat. Namun, proses ini dapat diperlambat atau dihindari dengan kebersihan gigi yang baik dan pengurangan asupan gula.

Lubang kecil pada gigi sebaiknya segera ditangani sebagai langkah awal penanganan karies gigi. Proses membesarnya lubang gigi akan terus berlanjut jika tidak segera ditambal. Dan lubang gigi juga tidak dapat menutup sendiri secara alamiah, Namun harus ditangani oleh dokter yaitu penambalan gigi.

Gigi yang sakit atau berlubang tidak dapat diobati dengan hanya pemberian obat-obatan. Tetapi dilakukan dengan melakukan pengeboran. Pengeboran adalah satu-satunya cara untuk memperbaiki gigi tersebut dan mengembalikan kemampuan mengunyah alaminya, atau penambalan adalah satu-satunya cara

2 untuk mengembalikan bentuk gigi yang rusak. Saat menambal gigi, jaringan gigi yang sehat harus dibuang selain jaringan gigi yang sakit karena kuman telah menyusup ke bagian dalam gigi. Tambalan kemudian dipasang untuk mengembalikan gigi ke bentuk aslinya sehingga dapat berfungsi sebagaimana mestinya. (Miftah Tri Abadi,Mira Sri Gumilar 2023)

C. Kerangka Konsep



keterangan:

variabel yang diteliti

variabel yang tidak diteliti

Kerangka konsep penelitian merupakan struktur yang menunjukkan hubungan atau keterkaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diteliti atau diukur dalam penelitian yang sedang dilakukan. Ini menciptakan kerangka kerja untuk memahami dan mengelola masalah yang sedang diselidiki.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yaitu mengetahui gambaran konsumsi makanan manis menjadi salah satu faktor karies gigi pada anak sekolah dasar dengan menggunakan metode *cross sectional*,

Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di SDN Panciro di Desa Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa.

2. Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April-Mei 2025.

B. Populasi

Populasi dalam penelitian ini ini berjumlah 252 siswa SDN Panciro di Desa Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa.

C. Sampel

Sampel dipilih dengan menggunakan purposive sampling yaitu, dimana teknik pengambilan sampel ini peneliti mempunyai pertimbangan-pertimbangan tertentu didalam pengambilan sampel sesuai kriteria inklusi dan esklusi.

Terdapat kriteria yang dipakai dalam pengambilan sampel:

b. Kriteria inklusi

- 1) Siswa kelas 3 SD
- 2) Siswa yang sehat baik dari fisik maupun psikis
- 3) Siswa yang bersikap kooperatif mengikuti penelitian

4) Siswa yang bersedia menjadi bagian penelitian

c. Kriteria eksklusi

- 1) Kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan
- 2) Siswa yang tidak kooperatif pada saat penelitian
- 3) Siswa yang absen pada saat penelitian

D. Metode pengumpulan Data

Untuk mempermudah dalam mengumpulkan informasi yang relevan dalam mencapai tujuan penelitian ini. Oleh sebab itu, berikut tata cara dalam pengumpulan data/ informasi yang diperlukan:

1. Kuesioner

Memberikan partisipan pertanyaan atau pernyataan tertulis untuk dijawab adalah cara peneliti menganalisis data.

2. Lembar Kartu Satus Kesehatan Gigi.

Untuk mengukur resiko terkena karies gigi.

E. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

Variabel bebas : Makanan Manis

Variabel terikat : Karies Gigi

2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skor
1.	Makanan manis	Makanan manis adalah jenis makanan yang mengandung gula atau pemanis,	Kuesioner Membuat pertanyaan tentang jenis makanan manis yang	≥ 3X (banyak) 2X (sedikit) (tidak pernah)

		sehingga memiliki rasa yang manis. Contohnya termasuk permen, kue, coklat, es krim. Makanan ini banyak disukai orang tetapi jika sering dikonsumsi akan merusak kesehatan	dikonsumsi anak, seperti berapa kali sehari anak makan-makanan manis contoh permen,roti,coklat,biskuit.	
2.	Kejadian karies	Karies gigi merupakan penyakit yang terdapat pada jaringan keras gigi seperti email,dentin dan Sementum	Observasi Menggunakan lembar kartu status kesehatan gigi	Tidak terdapat karies gigi dan Terdapat karies

F. Metode Pengukuran

1. Mengonsumsi makanan manis

Mengonsumsi makanan manis yang di dalamnya terdapat sukrosa seperti permen, coklat, biskuit, es krim, dan roti yang dikonsumsi oleh responden pada setiap harinya. Untuk mengetahui berapa banyak responden mengonsumsi makanan manis ini diukur dengan menggunakan kuesioner. Apabila responden mengonsumsi makanan

manis $\geq 3X$ sehari dalam sehari maka dikategorikan banyak, dan jika responden mengonsumsi makanan manis 2X dalam sehari maka dikategorikan sedikit ini berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Winda Monita dengan judul penelitian “Gambaran mengonsumsi makanan manis dengan jumlah karies gigi pada anak prasekolah pada tahun 2019”. Dan skala pengukurannya menggunakan Skala Ordinal.

2. Karies gigi

Instrumen untuk mengukur ada tidaknya karies gigi menggunakan lembar observasi milik peneliti sebelumnya yaitu Siti Alimah (2014). Lembar observasi yang terdiri dari ada atau tidak adanya karies gigi pada responden. Skala pengukurannya menggunakan Skala Ordinal

G. Instrumen Penelitian

1. Lembar kuesioner
2. Lembar kartu status kesehatan gigi

H. Alat dan Bahan

1. Alat
 - a) Sonde
 - b) Ekscavator
 - c) Nier beken
 - d) Kaca mulut
2. Bahan
 - a) Air
 - b) Alkohol
 - c) Betadin
 - d) Tisu

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan

- a. Perizinan dimulai dari institusi/lembaga poltekkes kemenkes makassar jurusan kesehatan gigi
- b. Pengurusan perizinan untuk mengumpulkan data dalam rangka pelaksanaan penelitian kepada kepala sekolah SDN Panciro
- c. Menyiapkan inform consent
- d. Menyiapkan kuesioner dan,
- e. Menyiapkan lembar observasi

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Menyiapkan alat pemeriksaan steril
- b. Memberikan kuesioner kepada siswa
- c. Melakukan pemeriksaan langsung pada anak sekolah dasar
- d. Melakukan pengolahan data yang telah dikumpul dan mencatat hasil

J. Teknik Pengelolaan Data

1. Editing

Editing merupakan bagian pengecekan ulang keseragamani tanggapan, kelengkapan akan identitas partisipan dan kejelasan teks sesuai dengan instrumen yang digunakan.

2. Coding

Coding merupakan pemberian simbol/kode dari perolehan observasi/angka/huruf tertentu yang digunakan untuk mempermudah dalam menyederhanakan data.

3. Tabulasi

Penyusunan data dalam bentuk tabel agar data lebih singkat dan mudah dipahami .

K. Analisis Data

Analisa data menggunakan analisa

a. Analisa univariat

Untuk melihat dan menganalisa setiap variabel

b. Analisa bivariat

Untuk melihat variabel dsajikan dalam bentuk tabulasi silang

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif, dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2025 dengan subjek penelitian terdapat 40 siswa sekolah dasar negeri panciro sebagai responden yang terdiri dari 25 siswa perempuan dan 15 siswa laki-laki. Data yang telah di dapatkan antara lain jenis kelamin, berapa kali sehari siswa mengonsumsi makanan manis, dan berapa banyak siswa yang mengalami karies gigi. Hasilnya dapat diketahui pada tabel sebagai berikut:

1. Karakteristik responden penelitian

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin siswa, jumlah siswa yang mengonsumsi makanan manis dalam sehari, serta jumlah siswa yang mengalami karies gigi.

Adapun distribusi frekuensi masing-masing karakteristik responden dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Jenis kelamin responden

Jenis kelamin responden dalam penelitian ini diklasifikasi menjadi 2, yaitu laki-laki dan perempuan. Hasil reskapitulasi data pada jenis kelamin responden disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah Siswa	Persentase
Laki-laki	15	37,5%
perempuan	25	62,5%
total	40	100

Berdasarkan tabel 1. Diatas diketahui responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu berjenis kelamin perempuan dengan 25 siswa (62,5%)

b. Mengonsumsi Makanan Manis

Siswa yang mengonsumsi makanan manis pada penelitian ini dibedakan menjadi 3 kategori yang meliputi kategori banyak ($\geq 3x$), kategori sedikit ($\leq 2x$) dan kategori tidak pernah. Hasil rekapitulasi data mengonsumsi makanan manis pada anak sekolah dasar disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Mengonsumsi Makanan Manis

Mengonsumsi makanan manis	Siswa	
($\geq 3x$) sehari	25	62,5%
($\leq 2x$) sehari	15	37,5%
Tidak pernah	0	0%
Total	40	100

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui responden berdasarkan mengonsumsi makanan manis didapatkan 25 siswa (47,5%) dengan kriteria banyak yaitu ($\geq 3x$) mengonsumsi makanan manis dalam sehari.

c. Karies Gigi

Karies gigi pada siswa dalam penelitian ini diklarifikasi menjadi 2 yaitu karies dan tidak ada karies. Hasil rekapitulasi data siswa yang mengalami karies gigi pada anak sekolah dasar negeri panciro disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Karies Gigi

Karies	Jumlah Siswa	Persentase
Tidak Ada	3	7,5%
Ada	37	92,5%
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa siswa yang memiliki karies gigi berjumlah 37 siswa (92,5%) dan 3 siswa (7,5%) tidak memiliki karies gigi.

2. Gambaran Subjek Penelitian

- a. Tabulasi silang mengenai gambaran mengonsumsi makanan manis sebagai salah satu faktor terjadi karies gigi pada anak sekolah dasar

Tabel 4. Mengonsumsi Makanan Manis Dengan Kejadian Karies Gigi

X \ Y	JUMLAH SISWA				JUMLAH	
	ADA KARIES		TIDAK ADA KARIES			
	F	%	F	%	F	%
$\geq 3x$	25	62,5%	0	0%	25	62,5%
$\leq 2x$	12	30%	3	7,5%	15	37,5%
Tidak pernah	0	0%	0	0%	0	0%
Total	37	92,5%	3	7,5%	40	100

Keterangan:

Variabel y (variabel terikat): Karies gigi

Variabel x (variabel bebas): Mengonsumsi makanan manis

Frekuensi: Jumlah kejadian

Berdasarkan Tabel 5. diatas diketahui tabulasi silang (crosstabs) antara mengonsumsi makanan manis dengan kejadian karies gigi pada siswa yaitu ada 25 siswa (62,5%) yang paling banyak mengonsumsi makanan manis lebih dari 3x sehari serta memiliki karies gigi.

B. Pembahasan

Karakteristik responden dalam penelitian yang berjudul gambaran mengonsumsi makanan manis sebagai salah satu faktor terjadi karies gigi pada anak sekolah dasar di sekolah dasar negeri panciro kecamatan bajeng kabupaten gowa ini berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 40 siswa sebagai responden.

1 Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan
yang mengonsumsi makanan manis lebih dari 3 kali sehari masuk dalam kategori
banyak sebanyak 25 siswa (62,5%), dan yang mengonsumsi makanan manis kurang
dari 2x sehari sebanyak 15 siswa. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah
dilakukan oleh Winda Monita (2019), bahwa responden yang mengonsumsi
makanan manis sebanyak 25 responden (78,1), dan yang sedikit mengonsumsi
makanan manis sebanyak 7 siswa (21,9%) dari 32 siswa yang diteliti. Sehingga
dapat disimpulkan bahwa sebagian besar anak SD mengonsumsi makanan manis
ini dapat dipengaruhi karena siswa SD umumnya masih memiliki perilaku atau
kebiasaan diri yang kurang memperhatikan kesehatan giginya salah satunya adalah
mengonsumsi makanan manis, yaitu makanan yang dapat memicu terjadinya karies
gigi. Makanan manis memiliki sifat yang mudah lengket, mudah hancur, dan
banyak mengandung karbohidrat khususnya karbohidrat olahan (refined
carbohydrates) seperti permen, coklat, roti dan biskuit. Selain itu, anak-anak gemar
mengonsumsi makanan manis karena makanan dikemas dengan kemasan yang
menarik, contohnya kemasan toko kartun yang membuat anak-anak lebih tertarik
untuk membelinya.

3 Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa hampir seluruh siswa yang
memiliki karies gigi sebanyak adalah 37 siswa (92,5%) dan 3 siswa (7,5%) tidak
memiliki karies. Hasil serupa didapatkan oleh Safira Talibo et al. (2016) yang
menyatakan karies pada siswa kelas III SDN 1 dan 2 Sonuo sebesar 72,5 %
Maharani and dkk (2023) juga menyatakan karies gigi pada siswa SDN Buni-Bakti
04 sebesar 73,2 %, serta Muhajirin (2018) juga melaporkan bahwa kejadian karies
gigi di SD Negeri Sadeng 1 Bogor sebesar 89,8% . Hasil penelitian ini dan
penelitian-penelitian lainnya menunjukkan prevalensi karies pada siswa sekolah
dasar sangatlah tinggi. Tingginya prevalensi karies gigi dapat disebabkan oleh
berbagai faktor, salah satu diantaranya adalah mengonsumsi makanan manis selain
itu bisa juga faktor jarang menggosok gigi karena masih kurangnya pemahaman
maupun kesadaran anak, serta kurangnya kemampuan anak dalam menyikat gigi.
Faktor budaya juga dapat mempengaruhi kejadian karies, misalnya menganggap
bahwa karies pada anak adalah hal yang wajar dan gigi susu dapat tanggal sendiri

1 dan digantikan dengan gigi tetap sehingga tidak perlu diobati. Karies gigi sering terjadi karena adanya sukrosa makanan terutama jenis *streptococcus mutans* yang tumbuh dan berkembang biak. Mengakibatkan, gigi akan menjadi mudah rapuh dan berlubang. Jika tidak segera ditangani secara tepat, kerusakan bisa menjalar ke rongga lebih dalam dari bagian gigi, yaitu dentin dan pulpa. Jika sudah melukai pulpa, maka tentu akan butuh perawatan yang lebih kompleks.

1 Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui hasil tabulasi silang (*Crosstabs*) antara mengonsumsi makanan manis dengan kejadian karies gigi pada siswa menunjukkan bahwa semua siswa mengonsumsi makanan manis dengan kriteria terbanyak yaitu lebih dari 3x sehari 25 siswa (62,5) dengan kejadian karies gigi, dan untuk siswa yang mengonsumsi makanan manis kurang dari 2x sehari sebanyak 15 siswa (37,5%) dengan karies gigi. Dan terdapat 3 siswa yang tidak memiliki karies gigi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winda Monita (2019) bahwa semakin banyak anak mengonsumsi makanan manis, maka semakin tinggi resiko anak mengalami karies gigi. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Imelda Tumiwa and dkk (2024) bahwa jenis makanan yang dapat berpengaruh pada terjadinya karies gigi yaitu jenis makanan yang mengandung gula atau sukrosa seperti kue coklat, permen, dan makanan manis yang dapat menyebabkan anak-anak sangat rentan terkena karies gigi. Sukrosa mempunyai kemampuan yang lebih efisien terhadap perkembangan mikroorganisme dan dimetabolisme dengan cepat untuk mengeluarkan zat-zat asam. Makanan yang menempel pada permukaan gigi jika dibiarkan akan memproduksi zat asam lebih banyak, sehingga lebih meningkatkan risiko terkena karies gigi. Pada umumnya hampir semua anak menyukai makanan yang rasanya manis seperti coklat, permen, es krim, biskuit dan minuman ringan yang tinggi sukrosa nya. Sehingga hal ini dapat menyebabkan terjadinya karies gigi apabila dikonsumsi secara terus menerus hal ini sejalan dengan penelitian (Sainuddin et al. 2023) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan memakan makanan kariogenik dengan terjadinya karies gigi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Gambaran Mengonsumsi Makanan Manis Sebagai Salah Satu Faktor Terjadi Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Negeri Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Bahwa dengan mengonsumsi makanan manis dapat mempengaruhi terjadinya karies gigi dan apabila dikonsumsi secara terus menerus dan jumlah yang berlebihan maka akan lebih mempercepat resiko terbentuknya karies gigi.
2. Semua anak kelas 3 di sekolah dasar negeri panciro mengonsumsi makanan manis ada yang mengonsumsi lebih dari 3 kali sehari, dan ada yang mengonsumsi makanan manis kurang lebih 2 kali sehari. Dan sebagian besar anak kelas 3 mengonsumsi makanan manis (≥ 3 x sehari) berjumlah 25 siswa.
3. Pada siswa kelas 3 di sekolah dasar negeri panciro, hampir semua mempunyai karies gigi. Dari 40 siswa terdapat 37 siswa memiliki karies gigi dan 3 siswa lainnya tidak memiliki karies gigi.

B. Saran

1. Membatasi konsumsi makanan manis untuk mencegah terjadinya karies gigi
2. Siswa yang mempunyai karies gigi baiknya segera berkonsultasi ke dokter untuk mendapatkan perawatan yang tepat, menjaga kebersihan gigi, mengurangi konsumsi gula, dan menyikat gigi dengan benar.
3. Orang tua siswa dan guru dapat memberikan arahan maupun bimbingan bagi anak dan siswanya mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sejak dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anastasia, Danica. 2023. "Systematic Review: Hubungan Kebiasaan Konsumsi Minuman Manis Dengan Karies Gigi Anak." *Jurnal Kesehatan Gigi Dan Mulut (JKGM)* 5(1):31–37. doi: 10.36086/jkgm.v5i1.1528.
- Andriyani, Andriyani, Nikite Putri, Nurmalia Lusida, Ernyasih Ernyasih, Dede Rosyada, Suherman Jaksa, and Abul Ala Al-Maududi. 2023. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Orangtua Dalam Pencegahan Karies Gigi Anak Di Jakarta Timur." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan* 19(1):11. doi: 10.24853/jkk.19.1.11-17.
- Daniel, Christopher, and - Triyanti. 2023. "Faktor Dominan Yang Berhubungan Dengan Konsumsi Gula Pada Mahasiswa Nonkesehatan." *Jurnal Gizi* 12(2):93. doi: 10.26714/jg.12.2.2023.93-106.
- Efrianty, Novalia. 2020. "Hubungan Konsumsi Makanan Yang Mengandung Gula Dengan Karies Gigi Pada Anak." *Lentera Perawat* 1(1):33–35.
- Eni, Nurhaeni. 2021. "Hubungan Mengonsumsi Makanan Manis Terhadap Tingkat Kejadian Karies Pada Anak Usia Sekolah Dasar (Studi Literatur)." *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar* 19(2):33–36. doi: 10.32382/mkg.v19i2.1944.
- Eni, Purwati Dwi, Almujadi, and Dwi Suyatmi. 2018. "The Effect of Parental Income for Dental Caries Total in Elementary School Student." *Journal of Oral Health Care* 49(2):49–53.
- Ernawati, Arwani, and Amin Samiasih. 2011. "Hubungan Antara Perilaku Mengonsumsi Makan Makanan Manis Dan Perilaku Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Tk Pertiwi 37 Gunung Pati." *Fikkes Jurnal Keperawatan* 4(2):183–93.
- Fuadah, Novitasari Tsamrotul, Denni Fransiska Helena, and Ismi Tazkiyah. 2023. "Dampak Mengonsumsi Makanan Kariogenik Dan Perilaku Menggosok Gigi Terhadap Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar." *Jurnal Penelitian*

Perawat Profesional 5(2):771–82. doi: 10.37287/jppp.v5i2.1586.

I wayan Gede Sutadarma. 2022. “Gula Si Manis Yang Menyebabkan Ketergantungan.” Retrieved December 12, 2024 (https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1222/gula-si-manis-yang-menyebabkan-ketergantungan).

Listriana, dkk. 2018. “Gambaran Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Siswa Siswi Sekolah Dasar Negeri 13 Palembang Tahun 2018.” *Kesehatan Poltekkes Palembang* 13:139–41.

Maharani, Sephia, and dkk. 2023. “Makanan Manis Sebagai Faktor Risiko Karies Gigi Pada Anak Di Sd Negeri Buni Bakti 04.” *Jurnal Kesehatan Tambusai* 4(3):1852–59.

Marlinda, Astri Titania, Anita Chandra Dewi S, and Mila Karmila. 2019. “Menyikat Gigi Dan Pola Makan Yang Tepat Pada Usia 5-6 Tahun.” *Seminar Nasional PAUD* 83–88.

Miftah Tri Abadi, Mira Sri Gumilar, dkk. 2023. *BUNGA RAMPAI PENYAKIT GIGI DAN MULU*. 1st ed. edited by L. O. Alifariki. Jawa Tengah: PT MEDIA PUSTAKA INDO.

Muhajirin, A. 2018. “Hubungan Konsumsi Makanan Kariogenik Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah (7-9 Tahun) Di SD Mardiyuana Kabupaten Bogor.” *Jurnal Ilmiah Wijaya* 10(1):32–39.

Mutiara, syahdiana waty dan yunita. 2021. “Pengaruh Makanan Kariogenik Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar.” *Jurnal Bioleuser* 5(2):5–11.

N.F, Miftakhun, Salikun Salikun, Lanny Sunarjo, and Erni Mardiaty. 2016. “Faktor Eksternal Penyebab Terjadinya Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Di Paud Strawberry Rw 03 Kelurahan Bangetayu Wetan Kota Semarang Tahun 2016.” *Jurnal Kesehatan Gigi* 3(2):27–34. doi: 10.31983/jkg.v3i2.1781.

- Putri, Yesica, Dwi Yulia Maritasari, and Budi Antoro. 2023. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Remaja Di Klinik Gigi Cheese Bandar Lampung Tahun 2022." *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)* 10(1):1–10.
- Ramayanti, Sri, and Idral Purnakarya. 2013. "Peran Makanan Terhadap Kejadian Karies Gigi." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas* 7(2):89–93. doi: 10.24893/jkma.v7i2.114.
- Rehena, Zasendy. 2020. "Hubungan Jenis Dan Frekuensi Konsumsi Makanan Kariogenik Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak SD Negeri 5 Waai Kabupaten Maluku Tengah." *Jurnal Kesehatan UKIM* 2(1):41–48.
- Roza, Sri Nopriyanti. 2017. "Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi Dan Mulut." *Menara Ilmu* XI(78):152–66.
- Safira Talibo, Rizki, Mulyadi, and Yolanda Bataha. 2016. "Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Kariogenik Dan Kebiasaan Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Kelas Iii Sdn 1 & 2 Sonuo." *E-Journal Keperawatan* 4(1):1–8.
- Sainuddin, Johnny Angki, Rahmawati S, and Bahtiar. 2023. "Faktor - Faktor Penyebab Terjadinya Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar." *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar* 22(1):53–60. doi: 10.32382/mkg.v22i1.26.
- Wirata, I. Nyoman, Ni Wayan Arini, Ni Nyoman Dewi Supariani, and Kadek Diantini. 2021. "Gambaran Karies Gigi Serta Kebiasaan Makan Makanan Kariogenik Pada Siswa Sdn 5 Abiansemal Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)* 8(1):1–6. doi: 10.33992/jkg.v8i1.1350.
- Yosafianti Pohan, Vivi, and Sri Darmawati. 2012. "Hubungan Pola Perawatan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah Di Madrasah Ibtidaiyah Mangunharjo Kecamatan Tembalang Semarang Selatan." *Jurnal Keperawatan* 5(1):33–44.

Yuanita Lely Rachmawati, Ambar Puspita Sari, Dkk. 2022. “Manajemen Karies Gigib Pada Anak.” *UB Press* 56–59.

Lembar Kuisioner

Gambaran Mengonsumsi Makanan Manis Sebagai Salah Satu Faktor Terjadi Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Negeri Panciro

Pilihlah salah satu pernyataan dibawah ini dengan jujur

Nama :

Kelas :

Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda paling tepat dan berikan tanda(✓)pada kolom yang disediakan.

No	Makanan Manis	Frekuesni konsumsi makanan manis		
		$\geq 3x$ sehari	$\leq 2x$ sehari	tidak pernah
1.	Coklat, wafer, roti isi selai, permen, eskrim, dan makanan manis lainnya.			

KUISIONER KEBIASAAN MENGGOSOK GIGI

Petunjuk pengisian : Isilah Pertanyaan Ini Dengan Memberi Tanda (√) Pada Salah Satu Kolom Dengan Pilihan Yang Sudah Ditentukan Untuk Setiap Pertanyaan Berikut

Nama :

Kelas :

Jenis Kelamin :

No	PERTANYAAN	S	K	J	TP
1	Saya menggosok gigi sebelum tidur di malam hari				
2	Saya menggosok gigi setelah mandi pagi				
3	Saya membersihkan gigi hanya dengan berkumur-kumur				
4	Saya menggunakan sikat gigi yang berbulu lembut				
5	Saya menggunakan sikat gigi yang berbulu sudah melengkung				
6	Saya menggosok gigi dengan gerakan keras				
7	Saya menggosok gigi menggunakan pasta gigi				
8	Saya menggosok gigi atas bagian dalam				
9	Saya menggosok gigi depan dengan cara memutar				
10	Saya menggosok gigi depan bagian dalam				
11	Saya menggosok gigi samping kanan dan samping kiri bagian dalam				
12	Saya menggosok gigi bagian dalam dengan gerakan memutar				
13	Saya menggosok gigi bagian samping dengan gerakan memutar				
14	Saya menggunakan sikat gigi bergantian dengan keluarga saya				

S: Sering

K:Kadang-kadang

J: Jarang

TP:Tidak pernah

Kelas :

Decay/karies gigi

NO	FREKUENSI KONSUMSI MAKANAN MANIS				
	NAMA	JENIS KELAMIN	≥3x sehari	≤ 2x sehari	TIDAK PERNAH
1	AFIRA RAMADANI	P	☐		
2	ALIZA ZAHRA	P	☐		
3	ALYA JAZILA	P	☐		
4	NURANNISA	P	☐		
5	NUR ALIYA	P	☐		
6	YASMIN NADHIFA	P	☐		
7	AYUMI ELSA	P	☐		
8	AFIFA NANDA	P	☐		
9	RAISA QANIA	P	☐		
10	NUR AFIFA AGGRAENI	P	☐		
11	BALQIS ASRA	P	☐		
12	ANITA AIRA	P	☐		
13	ANINDYTIA	P	☐		
14	INNAYATUL	P	☐		
15	NUR RAHMI	P	☐		
16	ZAHRA	P	☐		
17	KHANAYA	P	☐		
18	MUSDALIFAH	P	☐		
19	MUH TAKBIR	L	☐		
20	MIDAD	L	☐		
21	DANIS RAFASKA	L	☐		
22	MUH RESKIA	L	☐		
23	AL FAHRI	L	☐		
24	BASO RIFQI	L	☐		
25	MUH ILHAM	L	☐		
26	ANDI DIVIA	P		☐	
27	KIREI	P		☐	
28	ANITA AIRA	P		☐	
29	ABID RAJENDRA	L		☐	
30	AMAR MAULANA	L		☐	
31	ARYADAN	L		☐	
32	MUH IYAN	L		☐	
33	PANDU	L		☐	
34	AL -AZWAR	L		☐	
35	MUH YUNUS	L		☐	
36	MUH ADLI	L		☐	
37	NUR AZDA	P		☐	
38	FIRDINA	P		☐	
39	NUR ASILA SALSABILA	P		☐	
40	NUR APRILIA	P		☐	

NO	KARIES GIGI		
	NAMA	ADA KARIES	TIDAK ADA KARIES
1	AFIRA RAMADANI	☐	
2	ALIZA ZAHRA	☐	
3	ALYA JAZILA	☐	
4	NURANNISA	☐	
5	NUR ALIYA	☐	
6	YASMIN NADHIFA	☐	
7	AYUMI ELSA	☐	
8	AFIFA NANDA	☐	
9	RAISA QANIA	☐	
10	NUR AFIFA AGGRAENI	☐	
11	BALQIS ASRA	☐	
12	ANITA AIRA	☐	
13	ANINDYTIA	☐	
14	INNAYATUL	☐	
15	NUR RAHMI	☐	
16	ZAHRA	☐	
17	KHANAYA	☐	
18	MUSDALIFAH	☐	
19	MUH TAKBIR	☐	
20	MIDAD	☐	
21	DANIS RAFASKA	☐	
22	MUH RESKIA	☐	
23	AL FAHRI	☐	
24	BASO RIFQI	☐	
25	MUH ILHAM	☐	
26	ANDI DIVIA	☐	
27	KIREI	☐	
28	ANITA AIRA	☐	
9	ABID RAJENDRA		☐
30	AMAR MAULANA		☐
31	ARYADANA	☐	
32	MUH IYAN	☐	
33	PANDU	☐	
34	AL -AZWAR	☐	
35	MUH YUNUS	☐	
36	MUH ADLI	☐	
37	NUR AZDA	☐	
38	FIRDINA	☐	
39	NUR ASILA SALSABILA		☐
40	NUR APRILIA	☐	



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Makassar

📍 Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta Bantaeng
Makassar, Sulawesi Selatan, 90222
☎ 08115566604
🌐 <https://portal.poltekkes.mks.ac.id/>

KETERANGAN PLAGIARISM CHECK

Yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Agus Supriatna, SKM, M.Kes

Jabatan : Petugas Uji Plagiarism

Menerangkan bahwa :

Nama : Nur fajrianti

NIM : PO713261221080

Judul Skripsi : GAMBARAN MENGONSUMSI MAKANAN MANIS
SEBAGAI SALAH SATU FAKTOR TERJADI KARIES GIGI
PADA ANAK SEKOLAH DASAR NEGERI PANCIRO
KECAMATAN BAJENG KABUPATEN GOWA

Hasil Plagiarism Check (%): 23%

Mahasiswa tersebut telah melakukan Plagiarism Check Deteksi Plagiat pada Hasil Karya Tulis Ilmiah.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 26 Mei 2025

Petugas Uji Plagiarism,

Agus Supriatna, SKM, M.Kes
NIP. 196510051987031004

