



RESEARCH ARTICLE

PERBEDAAN PREVALENSI KARIES GIGI SULUNG PADA PEMBERIAN SUSU BOTOL DAN ASI PASIEN DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT (RSGM) SARASWATI DENPASAR TAHUN 2017-2020

Ni Putu Widani Astuti¹, Putu Yetty Nugraha², Dhiya Halida³

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Mahasaraswati Denpasar

Korespondensi: dhiyahalida@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Status kesehatan masyarakat merupakan salah satu faktor penting yang dapat berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia, salah satunya pada status kesehatan gigi. Status Kesehatan gigi ditentukan oleh adanya yaitu, gigi yang rusak karena karies, gigi yang hilang dan gigi yang ditambal. Anak yang menyusui lebih dari satu tahun dan dibiarkan menyusu pada malam hari sebelum tidur dapat meningkatkan derajat keparahan karies pada gigi sulung didalam rongga mulut anak. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan prevalensi karies gigi sulung pada pemberian susu botol dan air susu ibu pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Saraswati Denpasar tahun 2017-2020. **Bahan dan Metode:** Metode penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dengan teknik analisis univariat dalam bentuk persentase untuk melihat perbedaan prevalensi karies gigi sulung pada pemberian susu botol dan air susu ibu pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Saraswati Denpasar tahun 2017-2020. **Hasil dan Pembahasan:** Hasil prevalensi pada penelitian ini, karies pada gigi sulung di RSGM Saraswati Denpasar tahun 2017-2020 jumlahnya sebanyak 70 kasus. **Simpulan:** Lebih tinggi jumlah karies pada pola minum susu botol sebanyak 37 (52,9%) kasus dibandingkan dengan jumlah karies pada pola minum susu ASI sebanyak 33 (47,1%) kasus, dan jumlah karies pada pasien anak usia 5 tahun lebih tinggi sebanyak 42 kasus dibandingkan lainnya.

Kata Kunci: Susu Botol, Air Susu Ibu, Gigi Sulung, Karies.

ABSTRACT

Introduction: Public health status is one of the important factors that can affect the quality of human resources, one of which is dental health status. Dental health status is determined by the presence of teeth that are damaged due to caries, missing teeth and filling teeth. Children who breastfeed for more than one year and are allowed to suckle at night before going to bed can increase the severity of caries in the primary teeth in the child's oral cavity. This study aims to determine the difference in the prevalence of



primary dental caries in bottle feeding and breast milk of patients at the Dental and Oral Hospital (RSGM) Saraswati Denpasar in 2017-2020. **Materials and Methods:** This research method uses descriptive analysis with univariate analysis techniques in the form of percentages to see the difference in the prevalence of primary dental caries in bottle feeding and breast milk of patients at the Dental and Oral Hospital (RSGM) Saraswati Denpasar in 2017-2020. **Results and Discussion:** The prevalence results in this study, caries in primary teeth at RSGM Saraswati Denpasar in 2017-2020 totaled 70 cases. **Conclusion:** The number of caries in the pattern of drinking milk with bottled milk was 37 (52,9%) cases compared to the number of caries in the pattern of drinking breast milk as many as 33 (47,1%) cases, and the number of caries in pediatric patients aged 5 years was higher by 42 cases compared to others.

Keywords: Bottled Milk, Breast Milk, Primary Teeth, Caries.

PENDAHULUAN

Status kesehatan masyarakat merupakan salah satu faktor penting yang dapat berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia, salah satunya pada status kesehatan gigi¹. Status kesehatan gigi merupakan derajat atau tingkat kesehatan gigi dan mulut yang meliputi jaringan keras dan lunak di dalam rongga mulut². Karies gigi merupakan penyakit kronik dari jaringan keras gigi yang disebabkan demineralisasi email oleh bakteri yang ada pada plak, pada tahap akhir menyebabkan kerusakan gigi dan terbentuk kavitas³. Karies gigi sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut, yang paling banyak ditemukan di masyarakat luas yaitu karies gigi pada anak-anak⁴.

Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi yang terjadi pada email, dentin dan sementum. Karies gigi terjadi akibat proses regresif dan kronis yang dimulai dengan larutnya mineral email akibat dari aktivitas jasad renik dalam karbohidrat yang dapat diragikan⁵. Proses terjadinya karies gigi dipengaruhi oleh karena 2 (dua) faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang berperan yaitu, mikroorganisme (bakteri penyebab karies), waktu (durasi waktu pemberian), *host* (permukaan gigi), substrat (makanan kariogenik), karies gigi bisa terjadi apabila faktor tersebut ada⁶. Menurut *American Academy of Pediatric Dentistry* (AAPD) tahun 2011, karies dini atau *Early Childhood Caries* (ECC) adalah sebagai suatu keadaan adanya satu atau lebih gigi sulung yang mengalami *decay* (kavitas dan non kavitas), *missing* (karena karies), atau *filling* pada anak usia ≤ 71 bulan⁷.

Berdasarkan hasil persentase penelitian *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, Prevalensi karies gigi pada gigi sulung pada anak di dunia sebanyak 46,2% dan prevalensi karies gigi pada gigi tetap pada anak di dunia sebanyak 53,8% anak yang terkena karies yang besar dan terjadi infeksi disertai rasa sakit dan abses dapat



mengakibatkan anak tidak bisa makan dan mengganggu tidur anak. Karies gigi yang parah dikaitkan dengan pertumbuhan kembang anak yang buruk⁸.

Menurut data Riskesdas tahun 2018, prevalensi karies di Indonesia adalah sebesar 88,8%. Pada kelompok anak umur 3-4 tahun yang mengalami karies adalah 81,1%, umur 5-9 tahun yang mengalami karies adalah 92,6% dan umur 10-14 tahun yang mengalami karies adalah 73,4%. Prevalensi gigi anak di Indonesia yang mengalami karies pada gigi sulung sebesar 90,2%. Indeks *def-t* yaitu salah satu indeks yang digunakan untuk mengukur tingkat karies gigi sulung menunjukkan skor rata-rata *def-t* anak usia 5 tahun sebesar 8,3 pada anak laki-laki sedangkan pada anak perempuan 8,0 yang berarti setiap anak memiliki sekitar 8 gigi sulung yang mengalami karies. Faktor kejadian karies gigi antara lain faktor dari makanan, kebersihan mulut, kebiasaan yang tidak sesuai dengan kesehatan seperti pemberian air susu ibu dan susu dengan menggunakan botol sampai tertidur⁹.

Pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi merupakan cara yang alamiah dalam memberikan makanan kepada bayi, ASI memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi¹⁰. Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral)¹¹.

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target rencana strategis tahun 2019 yaitu 50%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Pada provinsi Bali mencapai presentase (71,71%) katagori cukup tinggi dalam cakupan pemberian ASI eksklusif¹¹.

Air Susu Ibu (ASI) memberikan manfaat pada kesehatan gigi dan mulut anak yaitu tidak mudah terkena karies karena kandungan laktosa pada susu ASI tidak memicu pembentukan bakteri *Streptococcus Mutans*, susu ASI juga memiliki total protein lebih sedikit daripada susu formula tetapi protein didalam susu ASI lebih mudah diserap daripada kandungan protein dalam susu formula, karena kandungan *whey* dalam protein susu ASI lebih besar daripada kasein, sehingga dapat menurunkan efek perubahan gula oleh saliva, adanya penurunan efek perubahan gula oleh saliva dapat mencegah pembentukan bakteri *Streptococcus Mutans* pada plak balita¹². Menyusui juga penting untuk perkembangan wajah, bayi menarik payudara jauh ke dalam mulut dan payudara mengembang dan membentuk langit-langit palatum anak melalui tekanan berulang¹³.

Selain memberikan manfaat, ASI (Air Susu Ibu) juga memberikan efek samping jika diberikan dengan cara yang tidak sesuai. Posisi menyusui dengan posisi berbaring miring atau *side-lying position*, posisi ini sering digunakan saat terutama menyusui pada



malam hari¹⁴, dan anak yang dibiarkan menyusui pada malam hari sebelum tidur dan menyusui lebih dari satu tahun dan tidak diikuti dengan pembersihan yang optimal pada rongga mulut dapat meningkatkan derajat keparahan karies didalam rongga mulut anak¹⁵. Kebiasaan mengempeng puting susu akan meningkatkan kemungkinan terjadinya *prolonged-on demand breastfeeding*, anak akan bergantung pada ibu, apabila susah diatasi akan menyebabkan terjadinya karies¹⁶. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri dkk. yang menyatakan semakin lama anak menyusui atau dilakukan pemberian ASI semakin parah karies atau tingkat keparahan karies yang diderita anak tersebut. Pemberian ASI di malam hari dengan jangka waktu lama akan menghasilkan asam yang lebih banyak sehingga mempertinggi risiko terjadi karies gigi. Umumnya gigi yang terkena kerusakan adalah gigi pada rahang atas bagian depan. Saat tidur, gigi-gigi rahang bawah akan tertutup oleh lidah sehingga genangan air susu akan lebih menyerang gigi atas¹⁷.

Susu botol adalah susu formula yang dibuat dari susu sapi atau susu buatan, yang diubah komposisinya yang berikan pada bayi sebagai pengganti ASI cara pemberiannya biasa menggunakan botol¹⁸. Posisi pemberian susu botol dipegang tegak lurus dengan mulut merupakan pilihan terbaik untuk mencegah maloklusi karena memberikan tekanan yang seimbang pada rahang atas dan rahang bawah, mendorong perkembangan rahang¹⁹. Kebiasaan anak minum susu menggunakan botol dengan pemberian durasi yang lama dan kebiasaan minum susu dengan botol hingga anak tertidur dapat menyebabkan *oral hygiene* yang buruk, genangan susu pada rongga mulut pada saat tidur menjadi substrat yang akan difermentasikan oleh bakteri menjadi pembentukan asam. Hasil penelitian yang dilakukan Ghaita dkk. menunjukkan bahwa indeks kerusakan gigi lebih tinggi pada anak yang mengonsumsi susu menggunakan botol, jumlah *decay* dan *extraction* lebih besar pada anak yang mengonsumsi susu dengan botol hal ini karena waktu durasi anak meminum susu botol seperti susu formula hingga tertidur lebih berisiko mengalami *Nursing Mouth Caries (NMC)*²⁰.

Kebanyakan ibu tidak menyadari pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut anak, dengan menyusui dan minum susu botol sampai tertidur menyebabkan meningkatnya frekuensi karies anak karena minimnya pengetahuan orang tua tentang cara pemberian susu yang baik dan cara pencegahan terjadinya karies sehingga pada saat anak diberikan susu ASI dan susu botol tidak dilakukan pembilasan²¹.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian analisis deskriptif yang menggambarkan perbedaan prevalensi karies gigi sulung pada pemberian susu botol dan air susu ibu pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Saraswati Denpasar (RSGM) tahun 2017-2020.

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah data kartu pemeriksaan rekam medik pasien di bagian departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak di Rumah Sakit Gigi dan



Mulut Saraswati Denpasar tahun 2017-2020. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* atau mengambil data dari kartu rekam medik pasien di bagian departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Saraswati Denpasar tahun 2017-2020 dengan kriteria tertentu.

Kriteria inklusi yang akan dijadikan sampel adalah:

- Informasi umum pasien, terdiri dari informasi kontak pasien (nama, alamat, nomor telepon) dan informasi pribadi (jenis kelamin, tanggal lahir, usia).
- Riwayat lengkap pemberian susu botol dan air susu ibu pada pasien.
- Pasien dengan gigi sulung masih lengkap.

Perhitungan prevalensi

Jumlah anak 3-5 tahun yang menderita karies gigi sulung yang minum susu ASI dan susu botol pada tahun 2017-2020.

$$\text{Prevalensi} = \frac{\sum \text{Karies}}{\sum \text{Sampel}} \times 100\%$$

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Saraswati Denpasar yang berada di Jalan Kamboja nomor 11 A, Denpasar, Bali. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26-19 Februari 2022.

Tahap alur prosedur penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini:

- a. Pengajuan surat izin penelitian mengenai permohonan pengambilan data rekam medik dari peneliti/mahasiswa ke Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar.
- b. Pengajuan surat izin penelitian mengenai permohonan pengambilan data rekam medik dari peneliti/mahasiswa ke Kepala Laboratorium Ilmu Kedokteran Gigi Anak Rumah Sakit Gigi dan Mulut Saraswati Denpasar.
- c. Peneliti/Mahasiswa mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan seperti alat tulis dan kartu data rekam medik Ilmu Kedokteran Gigi Anak di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Saraswati Denpasar.
- d. Peneliti/Mahasiswa menyeleksi kartu pemeriksaan rekam medik dari tahun 2017-2020 yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu riwayat pemberian susu botol dan air susu ibu, informasi data umum pasien dan keadaan gigi sulung pasien yang terisi lengkap yang terdapat pada kartu pemeriksaan rekam medik yang akan diteliti.
- e. Peneliti/Mahasiswa mencatat data yang dibutuhkan yaitu riwayat pemberian susu botol dan air susu ibu, informasi data umum pasien (Nama, Jenis Kelamin, Umur, Tanggal Lahir dan Usia) dan keadaan gigi sulung pasien yang terisi lengkap yang terdapat pada kartu pemeriksaan rekam medik yang akan diteliti.
- f. Peneliti/mahasiswa membuat resume yaitu mengolah dan menganalisis data hasil penelitian.
- g. Menyusun hasil resume penelitian.

Hasil resume penelitian yang diperoleh selanjutnya dianalisis. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat. Analisis Univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dan hasil penelitian selanjutnya dianalisis untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran serta mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan dalam tabel frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada hari Rabu sampai hari Sabtu, tanggal 26-29 Januari 2022 di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Saraswati Denpasar. Karakteristik dalam penelitian ini adalah kartu pemeriksaan rekam medik pasien di klinik bagian departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak Rumah Sakit Gigi dan Mulut Saraswati Denpasar tahun 2017-2020. Total sampel yang memenuhi kriteria inklusi penelitian sebanyak 70 data rekam medik

Tabel 1. Jumlah karies gigi pada anak dengan pola minum susu ASI

Usia (tahun)	Jumlah Karies	Prevalensi
3		
4	33	47,1%
5		

Tabel 2. Jumlah karies gigi pada anak dengan pola minum susu botol

Usia (tahun)	Jumlah Karies	Prevalensi
3		
4	37	52,9%
5		

Berdasarkan hasil penelitian pada data rekam medik bagian Ilmu Kedokteran Gigi Anak Rumah Sakit Gigi dan Mulut Saraswati Denpasar tahun 2017-2020 diperoleh 70 data inklusi rekam medik. Sesuai dengan kriteria yang telah dibuat yaitu informasi umum pasien mengenai riwayat lama pemberian susu botol dan susu ASI, usia, dan jenis kelamin dan pasien dengan gigi sulung masih lengkap pada data rekam medik pasien usia 3-5 tahun pada bagian Ilmu Kedokteran Gigi Anak Rumah Sakit Gigi dan Mulut Saraswati Denpasar tahun 2017-2020.

Hasil penelitian pada data rekam medik pasien bagian Ilmu Kedokteran Gigi Anak Rumah Sakit Gigi dan Mulut Saraswati Denpasar tahun 2020 tidak lengkap, hanya terdapat beberapa data dikarenakan masuknya wabah pandemi COVID-19 yang

disebabkan oleh virus corona. COVID-19 ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) atau organisasi Kesehatan dunia sebagai wabah global, sehingga, cara penanggulangan wabah tersebut di tiap negara memiliki kesamaan, misalnya di beberapa negara menerapkan *social distancing*, *physical distancing*, *lockdown*, dan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), semua kebijakan tersebut memiliki tujuan yang sama yakni untuk memutus mata rantai COVID-19²².

Penerapan *social distancing* dan *physical distancing* serta beberapa protokol kesehatan lainnya juga diterapkan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Saraswati Denpasar, dengan membatasi interaksi sosial dan dialihkan secara daring selama pandemi COVID-19 termasuk membatasi aktifitas pelayanan gigi dan mulut pada pasien bagian Ilmu Kedokteran Gigi Anak Rumah Sakit Gigi dan Mulut Saraswati Denpasar. Sehingga tidak ada data pasien masuk selama pandemi COVID-19 pada bagian Ilmu Kedokteran Gigi Anak Rumah Sakit Gigi dan Mulut Saraswati Denpasar.



Gambar 1. Jumlah karies gigi pada anak dengan pola minum susu ASI dan Susu Botol

Jumlah karies gigi pada anak dengan pola minum susu ASI dan susu botol (Gambar 6.1) menunjukkan bahwa dari 70 data inklusi, karakteristik pada kartu pemeriksaan rekam medik terdiri dari 33 (47,1%) anak mengalami karies gigi sulung karena minum susu ASI dan terdiri dari 37 (52,9%) pada kartu pemeriksaan rekam medik anak mengalami karies gigi sulung karena minum susu botol.

Pada penelitian yang dilakukan Ghaita dkk., indeks karies pada anak yang mengkonsumsi susu botol tergolong dalam kategori tinggi. Tingginya indeks karies pada anak yang mengkonsumsi susu botol dipengaruhi oleh kebiasaan minum susu formula menggunakan media berupa dot botol. Pemberian susu formula menggunakan botol

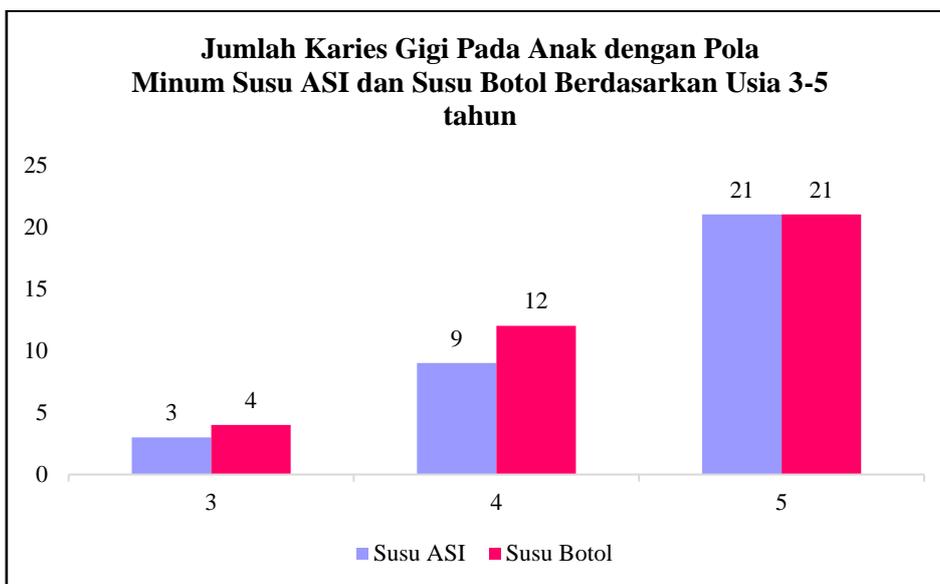


dengan durasi yang lama dan kebiasaan minum susu formula dengan dot hingga anak tertidur serta *oral hygiene* yang buruk. Hal ini dikarenakan terlambatnya tindakan pencegahan karies setelah anak minum susu menggunakan botol. Minum susu dengan menggunakan botol sampai tertidur adalah cara yang tidak baik, cairan susu tersebut akan menggenangi rongga mulut (gigi) untuk beberapa waktu (jam). Genangan susu pada rongga mulut saat tidur menjadi substrat yang akan difermentasikan oleh bakteri menjadi asam, pH plak menjadi dibawah 5 dalam waktu 1-3 menit. Semakin lama dan sering anak mengkonsumsi susu botol, maka potensi untuk terjadinya karies makin tinggi²⁰.

Frekuensi mengkonsumsi sukrosa yang tinggi meningkatkan keasaman plak dan meningkatkan potensi pembentukan plak serta pertumbuhan bakteri di rongga mulut. Plak paling aktif bekerja di malam hari, pada saat anak dalam keadaan istirahat. Makan selama tidur meningkatkan resiko karies gigi karena kebersihan mulut dan laju aliran saliva menurun saat tidur. Sehingga mengkonsumsi minuman/makanan yang mengandung gula dengan botol harus dikurangi atau dihentikan pada saat malam hari (tidur). Untuk mengurangi resiko karies gigi, salah satu metode yang harus dilakukan adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua tentang cara pengelolaan susu formula serta perawatan gigi anak. Sehingga orang tua lebih dapat memahami cara pengelolaan pemberian susu formula pada anak agar terhindar dari karies gigi²³.

Tingginya angka karies dini pada anak diawali dengan konsumsi ASI dan meningkatnya penggunaan susu botol selama 6 bulan pertama sejak kelahiran. Kebiasaan minum susu menjelang tidur dengan menggunakan botol yang terlalu lama, juga kebiasaan mengulum permen dan makan-makanan manis dapat menyebabkan anak terkena karies¹⁵.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Yulita dkk., menyatakan bahwa, skor *DMF-T* pada anak yang mengkonsumsi ASI Eksklusif lebih rendah dibandingkan mengkonsumsi ASI disertai makanan lainnya²⁴. Menyusui berfungsi sebagai suatu proteksi yang meminimalkan risiko pembentukan karies gigi. ASI menghasilkan asam yang relatif sedikit dalam mulut bayi, sehingga risiko timbulnya karies gigi pada anak yang tidak diberi ASI lebih besar daripada anak yang diberi ASI. Mekanisme penghisapan yang dilakukan bayi untuk menyusui berbeda dengan mekanisme menghisap botol susu. Anak yang menyusui akan menghisap puting dan aerola ibu, gerakan bibir dan lidah berkontribusi lebih banyak untuk meremas daripada menghisap dan lidah akan menekan puting susu terhadap palatum dengan gerakan peristaltik. Bayi dengan botol susu akan menggunakan lidah dengan gerakan piston untuk menekan dot terhadap palatum¹⁶.



Gambar 2. Jumlah karies gigi pada anak dengan pola minum susu ASI dan susu botol berdasarkan usia 3-5 tahun

Jumlah karies gigi pada anak dengan pola minum susu ASI dan susu botol berdasarkan usia 3-5 tahun (Gambar 6.2) menunjukkan bahwa dari 70 data inklusi, Pada pola minum susu ASI anak usia 3 tahun yang mengalami karies gigi sebanyak 3 anak, usia 4 tahun yang mengalami karies gigi sebanyak 9 anak, dan usia 5 tahun yang mengalami karies gigi sebanyak 21 anak. Pada hasil penelitian pada pola minum susu botol menunjukkan anak usia 3 tahun yang mengalami karies gigi sebanyak 4 anak, usia 4 tahun yang mengalami karies gigi sebanyak 12 anak, dan usia 5 tahun yang mengalami karies gigi sebanyak 21 anak. Pada jumlah karies pada anak usia 5 tahun dengan pola minum susu ASI dan susu botol lebih banyak yaitu sebanyak 42 anak, dibandingkan usia 3-4 tahun.

Anak prasekolah mengalami proses pembentukan karies karena kurangnya perhatian orang tua terhadap makanan sehari-hari dan menyikat gigi. Pada umur 5 tahun, anak tersebut mulai melakukan sesuatu berdasarkan keinginannya salah satunya mulai mencoba berbagai rasa makanan dalam bentuk apapun sehingga dapat memberikan dampak buruk bagi gigi apabila anak tersebut tidak memerhatikan solusi pencegahan timbulnya karies²⁵. Konsumsi makanan manis seperti karbohidrat seperti sukrosa yang dapat menyebabkan terjadinya karies gigi dikenal dengan sebutan makanan kariogenik. Pada umumnya anak usia dini sangat suka makan makanan manis tetapi kesadaran untuk menjaga dan memelihara kebersihan mulutnya sangat kurang²⁶.

Anak usia sekolah memiliki motivasi yang kurang dalam melakukan perawatan gigi apabila sejak awal anak dibiasakan menyikat gigi secara teratur, maka akan mudah mempertahankan kebiasaan tersebut hingga usia dewasa. Pengetahuan, sikap, dan perilaku dari seluruh komponen tersebut mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan



mulut pada anak. Pada anak-anak, pengaruh dari orangtua sangat kuat. Sikap dan perilaku orang tua, terutama ibu, dalam pemeliharaan gigi memberi pengaruh terhadap sikap dan perilaku anak. Penyuluhan kesehatan gigi pada anak sekolah dasar sangat penting karena pada usia tersebut adalah masa kritis, baik bagi pertumbuhan gigi geliginya juga bagi perkembangan jiwanya sehingga memerlukan berbagai metode dan pendekatan untuk menghasilkan pengetahuan, sikap dan perilaku yang sehat khususnya kesehatan gigi dan mulut. Upaya promosi kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan untuk meningkatkan tingkat kebersihan gigi dan mulut. Upaya ini ditujukan kepada semua anak-anak agar dapat menjaga dan memelihara kesehatan gigi dan mulut dengan baik²⁷.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa perbedaan prevalensi karies gigi sulung pada pemberian susu botol dan ASI pada pasien bagian Ilmu Kedokteran Gigi Anak Rumah Sakit Gigi dan Mulut Saraswati Denpasar tahun 2017-2020. Hasil prevalensi pada penelitian ini, karies pada gigi sulung di RSGM Saraswati Denpasar tahun 2017-2020 jumlahnya sebanyak 70 kasus. Lebih tinggi jumlah karies pada pola minum susu botol sebanyak 37 (52,9%) kasus dibandingkan dengan jumlah karies pada pola minum susu ASI sebanyak 33 (47,1%) kasus, dan jumlah karies pada pasien anak usia 5 tahun lebih tinggi sebanyak 42 kasus dibandingkan lainnya.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang diberikan pada penelitian ini yaitu:

Perlunya ditingkatkan pemahaman dalam mengisi kartu pemeriksaan data rekam medik pasien, bahwa hal tersebut berpengaruh terhadap pemberian pelayanan secara maksimal dan banyaknya jumlah kartu pemeriksaan rekam medik yang tidak lengkap akibat kurangnya data kartu rekam medik mengenai informasi umum pasien, riwayat pemberian susu botol dan ASI, serta keadaan gigi geligi pasien yang kurang lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sulistiarini & Hargono, R., 2018, "Hubungan Perilaku Hidup Sehat dengan Status Kesehatan Masyarakat Kelurahan Ujung", *Jurnal Promkes*, 6(1), 12-22.
2. Suratni, M. A. L., Sintawati, FX., & Andayasari, L., 2016, "Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Usia Taman Kanak-kanak di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Banten Tahun 2014", *Media Litbangkes*, 26(2), 119-126.
3. Dewi, P. K., Aripin, D., & Suwargiani, A. A., 2017, "Indeks DMF-T dan def-t Pada Anak di Sekolah Dasar Negeri", *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*, 1(2), 122-126.
4. Pramita, M. D., Rahaswanti, L. W. A., & Ariastuti, N. L. P., 2019, "Prevalensi Bottle Feeding Caries dan Faktor Risiko pada Anak Usia 3 Sampai 5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi III Badung", *Bali Dental Journal*, 3(1), 34-40.



5. Haikal, M., Adhani, R., & Wardani I. K., 2020, "Hubungan Laju Aliran Saliva Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Penderita Hipertensi yang Mengonsumsi Obat Antihipertensi (Tinjauan di RSUD DR. H. Mochammad Ansari Saleh Banjarmasin)", *Dentin (Jurnal Kedokteran Gigi)*, 4(2), 39-42.
6. Nurhaeni, H., 2017, "Pola Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dalam Pencegahan Rampan Karies di Puskesmas Maccini Sawah Makassar Tahun 2014", *Media Kesehatan Gigi*, 16(2), 11-18.
7. *American Academy of Pediatric Dentistry*, 2011, "American Academy of Pediatric Dentistry 2010-11 Definitions, Oral Health Policies, and Clinical Guidelines", 32(6), 15-45.
8. *World Health Organization*, 2019, "Ending Childhood Dental Caries: WHO implementation manual", 1-8.
9. Susi, S., Aulia, R. K., Murniwati, M., & Minarni, M, 2020, "Pengaruh Pola Minum Air Susu Ibu Terhadap Terjadinya *Early Childhood Caries* Pada Anak di Bawah Usia Lima Tahun *Effect Of Breast Milk Consumption Patterns On The Occurrence Of Early Childhood Caries In Children Under Five Years Of Age*", *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 32(3), 226-231.
10. Syakur, R., Kalmi, H., Dassi, M., & Erni, E., 2020, "The Related Factors to The Exclusive Breastfeeding In Primary Health Care Of Tamalate Makassar City", *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 1-7.
11. Profil Kesehatan Indonesia, 2019, Pusdatin.kemendes.go.id
12. Astuti, R. H., Astuti, A. P., & Maharani, E. T. W., 2020, "Analisis Kandungan Laktosa dan Protein Pada ASI dan Susu Formula di Kota Semarang", *EDUSAINTEK*, 4, 415-425.
13. D'Onofrio, L., 2019, "Oral Dysfunction as a Cause Of Malocclusion", *Orthodontics & Craniofacial Research*, 22, 43-48.
14. Monika F. B., 2016, "Buku Pintar ASI dan Menyusui", *Noura Books*, Jakarta, 76-78.
15. Alvianur, R., & Jeddy, J., 2021, "Gambaran Prevalensi Karies Pada Anak Usia 3-5 Tahun Yang Mengonsumsi ASI dan Susu Botol: Kajian Pada PAUD Sapta Kemuning, Depok Jawa Barat (Laporan Penelitian)", *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu*, 3(1), 45-50.
16. Sebastian, W. A., Mayasari, Y., & Ruslan, M. R. R., 2017, "Pro dan Kontra Antara Hubungan Menyusui dan *Early Childhood Caries* (ECC) (Kajian Pustaka)", *Jurnal Ilmiah dan Teknologi Kedokteran Gigi FKG UPDM(B)*, 13(1), 22-26.
17. Fitri, D. A., Ristiono, B., & Hidayati, H., 2021, "Hubungan Lama Pemberian ASI Dengan Tingkat Keparahan Karies Pada Anak Usia 1-2 Tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang", *Andalas Dental Journal*, 9(1), 10-18.
18. Abdullah, N., & Munadirah, 2020, "Hubungan Pemberian Susu Formula Menggunakan Botol dengan Rampan Karies Pada Anak (Studi Literatur)", *Media Kesehatan Gigi*, 19(2), 37-42.
19. Zhu, H., Zhang, B., & Rosivack, R. G., 2019, "Does the Position Of A Bottle During Infant Feeding Influence The Jaw's Postural Position?", *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 37(4), 405.
20. Ghaita, G., Widodo, W., & Adhani, R., 2017, "Perbandingan Indeks Karies Antara Anak yang Mengonsumsi Susu Botol Dengan Tanpa Botol Usia 2-5 Tahun Tinjauan Playgroup Islam Terpadu Ukhuwah Banjarmasin", *Dentino: Jurnal Kedokteran Gigi*, 2(2), 205-210.
21. Zahara, E., & Andriani, 2018, "Hubungan Pemberian Susu Menggunakan Botol dengan Rampan Karies Pada Murid TK Hj. Cut Nyak Awan Gampong Lambaro Kec. Ingin Jaya Kab. Aceh Besar", *Jurnal Averrous*, 4(1), 1-10.
22. *World Health Organization*, 2020, "#COVID Coronavirus Disease 2019: Situation Report 72", *DroneEmprit*, Vol. 2019, 1-12.
23. Angki, J., & Sainuddin, A. R., 2020, "Hubungan Lamanya Pemberian Susu Formula Dengan Tingkat Keparahan Karies Gigi Pada Anak Usia 4-6 Tahun Di TK Pancamarga Kecamatan Tanete Riattang Barat Kabupaten Bone", *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 19(1), 20-27.
24. Yulita, I., Elly, D., & Victrix, A. A., 2013, "Air Susu Ibu dan Karies Gigi Sulung", *J Health Quality*, 4(1), 69-76.
25. Afrinis, N., Indrawati, I., & Farizah, N., 2020, "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi Anak Usia Dini", *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 763-771.
26. Utami, S., 2018, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Karies Gigi Anak Usia Prasekolah Kabupaten Sleman Tahun 2015", *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(2), 6770.



27. Sherlyta, M., Wardani, R., & Susilawati, S., 2017, "Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri Di Desa Tertinggal Kabupaten Bandung *Oral Hygiene Level Of Underdeveloped Village State Elementary School Students In Bandung Regency*", *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 29(1), 69-76.