

## HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI MAKANAN KARIOGENIK DAN STATUS SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK KELAS 1 DI SDN 2 GUNUNGMASIGIT KABUPATEN BANDUNG BARAT

*The Relationship Between Cariogenic Food Consumption Habits And  
Socioeconomic Status With The Incidence Of Dental Caries In Grade 1 Children  
At SDN 2 Gunungmasigit, West Bandung Redency*

**Fitria Febrianty<sup>1\*</sup>, Tri Widyastuti<sup>1</sup>, Irwan Supriyanto<sup>1</sup>, Denden Ridwan Chaerudin<sup>1</sup>**

<sup>1\*</sup>Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: fitriafebrianty5@gmail.com

### ABSTRACT

*Background: Dental caries is a common dental and oral health disease found in the community. Dental caries can arise from the consumption of cariogenic foods in large quantities and an attitude that does not pay attention to dental and oral hygiene. Dental caries disease is often experienced in developing countries because socioeconomic status affects the quality of health. Objective: To determine the relationship between cariogenic food consumption habits and socioeconomic status with the incidence of dental caries in grade 1 children at SDN 2 Gunungmasigit, West Bandung Regency. Methods: This study used an analytical survey method with a cross sectional design. The sample of this study was 32 people determined by the Simple Random Sampling technique. Data analysis used Fisher Exact Test. Results: There is a relationship between cariogenic food consumption habits and the incidence of dental caries ( $p$  value =  $0.024 < 0.05$ ), and there is a relationship between socioeconomic status and the incidence of dental caries ( $p$  value =  $0.008 < 0.05$ ). Conclusion: There is a relationship between cariogenic food consumption habits and socioeconomic status with the incidence of dental caries in grade 1 children at SDN 2 Gunungmasigit, West Bandung Regency.*

**Key words:** Consumption of Cariogenic Foods, Socio-Economic Status, Dental Caries

### ABSTRAK

Latar Belakang: Karies gigi yaitu penyakit kesehatan gigi dan mulut yang umum ditemukan di masyarakat. Karies gigi dapat timbul adanya konsumsi makanan kariogenik pada jumlah yang besar dan sikap yang tidak memperhatikan kebersihan gigi dan mulut. Penyakit karies gigi sering dialami di negara yang masih berkembang karena status sosial ekonomi yang mempengaruhi kualitas suatu kesehatan. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dan status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit Kabupaten Bandung Barat. Metode: Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian ini 32 orang ditentukan dengan teknik *Simple Random Sampling*. Analisis data menggunakan uji *Fisher Exact Test*. Hasil: Ada hubungan kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi ( $p$  value =  $0.024 < 0.05$ ), dan ada hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi ( $p$  value =  $0.008 < 0.05$ ). Kesimpulan: Adanya hubungan kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dan status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit Kabupaten Bandung Barat.

**Kata kunci:** Konsumsi Makanan Kariogenik, Status Sosial Ekonomi, Karies Gigi

## PENDAHULUAN

Karies gigi merupakan salah satu penyakit kesehatan gigi dan mulut yang sudah umum ditemukan dalam kehidupan masyarakat, karena hampir setiap orang mengalami kejadian karies gigi. Kejadian karies gigi ini umumnya terjadi pada anak yang masih berusia sekolah. Kejadian karies gigi setiap tahunnya terus meningkat, sehingga perlu dilakukan penanganan yang optimal terkhusus penyakit karies anak. Karies cenderung menyerang anak usia 6-14 tahun karena usia tersebut masuk pada kelompok usia yang rentan dan terdapat sifat khas yaitu sifat transisi atau terjadi ketika pergantian gigi susu ke gigi permanen.<sup>1,2</sup>

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada Tahun 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa presentase penduduk yang memiliki masalah gigi dan mulut terdapat peningkatan yang cukup signifikan yaitu dari 25,9% menjadi 57,6%. Permasalahan gigi yang sering terjadi ialah karies gigi yaitu sebesar 45,3%, yang salah satunya terjadi pada kelompok anak dibawah usia 15 tahun yaitu diantaranya sebesar 36,4% terjadi pada anak usia 3-4 tahun, 54,0% pada usia 5-9 tahun dan 41,4% terjadi pada anak usia 10-14 tahun dan hanya 10,2% masyarakat Indonesia yang menerima perawatan tenaga medis kesehatan gigi dan mulut.<sup>3</sup>

Masalah pada kesehatan gigi dan mulut seperti karies gigi dapat ditimbulkan oleh adanya konsumsi makanan kariogenik seperti roti, coklat, permen, donat dan es krim, buskuit dan lain lain dalam jumlah yang besar serta sikap yang tidak memperhatikan kebersihan gigi dan mulut. Kriteria yang sering mempengaruhi sikap peduli terhadap kesehatan gigi dan mulut adalah pengetahuan,kepercayaan,kemampuan ekonomi, waktu, dan juga faktor yang mempengaruhi dari orang sekitar.<sup>4</sup>

Karies gigi ialah masalah kesehatan gigi dan mulut yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat. Penyakit karies gigi dapat juga dialami oleh anak dan orang dewasa. Penyakit Karies gigi ini sering dialami oleh negara yang masih berkembang dikarenakan status sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi kualitas suatu kesehatan.<sup>5</sup>

Prevalensi karies gigi yang tinggi pada anak terjadi pada keluarga yang memiliki status ekonomi yang rendah karena adanya berbagai faktor yaitu keuangan keluarga yang tidak memadai, serta perhatian dan pengetahuan tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut yang kurang. Dana yang kurang memadai merupakan permasalahan yang paling banyak ditemui dalam mengakses layanan kesehatan gigi dan mulut terutama bagi masyarakat yang tinggal di pedesaan. Rendahnya status ekonomi dan pengetahuan juga menyebabkan orang tua tidak memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, terutama dalam pemilihan makanan yang sehat untuk anak. Anaknya lebih sering makan makanan tidak sehat yang salah satunya adalah makanan kariogenik.<sup>6</sup>

Berdasarkan hasil penelitian tentang resiko kejadian karies gigi ditinjau dari konsumsi makanan kariogenik pada anak usia sekolah di Kabupaten Tangerang menunjukkan bahwa tingkat konsumsi makanan kariogenik yang tinggi cenderung akan meningkatkan risiko kejadian karies, sedangkan anak yang rendah konsumsi makanan kariogenik akan mempunyai risiko rendah terhadap kejadian karies. Konsumsi gula yang terlalu sering akan membuat timbul dan meningkatnya penyakit karies. Konsumsi gula akan terjadi proses metabolisme yang dapat membentuk polisakaridas dan memungkinkan menempelnya bakteri pada permukaan gigi dan juga dapat menyuplai cadangan energi pada proses metabolisme karies berikutnya

serta membuat bakteri kariogenik berkembangbiak.<sup>7</sup>

Penulis memilih tempat penelitian di SDN 2 Gunungmasigit karena berdasarkan observasi awal pada siswa kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit Kabupaten Bandung Barat, terdapat 29 dari 35 siswa yang gemar mengonsumsi makanan kariogenik. Selain itu, kondisi status sosial ekonomi di wilayah tersebut sebanyak 31 orang tua siswa bekerja sebagai buruh dan tani. Serta berdasarkan data dari puskesmas wilayah Sumur Bandung pada bulan November 2021 dimana sekolah tersebut merupakan binaannya diperoleh data anak kelas 1 ditemukan bahwa terdapat 25 dari 35 siswa yang mempunyai karies gigi.

Maka berdasarkan latar belakang diatas, penulis ingin mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dan status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit Kabupaten Bandung Barat.

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan penelitiannya yaitu: Apakah ada hubungan kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dan status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit Kabupaten Bandung Barat?"

Tujuan umum penelitiannya yaitu mengetahui Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Kariogenik dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit Kabupaten Bandung Barat. Sedangkan tujuan khususnya yaitu mengetahui kebiasaan konsumsi makanan kariogenik anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit Kabupaten Bandung Barat, mengetahui status sosial ekonomi anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit Kabupaten Bandung Barat, mengetahui angka kejadian karies gigi anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit Kabupaten

Bandung Barat, mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit Kabupaten Bandung Barat, mengetahui hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit Kabupaten Bandung Barat.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali hubungan antar variabel, melalui pendekatan *Cross-sectional* yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan variabel dependen yang diteliti sekaligus di saat waktu yang bersamaan. Sampel penelitian ini 32 orang ditentukan dengan teknik *Simple Random Sampling*, dengan kriteria inklusi: Siswa kelas 1 SDN 2 Gunungmasigit, orang tua siswa kelas 1 SDN 2 Gunungmasigit, dan bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilakukan di SDN 2 Gunungmasigit Kabupaten Bandung Barat.<sup>8</sup>

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini kuesioner, lembar pemeriksaan karies gigi dan alat diagnostik set. Kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini tersusun secara terstruktur dan berisikan pertanyaan yang harus dijawab responden. Sebelum proses pengumpulan data, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Tahap pertama responden diberi lembar pengisian kuesioner tentang kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dan status sosial ekonomi serta diberi penjelasan petunjuk dalam mengisi kuesioner. Tahap kedua dilakukan pemeriksaan dan pengukuran karies gigi pada setiap responden dengan langkah-langkah yaitu peneliti menggunakan APD, peneliti menyiapkan alat dan bahan

yang akan digunakan, pengisian identitas responden, melakukan pemeriksaan karies gigi pada setiap responden menggunakan alat diagnostik set, kemudian melakukan pencatatan dan pengukuran karies gigi pada lembar pemeriksaan.

Data hasil penelitian di olah menggunakan SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel. Data dianalisis menggunakan uji *Fisher's Exact Test* untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dan status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit Kabupaten Bandung Barat.

Penelitian ini mendapatkan persetujuan etik dengan nomor *Ethical Approval* No.73/KEPK/EC/IV/2022 yang telah disetujui oleh tim etik di institusi peneliti.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia**

Usia (tahun)	Jumlah	%
7	29	90,6
8	3	9,4
Total	32	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 7 tahun yaitu 29 orang (90,6%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	13	40,6
Perempuan	19	59,4
Total	32	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar perempuan yaitu sebanyak 19 orang (59,4%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konsumsi Makanan Kariogenik**

Konsumsi Makanan Kariogenik	Jumlah	%
Sedang	10	31,3
Tinggi	22	68,8
Total	32	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengkonsumsi makanan kariogenik dengan kategori tinggi yaitu 22 orang (68,8%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Sosial Ekonomi**

Status Sosial Ekonomi	Jumlah	%
Rendah	28	87,5
Tinggi	4	12,5
Total	32	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar sosial ekonomi responden kategori rendah yaitu sebanyak 28 orang (87,5%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Karies Gigi**

Karies Gigi	Jumlah	%
Buruk	27	84,4
Baik	5	15,6
Total	32	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden sebagian besar mengalami karies gigi dengan kategori buruk yaitu 27 orang (84,4%).

**Tabel 6. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi**

Frekuensi Makanan Kariogenik	Karies Gigi				Total	P Value	
	Buruk		Baik				
	N	%	N	%			
Sedang	6	18,8	4	12,5	10	31,3	0,024
Tinggi	21	65,6	1	3,1	22	68,8	
Jumlah	27	84,4	5	15,6	32	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden (65,6%) memiliki frekuensi makanan kariogenik tinggi dan angka karies gigi buruk. Adapun hasil uji statistik dengan menggunakan *Fisher's Exact Test* yang dilakukan dengan tingkat

kepercayaan 95% didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,024, hal tersebut menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi karena nilai  $p$  (0,024) <  $\alpha$  (0,05).

**Tabel 7. Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Karies Gigi**

Status Sosial Ekonomi	Karies Gigi				Total		P Value
	Buruk		Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	26	81,3	2	6,3	28	87,5	0,008
Tinggi	1	3,1	3	9,4	4	12,5	
Jumlah	27	84,4	5	15,6	32	100	

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebanyak 26 responden (81,3%) memiliki status sosial ekonomi rendah dan angka karies gigi buruk. Adapun hasil uji statistik dengan menggunakan *Fisher's Exact Test* yang dilakukan dengan tingkat

kepercayaan 95% didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,008, hal tersebut menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi karena nilai  $p$  (0,008) <  $\alpha$  (0,05).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang konsumsi makanan kariogenik dapat dilihat dari tabel 3 bahwa berdasarkan hasil penelitian ditinjau dari kebiasaan konsumsi makanan kariogenik menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengkonsumsi makanan kariogenik dengan kategori tinggi yaitu 22 orang (68,8%). Dengan tingginya konsumsi makanan kariogenik pada anak usia sekolah ini dikarenakan

responden telah memiliki sikap dalam menentukan pilihannya termasuk pada

makanan atau jajanan yang mereka sukai dengan selera mereka masing-masing.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul "Hubungan Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies pada Anak Usia Sekolah (7-9 tahun) di SD Mardiyuana Kabupaten Bogor" didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan konsumsi makanan kariogenik pada Anak Usia Sekolah (7-9 tahun) di SD Mardiyuana Kabupaten Bogor sebanyak 66 responden (67,3%) mengkonsumsi makanan kariogenik dengan kategori tinggi.<sup>9</sup>

Berdasarkan hasil penelitian pada anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit menunjukkan sebagian besar responden mengkonsumsi makanan kariogenik dengan kategori tinggi. Responden mengkonsumsi makanan kariogenik dalam kategori tinggi yaitu karena responden mengkonsumsi makanan kariogenik dengan frekuensi  $\geq 1x/hari$ . Jenis makanan kariogenik yang paling sering dikonsumsi menurut hasil penelitian adalah roti, donat, biskuit, coklat, permen dan sirup. Makanan tersebut adalah makanan yang disukai anak-anak karena mempunyai harga yang relatif murah, warna dan bentuk yang menarik dan sangat mudah didapatkan. Berdasarkan hasil penelitian tentang status sosial ekonomi dapat dilihat pada tabel 4 bahwa sebagian besar status sosial ekonomi responden dalam kategori rendah yaitu sebanyak 28 orang (87,5%). Rendahnya status sosial ekonomi ini dikarenakan sebagian besar orang tua responden memiliki pendapatan dibawah UMR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul "Hubungan antara Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Indeks Karies Gigi Pelajar SMPN di Kecamatan Banjarmasin Selatan" didapatkan hasil bahwa tingkat sosial ekonomi orang tua paling banyak dalam kategori rendah (44%).<sup>10</sup>

Anak-anak dengan orang tua dengan pendapatan cukup, mempunyai kesempatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Orang tua dengan pendapatan memadai akan memungkinkan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik kepada anaknya. Orang dengan kemampuan ekonomi kurang akan kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pokoknya, sehingga akan sulit memberikan pelayanan kesehatan untuk keluarganya.<sup>11</sup>

Berdasarkan hasil penelitian pada anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit menunjukkan sebagian besar responden memiliki status sosial

ekonomi rendah. Hal ini dikarenakan status sosial ekonomi yang dapat ditentukan oleh pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Sebagian besar orang tua responden memiliki tingkat pendidikan SD - SMP. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi jenis pekerjaan dan pekerjaan akan mempengaruhi jumlah pendapatan.

Berdasarkan hasil penelitian tentang variabel karies gigi dapat dilihat pada tabel 5 bahwa responden sebagian besar mengalami karies gigi dengan kategori buruk yaitu 27 orang (84,4). Responden mengalami karies gigi buruk dikarenakan kurangnya pengetahuan dan sikap menjaga kesehatan gigi dan mulutnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Tentang Karies Gigi dengan Indeks DMF-T Ibu-ibu Rumah Tangga di Kelurahan Ternate Tanjung Lingkungan II Kota Manado" didapatkan hasil distribusi frekuensi bahwa sebagian besar responden berdasarkan kategori DMF-T mempunyai kriteria buruk dengan jumlah 44 responden (62%).<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit menunjukkan sebagian besar responden mengalami karies gigi buruk. Hal ini dikarenakan kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut serta sering mengkonsumsi makanan kariogenik. Seringnya mengkonsumsi makanan kariogenik disertai tidak menjaga kebersihan gigi dan mulutnya maka akan semakin rentan terjadinya karies gigi.

Hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi dapat dilihat dari tabel 6 yaitu  $p(0,024) < \alpha(0,05)$  yang berarti bahwa ada hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit. Dalam penelitian ini, responden memiliki kebiasaan konsumsi makanan kariogenik yang tinggi disertai

kurangnya menjaga kesehatan gigi dan mulutnya sehingga rentan terjadinya karies gigi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul "Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Kariogenik Terhadap Prevalensi Karies Gigi pada Anak SD Negeri 3 Fajar Mataram" yang mengungkapkan bahwa berdasarkan hasil pengolahan data penelitian diperoleh hasil dari 86 responden yang mayoritas 7 dan 8 tahun masing-masing sebesar 34 orang dan 32 orang. Sebanyak 59 responden yang sering mengonsumsi makanan kariogenik, terdapat 44 (74,6%) responden yang mengalami karies gigi. Dari 27 responden yang tidak sering mengonsumsi makanan kariogenik, 16 (59,3%) responden tidak mengalami karies gigi. Maka didapatkan hubungan yang bermakna antara frekuensi makanan kariogenik dan prevalensi karies gigi  $p(0,002)$ .<sup>13</sup>

Kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dapat berpengaruh terhadap kejadian karies gigi terutama dalam frekuensi yang sering karena dalam mengonsumsi makanan kariogenik dapat menimbulkan penumpukan plak yang akan memicu terbentuknya karies gigi. Makanan kariogenik memiliki sukrosa tinggi yang mana sukrosa merupakan media yang lebih rentan untuk pertumbuhan mikroorganisme. Bakteri yang melekat pada plak yaitu *streptococcus mutans*.<sup>13</sup>

Anak usia sekolah dasar lebih suka mengonsumsi makanan kariogenik. Makanan kariogenik yang menyebabkan karies gigi yaitu makanan yang banyak mengandung gula dan sukrosa. Semakin sering anak mengonsumsi makanan kariogenik maka akan mengakibatkan keadaan mulut menjadi asam sehingga semakin besar kemungkinan terjadinya demineralisasi email pada gigi dan menyebabkan karies. Selain itu, dapat dipengaruhi juga dengan kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut seperti menyikat gigi dengan baik dan

benar. Selain itu ada faktor lain yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut yaitu faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan.<sup>14</sup>

Berdasarkan hasil penelitian pada anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit didapatkan bahwa kebiasaan mengonsumsi makanan kariogenik dapat berpengaruh terhadap terjadinya karies gigi. Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung gula tinggi seperti permen, coklat, donat, roti dan lain-lain dapat mudah terjadinya karies gigi.

Hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit dapat dilihat dari tabel 7 yaitu  $p(0,008) < \alpha(0,05)$  yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi. Hal tersebut dikarenakan sebagian besar responden memiliki status sosial ekonomi yang rendah yang dilihat dari pendapatan yaitu kurang dari UMR. Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap terjadinya karies gigi karena sebagian besar responden yang memiliki status sosial ekonomi rendah memiliki kejadian karies gigi yang buruk. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul "Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Kejadian Karies Gigi Sulung pada Anak Umur 4-5 Tahun di Desa Kuok" yang membuktikan bahwa dari 19 responden yang status sosial ekonomi orang tuanya rendah, terdapat 1 orang (5,3%) yang tidak karies gigi, sedangkan 21 orang responden yang status sosial ekonomi orang tuanya tinggi, terdapat 3 orang (14,3%) yang mengalami karies gigi. Maka hasil analisa statistik diperoleh nilai signifikan  $p\text{ value} = 0,033$  ( $p\text{ value} \leq \alpha 0,05$ ). Hal tersebut dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi sulung pada anak usia 4-5 tahun di Desa Kuok.<sup>11</sup>



Orang tua responden yang memiliki penghasilan tinggi, akan mempunyai peluang besar untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik terhadap anaknya. Sedangkan orang tua responden dengan penghasilan rendah akan kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pokoknya, sehingga akan sulit memberikan pelayanan kesehatan untuk keluarganya terlebih lagi jika akses menuju pelayanan kesehatan khususnya kesehatan gigi sulit dijangkau maka akan menambah hambatan bagi orang tua yang status sosial ekonominya rendah. Pendapatan dapat dilihat dari tingkat pekerjaan yang merupakan jembatan untuk memperoleh pendapatan serta untuk memperoleh tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan.<sup>15</sup>

Status sosial ekonomi dapat berpengaruh terhadap tingkat pendidikan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik serta dapat mengetahui lebih banyak tentang masalah kesehatan gigi dan dapat memiliki status kesehatan gigi yang lebih baik.<sup>9</sup> Selain itu, pendidikan juga dapat menjadi salah satu faktor terjadinya karies, karena orang tua dengan pendidikan yang tinggi akan lebih mengerti pentingnya menjaga kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut. Dalam hal tersebut pentingnya peran orang tua dalam mendidik dan mengajarkan anak mengenai pola makan yang sehat dan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut.<sup>11</sup>

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada anak kelas 1 di SDN 2 Gunungmasigit dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi karena nilai  $p$  (0,024) <  $\alpha$  (0,05). Serta ada hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi

dengan kejadian karies gigi karena nilai  $p$  (0,008) <  $\alpha$  (0,05).

## DAFTAR RUJUKAN

1. Winahyu, K. M., Turmuzi, A., & Hakim, F. (2019). Hubungan antara Konsumsi Makanan Kariogenik dan Risiko Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di Kabupaten Tangerang. *Faletehan Health Journal*, vol. 6 (no. 1), 25-29.
2. Norfai & Rahman, E. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Kebiasaan Menggosok Gigi dengan Kejadian Karies Gigi di SDI Darul Mu'Minin Kota Banjarmasin Tahun 2017. *Jurnal Dinamika Kesehatan*, vol. 8 (no. 1), 212-218.
3. Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depatemen Kesehatan.
4. Rahtyanti, G. C. S., Hadnyanawati, H., & Wulandari, E. (2018). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Gigi pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember Tahun Akademik 2016/2017. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol. 6 (no. 1), 167-172.
5. Farizah, L. N., Astuti, I. K., & Larasati, R. (2021). Hubungan Konsumsi Makanan Kariogenik Terhadap Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, vol. 2 (no. 2), 266-275.
6. Setiawan, E. M., Sasmita, I. S. Riyanti, E. (2018). Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Resiko Karies Gigi Usia 6-12 Tahun. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjajaran*, vol. 28 (no. 2), 1-8.
7. Suparyati. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Makanan Kariogenik pada Ibu-ibu PKK Dusun Prigi Desa Sidoharjo Tepus Gunungkidul*. KTI. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

8. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
9. 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*, vol. 10 (no. 1), 32-39.
10. Fatmasari, M., Widodo, W., Adhani, R. (2017). Hubungan antara Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Indeks Karies Gigi Pelajar SMPN di Kecamatan Banjarmasin Selatan. *Jurnal Kedokteran Gigi*, vol. 1 (no. 1), 62-67.
11. Fithriyana, R. (2021). Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Kejadian Karies Gigi Sulung pada Anak Umur 4-5 Tahun di Desa Kuok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 5 (no. 1), 328-334.
12. Tahulending A., & Adam, J. D. A. Z. (2018). Hubungan Pengetahuan Tentang Karies Gigi dengan Indeks DMF-T Ibu-ibu Rumah Tangga di Kelurahan Ternate Tanjung Lingkungan II Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut*, vol. 1 (no. 2), 101-111.
13. Rekawati, A., & Frisca, F. (2020). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Kariogenik Terhadap Prevalensi Karies Gigi pada Anak SD Negeri 3 Fajar Mataram. *Tarumanagara Medical Journal*, vol. 3 (no. 1), 1-6.
14. Alfiah, A. (2018). Hubungan Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Kelas 1-3 di SD Negeri Bung Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, vol. 13 (no. 5), 501-504.
15. Jumriani, J. (2017). Gambaran Kejadian Karies Gigi dengan Status Sosial Ekonomi Siswa Kelas VIII di SMP Darul Hikmah Kota Makassar. *Jurnal Media Kesehatan Gigi*. Politeknik Kesehatan Makassar, vol. 16 (no. 2), 1-14.