

Peranan Ibu Melalui Pemberian Asi Dalam Menunjang Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Untuk Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Akan Datang

Ismu S. Suwelo, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=76349&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Sampai saat ini program penggunaan ASI (Air Susu Ibu) sampai usia dua tahun masih digalakkan pada masyarakat ASI untuk bayi ini biasa dikatakan ASI eksklusif, karena ASI tersebut sangat penting bagi bayi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, intelegensia dan penangkal pelbagai penyakit Keberhasilan pemberian ASI sangat bergantung pada peranan ibu. Oleh karena itu penelitian tentang ASI yang mendukung program tersebut perlu diperhatikan dan didukung.

Karies gigi pada anak merupakan masalah utama dan selalu menjadi persoalan keluarga. Anak yang sakit gigi akan menderita dan terganggu kesehatannya dan akan menyebabkan kualitas pertumbuhan dan perkembangannya akan mengalami gangguan. Keadaan ini dengan sendirinya akan menyebabkan peningkatan kualitas sumber daya manusia mendatang juga akan mengalami gangguan.

Pemberian ASI pada bayi sampai dua tahun memang perlu digalakkan, namun perlu juga diketahui bagaimana dampaknya terhadap kesehatan gigi dan mulut anak. Dengan demikian pemberian ASI secara terpadu dapat dilaksanakan dengan memperhatikan kesehatan secara keseluruhannya termasuk kesehatan gigi, sehingga peningkatan kualitas sumber daya manusia Indonesia mendatang dapat tercapai.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang seberapa besar peranan ibu atau berapa banyak ibu yang memberikan ASI pada anaknya dan bagaimana status kesehatan gigi dan mulut (karies gigi) anak baik yang tinggal di daerah pedesaan maupun perkotaan. Selain itu juga ingin mengetahui seberapa besar dampak pemberian ASI terhadap karies gigi anak. Dengan demikian diharapkan dapat memberikan asupan dalam rangka peningkatan kualitas sumber daya manusia yang akan datang.

Akhir-akhir ini ASI menjadi perhatian para ahli karena ASI juga bisa menyebabkan baik karies biasa maupun karies botol. Hal ini mungkin karena ASI mengandung laktosa cukup tinggi. Banyak laporan tentang adanya penderita karies botol pada anak yang dari bayi minum ASI (Kotlow, 1977; Gardner dkk, 1977; Brains dan Maloney, 1983; Johnsen, 1984; dan Roeters, 1977). Dapat dikatakan bahwa sebenarnya anak yang dari bayi minum ASI juga dapat terserang karies, sampai karies yang berat (karies botol) pada gigi sulungnya.

Gigi berlubang (karies) pada anak merupakan masalah yang sangat penting dan utama dari penyakit gigi dan mulut anak. Anak dengan gigi berlubang akan mengalami gangguan dalam pengunyahan makanan, apalagi kalau kerusakannya sudah parah. Anak akan menderita sakit dan akan menjadi persoalan keluarga. Anak menderita sakit namun tidak mau dibawa ke dokter gigi karena takut, dan ibu juga segan membawa anaknya

ke dokter gigi karena alasan tertentu. Sampai sekarang ini masyarakat masih menganggap bahwa gigi sulung pada anak tidak perlu dirawat karena nantinya akan diganti dengan gigi tetap. Perawatan gigi sulung masih dianggap tidak perlu karena akan memakan waktu dan dana. Padahal kerusakan gigi sulung anak di Indonesia sudah meluas dan parah.

Karies gigi adalah suatu penyakit yang multifaktorial, yang penyebabnya tidak terlepas dari kebudayaan manusia. Sejak muncul di dalam rongga mulut kemungkinan gigi menderita karies selalu ada dan umumnya bergantung pada faktor-faktor yang ada pada manusia dan lingkungannya. Proses karies pada gigi sulung agak berbeda dengan gigi tetap pada orang dewasa. Karena beberapa faktor yang ada pada anak itu sendiri serta keadaan jaringan giginya, karies pada gigi sulung berjalan lebih cepat dan mudah terjadi karies yang rampant. Massler (dalam Mc. Donald & Avery 1978) serta Levine dan Hill (1978); mendefinisikan karies rampant sebagai karies yang akut dan penyebarannya cepat secara menyeluruh pada gigi. Demikian pula pada gigi yang umumnya tahan terhadap karies. Beberapa ahli percaya bahwa pada karies rampant, penambahan terjadinya karies baru rata-rata 10 setiap tahunnya.

Dari beberapa data yang telah dilaporkan, frekuensi karies gigi sulung di Indonesia cukup tinggi. Hal ini mungkin karena kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gigi sulung untuk dirawat, dan anggapan bahwa keberadaan gigi sulung hanya sementara yang nantinya akan diganti oleh gigi tetap masih mengakar. Bukti mengenai kurangnya perhatian terhadap gigi sulung ini dibuktikan oleh Suwelo (1988) dalam penelitiannya terhadap 1099 anak usia prasekolah di Jakarta dan sekitarnya. Dari sejumlah subyek tersebut, ternyata hanya 6 gigi dan 3 anak yang telah ditumpat

Mengenai frekuensi karies gigi sulung di Indonesia beberapa laporan dapat diutarakan. Dari 7 lokasi di Yogyakarta penelitian pada anak-anak umur 3-5 tahun, frekuensi karies adalah sebesar 75 % dengan indeks def t=5.2 (Supartinah 1978). Selanjutnya penelitian tahun 1985 pada Taman Kanak-kanak di Yogyakarta dilaporkan frekuensi sebesar 85% (Rinaldi dan Iwa Sutarjo 1985). Lira dan Situmorang (1985) dalam penelitiannya pada gigi anak balita di beberapa Puskesmas di Medan mendapatkan frekuensi sebesar 61%. Sedang Suwelo (1992) melaporkan frekuensi karies pada anak prasekolah di Jakarta dan sekitarnya sebesar 85.17% dengan rata-rata def-t = 6.03. Anak yang tinggal di daerah pedesaan def-t rata-rata lebih rendah.

Penelitian Soemartono (1994) di daerah pedesaan (Tangerang) menunjukkan 80% anak usia satu sampai dengan lima tahun menderita karies dengan def-t rata-rata meningkat dari 1 sampai 8.35 pada anak usia lima tahun. Penelitian Anita dan Suwelo (1994) pada anak usia dua tahun sampai dengan lima tahun di klinik kesehatan anak (Jakarta Utara) menunjukkan bahwa anak yang diberi tablet fluor hanya 49.12% yang menderita karies, dengan def-t 0.24. Pada penelitian itu juga ditunjukkan bahwa 83.33% anak yang tidak diberi tablet fluor menderita karies, dengan def-t 6.81.

Penelitian merupakan penelitian observasi cross-sectional. Subyek penelitian anak usia 1 s/d 5 tahun, jumlah subjek: 500 anak dan lokasi: 300 anak di Posyandu di Pedesaan, 200 anak di Posyandu di Perkotaan. Pelaksanaan penelitian pemeriksaan status kesehatan gigi (karies) dan kuesioner yang ditujukan pada ibu anak-anak yang diperiksa untuk mengetahui kebiasaan minum ASI sejak lahir.

Penelitian dilakukan di pedesaan (Posyandu) Tangerang, pada 355 anak usia 2-5 tahun, di perkotaan DKI Jakarta (Posyandu) pada 233 anak usia yang sania. Ternyata dari semua anak baik di pedesaan maupun di perkotaan 85,82% menderita karies dan di perkotaan lebih tinggi (89,27%) dibanding anak di pedesaan (78,59%). Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian Suwelo (1988) dengan lokasi dan objek yang sama. Demikian juga dengan def-t, di pedesaan def-t rata-rata = 5,48 + 4,77, perkotaan + 7,63 + 5,23. Pada penelitian ini sedikit lebih tinggi. Dad basil penelitian ini terlihat bahwa jumlah penderita karies dan jumlah gigi yang terkena karies tetap tinggi. Anak dengan karies yang cukup banyak dan sering sakit gigi; akan mengakibatkan anak tidak mau makan dan dengan sendirinya akan mengurangi "in-take" makanan.

Keadaan tersebut perlu segera ditangani sehubungan dengan akibat dari kerusakan gigi sulung pada anak yang akan berakibat pada kesehatan umum anak yang akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya. Akibat selanjutnya akan menghambat peningkatan sumber daya manusia yang akan datang.

Dari 588 anak yang diteliti 68,09% anak diberi susu ibu sedikitnya selama satu tahun, di pedesaan 84,18%, dan di perkotaan 43,53%. Hasil ini menunjukkan bahwa kurang dari setengah jumlah ibu-ibu yang memberikan ASI. Hal ini bisa dimengerti karena karena banyak ibu-ibu di perkotaan lebih banyak mempunyai kesibukan, antara lain bekerja dan kesibukan lain dalam menunjang kesejahteraan keluarga.

Dari hasil penelitian tersebut terlihat bahwa peranan ibu dalam pemberian ASI di pedesaan hampir dua kali lipat dibanding di perkotaan. Atau dalam perkotaan lain peranan ibu dalam pemberian ASI di perkotaan sudah sangat berkurang dibanding di pedesaan.

Namun demikian, bila dilihat dari jumlah anak yang menderita karies (pedesaan 83,67%; perkotaan 88,27%) tidak menunjukkan perbedaan yang berarti. Demikian juga dengan jumlah gigi yang terkena karies (def-t pedesaan $5,51 \pm 4,74$, perkotaan $7,91 + 5,74$). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa walaupun jauh lebih banyak ibu di pedesaan yang memberi ASI, namun kesehatan gigi dan mulut (karies) tidak menunjukkan perbedaan yang menyolok. Atau dengan perkataan lain, peranan ibu dalam pemberian ASI kurang ada kaitannya dengan kesehatan gigi dan mulut (karies).

Walaupun demikian peranan ibu perlu ditingkatkan melalui pemberian ASI atau NON ASI untuk menghambat lajunya kenaikan jumlah karies pada anak sehingga anak dapat ditingkatkan kualitasnya sebagai sumber daya manusia yang akan datang.

Dari penelitian ini dapat disimpulkan, hampir sembilan dari sepuluh anak di Jakarta menderita kerusakan gigi, dan jumlah gigi yang terkena karies cukup tinggi, peranan ibu dalam pemberian ASI di pedesaan hampir dua kali lipat dibanding ibu di perkotaan dan tidak terlihat perbedaan yang mencolok dari jumlah penderita karies dan jumlah gigi yang terkena karies pada anak di pedesaan di banding di perkotaan.