

**PREVALENSI NURSING MOUTH CRIES PADA ANAK USIA 1-3
TAHUN BERDASARKAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI)
DAN AIR SUSU BOTOL (ASB) DI POSYANDU WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MERDEKA KECAMATAN
BUKIT KECIL PALEMBANG**



Oleh

SHINTA AMINI PRATIVI

04061004004

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG**

2010

S
617-522 07
pra
P
C-101821
260

**PREVALENSI NURSING MOUTH CARIES PADA ANAK USIA 1-3
TAHUN BERDASARKAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI)
DAN AIR SUSU BOTOL (ASB) DI POSYANDU WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MERDEKA KECAMATAN
BUKIT KECIL PALEMBANG**



Oleh
SHINTA AMINI PRATIVI
04061004004

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG**

2010

**PREVALENSI NURSING MOUTH CRIES PADA ANAK USIA 1-3
TAHUN BERDASARKAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI)
DAN AIR SUSU BOTOL (ASB) DI POSYANDU WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MERDEKA KECAMATAN
BUKIT KECIL PALEMBANG**

**Disusun sebagai syarat untuk mendapatkan gelar
Sarjana Kedokteran Gigi pada Program Studi Kedokteran Gigi
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

Oleh :
SHINTA AMINI PRATIVI
04061004004

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2010**

HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING

Skripsi yang Berjudul:

**PREVALENSI *NURSING MOUTH CRIES* PADA ANAK USIA 1-3
TAHUN BERDASARKAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI)
DAN AIR SUSU BOTOL (ASB) DI POSYANDU WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MERDEKA KECAMATAN
BUKIT KECIL PALEMBANG**

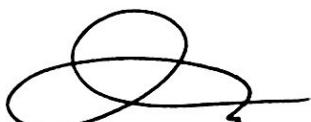
Disusun oleh :

**SHINTA AMINI PRATTIVI
04061004004**

Palembang, Agustus 2010

Telah disetujui oleh:

Pembimbing I,



**drg. Adieb Indradjaja, MARS.
NRP. 33226**

Pembimbing II,



**drg. Hj. Rinda Yulianti.
NIP. 197607122006042008**

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**PREVALENSI NURSING MOUTH CARIES PADA ANAK USIA 1-3
TAHUN BERDASARKAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI)
DAN AIR SUSU BOTOL (ASB) DI POSYANDU WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MERDEKA KECAMATAN
BUKIT KECIL PALEMBANG**

Disusua oleh :
SHINTA AMINI PRATIVI
04061004004

Skripsi ini telah diejek dan dipertahankan
Di depan Tim Pengudi Program Studi Kedokteran Gigi
Tanggali 6 Agustus 2010

Yang terdiri dari :

Ketua

drg. Adieb Indradiaja, MARS.
NRP. 33226

Anggota

drg. Hj. Rinda Yulianti
NIP. 197607122006042008

Anggota

drg. Lasma Evy Lani, MARS.
NIP. 140120470



Mengetahui,
Ketua Program Studi Kedokteran Gigi
Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya

drg. Rini Bikarindrasari, M.Kes.
NIP 196603071998022001

HALAMAN PERSEMBAHAN

*Skripsi ini saya persembahkan untuk Ibu saya
dan seluruh Ibu di dunia*

Demoga Bermanfaat

-Shinta Amini P

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, sebagai salah satu upaya untuk memenuhi persyaratan akademis guna mencapai gelar Sarjana Kedokteran Gigi di Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih belum sempurna disebabkan keterbatasan pengalaman dan pengetahuan penulis. Dalam penyusunan skripsi ini penulis mengucapkan terima kasih yang mendalam pada banyak pihak terutama kepada Allah SWT dan kepada keluarga saya Mama, Papa, Kakak dan Abang atas doa, kasih sayang, cinta, serta dukungan penuh sampai saat ini.

Pada kesempatan ini, penulis juga ingin menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. drg. Rini Bikarindrasari, M.Kes. selaku Ketua Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya beserta segenap stafnya yang telah memberikan bantuan selama penulis mengikuti pendidikan.
2. drg. Adieb Indradjaya, MARS. Selaku pembimbing I atas kesediaan meluangkan waktu memberikan bimbingan berupa petunjuk dan arahan dalam penulisan skripsi ini.

3. drg. Rinda Yulianti, selaku pembimbing II atas petunjuk, bimbingan, dan saran dalam penulisan skripsi ini.
4. drg. Evi Lasma Lani, MARS. Selaku penguji atas kesediaan meluangkan waktu untuk memberikan koreksi serta saran dalam sidang proposal dan sidang skripsi.
5. Bapak dan Ibu seluruh staf di lingkungan Puskesmas Merdeka, dan Kader-kader Posyandu terutama Ibu Sukmawati, Ibu Sri dan Mbak Hanggun atas bantuan selama saya melakukan penelitian.
6. Ari Fevriandi, terima kasih untuk semua-semuanya...
7. Dr. Indra Matriandra, M.kes atas petunjuk, bimbingan, dan saran dalam penulisan skripsi ini.
8. Tante Parama Santati , SE, Mkom atas bantuan, petunjuk, bimbingan, dan saran dalam penulisan skripsi ini.
9. dr. Mira Tetiana atas bantuan yang luar biasa selama saya penelitian. Big hug for you kak! dan dr. Khairani atas dukungan dan saran-sarannya.
10. Teman-teman seperjuangan saya Tiwi, Vera, dan Nopi atas bantuan dan dukungannya selama ini. Terima kasih banyaak teman-teman...
11. Sahabat saya, Lilis Gunawan atas dukungan dan semangatnya.
12. Rekan-rekan satu angkatan, kakak, dan adik tingkat yang telah memberikan masukan, semangat, dukungan, dan doa untuk penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
13. Bapak dan Ibu seluruh staf pengajar, karyawan, serta civitas akademika di

lingkungan Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya.

14. Terakhir kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Akhirnya penulis mohon maaf apabila ada kesalahan penulisan nama maupun gelar dan mohon saran serta kritik yang sifatnya membangun dari pembaca demi sempurnanya skripsi ini.

Palembang, Mei 2010

Penulis

DAFTAR ISI

UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

No. DAFTAR: 101821

TANGGAL : 15 SEP 2010

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR GRAFIK	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv

BAB I. PENDAHULUAN

I.1 Latar Balakang	1
I.2 Rumusan Masalah	4
I.3 Tujuan	4
I.4 Manfaat	5
I.5 Ruang Lingkup	6

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Telaah Pustaka	7
II.1.1 <i>Nursing Mouth Caries</i>	7
II.1.1.1 Definisi	7
II.1.1.2 Gambaran Klinis	8
II.1.1.3 Etiologi <i>Nursing Mouth Caries</i>	9
II.1.1.4 Pencegahan <i>Nursing Mouth Caries</i>	11
II.1.1.5 Perawatan <i>Nursing Mouth Caries</i>	12
II.1.2 Air Susu Ibu (ASI)	12
II.1.2.1 Definisi	12
II.1.2.2 Komposisi	13
II.1.2.3 Keuntungan Pemberian Air Susu Ibu	16
II.1.2.4 Kendala Pemberian Air Susu Ibu	17
II.1.3 Air Susu Botol	18
II.1.3.1 Definisi	18
II.1.3.2 Komposisi	19
II.1.3.3 Keuntungan Pemberian Air Susu Botol	22
II.1.3.4 Kerugian Pemberian Air Susu Botol	22
II.1.4 Posyandu	23
II.1.4.1 Definisi	23
II.1.4.2 Tujuan Penyelenggaraan Posyandu	24

II.1.4.3 Penyelenggaraan Posyandu	25
II.2 Kerangka Teori	26
II.3 Kerangka Konsep	27
II.4 Rumusan Hipotesis	28
II.4.1 Landasan Teori	28
II.4.2 Hipotesis	29
BAB III. METODE PENELITIAN	
III.1 Jenis Penelitian	30
III.2 Tempat dan Waktu Penelitian	30
III.3 Populasi dan Sampel Penelitian	30
III.3.1 Populasi	30
III.3.2 Sampel	30
III.3.2.1 Jumlah Sampel	30
III.3.2.2 Teknik Pengambilan Sampel	31
III.3.2.3 Kriteria Sampel	32
III.4 Bahan dan Alat Penelitian	32
III.5 Variabel Penelitian	32
III.6 Definisi Operasional	33
III.7 Pengumpulan Data	34
III.8 Pengelohan Data	34
III.9 Analisis Data	35
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
IV.1 Hasil Penelitian	36
IV.1.1 Gambaran Umum	36
IV.1.2 Gambaran Karakteristik Sampel	37
IV.1.2.1 Gambaran Karakteristik Sampel Berdasarkan Umur	37
IV.1.2.2 Gambaran Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin	37
IV.1.2.3 Gambaran Karakteristik Sampel Berdasarkan Pendidikan Ibu	38
IV.1.3 Gambaran Distribusi Variabel Independent	39
IV.1.4 Gambaran Distribusi Variabel Dependent	40
IV.1.3 Gambaran Distribusi Variabel Independent dan Dependent	41
IV.2 Pembahasan	44
IV.2.1 Keterbatasan Penelitian	44
IV.2.2 Analisis Univariat	45
IV.2.2.1 Pemberian Air Susu Ibu (ASI)	45
IV.2.2.2 Pemberian Air Susu Botol (ASB)	47
IV.2.2.3 <i>Nursing Mouth Caries</i> (NMC)	49

IV.2.3 Analisis Bivariat	49
IV.2.3.1 Hubungan antara Pemberian Air Susu Ibu dengan <i>Nursing Mouth Caries</i>	50
IV.2.3.2 Hubungan antara Pemberian Air Susu Botol dengan <i>Nursing Mouth Caries</i>	56
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
V.1 Kesimpulan	64
V.2 Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN.....	69

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Komposisi Air Susu Ibu (ASI)	15
Tabel 2. Komposisi Air Susu Botol (ASB)	21
Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Pemberian ASI dan ASB	39
Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian sampai Tidur.....	39
Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Pemberian per Hari	39
Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian pada Dini Hari	40
Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pembersihan Gigi	40
Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu	40
Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Nursing Mouth Caries</i>	41
Tabel 10. Hubungan antara Pemberian Air Susu Ibu dengan <i>Nursing Mouth Caries</i>	42
Tabel 11. Hubungan antara Pemberian Air Susu Botol dengan <i>Nursing Mouth</i> <i>Caries</i>	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Gambaran klinis <i>nursing mouth caries</i> yang mengenai gigi insisivus rahang atas	8
Gambar 2. Gambaran klinis <i>nursing mouth caries</i> yang mengenai gigi insisivus dan molar pertama rahang atas.....	9
Gambar 3. Faktor-faktor yang terlibat dalam proses karies	9
Gambar 4. Teori Konsep Gordon dan Le Richt	26
Gambar 5. Hubungan pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Air Susu Botol dengan kejadian <i>nursing mouth caries</i>	27

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Distribusi Sampel di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka	36
Grafik 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur	37
Grafik 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin	38
Grafik 4. Distribusi Sampel Berdasarkan Pendidikan Ibu	38

ABSTRAK

American Academy of Pediatric Dentistry mengungkapkan bahwa menyusui dan mengkonsumsi susu botol pada bayi berpotensi terjadi kerusakan gigi, kerusakan itu disebut *nursing mouth caries*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi *nursing mouth caries* pada anak usia 1-3 tahun berdasarkan pemberian air susu ibu dan air susu botol di posyandu-posyandu wilayah kerja Puskesmas Merdeka Bukit Kecil Palembang.

Jenis penelitian adalah deskriptif korelatif pendekatan *cross sectional* dengan uji statistic *chi-square* dengan pengambilan sampel *Purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 90 Ibu dan anak usia 1-3 tahun yang dibagi menjadi dua kelompok, masing-masing kelompok 45 Ibu dan anak. Kelompok pertama adalah dengan pemberian ASI dan kelompok kedua dengan pemberian ASB. Dilakukan pemeriksaan klinis pada anak usia 1-3 tahun dan wawancara guna pengisian kuesioner untuk ibu. Kuesioner tersebut berisi enam indikator (lama pemberian, frekuensi pemberian dalam satu hari, pemberian sampai anak tertidur, pemberian dini hari, pembersihan, pengetahuan ibu) yang berupa estimasi faktor resiko terjadinya *nursing mouth caries*.

Setelah prevalensi NMC dihitung, hasil penelitian menunjukkan bahwa *nursing mouth caries* sebesar 62 anak (68.9%) dari 90 anak yang diperiksa. Prevalensi berdasarkan pemberian air susu botol (ASB) sebanyak 34 anak (37.7%) dan pemberian air susu ibu (ASI) sebanyak 28 anak (31.2%). Kesimpulan dari penelitian menunjukkan bahwa prevalensi *nursing mouth caries* pada anak usia 1-3 tahun tergolong cukup tinggi. Berdasarkan data dan analisis statistik dari estimasi faktor resiko dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dan pengaruh antara pemberian air susu ibu (ASI) dan air susu botol (ASB) terhadap terjadinya *nursing mouth caries*.

Kata kunci : *Nursing mouth caries*, prevalensi *nursing mouth caries*, pemberian air susu ibu (ASI), pemberian air susu botol (ASB)



ABSTRACT

American Academy of Pediatric Dentistry said that breastfeeding and bottle-feeding for baby had a potential risk to the decay of the tooth and it called nursing mouth caries. The purpose of this research is to find out nursing mouth caries prevalence in children at the ages of 1-3 year based on breastfeeding and bottle-feeding at the Integrated Services Clinic (Posyandu) in a working area of Public Health Services (Puskesmas) Merdeka at Bukit Kecil Palembang city.

This research is a descriptive correlative using cross sectional design with chi-square test. Sample collecting is carried out by purposive sampling. The 90 samples were divided into two groups each group has 45 mothers and children. The first group is breastfeeding and the other one is bottle-feeding. Clinical test and interview are used to fulfill the questioner. The questioner has six indicators (feeding duration, feeding frequency in a day, feeding until child asleep, midnight feeding, mouth cleaning, mother education), which explain the estimate risk factor of nursing mouth caries.

Research results indicate that 62 children (68,9%) of 90 children had nursing mouth caries. The prevalence of nursing mouth caries based on bottle-feeding are 34 children (37,7%) and based on the breastfeeding are 28 children (31,2%). This result of this research indicates that nursing mouth caries prevalence (68,9%) shows a sufficiently high figure. Based on statistical data and analysis of the estimate risk factor, the result of this research showed that there were a significant relation between breastfeeding and consumption of bottle milk with nursing mouth caries.

Key words: *Nursing mouth caries, prevalence of nursing mouth caries, breastfeeding, bottle-feeding.*



BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan secara normal termasuk gigi dan mulut memerlukan dukungan nutrisi yang cukup. Makanan yang diberikan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi tersebut. Tetapi pertumbuhan dan perkembangan tidak hanya dipengaruhi oleh nutrisinya saja, tetapi cara mengkonsumsinya, jenis makanan, dan waktu pemberiannya, karena kesemuanya ini akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan rongga mulut.¹

Tidak dapat dipungkiri bahwa pemberian makanan yang terbaik untuk bayi adalah pemberian air susu ibu (ASI). Air susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling ideal bagi bayi serta mempunyai nilai yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat manusia ataupun susu hewan.² Dalam Kepmenkes RI No.450/MENKES/IV/2004 dijelaskan bahwa (1) air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi; (2) untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal ASI perlu diberikan secara eksklusif sampai umur 6 (enam) bulan dan dapat dilanjutkan sampai anak berumur 2 (dua) tahun.³

Banyak keuntungan yang akan diterima baik bagi ibu maupun sang bayi dari pemberian ASI, pada bayi akan dapat meningkatkan nutrisi yang ideal, resisten terhadap penyakit infeksi, meningkatnya sistem imun, tumbuh kembang fisik bayi,

dan menurunkan terjadinya resiko diare, infeksi saluran nafas bagian bawah, infeksi saluran kencing,⁴ dan alergi. Untuk kesehatan ibu yaitu perbaikan kesehatan setelah melahirkan dan mengurangi resiko obesitas, osteoporosis, kanker ovarium, dan kanker payudara.⁵

Namun demikian air susu botol (ASB) sebagai pengganti ASI semakin popular terutama pada ibu yang berkerja sehingga harus meninggalkan rumah untuk jangka waktu yang lama atau produksi ASI dari ibu yang kurang atau tidak ada sama sekali. Selain itu pemberian air susu botol (ASB) sangat praktis dan mampu mencakupi kebutuhan anak, sehingga anak puas dan kenyang. Pemberian ASB lebih berpengaruh terhadap kebersihan gigi dan mulut bayi dan balita. Terutama adanya akumulasi plak pada permukaan gigi, yang merupakan media kultur yang baik bagi kuman pembentuk asam, sehingga mempercepat timbulnya kerusakan gigi. Kerusakan gigi ini mempunyai gambaran klinis yang khas dan bila tidak segera dirawat akan berkembang menjadi karies yang lebih parah.⁶

Namun akhir-akhir ini ASI menjadi perhatian para ahli karena ASI juga bisa menyebabkan karies, baik karies biasa maupun karies botol. Hal ini mungkin karena ASI mengandung laktosa cukup tinggi. Banyak laporan penting yang menunjukkan adanya penderita karies pada bayi yang mengkonsumsi ASI. Kotlow,dkk (1977) juga mengatakan bahwa bayi mengkonsumsi ASI juga dapat terserang karies ringan sampai karies yang berat pada gigi sulungnya.⁷ *American Academy of Pediatric Dentistry* mengungkapkan bahwa menyusui dan mengkonsumsi susu botol pada bayi berpotensi merusak gigi. Menurut lembaga tersebut hal ini berhubungan dengan lama

dan berulangnya menyusui tanpa memperhatikan kebersihan mulut.⁸

Nursing mouth caries yang dahulu disebut *nursing bottle caries* adalah karies yang disebabkan oleh hasil fermentasi susu pada bayi oleh bakteri yang ada di mulut, yaitu *streptococcus mutans* yang menjadikan konsetrasi asam yang tinggi dalam mulut bayi dan anak kecil.⁹ *Nursing mouth caries* dengan pola yang khas dan seringkali terlihat pada anak-anak di bawah usia enam tahun, terutama pada anak-anak usia 1-3 tahun (Dilley dkk, 1980).⁶ Penderita *nursing mouth caries* biasanya mempunyai kebiasaan meminum air susu ibu (ASI), susu botol atau cairan manis sampai tertidur atau dihisap terus-menerus sepanjang hari. Karies ini terjadi oleh karena orang tua terus-menerus memberikan ASI, susu botol, atau pun cairan bergula yang berlangsung dua sampai empat kali sehari selama beberapa jam sampai tertidur dan kadang-kadang sepanjang malam. Apabila *nursing mouth caries* dibiarkan proses karies ini dapat cepat meluas mengenai seluruh gigi sehingga keadaan menjadi lebih parah dengan akibat lanjut yaitu pulpa nekrosis dan kelainan jaringan periapikal serta kerusakan pada gigi permanen.¹⁰ Hal ini akan menyebabkan malfungsi dari sistem pengunyanan dan sistem pencernaan, mengganggu proses tumbuh kembang anak, mengganggu pengucapan dan artikulasi.¹¹

Usaha untuk mencegah *nursing mouth caries* dengan mengurangi pemberian susu atau ASI merupakan tindakan yang tidak bijaksana. Mengingat penyebab utama timbulnya karies gigi ini adalah plak, maka kita harus mengupayakan untuk membersihkan plak dari permukaan gigi.¹² Terjadinya *nursing mouth caries* dapat dicegah lebih awal melalui pemahaman dan peran serta orang tua terutama ibu dalam

memelihara kesehatan gigi anak dengan kata lain *nursing mouth caries* sangat dipengaruhi oleh prilaku ibu.⁵

Menurut badan kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa prevalensi *nursing mouth caries* mencapai 60-90% di dunia. Di Indonesia, mencapai 85% terjadi pada anak usia di bawah tiga tahun.¹² Sedangkan untuk daerah Sumatera Selatan dan Kota Palembang terutama di Kecamatan Bukit Kecil, belum banyak data yang diketahui mengenai prevalensi dari *nursing mouth caries*.

Untuk melakukan penelitian mengenai prevalensi *nursing mouth caries* ini objek yang dipilih oleh peneliti adalah anak-anak usia 1-3 tahun yang datang ke posyandu. Penelitian ini dilaksanakan di posyandu (Pusat Pelayanan Terpadu) dengan pertimbangan bahwa posyandu merupakan tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi.¹³ Di Kecamatan Bukit Kecil memiliki 30 posyandu yang diharapkan dapat memenuhi sampel yang diperlukan.¹⁴

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai prevalensi *nursing mouth caries* pada usia 1-3 tahun berdasarkan pemberian air susu ibu (ASI) dan air susu botol (ASB) di posyandu-posyandu yang berada di Kecamatan Bukit Kecil Palembang.

I.2 Rumusan Masalah

Belum diketahuinya prevalensi *nursing mouth caries* berdasarkan pemberian air susu ibu dan air susu botol di posyandu wilayah kerja Puskesmas Merdeka.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya prevalensi *nursing mouth caries* berdasarkan pemberian air susu ibu dan air susu botol yang terjadi pada anak usia 1-3 tahun.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya hubungan pemberian air susu ibu dengan kejadian *nursing mouth caries* pada usia 1-3 tahun pada posyandu di Kecamatan Bukit Kecil Palembang.
- b. Diketahuinya hubungan pemberian air susu botol dengan kejadian *nursing mouth caries* pada usia 1-3 tahun pada posyandu di Kecamatan Bukit Kecil Palembang.
- c. Diketahuinya perbedaan angka kejadian *nursing mouth caries* pemberian air susu ibu dengan pemberian air susu botol.
- d. Diketahuinya estimasi faktor resiko kejadian *nursing mouth caries*.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman melaksanakan penelitian di masyarakat.

I.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sarana pelatihan bagi calon dokter gigi dalam penelitian.

I.4.3 Bagi Institusi Penelitian

Memperoleh informasi mengenai kejadian *nursing mouth caries* pada Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Merdeka Kecamatan Bukit Kecil Palembang.

I.5 Ruang Lingkup

I.5.1 Lingkup materi

Penyakit gigi dan mulut.

I.5.2 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan pada Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Merdeka Kecamatan Bukit Kecil Palembang.

I.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2010.

DAFTAR PUSTAKA



1. Sri Harini S. Usaha Pencegahan Penyakit dan Kelainan Gigi dan Mulut Anak dengan Mengatur Pola Makan Anak Sejak Dini. 2000. Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Indonesia 7 (Edisi Khusus). p.156
2. Suhardjo. Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak. Yogyakarta. Kanisius. 1992. p.68, 71-73,
3. Suririnah. Air Susu Ibu (ASI) Memberi Keuntungan Ganda Untuk Ibu dan Bayi [Online]. 2004. [dikutip 12 november 2009]. Diakses dari: URL: <http://www.infoibu.com>
4. Kepmenkes RI No.450/MENKES/IV/2004 [Online]. 2004. [dikutip 12 November 2009]. Diakses dari:URL: <http://www.pdfdatabase.com>
5. Editorial. Breastfeeding and Oral Health [Online]. 2007. [dikutip 17 November 2009]. Diakses dari: URL: <http://www.usbreastfeeding.org>
6. Hendrastuti E. Pengaruh Pemberian Air Susu Ibu dan Air Susu Botol Terhadap Akumulasi Plak pada Gigi Anak Usia 1-3 Tahun. 1993. Majalah Kedokteran Gigi (Dent.J) Edisi Khusus Forum Ilmiah Nasional VII Oktober 2002. p.55-56
7. Editorial. Peranan Ibu Melalui Pemberian Asi Dalam Menunjang Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Untuk Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Akan Datang [Online]. 2004. [dikutip 12 November 2009]. Diakses dari: URL: <http://www.digilib.ui.ac.id/helper/viewKoleksi.jsp>
8. Nilza ME, Manoel AS. Breastfeeding and Early Childhood Caries [Online]. 2004. [dikutip 17 November 2009]. Diakses dari: URL: <http://scielo.br/>
9. Janna LC. Breastfeeding and Dental Health [Online]. 1998. [dikutip 17 November 2009]. Diakses dari: URL: <http://www.breastfeeding.org>
10. Eka C, Eriska R, Siti Nur T. Prevalensi Nursing Mouth Caries pada Anak Usia 15-60 Bulan Berdasarkan Frekuensi Penyikatan Gigi di Posyandu Desa Cileunyi Wetan Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung [Online]. 2004. [dikutip 22 November 2009]. Diakses dari: URL: www.akademic.unsri.ac.id.
11. Febrianan SS, Herwati D, Risqa RD. Relationship between Breastfeeding and Early Childhood Caries (ECC) Severity of Children Under Three Years Old in DKI Jakarta. 2008. Makara Kesehatan Volume 12. p.87-88
12. Editorial. Pertumbuhan Gigi pada Anak [Online]. 2008. [dikutip 26 November 2009]. Diakses dari: URL:<http://www.PDGI-online.com>.
13. Editorial. Wikipedia Posyandu. [Online]. 2009. [dikutip 26 November 2009]. Diakses dari: URL: http://id.wikipedia.org/wiki/Pos_Pelayanan_Terpadu
14. Kecamatan Bukit Kecil dalam Angka 2007. Badan Pusat Statistik Kota Palembang. 2008. p.37
15. Editorial. Makanan Bayi dan Anak Sehat [Online]. 2006 [dikutip 17 Desember 2009]. Diakses dari: URL: <http://multiply.com/artikel>
16. Yuyus Rusiawati. Diet yang Dapat Merusak Gigi pada Anak-Anak. 1991. Cermin Kedokteran no 73. p.45
17. Edwina AMK, Sally J. Dasar-Dasar Karies. Jakarta. EGC.1992. p.1-2
18. Eriska R. Penatalaksanaan Perawatan Nursing Mouth Caries [Online]. 2005. [dikutip 16 November 2009]. Diakses dari: URL: www.google.co.id/seacrh/nursing-mouth-caries
19. Ross DA. Early Childhood Caries [Online]. 2004. [dikutip 16 November 2009]. Diakses dari: URL: <http://www.ecc-calgary.ca>

20. Editorial. *Nursing Mouth Caries* [Online]. 2008. [dikutip 17 November 2009]. Diakses dari: URL: <http://KlinikGigiSehat.com>
21. A. Wayne, dkk. The Prevalence and Pattern of Nursing Caries in Saudi Preschool Children. 2001. International Journal of Pediatric Dentistry 2001. p.361
22. Declan M, Richard W. Orthodontic and Pediatric Dentistry. London. Harcourt Publishers Limited. 2000. p.85
23. R. Tyagi. The Prevalence of Nursing Mouth Caries in Davarangere Preschool Children and its Relationship with Feeding Practices and Socioeconomic Status of Family. 2008. Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry volume 26. p.154
24. Goran K, Sven P. Pediatric Dentistry a Clinical Approach. 2001. London. Slackwel Munksgaard. p.180
25. Angus CC, Richard PW. Handbook of Pediatric Dentistry Second Edition. 2000. London. Mosby. p.
26. Sarah R. Bottle Caries and Dental Neglect [Online]. 2000. [dikutip 16 November 2009]. Diakses dari: URL: <http://www.publish.csiro>
27. Eriska R. Pengenalan dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini. 2005. [dikutip 16 November 2009]. Diakses dari: URL: <http://www.akademik.unsri.ac.id/download/jurnal/>
28. Linkages. Pemberian ASI Eksklusif Atau ASI Saja: Satu-Satunya Sumber Cairan yang Dibutuhkan Bayi Usia Dini. 2002. [dikutip 17 November 2009]. Diakses dari: URL: <http://www.lingkagesproject.org>
29. Petisi UU Perlindungan Bagi Ibu Menyusui dan Anak Menyusu ASI [Online]. 2008. [dikutip 17 November 2009]. Diakses dari: URL: <http://www.google.co.id/ibu-menysuui>.
30. Editorial. All About ASI Perah [Online]. 2009. [dikutip 17 Desember 2009]. Diakses dari: URL: <http://www.asi-perah.blogspot.com/2009/01/manfaat-dan-keunggulan-asi>
31. Datu Mulyono. ASI, ASI ekslusif : Manfaat dan Keunggulannya, Kendala Pemberiannya, Kadar Flour dan Kemungkinan Penanggulangannya. 1996. Jurnal Kedokteran Gigi Universtas Trisakti. p.160
32. Suririnah. Air Susu Ibu (ASI) Memberi Keuntungan Ganda untuk Ibu dan Bayi [Online]. 2004. [dikutip 17 Desember 2009]. Diakses dari: URL: <http://www.info-ibu.com>
33. Dede Kurniasih. Kandungan Gizi Susu Formula [Online]. 2008. [dikutip 20 Desember 2009]. Diakses dari: URL: <http://www.tabloid-nakita.com>
34. Editorial. Kerugian Penggunaan Susu Formula [Online]. 2008. [dikutip 17 Desember 2009]. Diakses dari: URL: <http://hsilkma.blogspot.com>
35. Editorial. Kerugian Penggunaan Susu Formula [Online]. 2008. [dikutip 17 Desember 2009]. Diakses dari: URL: <http://health.alwatanyh.com/id/>
36. Michel. Manfaat ASI [Online]. 2007. [Dikutip 20 Desember 2009]. Diakses dari URL : <http://www.parentsguide.co.id/>
37. Editorial. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2005 [Online]. 2005. [dikutip 17 Desember 2009]. Diakses dari: URL: <http://www.google.com/sumber-daya-kesehatan>
38. Nasap Sembiring. Posyandu Sebagai Saran Peran Serta Masyarakat dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Masyarakat [Online]. 2004. [dikutip 20 November 2009]. Diakses dari: URL: <http://library.usu.ac.id/download/fkm>

39. Zulkifli. Posyandu dan Kader Kesehatan [Online]. 2003. [dikutip 17 November 2009]. Diakses dari: URL: <http://library.usu.ac.id/download/fkm>
40. Dini Saraswati. Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Berdasarkan Karakteristik Ibu di Puskesmas Sukawarna, Kota Bandung Periode Desember 2006 s/d Januari 2007 [Online]. 2007. [dikutip 23 April 2010]. Diakses dari: URL: <http://library.unpad.ac.id/download/pengetahuanibu>
41. Nigel M, Wong Hai M. More Milk, Stronger Teeth? [Online]. 2006. [dikutip 19 April 2010]. Diakses dari : URL: <http://pabloasia.com>
42. Susilowati, Heni. Hubungan Kuantitas Konsumsi Susu Formula dengan Status Gizi Bayi Usia 4-12 Bulan. 2006. [dikutip 23 April 2010]. Diakses dari: URL: <http://eprints.undip.ac.id/9161/>
43. Francisco J, Ramos-Gomez. Clinical Considerations for an Infant Oral Health Care Program. 2005. [dikutip 20 November 2009]. Diakses dari: URL: <http://mohealthysmiles.typepad.com/Ramos-Gomez-2005>
44. R. Syaifuddin. Meminum Susu Menggunakan Botol Menyebabkan Karies yang Parah pada Anak. 2007. [dikutip 27 April 2010]. Diakses dari : URL:<https://sahipsyarifibawean.blogspot.com>
45. Fadilah Utami. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Ibu dengan Kejadian Karies Gigi pada Siswa/Siswi Kelas I Sekolah Dasar Negeri 2 Palembang. 2009. Universitas Sriwijaya. Skripsi
46. D.B. Kennedy. Konservasi Gigi Anak. 1997. Jakarta. Penerbit EGC. p.8
47. Editorial. Syndrome Bottle Caries [Online]. 2008. [dikutip 27 April 2010]. Diakses dari: URL: <http://users.forthnet.gr/ath/abyss/dep1408.htm>
48. Editorial. Preventing Baby Bottle Tooth Decay [Online]. 2008. [dikutip 27 April 2010]. Diakses dari: URL: <http://www.dentistry.com/articles/>
49. Editorial. Diet Related Diseases-Review Food Dietary Habits Dental Health [Online]. 2008. [dikutip 27 April 2010]. Diakses dari: URL: <http://www.eufic.org/article>