

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, tanpa kondisi yang sehat kita tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun mental yang meningkatkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomis (Kemenkes RI, 2012). Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu bagian dari kesehatan umum. Menurut peraturan menteri kesehatan nomor 89 Tahun 2015 tentang upaya kesehatan gigi dan mulut, kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Sakti, 2019). Kesehatan gigi dan mulut sebagai salah satu bagian penting dari kesehatan tubuh. Kesehatan gigi dan mulut ialah salah satu bagian yang tidak bisa dipisahkan dari kesehatan tubuh secara totalitas. Kesehatan gigi dan mulut ialah salah satu suplemen dari kesehatan universal lainnya. Kesehatan gigi dan mulut yang tidak terpelihara dengan baik bisa mengganggu keahlian bicara, mengunyah, keyakinan diri, serta kesehatan umum sehingga mempengaruhi mutu hidup seorang. Salah satu permasalahan kesehatan yang dikeluhkan warga ialah permasalahan gigi dan mulut (Rani dkk, 2020). Masalah kesehatan gigi dan mulut pada warga Indonesia butuh memperoleh atensi spesial dari dokter gigi maupun perawat gigi.

Penyakit gigi dan mulut yang kerap dialami oleh warga Indonesia merupakan karies pada gigi. Penyakit ini muncul karena kurang bersih dalam menjaga kesehatan gigi serta mulut (Khamisli dkk, 2018). Karies ialah suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin serta sementum, penyebabnya diakibatkan oleh kegiatan sesuatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang bisa diragikan. Terjadi demineralisasi jaringan keras gigi yang diikuti oleh kehancuran.

bahan organik. Dampaknya, terjalin invasi kuman serta kematian pulpa dan penyebaran infeksi ke jaringan periapiks yang bisa menimbulkan nyeri. Karies gigi di klasifikasikan berdasarkan kavitas serta kedalamannya. Klasifikasi berdasarkan kavitas dipecah menjadi 5 bagian permukaan gigi yang terserang karies, yaitu klas I, klas II, klas III, klas IV serta klas V. Sedangkan klasifikasi bersumber pada kedalaman karies, dipecah jadi 3 diantaranya karies *superficial*, karies media, serta karies *profunda* (Istiqomah dkk, 2016). Karies gigi ditandai oleh rusaknya email serta dentin yang diakibatkan oleh kegiatan metabolisme bakteri dalam plak yang menimbulkan terbentuknya demineralisasi akibat interaksi antar bahan-bahan mikroorganisme, *saliva* serta bagian-bagian yang berasal dari makanan. Makanan manis serta lengket memiliki karbohidrat yang menjadi sumber tenaga utama untuk mikroorganisme di dalam mulut, serta secara langsung menjadi penyebab dalam penyusutan *pH* dan penyusutan volume *saliva* (Yunita dkk, 2019). *Saliva* mempengaruhi proses terbentuknya karies sebab *saliva* senantiasa membasahi gigi geligi sehingga mempengaruhi area dalam rongga mulut. Derajat Keasaman (*pH*) saliva ialah salahsatu aspek penting yang berfungsi dalam karies gigi serta penyakit lain di rongga mulut (Rani dkk, 2020).

Menurut data Rikesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018, prevalensi karies di Indonesia adalah sebesar 88,8% dan menurut data rikesdas provinsi Jawa Barat tahun 2019, prevalensi karies di Jawa Barat pada mencapai angka 45,66% dan untuk kota Tasikmalaya mencapai angka 46,39%. Prevalensi pada anak tunagrahita dapat mencapai 82,6%, hal ini tergolong dalam kategori tinggi (Atyanta, 2015). Prevalensi karies gigi dan radang gusi lebih banyak terjadi pada anak-anak berkebutuhan khusus dibandingkan anak normal seusianya. Anak berkebutuhan khusus (ABK) yaitu anak dengan keterbatasan fisik dan mental yang memiliki keterbatasan kondisi fisik perkembangan, tingkah laku atau emosi. Hal ini menyebabkan terjadinya gangguan fungsi fisiologis, psikologis atau struktur anatomi berkurang atau hilang, sehingga tidak dapat menjalankan aktifitas kehidupan sehari-hari secara normal. Kategori ABK salah satunya adalah anak tunagrahita (Istiqomah dkk, 2016).

Anak tunagrahita merupakan anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan mental serta intelektual sehingga berakibat pada pertumbuhan kognitif serta sikap adaptifnya, seperti tidak dapat memusatkan pikiran, emosi tidak normal, suka menyendiri serta pendiam, peka terhadap sinar, dll. Anak tunagrahita, semacam *Sindroma Down* serta Autisme ini tersebar di seluruh penjuru tanah air. Anak tunagrahita ada yang ditempatkan di panti-panti asuhan namun ada pula yang tinggal bersama keluarga. Tunagrahita ini dapat terjalin pada seluruh ras atau suku serta seluruh tingkatan sosial, meski mereka mengidap retardasi mental serta pertumbuhan raga yang lamban tetapi tidak berarti mereka tidak dapat berbuat apa-apa. Keahlian mereka masih dapat diatih serta dikembangkan, bahkan dapat berprestasi (Yosiani, 2014). Tunagrahita secara lebih lengkap didefinisikan sebagai individu yang memiliki intelegensi yang signifikan berada dibawah rata-rata dan disertai dengan ketidak mampuan dalam adaptasi perilaku, yang muncul dalam masa perkembangan (Istiqomah dkk, 2016). Menurut *American Asociation on Mental Deficiency* mendefinisikan tunagrahita sebagai suatu kelainan yang fungsi intelektual umumnya di bawah rata-rata, yaitu IQ 84 ke bawah. Biasanya anak-anak tunagrahita akan mengalami kesulitan dalam *Adaptive Behavior* atau penyesuaian perilaku (Yosiani, 2014). Hal tersebut menyebabkan anak tunagrahita memiliki risiko yang tinggi terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut karena mereka memiliki kekurangan keterbatasan dalam merawat diri, sehingga memerlukan perhatian lebih dari pada orang normal (Khamisli dkk, 2018).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Kurniariandasari (2019), tentang hubungan *pH saliva* dan sekresi *saliva* terhadap angka karies gigi *DMF-T* pada SMP Pesantren Terpadu Ulul Abshor Banyumanik Semarang tahun 2019 yang telah dilakukan pada 13 Februari 2019, didapatkan kesimpulan bahwa berdasarkan hasil uji statistik *pH saliva* dengan *DMF-T* dan sekresi *saliva* dengan *DMF-T* dengan *p-value* ($p < 0,05$), dengan hasil menunjukkan terdapat hubungan *pH saliva* dengan angka karies *DMF-T* dan sekresi *saliva* dengan angka karies *DMF-T*. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Pradanta, dkk., (2016) tentang hubungan kadar *pH* dan volume *saliva* terhadap indeks karies masyarakat Menginang Kecamatan Lokpaikat Kabupaten Tapin, didapatkan kesimpulan bahwa berdasarkan hasil uji

statistik *Chi-Square* pada *pH* didapatkan hasil $p = 0,143$, dan uji *Kolmogorov-Smirnov* pada volume *saliva* didapatkan hasil $p = 0,028$. Berdasarkan hasil uji korelasi *Somers'd* didapatkan hasil $p = 0,000$, dan volume *saliva* dengan hasil $p = 0,014$, terdapat hubungan antara *pH* dan volume *saliva* dengan angka karies masyarakat menginang.

Berdasarkan uraian diatas dan hasil wawancara mendalam dengan kepala sekolah serta hasil dari pra penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, SDLB Negeri Cineam belum pernah ada kunjungan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut dari Puskesmas Cineam dan dari hasil pra penelitian, prevalensi karies gigi pada anak tunagrahita terbilang tinggi mencapai 87,8% rata-rata anak tunagrahita mengalami karies gigi. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Hubungan *pH* dan volume *saliva* dengan pengalaman karies pada anak tunagrahita di SDLB Negeri Cineam Kabupaten Tasikmalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan *pH* dan volume *saliva* dengan pengalaman karies pada anak tunagrahita di SDLB Negeri Cineam?

1.3 Tujuan Penulisan

Berdasarkan batasan masalah seperti yang telah diuraikan diatas, Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *pH* dan volume *saliva* dengan pengalaman karies pada anak tunagrahita di SDLB Negeri Cineam.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui *pH saliva* pada tunagrahita di SDLB Negeri Cineam.

1.3.2.2 Mengetahui volume *saliva* pada tunagrahita di SDLB Negeri Cineam..

1.3.2.3 Menganalisis hubungan *pH* dan volume *saliva* dengan pengalaman karies pada tunagrahita di SDLB Negeri Cineam.

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Anak Anak tunagrahita

Memberikan informasi kepada anak tunagrahita agar kesehatan gigi dan kondisi *saliva* nya terjaga.

1.4.2 Bagi orang tua dan guru

Memberikan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut serta kondisi *saliva* untuk anak tunagrahita

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan kajian dan pertimbangan dalam pelaksanaan program kerja baik yang bersifat promotif, preventif maupun kuratif.

1.4.4 Bagi Penulis

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang hubungan *pH saliva* dan volume *saliva* dengan tingkat keparahan karies pada anak tunagrahita.

1.4.5 Bagi Instansi pendukung SDLB Negeri Cineam

Hasil dari penelitian ini diharapkan untuk dijadikan perhatian. bahan kajian dan bahan pertimbangan untuk selalu melakukan program pendukung bagi SDLB Negeri Cineam.

1.5 Keaslian Penulisan

Sepengetahuan penulis bahwa skripsi tentang hubungan *pH* dan volume *saliva* dengan pengalaman karies pada anak tunagrahita belum ada sebelumnya, adapun skripsi dan jurnal yang hampir mirip dengan penelitian ini ialah:

- 1.5.1. Kurniaraindasari, (2019) hubungan *pH saliva* dan sekresi *saliva* terhadap angka karies gigi *DMF-T* pada SMP Pesantren Terpadu Ulul Abshor Banyumanik Semarang tahun 2019. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan *pH saliva* dan sekresi *saliva* terhadap angka karies gigi *DMF-T* pada SMP Pesantren Terpadu Ulul Abshor. Persamaan pada penelitian ini adalah meneliti tentang hubungan *pH saliva* dengan pengalaman karies. Perbedaan pada penelitian ini adalah tidak terdapat variabel berupa volume *saliva* pada penelitiannya.
- 1.5.2. Pradanta, dkk., (2016) Hubungan kadar *pH* dan volume *saliva* terhadap indeks karies masyarakat menginang Kecamatan Lokpaikat Kabupaten Tapin. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan kadar *pH* dan volume *saliva* terhadap indeks karies masyarakat menginang. Persamaan

pada penelitian ini adalah variabel terikat dan variabel bebas yaitu pH dan volume *saliva* serta pengalaman karies. Perbedaan pada penelitian ini adalah sasaran penelitian yaitu masyarakat menginang.