

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan penunjang tercapainya kesehatan tubuh yang optimal. Kesehatan gigi dan mulut yang terpelihara dengan baik akan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup dan produktifitas sumber daya manusia. Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan sejak dini, pada usia sekolah dasar mengingat penyakit gigi dan mulut berada pada peringkat sepuluh besar penyakit yang terbanyak dan tersebar di berbagai wilayah. (Ramadhanie, dkk, 2022). Kesehatan merupakan hasil interaksi dari berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari faktor fisik dan psikis, sedangkan faktor eksternal antara lain social, budaya, masyarakat, lingkungan fisik, politik, ekonomi, Pendidikan, dan sebagainya (Hidayat dan Tandriari 2016). Kesehatan gigi dan mulut seringkali menjadi prioritas yang kesekian bagi Sebagian orang, padahal seperti kita ketahui, gigi dan mulut merupakan pintu gerbang masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya (Kemenkes, 2014). Kesehatan mulut penting bagi kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum dan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan, termasuk fungsi bicara, pengunyahan, dan rasa percaya diri (Putri, et.al. 2013).

Kebersihan mulut dalam Kesehatan gigi sangatlah penting, beberapa masalah mulut dan gigi dapat terjadi karena kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kesadaran menjaga Kesehatan mulut sangat perlu dan merupakan obat pencegah terjadinya masalah gigi dan mulut yang paling tepat (Hidayat dan Tandriari 2016). Memelihara kebersihan gigi dan mulut (menghilangkan plak dan bakteri). Memelihara kebersihan mulut dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satu yang paling efektif adalah dengan menggosok gigi secara rutin, agar dapat memutus rantai penyebab terjadinya karies dan berbagai penyakit mulut lainnya (Risksedas, 2018). Kebersihan mulut penting untuk diperhatikan oleh masyarakat. Kurangnya menjaga kebersihan mulut dapat menyebabkan masalah seperti sikat

gigi yang saat ini banyak dikeluhkan oleh masyarakat termasuk anak-anak. Kesehatan gigi dan mulut anak pada umumnya ditandai dengan kondisi kebersihan mulut yang buruk, kurangnya pengetahuan anak tentang waktu yang tepat untuk menyikat gigi masih sangat kurang (Sampaknang, 2015).

Definisi berperilaku benar dalam menyikat gigi adalah kebiasaan menyikat gigi setiap hari sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam. Sebagian besar penduduk menyikat gigi setiap hari saat mandi pagi dan mandi sore. Kebiasaan yang keliru hampir merata di setiap kelompok umur (Rikesdas, 2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 mencatat bahwa proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan mendapatkan pelayanan dari tenaga medis sebesar 2,8%, hasil tersebut ternyata menunjukkan perbedaan dari hasil Riset Kesehatan Dasar sebelumnya yang dilakukan pada tahun 2013 dimana terjadi peningkatan dari angka 2,3% menjadi 2,8%. Tahun 2018 kelompok usia 10-14 tahun hanya sebesar 2,1% yang menyikat gigi di waktu yang tepat, sedangkan 96,5% menyikat gigi setiap hari (Rikesdas, 2018). Perilaku masyarakat terhadap Kesehatan gigi, salah satunya diukur dengan perilaku menyikat gigi. Anak usia sekolah dasar perlu mendapat perhatian lebih karena rentan terhadap gangguan Kesehatan gigi dan mulut (Sampaknang, 2015). Kebersihan kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh perilaku perawatan gigi dan mulut. Jika perilaku perawatan gigi anak buruk, maka akan menyebabkan anak sering mengalami masalah gigi. Masalah gigi tersebut seperti karies, maloklusi, dan kelainan jaringan periodontal. Dari ketiga jenis masalah gigi tersebut, karies merupakan masalah gigi yang paling sering dialami oleh anak Sekolah Dasar (Tjahyadi dan Andini, 2011). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, sebanyak 58% dari penduduk provinsi Jawa Barat masih mengalami masalah pada Kesehatan Gigi dan Mulut, 11,9% penduduk mendapatkan perawatan dan pengobatan. Anak pada kelompok usia 10-14 tahun mengalami gigi berlubang sebesar 41,42%, mengalami gigi hilang karena karies kemudian dicabut sebesar 21,60% dan yang mendapatkan perawatan tumpatan karena berlubang pada gigi sebesar 12,79%. Ini menunjukkan kurangnya pengetahuan dan perilaku yang kurang tepat tentang Kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 10-14 tahun ini.

Karies gigi disebabkan oleh beberapa faktor antara lain karena struktur gigi, *mikroorganisme* mulut, lingkungan *substrat* (makanan), dan lamanya waktu makanan menempel didalam mulut. Faktor lain adalah usia, jenis kelamin, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, lingkungan, kesadaran dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi (Hermawan & Warastuti, 2016). Prevalensi karies gigi pada tahun 2018 pada anak usia 12 tahun memiliki presentase 65,5%, artinya hanya 34,5% anak yang bebas dari karies gigi. Dari 65,5% anak tersebut sebanyak 17,4 % anak memiliki *index DMFT-T* >3 (Kemenkes RI, 2018 *cit* Parlina 2019). Rencana Aksi Nasional Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada tahun 2015-2019 telah menetapkan target prevalensi karies yang akan dicapai yaitu sebesar 54,6%. Target *index DMFT-T* tahun 2020 yang diharapkan oleh WHO dan FDI dalam *Global Goals for Oral Health* adalah <1 (Sakti, *et al*, 2016).

Karies gigi pada anak yang dibiarkan kemudian tidak segera dilakukan perawatan akan mengakibatkan adanya rasa nyeri pada gigi dan gangguan tidur. Jika tidak dilakukan perawatan akan menimbulkan rasa sakit pada gigi yang berakibat mengganggu kegiatan anak seperti tidak hadir ke sekolah dan nafsu makan menurun sehingga mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, orang tua perlu melakukan stimulus pada anak untuk perkembangan *motoric* terutama melakukan gosok gigi. (Khasana & Susanto, 2018). Studi pendahuluan atau prapenelitian telah dilakukan oleh peneliti di Poli Gigi RSUD Arjawinangun. Studi penelitian tersebut melibatkan 10 pasien dengan kriteria anak usia 10-14 tahun dan memiliki karies pada Gigi Tetap, dilakukan wawancara terhadap pasien ditanyakan tentang pengetahuan menyikat gigi dan dilakukan pemeriksaan *DMFT-T* untuk mengetahui pengalaman karies gigi tetapnya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut didapatkan informasi bahwa dari 10 pasien anak yang di periksa terdapat 8 dari 10 anak yang gigi tetapnya mengalami karies dan menjawab jika melakukan kegiatan menyikat gigi nya masih kurang tepat. Hasil studi pendahuluan prapenelitian tersebut menunjukkan bahwa hasil *DMFT-T* yaitu sebesar 0,8 dengan kriteria sangat rendah, angka tersebut lebih besar daripada target yang telah ditetapkan WHO dan FDI dalam *Global Goals for Oral Health 2020* yaitu ,1 (Sakti, *et al* 2016). Dari Analisa hasil kunjungan pasien di

Poli Gigi RSUD Arjawinangun pada rentang waktu bulan Januari sampai dengan bulan April 2022, kunjungan pasien dengan kasus karies sebanyak 160 pasien, dan pasien dengan rentang usia 10–14 tahun sebanyak 112 pasien atau 70 persen dari total jumlah pasien. Berdasarkan masalah diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul Skripsi **“Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Menyikat Gigi dengan Pengalaman Karies Pasien anak usia 10-14 tahun di Poli Gigi RSUD Arjawinangun”** sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut pada anak usia 10-14 tahun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan pengetahuan dan perilaku menyikat gigi dengan pengalaman karies pada pasien anak usia 10-14 tahun di poli gigi RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Menyikat Gigi dengan Pengalaman Karies pada Pasien Anak Usia 10-14 tahun di Poli Gigi RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui tingkat pengetahuan tentang Kesehatan gigi pada pasien anak usia 10-14 tahun di Poli Gigi RSUD Arjawinangun.

1.3.2.2 Mengetahui perilaku menyikat gigi pada pasien anak usia 10-14 tahun di Poli Gigi RSUD Arjawinangun.

1.3.2.3 Mengetahui pengalaman karies gigi pada pasien anak usia 10-14 tahun di Poli Gigi RSUD Arjawinangun.

1.3.2.4 Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi dengan pengalaman karies gigi pada anak usia 10-14 tahun di Poli Gigi RSUD Arjawinangun.

1.3.2.5 Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku tentang menyikat gigi dengan karies gigi pada anak usia 10-14 tahun di Poli Gigi RSUD Arjawinangun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Menyikat Gigi dengan Pengalaman Karies pada Pasien Anak Usia 10-14 tahun di Poli Gigi RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

1.4.2 Bagi Pasien anak usia 10-14 tahun di Poli Gigi

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi pasien anak usia 10-14 tahun di Poli Gigi RSUD Arjawinangun.

1.4.3 Bagi Intitusi Pendidikan

Menambah referensi perpustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kementerian Kesehatan Tasikmalaya. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti lain, untuk memperkuat pembuktian serupa, serta dapat dimanfaatkan untuk mendasari peneliti selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini mempunyai kemiripan lain yang menjadi bahan acuan yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Tahun	Perbedaan
Siti Alimah Sari	Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Timbulnya Karies pada Anak Usia Sekolah Kelas 4-6 di SDN Ciputat 6 Tangerang Selatan Provinsi Banten	2014	Terletak pada intervensi variabel bebasnya, jika peneliti terdahulu variabel bebasnya adalah kebiasaan menyikat gigi . sedangkan peneliti sekarang variabel bebasnya pengetahuan menyikat gigi.
Nurlinda	Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah	2020	Terletak pada intervensi variabel terikatnya, jika peneliti terdahulu variabel terikatnya adalah perilaku

	di SD Inpres Perumnas 1 Makassar		menyikat gigi pada anak usia sekolah. Sedangkan peneliti sekarang variabel terikatnya pengalaman karies pada pasien anak usia 10-14 tahun.
Lutfi Afiatul Hasanah	Hubungan Pengetahuan serta kebiasaan menyikat gigi malam dengan kebersihan gigi dan mulut serta pengalaman karies pada siswa SDN 4 Mekarluyu Kabupaten Garut	2020	Terletak pada intervensi variabel terikatnya, jika peneliti terdahulu variabel terikatnya adalah perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah. Sedangkan peneliti sekarang variabel terikatnya pengalaman karies pada pasien anak usia 10-14 tahun.