

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian integral dari kesehatan umum. Prevalensi penyakit yang terkait dalam kesehatan terutama pada kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih terbilang tinggi dengan angka prevalensi yang semakin meningkat. Berdasarkan *The Global Burden of Disease Study 2016* menyatakan bahwa angka prevalensi penyakit gigi dan mulut yang meningkat yaitu terjadi pada penyakit karies gigi yang hampir setengah populasi mengalami karies yaitu 3,85 Milyar Jiwa (Sakti, 2019). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menyatakan bahwa proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut mencapai 57,6% dan yang telah mendapatkan penanganan tenaga medis gigi mencapai 10,2 %. Proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak, berlubang, dan sakit mencapai 45,3% (Riskesdas, 2018).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu hal yang penting dalam pertumbuhan anak. Orangtua di negara Indonesia kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulut terutama pada anak dengan berkebutuhan khusus (*disabled children*). Anak dengan berkebutuhan khusus adalah anak-anak yang memiliki gangguan mental seperti Autis, *Down Syndrome* dan *Cerebral Palsy* (Kencana, 2014). Beberapa penelitian melaporkan bahwa anak berkebutuhan khusus memiliki resiko yang tinggi terhadap kondisi kesehatan gigi dan mulut yang buruk. Anak dengan berkebutuhan khusus memiliki tingkat kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut yang lebih rendah jika di dibandingkan dengan kondisi kesehatan gigi dan mulut pada anak yang normal. Tingkat pengetahuan mengenai menjaga kesehatan gigi dan mulut yang rendah menyebabkan tingginya angka karies, kalkulus dan debris (Annisa, 2019).

Karies gigi merupakan penyakit kronis yang sering terjadi pada anak-anak dan memiliki dampak pada fungsi makanan, pertumbuhan, bicara dan belajar. Penyakit karies gigi pada usia dini dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga mempengaruhi keberhasilan anak

di sekolah. Karies gigi yang tidak dirawat dapat menimbulkan rasa nyeri, menimbulkan abses, kesulitan dalam berbicara dan menelan, dan adanya selulitis sehingga pada akhirnya dapat menurunkan kesehatan fisik (Pratiwi & Mutmainnah, 2013). Karies gigi memiliki dampak yang luas terhadap kualitas hidup manusia. Resiko karies merupakan perkembangan penyakit pada gigi yang dapat berkembang dalam jangka waktu tertentu. Resiko karies pada anak berkebutuhan khusus memiliki resiko yang sangat tinggi, hal tersebut dapat disebabkan oleh karena adanya ketergantungan pada orang di sekitar dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Beberapa peneliti mengungkapkan bahwa anak berkebutuhan khusus memiliki resiko karies yang tinggi karena memiliki keterbatasan dalam menyikat gigi (Octavia, dkk., 2021).

Karies gigi dapat disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam karbohidrat yang dapat diragikan serta dapat terjadi apabila terdapat beberapa faktor (*Host*, Mikroorganisme, Subtrat) yang saling mendukung satu sama lain, selain faktor tersebut masalah kesehatan gigi dan mulut dapat disebabkan oleh masalah sosial terutama pada anak berkebutuhan khusus yang dapat mempengaruhi kebutuhan pendidikan anak-anak tersebut sehingga memiliki pengetahuan yang kurang, khususnya pengetahuan di bidang kesehatan, oleh karena itu, anak berkebutuhan khusus memerlukan jenis pelayanan kesehatan lebih dari yang dibutuhkan anak normal secara umum (Tulangow, dkk., 2015).

Karies pada gigi dapat dilihat dan diukur dengan menggunakan indeks DMF-T. Indeks DMF-T digunakan dalam menunjukkan banyaknya gigi yang terkena karies dan hanya memberikan informasi mengenai perawatan restoratif dan bedah yang dibutuhkan oleh pasien, indeks tersebut tidak dapat digunakan dalam memberikan informasi mengenai karies gigi yang tidak dirawat seperti kasus yang lebih parah dari karies yaitu adanya keterlibatan pulpa dan abses gigi (Sharma, 2016). Sebagian besar di negara berkembang penyakit karies gigi tetap tidak diobati, indeks yang digunakan dalam mengukur dan menilai keparahan karies yang tidak di obati dilakukan dengan menggunakan indeks PUFA/pufa (Pulpa, Ulserasi, Fistula, Abses). Berdasarkan data *National Adult Health Survey* (NAHS) tahun 2009, sebanyak 7% orang dewasa di Inggris menderita PUFA

(Sari, 2016). Penilaian digunakan secara visual tanpa menggunakan alat bantu dengan ketentuan hanya satu sekor untuk setiap gigi. Indeks PUFA/pufa merupakan alat ukur terobosan untuk menilai lesi karies lanjut dan telah menjadi alat ukur yang sukses pada saat itu. Indeks tersebut dapat menyajikan kebutuhan pengobatan yang merupakan tujuan penting dari setiap indeks epidemiologi, karena hal tersebut dapat membantu perencanaan pelayanan kesehatan dan pengambilan kebijakan dalam perencanaan dan penyediaan yang efektif (Tiwari, dkk., 2014).

Sekor pada penilaian indeks PUFA/pufa perorang yaitu dijumlahkan sama dengan penilaian pada skor DMF-T/def-t dan mewakili jumlah gigi yang termasuk ke dalam kriteria diagnosis PUFA/pufa. Huruf kapital pada indeks PUFA diberikan untuk menilai sekor pada gigi permanen sedangkan untuk huruf kecil pada indeks pufa diberikan untuk menilai sekor pada gigi sulung. Skor terhadap gigi sulung dan gigi permanen dicatat secara terpisah. Setiap pada gigi sulung memiliki rentang sekor 0-20, sedangkan untuk gigi permanen memiliki rentang sekor 0-32. Prevalensi indeks PUFA/pufa dihitung sebagai presentase populasi dengan satu atau lebih dan populasi dihitung dengan rerata sehingga menghasilkan nilai angka desimal (Partiwi & Mutmainnah, 2013).

WHO (World Health Organization) menyatakan bahwa 2-4 dari 100 orang mengalami disabilitas atau sering di kenal dengan ABK (Anak Berkebutuhan khusus) serta meningkatnya usia harapan hidup yang memiliki kecenderungan meningkatnya penyandang disabilitas yang disebabkan oleh penyakit dan kondisi kesehatan tertentu, kecelakaan, dan penyebab lainnya (Ismandari, 2019). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas menyatakan bahwa disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama, dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak (Paikah, 2017).

Anak berkebutuhan khusus merupakan kelompok berisiko tinggi terhadap masalah kesehatan, sehingga membutuhkan bantuan dan kerjasama dengan orang

lain untuk mendapatkan dan memelihara kesehatan, termasuk dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka. Masalah kesehatan gigi dan mulut yang biasa muncul pada anak berkebutuhan khusus antara lain karies gigi, gigi berdarah, dan gigi berjejal (maloklusi), bernafas melalui mulut, dan trauma (Rachmawati & Ermawati, 2019). Slade, mengungkapkan bahwa terdapat tujuh dampak sosial dalam kesehatan gigi yaitu keterbatasan fungsi (sulit mengunyah, nafas menjadi bau, penampilan terganggu, dan pencernaan terganggu), nyeri fisik (sakit di rongga mulut, sakit kepala, dan sakit pada rahang), ketidaknyamanan psikis (merasa rendah diri, tidak bahagia, dan khawatir), adanya ketidakmampuan fisik (berbicara tidak jelas, tidak bisa mengunyah dengan baik, dan terkadang sulit untuk tersenyum), adanya ketidakmampuan psikis (tidak terganggu, depresi, konsentrasi terganggu, dan merasa malu), adanya ketidakmampuan sosial (sulit keluar rumah dan mudah tersinggung), dan adanya hambatan (kesehatan memburuk, tidak puas dengan kehidupan, dan tidak bisa bersosialisasi) (Feblina, 2017). Berdasarkan teori Blum status kesehatan gigi dan mulut dapat di pengaruhi oleh empat faktor penting yaitu keturunan, lingkungan (fisik maupun sosial budaya), perilaku, dan pelayanan kesehatan. Perilaku memegang peranan penting dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut (Sari, 2016).

Peran orangtua dalam membina dan membimbing anak merupakan suatu hal yang sangat vital. Pendidikan yang di terima oleh seorang anak diawali dari para orangtua yang memberikan bimbingan. Pendidikan yang ditanamkan kepada anaknya akan menjadi sebuah pondasi dasar bagi pendidikan di masa-masa yang akan datang (Qomariyah, dkk., 2020). Orangtua memiliki peran yang dominan dalam upaya pencegahan karies gigi. Selain memberikan perawatan yang baik pada anak dan memberikan pendidikan tentang kesehatan gigi dan mulut terdapat beberapa faktor lain seperti faktor dukungan keluarga, biaya berobat yang cukup mahal, lokasi puskesmas atau praktek dokter yang cukup jauh, kurangnya sosialisasi tentang kesehatan gigi, pendapatan, dan status ekonomi yang dapat mendukung terjadinya karies pada gigi anak (P.Girsang, dkk., 2020).

Pemerintah Provinsi Jawa Barat membina SLBN Cipatujah yang hadir di wilayah selatan Tasikmalaya. SLBN Cipatujah berdiri pada tanggal 15 November

2016. Selain dari wilayah Kecamatan Cipatujah sendiri, siswa SLBN Cipatujah juga datang dari luar wilayah kecamatan Cipatujah seperti Kecamatan Karangnunggal, Kecamatan Cibalong, Kecamatan Bantarkalong, Kecamatan Taraju, dan Kecamatan Cikalong dengan mayoritas pekerjaan orangtua sebagai buruh.

Berdasarkan uraian diatas, faktor ekonomi dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus dan mengakibatkan terjadinya karies yang tidak di rawat, dan berdasarkan hasil pra penelitian yang telah peneliti lakukan pada siswa SLB Negeri Cipatujah di dapatkan hasil bahwa 100% siswa SLB mengalami karies gigi, hal tersebut menjadikan dasar penulis untuk melakukan penelitian mengenai. “Hubungan Tingkat Keparahan Karies yang Tidak Dirawat Dengan Menggunakan Indeks PUFA/pufa pada Anak Berkebutuhan Khusus dengan Status Ekonomi Orangtua di SLBN Cipatujah”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah yaitu bagaimana Hubungan Tingkat Keparahan Karies yang Tidak Dirawat Dengan Menggunakan Indeks PUFA/pufa pada Anak Berkebutuhan Khusus dengan Status Ekonomi Orangtua di SLBN Cipatujah?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum:

Mengetahui Hubungan Tingkat Keparahan Karies yang Tidak Dirawat Dengan Menggunakan Indeks PUFA/pufa pada Anak Berkebutuhan Khusus dengan Status Ekonomi Orangtua di SLBN Cipatujah.

1.3.2 Tujuan Khusus:

1.3.2.1 Mengetahui angka karies yang tidak dirawat dengan menggunakan indeks PUFA/pufa pada anak berkebutuhan khusus di SLBN Cipatujah.

1.3.2.2 Mengetahui jenis disabilitas yang ada di SLBN Cipatujah

1.3.2.3 Mengetahui status ekonomi secara umum yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut pada orangtua anak berkebutuhan khusus di SLBN Cipatujah

1.3.2.4 Menganalisis Hubungan tingkat keparahan karies yang tidak dirawat dengan menggunakan indeks PUFA/pufa pada anak berkebutuhan khusus dengan status ekonomi orang tua di SLBN Cipatujah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan gigi khususnya tentang Hubungan Tingkat Keparahan Karies yang Tidak Dirawat Dengan Menggunakan Indeks PUFA/pufa pada Anak Berkebutuhan Khusus dengan Status Ekonomi Orangtua di SLBN Cipatujah.

1.4.2 Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya

Menambah kepustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

1.4.3 Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi dan dijadikan sebagai acuan bagi peneliti lain untuk memperkuat serupa serta dimanfaatkan untuk mendasari penelitian selanjutnya.

1.4.4 Bagi Pembaca

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan pembaca tentang Hubungan Tingkat Keparahan Karies yang Tidak Dirawat Dengan Menggunakan Indeks PUFA/pufa pada Anak Berkebutuhan Khusus dengan Status Ekonomi Orangtua di SLBN Cipatujah.

1.4.5 Bagi Orangtua

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi orangtua peserta didik mengenai kesehatan kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat memotivasi orang tua siswa untuk lebih baik dalam merawat kesehatan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus.

1.5 Keaslian Penulis

1.5.1 Narjes Amrollahi dan Rasoul Amouchi, (2020), melakukan penelitian tentang “*Evaluation of Clinical Consequences of Dental Caries in Autistic Children in Isfahan Special Centers Based on pufa/PUFA index*”. Kesimpulan dari penelitian tersebut, menyatakan bahwa rata-rata indeks PUFA/pufa terhadap

anak autisme diperoleh masing-masing $3,43 \pm 2,46$ dan $0,62 \pm 0,29$, dalam penelitian tersebut tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan dalam tingkat keparahan karies. Selain itu, kondisi keparahan pada anak autisme tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap indeks PUFA/pufa dalam gigi susu dan permanen ($p > 0,5$). Perbedaan penelitian skripsi ini dengan penelitian terdahulu adalah sampel, jenis, metode, serta tujuan yang dilakukan dari penelitian (Amrollahi & Amouchi, 2020).

1.5.2 Nabila Annisa, (2019), melakukan penelitian tentang “Hubungan Perilaku dan Status Sosial Ekonomi Orangtua Terhadap Indeks PUFA/pufa pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLB C Dian Grahita & SLB B-C Makna Bakti”. Kesimpulan dari penelitian tersebut, menyatakan bahwa hasil uji Spearman menunjukkan nilai status sosial ekonomi orangtua ($p = 0,311$; $p < 0,05$) dan perilaku orangtua ($p = 0,711$; $p < 0,05$), tidak terdapat hubungan signifikan antara perilaku dan status sosial ekonomi orangtua terhadap indeks PUFA/pufa pada anak Tunagrahita (Annisa, 2019).

1.5.3 Fanny Olivia P. Girsang, dkk., (2020), melakukan penelitian tentang “Pengaruh Faktor Dukungan Keluarga dan Faktor Biaya Terhadap Terjadinya PUFA/pufa Pada Anak 6-12 tahun”. Kesimpulan dari penelitian tersebut, menyatakan bahwa terdapat pengaruh faktor dukungan dari keluarga ($p = 0,041 < 0,05$) terhadap terjadinya indeks PUFA/pufa dan tidak adanya pengaruh faktor biaya terhadap terjadinya indeks PUFA/pufa ($p = 0,029 > 0,05$). Perbedaan penelitian skripsi ini dengan penelitian terdahulu adalah sampel, jenis, serta tujuan yang dilakukan dari penelitian (P. Girsang, dkk., 2020).

1.5.4 Ninuk Haryani, dkk., (2019), melakukan penelitian tentang “Factors Influencing The Severity Of Dental Caries Among Indonesian Children With Autism Spectrum Disorder – A Pilot Study”. Kesimpulan dari penelitian tersebut, menyatakan bahwa hampir 79% anak ASD di Surabaya mengalami karies dan 47,1% memiliki karies yang tidak di obati dengan keterlibatan pulpa atau kondisi gigi yang lebih parah (Haryani, dkk., 2019).