

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Undang-undang tentang kesehatan dan kesehatan jiwa pasal 93 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan. Kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, usaha kesehatan gigi sekolah (Depkes, R.I., 2011).

Pembangunan kesehatan merupakan suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, salah satu diantaranya pembangunan kesehatan gigi dan mulut, untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan gigi, diantaranya derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat yang optimal, dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan dibutuhkan perubahan cara pandang (*mindset*) program layanan kesehatan dari paradigma sakit ke paradigma sehat, sejalan dengan visi Indonesia sehat 2010 (Kemenkes, R.I., 2012).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut

merupakan salah satu upaya didalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Peranan rongga mulut sangat besar bagi kesehatan dan kesejahteraan manusia. Secara umum, seseorang dikatakan sehat bukan hanya tubuhnya yang sehat melainkan juga sehat rongga mulut dan giginya, oleh karena itu kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan tubuh seseorang serta peran orang tua sangat diperlukan di dalam membimbing, memberikan pengertian, meningkatkan dan menyediakan fasilitas kepada anak agar anak kelak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya dengan pengetahuan orang tua terhadap kesehatan gigi dan mulut (Gultom, 2010).

Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan gigi dan mulut, merupakan salah satu cara untuk mendukung pelaksanaan pembangunan kesehatan, salah satu diantaranya dengan pemberdayaan kader kesehatan. Kegiatan yang dilakukan lebih diarahkan pada pelayanan promotif, preventif, dan rujukan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan pada upaya kesehatan berbasis masyarakat diantaranya posyandu dengan sasaran kelompok resiko tinggi meliputi anak usia balita, anak usia pendidikan dasar, ibu hamil dan menyusui, kelompok usia lanjut (Kemenkes, R.I., 2012).

Seorang anak harus mendapatkan perhatian yang serius dari orang tua, karena gigi susu akan mempengaruhi pertumbuhan gigi permanen anak, tetapi banyak orang tua yang beranggapan bahwa gigi susu hanya sementara dan akan diganti oleh gigi tetap, sehingga mereka sering menganggap bahwa kerusakan pada gigi susu disebabkan oleh *oral hygiene* yang buruk bukan merupakan suatu masalah (Gultom, 2012). Penyakit gigi dan mulut yang umumnya banyak

ditemukan pada masyarakat adalah penyakit periodontal dan karies gigi. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2011 menginformasikan bahwa 90% penduduk Indonesia mengalami penyakit periodontal dan 60% penduduk Indonesia menderita karies gigi aktif atau kerusakan gigi yang belum ditangani (Depkes, R.I., 2011). Menurut organisasi kesehatan dunia, karies gigi adalah sebagai suatu proses patologi pasca erupsi yang terlokalisasi dan disebabkan oleh faktor luar. Proses ini dimulai dengan kerusakan jaringan email yang menjadi lunak pada akhirnya menyebabkan terjadinya kavita (Machfoedz, 2008).

Masalah tingginya angka penyakit gigi dan mulut saat ini sangat berpengaruh oleh beberapa faktor, antara lain faktor perilaku masyarakat seperti cara pemeliharaan gigi dan mulut yang kurang, pengetahuan yang kurang dan pola makan yang tidak sehat. Pola makan yang tidak sehat seperti memakan makanan yang manis sebelum tidur dan pemberian susu botol pada balita sebelum tidur (Heryaman, 2007).

Pengetahuan ibu terhadap kesehatan gigi dan mulut diharapkan dapat menuntaskan status kesehatan gigi dan mulut anak kelak. Proses tumbuhnya gigi merupakan hal yang penting dari pertumbuhan seorang anak. Orang tua khususnya ibu harus mengetahui cara merawat gigi anaknya tersebut, dan juga harus mengajari anaknya cara merawat gigi yang baik dan benar (Gultom, 2010).

Pemberian susu atau cairan manis lainnya pada balita dengan menggunakan botol dalam jangka waktu yang panjang akan menyebabkan kerusakan gigi (karies) yang secara luas dan berlangsung dengan cepat. Karies susu botol banyak terjadi pada anak-anak karena sering mengkonsumsi minuman

yang mengandung gula, seperti susu, sari buah dan minuman manis lainnya yang diberikan kepada anak menjelang tidur. Gula yang terkandung dalam minuman diserap langsung oleh bakteri yang terdapat pada plak gigi yang diubah menjadi asam akan menimbulkan kebusukan atau kerusakan gigi, hal ini disebabkan aliran air ludah pada saat tidur sangat kuat (Heryaman, 2007).

Survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2013 menunjukkan prevalensi karies di Indonesia mencapai 72,1%. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1990, jumlah anak balita di Indonesia mencapai 30% dari jumlah penduduk Indonesia dan diperkirakan balita yang mengalami kerusakan gigi mencapai lebih dari 75 juta anak. Hasil SKRT tahun 2001 juga menyatakan bahwa prevalensi karies gigi anak-anak Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 76,2% dan prevalensi karies pada kelompok balita mencapai angka 85%.

Hasil survei yang dilakukan Suryawati, dkk (2009) prevalensi karies gigi pada balita 3-5 tahun di Indonesia pada tahun 2009 sudah mencapai 81,7%. Prevalensi menurut kelompok usianya, usia 3 tahun 60%, usia 4 tahun 85% dan usia 5 tahun 86,4%, besarnya prevalensi karies disebabkan karena banyaknya orang tua yang tidak tahu pentingnya menjaga kesehatan gigi anak pada masa pertumbuhan. Maka pemeliharaan gigi sebaiknya dilakukan sejak dini sejak anak usia 1-3 tahun, karena pada usia ini adalah proses rentan terhadap karies (Herijulianti, dkk., 2001)

Hasil penelitian Munawaroh (2009) di TKA/TPA Al-Ihsan Desa Kota Wetan Kecamatan Garut, diperoleh data prevalensi karies sebesar 97,14% dan rerata pengalaman karies (*def-t*) sebesar 10,77. Hasil penelitian Kosmawati (2007)

di TPA R.A Darul Ihsan, diperoleh data prevalensi karies sebesar 96,9% dan rerata pengalaman karies (*def-t*) sebesar 5,8 artinya masing-masing anak mempunyai pengalaman karies 6 gigi.

Survei awal yang dilaksanakan di RA Manarul Huda Kelurahan Mulyasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya pada 22 orang tua anak, diperoleh data yang pengetahuannya sedang 63% dan pengetahuannya baik 37% . Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dan Karies Susu Botol Pada Anak Pra Sekolah di RA Manarul Huda Kelurahan Mulyasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2018”**

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dibuat suatu rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana gambaran pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dan karies susu botol pada anak prasekolah di RA Manarul Huda Kelurahan Mulyasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2018?”

### **C. Keaslian Penelitian**

Penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dan Karies Susu Botol Pada Anak Pra sekolah Di RA Manarul Huda Kelurahan Mulyasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2018”, sepengetahuan penulis belum pernah dilakukan, karya tulis ilmiah hampir serupa sebelumnya tentang “Hubungan Frekuensi Minum Susu Botol

dengan Indeks def-t Anak Prasekolah Di R.A Darul Ihsan Kecamatan Karang Pawitan Kabupaten Garut Tahun 2009” (Munawaroh, 2009).

Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel penelitian, subyek penelitian, lokasi penelitian, dan jenis penelitian.

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dan Karies Susu Botol Pada Anak Pra Sekolah Di RA Manarul Huda Kelurahan Mulyasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2018.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan orang tua anak pra sekolah di RA Manarul Huda Kelurahan Mulyasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya tentang kesehatan gigi dan mulut.
- b. Mengetahui rerata pengalaman karies susu botol pada anak pra sekolah di RA Manarul Huda Kelurahan Mulyasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan gigi, khususnya bagi penulis dan umumnya pembaca.

## 2. Bagi Masyarakat

Menjadi bahan masukan dalam melakukan tindakan pencegahan terhadap karies gigi sejak dini.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi lembaga pendidikan dalam rangka pemantapan dan pengembangan ilmu kesehatan gigi serta sebagai masukan dan bahan perbandingan serta dijadikan dasar pemikiran didalam melaksanakan penelitian lanjutan.