

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karies adalah hasil interaksi dari bakteri di permukaan gigi, plak atau biofilm, dan diet (khususnya komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam) sehingga terjadi demineralisasi jaringan karies gigi dan memerlukan cukup waktu untuk kejadiannya (Putri, dkk 2010). Karies gigi atau gigi berlubang adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yang ditandai oleh rusaknya email dan dentin disebabkan oleh aktivitas metabolisme bakteri dalam plak yang menyebabkan terjadinya demineralisasi akibat interaksi antar produk-produk mikroorganisme, ludah dan bagian-bagian yang berasal dari makanan dan email (Rahmayanti, 2013). Kebersihan gigi dan mulut merupakan suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak dan karang gigi plak akan selalu terbentuk pada gigi geligi dan meluas ke seluruh permukaan gigi apabila seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Rusmawati, 2017).

Kebersihan gigi dan mulut sangat penting untuk kesehatan yang baik, beberapa masalah gigi dan mulut dapat terjadi karena kurangnya kesadaran untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut, sangat diperlukan cara yang paling tepat untuk mencegah masalah gigi dan mulut adalah melalui perilaku menyikat gigi, seperti halnya teknik menyikat gigi yang baik dan benar, pemilihan pasta gigi yang sesuai dan menyikat gigi secara teratur (Hidayat, 2016). Perilaku Menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar pada waktu yang tepat memerlukan pendidikan sejak dini untuk kesehatan yang optimal (Sandy, 2021). Kebersihan gigi dan mulut dipengaruhi oleh perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada masing-masing individu, nilai kebersihan gigi dan mulut penting untuk diketahui setiap individu. Hal tersebut berperan untuk pencegahan terhadap terjadinya karies. Seperlima dari jumlah populasi dunia ialah remaja, didefinisikan oleh *WHO* sebagai kelompok remaja usia 10- 14 tahun yang merupakan kelompok sasaran penting untuk pembangunan kesehatan gigi dan mulut (Ratu AJM, 2014).

Remaja adalah periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual, sehingga sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar. Seperti menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Kemenkes, 2015). Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju masa dewasa. Pada masa ini begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental (Sobur, 2013). Menurut hasil Riskesdas tahun 2018 prevalensi gigi karies pada kelompok umur 12-14 dengan persentase 41,4 % gigi karies dengan rata rata skor 3,1 kriteria sedang (Riskesdas, 2018). Karies gigi adalah kondisi pada rongga mulut yang terbebas dari rasa nyeri, kelainan kongenital, kerusakan gigi, serta penyakit periodontal lainnya, adanya masalah kesehatan dalam rongga mulut dan bersifat serius akan menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup individu (Zuhriza, 2021).

Menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu tentang posisi mereka dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar dan perhatian mereka (Haugan, 2020). Kualitas hidup adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan kepedulian selama hidupnya. Penelitian kesehatan yang berkaitan dengan kualitas hidup di bidang kedokteran telah menghasilkan pengembangan berbagai instrumen individual, masing-masing dimaksudkan untuk mengukur kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan berdasarkan populasi yang spesifik misalnya usia, status dan kondisi (Bennadi, 2013).

Pengukuran kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut anak dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen yang langsung berdasarkan penilaian anak yaitu *Child Perception Questionnaire(CPQ)*, *Child Oral Impact Daily Performance(Child-OIDP)*, *Child Oral Health Impact Profile(COHIP)* dan instrumen kualitas yang melalui penilaian orangtua yaitu *Early Childhood Oral Health Impact Scale(ECOHIS)*, *Parental Caregiver Perception*

Questionnaire(P-CPQ). Child perceptions questionnaires (CPQ) dibuat di Kanada pada tahun 2002 –2006 untuk mengukur kualitas hidup terkait kesehatan rongga mulut pada anak dengan kelompok usia tertentu dengan berbagai kondisi gigi, ortodontik, dan orofasial. CPQ merupakan kuesioner yang diisi oleh anak itu sendiri. Instrumen ini telah banyak dilaporkan validitas dan reliabilitas penggunaannya oleh berbagai peneliti sebelumnya. Tujuan kuesioner ini adalah untuk menghasilkan konsep anak sehat dan bersifat evaluatif serta mampu membedakan sehingga mampu digunakan pada anak dengan gangguan *orofasial* dan gigi (Martin MT, 2014).

Menurut hasil Riskesdas tahun 2018 dalam laporan nasionalnya Prevalensi karies di negara Indonesia yaitu 6,2 dengan kriteria sangat tinggi, di provinsi Jawa Barat prevalensi kariesnya 45,7 %, dan pada tingkatan sekolah menengah pertama angka kariesnya yaitu 44,5 % dengan skor rata-rata 3,1 termasuk kedalam kriteria sedang (Riskesdas, 2018). Hasil survei pra penelitian di SMPN 1 Karangsembung pada anak usia 12-14 prevalensi kariesnya yaitu 90% dengan skor rata-rata 4,1 dengan kriteria sedang. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Hubungan karies gigi dengan kualitas hidup terkait kebersihan gigi dan mulut remaja pada umur 12-14 di SMPN 1 Karangsembung Kabupaten Cirebon”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan karies gigi dengan kualitas hidup terkait kebersihan gigi dan mulut remaja pada usia 12-14 di SMPN 1 Karangsembung Kabupaten Cirebon?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan karies gigi dengan kualitas hidup terkait kebersihan gigi dan mulut remaja pada usia 12-14 di SMPN 1 Karangsembung Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui status karies gigi siswa remaja pada usia 12-14 di SMPN 1

Karangsembung Kabupaten Cirebon.

1.3.2.2 Mengetahui status kualitas hidup terkait kebersihan gigi dan mulut siswa remaja pada usia 12-14 di SMPN 1 Karangsembung Kabupaten Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta pengalaman yang nyata bagi penulis tentang hubungan karies gigi dengan kualitas hidup terkait kebersihan gigi dan mulut remaja pada usia 12-14 tahun di SMPN 1 Karangsembung Kabupaten Cirebon.

1.4.2 Bagi Siswa

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi siswa pada usia 12-14 tahun di SMPN 1 Karangsembung Kecamatan Karangsembung Kabupaten Cirebon tentang hubungan karies gigi dengan kualitas hidup terkait kebersihan gigi dan mulut remaja.

1.4.3 Bagi Sekolah

Memberikan Informasi mengenai hubungan karies gigi dengan kualitas hidup terkait kebersihan gigi dan mulut pada remaja pada usia 12-14 tahun di SMPN 1 Karangsembung Kabupaten Cirebon.

1.4.4 Bagi Kampus Keperawatan Gigi

Menambah kepustakaan Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Hubungan karies gigi dengan kualitas hidup remaja pada usia 12-14 di SMPN 1 Karangsembung Kabupaten Cirebon” sepengetahuan penulis belum pernah dilakukan, namun ada penelitian terdahulu yang dapat dijadikan sebagai acuan penelitian, yaitu sebagai berikut:

1.5.1 Hendry Boy, dkk, 2019 Hubungan Karies Gigi dengan Kualitas Hidup Remaja SMA di Kota Jambi. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada usia, waktu, tempat, populasi dan sampel penelitian.

- 1.5.2 Fuad Husain Akbar, dkk, 2014 Hubungan Status Karies Gigi dengan Kualitas Hidup terkait Kesehatan Mulut Anak Usia 8-10 Tahun (Studi Kasus SDN 3 dan SDN 5 Kota Parepare). Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada usia, dan sampel penelitian.
- 1.5.3 Reno Nurul Saraswati, dkk, 2018 Hubungan Kualitas Hidup Anak Usia 8-10 terhadap kebersihan *OHI-S* di SDN Kakibuntu Wetan dan MIN Kalibuntu Wetan Kabupaten Kendal. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada variabel usia, waktu, tempat, populasi dan sampel penelitian.