

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Derajat kesehatan masyarakat perlu dipelihara dan ditingkatkan yaitu melalui pelayanan kesehatan gigi dan mulut (Kemenkes RI, 2010). Kesehatan mulut penting bagi kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum dan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan, sehingga apabila seseorang mempunyai penyakit gigi dan mulut atau gangguan kesehatan mulut akan berdampak pada kinerja orang tersebut (Putri, dkk., 2013).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 93 dan 94, dinyatakan 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 yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan dan dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, usaha kesehatan gigi sekolah, serta pemerintah dan pemerintah daerah wajib menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat kesehatan gigi dan mulut dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu dan terjangkau oleh masyarakat (Kemenkes, R.I., 2012).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 bahwa tingkat prevalensi penyakit gigi dan mulut yang tinggi mungkin mencerminkan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang rendah (Lintang, dkk., 2015), sedangkan menurut Astuti (2013), bahwa tingginya prevalensi penyakit gigi dan mulut pada umumnya disebabkan karena berbagai faktor, antara lain: faktor pengetahuan, sikap dan perilaku atau tindakan dalam memelihara kesehatan gigi yang masih rendah.

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi gigi berlubang pada anak usia dini masih sangat tinggi yakni 93%, artinya hanya 7% anak Indonesia yang bebas dari karies gigi. Hanya 2,8% penduduk Indonesia berusia 3 tahun ke atas, yang sudah memiliki perilaku menyikat gigi yang benar frekuensi dan waktunya; yakni sedikitnya dua kali sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Perlu berbagai upaya diantaranya yaitu upaya promotif dan preventif untuk menurunkan angka penyakit gigi dan mulut.

Status kesehatan gigi dan mulut siswa yang sangat rendah tentunya berawal dari perilaku siswa tersebut dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya. Perilakuelihara diri dalam kesehatan gigi dan mulut tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki. Perilaku tersebut berawal dari kebiasaan/budaya yang diterapkan dalam keluarganya (Djamil, 2011).

Peran orang tua dalam pembentukan perilakuelihara diri siswa di bidang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sejak dini sangat penting. Anak akan meniru perilaku orang tuanya dalam memelihara dan menjaga kesehatan gigi dan mulut. Kebiasaan pola makan keluarga dan orang tua mengajari sejak dini bagaimana caranya menyikat gigi yang baik, sampai orang tua memberikan contoh untuk menyikat gigi sebelum tidur. Seorang anak akan terpolapola untuk mengikuti kebiasaan-kebiasaan dan budaya yang dilakukan dalam keluarganya. Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, jika pengetahuan orang tuanya kurang, maka akan mempengaruhi perilakuelihara diri anaknya dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya (Kusumawardani, 2011).

Survey World Health Organization (WHO) tahun 2007, menambahkan bahwa pada anak-anak Indonesia usia 6 tahun telah mengalami karies sebanyak 20%, berlanjut mengalami peningkatan yang luar biasa terjadi pada anak usia 12 tahun yaitu 90%. Keadaan ini dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis anak pada usia tersebut. Soemanto (1990) menyatakan usia 10-12 tahun merupakan usia dimana terjadi kegoncangan psikologis. Masa kegoncangan ini diartikan sebagai masa cenderung agresif dan suka melawan orang lain, termasuk orang tuanya sendiri.

Perempuan lebih awal mengalami masa ini dibandingkan laki-laki. Masa ini dimaksudkan untuk mencari perhatian. Rasa ingin diperhatikan ini menjadi perhatian khusus bagi setiap orang tua dan orang-orang di sekitarnya membimbing dan mengawasi. Permasalahan ini sangat penting untuk diperhatikan, usia sekolah dasar dijadikan indikator keberhasilan upaya pemeliharaan kesehatan gigi pada anak, karena pada usia ini gigi anak-anak dalam keadaan pergantian atau peralihan gigi tetap (permanen).

Pertumbuhan gigi permanen diawali oleh gigi geraham besar pertama, gigi ini memiliki nama molar. Gigi molar pertama permanen adalah gigi yang pertama erupsi pada umur 6-7 tahun. Gigi molar pertama permanen berfungsi untuk mengunyah, menumbuk dan menggiling makanan karena mempunyai permukaan kunyah yang lebar dengan banyak tonjolan dan lekukan, sehingga menjadi gigi yang paling beresiko terkena karies (Liwe, dkk., 2015). Molar pertama tetap juga menjadi kunci oklusi sehingga jika gigi ini rusak dan tanggal diusia muda dapat mengakibatkan terjadinya maloklusi.

Penelitian Aftitah (2015), menyatakan kondisi maloklusi dapat menyebabkan ketidaknyamanan saat mengunyah makanan. Terjadi pula kesalahpahaman orang tua dan anak dengan kondisi *mix-identition* yang menganggap bahwa gigi molar pertama tetap masih memiliki pengganti setelah dicabut, sehingga karies molar pertama tetap pada anak kurang diperhatikan (Rantelino, 2014). Kejadian karies pada gigi molar pertama, khususnya pada *mandibula* menjadi gigi yang memiliki prevalensi pencabutan yang tinggi dan kebanyakan disebabkan oleh karies, hal ini disebabkan karena gigi molar pertama adalah gigi yang pertama erupsi yaitu pada umur 6-7 tahun, serta kedisiplinan anak dalam memelihara giginya masih kurang, selain itu bentuk anatomis dari molar pertama yang memiliki banyak *fissure* yang menyebabkan gigi tersebut menjadi tempat retensi makanan yang baik (Rantelino, 2014).

Data dari Depkes, RI., (2009), menambahkan pula bahwa kejadian karies pada gigi geraham pertama tetap bawah disebabkan gigi ini mendapatkan tekanan besar pada saat pengunyahan, oleh sebab itu periode gigi campuran ini harus

sangat diperhatikan karena kebanyakan orang tua tidak mengetahui gigi-gigi tersebut keropos, dan menganggap akan ada lagi gigi pengganti, padahal gigi tersebut adalah gigi tetap dan tidak akan diganti lagi. Penelitian Noreba (2015), menyatakan bahwa proses karies akibat gigi yang tidak dirawat akan berlanjut, sehingga infeksi dari karies gigi susu dapat merusak gigi tetap yang sedang tumbuh. Seharusnya gigi tetap dipertahankan dengan cara ditambal daripada pencabutan, karena gigi tetap tersebut yang akan menunjang gigi dimasa yang akan datang (Depkes, RI., 2002).

Banyaknya faktor yang mempengaruhi karies pada gigi molar pertama, namun tidak menutup kemungkinan pula terjadi pada gigi yang lain. Pengukuran angka karies dapat diukur dengan menggunakan indeks $DMF(T)$ dan $DMF(S)$. $DMF(T)$ digunakan untuk mengemukakan gigi karies, hilang dan ditambal. Sementara $DMF(S)$ menyatakan gigi hilang karena permukaan gigi yang terserang karena karies harus diperhatikan. Indeks bagi gigi sulung adalah $def(t)$ dan $def(s)$. Pengukuran ini dapat mengetahui peningkatan angka karies pada gigi. Pada penelitian ini yang dilihat hanya gigi molar pertama tetapnya saja.

Hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan pada siswa kelas 3 di SDN Barutunggul IV dengan jumlah siswa 52 orang, sebanyak 80% anak mengalami kerusakan pada gigi molar pertama tetap. Hasil pemeriksaan tersebut belum memenuhi indikator keberhasilan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang mengharapakan *Global Goals For Oral Health 2020*, dimana target $DMF-T$ pada anak usia 12 tahun ≤ 1 (RAN Gilut, 2015).

Berdasarkan latarbelakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Orangtua dengan Karies Molar Pertama Tetap Pada Siswa Kelas 3 SDN Barutunggul IV Kecamatan Rancabali Kabupaten Bandung”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimanakah hubungan pengetahuan orangtua dengan karies molar pertama tetap pada siswa kelas 3 SDN Barutunggul IV

Kecamatan Rancabali Kabupaten Bandung?.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan orangtua dengan karies molar pertama tetap pada siswa kelas 3 SDN Barutunggul IV Kecamatan Rancabali Kabupaten Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengkaji tingkat pengetahuan orangtua siswa SDN Barutunggul IV Kecamatan Rancabali Kabupaten Bandung.

1.3.2.2 Mengkaji pengalaman karies gigi molar pertama tetap pada siswa kelas 3 SDN Barutunggul Kecamatan Rancabali Kabupaten Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi siswa kelas 3 SDN Barutunggul IV dapat memahami pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat membiasakan perilaku yang dapat mencegah terjadinya karies pada gigi molar pertama tetap.

1.4.2. Bagi orangtua siswa kelas 3 SDN Barutunggul IV dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai karies gigi disertai dengan menerapkan kebiasaan baik untuk selalu menjaga kebersihan gigi dan mulut anaknya.

1.4.3. Bagi Puskesmas khususnya tenaga kesehatan gigi dan mulut baik Dokter Gigi maupun Terapis Gigi dan Mulut, dari penelitian ini diharapkan dapat berperan sebagai pencegah terjadinya karies gigi anak dengan melakukan upaya promotif dan preventif.

1.4.4. Bagi Guru SDN barutunggul IV diharapkan dapat menambah pengetahuan dan selalu membimbing anak didiknya tentang cara menyikat gigi yang tepat.

1.4.5. Bagi Instansi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya dari penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan pada Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan guna memperkuat penelitian serupa dan penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis penelitian ini belum pernah dilakukan di SDN Barutunggul IV, tetapi mempunyai kemiripan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Yuliana Kadir (2015), yang melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Anak dengan Karies Gigi Molar Pertama Permanen Murid Kelas III-V SD IT Ar-Rahmah Talamare”. Perbedaan terletak pada variabel bebas yaitu pengetahuan anak sedangkan pada penelitian ini meneliti pengetahuan orang tua.

Penelitian selanjutnya yang ada kemiripan yaitu penelitian yang dilakukan oleh Dila (2018) yang berjudul “Hubungan Antara Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Gigi Molar Pertama Tetap Pada Siswa Kelas V di SDN 1 Gobras Kota Tasikmalaya”. Terdapat perbedaan pada variabel bebas dan persamaan pada variabel terikat.