

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit gigi dan mulut merupakan masalah kesehatan yang utama bagi negara dan populasi di seluruh dunia yang belum disadari oleh masyarakat. Secara global penyakit gigi dan mulut hampir menyerang 3,5 miliar orang, dan tiga dari empat orang yang terkena penyakit gigi dan mulut adalah mereka yang tinggal di negara yang berpendapatan menengah (WHO, 2022) . Karies gigi dapat ditemukan pada berbagai usia dan merupakan penyakit yang paling umum ditemukan dengan prevalensi sebesar 35% di seluruh dunia (Kahar, dkk., 2016, *Cit Mona & Anisa*, 2023). Secara global, diperkirakan 2 miliar orang menderita karies gigi permanen dan 514 juta anak menderita karies gigi sulung (WHO, 2022).

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa karies pada gigi sulung yaitu 36,4% pada anak usia 3-4 tahun dan 54% pada anak usia 5-9 tahun, serta pada anak usia 5 tahun yang mengalami karies gigi sebesar 51,2% (Riskesdas, 2018). Prevalensi gigi berlubang pada anak usia dini sangat tinggi yakni 93% artinya hanya 7% anak Indonesia yang bebas dari karies gigi (Kemenkes, 2021). Jumlah itu masih jauh dari target *World Health Organization* (WHO) dan *Federation Dental International* (FDI) yang menginginkan usia 5 sampai 6 tahun setidaknya 50% harus bebas dari karies gigi di setiap negara (Kemenkes, 2021).

Karies gigi adalah penyakit rongga mulut yang banyak terjadi pada anak-anak. Karies gigi didefinisikan sebagai kerusakan jaringan keras yang terlokasi pada area spesifik di permukaan gigi. Kerusakan jaringan ini disebabkan oleh hilangnya struktur jaringan keras gigi (email dan dentin) karena adanya deposit asam yang dihasilkan oleh bakteri plak yang terakumulasi di permukaan gigi (Amalia, dkk., 2021). Soesilawati (2020) menyatakan bahwa karies gigi adalah demineralisasi jaringan gigi yang bersifat kronis, disebabkan oleh produksi asam yang dihasilkan dari fermentasi karbohidrat bakteri kariogenik yang dapat menurunkan *pH Saliva*.

Karies gigi merupakan salah satu bentuk kerusakan gigi yang paling sering dialami anak usia prasekolah, berdasarkan hasil penelitian dari Putri, dkk (2016) menunjukkan sebagian besar anak (64,3%) prasekolah mengalami karies gigi, hal ini sejalan dengan hasil penelitian Astuti & Rochmawati (2018) menunjukkan bahwa anak prasekolah usia 3-5 tahun mengalami karies gigi sebesar 80%. Masalah karies gigi pada anak usia prasekolah memiliki dampak buruk yang menyebabkan gangguan pengunyahan, pencernaan, gangguan tumbuh kembang, dan fungsi bicara, serta menyebabkan kurangnya rasa percaya diri (Setiawati, 2022). Usia anak prasekolah adalah usia yang sangat rentan terjadi karies gigi karena pada usia tersebut anak belum mempunyai kemampuan dan keterampilan untuk merawat atau membersihkan gigi (Hartami, 2022).

Karies gigi pada bayi dan anak usia dini disebut juga dengan *Early Childhood Caries (ECC)* (Achmad & Adam, 2018). Menurut Davies (1998), *Cit Achmad & Adam (2019)* menyatakan bahwa *ECC* merupakan penyakit kompleks yang melibatkan gigi *incisive* rahang atas dalam waktu satu bulan setelah erupsi dan memiliki ciri khusus yaitu menyebar dengan cepat pada gigi sulung yang lainnya. Beberapa terminologi yang digunakan untuk menggambarkan *ECC* seperti, *nursing bottle caries*, *nursing caries*, *rampant caries*, *baby bottle caries*, *baby bottle decay*, *milk bottle syndrome*, dan *prolonged nursing habit caries* (Setiawati, 2022). *American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD)* memiliki pendapat lain mengenai definisi *Early Childhood Caries* yaitu keadaan terjadinya satu atau lebih gigi sulung yang mengalami *decay* (kavitas dan non kavitas), *missing* (karena karies), atau *filling* pada anak usia ≤ 71 bulan.

Karies gigi pada anak dapat terjadi pada gigi *anterior* maupun pada gigi *posterior*. Karies pada gigi *anterior* anak salah satunya dapat disebabkan oleh pemberian susu botol pada waktu tidur malam, karena pada saat tidur posisi kepala lebih rendah dari pada botol sehingga air susu menggenangi gigi *anterior* rahang atas, bila hal tersebut dilakukan dalam waktu yang lama, gigi *posterior* akan berlubang juga, faktor lain yang menyebabkan gigi berlubang pada anak umumnya disebabkan oleh pembersihan gigi yang kurang baik (Kemenkes, 2016).

ECC akan membuat anak menjadi malas beraktifitas dan akan mengganggu proses belajar (Kemenkes, 2016). Hasil penelitian Santoso, dkk., 2017 menunjukkan lebih dari 50 juta jam sekolah per tahun hilang akibat anak yang absen tidak mengikuti kegiatan pembelajaran di sekolah karena sakit gigi dan berdampak hingga dewasa, artinya karies gigi pada anak prasekolah sangat mempengaruhi kualitas hidup anak dan pertumbuhan. Karies gigi pada anak usia prasekolah jika tidak segera ditangani sampai karies lanjut, maka akan mengakibatkan terganggunya fungsi pengunyahan dan tanggalnya gigi secara dini yang menyebabkan erupsi gigi permanen tidak normal (Supariani, dkk., 2013). *ECC* juga berdampak pada perkembangan anak sehingga akan menurunkan tingkat kecerdasan anak yang dalam jangka panjang akan berdampak pada kualitas hidup masyarakat. Hasil penelitian Rebelo, dkk (2018) membuktikan bahwa anak yang memiliki karies mengalami prestasi sekolah yang buruk dan tingkat kehadiran ke sekolah yang buruk (Rebelo, dkk., 2018).

Survey awal yang dilakukan pada tanggal 13 Desember 2023 didapatkan hasil bahwa 70% anak Prasekolah di TK At-Taqwa Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya mengalami karies, karena mereka belum mengetahui cara merawat gigi dengan benar dan juga masih banyak mengkonsumsi makanan manis dan lengket, serta anak prasekolah masih belum benar cara menggosok giginya. Terdapat tiga atau lebih karies gigi pada anak, hal ini berbeda dengan target WHO yang menginginkan dibawah usia 12 tahun tiap satu orang memiliki < 3 karies gigi (Tanu, dkk., 2019). Berdasarkan latar belakang di atas, saya tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *Early Childhood Caries* di Tk At-Taqwa Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran *Early Childhood Caries (ECC)* pada anak Prasekolah di Tk At-Taqwa Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran *Early Childhood Caries (ECC)* pada Anak Prasekolah di Tk At-Taqwa Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui tingkat keparahan *Early Childhood Caries* pada anak TK At-Taqwa Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya

1.3.2.2. Mengetahui dampak *Early Childhood Caries*

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Anak TK

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tambahan mengenai *Early Childhood Caries*.

1.4.2. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan tambahan mengenai *Early Childhood Caries* dan lebih mengetahui cara menjaga kesehatan gigi dan mulut anak.

1.4.3. Bagi Institusi Sekolah

Penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk lebih meningkatkan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di lingkungan Taman Kanak-Kanak.

1.4.4. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman nyata bagi peneliti serta menjadi landasan penelitian selanjutnya.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No.	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Gambaran <i>Early Childhood Caries (ECC)</i> pada Anak Prasekolah Berdasarkan Faktor Risiko Biopsikosial (Syahrudin, 2018)	Memiliki variabel yang sama yaitu <i>early childhood caries</i> , sasaran yang sama yaitu anak prasekolah.	Terletak pada variabel bebas yaitu faktor biopsikosial, sedangkan penulis hanya menggunakan satu variabel, selain itu sasaran penelitian yang berbeda yaitu anak PAUD, sedangkan penulis memiliki sasaran anak TK. Alat ukur yang digunakan hanya menggunakan lembar kartu status, sedangkan penulis menggunakan lembar indeks pufa.
2.	<i>Early Childhood Caries (ECC)</i> Pada Anak Usia Prasekolah Di Dusun Wanasari Kecamatan Denpasar Utara (Astuti, E. S. Y., Rochmawati, F., 2018)	Memiliki variabel yang sama yaitu <i>Early Childhood Caries</i> , dan memiliki sasaran yang sama yaitu anak prasekolah serta menggunakan teknik pengumpulan data nya menggunakan <i>total sampling</i> .	Terletak perbedaan dalam populasi dan sampel, serta pada alat ukur yang hanya menggunakan kuesioner untuk mengukur faktor-faktor penyebab <i>ECC</i> dan juga menggunakan alat diagnostik untuk mengetahui adanya <i>ECC</i> atau tidak pada suatu sampel, sedangkan peneliti menggunakan alat ukur indeks pufa untuk mengetahui tingkat keparahan <i>ECC</i> pada anak prasekolah.
3.	Hubungan Pola Pemberian Susu Formula dengan Kejadian <i>Early Childhood Caries (ECC)</i> pada anak Prasekolah di TK Islam Diponegoro Kota Semarang (Lucitaningsih, dkk., 2019)	Memiliki variabel yang sama yaitu <i>Early Childhood Caries</i> , serta menggunakan sasaran yang sama yaitu anak prasekolah dan menggunakan metode penelitian yang sama yaitu <i>cross-sectional</i> .	Berbeda dalam populasi dan sampel, selain itu memiliki variabel bebas yaitu pola konsumsi formula, sedangkan penulis hanya memiliki satu variabel.

No.	Judul	Persamaan	Perbedaan
4.	<i>Early Childhood Caries</i> pada balita usia 2-5 tahun yang mengonsumsi air susu ibu dan susu formula (Hafizhah, S. Z, dkk., tahun 2022)	Memiliki variabel yang sama yaitu <i>early childhood caries</i> , memiliki Teknik pengumpulan data yang sama yaitu <i>total sampling</i>	Terletak pada sasaran usia anak prasekolah yaitu 2-5 tahun sedangkan sasaran penulis 4-6 tahun. Teknik pengumpulan data nya dengan cara wawancara dan membagikan lembar kuesioner, dan pemeriksaan <i>ECC</i> menggunakan indeks <i>def</i> , sedangkan penulis menggunakan lembar pemeriksaan gigi dengan indeks pufa.
5.	Gambaran <i>early Childhood Caries</i> di Posyandu Terintegrasi PAUD (Anak Usia Dini) Kecamatan Sijunjung Kabupaten Sijunjung Sumatera Barat. (Pujiastuty, 2018)	Memiliki variabel yang sama yaitu <i>early childhood caries</i> , metode penelitian yang digunakan juga sama yaitu deskriptif <i>cross sectional</i> . Salah satu pengumpulan data pemeriksaan <i>ECC</i> menggunakan indeks pufa.	Terletak pada sasaran yang digunakan yaitu anak PAUD yang terintegrasi di Posyandu, sedangkan penulis memiliki sasaran anak prasekolah yang berada di TK. Teknik pengambilan sampelnya menggunakan <i>purposive sampling</i> , sedangkan penulis menggunakan <i>total sampling</i> .