

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu masalah kesehatan yang memerlukan penanganan secara komprehensif, karena masalah gigi dan mulut berdimensi luas serta mempunyai dampak luas yang meliputi faktor fisik, mental maupun sosial bagi individu yang menderita penyakit gigi. Gigi merupakan bagian dari alat pengunyahan pada sistem pencernaan dalam tubuh manusia. Masalah utama kesehatan gigi dan mulut pada anak adalah karies gigi (Asrianti, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%), sedangkan masalah kesehatan mulut yang mayoritas dialami penduduk Indonesia adalah gusi bengkak dan atau keluar bisul (abses) sebesar 14%. Presentasi penduduk yang bermasalah dengan gigi dan mulut sebesar 57,6% dan hanya 10,2% yang menerima perawatan dan pengobatan dari tenaga medis kesehatan gigi, dengan angka *Effective Medical Demand (EMD)* sebesar 6%. Data tersebut dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut selama 5 tahun terakhir mengalami peningkatan sebesar 31,7% (Riskesdas, 2018).

Early Childhood Caries (ECC) adalah bentuk spesifik dari karies gigi parah yang mempengaruhi bayi dan anak-anak. *Early Childhood Caries (ECC)* merupakan istilah yang menjelaskan suatu pola lesi karies yang unik pada bayi, balita, dan anak usia pra sekolah. *Early Childhood Caries (ECC)* bersifat kronik dan progresif. Pembentukan karies disebabkan oleh aktivitas jasad remik dalam karbohidrat yang terfermentasi, ditandai dengan demineralisasi jaringan keras gigi dan terjadinya kerusakan zat organik yang menyebabkan hancurnya email dan dentin sehingga muncul lubang gigi. Karies diawali dengan lesi karies berwarna putih akibat dekalsifikasi dan mendestruksi gigi. Secara umum *Early Childhood Caries (ECC)* disebabkan oleh empat faktor utama (Fajriani, dkk 2011).

Faktor yang menyebabkan *Early Childhood Caries (ECC)* yaitu interaksi bakteri *streptococcus mutans* yang memiliki sifat asidogenik

(menghasilkan zat asam) dan asidurik (tahan asam). Faktor diet (*substrat*) mempengaruhi pembentukan plak karena membantu perkembangbiakan dan koloni mikroorganisme yang ada pada permukaan enamel gigi. Faktor *host* berupa morfologi dan anatomi gigi serta *saliva* yang akan berpengaruh pada pembentukan karies. Faktor waktu menentukan terjadinya karies, saat ketiga faktor berinteraksi dalam waktu yang lama (Chu, 2016). Faktor yang paling dominan dan berkontribusi dalam menyebabkan terjadinya karies gigi anak usia pra sekolah, diantaranya faktor makanan, kebersihan mulut, kebiasaan-kebiasaan yang tidak sesuai dengan kesehatan gigi seperti mengemut makanan dan pemberian minuman melalui botol. Kondisi yang memperparah terjadinya karies pada anak adalah ketidakpahaman orang tua terhadap penyebab terjadinya karies seperti cara dan frekuensi pemberian susu pada anak yang diberi gula akan menyebabkan karies (Keumala, 2018).

Karies juga bisa disebabkan oleh faktor lokal yang berasal dari dalam gigi dan mulut, misalnya gigi dan *saliva*, mikroorganisme, waktu, faktor perilaku, lingkungan, pengetahuan, pelayanan kesehatan dan faktor keturunan atau genetik (Sadimin, dkk., 2017), selain faktor yang ada di dalam mulut ada juga faktor yang tidak berhubungan langsung dengan karies atau bisa disebut juga faktor resiko luar yaitu antara lain pengetahuan, sikap dan praktik yang berhubungan dengan kesehatan gigi (Adhani dkk, 2014, Cit Keumala, 2018).

Memasuki usia pra sekolah resiko anak mengalami karies cukup tinggi, pengetahuan dan sikap orang tua terutama ibu dalam pemeliharaan gigi memberi pengaruh cukup signifikan terhadap sikap dan perilaku anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi, perilaku anak sendiri menentukan status kesehatan gigi mereka, termasuk pola makan dan kebutuhan membersihkan gigi (Winda dkk, 2015).

Fungsi gigi sendiri yaitu untuk mengunyah makanan hingga lembut dan memudahkan ketika menelan, yang kemudian akan terjadi proses pencernaan dilambung dan usus, untuk menghindari tersedak juga ketika makan. Gigi juga berfungsi sebagai kecantikan, dan memperjelas kata-kata ketika berbicara. Fungsi gigi sangat penting dalam proses tumbuh kembang anak usia pra sekolah (Kemenkes RI, 2012). Perluasan wawasan perawatan gigi anak sangat memerlukan peran serta orang tua dalam membimbing, mengingatkan,

memberikan pengertian dan menyediakan fasilitas bagi anak agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Perluasan wawasan tersebut, orang tua diharapkan dapat memprioritaskan kesehatan anak secara umum maupun kesehatan giginya, karena pada usia pra sekolah perkembangan gigi sulung juga berguna sebagai panduan pertumbuhan gigi permanen (Gustabella dkk, 2017).

Usia anak pra sekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun, pada periode ini pertumbuhan fisik melambat dan perkembangan psikososial serta kognitif. Pada usia anak pra sekolah ini mengalami peningkatan akan mengalami banyak hal diantaranya: mengenal banyak teman, meniru atau mencontoh apa yang dilihatnya yang akan berakibat menguntungkan atau justru merugikan bagi kesehatan giginya. Peran orang tua lah yang berperan penting dalam proses tumbuh kembang anak, terutama ibu karena ibu adalah ujung tombak perkembangan anak (Sariningsih, 2012).

Orang tua harus membantu dan mengawasi anaknya waktu menyikat gigi. Lubang pada gigi terjadi karena ketidakseimbangan yang berlangsung lama antara gula dan bakteri *Streptococcus Mutans* (SM) dan Laktobasillus. Gula dan bakteri akan memproduksi asam yang akan mengikis email gigi pada anak. Resiko rampan karies pada anak dapat meningkat dengan cepat bila anak-anak diberi makanan melalui botol (Sariningsih, 2012).

Notoatmodjo (2012), ada empat determinan utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, yaitu : 1) lingkungan, 2) perilaku, 3) pelayanan kesehatan 4) herediter (keturunan). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak sehingga dapat menaikkan resiko terjadinya karies gigi pada anak (Rakhmato, 2017).

Pengetahuan, sikap dan tindakan Ibu akan menentukan status kesehatan gigi dan mulut anak kelak. Orang tua harus mengetahui cara merawat gigi anaknya dan harus mengajari anaknya cara merawat gigi yang baik. Masih banyak orang tua yang berasumsi bahwa gigi susu hanya sementara dan akan diganti oleh geligi tetap, sehingga para orang tua sering beranggapan bahwa kerusakan pada gigi susu yang disebabkan oleh *oral hygiene* yang kurang baik bukan merupakan suatu masalah (Nurbayani, 2013).

Sikap merupakan penilaian dan atau pendapat individu terhadap objek serta reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Penentuan sikap yang utuh ini terdiri dari: pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Pengetahuan juga akan membawa ibu untuk berpikir dan berusaha supaya anaknya tidak terkena masalah kesehatan gigi dan mulutnya (Notoatmodjo, 2012).

Hasil pra penelitian pemeriksaan gigi anak pra sekolah di RA Nurul Huda yang telah dilakukan pada tanggal 6 Maret 2023 Kampung Kiarapayung RT.02 RW.02 Desa Hegarmanah Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut. Hasil pemeriksaan dari 20 orang anak prasekolah rata-rata anak mengalami karies gigi antara 7,25 gigi. Hal ini tentunya tidak sesuai dengan anjuran WHO bahwa anak prasekolah minimal mempunyai karies hanya 1 gigi. Orang tua dengan pengetahuan mengenai kebersihan gigi dan mulut anak berkriteria sedang mencapai 60% hal ini merupakan faktor predisposisi dari sikap yang tidak mendukung dalam upaya kebersihan gigi dan mulut anak di rumah (Worang, dkk, 2014).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan *Early Childhood Caries* pada Anak Usia 3-6 Tahun di RA Nurul Huda Desa Hegarmanah Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut”.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian yang diambil oleh penulis yaitu apakah ada “Hubungan Pengetahuan dan

Sikap Ibu dengan *Early Childhood Caries* pada Anak Usia 3-6 Tahun di RA Nurul Huda Desa Hegarmanah Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut”.

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

1.1.1 Tujuan Umum

Mengkaji hubungan pengetahuan dan sikap Ibu dengan *Early Childhood Caries* pada anak Usia 3-6 Tahun di RA Nurul Huda Desa Hegarmanah Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut.

1.1.2 Tujuan Khusus

1.1.2.1 Mengkaji pengetahuan ibu dengan *Early Childhood Caries* pada anak usia 3-6 tahun di RA Nurul Huda

1.1.2.2 Mengkaji sikap ibu dengan *Early Childhood Caries* pada anak usia 3-6 tahun di RA Nurul Huda

1.1.2.3 Mengkaji *Early Childhood Caries* pada anak usia 3-6 tahun di RA Nurul Huda.

1.4 Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat yang diharapkan dari penulisan skripsi ini adalah :

1.4.1 Bagi anak RA:

Lebih menjaga kebersihan gigi dan mulut di rumah sehingga dapat mengeliminasi karies gigi.

1.4.2 Bagi Orang Tua :

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang memelihara kebersihan gigi dan mulut serta dapat membimbing anak saat menyikat gigi dirumah

1.4.3. Bagi Pihak Sekolah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan informasi bagi pihak sekolah RA mengenai kebersihan gigi dan mulut sehingga pihak sekolah dapat merencanakan kegiatan promotif dan preventif disekolah.

1.4.4 Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

Hasil penelitian dapat menambah kepustakaan khususnya pada Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan *Early Childhood Caries* pada Anak Usia 3-6 Tahun di RA Nurul Huda Desa Hegarmanah Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut”, belum pernah dilakukan, adapun penelitian yang terdahulu yang menjadi acuan dalam penelitian ini untuk lebih jelas nya dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut dibawah ini:

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian

No	Judul	Suber/Tahun	Persamaan	Perbedaan
1.	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu dengan Terjadinya Rampan Karies di RA ABA Cot Bak'u Kecamatan Lembah Sabil Kabupaten Aceh Barat Daya”.	Keumala (2018)	Variabel bebas	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel terikat, • alat ukur • cara pemeriksaan gigi anak berbeda
2	Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan <i>Early Childhood Caries</i> pada Anak Usia 3-5 Tahun di Rumah Sakit Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat	Sugesti (2019)	Variabel bebas dan variable terikat sama	<ul style="list-style-type: none"> • variabel bebas penulis menambahkan satu variabel tentang sikap, • alat ukur, subyek dan • cara pemeriksaan gigi anak
3	Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dengan Kejadian Karies pada Anak Kelas 1 – 3 SD Negrei 3 Sumber Kabupaten Klaten Jawa Tengah	Candrawati. (2009).	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel bebas sama bedanya penulis menambahkan satu variabel sikap, 	<ul style="list-style-type: none"> • alat ukur, subyek dan • cara pemeriksaan gigi anak
4	Hubungan Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu dengan Karies Gigi Murid Usia 5 Tahun di Pondok Labu	Nurbayani, (2013)	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel bebas sama 	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel terikat • Alat ukur, subyek dan • cara pemeriksaan gigi anak