

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia baik sehat secara jasmani dan rohani. Salah satu unsur sehat yaitu terbentuknya masyarakat yang sejahtera dan tercapainya hak atas hidup yang sehat bagi seluruh lapisan masyarakat melalui sistem kesehatan yang dapat menjamin masyarakat terbebas dari risiko penurunan kesehatan. Pembangunan kesehatan dapat diselenggarakan dengan memberikan prioritas dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dengan tidak mengabaikan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan agar tercapai derajat kesehatan setinggi-tingginya (Kemenkes RI, 2018). Upaya untuk menunjang kesehatan yang optimal salah satunya adalah kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan dan tidak dapat dipisahkan dari bagian kesehatan tubuh secara umum (Kemenkes RI, 2018).

Kelompok usia berdasarkan World Health Organization (WHO) menyebutkan, anak sekolah mengalami masalah kerusakan gigi, berlubang, ataupun sakit sebesar 51,7% dan 17,2% mengalami gigi hilang karena karies kemudian dicabut, hanya 2,98% yang mendapatkan perawatan tumpatan karena berlubang. Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 membuktikan bahwa prevalensi kesehatan gigi anak usia 5-6 tahun sebesar 83% dengan def- t index sebesar 8,43. Kondisi tersebut tidak memenuhi target WHO dan Faderation Dental International (FDI) adalah 50% anak usia 5-6 tahun bebas karies gigi (Kemenkes RI, 2018).

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023), masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 59,6% yang artinya terdapat penurunan sebesar 0,7% dari tahun 2018.

Prevalensi karies gigi tahun 2023 mengalami penurunan 6% dari tahun 2018, yang tadinya 88,8% menjadi 82,8%. Sebanyak 20 provinsi yang ada di Indonesia memiliki prevalensi masalah gigi danmulut diatas angka nasional (SKI, 2023). Masalah tingginya angka karies ada hubungannya dengan konsumsi gula yang tinggi. Karies berkembang ketika bakteridi mulut meumetabolisme gula untuk

menghasilkan asam yang mendemineralisasi jaringan keras gigi (enamel dan dentin). Pola makan yang salah dari masyarakat yaitu lebih menyukai jajanan manis, kurang berserat dan mudah lengket. Sumber utama gula biasanya berasal dari minuman yang diberi pemanis, minuman manis berbahan dasar buah, juice buah murni, susu manis, permen, kue, biskuit, sereal manis, sukrosa, madu, sirup dan manisan. Perilaku yang tidak baik dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dapat mempengaruhi tingkat kerusakan gigi (Larasati, 2022).

Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan (Razi dkk, 2020). Karies terjadi karena beberapa hal, yaitu kurang menjaga kebersihan gigi dan mulut, cara menyikat gigi dan penggunaan pasta gigi yang belum tepat serta kebiasaan waktu menyikat gigi yang belum sesuai dengan yang disarankan. Bagian gigi yang mudah mengalami karies yaitu mahkota geraham pada parit-parit yang kecil dan daerah celah gigi yang sulit dicapai oleh sikat gigi karena daerah tersebut merupakan bagian gigi yang sulit dibersihkan. Karies gigi dipengaruhi oleh makanan seperti jenis makanan yang manis dan lengket yang sering dikonsumsi anak-anak dan pola makan yang tidak tepat (Ambar dkk, 2023).

Pola makan adalah mengonsumsi jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah dan membantu kesembuhan penyakit (Kemenkes RI, 2016). Pola makan merupakan cara memilih makanan dengan asupan zat gizi yang bermanfaat bagi kesehatan. Pola makan berupa susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok masyarakat pada waktu tertentu. Pola makan berpengaruh terhadap kesehatan gigi serta mulut, salah satu yang sering terjadi pada masyarakat ialah karies gigi (Halimah, 2022).

Pengaruh pola makan dalam proses karies bersifat lokal, terutama dalam frekuensi mengonsumsi makanan. Setiap kali seseorang mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat, maka asam akan diproduksi oleh beberapa bakteri penyebab karies dirongga mulut sehingga terjadi demineralisasi yang berlangsung selama 20-30 menit setelah makan. Kejadian karies gigi dapat

terjadi pada berbagai kelompok usia. Karies gigi pada anak perlu mendapatkan perhatian lebih karena dapat mengganggu aktivitas dan produktifitas anak, khususnya pada saat belajar di sekolah. Peluang terjadinya karies pada anak lebih tinggi daripada orang dewasa karena anak belum mampu menjaga kebersihan gigi dan mulut secara mandiri. Pengalaman karies pada seseorang dapat diukur menggunakan pemeriksaan def-t/DMF-T. Indeks DMF-T merupakan metode pengukuran yang digunakan untuk mengetahui indeks karies gigi permanen dengan kriteria sebagai berikut: Decayed (D) Gigi permanen yang mengalami kerusakan, atau gigi yang mengalami karies Missing (M) berarti gigi hilang akibat karies dan Filled (F) gigi yang sudah dilakukan penambalan karena karies (Ulum, 2024).

Hasil penelitian Anwar, dkk (2019), yang berjudul Status kebersihan Mulut berdasarkan Oral Hygiene Index Syplified (OHI-S) pada siswa Sekolah Dasar usia 9 dan 10 tahun menunjukkan bahwa pada anak kelompok umur 9 memiliki rata-rata OHI-S yaitu 0,326, selanjutnya untuk kelompok umur 10 tahun rata-rata OHI-S yaitu 0,545 masuk dalam kriteria baik.

Penelitian Yusrianti (2019), juga menjelaskan bahwa jenis kelamin laki-laki nilai rata-rata OHI-S lebih tinggi dari jenis kelamin perempuan. Perempuan memiliki sikap dan perilaku kesehatan gigi yang lebih positif dibandingkan dengan laki-laki, selain itu perempuan lebih sering melakukan kunjungan rutin ke dokter gigi dan menghabiskan lebih banyak waktu untuk menyikat gigi, serta menggunakan benang gigi.

Kebersihan gigi dan mulut sangat dipengaruhi oleh endapan yang melekat pada permukaan gigi seperti staining, plak dan karang gigi. Status kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S). Menurut Greenand Vermillion OHI-S merupakan nilai yang diperoleh dari penjumlahan antara Debris Index (DI) dan Calculus Index (CI). Kategori OHI- S baik (good) 0-1,2 sedang (fair)1,3-3 buruk (poor) 3,1-6. Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan yang terbebas dari kelainan-kelainan yang dapat mempengaruhi tingkat kebersihan mulut seperti plak dan karang gigi, menjaga kebersihan gigi dan mulut sangat penting untuk diperhatikan, apalagi pada masa anak-anak yang masih perlu bimbingan orang tua (Rena dkk, 2022).

Menjaga kebersihan gigi dan mulut sehari-hari dilakukan melalui kebiasaan menyikat gigi. Perilaku yang benar dalam menyikat gigi adalah membiasakan menyikat gigi setiap hari setelah makan pagi dan sebelum tidur. Sebagian besar penduduk menyikat gigi setiap hari pada saat mandi pagi dan sore. Kebiasaan yang keliru hampir merata di setiap kelompok umur (Riskesdas, 2018). Penyakit gigi dan mulut dapat dihindari apabila memperhatikan hal-hal seperti menyikat gigi paling sedikit dua kali dalam sehari setiap habis makan dan sebelum tidur malam, kurangi makan makanan yang mengandung gula, periksa gigi secara teratur pada dokter gigi. Tindakan oral physiotherapy merupakan tindakan pencegahan dan perawatan dalam menuju kebersihan dan kesehatan rongga mulut, oral physiotherapy harus dilaksanakan secara aktif dan teratur. Salah satu cara oral physiotherapy yang paling umum dan mudah adalah menyikat gigi dengan menggunakan sikat dan pasta gigi. Penyakit gigi dan mulut dapat timbul karena kurangnya disiplin dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut (Kemenkes RI, 2021).

Perilaku masyarakat terhadap kesehatan gigi, salah satunya diukur dengan kebiasaan menyikat gigi. Anak usia sekolah dasar perlu mendapat perhatian lebih karena rentan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut (Wahyukundari, 2024). Kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh perilaku perawatan gigi dan mulut, apabila perilaku perawatan anak buruk maka akan menyebabkan anak sering mengalami masalah gigi. Masalah tersebut seperti karies, maloklusi dan kelainan jaringan periodontal. Karies merupakan masalah yang paling sering dialami oleh anak Sekolah Dasar (Bramantoro dkk, 2020).

Berdasarkan Kemenkes RI 2012, Cit. Rahmawati, (2022) anak memiliki ciri yang khas selalu tumbuh dan berkembang sampai berakhirnya masa remaja. Anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya. Pertumbuhan bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian.

Siswa kelas 3 SD berusia 8-9 tahun. Usia ini berada dalam masa-masa transisi dari anak menuju remaja. Mereka dianggap sebagai anak-anak tapi jauh lebih mandiri. Karakteristik perkembangan anak pada kelas 1, 2 dan 3 SD biasanya pertumbuhan fisiknya mengalami kematangan, mereka telah mampu mengontrol tumbuh dan keseimbangannya. Perkembangan sosial telah dapat menghidupkan keakuannya tentang jenis kelamin, mulai berkompetisi dengan teman sebaya, mempunyai sahabat, serta mampu berbagi dan mandiri (Unsplash, 2023).

Usia sekolah dasar merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik anak, termasuk menyikat gigi. Kelompok anak usia sekolah dasar termasuk kelompok yang rentan terhadap terjadinya kasus-kasus penyakit gigi dan mulut (Sutjipto, dkk., (2024). Kebersihan gigi dan mulut anak usia sekolah dasar kadang kurang diperhatikan karena belum memiliki kesadaran dan kemampuan untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Usia 9-10 tahun merupakan kelompok dengan usia strategis untuk dijadikan sampel penelitian karena kelompok anak pada usia ini merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena perilaku dan kebiasaan perawatan gigi yang kurang menunjang kesehatan gigi dan mulut (Widodorini, et al, Cit. Annisa, 2014 Cit. Parlina, 2019).

Penulis melakukan pengumpulan data sekunder dari hasil rekapitulasi data kunjungan pasien anak yang berobat di Balai Pengobatan Gigi (BPG) UPTD Puskesmas Pulomerak Kota Cilegon dari bulan Januari 2023 sampai dengan bulan Desember Tahun 2023, diperoleh data sebanyak 413 gigi susu dilakukan pencabutan gigi yang dialami oleh pasien anak laki-laki dan perempuan, tindakan ini lebih tinggi dari tindakan pengobatan penyakit gigi yang lain, misalnya: tumpatan sementara gigi sulung hanya mencapai 5 elemen gigi, tumpatan tetap gigi sulung hanya mencapai 14 elemen gigi, hal ini menunjukkan bahwa tindakan pencabutan gigi sulung sangat tinggi (Profil BPG UPTD Puskesmas Pulomerak 2023).

Madrasah Ibtidaiyah Negeri (MIN.1) Kota Cilegon merupakan tempat penelitian yang beralamat di Jl. Langon 5 Kelurahan Mekarsari Kecamatan Pulomerak Kota Cilegon Propinsi Banten, Status kepemilikan milik Pemerintah (Negeri) dengan Akreditasi "A", Alamat email : min1kotacilegon@gmail.com,

website :[www.min1kotacilegon.sc.id](http://www.min1kotacilegon.sc.id), keadaan bangunan permanen. Jumlah total siswa MIN 1 tahun ajaran 2023/2024 sebanyak 665 siswa mulai dari kelas I sampai dengan kelas VI, dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 331 siswa dan perempuan sebanyak 324 siswa, jumlah pengajar (guru) sebanyak 43 orang guru yang terdiri dari PNS, PPK dan Non PNS (Profil MIN I Cilegon, 2023).

Tanggal 11 Mei 2024 penulis melakukan kegiatan rutin program kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di salah satu sekolah binaan Puskesmas UPTD Pulomerak yaitu Madrasah Ibtidaiyah Negeri (MIN) 1 Kota Cilegon, studi pendahuluan tersebut melibatkan 15 orang siswa untuk melakukan pemeriksaan langsung pada gigi anak dengan menggunakan alat ukur DMT-F untuk mengetahui pengalaman karies gigi dan alat ukur OHI-S untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut. Peneliti juga menanyakan tentang kebiasaan menyikat gigi malam. Berdasarkan hasil dari kegiatan rutin tersebut didapatkan informasi bahwa dari 15 siswa yang diperiksa 4 orang siswa melakukan kegiatan sikat gigi malam, 5 orang siswa jarang melakukan sikat gigi malam dan sebanyak 6 siswa mengaku tidak pernah menyikat gigi malam, 2 dari 4 siswa yang menyikat gigi malam mengalami karies gigi, 2 dari 5 orang siswa yang jarang menyikat gigi malam mengalami karies dan 6 siswa yang tidak pernah menyikat gigi malam seluruhnya mengalami karies gigi. Hasil pra penelitian tersebut menunjukkan bahwa hasil DMF-T yaitu sebesar 1,8 dengan kriteria rendah, angka tersebut lebih besar daripada target yang telah ditetapkan oleh WHO dan FDI dalam GLOBAL GOALS FOR ORAL HEALTH 2020 yaitu  $<1$  (Sakti, et al 2022).

Berdasarkan hal tersebut diatas penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Pola Makan Dan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Serta Pengalaman Karies Gigi Murid Kelas 3 Madrasah Ibtidaiyah Negeri 1 Kota Cilegon.”

### **1.1 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka yang ingin diketahui peneliti adalah “Apakah terdapat hubungan pola makan dan kebiasaan menyikat gigi dengan kebersihan gigi dan mulut serta pengalaman karies gigi murid kelas 3 Madrasah Ibtidaiyah Negeri 1 Kota Cilegon

## **1.2 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

### 1.2.1 Tujuan Umum:

Mengetahui Hubungan pola makan dan kebiasaan menyikat gigi dengan kebersihan gigi dan mulut serta pengalaman karies gigi murid kelas 3 Madrasah Ibtidaiyah Negeri 1 Kota Cilegon.

### 1.2.2 Tujuan Khusus:

1.2.3 Mengetahui pola makan murid kelas 3 MIN. 1 Kota Cilegon di rumah.

1.2.4 Mengetahui kebiasaan menyikat gigi murid kelas 3 MIN. 1 Kota Cilegon di rumah.

1.2.5 Mengetahui tingkat kebersihan gigi dan mulut murid kelas 3 MIN. 1 Kota Cilegon

1.2.6 Mengetahui pengalaman karies gigi murid kelas 3 MIN. 1 Kota Cilegon.

## **1.3 Manfaat Penelitian**

### 1.3.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan penelitian tentang hubungan pola makan dan kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi pada murid kelas 3 MIN. 1 Kota Cilegon.

### 1.3.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan acuan untuk memperkuat penelitian serupa serta dapat dimanfaatkan untuk mendasari penelitian selanjutnya.

### 1.3.3 Bagi Jurusan Kesehatan Gigi Tasikmalaya

Penelitian ini dapat menjadi tambahan literature di Perpustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

### 1.3.4 Bagi Siswa dan Sekolah

Menambah wawasan tentang kesehatan gigi dan mulut, dan memotivasi guru dan kepala sekolah tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.

### 1.3.5 Bagi Puskesmas UPTD Pulomerak Kota Cilegon

Sebagai sumber data tentang pola makan, kebiasaan menyikat gigi dan penyakit karies gigi Siswa MIN. 1 Kota Cilegon dan sebagai dasar pengembangan program kesehatan gigi di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Pulomerak.

## 1.4 Keaslian Penelitian

Berdasarkan pengetahuan penulis penelitian tentang hubungan antara pola makan dan kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi murid kelas 3 Madrasah Ibtidaiyah Negeri 1 Kota Cilegon belum pernah dilakukan. Penelitian yang mirip dan pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya antarlain :

1.4.4 Sari G., dkk (2024) Hubungan pola makan dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang, persamaannya yaitu: pola makan dan kebiasaan menggosok gigi dengan karies gigi anak usia 3- 5tahun, dan tempat penelitian. Perbedaan dengan penelitian saya yaitu membahas tentang kebiasaan menggosok gigi dan karies gigi pada anak usia 10-12 tahun.

2.4.4 Nurwijayanti (2019) Pola makan, kebiasaan sarapan dan status gizi berhubungan dengan prestasi belajar siswa SMK di Kota Kediri, persamaannya yaitu sama-sama membahas pola makan. Perbedaan dengan penelitian saya yaitu membahas tentang kebiasaan menyikat gigi dan karies gigi pada anak usia 10-12 tahun.