

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan keadaan sejahtera fisik, mental, spiritual dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif (Kemenkes RI, 2023). Kesehatan merupakan salah satu aspek terpenting dalam kehidupan manusia, baik secara fisik maupun mental. Seorang individu dapat mencapai kesehatan yang optimal apabila menyadari pentingnya menjaga kesehatan, termasuk dalam memperhatikan kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut sejatinya merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan dan tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum (Adelina & Rangkuti, 2022).

Masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu isu yang sangat penting dalam konteks pembangunan kesehatan, terutama kelompok anak usia sekolah yang rentan terhadap gangguan kesehatan gigi. Masa sekolah merupakan tahap yang krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Periode ini sering disebut sebagai periode kritis, di mana anak-anak mulai mengembangkan kebiasaan-kebiasaan yang cenderung bertahan hingga masa dewasa, salah satunya adalah kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut (Yuniarly *et al.*, 2019).

Masalah gigi sangat rawan dialami oleh anak-anak, terutama selama masa pertumbuhannya. Masalah gigi dan mulut yang umum terjadi antara lain: gigi berlubang (karies), gigi berjejal, tumpukan debris, plak gigi, kalkulus, sariawan, bau mulut, serta *oral thrush* yang dapat terjadi pada bayi (Pandeiroot & Rosita, 2015). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, masalah kesehatan gigi dan mulut dengan kasus gigi berlubang atau sakit pada anak-anak menunjukkan angka prevalensi yang signifikan. Prevalensi pada kelompok usia 3-4 tahun mencapai 37,4%, sementara untuk kelompok usia 5-9 tahun berada di angka 49,9%.

Usia prasekolah merupakan masa emas, saat perkembangan anak mengalami banyak perubahan penting. Anak prasekolah adalah anak umur 60 bulan sampai 72 bulan. Masa usia pra sekolah pada anak adalah masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat sensitif terhadap lingkungan, pada masa usia prasekolah

juga pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung sangat pendek dan tidak dapat diulang lagi serta sangat menentukan untuk tahap perkembangan berikutnya sehingga masa ini disebut juga jendela kesempatan (*windows of opportunity*) (Kemenkes RI, 2014). Anak usia prasekolah merupakan masa dimana anak masih tertarik dengan hal-hal yang baru untuk dipelajari (Salsabila *et al.*, 2023).

Gigi pada anak prasekolah umumnya masih merupakan gigi sulung (*primary teeth*) dengan struktur dan morfologi gigi yang rentan terhadap karies. Prevalensi karies gigi pada anak usia prasekolah yang masih tinggi disebabkan oleh kebiasaan menyikat gigi yang tidak sesuai prosedur serta kebiasaan mengonsumsi makanan yang kariogenik. Anak-anak juga masih sangat tergantung pada orangtua dalam hal menjaga kebersihan dan kesehatan giginya (Maulidta, & Hastuti, 2017).

Karies merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi jaringan keras gigi, meliputi email, dentin, dan sementum. Penyakit ini dipengaruhi oleh sisa-sisa karbohidrat yang terurai. Proses awal terjadinya karies ditandai dengan larutnya permukaan email yang disebabkan oleh asam yang dihasilkan dari metabolisme karbohidrat yang terjadi akibat aktivitas mikroorganisme (Maulana Haq *et al.*, 2023). Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi karies gigi di Indonesia tercatat mencapai 56,9%, yang menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan gigi dan mulut masih menjadi tantangan serius bagi masyarakat. Prevalensi karies gigi di Jawa Barat sebesar 48,0%. Kota Tasikmalaya merupakan salah satu daerah di Jawa Barat yang memiliki prevalensi karies sebanyak 4.799 individu (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2018). Prevalensi karies gigi di wilayah Cipedes tercatat sebanyak 921 kasus gigi (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2021).

Keberadaan masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak dapat berdampak signifikan terhadap kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut, atau yang dikenal sebagai *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)* yang mencakup kenyamanan individu dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti makan, tidur, berinteraksi sosial, serta tingkat kepuasan seseorang terhadap kondisi kesehatan mulutnya (Nasia *et al.*, 2022). Kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan mulut merupakan penilaian individu mengenai dampak pada gangguan rongga mulut yang dapat memengaruhi kesejahteraan hidup secara keseluruhan.

Penelitian mengenai dampak penyakit gigi dan mulut terhadap kualitas hidup mencakup analisis terkait kehilangan hari kerja dan hari sekolah. Dampak tersebut dapat menjadi serius tergantung pada frekuensi dan durasinya, yang selanjutnya akan mempengaruhi persepsi individu terhadap kehidupan individu secara keseluruhan (Utami & Prasepti, 2019).

Pengukuran kualitas hidup terkait kesehatan gigi dalam beberapa tahun terakhir banyak mendapat perhatian, banyak *tool* yang dapat digunakan untuk menilai dampak kesehatan oral terhadap kualitas anak usia prasekolah, salah satunya adalah *The Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS)* (Ramos-Jorge *et al.*, 2015). Pengukuran kualitas hidup digunakan untuk menilai dampak karies gigi yang tidak ditangani terhadap kualitas hidup pada anak prasekolah yang berusia 3-5 tahun (Ferreira *et al.*, 2017). *ECOHIS* terdiri dari 13 pertanyaan untuk menilai efek negatif dari kesehatan gigi dan mulut yang buruk terhadap kualitas hidup anak prasekolah, khususnya pada kelompok usia 3 hingga 5 tahun (Dharmawan *et al.*, 2024).

Survei awal telah dilakukan peneliti di TK Kemala Bhayangkari 24 kepada 10 murid yang dijadikan sebagai sampel survei awal didapatkan hasil yaitu 7 dari 10 murid mengalami karies gigi dengan prevalensi karies sebesar 70%. Hasil uraian diatas mendasari untuk melakukan penelitian mengenai **“Hubungan Pengalaman Karies Gigi dengan Kualitas Hidup Anak Prasekolah di TK Kemala Bhayangkari 24 Kota Tasikmalaya”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan “Bagaimana Hubungan Pengalaman Karies Gigi dengan Kualitas Hidup Anak Prasekolah di TK Kemala Bhayangkari 24 Kota Tasikmalaya?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan pengalaman karies gigi dengan kualitas hidup anak prasekolah di TK Kemala Bhayangkari 24 Kota Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisis pengalaman karies gigi anak prasekolah di TK Kemala Bhayangkari 24 Kota Tasikmalaya.

1.3.2.2 Menganalisis status kualitas hidup anak prasekolah di TK Kemala Bhayangkari 24 Kota Tasikmalaya.

1.3.2.3 Menganalisis hubungan pengalaman karies gigi dengan kualitas hidup anak prasekolah di TK Kemala Bhayangkari 24 Kota Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Anak Prasekolah

Hasil penelitian ini dapat memberikan pelayanan pemeriksaan gigi bagi anak untuk mengetahui pengalaman karies gigi dan kualitas hidup anak.

1.4.2 Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan tambahan mengenai pengalaman karies gigi dan kualitas hidup sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut anak.

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman yang nyata bagi penulis tentang hubungan pengalaman karies gigi dan kualitas hidup anak prasekolah di TK Kemala Bhayangkari 24 Kota Tasikmalaya.

1.4.4 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan referensi di perpustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.

1.4.5 Bagi Peneliti Lanjutan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan rujukan teori penelitian selanjutnya oleh peneliti berikutnya yang berpedoman pada penelitian ini.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis bahwa penelitian tentang hubungan pengalaman karies gigi dan kualitas hidup anak prasekolah di TK Kemala Bhayangkari 24 Kota Tasikmalaya belum pernah dilakukan. Penelitian sejenisnya pernah dilakukan oleh beberapa peneliti yaitu sebagai berikut.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(Ramadhani, S. M., 2023)	Hubungan Karies Gigi dengan Kualitas Hidup terkait Kebersihan Gigi dan Mulut pada Remaja usia 12-14 tahun di SMPN 1 Karangsembung Kabupaten Cirebon.	Menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> dan variabel bebas (karies gigi).	Terdapat perbedaan pada variabel terikat, lokasi, waktu dan subjek penelitian.
(Rosmalia, D., Hidayati, S. S., & Zulfikri, Z., 2023)	Gambaran Indeks <i>def-t</i> Anak Prasekolah di Kelurahan Puhun Pintu Kabun Kecamatan Mandiangin Koto Selayan Kota Bukittinggi.	Penelitian ini menggunakan alat ukur <i>def-t</i> dan sasaran anak prasekolah.	Pembedanya yaitu tidak meneliti kualitas hidup, metode dan jenis penelitian, serta perbedaan lokasi, dan waktu penelitian.
(Sahrina, A., 2024)	Gambaran <i>Oral Hygiene</i> dan <i>Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)</i> Perawatan Ortodonsi Cekat pada Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.	Variabel terikat (kualitas hidup/ <i>Oral Health Related Quality of Life</i>).	Pembedanya ada pada variabel bebas, metode penelitian, lokasi, waktu dan subjek penelitian.