

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendidikan kesehatan mulut merupakan salah satu cara efektif memotivasi pasien untuk menjaga kebersihan mulut. Pendekatan ini ditujukan untuk anak-anak dan orang dewasa yang belum memiliki pemahaman yang baik sejak usia dini (Anwar, 2021). Kesehatan mulut sangat erat kaitannya dengan kesehatan fisik, sehingga menjaga kesehatan gigi dan mulut sama pentingnya dengan menjaga kesehatan tubuh itu sendiri. Kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain genetik, lingkungan, perilaku, dan fasilitas pelayanan yang tersedia (Oktarina, dkk.,2017).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan masalah kesehatan yang memerlukan penanganan segera, karena mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Gangguan kesehatan gigi dan mulut jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan sakit gigi, kurang nafsu makan, dan gangguan tumbuh kembang anak (Khasanah & Feftiana, 2019). Berdasarkan data dari *Study Global Burden Of Disease* 2019, diperkirakan sekitar 3,5 miliar orang di seluruh dunia menderita penyakit mulut, dengan karies gigi menjadi penyakit yang paling umum. Diperkirakan 2 miliar orang menderita gigi berlubang pada gigi permanennya, dan 520 juta anak menderita gigi berlubang pada gigi sulungnya (WHO, 2020).

Anak yang banyak mengonsumsi makanan yang mengandung gula mengalami banyak kerusakan gigi. Anak dengan status sosial ekonomi rendah/orang tua berpenghasilan rendah sering dikaitkan dengan prevalensi gigi yang tinggi (Houwink dkk., 1993). Anak mempunyai hak untuk hidup, hak untuk tumbuh dan berkembang, hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan, pelayanan promosi, dan pendidikan untuk tumbuh sehat, hak untuk dilindungi dari tindak kekerasan. Orang tua yang paling dekat dengan anak (baik ibu maupun ayah), pengasuh, anggota keluarga lainnya, dan kelompok masyarakat dapat merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak dalam kehidupan sehari-hari (Rantina dkk., 2022).

Orang tua memainkan peran penting dalam menjaga kesehatan gigi anak usia dini. Penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa faktor psikososial orang tua memiliki dampak negatif terhadap kesehatan mulut anak (Abadi dkk., 2019). Anak akan berkembang dan tumbuh berdasarkan rangsangan yang diterima dari lingkungan sekitarnya. Lingkungan yang positif dan mendukung akan membantu anak tumbuh dan berkembang secara optimal (Rantina dkk., 2022).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi karies gigi pada anak usia sekolah di Provinsi Jawa Barat mencapai 45,66%. Angka ini sedikit lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional yang berada pada angka 45,3%. Indeks keparahan karies gigi pada kelompok anak usia dini, termasuk usia 6–7 tahun menunjukkan kondisi yang memprihatinkan. Khususnya, kelompok usia 5 tahun yang berdekatan dengan usia kelas 1 SD memiliki indeks def-t yang tergolong sangat tinggi ($\geq 6,6$) menurut klasifikasi WHO. Mengonsumsi makanan manis yang mengandung karbohidrat seperti sukrosa, yang menyebabkan kerusakan gigi, disebut makanan kariogenik. Anak kecil senang mengonsumsi makanan manis, namun kesadaran mereka dalam menjaga dan memelihara kebersihan gigi dan mulut mereka masih sangat rendah (Utami, 2018).

Karies Gigi adalah kerusakan yang terjadi pada jaringan gigi, dimulai dari email gigi dan menyebar ke dentin (tulang gigi) (Maulani & Enterprise, 2005). Karies gigi dapat diklasifikasikan menurut area anatomi tempat terjadinya. Lesi permukaan halus dimulai pada enamel atau sementum dan dentin akar yang terbuka (karies akar). Kemungkinan lain adalah pembusukan berkembang di tepi restorasi, ini disebut karies rekuren atau sekunder (Kidd, 2013). Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya karies gigi adalah permukaan gigi, bakteri penyebab gigi berlubang, karbohidrat yang difermentasi, serta durasi dan derajat kebersihan mulut. Faktor eksternal meliputi usia, jenis kelamin, status demografi, lingkungan, pengetahuan, kesadaran, dan perilaku kesehatan gigi seperti pengetahuan tentang jenis makanan dan minuman yang menyebabkan karies gigi pada anak. Anak-anak sering kali lalai menggosok gigi karena kurangnya

motivasi dan kesadaran untuk menjaga kesehatan gigi (Maulani & Enterprise, 2005).

Masalah kesehatan gigi dan mulut dapat terjadi baik pada orang dewasa maupun anak-anak. Siswa sekolah dasar sangat rentan mengalami gangguan kesehatan gigi dan mulut, yang dipengaruhi oleh kebersihan gigi dan mulut mereka (Mukhbitin, 2018). Kebersihan gigi dan mulut anak sekolah dasar sangat buruk karena disebabkan oleh kurangnya pendidikan dan kurangnya kemampuan dalam memperhatikan kebersihan gigi dan mulut. Anak sekolah usia 6 sampai 12 tahun belum mengetahui cara menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut harus dijaga dengan menyikat gigi untuk mengurangi risiko timbulnya karang gigi yang dapat merusak jaringan keras gigi (Raule, 2019).

Siswa sekolah dasar sebaiknya menyikat gigi dua hingga tiga kali sehari selama dua hingga tiga menit setiap kali menggunakan pasta gigi berfluoride. Menyikat gigi yang benar sangat penting untuk mencegah kerusakan gigi (Carman, 2015). Kurang optimalnya frekuensi menyikat gigi pada anak mungkin disebabkan karena orang tua tidak membiasakan anak menyikat gigi sejak dini, sehingga mengakibatkan anak tidak terbiasa menyikat gigi dan kurang sadar untuk menjaga kebersihan. dari gigi dan mulut. Kondisi ini membuat gigi anak lebih rentan terhadap risiko penyakit gigi dan mulut (Jumriah, 2018).

MI Nagarakasih 2 merupakan salah satu sekolah MI di Kecamatan Cibeureum, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat yang berstatus swasta. MI Nagarakasih 2 berdiri pada tanggal 1 Januari 1970 dan berada di bawah naungan Kementerian Agama. MI Nagarakasih 2 termasuk sekolah binaan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya jurusan Kesehatan Gigi, maka saya tertarik menjadikan sekolah ini menjadi tempat penelitian saya dan untuk kelas 1 karna orang tua dari siswa kelas 1 bisa jadi belum terjangkau oleh peneliti sebelumnya atau penyuluhan yang telah berlangsung sebelumnya.

Berdasarkan hasil pra penelitian yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 Januari 2025 di MI Nagarakasih 2 pada 15 orang siswa kelas 1 dan 15 orang tua murid didapatkan hasil bahwa rata-rata anak mengalami karies antara 5-6 gigi dengan karies gigi, hal ini tidak sejalan dengan kebijakan WHO 2015 atau

Kementrian Kesehatan yang menyatakan bahwa anak sekolah dasar paling tidak hanya 1 gigi yang terkena karies dan pengetahuan orang tua terhadap kebersihan gigi dan mulut pada anak menunjukkan bahwa 13% (2 orang) berpengetahuan baik, 74% (11 orang) cukup, dan berpengetahuan kurang 13% (2 orang). Dengan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul “Gambaran Pengetahuan Orang Tua tentang Kebersihan Gigi dan Mulut serta Pengalaman Karies Gigi Anak Kelas 1 Mi Nagarakasih 2”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut serta pengalaman karies gigi anak Kelas 1 MI Nagarakasih 2?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut serta pengalaman karies gigi anak kelas 1 MI Nagarakasih 2.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut.

1.3.2.2. Mengetahui pengalaman karies gigi susu dan gigi tetap anak kelas 1 MI Nagarakasih 2.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Responden

Manfaat bagi responden untuk menambah wawasan bagi orang tua dan siswa dalam menjaga bersihan gigi dan mulut.

1.4.2. Bagi Pihak Sekolah

Sebagai bahan informasi dalam menangani kebersihan gigi dan mulut anak kelas 1 MI Nagarakasih 2.

1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan refrensi untuk penelitian selanjutnya mengenai kebersihan gigi dan mulut anak.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis, karya tulis ilmiah dengan judul gambaran pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut serta pengalaman karies

gigi anak kelas 1 MI Nagarakasih 2, belum pernah dilakukan, tetapi ada karya tulis lain yang mirip dengan penelitian ini yaitu:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Ulfah & Utami (2020)	Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Orangtua dalam Memelihara Kesehatan Gigi dengan Karies Gigi pada Anak Taman Kanak Kanak.	- Variabel bebas.	- Variabel independen - Usia responden - Lokasi dan waktu penelitian
Mahirawatie., dkk (2021)	Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Orang Tua pada Karies Gigi Anak Usia Sekolah 6-12 Tahun	- Variabel bebas.	- Usia responden - Lokasi dan waktu penelitian
Istiqomah., dkk (2024)	Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Orang Tua dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Pengalaman Karies Gigi Tetap pada Siswa Tunarungu Di SLB Bahagia Kota Tasikmalaya.	- Variabel bebas. - Variabel terikat.	- Sasaran dan usia responden - Lokasi dan waktu penelitian.