

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting yang harus diperhatikan karena dapat menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari bahkan berdampak pada kesehatan tubuh lainnya (Diana, 2016). Kesehatan gigi dan mulut yang baik mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, kebersihan mulut yang buruk dapat menimbulkan berbagai penyakit pada rongga mulut melalui munculnya debris dan karang gigi atau kalkulus. (Daul,2014). Kesehatan gigi salah satu hal terpenting bagi pertumbuhan anak. Namun, di Indonesia masih banyak orang tua yang tidak peduli akan kesehatan gigi anak, terlebih pada anak dengan kebutuhan khusus (*disabled children*) (Kencana,2014). Kesehatan gigi dan mulut hal yang perlu mendapat perhatian khusus dari tenaga kesehatan baik dokter gigi maupun perawat gigi. Salah satu indikator kesehatan gigi dan mulut adalah tingkat kebersihan gigi dan mulut.

Kencana, 2014 dalam penelitiannya dapat disimpulkan bahwa peranan perawat gigi untuk dapat meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus melalui upaya-upaya promotif, preventif dan kuratif sederhana. Penyakit gigi dan mulut yang paling banyak ditemukan di masyarakat luas yaitu karies gigi, karies gigi merupakan penyakit gigi dan mulut yang banyak ditemukan di masyarakat, dimana yang terkena penyakit tersebut tidak hanya orang dewasa tetapi dapat pula terjadi pada anak (Kemenkes, 2022). Terjadinya karies gigi akibat peran dari bakteri penyebab karies yang terdapat pada golongan *sterptokokus* mulut yang secara kolektif disebut *streptokusmutans* (Suratri, 2017).

Data kesehatan gigi menurut Riskesdas, 2018 mencatat proporsi karies gigi yang diderita masyarakat Indonesia sebesar 45,3% dan proporsi yang telah melakukan tumpatan karena karies hanya sebesar 4,1%. Masalah kesehatan gigi di provinsi Jawa Barat memiliki proporsi karies di atas rata-rata, yaitu sebesar 45,7%. Karies gigi dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang utama di seluruh dunia karena prevalensi kerusakan gigi yang tinggi dan

mempunyai dampak sosial yang signifikan. Terjadinya karies gigi akibat peran dari bakteri penyebab karies seperti saliva, saliva dapat memengaruhi proses pembentukan karies dengan beberapa cara, salah satunya adalah dengan aliran saliva dalam mulut yang dapat mengurangi penumpukan plak pada gigi dan membantu membersihkan karbohidrat dari mulut (Susanti,2016).

Profil saliva adalah volume, *pH* dan komponen anorganik saliva (Na^+ , K^+ , Ca^{2+} , Mg^{2+} dan fosfat) (Marcelina, 2013). Subekti, 2019, dalam penelitiannya dapat disimpulkan volume saliva berpengaruh terhadap pembentukan plak gigi. Pertumbuhan plak tersebut dapat disebabkan karena beberapa faktor seperti perilaku *oral hygiene* maupun pola makan individu yang menyebabkan penumpukan plak sehingga akan didapatkan *oral hygiene* yang kurang baik. *Power of Hydrogen (pH)* saliva adalah suatu cara untuk mengukur derajat asam atau basa dari cairan tubuh. Saliva memiliki *pH* dalam keadaan normal rata-rata *pH* 6,7. Saliva biasanya bersifat alkalis (basa) (Haryani, 2016).

Indeks *DMF-T* menggambarkan tingkat pengalaman kerusakan gigi atau karies. Indeks *DMF-T* merupakan penjumlahan dari gigi berlubang, gigi yang hilang, dan gigi yang ditambal. *DMF-T* yang terdiri dari *Decay (D)*, *Missing (M)*, *Filling (F)*. (Jotlely, 2017). Kebersihan gigi dan mulut mempunyai peran yang sangat penting di bidang kesehatan gigi, karena kebersihan mulut yang buruk terhadap seseorang dapat mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit, baik lokal maupun sistemik. Secara klinis tingkat kebersihan mulut dinilai dengan kriteria *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*. *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* digunakan untuk menilai status kebersihan gigi dan mulut. Penilaian skor *OHI-S* ialah, baik bila nilai berada di antara 0-1,2, sedang bila nilai berada di antara 1,3-3,0, buruk bila nilai berada diantara 3,1-6,0 (Karamoy.,dkk, 2019).

WHO melaporkan angka karies pada anak sebesar 60-90%. Riskesdas 2018, menyatakan proporsi tunarungu sejak lahir pada anak usia 24-59 bulan di Indonesia sebesar 0,11%. Jumlah penyandang disabilitas jenis tunarungu di Kota Tasikmalaya sebanyak 209 jiwa (Data Jabar, 2022). Tingkat keparahan

masalah kesehatan mulut pada anak tunarungu lebih tinggi dari pada populasi anak normal (prevalensi karies gigi 83,92%). Tunarungu lebih besar kemungkinannya menderita penyakit gigi yang tidak diobati. Salah satu penyebab penyakit gigi adalah plak (Riznika, 2017).

Tunarungu memiliki lebih banyak penyakit yang tidak diobati dan menghadapi lebih banyak hambatan untuk mendapatkan perawatan gigi. Masalah kesehatan mulut yang parah pada tunarungu disebabkan oleh kurangnya kesadaran akan kebersihan mulut, akses terbatas terhadap perawatan mulut, pola makan yang buruk, pengobatan yang tidak tepat, dan keterbatasan fisik (Riznika, 2017). Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), lebih dari 5% dari populasi dunia, sekitar 360 juta orang mengalami gangguan pendengaran (328 juta orang dewasa dan 32 juta anak-anak). Prevalensi anak tunarungu di Indonesia berdasarkan data statistik Departemen Pendidikan Nasional Indonesia menunjukkan bahwa jumlah anak-anak tunarungu di Indonesia cukup tinggi mencapai 0,17% dimana 17 dari 10.000 anak pra sekolah sampai umur 12 tahun mengalami tuli.

SLB Yayasan Bahagia merupakan salah satu Sekolah Luar Biasa berstatus Swasta yang ada di Kota Tasikmalaya, yang bertempat di Jalan Taman Pahlawan No.20, Desa/Kelurahan Cikalang, Kecamatan Tawang, Kabupaten Tasikmalaya Provinsi Jawa Barat. Kebutuhan khusus yang dilayani adalah jenis SLB kelas A, SLB kelas B, SLB kelas C, SLB kelas C1, dan SLB kelas Q. Jumlah seluruh siswa di sekolah ini adalah 163 anak, sedangkan jumlah siswa penyandang tunarungu atau siswa pada kelas SLB kelas B yaitu 30 anak.

Hasil survei awal yang dilakukan di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya pada tanggal 21 November 2023 pada anak tunarungu sebanyak 15 siswa, didapatkan hasil nilai *DMF-T* dengan karies sebanyak 9 siswa kriteria karies tinggi dan sangat tinggi dengan skor (60%). Serta hasil nilai *OHI-S* kriteria buruk (53%). Penelitian volume dan *pH* saliva diharapkan dapat mengetahui pengalaman karies dan kebersihan mulut pada anak tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya. Menurut keterangan yang diberikan

oleh Kepala Sekolah SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya, bahwa belum pernah dilakukan penelitian tentang pengukuran volume dan *pH* saliva pada anak tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengangkat judul “hubungan Profil saliva dengan kebersihan mulut dan pengalaman karies pada Anak tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan sebagai berikut : “Bagaimana hubungan profil saliva dengan kebersihan mulut dan pengalaman karies pada anak tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan profil saliva dengan kebersihan mulut dan pengalaman karies pada anak tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengkaji distribusi frekuensi profil saliva (volume saliva) pada anak tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

1.3.2.2. Mengkaji distribusi frekuensi profil saliva (*pH* saliva) pada anak tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

1.3.2.3. Menganalisis kebersihan mulut (*OHI-S*) pada anak tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

1.3.2.4. Menganalisis pengalaman karies (*DMF-T*) pada anak tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Siswa

Meningkatkan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut, serta dapat menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut.

1.4.2 Bagi Sekolah

Menjadikan tambahan informasi dan pengetahuan bagi guru tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

1.4.3 Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber kepustakaan dan informasi dibidang pendidikan kesehatan gigi.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
Syahrullah	2022	Hubungan <i>pH</i> dan Volume Saliva dengan Pengalaman Karies pada Anak Tunagrahita di SDLB Cineam Kabupaten Tasikmalaya.	Variabel Independen yaitu <i>pH</i> dan volume saliva	Variabel dependen dan popuasi serta Sampel.
Regina	2022	Hubungan Volume Saliva dengan Indeks Plak pada Pelajar di SMPN 3 Selemadeg Timur, Tabanan	Variabel Independen yaitu volume saliva	Variabel dependen dan popuasi serta sampel
Pradanta	2016	Hubungan Kadar <i>pH</i> dan Volume Saliva Terhadap Indeks Karies Masyarakat Menginang Kecamatan Lokpaikat Kabupaten Tapi (Studi observasional dengan pengumpulan ludah metode meludah)	Variabel Independen yaitu Kadar <i>pH</i> dan Volume Saliva	Variabel dependen dan populasi serta sampel