

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Karies gigi merupakan suatu proses demineralisasi pada jaringan keras gigi meliputi enamel, dentin dan sementum. Tanda awal terjadinya karies yaitu adanya kerusakan jaringan keras gigi dan dilanjutkan kerusakan bahan organiknya. Invasi bakteri berlanjut hingga pulpa yang dapat menyebabkan kematian pulpa serta menyebar hingga ke jaringan apeks gigi (Kidd dan Bechal, 2013). Secara luas proses karies atau gigi berlubang memerlukan waktu yang lama sehingga terjadi demineralisasi jaringan keras gigi hasil dari interaksi bakteri di permukaan gigi, plak atau biofilm, dan diet (khususnya komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat). Peningkatan prevalensi karies banyak dipengaruhi oleh perubahan dari pola makan. Kini, karies gigi telah menjadi penyakit yang tersebar di seluruh dunia (Putri, dkk., 2012).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi nasional Indeks DMF-T adalah 4,6. Hal ini berarti rata-rata setiap warga Indonesia memiliki 4-5 gigi yang berlubang, ditambal atau dicabut, bahkan 15 provinsi memiliki prevalensi di atas prevalensi nasional. Prosentase masalah gigi dan mulut yang terjadi di Yogyakarta yaitu sebesar 32,1% (Badan Penelitian dan Pengembangan, 2013). Anak-anak yang menderita penyakit gigi dan mulut sebesar 72%. Setengah dari 75 balita di Indonesia menderita kerusakan gigi dan dari tahun ke tahun jumlahnya semakin meningkat (Purba,

2009). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 anak-anak usia 1-4 tahun mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sebanyak 10,4% dan pada usia 5-9 tahun sebanyak 28,9%. Hasil tersebut mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007 yang hanya 6,9% pada usia 1-4 tahun dan sebanyak 21,6% pada kelompok usia 5-9 tahun (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2007). Prosentase karies yang tinggi yaitu 40% - 75% dimiliki oleh anak usia prasekolah yaitu usia 3 – 5 tahun. Faktor penyebab karies pada anak usia prasekolah yaitu frekuensi menyikat gigi anak, suplai air yang kurang mengandung fluor, jauhnya jarak untuk akses pelayanan kesehatan gigi, diet dan yang paling penting adalah pengetahuan orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut serta kesadarannya untuk membimbing anak (Maharani dan Rahardjo, 2012).

Faktor utama risiko terjadinya karies gigi meliputi faktor diet dan faktor modifikasi, yaitu gaya hidup, status sosial ekonomi, kepatuhan dalam diet, serta kebiasaan dan perilaku sehat seperti faktor kebersihan mulut. Faktor risiko karies gigi yang terjadi pada anak disebabkan anak terlalu sering makan cemilan yang lengket dan banyak mengandung gula (Arisman, 2009). Faktor-faktor risiko pada anak yang begitu banyak menyebabkan kejadian karies pada anak yang begitu tinggi.

Kejadian karies pada anak yang tinggi sangatlah memerlukan peran ibu dalam pencegahannya. Peran penting dalam pencegahan karies pada gigi anak adalah pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi dan mulut yang buruk sebanding dengan angka

kejadian karies pada anak, serta cara ibu mengolah pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang dimiliki agar dapat dipahami oleh anak (Purwaka, 2015). Penelitian telah banyak membuktikan bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan dengan karies pada anak, seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Sariningrum pada tahun 2009 di Jatipurno, Jayanti pada tahun 2012 di Boyolali dan Purwaka pada tahun 2014 di Sukoharjo. Pengetahuan ibu sendiri tentang perawatan gigi yang baik biasanya bergantung dari pengalaman dan riwayat ibu tentang karies, namun hal itu tidak menutup kemungkinan bahwa karies gigi akan terjadi pada anaknya (Mani, dkk., 2010) maka secara tidak langsung riwayat penyakit gigi ibu memiliki peran serta dalam terjadinya karies pada anak.

Peran kedua orang tua terutama ibu sangatlah besar bagi anak. Al-quran surat Al-isra' ayat 23 berbunyi : “Dan rendahkanlah dirimu terhadap keduanya dengan penuh kasih sayang dan ucapkanlah, “ wahai Tuhanku, sayangilah keduanya sebagaimana mereka berdua telah menyayangiku di waktu kecil”.” Ayat tersebut menjelaskan bahwa orang tua memiliki pengaruh yang besar terhadap anak.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari latar belakang masalah tersebut adalah: Apakah terdapat hubungan antara tingkat keparahan karies pada periode gigi desidui (Indeks dmf-s) dengan riwayat penyakit gigi ibu (Indeks DMF-S)?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum:

Untuk mengkaji hubungan antara tingkat keparahan karies pada periode gigi desidui (Indeks dmf-s) dengan riwayat penyakit gigi ibu (Indeks DMF-S).

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat keparahan karies pada periode gigi desidui.
- b. Mengetahui riwayat penyakit gigi ibu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan, pengalaman serta wawasan bagi peneliti saat melakukan penelitian secara langsung pada masyarakat di bidang kedokteran gigi.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya orangtua atau wali anak lebih mengetahui tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak.

3. Bagi Akademik

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan antara tingkat keparahan karies pada periode gigi desidui dengan riwayat penyakit gigi ibu.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti yang ingin meneliti tentang keadaan gigi dan mulut pada anak .

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini di antaranya adalah:

1. Penelitian yang telah dilakukan oleh Susi dkk dengan judul “hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan karies pada gigi sulung anak umur 4 dan 5 tahun” pada tahun 2012 dengan hasil adanya hubungan sosial ekonomi orang tua yang tidak miskin dan status karies yang baik. Persamaan pada penelitian ini yaitu menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan metode *cross sectional* dan variabel penelitian pada periode gigi desidui. Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel yaitu pada penelitian ini menggunakan hubungan ekonomi dan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel riwayat penyakit gigi dan mulut ibu.
2. Penelitian pada tahun 2016 dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak dengan tingkat keparahan karies anak TK di Kota Tahuna” oleh Rompis dkk. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan yang lemah antara pengetahuan ibu dan keparahan karies pada anak. Persamaan pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan metode *cross sectional* dan variabel tingkat keparahan karies pada periode gigi susu. Perbedaan penelitian ini adalah variabel yaitu pada penelitian ini menggunakan tingkat pengetahuan ibu dan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel riwayat penyakit gigi dan mulut ibu.

3. Penelitian yang berjudul “*Social aspects of dental caries in the context of mother-child pairs*” oleh Moimaz pada tahun 2013 di Brazil, dengan hasil bahwa karies pada anak memiliki pengaruh yang rendah dari sosial ekonomi keluarga dari pada ibu yang memerlukan perawatan gigi. Persamaan pada penelitian ini peneliti menggunakan metode *cross-sectional* dan variabel karies pada anak. Perbedaan pada penelitian ini adalah pada penelitian ini menggunakan variabel aspek sosial ibu dan penelitian yang akan dilakukan menggunakan riwayat penyakit gigi ibu.