

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas hidup merupakan sesuatu yang patut diperjuangkan dan patut untuk dikembangkan, dalam konteks ini beberapa ahli berpendapat bahwa kualitas hidup merupakan suatu konstruk yang bersifat individual. Hal ini maka dapat disimpulkan bahwa komponen objektif dari kualitas hidup tidak berpengaruh pada kualitas hidup itu sendiri secara langsung namun diperantarai oleh persepsi individu tersebut (Carr dan Higgison, 2001). *World Health Organization* (2013) berpendapat bahwa kualitas hidup adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kepedulian selama hidupnya.

Kualitas hidup merupakan interaksi antara penghayatan komponen subjektif dengan bobot kepentingan (komponen kepentingan) dari aspek-aspek kehidupan tertentu, dengan beberapa faktor kondisi kehidupan yang dapat berpengaruh ataupun tidak yang tergantung dari persepsi individu terhadap berbagai kondisi kehidupan (Car dan Higgison, 2001). Menurut Petersen (2005) kualitas hidup seorang anak yang dikaitkan dengan keadaan rongga mulut salah satunya adanya penyakit jaringan keras gigi yaitu karies yang merupakan kondisi akibat dari multifaktor tergantung pada genetik, kebiasaan dan juga lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian Maharani 2012 *cit.* Ambarwati 2010, tujuh dari sepuluh anak usia kurang dari lima tahun mengalami karies pada 3-4 gigi susunya. Faktor penyebabnya adalah rendahnya frekuensi menyikat gigi sehari-hari, kandungan air yang kurang mengandung fluor, akses sulit untuk menjangkau pelayanan kesehatan, faktor diet dan yang paling penting adalah rendahnya pengetahuan orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut pada anak. Tarigan (2014) menyatakan bahwa prevalensi karies di negara-negara Eropa, Amerika, dan Asia termasuk di Indonesia yakni 80-90% anak terserang karies. Persentase karies gigi bertambah dengan meningkatnya peradaban manusia dan hanya 5% yang tidak mengalami karies gigi

Menurut Badan Litbangkes (2014) Indeks *DMF-T* Indonesia sebesar 4,58 dengan nilai masing-masing: *D-T*=1,6; *M-T*=2,9; *F-T*=0,08; yang berarti kerusakan gigi penduduk Indonesia 460 buah gigi per 100 orang. Badan Litbangkes (2009) menyatakan bahwa berdasarkan data riskesdas tahun 2007 didapatkan bahwa Komponen *D*, *M*, *F* dan index *DMF-T* menurut kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah khususnya Kabupaten Kebumen adalah 7,2 termasuk dalam kategori sangat tinggi.

Karies merupakan suatu kondisi yang mempengaruhi keadaan rongga mulut dan mempunyai dampak negatif pada anak prasekolah terutama dalam kualitas hidupnya. Dampak dari karies adalah nyeri atau rasa sakit, penurunan nafsu makan, kesulitan dalam mengunyah, kesulitan dalam memakan makanan dan minum minuman panas maupun dingin, penurunan

berat badan, tidur tidak nyenyak, mengubah perilaku dan juga penurunan performa dalam akademik (Filstrup, 2003)

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Xavier dkk. (2015) dengan judul *Dental Caries-related quality of life and socioeconomic status of preschool children, Bauru, SP*. Penelitian ini membahas tentang dampak karies terhadap kualitas hidup digolongkan berdasarkan status ekonomi orangtua anak prasekolah, menggunakan umur 3-5 tahun. Penelitian pada anak prasekolah berusia 4-6 tahun yang menggunakan kuisioner *ECOHIS (The Early Childhood Health Impact Scale)* belum pernah dilakukan di Kebumen.

Masalah terkait dengan status karies gigi terhadap kualitas hidup (*oral health related quality of life*) pada anak prasekolah usia 4-6 tahun belum pernah dibahas secara khusus di Kebumen, selain itu saat dilakukan survey pendahuluan pihak TK Pertiwi menyatakan bahwa siswa-siswi TK Pertiwi banyak yang mengalami karies gigi. Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa perlu diadakannya penelitian untuk mengetahui hubungan status karies gigi dengan kualitas hidup di TK Pertiwi Kebumen.

Hadist yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah sebagai berikut:

Abu hurairah rasulullah bersabda, “Barangsiapa selesai makan maka bersihkanlah sisa makanan dari sela gigi, apa yang lepas maka buanglah dan apa yang menempel di lidah maka telanlah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan: Apakah terdapat hubungan antara status karies terhadap kualitas hidup (*Oral Health Related Quality of Life*) pada anak usia prasekolah di TK Pertiwi Kebumen?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status karies dengan kualitas hidup (*oral health related quality of life*) siswa TK Pertiwi Kebumen

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui status karies anak usia prasekolah di TK Pertiwi Kebumen.
- b. Mengetahui kualitas hidup pada anak usia prasekolah di TK Pertiwi Kebumen karena karies gigi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Sekolah

Dapat digunakan sebagai masukan dalam pembuatan program untuk meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut di TK Pertiwi Kebumen.

2. Bagi Anak TK

Untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman bagi peneliti dalam hal bersosialisasi serta berkomunikasi dengan masyarakat dan diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang dampak karies terhadap kualitas hidup anak pra sekolah usia 4-6 tahun.

4. Bagi Pemberi Pelayanan Kesehatan

Untuk memberikan gambaran tentang status kesehatan gigi dan dampak karies terhadap kualitas hidup (*oral health related quality of life*) anak prasekolah usia 4-6 tahun sehingga diharapkan dapat dijadikan pertimbangan dalam program kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Filstrup (2003) dengan judul *Early Childhood Caries and Quality of Life: Child and Parent Perspective*.

Penelitian tersebut menggunakan instrument kuisisioner *Michigan Oral Health-related Quality of Life Scale–Child Version*. dan *Michigan Oral Health-related Quality of Life Scale–Parent or Guardian Version* pada anak usia 22 bulan sampai 70 bulan. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu instrumen penelitian yang dipakai adalah kuesioner *ECOHIS*, umur subjek

penelitian adalah 4-6 tahun. Persamaan penelitian adalah menggunakan desain penelitian *cross-sectional*.

2. Goettems dkk. (2015) dengan judul *Oral Health Related Quality of Life of Preschool children assisted at a university Dental Clinic*. Penelitian tersebut membahas kesehatan rongga mulut terhadap kualitas hidup pada anak usia 0-6 tahun. Perbedaan penelitian penulis adalah variabel bebas yaitu status karies, lokasi dan rentang umur yang digunakan adalah 4-6 tahun. Persamaan penelitian yaitu instrumen penelitian kuesioner *ECOHIS (The Early Childhood Oral Impact Scale)* dan menggunakan jenis penelitian observasional serta desain *cross sectional*.
3. Xavier dkk. (2015) dengan judul *Dental Caries-Related Quality Of Life And Socioeconomic Status of Preschool Children, Bauru, SP*. Penelitian ini membahas tentang dampak karies terhadap kualitas hidup digolongkan berdasarkan status ekonomi orangtua anak prasekolah, menggunakan umur 0-6 tahun. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah lokasi, rentang umur yaitu 4-6 tahun dan tanpa penggolongan sosial ekonomi pada kedua orang tua subjek penelitian dan. Persamaan penelitian adalah menggunakan desain penelitian *cross sectional*.