

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak adalah mereka yang berusia 1-12 tahun (Kawuryan, 2008). Menurut Titin *cit* Kawuryan (2008), anak adalah generasi yang akan menjadi penerus bangsa sehingga mereka harus dipersiapkan dan diarahkan sejak dini agar dapat tumbuh dan berkembang menjadi anak yang sehat jasmani dan rohani, maju, mandiri dan sejahtera menjadi sumber daya yang berkualitas dan dapat menghadapi tantangan dimasa datang. Pembinaan kesehatan anak merupakan satu upaya kesehatan yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan. Pembinaan kesehatan pada umumnya ditujukan untuk meningkatkan kualitas manusia dan kehidupan masyarakat. Hal ini tidak terkecuali bagi anak-anak. Kelompok ini mempunyai ciri khas, yaitu sedang menjalani proses tumbuh kembang, banyak melakukan kegiatan jasmani dan mulai aktif berinteraksi dengan lingkungan sosial maupun alam sekitarnya. Ciri-ciri tersebut menunjukkan bahwa kelompok ini merupakan salah satu kelompok yang perlu mendapat perhatian khusus, karena itu menentukan kualitas generasi yang akan datang.

Gigi bagi seorang anak penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak itu sendiri. Fungsi gigi sangat diperlukan dalam masa kanak-kanak yaitu sebagai alat pengunyah sebagaimana mestinya, membantu dalam berbicara, sebagai keseimbangan wajah, penunjang

estetika wajah anak dan khususnya gigi sulung berguna untuk pertumbuhan gigi permanen (Budiardjo, 1997). Kesehatan gigi dan mulut pada anak merupakan faktor yang sangat penting diperhatikan oleh karena kerusakan yang terjadi terlalu dini dapat merubah tatanan pertumbuhan gigi yang selanjutnya. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Direktorat Kesehatan Gigi (Boediharjo, 1992) masalah utama yang dihadapi oleh anak-anak sekolah yaitu banyaknya anak sekolah yang menderita penyakit karies gigi dan jaringan periodontal. Karies gigi mempunyai dampak yang luas, yaitu gangguan pada kualitas hidup antara lain keterbatasan fungsi gigi (sulit mengunyah, makanan sangkut, nafas bau, pencernaan terganggu), disabilitas fisik (diet tidak memuaskan, menghindari makanan tertentu, tidak bisa menyikat gigi dengan baik), keluhan rasa sakit setiap mengunyah makanan, ngilu, sakit kepala, sakit di rahang), ketidaknyamanan psikis (merasa rendah diri, sangat menderita, khawatir), dan disabilitas psikis (tidur terganggu, sulit berkonsentrasi, merasa malu) (Situmorang, 2005). Disabilitas psikis bisa menyebabkan turunnya kemampuan belajar anak sehingga jelas akan berpengaruh pada prestasi belajar hingga hilangnya masa depan anak (Pratiwi, 2007).

Karies gigi merupakan kerusakan gigi yang progresif dari email dan dentin yang dimulai dari bekerjanya mikro-organisme pada permukaan gigi (Ni Geeet al *cit* Kastella, 2005). Data dari World Health Organization penyebab karies gigi adalah adanya interaksi dari berbagai faktor diantaranya adalah faktor perilaku dalam memelihara kebersihan

gigi dan mulut, faktor diet atau kebiasaan makan dan faktor ketahanan dan kekuatan gigi.

Karies gigi dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dan merupakan penyakit gigi yang paling banyak diderita oleh sebagian besar penduduk Indonesia. Dilihat dari kelompok umur, golongan umur muda lebih banyak menderita karies gigi dibanding umur 45 tahun keatas umur 10-24 tahun karies giginya adalah 66,8-69,5% umur 45 tahun keatas 53,3% dan umur 65 tahun keatas sebesar 43,8% keadaan ini menunjukkan karies gigi banyak terjadi pada golongan usia produktif (Depkes, 2000).

Gigi yang mudah sekali terserang karies gigi adalah gigi sulung (gigi anak) karena struktur giginya lebih tipis dan lebih kecil dibandingkan dengan gigi dewasa (gigi tetap). Oleh karena itu, dalam mencegah kerusakan gigi harus dilakukan sedini mungkin. Penjalaran karies mula-mula terjadi pada email yang merupakan jaringan terkeras dari gigi. Bila jaringan kariesnya tidak segera dibersihkan dan ditambal, karies akan terus menjalar ke dalam kamar pulpa (ruangan pembuluh saraf dan pembuluh darah di dalam gigi) yang bisa menimbulkan rasa sakit dan akhirnya gigi tersebut bisa mati (Nowak, 2005).

Faktor-faktor yang dapat menimbulkan karies gigi pada anak, diantaranya adalah faktor di dalam mulut yang berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies gigi, antara lain struktur gigi, morfologi gigi, susunan gigi-geligi di rahang, derajat keasaman saliva, kebersihan mulut yang berhubungan dengan frekuensi dan kebiasaan menggosok gigi,

jumlah dan frekuensi makan makanan yang menyebabkan karies (*kariogenik*). Selain itu, terdapat faktor luar sebagai faktor predisposisi dan penghambat yang berhubungan tidak langsung dengan terjadinya karies gigi antara lain usia, jenis kelamin, letak geografis, tingkat ekonomi, serta pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap pemeliharaan kesehatan gigi (Tarigan, 1999).

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan. Mulut bukan sekedar untuk pintu masuknya makanan dan minuman tetapi fungsi mulut lebih dari itu dan tidak banyak orang menyadari besarnya peranan mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Oleh karena itu kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan seseorang. Rahardjo (2007), membuktikan dalam Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT, 2001) terdapat 76,2 persen anak Indonesia pada kelompok usia 12 tahun (kira-kira 8 dari 10 anak) mengalami gigi berlubang dan pada tahun 2004 meningkat mencapai 90,05%. Hal ini jelas menandakan adanya permasalahan yang cukup laten yaitu minimnya kesadaran dan pengetahuan kesehatan gigi di masyarakat.

Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Namun sebagian besar orang mengabaikan kondisi kesehatan gigi secara keseluruhan.

Perawatan gigi dianggap tidak terlalu penting, padahal manfaatnya sangat vital dalam menunjang kesehatan dan penampilan (Pratiwi, 2007).

Peran serta orang tua sangat diperlukan di dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan, dan menyediakan fasilitas untuk anak agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya (Musyrifah dkk., 2005). Selain itu orang tua juga mempunyai peran yang cukup besar di dalam mencegah terjadinya akumulasi plak dan terjadinya karies pada anak. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak.

Adapun ayat-ayat Al-Qur'an dan hadist yang berhubungan dengan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut adalah sebagai berikut:

Al-Qur'an surat Al-Mujadillah ayat 11 berbunyi: "*Allah akan mengangkat derajat orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat...*". Ayat ini menerangkan Allah akan mengangkat derajat orang-orang yang berilmu pengetahuan. Hal ini tentunya termasuk pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Diriwayatkan dari 'Aisyah ra Nabi Muhammad SAW Bersabda:

*"Menggosok gigi itu (berguna untuk) membesihkan mulut dan disenangi Allah"* (HR. Ahmad, Nasa'i dan Tarmidzi).

Bahkan dalam hadist riwayat Abu Hurairah, dinyatakan Nabi Muhammad SAW Bersabda: *"Seandainya tidak memberatkan umatku, niscaya Aku suruh menggosok gigi disetiap kali berwudhu"* (HR. Malik, Syafi'i, Baihaqi & Hakim).

Kedua hadits ini menunjukkan betapa pentingnya menggosok gigi bagi kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada 185 murid di SDN Ngebel, Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta didapatkan data murid yang memiliki gigi berlubang yaitu sekitar 72,98% sedangkan murid yang giginya tidak berlubang yaitu 27,02%. Sebagian besar murid yang memiliki gigi berlubang mengatakan bahwa ibu mereka jarang menyuruh anaknya menggosok gigi atau ke dokter gigi sekedar untuk memeriksa kesehatan gigi dan mulut anaknya.

Berdasarkan alasan-alasan di atas penulis tertarik untuk meneliti suatu permasalahan yaitu hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak di SDN Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

“ Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak di SDN Ngebel, Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta ? ”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak di SDN Ngebel, Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui terkait tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak.
- b. Untuk mengetahui kejadian karies gigi pada anak di SDN Ngebel, Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi institusi sekolah**

Sebagai bahan referensi dalam kegiatan belajar mengajar, khususnya mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak.

2. Bagi orang tua responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan gigi anak dan perawatannya.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penelitian dan prosesnya.

#### E. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang pernah dilakukan adalah :

1. Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi anak oleh Waris Tryani (2009). Menggunakan metode *deskriptif analitik* yang menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Hasil penelitian ini yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi anak. Perbedaan penelitian ini adalah pada variabel, yakni pada penelitian Waris Tryani, variabel terikatnya yaitu perilaku ibu dalam perawatan gigi anak, sedangkan pada penelitian ini adalah kejadian karies gigi pada anak. Kemudian perbedaan berikutnya terletak pada tempat penelitian, waktu penelitian, dan subyek. Persamaannya terletak pada metode penelitiannya, sama-sama meneliti tentang kesehatan gigi dan mulut.
2. Hubungan antara pengetahuan ibu, konsumsi makanan kariogenik dan kebersihan mulut anak dengan karies gigi pada anak Sekolah Dasar Negeri oleh Nur Rahmi Kastella (2005). Menggunakan metode

penelitian observasional dengan rancangan *cross-sectional*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang kesehatan dan kebersihan gigi pada anak Sekolah Dasar Negeri Gedung Tengen 1 Yogyakarta. Perbedaan penelitian terletak pada jumlah variabel, yaitu pada penelitian Kastella ada tiga variabel antara lain variabel bebas, variabel terikat dan variabel antara, sedangkan pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat, kemudian perbedaan lain terletak pada tempat penelitian, subyek penelitian dan waktu penelitian. Persamaan terletak pada variabel terikat yaitu karies gigi