

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Autism Spectrum Disorder* (ASD) atau Gangguan Spektrum Autisme (GSA) merupakan gangguan perkembangan saraf pusat yang menyebabkan terjadinya ketidaknormalan dalam interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku dengan ketertarikan terhadap sesuatu yang khusus, unik dan dilakukan secara berulang (APA, 2013). Kata autis berasal dari bahasa Yunani *auto* yang artinya berdiri sendiri. Istilah autisme atau autisme infantil pertama kali diperkenalkan oleh Leo Kanner, seorang psikiater dari Harvard, pada tahun 1943 (Winarno, 2013). Etiologi pada anak autis sampai saat ini belum diketahui dengan pasti, diduga faktor genetik dan faktor lingkungan merupakan penyebab utama dari gangguan ini. Faktor penyebab lain pada anak autis adalah adanya infeksi, gangguan metabolik, gangguan imun, dan keracunan (Widyagarini dan Suharsini, 2017).

Gejala yang biasa terlihat pada anak autis adalah mereka sangat sensitif terhadap suara, sentuhan, dan perilaku yang mengganggu penglihatannya. Kondisi ini dikenal sebagai gangguan pemrosesan sensoris dimana anak tidak tahan dengan suara yang keras, tidak suka kegiatannya diganggu, dan tidak suka berinteraksi sosial. Untuk itu orang tua perlu melihat dan memantau tumbuh kembang anak sejak kecil guna mendeteksi

dan melakukan penanganan sejak dini apabila anak dicurigai memiliki gangguan autisme (Rahayu, 2014).

Prevalensi anak autis mengalami peningkatan di seluruh dunia setiap tahunnya. Menurut data *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) pada tahun 2018, prevalensi anak autis pada tahun 2000 adalah 1:150 anak autis, lalu meningkat menjadi 1:59 anak autis di tahun 2014. Autisme lebih sering menyerang anak laki-laki, dengan prevalensi 1:37, sedangkan pada anak perempuan sebesar 1:151. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2013, prevalensi anak autis di Indonesia mengalami peningkatan dari 1:1000 penduduk menjadi 8:1000 penduduk. Diah Setia selaku Direktur Bina Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan menuturkan dalam wawancaranya bahwa diperkirakan terdapat 112.000 anak autis dengan rentan usia 5-19 tahun (Oktaviana *et al*, 2018).

Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sendiri, jumlah anak autis terus meningkat. Meningkatnya jumlah anak autis ditunjukkan dari jumlah anak yang didaftarkan oleh orang tua ke sekolah-sekolah khusus autisme maupun SLB di Provinsi DIY. Melalui data proyeksi autisme di DIY, dapat dilihat adanya peningkatan jumlah anak autis yang mencapai kurang lebih 3-4% tiap tahunnya. Peningkatan ini mencapai angka 25 % dalam kurun waktu 10 tahun (Erika, 2015).

Dengan meningkatnya jumlah anak autis di Indonesia, maka meningkat pula berbagai masalah kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut yang terjadi pada anak autis. Masalah kesehatan gigi dan mulut yang

sering dialami anak autis adalah karies dan penyakit periodontal (Tulangow *et al*, 2015 *cit* Veriza and Boy, 2018). Salah satu permasalahan kesehatan yang menjadi titik fokus dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran status karies pada anak autis yang diukur dengan indeks karies DMF-T/DEF-T. Anak autis tidak memiliki masalah gigi dan mulut yang khas, namun anak-anak berkebutuhan khusus lebih memerlukan perhatian dalam menjaga ringga mulutnya daripada orang normal. Pemahaman yang rendah dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat memperparah proses karies yang terjadi. Keparahan karies ini dapat menimbulkan rasa sakit pada gigi akibat makanan yang masuk ke dalam lubang gigi dan pulpa yang mungkin sudah terbuka. Rasa sakit ini akan menimbulkan terganggunya proses mencerna makanan, sehingga kurangnya asupan nutrisi yang didapat anak. Anak autis ini memiliki gangguan motorik dan komunikasi sehingga, dikhawatirkan anak autis sulit untuk menerima informasi dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Anak autis juga memiliki kebiasaan menjulurkan lidah, menggigit bibir, melukai gingiva dan bruksism. Dalam hal ini peranan orang tua terutama ibu sangatlah penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak autis (Veriza dan Boy, 2018).

Karies merupakan suatu penyakit kronis yang hampir 90% diderita oleh anak Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 mencatat bahwa presentase masalah gigi dan mulut yang dialami masyarakat Indonesia sebesar 57,6% dan yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan dari tenaga medis gigi hanya sebesar 10,2%. Adapun presentase perilaku

menyikat gigi yang baik dan benar sangatlah kecil, yaitu sebesar 2,8%. Hal ini membuktikan bahwa terdapat kemungkinan yang sangat besar untuk terjadinya karies bukan hanya pada orang tua, namun pada anak-anak normal dan anak berkebutuhan khusus.

Karies gigi atau yang biasa disebut juga dengan gigi berlubang merupakan proses terkikisnya lapisan terluar gigi yaitu email yang disebabkan oleh faktor internal berupa penumpukan plak yang mengandung bakteri. Selain karena faktor internal yang menyebabkan terjadinya karies, terdapat faktor eksternal yaitu tingkat sosioekonomi. Tingkat sosial ekonomi yang rendah menyebabkan 2 kali penyakit karies dapat terjadi (Stachurski *et al*, 2006 *cit* Christiono dan Putranto, 2015). Dalam hal ini kita ketahui bahwa perlunya perhatian khusus terhadap tingkat kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut karena hal ini menjadi unsur yang penting dalam menjaga kesehatan seluruhnya. Sehingga didapatkan gambaran keparahan karies gigi pada anak autisme.

Anak adalah karunia yang sangat besar dari sang pencipta yang dititipkan oleh para orang tua diluar sana yang kehadirannya disambut dengan harapan besar dan penuh suka cita. Namun terkadang sang pencipta punya kehendak lain untuk para orang tua yang diberikan anak spesial seperti anak autis yang pertumbuhannya tidak sempurna. Ikhlas dan sabar adalah kunci utama untuk menerima keadaan sang anak apa adanya, karena sikap menerima ini akan sangat membantu dalam proses setiap kehidupan sang anak untuk menjadi lebih baik.

Hal ini sudah tertera di dalam Al-Qur'an surat Al-Anfal Ayat 28 yaitu:

عَظِيمٍ أَجْرٍ عِنْدَهُ اللَّهُ إِنَّ وَ ۖ فِتْنَةً أَوْلَادِكُمْ وَ أَمْوَالِكُمْ أَلَمَّا اَعْلَمُوا وَ

“Dan ketahuilah, bahwa hartamu dan anak-anakmu itu hanyalah sebagai cobaan dan sesungguhnya di sisi Allah-lah pahala yang besar.”

### **Al- Qur'an Surat Al-Anfal Ayat 28**

Ditafsirkan oleh Al-Jalalain: (Dan ketahuilah bahwa harta kalian dan anak-anak kalian itu hanyalah sebagai cobaan) untuk kalian yang menghambat daripada perkara-perkara akhirat (dan sesungguhnya di sisi Allah lah pahala yang sangat besar) maka janganlah sekali-kali kalian melewatkan pahala yang besar sehingga kalian mau berbuat khianat demi untuk mereka. Ayat berikut diturunkan berkenaan dengan tobatnya Abu Lubabah.)

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan permasalahan yaitu bagaimanakah gambaran status karies gigi pada anak autis di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta ?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status karies gigi pada anak autis di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, khususnya bagi orang tua anak autis diharapkan penelitian ini dapat menjadi sarana informatif dalam menambah pengetahuan dan wawasan betapa pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak autis yang memiliki keterbatasan dalam proses komunikasi dan tingkah laku yang tidak normal.

##### 2. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat menjadi gambaran kesehatan gigi dan mulut pada anak autis dan menjadi acuan dalam mengembangkan berbagai fasilitas kesehatan, perawatan dan penanganan, serta promosi kesehatan di bidang kedokteran gigi, khususnya pada anak autis di Daerah Istimewa Yogyakarta.

##### 3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi pengetahuan tentang indeks karies gigi dan mulut pada anak autis dan hasil data dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian mengenai gambaran status karies gigi pada anak autis sebelumnya sudah pernah dilakukan, yaitu antara lain sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Nonong, Chemiawan, dan Gayatri (2016) yang berjudul *Difference of def-t and DMF-T Index of Autism Children*

*and Normal Children*. Metode penelitian menggunakan perbandingan analitik dengan desain *cross sectional* atau potong lintang. Teknik pengambilan sample menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah 23 anak autis dan 23 anak normal dengan rentan usia 7-12 tahun. Penelitian ini dilaksanakan di Yayasan Our Dream, Yayasan Pelita Hafiz, SLB Prananda, dan MI Cikapayang Bandung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indeks DMF-T pada anak normal lebih tinggi daripada anak autis. Hasil menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan pada index def-t antara anak autis dengan anak normal, kecuali untuk index “e” / *eruption* yang menunjukkan adanya perbedaan yang significant yaitu  $P= 0.002$ . pada indeks DMF-T antara anak autis dengan anak normal didapatkan hasil  $P= 0.039$ . Perbedaan penelitian terletak pada subjek, lokasi penelitian, metode penelitian. Persamaan penelitian terdapat pada instrument penelitian.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Tulangow, Pangemanan, dan Parengkuan (2015), berjudul *Gambaran Status Karies Pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLB YPAC Manado*. Metode penelitian menggunakan deskriptif observasional dengan desain *cross sectional* atau potong lintang. Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu total sampling. Populasi pada penelitian ini yaitu anak berkebutuhan khusus di SLB YPAC Manado dengan jumlah 49 anak. Terdapat 36 anak yang sesuai kriteria inklusi. Hasil penelitian status karies gigi menunjukkan bahwa DMF-T pada anak berkebutuhan khusus memiliki skor DMF-T

kategori sedang 4,4 dan dari 36 responden, status karies gigi anak berkebutuhan khusus berada pada kategori sedang dengan persentase 83,3%. Persamaan penelitian terletak pada metode penelitian. Perbedaan penelitian terletak pada subjek penelitian, lokasi penelitian, dan jumlah subjek penelitian.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Morales-Chávez (2017) yang berjudul *Oral Health Assesment of a Group of Children with Autism Disorder*. Metode penelitian menggunakan deskriptif observasional dengan desain *cross sectional* atau potong lintang. Penelitian ini adalah 96 pasien anak berusia 2-16 tahun dengan diagnosis autis yang diukur indeks karies DMFT (WHO) dan debris dan kalkulus dengan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S). Hasil penelitian menunjukkan prevalensi karies pada gigi sulung lebih tinggi dibandingkan gigi permanen dan memiliki kebersihan gigi dan mulut yang buruk dengan adanya kalkulus. Persamaan penelitian terletak pada subjek penelitian. Perbedaan penelitian terletak pada lokasi penelitian, dan jumlah subjek penelitian.