

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kualitas hidup merupakan sebuah konsep yang memiliki arti berbeda-beda dalam penerapan filosofi, politik, dan kesehatan tergantung wilayah. *World Health Organization* (2012) dalam Jacob (2018) melaporkan bahwa kualitas hidup adalah persepsi seseorang terhadap posisinya di kehidupan, dalam konteks budaya, hubungannya terhadap tujuan hidup, standar, dan harapan. Kualitas hidup dapat disimpulkan sebagai persepsi individu tentang kepuasan, kebermaknaan dan kesejahteraan hidup terhadap tujuan, standar, harapan, dan keinginan individu. Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal terpenting pada kesehatan secara umum dan kualitas hidup (Widayati, 2014).

Kesehatan rongga mulut terutama gigi berlubang dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang khususnya bagi perkembangan anak. Dampak dari kesehatan gigi dan mulut yang buruk yaitu gigi menjadi berlubang, bahkan patah. Karies juga dapat membuat anak mengalami kehilangan daya kunyah yang dapat menyebabkan terganggunya pencernaan serta mengakibatkan pertumbuhan kurang maksimal (Sinaga, 2013). Masalah lain yang ditimbulkan gigi berlubang juga dapat menyebabkan berkurangnya nutrisi, mineral, dan protein penting yang diperlukan untuk pertumbuhan (Kemenkes, 2016).

Karies gigi merupakan penyakit pada rongga mulut yang paling sering dikaitkan dengan dampak buruk pada kualitas hidup anak prasekolah maupun

anak sekolah. Masalah kesehatan rongga mulut terutama gigi berlubang dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang yang menyebabkan kesulitan dalam melakukan suatu aktivitas sehari-hari seperti rasa sakit, sulit tidur dan makan, menurunnya indeks massa tubuh, tidak masuk sekolah bahkan rawat inap serta biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan karies yang parah lebih tinggi daripada kasus lesi yang awal (Nurwati, *et al.*, 2019).

Nurfauzia (2017) dalam Aprilia (2019) berpendapat bahwa memasuki usia prasekolah (3-6 tahun) risiko anak mengalami gigi berlubang sangat tinggi. Faktor penyebabnya antara lain rendahnya frekuensi menyikat gigi sehari-hari, kandungan air yang kurang mengandung *fluoride*, akses sulit untuk menjangkau pelayanan kesehatan, faktor diet, dan yang paling penting adalah rendahnya pengetahuan orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut pada anak (Kaka, *et al.*, 2019). Menurut WHO (2013) pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sangat penting, mengingat hal tersebut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan karena dapat mencegah terjadinya penyakit-penyakit rongga mulut.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar/RISKESDAS (2018) 90,2% anak Indonesia yang berusia 5 tahun ke atas memiliki masalah gigi berlubang dengan indeks *DMF-T* atau jumlah rata-rata kerusakan gigi sangat tinggi. Hal ini dapat disimpulkan bahwa hanya 9,8% anak di Indonesia yang berusia 5 tahun bebas dari masalah karies gigi. Terdapat 1,4% masyarakat berusia 5 tahun lebih yang sudah mengetahui waktu menyikat gigi dengan benar. Meningkatnya potensi karies gigi anak di masa yang akan datang dapat

memengaruhi kualitas hidup anak (Angelica, *et al.*, 2019). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi yang memiliki indeks *DMF-T* tinggi yaitu sekitar 5,9 (RISKESDAS, 2013).

Penelitian dilakukan di TK ABA Patangpuluhan yang berlokasi di Jl. Dorodasih RT 21 RW 04, Patangpuluhan, Kec. Wirobrajan, Kota Yogyakarta. Lokasi ini dipilih dijadikan tempat penelitian karena belum pernah dilakukan penelitian mengenai kesehatan gigi dan mulut terhadap kualitas hidup. TK ABA Patangpuluhan memiliki jumlah murid sebanyak 104 anak, dengan rentang usia 4-6 tahun. Murid di TK ABA Patangpuluhan terbagi dalam 5 kelas dengan rata-rata 20 murid per kelas.

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut bukan semata-mata hanya untuk kebutuhan jasmani namun juga merupakan salah satu bentuk ketakwaan kepada Allah SWT dengan cara mengikuti perintah dan ajarannya. Al Hadits yang membahas tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebagai berikut:

نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ ، الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

“Ada dua kenikmatan yang banyak manusia tertipu, yaitu nikmat sehat dan waktu senggang”. (HR. Bukhari no. 6412, dari Ibnu ‘Abbas).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka diperoleh rumusan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimana gambaran kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 4-6 tahun di TK ABA Patangpuluhan Yogyakarta”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 4-6 tahun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kualitas hidup terhadap aspek usia prasekolah di TK ABA Patangpuluhan Yogyakarta karena karies gigi.
- b. Mengetahui kualitas hidup terhadap aspek jenis kelamin anak prasekolah di TK ABA Patangpuluhan Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Sekolah

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam pembuatan program untuk meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut di TK ABA Patangpuluhan.

2. Bagi Siswa

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan kesadaran tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sejak dini.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian, khususnya mengenai gambaran kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 4-6 tahun.

4. Bagi Pemberi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran tentang kualitas hidup (*oral health related quality of life*) anak prasekolah usia 4-6 tahun sehingga diharapkan dapat dijadikan pertimbangan dalam program kesehatan selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil kajian pustaka mengenai gambaran kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 4-6 tahun di TK ABA Patangpuluhan Yogyakarta, berikut adalah beberapa penelitian serupa yang pernah dilakukan.

1. Penelitian oleh Goettms, *et al.* (2015)

“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 dengan penelitian penulis adalah pada variabel bebas yaitu status karies, lokasi dan rentang usia 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*.

2. Penelitian oleh Xavier, *et al.* (2012)

“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 orang tua anak prasekolah, menggunakan usia 0-6 tahun. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah pada lokasi, rentang usia yaitu 4-6 tahun dan tanpa penggolongan sosial ekonomi pada kedua orang tua subjek penelitian. Persamaan penelitian antara keduanya adalah menggunakan desain penelitian *cross sectional*.